

Bevölkerungswachstum in asiatischen Ländern

Asiens Bevölkerung bildet heute bereits 56% der gesamten Weltbevölkerung, d. h. ca. 2,254 Milliarden Menschen lebten (bei einer geschätzten Weltbevölkerung von 3,782 Milliarden) 1972 in Asien (gegenüber 300 Millionen in Lateinamerika und 364 Millionen in Afrika). Schätzungen für das Jahr 2000 gehen davon aus, daß die Asiaten zahlenmäßig stärker sein werden als die Weltbevölkerung von 1970. China mit ca. 800 und Indien mit ca. 590 Millionen machen allein fast zwei Drittel der gesamten asiatischen Bevölkerung und mehr als ein Drittel der Bevölkerung der Welt aus. Indonesien mit 120 Millionen Menschen ist das drittgrößte Land Asiens und hinter der UdSSR (246 Millionen) und den USA (208 Millionen) das fünftgrößte der Welt. Danach folgt Japan mit 106 Millionen. Somit stellt Asien von den sechs Ländern mit einer Bevölkerung von mehr als 100 Millionen allein vier. Diese vier zusammen bilden 78% der asiatischen Bevölkerung. Die übrigen 22% liegen noch höher als die Bevölkerung Afrikas und entsprechen etwa der europäischen Einwohnerzahl.

Bisher kein grundlegender Wandel

Die Prognosen für die zukünftige Entwicklung der Bevölkerung sind eher zur Resignation als zur Zuversicht angetan. Verschiedene Faktoren wie Nachwirkungen früherer Perioden mit außergewöhnlichem Geburtenüberschuß und Mangel an Mitteln für die weitere Durchführung von Familienplanungs-Programmen lassen eher auf ein rapides Ansteigen der Bevölkerung als auf einen Stillstand hoffen. Dennoch kann man keineswegs sagen, Asien habe sich um diese Probleme nicht gekümmert. Im Gegenteil: In Indien gab es 1951 das erste nationale Familienplanungs-Programm der Welt, und 1963 trafen sich die asiatischen Länder erstmals zu einer Bevölkerungskonferenz in Neu Delhi. Von dieser Veranstaltung gingen nicht nur wichtige Impulse für die Behandlung der Bevölkerungsprobleme Asiens aus. Auch die Vereinten Nationen, die sich bis dahin gescheut hatten, das Thema zu behandeln, gaben ihre Reserve auf und gründeten schließlich den „UN Fund for Population Activities“, der jetzt u. a. mit der Planung und Durchführung des Weltbevölkerungsjahres 1974 und der für August 1974 einberufenen Weltbevölkerungskonferenz beauftragt ist. Auf dieser Konferenz sollen auch die Ergebnisse der Zweiten Asiatischen Bevölkerungskonferenz verwertet werden, die vom 1. bis 13. November 1972 in Tokio stattfand und von der UN-

Wirtschaftskommission für Asien und den Fernen Osten (ECAFE) veranstaltet wurde.

So wie sich der Terminus von „Geburtenkontrolle“ zu dem weiteren Begriff der „Familienplanung“ gewandelt hat, so sehr haben sich auch die für die Behandlung der Bevölkerungsproblematik relevanten Themenkreise erweitert. Ein Vergleich der Schwerpunktthemen bei den Konferenzen von 1963 und 1972 macht die Akzentverschiebung besonders deutlich. In Neu Delhi ging es 1963 noch darum, überhaupt bei den teilnehmenden Ländern Interesse an Familienplanung zu wecken. Zu diesem Zeitpunkt hatten lediglich *Indien*, *Pakistan* und die *Republik Korea* nationale Programme aufgestellt. Die meisten anderen Staaten waren noch skeptisch und überließen die Aktivitäten privaten Organisationen. Familienplanung wurde fast ausschließlich unter dem Aspekt der Ernährung einer stetig wachsenden Bevölkerung gesehen. 1972 in Tokio dagegen galt es, eine Fülle von Einzelthemen zu behandeln, die in direktem Zusammenhang mit Bevölkerungsfragen stehen: die demographische Situation, Probleme der Arbeitsplatzbeschaffung, Wandel in Landwirtschaft und Industrie, soziale Entwicklung, Umweltschutz und seine Erfordernisse, Familienplanung, Ausbildung und Forschung, Ausdehnung der internationalen Kooperation. Dieser Fächer von Fragenkomplexen macht deutlich, daß das „Bevölkerungsproblem“ nicht mehr isoliert betrachtet werden kann, sondern als Teil der gesamten Entwicklungsanstrengungen gesehen werden muß. Erstmals wurden auch psychologische, juristische, soziologische und geographische Daten in die Überlegungen einbezogen. Mittlerweile — so zeigte sich in Tokio — haben 15 asiatische Länder eigene nationale Familienplanungsprogramme, und fast alle anderen fördern Familienplanung in unterschiedlich großem Maße. In Afrika kennen vergleichsweise insgesamt nur acht Länder nationale Programme. Der japanische Vizepremier *Takeo Miki* erklärte Ende 1972 in Tokio: „Friede und Wohlstand unserer und zukünftiger Generationen hängen in großem Maße vom Erfolg unserer Maßnahmen zur Lösung des Bevölkerungsproblems ab.“ Gleichzeitig ist man in Asien aber zur Erkenntnis gelangt, daß Geburtenkontrolle allein kein Allheilmittel sein kann. Auch die bis vor kurzem gängige Anschauung, die Drosselung der Geburten könne den „Fortschritt“ beschleunigen, gerät immer mehr ins Wanken, nicht zuletzt deshalb, weil „Fortschritt“ verstanden als Wachstumssteigerung im Zusammenhang mit der Umweltschutz-Diskussion in den Industrienationen an Anziehungskraft verliert.

Trotz der bisherigen Anstrengungen blieben die Erfolge, ablesbar an den Wachstumsraten der Bevölkerung, unter den Erwartungen. Erheblich niedrigere Raten als Folge von Programmen zur Familienplanung oder von Einzelaktivitäten weisen lediglich die *Volksrepublik China*, *Hongkong*, *Japan* und *Singapur* auf. Die *Republik Korea*, *Malaysia* und *Sri Lanka* (Ceylon) können bemerkenswerte Erfolge verzeichnen, während Bangla Desh, Indien und Pakistan zwar Programme entwickelt haben, deren Effektivität aber nur schwer zu messen ist. In Indonesien, Iran, Nepal, Philippinen und Thailand sind die Programme erst kürzlich angelaufen. Birma hat als einziges asiatisches Land grundsätzlich keine Aktivität auf diesem Gebiet entwickelt oder unterstützt¹.

Chinas Weg als Prüfstein

Das Beispiel *China* ist bei weitem das aufschlußreichste. Die Volksrepublik China ist nicht nur das zahlenmäßig größte Land Asiens, sondern auch das mit den am wenigsten abgesicherten Daten und mit einer in bezug auf die Bevölkerungspolitik ständig wechselnden Linie. Dennoch ist das Beispiel China außerordentlich wichtig, nicht zuletzt deshalb, um „nach den Fehlschlägen in anderen volkreichen Entwicklungsländern wie Ägypten, Pakistan, Indien und Indonesien... die Ergebnisse des chinesischen Programmes zu erfahren, um vergleichen zu können, ob ein totalitäres Regime mit größerem Erfolg die Intimsphäre der Bevölkerung verändern kann“². Bis zur Mitte dieses Jahrhunderts stellte sich das Problem einer Bevölkerungsreduzierung in China kaum. Eine Reihe von historischen Fakten und traditionellen Elementen sorgte für einen fast gleichmäßigen Stand über mehrere Generationen. Neben dem durch die territoriale Größe und die konfuzianische Ethik bedingten Drang nach möglichst großer Nachkommenschaft gab es immer schon eine Fülle überlieferter Formen „indirekter Geburtenkontrolle“: so gehörte der *coitus interruptus* in manchen Bevölkerungsgruppen zu den üblichen Praktiken, die teils bis 1949 praktizierte Tötung von Mädchen unmittelbar nach der Geburt verringerte die Möglichkeit späterer Schwangerschaften und das oft bis zu zwei Jahren ausgedehnte Stillen erschwerte eine rasch folgende neue Empfängnis. Erbschaftsgewohnheiten, die die Heiratsmöglichkeit begrenzen, um den Familienbesitz zusammenzuhalten und finanzielle Schwierigkeiten, deretwegen Ehen verschoben und somit die Gebärfähigkeit verringert wurde, spielten eine ebenfalls nicht unbedeutende Rolle. Auch der Mangel an heiratsfähigen Mädchen infolge der weit verbreiteten Prostitution und des Konkubinates sowie die allgemeine soziale Anerkennung eines zölibatären Lebens und die Ablehnung der Wiederverheiratung von Witwen wirkten sich bremsend aus³.

Ab 1949, seit der Machtübernahme durch die Kommunisten, änderten sich die meisten dieser traditionellen Einstellungen und Praktiken. Die Senkung der Sterberaten

durch das Ende des Bürgerkrieges und durch eine bessere medizinische Versorgung ließ schon bald die Frage nach Möglichkeiten einer *Bevölkerungsreduzierung* aufkommen, allerdings zunächst mehr im Ausland als in der chinesischen Führung. Das Problem wurde zu Anfang regelrecht negiert, und im April 1952 wurde sogar die Devise ausgegeben, Geburtenkontrolle sei nichts anderes als „eine unblutige Art der Vernichtung des chinesischen Volkes“. 1953 waren erstmals Einzelstimmen zu vernehmen, die eine Lösung des Problems propagierten, doch wurde ihr Engagement schon bald wieder zurückgenommen bzw. abgemildert. Eine breitere Erörterung fand in den Jahren 1955 und 1956 statt, bis dann im Sommer 1956 unter der Aufsicht des Gesundheitsministeriums eine regelrechte Kampagne für Geburtenkontrolle einsetzte, die im Frühjahr 1957 ihren Höhepunkt erreichte. Bei dieser Gelegenheit wurden Abtreibung und Sterilisation — bei Zustimmung beider Ehepartner — offiziell in das Programm aufgenommen. Mitte 1958 im Zusammenhang mit dem sog. „Großen Sprung nach vorn“ und der Kommunen-Bewegung wurde der Familienplanung erneut eine totale Absage erteilt. Man sprach von angeblichem Arbeitskräftemangel angesichts der anstehenden riesigen Vorhaben und nannte eine große Bevölkerungszahl den Garant des Fortschritts. Der durch die übereilte Kampagne verursachte wirtschaftliche Rückschlag führte wiederum zu einer Änderung des Konzepts. Zwar bewahrte man in jeder Hinsicht Stillschweigen, doch förderten alle verantwortlichen Stellen in dieser Zeit die Geburtenkontrolle. Ab 1962 schließlich propagierte Peking offiziell die *Begrenzung der Familiengrößen*, um — wie es hieß — das Wohl von Mutter und Kind zu schützen. Durch Ablehnung der sonst üblichen Frühehen, d. h. eine rigorose Heraufsetzung des Heiratsalters, erreichte man anscheinend gute Ergebnisse. In der Mitte der sechziger Jahre waren nach außen hin kaum politische Anstrengungen in Richtung Familienplanung zu verzeichnen, doch zumindest unter den Fachleuten Chinas fanden zu dieser Zeit intensive Erörterungen und Planungen statt. So wurden 1000 mobile Ärzteteams aus den Städten für einige Zeit aufs Land geschickt, um dort u. a. die Notwendigkeit geplanter Elternschaft zu verbreiten und Kenntnisse über die Methoden der Geburtenkontrolle zu vermitteln. Später übernahmen die sog. „barfüßigen Ärzte“, d. h. kurzfristig ausgebildete zumeist junge Chinesen, die den Auftrag erhielten, den Gesundheitsdienst auf dem Lande zu übernehmen, diese Aufgabe, für die sie besonders geschult und ausgerüstet sind. Auch heute liegt bei ihnen anscheinend die größte Verantwortung für die Familienplanung. In Shanghai sollen in den letzten Jahren 30 000 Sanitäter für Wohnblockgemeinschaften ausgebildet worden sein, die Kenntnisse und Methoden verbreiten sollen. Auch allen Industriebetrieben und Krankenhäusern sind Familienplanungsdienste angeschlossen.

Dennoch war die Änderung der Verhaltensweisen auch in China keineswegs ohne Schwierigkeiten zu erreichen. Die

vorher erwähnten Traditionen, besonders aber der Hang nach großen Familien und männlichen Nachkommen, ließen sich nur schwer ausschalten. Der Mangel an Verhütungsmitteln kam in den fünfziger Jahren hinzu. Beides zusammen mit der schwankenden amtlichen Politik führte dazu, daß bis ca. 1960 keine drastische Verringerung der jährlichen Geburtenraten erzielt werden konnte. Erst von diesem Zeitpunkt an änderte sich das Bild. Mittlerweile waren die traditionellen Familienstrukturen aufgelöst, und die Organisation der Gesellschaft hatte sich ebenso wie die wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse geändert. Auch die Einstellung der Jugend (rund zwei Drittel aller Chinesen sind jünger als 30 Jahre), geprägt durch die offizielle Parteilinie, trug zum Erfolg der Familienplanung bei. Die Antibabypille wird inzwischen kostenlos verteilt und die Abtreibung in großem Umfang durchgeführt.

Nach Aussagen ausländischer Ärzte, die vor einiger Zeit China besuchten, wird Geburtenkontrolle je nach Ort von 30 bis 89% der Familien im fortpflanzungsfähigen Alter praktiziert. Die „International Planned Parenthood Federation“ attestierte den Chinesen im September 1972, das „beste Familienplanungsprogramm der Welt“ zu haben. Insgesamt scheint es China gelungen zu sein, mit einem Fächer von Maßnahmen die *Durchschnitts-Wachstumsrate* auf 2% zu senken. Dies bedeutet aber immerhin noch eine jährliche Zunahme von ca. 14 Millionen Menschen. In Shanghai soll die Wachstumsrate bei nur 0,6%, in Peking bei 1,24% liegen. Das gesteckte Ziel für die gesamte Volksrepublik lautet: bis 2000 die Zuwachsrate wenigstens auf 1% zu senken. Genaue Zahlenangaben für die Bevölkerung liegen bisher jedoch nicht vor. In den letzten Jahren hat sich plötzlich die Floskel von „unserem 700-Millionen-Volk“ in Reden führender Politiker eingeschlichen. Im April 1973 hörte man zum erstenmal die Zahl 750 Millionen aus berufenem Munde. Das würde bedeuten, daß China von 1949 bis 1970 um 200 Millionen Menschen zugenommen hat.

Übereinstimmung mit der sozialistischen Planwirtschaft

Die *breite Aufklärung und entsprechende Versorgung* der Bevölkerung in den letzten Jahren haben zu dem Erfolg sicherlich ebenso beigetragen wie die Heraufsetzung des Heiratsalters. Zwei interessante Verlautbarungen vom Frühjahr vorigen Jahres verdeutlichen die Linie der augenblicklichen Politik besonders gut. Anlässlich des Internationalen Frauentages veröffentlichte die chinesische Nachrichtenagentur „Hsinhua“ einen ausführlichen Überblick über die Familienplanung⁴, die bis auf die nationalen Minderheiten in allen dicht besiedelten Gebieten Chinas durchgeführt werde. Dadurch solle die Gesundheit der Mütter und Kinder geschützt und der Bevölkerungszuwachs so reguliert werden, daß er „mit der Entwicklung der sozialistischen Planwirtschaft übereinstimmt“ nach dem Motto: „Familienplanung setzt dem

Wachstum der Bevölkerung Schranken und hebt den Lebensstandard.“ Mit der Aufforderung an Männer und Frauen, nicht vor dem 25. bzw. 23. Lebensjahr zu heiraten und durch die drei öffentlichen Maßnahmen zur Geburtenkontrolle (Beratung, Verhütungsmittel und operative Abtreibung) hat man demzufolge die großen Erfolge erzielt.

Die *Heraufsetzung des Heiratsalters* allein würde sicherlich nicht ausreichen. Erst in Verbindung mit der vor der Eheschließung „vorgeschriebenen Keuschheit“ kann ein solches Programm Erfolg haben. Nicht-Verheiratete sind vom Bezug der kostenlosen Verhütungsmittel ausgeschlossen. Unter dem Druck der Beobachtung durch die Umwelt wird die Enthaltbarkeit vor der Ehe augenscheinlich akzeptiert. Massenweise Verlegung der Bevölkerung von einem Teil des Landes in den anderen und die damit oft verbundene monatelange Trennung von Mann und Frau sind ebenfalls nicht zu übersehende Faktoren. Auch von anderen rigorosen Maßnahmen ist zu hören: So müssen Eheleute mit vielen Kindern nicht nur Prestigeverlust (eine totale Umkehrung früherer Einstellungen) und materielle Einschränkung, sondern auch Entlassung bzw. Verlegung in Kauf nehmen. Die Frage nach dem Anteil des Zwanges bei der Erreichung des gesteckten Zieles spielt gerade im Hinblick auf den eventuellen Modellcharakter eine große Rolle. Beobachtungen während der Kulturrevolution lassen darauf schließen, daß im Moment der Zwangsbeseitigung alte Verhaltensweisen durchaus wieder entstehen können. Plötzlich, „als die Parteistruktur und ihr Machteinfluß durch die Roten Garden erschüttert wurden und sich die Kontrolle auf örtlicher Ebene lockerte, stieg die Zahl der Frühehen vor dem verordneten oder empfohlenen Heiratsalter an. Auch der Abstand zwischen den Geburten, der offiziell auf drei Jahre bemessen war, verkürzte sich.“⁵

Am 16. April 1973 legte der chinesische Delegierte auf der 29. ECAFE-Tagung „Chinas Standpunkt in der Bevölkerungsfrage“ dar⁶. Demnach widerspricht die „Auffassung, nach der der Mensch als negativer Faktor und ausschließlich als Konsument und nach der das Bevölkerungswachstum als Hindernis für die wirtschaftliche Blüte betrachtet wird, . . . der historischen Wirklichkeit der menschlichen Entwicklung“. Die Chinesen halten es für falsch, daß man Armut und Rückständigkeit der Entwicklungsländer in erster Linie auf ihre „Überbevölkerung“ zurückführt, ja, sie sprechen sich gegen die Meinung aus, daß die Bevölkerungspolitik „von grundlegender Bedeutung“ bei der Beilegung dieser Probleme sei. An Zahlen fügte er hinzu: „In den vergangenen 24 Jahren hat unsere Bevölkerungszahl von über 500 auf mehr als 700 Millionen zugenommen, d. h. ein Zuwachs von mehr als 50%. Die Getreideproduktion stieg aber in dem gleichen Zeitraum von 110 auf 240 Millionen Tonnen, was mehr als eine Verdoppelung ist . . . Die durchschnittliche jährliche Zuwachsrate der Bevölkerung liegt seit der Gründung der Volksrepublik China bei ungefähr 2%, während die

durchschnittliche jährliche Zuwachsrate in der Getreideproduktion beinahe 4% beträgt... China ist ein Entwicklungsland, und der Lebensstandard seiner Bevölkerung ist noch recht niedrig, aber Hungersnöte und Arbeitslosigkeit sind in China bereits eliminiert.“

Diese als Attacke gegen das als „Unsinn“ abqualifizierte „Geschwafel“ der Malthusianer gedachte Argumentation gewinnt praktische Bedeutung für die anderen Länder Asiens. Denn die überall die Bevölkerungsplanung hemmenden Faktoren wie Analphabetentum, fehlende Arbeitsplätze und Urbanisierung⁷ konnte die Volksrepublik China überzeugend ausschalten.

Indiens Dilemma

Indien führt als erstes Land Asiens ein Familienplanungs-Programm als Teil der Entwicklungspläne ein. Wegen der schlechten wirtschaftlichen Gesamtlage wurde jedoch kürzlich im neuen Fünfjahr-Plan ausgerechnet der Posten „Familienplanung“ drastisch gekürzt. Ebenso wie die Mittel für das Erziehungs- und Gesundheitswesen schränkte *Indira Gandhi* die seit 1951 ständig erhöhten Gelder für dieses Programm von 100 Millionen US-\$ im vorletzten Jahr auf 73 Millionen US-\$ im Jahre 1973 ein, und zwar zugunsten der Entwicklung der Stahlerzeugung, Elektrizitätsgewinnung, Zementherstellung und Ausbau der Kunstdünger-Industrie. Dieser Schritt hat weit über die Grenzen Indiens hinaus Aufsehen erregt. Im Grunde bedeutet er ein Eingeständnis der Resignation und des Fehlschlags der bisherigen Politik. Frau Gandhi sah sich nach eigenen Aussagen vor die Alternative gestellt, jetzt alle Mittel für die Beseitigung der ständig steigenden Arbeitslosigkeit und der Unproduktivität im industriellen Bereich einzusetzen oder aber sich unter Beibehaltung der unerträglichen augenblicklichen Situation für das Fernziel einer Bevölkerungsbegrenzung zu engagieren. In der indischen Presse wurde die Entscheidung als „Kurzsichtigkeit“ hingestellt und heftig attackiert. Von Regierungsseite wird dagegen argumentiert, die Ergebnisse der Kampagnen zur Geburtenkontrolle seit 1952 rechtfertigten in keiner Weise die enorm hohen Summen, die dafür aufgewendet werden mußten. In dieser Zeit wuchs die Bevölkerung von 360 Millionen auf 590 Millionen. Nach heutigen Schätzungen dürften es um die Jahrhundertwende eine Milliarde sein. Man war bei allen Plänen davon ausgegangen, daß es nötig sei, um die Lebendgeburtenrate von 39 auf 32 pro Tausend zu reduzieren, 28 Millionen Paare für Familienplanung zu gewinnen. Doch seit Beginn der Kampagnen vor 20 Jahren konnten insgesamt lediglich 12 Millionen Paare gewonnen werden. Das für 1979 gesteckte Ziel, das nun völlig unreal geworden ist, lautete sogar, es müsse eine Reduzierung auf 25 Geburten pro Tausend erreicht werden, wozu 100 Millionen Paare gewonnen werden müßten.

Drei große Schwierigkeiten ergeben sich vor allem bei der Durchführung der Programme. Das *Analphabetentum* (ca.

70%) erschwert die Aufklärungsarbeit. Zudem konnte auf der Basis der Freiwilligkeit bisher das Ausbildungsproblem für die breite Massenarbeit nicht gelöst werden, u. a. weil nur wenige Ärzte bereit sind, aufs Land zu gehen. Das führt zu der folgenschweren Tatsache, daß auf dem Lande die Kampagnen nur schlecht Fuß fassen und oftmals lediglich Strohfeuer sind. Die Bereitstellung der Mittel durch die Zentralregierung und die Verantwortung für die Durchführung bei den einzelnen Staaten bringt ebenfalls viele Nachteile. Die Unterbesetzung notwendiger Posten, das drohende Ersticken durch die Bürokratie und die Kurpfuscherei, hervorgerufen durch „Kopfprämien“ für die Gewinnung von Frauen oder Männern z. B. für die Sterilisation, tragen ein übriges zum Mißlingen bei. Von den gegenwärtig im Alter zwischen 15 und 44 Jahren befindlichen Frauen (rund 100 Millionen) waren Ende 1972 13,2% in irgendeiner Weise „geschützt“ (9,3% durch Sterilisation, 1,6% durch die Spirale und 2,3% durch konventionelle Kontrazeptiva). Das bedeutet aber, daß 82% aller Paare niemals empfängnisverhütende Mittel benutzen. Riesige Summen wurden im Laufe der Jahre für Infrastrukturmaßnahmen verausgabt, wie Gebäude und Fahrzeuge. Doch hatten diese Investitionen bisher kaum eine erkennbare Rückwirkung auf die Beteiligung an den Programmen⁸. Nach Angaben der indischen Regierung schätzt man den durch Familienplanung bisher verhinderten Nachwuchs auf 10 Millionen⁹. Bei einem jährlichen Wachstum von 12–13 Millionen wäre diese Zahl nicht besonders ausschlaggebend.

Die Auswirkungen der jetzt getroffenen Entscheidung sind noch nicht in vollem Maße abzusehen. Die überhandnehmenden Schwierigkeiten mit der Arbeitslosigkeit, Ernährung, Erziehung und Gesundheitsfürsorge lassen ebenso wenig auf eine baldige Lösung hoffen wie die die Städte erstickende *Landflucht*. Während die Landbevölkerung in den vergangenen 30 Jahren um 60% zunahm, betrug die Rate in den Städten 142%.

Die Erfahrungen anderer Länder

Während China und Indien die wohl gegensätzlichsten Ergebnisse zu verzeichnen haben, bieten die Angaben aus anderen asiatischen Ländern interessante Besonderheiten, die ebenfalls jeweils kaum auf ein anderes Land zu übertragen wären. Die *Republik Korea* begann 1961 mit einem eigenen Programm¹⁰. Ein dichtes Netz von 2370 hauptamtlichen Mitarbeitern ist bemüht, möglichst viele Paare persönlich anzusprechen und mit den Methoden vertraut zu machen. Kondome und Pillen werden kostenlos verteilt, Interessenten für Spirale oder Sterilisation werden an 1000 bzw. 600 eigens dafür ausgebildete private Ärzte vermittelt. Die rund 30prozentige Reduzierung der Geburtenrate von 1960 bis 1970 wird von den Behörden auf folgende Gründe zurückgeführt: 12% durch Heraufsetzung des Durchschnittsheiratsalters (nicht durch Zwang, sondern bessere und längere Erziehung, stärkere Berufs-

tätigkeit der Frauen und allgemeiner, mehrjähriger Militärdienst), 11% durch Methoden der Familienplanung und 6% durch Abtreibung. Obwohl die Abtreibung bis zur Verabschiedung eines neuen Gesetzes am 30. Januar 1973 illegal war, ergab eine Untersuchung im Jahre 1967 bereits, daß 25% der Stadtfrauen und 7% der Landfrauen mindestens eine Abtreibung hinter sich hatten. 1971 lagen die Vergleichszahlen bei 34 bzw. 17%. Obwohl das offizielle Programm die Abtreibung als Mittel der Geburtenregelung nicht aufgenommen hat, geben die Verantwortlichen eine indirekte Wirkung zu. Wer die Botschaft von der Möglichkeit einer Kontrolle der eigenen Fruchtbarkeit predige, rufe mit Sicherheit alle Arten einer Reaktion hervor, angefangen vom Gebrauch von Kontrazeptiva bis zur Abtreibung. Der populäre und auf die Beeinflussung der Masse der Bevölkerung gezielte, jahrelang gültige Slogan „3335“ (d. h.: drei Kinder mit jeweils drei Jahren Abstand vor dem 35. Lebensjahr der Mutter geboren) mußte mittlerweile abgewandelt werden in das Motto „Tochter oder Sohn ohne Unterschied, mach Schluß bei zweien und Sorge gut für sie“, weil sich gezeigt hat, daß das ursprüngliche Ideal („zwei Jungen, eine Tochter“) meistens auf vier und mehr Kinder hinauslief.

Korea konnte insgesamt in zehn Jahren die jährliche Zuwachsrate von 3 auf 2% senken. Wegen der in den nächsten vier Jahren zu erwartenden Auswirkung des starken Geburtenüberschusses während der ersten Nachkriegsjahre (voraussichtlicher Anstieg der heitratfähigen Koreaner um 15%) und der steten Urbanisierung, die den Kontakt durch Besuche und Gruppentreffen erschwert, sind die Prognosen für die kommenden Jahre allerdings nicht mehr so günstig. Die Kenntnis der Methoden ist heute bereits auf dem Lande besser als in den städtischen Slums. Wegen der bestehenden Traditionen fällt es zudem schwer, die Rate der ansprechbaren Paare von derzeit 25% (ursprüngliches Ziel: 35%) auf 40% zu erhöhen. Dies wäre aber notwendig, um die Zuwachsrate auf 1,5% zu senken. Der verstärkte Drang der Koreaner nach Wohlstand und Erziehung und einem Leben in den Städten hat zur bisherigen Senkung der Geburtenziffern sicherlich beigetragen. Die überlieferte Sehnsucht nach einem männlichen Nachkommen jedoch macht viele der aufgestellten Pläne schnell wieder zunichte.

Japan und Taiwan, die beiden Länder Asiens mit dem höchsten Lebensstandard, bestätigen die Annahme, daß mit steigendem Wohlstand und besserer Bildung die Bereitschaft zur Geburtenregelung wächst. Beide Länder verstanden es aber auch, die in der Landwirtschaft frei werdenden Arbeitskräfte in der Industrie unterzubringen. In Japan¹¹ kam es in einer ersten Nachkriegsphase zwischen 1947 und 1950 zu einem regelrechten Geburten-Boom. In einer zweiten Phase von 1951 bis 1957 wurden sich die Japaner zunehmend der daraus resultierenden Probleme bewußt, und in den Kreisen der gebildeten Japaner führten diese Überlegungen zu freiwilliger Geburtenkontrolle. Schon früher hatte sich die Inselbevölkerung dem Problem

der Überbevölkerung stellen müssen und bis vor ca. 100 Jahren drei Jahrhunderte lang die Bevölkerungszahlen fast konstant gehalten. Von 1958 bis 1965 stand die Erhöhung des Lebensstandards im Vordergrund der Überlegungen für eine Senkung der Geburtenziffern. Die große innerjapanische Migration vom Land in die Städte setzte ein, gefolgt von überdurchschnittlich vielen Unfällen und Selbstmorden. Seit 1966 ist der Generationenwechsel deutlich spürbar, der zur Aufgabe des alten Wertsystems, zur Wandlung in der Altersstruktur und zur wachsenden Neigung zur Kleinstfamilie beigetragen hat. Heute praktizieren mehr als 70% aller Paare Geburtenkontrolle.

Mit diesem Ergebnis gibt man sich aber in Japan nicht zufrieden. Zwar scheint grundsätzlich die quantitative Einschränkung akzeptiert worden zu sein, doch bleibt das Problem, wie man auf Dauer stabile Bevölkerungszahlen erreichen kann. Die Auswirkungen des früheren Geburtenüberschusses machen sich bereits jetzt bemerkbar. Den Verantwortlichen erscheint eine Ausdehnung der Unterweisung in Familienplanung auf die Jugendlichen wegen der zahlreichen vorehelichen Beziehungen dringend erforderlich. Bisher wirkt sich dieser Trend hauptsächlich auf die Zunahme der Abtreibungen aus. Plötzlich erkennt man auch die Folgen des Versäumnisses, bisher keinerlei Sexualerziehung angeboten zu haben. Erstmals tritt übrigens in einem asiatischen Land das Problem der Begrenzung hinter das Problem der Qualität des Lebens zurück. Man muß sich in Japan bereits Gedanken darüber machen, inwieweit auf lange Sicht die stark gruppenabhängige Familienplanung zu einer einseitigen Vermehrung der Bevölkerung der unteren Schichten und zu einer Zunahme von Menschen mit geistigen Schäden führt. Die bisher vorliegenden Informationen lassen einen erschreckenden Trend erkennen. Wörtlich hieß es in einem Bericht über diese Entwicklung: „Dies verdeutlicht, daß das Problem der Qualität des Neugeborenen mehr als die Quantität der Geburten die wichtigere Überlegung im Moment fordert und daß als Ergebnis eugenische Eheberatung dringend und absolut notwendig geworden ist.“¹²

Länder wie Indonesien und Singapur kennen diese Probleme noch nicht. Sie versuchen statt dessen, mit neuen Methoden der Überbevölkerung Herr zu werden. Durch besondere Verordnungen über Besteuerung bzw. Zuschläge, die nur bis zum zweiten oder dritten Kind gewährt werden, wollen sie die Ehepaare mit materiellen Druckmaßnahmen zu Kleinfamilien zwingen.

Kulturelle Voraussetzungen mißverstanden

Trotz der unterschiedlichen Problemlage in den einzelnen Ländern scheint bis auf wenige Ausnahmen der Pessimismus zu dominieren. Gewiß konnten die Geburtenziffern gesenkt werden, doch angesichts der Senkung der Todesraten und der Belastung selbst bei einem Wachstum von nur 2 bis 3% erscheinen diese Ergebnisse wenig tröstend.

Nach dem Modell „Kenntnis-Einstellungsänderung-Praxis“ glaubte man jahrelang, immer größere Bevölkerungsgruppen für die Familienplanung gewinnen zu können. Man ging davon aus, daß die Asiaten grundsätzlich an Familienplanung interessiert seien und lediglich auf die entsprechende Unterweisung und Hilfestellung warteten. Doch der erwartete Enthusiasmus blieb größtenteils aus. Beachtliche Gruppen konnten gewonnen und überzeugt werden, doch entsprach bisher die Teilnahme an den Programmen fast nirgendwo den sehr hoch gesteckten Erwartungen. Der Generalsekretär des „UN Fund for Population Activities“, *Rafael Salas*, griff diese erstaunliche Beobachtung auf und machte den Sozialwissenschaftlern den Vorwurf, die Gründe für dieses Verhalten noch nicht eingehend untersucht zu haben¹³. Statt dessen habe man nur nach Entschuldigungen gesucht und den Mangel an „idealen“ Verhütungsmitteln, die Abhängigkeit der Programme von den Kliniken oder ungenügende Motivation als Begründung vorgeschoben. Dies alles kann seiner Meinung nach keine ausreichende Erklärung dafür sein, daß Ehepaare in den Entwicklungsländern die angebotenen Dienste nicht in Anspruch nehmen. Salas meint, schon allein der durch Planziele gesteckte Zwang habe sich meistens als verhängnisvoll erwiesen, da die Quantität die Qualität verdränge und damit im Endeffekt nur Scheinerfolge hervorbringe. Er verweist zum Vergleich auf die Erfahrungen auf dem Gebiet der landwirtschaftlichen Entwicklung. Bis vor einigen Jahren habe durchweg die Tendenz bestanden, die bäuerliche Gesellschaft einfach als dumm, unwissend, abergläubisch und traditionsfixiert abzustempeln. Bei den meist ausländischen oder im Ausland ausgebildeten Experten sei niemals die Frage aufgetaucht, ob die Bauern nicht ernste Gründe für ihr Verhalten haben könnten. Man sei das Problem lediglich in der Art angegangen, daß man nach Möglichkeiten suchte, das Verhalten nach den für notwendig oder wünschenswert gehaltenen Linien zu verändern. Verhaltenstudien hätten inzwischen gezeigt, daß die Bauern in den Entwicklungsländern ein tiefes praktisches Verständnis ihrer landwirtschaftlichen Umgebung und ihrer Grenzen haben und daß sie keineswegs gegen Experimente sind, sondern lediglich nach perfekter rationaler Methode handeln, indem sie eine „Strategie des kleinsten Risikos“ einschlagen. Nach Meinung von Salas verrieten in der Vergangenheit die Analysen des „generativen“ Verhaltens in Entwicklungsländern und die Vorschläge für eine Strategie der Geburtenkontrolle die gleiche Art von Selbstsicherheit und Herablassung. Man dürfe nicht vergessen, daß die hohen Geburtenziffern in den meisten asiatischen Ländern das Vermächtnis einer langen kulturellen Tradition darstellen, die große Familien geradezu forderte. Die wichtigste Aufgabe bestehe deshalb jetzt darin, die Faktoren zu analysieren, die beim einzelnen Asiaten die Entscheidungen über die Familiengröße beeinflussen. Erst nach dieser Erarbeitung werde es möglich sein, mit Hilfe von Erziehungsprogrammen allmählich die Menschen für eine Beschränkung der Kinderzahl zu gewinnen. Erfolgreich wird dieses Bemühen aber nur

sein können, wenn man eine Alternative dafür gefunden hat, daß Kinderreichtum als „Altersversorgung“ dringend erforderlich ist.

Tatsache ist, daß sich kulturell bedingte Faktoren bisher durch kein noch so wohlgemeintes Programm ausschalten lassen. Selbst in der *Volksrepublik China* beklagte sich die Parteipresse noch zu Beginn des Jahres 1973, daß besonders auf dem Land noch viele „Vorurteile“ zu beseitigen seien. Gerade der „Aberglaube“, viele Kinder brächten Glück, und die Ansicht, daß die „Zahl der Kinder schicksalsbestimmt“ sei, seien noch vielerorts anzutreffen¹⁴. In Indonesien fürchtet man den Makel der Unfruchtbarkeit noch so sehr, daß die Eheleute alles versuchen, um mit möglichst vielen Kindern das Gegenteil zu beweisen. Kinderlose Ehepaare müssen sich kränkende Bemerkungen und demütigende Riten im Familien- und Bekanntenkreis gefallen lassen¹⁵. Auch in *Japan* scheint man von „Vorurteilen“ nicht frei zu sein. Dafür ein Beispiel: 1966 fiel die Geburtenziffer, die sich bis dahin auf ca. 18 pro Tausend im Jahr eingependelt hatte, auf 13,8 pro Tausend zurück, um dann 1967 wieder auf 19,4 anzusteigen. Dieses überraschende Phänomen fand seine Erklärung darin, daß nach dem alten, aus China übernommenen Kalender-System, das nach einem 60-Jahres-Zyklus eine Verbindung der 12 Tierkreiszeichen und der zehn Elemente bietet, 1966 die Verbindung Feuer-Pferd gültig war. Diese Verbindung jedoch bedeutet nach alter japanischer Auffassung, daß die in diesem Jahr geborenen Mädchen von Natur aus gewalttätig sind und dazu neigen, ihre Ehemänner umzubringen. Da die Möglichkeit, weibliche Nachkommen einfach zu töten, heute nicht mehr gegeben ist, schränkten viele Japaner in diesem Jahr die Geburtenzahl insgesamt ein. Dieses „Hino-e-uma“-Phänomen¹⁶ beschäftigt die Bevölkerungspolitiker bis heute. In *Indien* wirkten die dörflichen Hebammen lange Zeit als fast unüberwindliches Hindernis bei der Familienplanung. Erst nachdem man sie offiziell mit Aufgaben innerhalb des Programms betraut hatte, änderte sich das Bild. In *Pakistan* nahmen die Erfolge erst zu, als man statt der männlichen Experten weibliche Vertrauensleute einsetzte.

Kein prinzipieller Widerstand bei den Religionsgemeinschaften

Die asiatischen *Religionen* sind nicht grundsätzlich eine unüberwindbare Barriere für die Familienplanung. Die militanten Gegner rekrutieren sich in der Hauptsache aus kleinen „orthodoxen“ Gruppen. In Pakistan versuchen „autoritative theologische Aussagen prominenter islamischer Geistlicher zugunsten der Familienplanung“ die Opposition in den eigenen Reihen zu widerlegen. In Indien leisten führende Hindus aus religiösen Motiven noch starken Widerstand, indem sie beispielsweise darauf hinweisen, Familienplanung könne die Bevölkerung so stark reduzieren, daß der Einzelne bei seiner Wiedergeburt keine Möglichkeit zur Inkarnation in einer menschlichen

Hülle mehr finden könnte und dann auf Tierleiber ausweichen müßte. Seit der letzten Volkszählung 1971 agitieren sie auch mit der Angst vor der Überwindung durch Nichthindus: Eine Aufschlüsselung der Geburtenraten bei den verschiedenen Religionsgemeinschaften des Landes ergab, daß die Hindus eine Wachstumsrate von 23,69%, die Sikhs jedoch von 32,28% und die Christen von 32,60% haben. Sie fürchten nun, allmählich in den Minderheitenstatus verdrängt zu werden, wenn sie die Geburten einschränken, die Sikhs und Christen aber zurückhaltend reagieren.

Die kleine Minderheit der Christen in den asiatischen Ländern hat sich in der letzten Zeit der Problematik der Bevölkerungsexplosion ebenfalls nicht entziehen können. Ende Juni 1973 verabschiedete ein von der Föderation Asiatischer Bischofskonferenzen abgehaltenes Seminar in Manila über „Bevölkerung im Zusammenhang einer integralen menschlichen Entwicklung“ eine Deklaration, in der es u. a. hieß: „Wir glauben, daß die Kirche in Asien zu den erfreulichen Anstrengungen der Regierungen bei den Programmen für Bevölkerungskontrolle und für sozio-ökonomische Entwicklung etwas beisteuern und sie unterstützen sollte. Dies ist die Aufgabe der Kirche an diesem Punkt der Geschichte.“¹⁷ Die Kommission für Entwicklung, Gerechtigkeit und Frieden der katholischen Bischofskonferenz Indiens hatte im Herbst des Jahres 1972 bereits ein sehr ermutigendes Erziehungsprogramm für Bevölkerungsprobleme und Lösungsvorschläge erarbeitet, das sich von bisherigen zurückhaltenden Bemühungen auf diesem Gebiet stark absetzte. Fast zur gleichen Zeit veröffentlichten die Bischöfe Indonesiens eine Erklärung zur geplanten Elternschaft, in der sie eindeutig von

„Humanae vitae“ abrücken und allen Eltern mit Gewissenskonflikten bestätigen, daß sie nicht „sündigen“, wenn sie empfängnisverhütende Mittel verwenden, lediglich Abtreibung und Sterilisation würden ausgeschlossen werden¹⁸. An der Notwendigkeit umfassender Familienplanung im Rahmen weit gesteckter Entwicklungsplanung zweifelt kaum noch jemand. Doch die Methoden und Ziele bleiben umstritten. Wichtig ist es auf jeden Fall, daß die Asiaten selbst die Entscheidungen fällen. Der Vorwurf, die westlichen Industrienationen verfolgten mit der Propagierung der Geburtenkontrolle egoistische Ziele, kann nur so aus der Welt geschafft werden. *Norbert Sommer*

¹ Demographic situation in relation to factors effecting population change, ECAFE/POP/APC/BP/1, 12. 10. 72. ² *Gabriele Wülker*, Das größte Volk der Erde, in: Europa-Archiv, Folge 8/1972, S. 293. ³ Vgl. dazu und insgesamt zur Bevölkerungspolitik Chinas besonders: *Leo A. Orleans*, Every Fifth Child, The population of China, Eyre Methuen, London 1972. ⁴ New China News Agency, 2. 3. 73, zitiert nach *Weggel*, Wenigstens ein Drittel des Himmels für die Frauen, in: China aktuell, April 1973, S. 162. ⁵ G. Wülker, a. a. O. ⁶ Peking-Rundschau, 1. 5. 73. ⁷ Vgl. zum Problem Urbanisierung und chinesische Maßnahmen: *Stjepa Pucak*, Brick Revolution, in: Far Eastern Economic Review, 23. 10. 71. ⁸ *Dipak Bhatia*, Problems and Prospects of Family Planning Programme, Background-Indian Experience, ECAFE/POP/APC 2/IP/15, 24. 10. 72. ⁹ Family Planning in India, Programme Information 1971—72, Government of India, Dec. 1972. ¹⁰ *Jae Mo Yang*, *Kyung Shik Chang*, *George C. Worth*, The Republic of Korea's efforts, achievements and problems in family planning, ECAFE/POP/APC 2/IP/17, 1. 9. 72. ¹¹ *Nobuo Shinozaki*, Problems of population quality with particular reference to Japan, ECAFE/POP/APC 2/IP/23, 24. 10. 72. ¹² ebd. ¹³ *Rafael Salas*, A Report on Population Activities, in: Impact, Monthly Asian Magazine for Human Development, Manila, Jan. 1973. ¹⁴ *Weggel*, a. a. O. ¹⁵ *Steyl* aktuell, 1. 9. 73. ¹⁶ *Nobuo Shinozaki*, a. a. O. ¹⁷ Wortlaut in: The Communicator, Manila, 27. 6. 73. ¹⁸ Wortlaut in Impact, Jan. 1973 und The Tablet, 25. 8. 73

Kurzinformationen

Am 25. und 26. April wird der deutsche Bundestag in zweiter Lesung über die Reform des § 218 entscheiden. Wie bei der ersten Lesung werden, wenn vorher keiner der Anträge aus Kompromißgründen zurückgezogen wird, den Abgeordneten vier — vom Sonderausschuß für Strafrechtsreform zugeleiteten Entwürfe vorliegen. 1. Der *Fraktionsentwurf der SPD und FDP*, der die sog. Fristenregelung vorsieht, 2. ein *Minderheitenentwurf von 27 SPD-Abgeordneten* mit einem weitgefaßten Indikationenkatalog (medizinische, kriminologische, kindliche [eugenische] und soziale Indikation, letztere unter dem Titel: allgemeine Notlage), 3. einen *Entwurf der CDU/CSU-Fraktion* mit einem engefaßten Indikationenkatalog (medizinische, kindliche Indikation aus Gründen psychischer und physischer Belastung für die Frau und kriminologische Indikation), 4. einen *Minderheitenentwurf von 27 CDU-Abgeordneten* (medizinische

Indikation unter Einschluß psychischer Faktoren). Während der Minderheitenentwurf aus der CDU im Parlament nur eine Außenseiterrolle spielt, dürfte der Minderheitenentwurf der 27 SPD-Abgeordneten, die Chance als Grundlage für einen Kompromiß haben, wenn die Mehrheit der CDU einer Ausweitung der Indikationen auf die *soziale Indikation* (eine solche Bereitschaft wurde vom stellvertretenden Fraktionsvorsitzenden der CDU/CSU Fraktion Richard von Weizsäcker vor Wochen angedeutet), um die Fristenregelung zu verhindern, zustimmt. Ein genauer Vergleich (vgl. dazu unseren ausführlichen Bericht in HK, Mai 1973, 222 ff.) läßt freilich die Frage aufkommen, ob ein weitmaschiges Indikationennetz bei allem Festhalten am Prinzip praktisch nicht zu denselben Wirkungen führt wie die Fristenregelung. Zumal das erweiterte Indikationenmodell im Gegensatz zu den CDU-Entwürfen keine Gutachterstellen, son-