



universität  
wien

# DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Soziale Transformationsprozesse in Südostasien seit  
1945 bis heute“

Aktuelle Wandlungen und die daraus resultierenden Herausforderungen für Bevölkerung und Politik

Verfasserin

Desirée Janner

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Naturwissenschaften (Mag.rer.nat.)

Wien, 2014

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 190 347 456

Studienrichtung lt. Studienblatt:

Lehramtsstudium UF Französisch / UF Geographie und Wirtschaftskunde

Betreuerin / Betreuer:

Ao. Univ.-Prof. Mag. Dr. Karl Husa



## **Eidesstattliche Erklärung**

Hiermit versichere ich,

- dass ich die vorliegende Diplomarbeit selbstständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe,
- dass ich dieses Diplomarbeitsthema bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe
- und dass diese Arbeit mit der vom Begutachter beurteilten Arbeit vollständig übereinstimmt.

Wien, am 6.März 2014

Desirée Janner



## **Danksagung**

Da mir sowohl im Hinblick auf diese Diplomarbeit wie auch im Hinblick auf mein Studium im Generellen mehrere Personen eine große Hilfe waren, möchte ich die Gelegenheit nutzen, mich namentlich bei diesen zu bedanken. In erster Linie gilt dieser Dank meinen Eltern, Heinz und Ulrike Janner, welche mich während meines gesamten Studiums sowohl finanziell wie auch emotional unterstützten. Ebenso unvorstellbar ist für mich meine Zeit an der Universität Wien ohne all meine Freunde und Freundinnen, mit denen ich mich stets austauschen konnte und die mir einen Ausgleich neben den Prüfungs- beziehungsweise Lernzeiten verschafften. In besonderer Weise möchte ich hier Anna Gabriel und Julia Schmözl erwähnen. Ganz besonderen Dank auch an meinen Freund Markus Ladinek, der immer für mich da war und mir stets mit einem Rat zur Seite stand. Des Weiteren möchte ich all meinen Unikollegen und –kolleginnen danken, welche die zahlreichen Lehrveranstaltungen und Exkursionen für mich unvergesslich gemacht haben. Vor allem sei an dieser Stelle Natasa Radic genannt, die mich mit ihrem Witz stets zum Lachen brachte und für abwechslungsreiche Vorlesungen sorgte.

Zu guter Letzt und in besonderer Weise möchte ich noch einen herzlichen Dank an meinen Diplomarbeitbetreuer Karl Husa richten, der es mir überhaupt erst ermöglichte, mein Interessensgebiet als Thema meiner Arbeit zu realisieren und mir hierbei sehr viele Freiheiten in der Ausgestaltung ließ. Zudem bereicherte er mich mit essentiellen Informationen, hatte auf alle meine zahlreichen Fragen, die sich mir im Laufe der Verfassung meiner Arbeit stellten, eine Antwort und fand immer für meine Anliegen Zeit.



## **Abstract**

Southeast Asia has recently drawn the World's attention due to its tremendously rapid and deep demographic, economic and social transformations especially occurring since the middle of the 20<sup>th</sup> century. In this thesis, different components such as the number of inhabitants, fertility and mortality rates, and life expectancy are examined on the basis of statistical data and relevant literature.

The primary focus of this thesis, among others, is on the evolution of fertility rates in the different Southeast Asian countries and the role of policy issues, taken to intervene in reproduction behavior and family planning, behind these trends. In addition, close consideration was given to progress in the education and health sectors within the last centuries, and the vulnerability they still represent. A further key aspect explores changes in the situation of the elderly, in regard to the present processes of demographic ageing and economic progress, as well as the requirements they demand from the affected governments.

At first, Southeast Asia experienced an unexpected and intense population growth starting at the middle of the 20<sup>th</sup> century, which was soon followed by a new societal evolution – the decline in fertility rates. This new reproductive behavior subsequently evoked the demographic ageing of Southeast Asia – a previously historically unknown phenomenon. The combination of low fertility rates and the reduction of mortality among the elderly, due to improvements in the health sector, resulted in a decreasing amount of younger citizens, and a growing amount within the older age groups. In addition, in view of the economic development, which forced urbanization and facilitated mobility for the population, young people often leave their elderly parents in rural areas and move to the cities, or even other countries, to find (better) jobs. Moreover, progress within the education sector has contributed to this trend by offering new opportunities to the working population. Subsequently, the inevitable increase of the elderly in Southeast Asian countries requires the urgent revision of social security systems, which are often of low quality in the region. Yet, the governments try to keep the support of the aged, non-working population as the responsibility of their own children or relatives. However, coupled with declining fertility rates and the intensifying migration trend of the younger workers, these demands are met less and less.

Despite the fact that all Southeast Asian countries take part in the ageing process, they differ strongly in the level of development of all examined components. Some – such as Singapore and Thailand – bear high resemblance to western standards, while others – like the



communistically-oriented and less developed states of Laos, Cambodia and East Timor – still represent comparatively young age structures. Therefore, the need of action is more urgent in some states than others.



## **Kurzfassung**

Südostasien weckt in jüngster Zeit aufgrund dynamischer sowie tiefgreifender Transformationen, welche sich konzentriert seit der Mitte des 20. Jahrhunderts vollziehen, rege Aufmerksamkeit. In der vorliegenden Diplomarbeit werden jene zunächst im Hinblick auf demographische und ökonomische Wandlungserscheinungen und anschließend im Hinblick auf soziale Veränderungsprozesse, welche den thematischen Schwerpunkt der Arbeit bilden, analysiert. Die Ausarbeitung stützt sich dabei auf die Auswertung aktueller, statistischer Daten sowie thematisch relevante Literatur.

Die zentralen Kernaspekte stellen unter anderem die länderspezifischen Entwicklungen der Fertilitätsraten und die Rolle politischer Maßnahmen zur Familienplanung wie auch die Progressionen im Gesundheits- und Bildungssektor und die Schwachstellen, mit welchen jene nach wie vor zu kämpfen haben, dar. Eine weitere zentrale Komponente findet sich in der Diskussion der Situation der Betagten und Hochbetagten, welche sich in Anbetracht der rapiden demographischen Alterung und der ökonomischen Fortschritte zunehmend zuspitzt.

Das unerwartet einsetzende und auffallend starke Bevölkerungswachstum ab der Mitte des 20. Jahrhunderts wurde schon bald durch einen neuen Entwicklungstrend wieder gebremst – den Rückgang der Fertilitätsraten. Dieses modifizierte Reproduktionsverhalten löste in weiterer Folge ein historisch neuartiges, vermehrt kritisch beäugtes Phänomen aus – das Einsetzen des demographischen Alterungsprozesses. Das Zusammenwirken der niedrigen Geburtenraten und der rückläufigen Sterblichkeit unter den älteren Bevölkerungsschichten vergrößert die Menge an Personen höheren Alters und verringert zugleich den Anteil der jüngeren Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung. Hinzu kommen die ökonomischen Progressionen, welche die Urbanisierungsprozesse vorantreiben und die Mobilität unter der Bevölkerung erleichtern, so dass die jungen Erwerbstätigen vermehrt in die städtischen Zentren abwandern und die älteren Verwandten am Land zurücklassen. Hierfür ist außerdem der verbesserte Zugang zu neuen Ausbildungsmöglichkeiten von bedeutender Relevanz. Der Wachstumsboom der Betagten und Hochbetagten erfordert somit die unbedingte Anpassung beziehungsweise Revision der sozialen Sicherungssysteme, welche in den südostasiatischen Ländern lediglich spärlich bis sogar gar nicht vorhanden sind. Jedoch versuchen die betroffenen Regierungen mit aller Macht an ihren traditionellen Sicherungssystemen festzuhalten, welche die Versorgung der Älteren durch deren eigene Kinder oder sonstige Verwandte vorsehen. Aufgrund der rückläufigen Geburtenraten und der verstärkten



Abwanderung der jungen Arbeitssuchenden in die Städte droht diese Verpflegungsressource jedoch mehr und mehr zusammenzubrechen.

Letzten Endes bleibt noch anzumerken, dass die südostasiatischen Staaten trotz allem durch starke Diskrepanzen untereinander geprägt sind. Länder wie Singapur und Thailand weisen mittlerweile auffallende Ähnlichkeiten zu den hoch entwickelten westlichen Standards auf, während die kommunistisch orientierten, rückständigeren Staaten wie Laos, Kambodscha und Ost-Timor sich erst seit kurzem an den modernen Entwicklungsprozessen beteiligen und nach wie vor durch sehr junge Bevölkerungsstrukturen gekennzeichnet sind. Die Dringlichkeit des Handlungsbedarfs zeigt somit von Land zu Land deutliche Variation.



## Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung .....	1
2.	Fragestellung, Untersuchungsgebiet und Untersuchungsmethoden.....	5
2.1.	untersuchte Fragestellungen.....	5
2.2.	Untersuchungsgebiet .....	6
2.3.	Untersuchungsmethoden .....	9
3.	Historischer Rückblick: Die Kolonialisierung Südostasiens .....	10
3.1.	Die Kolonialmächte und ihre Besatzungsgebiete.....	11
3.2.	Ursachen der Kolonialisierung.....	13
3.3.	Auswirkungen der Kolonialisierung auf die Ökonomien der betroffenen Länder.....	14
3.4.	Die große Depression .....	16
3.5.	Dekolonisierung .....	17
3.6.	Unabhängigkeit .....	18
4.	Demographische und ökonomische Transformationen in Südostasien.....	20
4.1.	Demographische Transformationen .....	21
4.2.	Ökonomische Transformationen .....	29
4.2.1.	Wirtschaftsaufschwung .....	30
4.2.2.	Die Asienkrise 1997/1998.....	33
4.2.3.	Fortschreitende Urbanisierung, Stadt-Land-Disparitäten und Land-Stadt-Migrationen.....	35
5.	Soziale Transformationsprozesse.....	39
5.1.	Familienstrukturwandel.....	41
5.1.1.	Fertilitätsrückgang, Haushaltsstruktur und Familienstand.....	42
5.1.1.1.	Fertilitätsrückgang.....	42
5.1.1.1.1.	Beginne und Verläufe der Fertilitätsabnahme in den einzelnen Ländern Südostasiens .....	43
5.1.1.1.2.	Ursachen des Fertilitätsrückgangs.....	57

5.1.1.2. Haushaltsgröße und Familienstand .....	61
5.1.2. Die Rolle der Frau .....	64
5.1.2.1. Die generelle Stellung der Frau in der südostasiatischen Gesellschaft und ihr ökonomischer Beitrag .....	64
5.1.2.2. Veränderungen in der ökonomischen Partizipation der Frauen: neue Tätigkeitsbereiche und berufliche Möglichkeiten.....	68
5.2. Wandlungen im Gesundheitssektor.....	79
5.2.1. Verbesserung der medizinischen Versorgung und Anstieg der Lebenserwartung	80
5.2.1.1. Die Entwicklung der Lebenserwartung von 1950 bis 2013 .....	81
5.2.1.2. Die Entwicklung der Mortalität von 1950 bis 2010.....	88
5.2.1.3. Veränderungen in der Altersstruktur.....	94
5.2.2. Veränderungen im Gesundheitswesen unter Bezugnahme einiger ausgewählter länderspezifischer Gesundheitssysteme .....	102
5.3. Wandlungen im Bildungswesen.....	107
5.3.1. Erfolgszeugnisse und Schattenseiten der südostasiatischen Bildungsausstattung	108
5.3.2. Exemplarische Länderprofile im Hinblick auf die Bildungsinfrastruktur.....	111
5.3.3. Situations- und Entwicklungsanalyse anhand der Kennzahlen „Alphabetisierungsquote, höchster absolvierter Ausbildungsgrad und Einschulungsquote“ in den südostasiatischen Ländern.....	115
5.3.3.1. Alphabetisierungsquoten.....	115
5.3.3.2. Höchste absolvierte Ausbildungsgrade.....	116
5.3.3.3. Einschulungsquoten .....	123
5.3.3.4. Die Untersuchung von Zusammenhängen zwischen der Bildungsstruktur und anderen bevölkerungsspezifischen Maßzahlen .....	126
6. Herausforderungen für Bevölkerung und Staat sowie politische Maßnahmen und Systeme .....	134
6.1. Eine staatliche Maßnahme mit ihren Schattenseiten: Die Familienplanungsprogramme .....	136

6.1.1. Effizienz sowie Konsequenzen der Familienplanungsprogramme .....	136
6.1.2. Entwicklungen nach der Einführung der Familienplanungsprogramme.....	138
6.2. Bevorstehende Dominanz der alten über die jungen Bevölkerungsgruppen .....	141
6.3. Aktuelle soziale Sicherungssysteme in den südostasiatischen Ländern .....	156
6.3.1. Zusammenbruch traditioneller Versorgungssysteme .....	156
6.3.2. Soziale Sicherungssysteme der südostasiatischen Länder .....	158
6.3.2.1. Staatlich verwaltete Rentenfonds .....	161
6.3.2.2. Soziale Versorgungsprogramme in marktwirtschaftlich orientierten Ländern .....	163
6.3.2.3. Versorgungsprogramme in Transformationsstaaten beziehungsweise sozialistischen Ländern wie Laos und Vietnam.....	165
6.3.2.4. Länder ohne gesetzliche Sicherungsprogramme: Kambodscha, Myanmar und Ost-Timor .....	167
7. Prognosen im Hinblick auf die weiteren Entwicklungstendenzen der Bevölkerungen Südostasiens – mit Fokus auf die Fertilität und Mortalität .....	170
8. Resümee .....	177
9. Literaturverzeichnis.....	181
10. Abbildungsverzeichnis .....	187



## 1. Einleitung

Der Großraum Südostasiens gilt weltweit als Paradebeispiel für sehr zügig stattfindende Transformationsprozesse im demographischen, ökonomischen sowie auch sozialen Bereich, welche sich seit den 1950er-Jahren besonders ausgeprägt in diesen Ländern vollziehen. Die Erscheinungsformen und Konsequenzen jener jüngeren beziehungsweise aktuellen Wandlungsvorgänge sollen im Zuge dieser Diplomarbeit näher beleuchtet und diskutiert werden. Der Fokus wird dabei hauptsächlich auf die sozialen Veränderungen mit Blick auf das Reproduktionsverhalten, die Bedeutung und Rolle der Frau und die Ausbildungs- sowie auch die Gesundheitssituation der Bevölkerung gelegt. Ein weiterer Schwerpunkt bildet die Analyse der Herausforderungen, die durch die Modifikationen für die betroffenen Staaten, welche vielfach nicht auf derartige Situationen vorbereitet sind, hervortreten.

Zu Beginn (Kapitel 2) werden die konkreten Fragestellungen, welchen diese Arbeit nachgeht, sowie auch das Untersuchungsgebiet und die Untersuchungsmethoden, anhand welcher die Thematik ausgewertet wird, vorgestellt. Um möglichst detaillierte Beschreibungen der verschiedenen südostasiatischen Länder wiedergeben und auch ländervergleichende Analysen vollziehen zu können, wird die Aufbereitung und Visualisierung aktueller statistischer Daten anhand von Karten, Diagrammen und Tabellen eine wesentliche Komponente der Themenbearbeitung darstellen. Kapitel 3 widmet sich einem kurzen historischen Abriss und befasst sich hierbei mit einem Einblick in die für diese Thematik relevante Periode der Kolonialisierung der südostasiatischen Länder sowie den Zusammenhängen der von den Kolonialherrschern verfolgten Politiken und den nachfolgenden sozialen Auswirkungen. Bevor schließlich auf den eigentlichen Schwerpunkt – die sozialen Veränderungsprozesse – in allen Details eingegangen wird, soll Kapitel 4 für eine Vorstellung der demographischen und ökonomischen Transformationen, welche in vielerlei Hinsicht zu den sozialen in Verbindung stehen und aus diesem Grunde für ein umfassendes Verständnis der Thematik einzubeziehen sind, genutzt werden. Die demographischen Transformationsprozesse sind kein Alleinstückmerkmal der westlichen Industrieländer, sondern vollziehen sich – wenn auch je nach Gebiet in unterschiedlicher Ausprägung und mit variierender Geschwindigkeit – ebenfalls in den Ländern Südostasiens. Als wesentlich für die Veränderung der Bevölkerungsstrukturen erwiesen sich der Anstieg der Lebenserwartung sowie der kurze Zeit später eintreffende Rückgang der Geburtenraten. Diese Evolutionen resultierten in erster Instanz in einem

explosionsartigen Zuwachs der Bevölkerungszahlen, in zweiter Instanz jedoch wiederum in einer Dämpfung dieser Wachstumsgeschwindigkeit. Das Zusammenwirken jener beiden Komponenten induziert auf lange Sicht die Alterung der Bevölkerungen. Die Wirtschaft Südostasiens hat währenddessen unterschiedliche Entwicklungsformen angenommen. Zunächst konnte ein spontan eintreffender Wirtschaftsaufschwung verzeichnet werden, dessen Ursprung etwa in der Mitte der 1980er-Jahre zu datieren ist. Diesem wurde, ebenso unerwartet wie er eingetroffen war, durch den Beginn der asiatischen Wirtschaftskrise im Jahre 1997 Einhalt geboten. Jene tiefgreifenden ökonomischen Entwicklungen haben ihre Auswirkungen auch in sozialen Domänen spüren lassen. Ab der Jahrtausendwende konnte die Wirtschaft Südostasiens langsam wieder in eine positive Richtung gelenkt werden und erfährt seitdem eine verstärkte Einbindung in die Weltwirtschaft.

Das 5.Kapitel stellt schließlich den Hauptkern der Arbeit dar. Die verschiedensten Erscheinungs- und Ausprägungsformen der sozialen Transformationsprozesse seit den 1950er-Jahren, beginnend bei dem stattfindenden Wandel der Familienstruktur (Kapitel 5.1) bis hin zu den sich vollziehenden Veränderungen im Gesundheitssystem (Kapitel 5.2) sowie im Bildungswesen (5.3) werden hierbei erläutert. Der Wandel der Familienstruktur manifestiert sich unter anderem in einer kleiner werdenden Zahl der Haushaltsgrößen, welche aus dem Absinken der durchschnittlichen Fertilitätsraten sowie dem Auflösen traditioneller Wohnverhältnisse, die das Zusammenleben mehrerer Generationen in einer Behausung implizierten, resultieren (Kapitel 5.1.1). Zugleich führen diese modifizierten Familien- und Wohnstrukturen auch zu einer neuen Rolle der Institution Familie, welche nicht mehr ihrem traditionellen Bild einer Versorgungsgemeinschaft standhält, sondern zunehmend polysemische, modernere Erscheinungsformen annimmt. So wird beispielsweise eine tendenziell steigende Abwanderung einzelner Familienmitglieder aus ländlichen Gebieten in die Städte registriert, wodurch vielfach Eltern oder Großeltern von ihren Kindern oder Enkelkindern zurückgelassen werden. Die unterschiedlichen Mitglieder einer Familie sind somit nicht mehr zwangsläufig an ein Zusammenleben in ein und demselben Haushalt gebunden, sondern können über Stadt- oder gar Ländergrenzen verteilt leben und wirtschaften. In weiterer Folge implizieren diese Entwicklungen auch eine Veränderung des traditionellen Frauenbildes, welches Thema von Kapitel 5.1.2 ist. Die weibliche Bevölkerung zeigt neuerdings ein rückläufiges Reproduktionsverhalten auf und widmet sich vermehrt anderen Tätigkeitsbereichen als der Arbeit im Haushalt. Zum Teil ist eine Besserung der Situation der Frauen zu erkennen, welchen die Pforten zu höheren Aus- und

Weiterbildungsmöglichkeiten sowie auch zum Ausüben beruflicher Tätigkeiten, welche ihnen bislang verwehrt geblieben sind, geöffnet werden. Dennoch muss auch an dieser Stelle auf eine starke Chancenungleichheit je nach Land und Gebiet – besonders Stadt-Land-Differenzen zeigen sich sehr häufig – vermerkt werden. Die Gesundheitssysteme, welche Bestandteil von Kapitel 5.2 sind, konnten zwar in vielen Regionen – insbesondere durch die zunehmenden globalen Verknüpfungen und ausländischen Investitionsankünfte – verbessert werden, zugleich aber erweisen sie sich vielerorts noch als äußerst mangelhaft. Sehr ähnliche Ausprägungen treten im Bildungsbereich (Kapitel 5.3) hervor: einerseits wird der Ausbau der Bildungsinfrastruktur angestrebt, andererseits zeigt sich der Profit an dieser oftmals sehr einseitig und verschärft die sozialen Disparitäten vielfach sogar noch. Alles in allem ist zu erkennen, dass die Entwicklungen stets durch einen heterogenen Charakter je nach Gebiet und Bevölkerungsschicht geprägt sind und daher noch starken Verbesserungsbedarf haben.

Das Zusammenwirken dieser jüngeren Entwicklungsprozesse – vor allem die Kombination aus der steigenden Lebenserwartung und dem Rückgang der Fertilitätsraten – stellt die Regierungen der betroffenen Staaten unter Anbetracht der Tatsache, dass jene nicht auf derartige Transformationen vorbereitet sind, vor große Herausforderungen, welche in Kapitel 6 näher diskutiert werden. Eine Maßnahme, zu der beinahe alle südostasiatischen Länder gegriffen haben, sind die Familienplanungsprogramme (Kapitel 6.1). Diese sollten zu Zeiten starken Bevölkerungswachstums zu einer Reduktion der Fertilitätszahlen führen und waren teilweise auch sehr effizient. In manchen Fällen erwiesen sie sich sogar als zu effektiv beziehungsweise restriktiv, denn die rückläufigen Geburtenraten, welche langfristig eine Abnahme der jungen, zukünftig erwerbstätigen Bevölkerungsschicht zur Folge haben, können sich in Anbetracht der ansteigenden Anteile an älteren Bevölkerungsgruppen als problematisch herausstellen. Die lange Zeit praktizierten familiären Lebensformen im Sinne von Mehrgenerationenwohngemeinschaften haben sich als bewährte Versorgungssysteme erwiesen, welche angesichts der neuen Entwicklungstendenzen zusammenzubrechen drohen (Kapitel 6.2). Die Fragen, ob und über welche sozialen Sicherungssysteme staatlicher und privater Natur die südostasiatischen Länder verfügen, welche Schattenseiten jene aufweisen und zu welchen Methoden die Regierungen in jüngster Zeit greifen, werden in Kapitel 6.3 diskutiert. Letztlich soll, wenn auch die Prognose soziodemographischer Kennzahlen als äußerst schwierig gilt, in Kapitel 7 eine Vorausschau auf die nach der aktuellen Situation zu erwartenden Entwicklungstendenzen gewagt werden. Ein zusammenfassender Rückblick in Kapitel 8 beziehungsweise 9 soll die wesentlichen Punkte der Arbeit noch einmal

wiedergeben. Im Literaturverzeichnis sowie im Abbildungsverzeichnis werden alle Quellen angeführt und die verwendeten sowie selbst erstellten Karten, Abbildungen und Tabellen aufgelistet.

## **2. Fragestellung, Untersuchungsgebiet und Untersuchungsmethoden**

### **2.1. untersuchte Fragestellungen**

Die einzigartige Dynamik, mit welcher sich seit einigen Jahrzehnten in Südostasien im demographischen, ökonomischen und sozialen Bereich revolutionäre Transformationsprozesse vollziehen, ist nicht nur eine der wesentlichen Begründungen dafür, dass diese Thematik einen Forschungsschwerpunkt am Geographieinstitut der Universität Wien darstellt, sondern auch dafür, dass sie zur Themenwahl meiner Diplomarbeit wurde. Da die Wandlungsprozesse in nicht nur einem, sondern mehreren Bereichen stattfinden, sollen zum einen die unterschiedlichen Erscheinungsformen aufgezeigt und zum anderen diese Bereiche auf eventuelle Abfärbungen beziehungsweise Wechselwirkungen untereinander untersucht werden. Aus diesem Grunde wird auch ein Einblick in die demographischen und ökonomischen Transformationen gegeben, die Kernfrage dieser Arbeit fokussiert sich jedoch auf die sozialen Wandlungserscheinungen.

Dabei soll der ursprünglichen Situation der Familienstruktur, des Bildungssystems sowie des Gesundheitssektors zu Beginn beziehungsweise zur Mitte des 20. Jahrhunderts und ihren Veränderungen bis zum Beginn des 21. Jahrhunderts auf den Grund gegangen werden. Mitunter sollen dabei Antworten auf die folgenden Fragestellungen gegeben werden: Welche länderspezifischen Entwicklungen weisen die Fertilitätsraten auf und wie lassen sich diese erklären? Welche politischen Maßnahmen wurden in den südostasiatischen Staaten im Hinblick auf die Familienplanung ergriffen und wie reagierten die betroffenen Bevölkerungen auf jene? Inwiefern hat sich das Konzept der Institution „Familie“ transformiert und welche neuen Lebensformen haben sich durchgesetzt? Wie ist die Stellung der Frau in der südostasiatischen Gesellschaft definiert und welche neuen Tendenzen schlagen die Beschäftigungsformen der weiblichen Bevölkerung ein? Welche Fortschritte sind auf medizinischer Ebene zu beobachten und welche Disparitäten sind in der Bedarfsdeckung zu registrieren? Inwiefern hat sich in den letzten Jahrzehnten das Bildungssystem verbessert beziehungsweise welche Lücken und Mängel sind nach wie vor vorhanden oder aber auch neu entstanden?

Des Weiteren sollen die Konsequenzen dieser modernen Wandlungen ausführlich analysiert und ihre Herausforderungen, welche diese an die einzelnen untersuchten Staaten stellen, diskutiert werden. Angesichts der Tatsache, dass die südostasiatischen Staaten untereinander

sehr unterschiedliche Ausgangsbedingungen, politische Maßnahmen wie auch Entwicklungen aufweisen, soll stets ein besonderer Fokus auf eine ländervergleichende Darstellung gelegt werden. Im Zuge dessen soll auch die Frage, welche Länder unter Annahme der aktuell geltenden Bedingungen in absehbarer Zeit besonders unter Zugzwang geraten werden und welche sich von den modernen Evolutionstendenzen noch weitgehend unberührt zeigen, berücksichtigt werden.

## **2.2. Untersuchungsgebiet**

Das untersuchte Gebiet umfasst den gesamten südostasiatischen Raum und schließt somit das festländische beziehungsweise kontinentale Südostasien mit den Ländern Thailand, Myanmar (beziehungsweise Birma), Laos, Vietnam und Kambodscha sowie auch das insulare Südostasien mit den Staaten Malaysia, Indonesien, Singapur, Ost-Timor (beziehungsweise Timor Leste), Brunei und die Philippinen mit ein. (vgl. auch Lukas 1996 in Binderhofer et al. 1996, S.15, 16) Malaysia wird, obwohl ein Teil an das festländische Gebiet anschließt, zur einfacheren Klassifizierung im Rahmen dieser Arbeit unter die Gruppe der Inselstaaten gefasst. Für die statistische Datenanalyse wird unter anderem auch gelegentlich auf eine Unterteilung des gesamten Gebietes in marktwirtschaftlich orientierte Staaten und kommunistisch dominierte Staaten zurückgegriffen. Die Länder Singapur, Thailand, Malaysia, Brunei, die Philippinen und Indonesien werden dabei in die Kategorie der marktwirtschaftlich orientierten Staaten gefasst, während Vietnam und Myanmar (Burma) sowie auch die klassischen Entwicklungsländer Laos, Kambodscha und Ost-Timor in der Kategorie der kommunistisch dominierten Länder subsummiert werden. In der Folge wird die Bedeutung des Begriffes „Südostasien“ noch etwas näher beleuchtet und dabei mehrere Definitionen aus verschiedenen Wissenschaften angeführt beziehungsweise einander gegenübergestellt.

Der Terminus „Südostasien“ war lange Zeit – bis in die Anfänge des 20. Jahrhunderts – noch relativ gering in den Wissenschaften etabliert. Schließlich war es jedoch der Österreicher ROBERT HEINE-GELDERN, ein Ethnologe und Prähistoriker aus Wien, welcher den Terminus im Jahre 1923 begründete und in die wissenschaftliche Literatur einführte. (vgl. Lukas 1996 in Binderhofer et al. 1996, S.13) Im selben Jahr begann die Verwendung des Begriffes in den Bereichen der Politik und der Geographie durch den Geographen KARL HAUSHOFER.

Die historische Bedeutung Südostasiens lag über einige Zeit hinweg darin, den Übergangsbereich zwischen China und Indien darzustellen. Vielfach steht der Großraum auch in Verbindung mit dem ehemals von den japanischen Streitkräften belagerten Gebiet, welches schließlich während des Zweiten Weltkrieges die Alliierten übernommen haben. (vgl. Feldbauer et al. 2003, S.9) Die heutzutage unter dem Terminus „Südostasien“ bekannte Bezeichnung hat ihre Festigung letzten Endes auch im Zuge des Zweiten Weltkrieges erfahren und benennt das festländische Gebiet (mit Französisch-Indochina, Britisch Burma und Malaya, Thailand) und das daran anknüpfende insulare Gebiet (mit Niederländisch-Indien, Philippinen). Ebenso postulierte HACK (in Frey et al. 2003, S.105), dass das lange Zeit durch die Kolonialisierungsprozesse aufgesplitterte Südostasien schließlich erst mit dem Zweiten Weltkrieg als eine zusammenhängende Region wahrgenommen wurde. FELDBAUER, HUSA und KORFF (2003, S.11, 12) unterteilen den Großraum neben dem insularen und dem festländischen Südostasien zusätzlich noch in die Berggebiete beziehungsweise Randregionen, welche sich an den Grenzen zu Bangladesch, Indien und China entlang ziehen und somit die Zonen des Himalaya-Gebirges in Myanmar, Laos, Vietnam und Thailand umfassen. Ein weiterer polit-geographischer Stellenwert dieses Großraumes könnte auch in der Verknüpfungsrolle der Regionen Süd- und Ostasien sowie der Großregionen Arabien und Europa gesehen werden. Resümierend soll festgehalten werden, dass sich die politischen Ländergrenzen jedenfalls, wie sie in der heutigen Form bestehen, erst zwischen der Mitte und dem Ende des 20.Jahrhunderts gebildet haben. Ebendiese Grenzziehungen sind also Überbleibsel der kolonialen Machtübernahmen, welche zu einer Aufsplitterung des Großraumes beigetragen haben und wurden somit nicht durch eigendynamische Prozesse, sondern im Zuge europäischen Einflusses geformt und im Laufe des Zweiten Weltkrieges gefestigt. (vgl. Feldbauer et al. 2003, S.11, 12)

Der Großraum Südostasiens kann aus mehreren Blickwinkeln betrachtet werden. In geographischer Hinsicht kann die Region beispielsweise als sich „im Dreieck zwischen der südwestlichen Spitze Chinas, der Nordküste Australiens und der Südspitze Indiens“ (Lukas 1996 in Binderhofer et al. 1996, S.13) situiert beschrieben werden. Abgesehen von dieser geographischen Untergliederung kann auch eine Unterteilung nach anderen Kriterien wie beispielsweise der Religion beziehungsweise Kultur erfolgen, denn in Südostasien sind drei Weltreligionen etabliert. Der Buddhismus dominiert im kontinentalen Raum, der Islam ist vor allem im insularen Gebiet vertreten und der Katholizismus prägt die philippinische Bevölkerung. Sieht man außerdem von den politischen Grenzen ab und betrachtet den

Kulturraum Südostasiens, so werden auch Teile Südwest- und Südostchinas, welche Wohnraum für zahlreiche ethnische Minderheiten darstellen, als zugehörig verstanden. Die Grenzen solcher Räume können sich im Laufe der Zeit verändern. So hat sich auch der südostasiatische Kulturraum über die Jahre im Sinne einer Verkleinerung modifiziert. Bedeutend für diesen Prozess waren unter anderem die Besiedelung der Han-Chinesen von Teilen Südchinas sowie auch die Kolonialisierungsvorgänge der Chinesen, welche die aus Südostasien stammenden ethnischen Völker von den Inseln Hainan und Taiwan in höhere Randlagen vertrieben und somit zu Minderheiten herabgestuft haben. (vgl. Lukas 1996 in Binderhofer et al. 1996, S.16)

Als bedeutendes Kennzeichen des südostasiatischen Großraumes soll abschließend die Vielfältigkeit hervorgehoben werden, durch die das Gebiet geprägt ist und welche nicht nur zwischen, sondern auch innerhalb der Länder zu finden ist. Diese Heterogenität spiegelt sich bereits in den starken Unterschieden bezüglich der Landesgrößen wieder. Neben Kleinststaaten wie Singapur sind enorm große Länder wie Indonesien angesiedelt. Die starke Multikulturalität zeigt sich auch in der Vielzahl an im Gebiet vertretenen Glaubensrichtungen, welche von den drei Weltreligionen Buddhismus, Islam und Katholismus bis hin zu 150 ethnischen Minderheiten allein auf dem festländischen Südostasien, welche vielfach in Randbeziehungsweise Berggebiete verdrängt wurden, reichen (vgl. Lukas 1996 in Binderhofer et al. 1996, S.17). Die Länder weisen außerdem unterschiedliche Kolonialgeschichten auf. Einige sind ehemals französische Kolonien, andere befanden sich unter britischer, holländischer oder japanischer Besetzung. Ein weiterer sehr heterogen ausgeprägter Aspekt ist der ökonomische beziehungsweise industrielle Entwicklungsstand, welcher sich unter anderem in starken Einkommensdifferenzen äußert. Diese betreffen nicht nur ausgeprägte Schwankungen zwischen den südostasiatischen Ländern, sondern auch innerhalb ein und desselben Landes – wie dies besonders in Indonesien, Thailand und auf den Philippinen der Fall ist – und manifestieren sich beispielsweise in Stadt-Land-Unterschieden. (vgl. Urban 1996 in Binderhofer et al. 1996, S.163, 164) Ebendiese Komponenten wurden auch von FELDBAUER, HUSA und KORFF (2003, S.11) angeführt, um die heterogene Konstitution Südostasiens zu untermauern.

### 2.3. Untersuchungsmethoden

Die Recherche und Verfassung der Arbeit beruht im Wesentlichen auf zwei Schwerpunkten: Zum einen stützt sie sich auf Literaturarbeit, wobei hierfür unterschiedlichste Ressourcen – von Büchern über Fachberichte sowie Artikel bis hin zu Publikationen im Internet – herangezogen wurden. Zum anderen basiert sie auf statistischen Datenanalysen, wofür Daten von hauptsächlich Internet-Daten-Services bezogen wurden und diese dann im Zuge einer entsprechenden quantitativen und qualitativen Verarbeitung anhand von Diagrammen, Tabellen und Karten visualisiert und interpretiert wurden. Die Onlineresourcen der statistischen Abbildungen belaufen sich auf folgende Quellen: Die *UN-ESCAP* ([www.unescap.org](http://www.unescap.org)), die *Weltbank* ([data.worldbank.org](http://data.worldbank.org)), die *United Nations* (World Population Prospects – The 2012 Revision; <http://esa.un.org/wpp/>) und das *Asian MetaCentre of Population and Sustainable Development Analysis* ([www.populationasia.org](http://www.populationasia.org)). Aufgrund der Tatsache, dass sich diese Quellen je nach Maßzahl auf zum Teil unterschiedliche Zeitpunkte beziehungsweise Zeitspannen referieren, wurden für bestimmte Darstellungen, um möglichst weitreichende Zeiträume abbilden zu können, mehrere Datengrundlagen kombiniert. Des Öfteren weisen die Datensätze auch Lücken auf oder entsprechen lediglich wagen Schätzungen. Für Laos, Kambodscha und Vietnam beispielsweise war eine exakte Bestandsaufnahme aufgrund der Indochinakriege für jenen Zeitraum kaum möglich. Für etliche Kennzahlen existieren außerdem Werte erst ab den 1970er-, 1980er- oder gar 1990er-Jahren oder aber liegen Werte je nach Zeitpunkt nur für jeweils einzelne Länder vor. Des Weiteren soll noch darauf vermerkt werden, dass im Zuge regelmäßiger Revisionen die Daten stets dem aktuellsten Stand angepasst werden oder aber auch schlichtweg durch den Austausch des Berechnungsmodells modifiziert werden können. Im Zuge meiner Diplomarbeit bin auch ich in solche Revisionen gefallen. Aus diesem Grunde ist jeweils der genaue Monat, zu welchem die statistischen Daten bezogen wurden, im Anschluss an die Diagramme, Tabellen und Karten angeführt. Trotz all dem wurde aber versucht, stets möglichst umfassende sowie detailreiche Analysen zu präsentieren.

### **3. Historischer Rückblick: Die Kolonialisierung Südostasiens**

Während des 19. Jahrhunderts sowie der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurde Südostasien von westlichen Industrieländern belagert, im Zuge dessen vor allem ökonomische Modifikationen und Anpassungen stattgefunden haben. Da diese westlichen Einflussnahmen von zentraler Bedeutung für die Ausbildung neuer wirtschaftlicher, sozialer sowie demographischer Strukturen der südostasiatischen Gesellschaften waren, soll die Kolonialisierungsperiode in der Folge etwas näher erläutert werden. Dabei werden in erster Linie die Fragen, welche westlichen Länder sich welchen Kolonien ermächtigten, welche Ursachen dahinter steckten und insbesondere welche Konsequenzen für die betroffenen Staaten aus dieser Periode resultierten, thematisiert.

Zuvor wird die Bedeutung des Begriffes noch kurz näher beleuchtet. HOUBEN (in Feldbauer et al. 2003, S.14) assoziierte die Belagerung Südostasiens mit dem Ziel nach „formaler oder informaler Herrschaft eines Staates oder einer Gesellschaft über einen Anderen“. KRATOSKA (in Frey et al. 2003, S.21) konstatierte, dass das Prinzip der Kolonialisierung von Ländern auf der Ausübung von Macht im politischen und wirtschaftlichen Bereich beruht. Der zeitliche Abschnitt zwischen 1870 und 1940 galt als besonders intensiv betriebene Besatzungszeit und ist auch unter dem Terminus „moderner Imperialismus“ bekannt. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.14) Welche einzelnen Etappen die koloniale Periode nun durchlief und wer letztlich die Nutznießer dieser Herrschaftsstrukturen waren, wird anschließend genauer behandelt.

### 3.1. Die Kolonialmächte und ihre Besatzungsgebiete

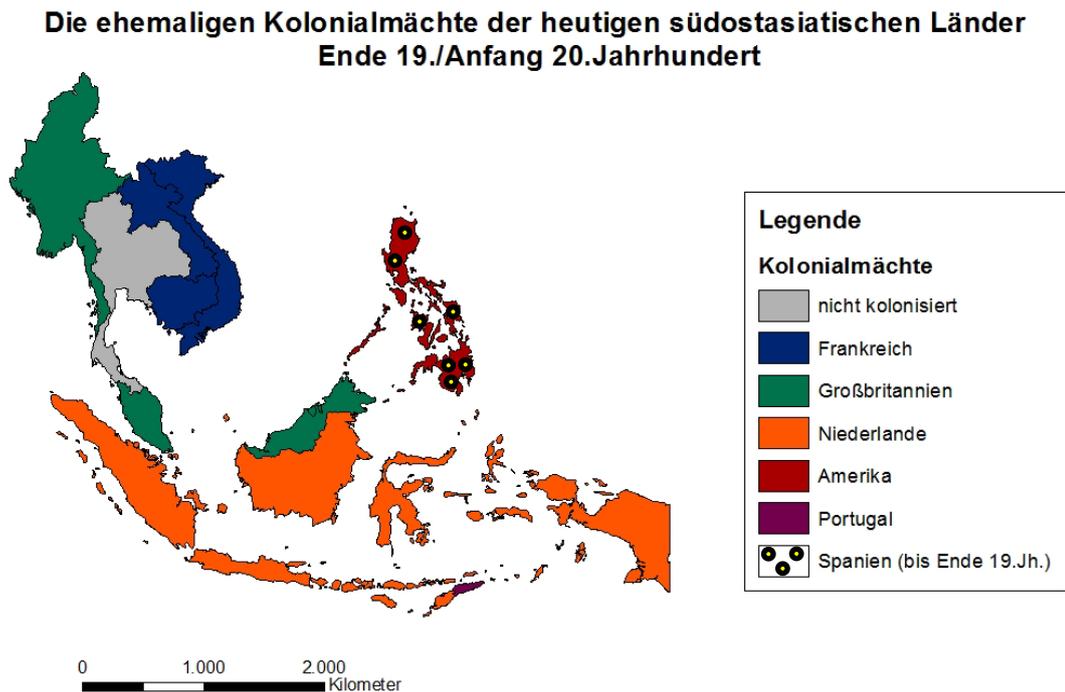


Abb.1: Die ehemaligen Kolonialmächte der heutigen südostasiatischen Länder Ende 19./Anfang 20.Jahrhundert (Datengrundlage: Feldbauer et al. 2003, S.15-18; Frey et al. 2003, S.52. Eigener Entwurf)

Während der Periode von 1800 bis 1920 wurden – abgesehen von Thailand – alle südostasiatischen Länder belagert. Neben Thailand, ehemals unter Siam bekannt, waren auch die Philippinen durch eine besondere Situation geprägt, denn diese befanden sich bereits im 16.Jahrhundert unter spanischer Besetzung. Mit dem Ende des 19.Jahrhunderts wurden die Spanier jedoch schließlich von den Amerikanern verdrängt beziehungsweise durch diese abgelöst. Weitere koloniale Herrscher im südostasiatischen Gebiet fanden sich in den Niederlanden, England und Frankreich. Untereinander lebten die Kolonialmächte zwar konkurrierende Beziehungen, diese weiteten sich jedoch nie zu kriegerischen Auseinandersetzungen aus. Die Besetzung Südostasiens war aufgrund ihrer geographischen Lage zwischen Indien und Australien sowie durch die Lokalisation auf dem Schiffsweg in Richtung des chinesischen Festlandes für die Kolonialmächte ein strategisch geschickter Schachzug. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.15)

Das kontinentale Südostasien wurde von den britischen und den französischen Streitkräften eingenommen. Die britische Belagerung fokussierte sich auf Birma sowie einen Teil

Malaysias. Während es in Birma jedoch zum Zusammenfall des landeseigenen Imperiums kam, blieb Malaysia unter der Führung ihrer eigenen Sultane. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.15) Indochina befand sich zu Zeiten der Kolonisierung unter französischer Autorität. (vgl. Lockhart in Frey et al. 2003, S.52) Diese setzte jedoch nach der britischen ein. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.15) Auf die Frage, warum einzig Thailand nicht kolonisiert wurde, reagieren die Wissenschaften mit verschiedenen Erklärungsvarianten. Eine sieht die Ursache in den zur damaligen Periode an der Spitze stehenden modernen Herrscher. Die andere orientiert sich an dem Ansatz, dass Siam als neutraler Bereich zwischen den Belagerungsräumen Großbritanniens und Frankreichs fungiert hätte. Nichtsdestotrotz war die Ökonomie Siams durch starken ausländischen Einfluss geprägt, weshalb HOUBEN (in Feldbauer et al. 2003, S.16) auch von einer „informellen Kolonisierung“ Thailands sprach. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.16)

Der insulare Bereich Südostasiens wurde nahezu zur Gänze von England und den Niederlanden eingenommen. Einzig die philippinischen Inseln wurden nicht von diesen, sondern von den Spaniern kolonisiert. Die niederländische Großmacht erreichte mit dem Beginn des 17.Jahrhunderts das südostasiatische Inselgebiet und bemächtigte sich unter anderem der ehemals von den Portugiesen besetzten Regionen Ost-Indonesiens. Einer der zentralen Interessensbereiche der Niederländer waren die landwirtschaftlichen Gebiete der Inseln Indonesiens, wobei ein besonderer Fokus der Insel Java galt. Sumatra wurde ebenfalls niederländisch, während die Briten die malaiische Halbinsel unter ihre Kontrolle brachten. Die Amerikaner integrierten sich erst relativ spät in die kolonialen Vorgänge. Sie vertrieben die spanischen Militärkräfte von den Philippinen und gerieten in gewaltvolle Konflikte mit den Einheimischen. Zu Beginn des 20.Jahrhunderts hatte sich die Situation wieder besänftigt, jedoch waren die amerikanischen Streitkräfte nun in einigen Teilen der Philippinen ausgebreitet. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.18)

Wie bereits in Kapitel 2 erwähnt wurde, basieren die heutigen Staatsgrenzen auf den eben dargelegten Kolonialisierungsstrukturen und auch die aktuellen politischen Regierungsformen spiegeln in vielerlei Hinsicht die ehemaligen kolonialen Herrschaftsmuster wieder. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.18) In weiterer Folge sollen nun die Hintergründe der westlichen Mächte diskutiert werden.

### 3.2. Ursachen der Kolonialisierung

Die Überlegungen im Hinblick auf die Begründungen des Kolonialismus sind vor allem ökonomischer Natur und belaufen sich auf zwei wesentliche theoretische Ansätze. Ersterer sieht vor allem die technischen Fortschritte und Möglichkeiten Europas, welche sich unter anderem in der Kreierung von Dampfschiffen und Eisenbahnen manifestierten, sowie die militärischen Neuheiten der westlichen Länder – wie beispielsweise spezielle Waffenarten – als ausschlaggebend. Zudem mag wohl auch das Konkurrieren unter den europäischen Großmächten die Kolonialisierungsprozesse weiter angetrieben haben. Der hierzu gegenpolige Ansatz setzt den Fokus auf ökonomische Profite, welche durch das Betreiben von kolonialen Wirtschaftsweisen wie dem Plantagenanbau, welcher durch europäische Finanzierungen forciert wurde, suggeriert werden konnten. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.14)

Die Belagerung von Ländern, angetrieben durch wirtschaftliche Beweggründe, lässt sich anhand der großen Menge an vorhandenen Rohstoffen in den Zieldestinationen argumentieren. Sowohl die Bewohner/Bewohnerinnen wie auch zugewanderte Arbeitskräfte halfen kostengünstig bei der Verarbeitung dieser Ressourcen, welche anschließend der Exportindustrie dienten. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.20) Die Bauern und Bäuerinnen Javas – um nur ein Beispiel zu nennen – wurden in diesem Sinne zur Kultivierung weltmarktorientierter Güter wie Kaffee, Tee und Rohrzucker und zur Vernachlässigung des Hochzüchtens von Reis forciert. (vgl. ebd., S.18) Die südostasiatischen Länder wurden im Zuge dessen in intensivem Maße in die globale Wirtschaft eingebunden, haben jedoch zugleich die Konnektivität zu den einheimischen Ökonomien beibehalten. Besonders zu Beginn des 20. Jahrhunderts erfuhren demnach die Bereiche Produktion und Handelsaustausch einen starken Boom. Dieser war jedoch nicht mit einer Steigerung des durchschnittlichen Lohnbetrages zu verstehen, wofür zu einem bedeutenden Teil die Expansion der Bevölkerungszahl verantwortlich gemacht wurde. (vgl. ebd., S.20) Zwar war auch vor der kolonialen Periode der südostasiatische Großraum in globale Handelsaustausche verwickelt, dennoch hat sich dies durch die fortschreitende Industrialisierung in bedeutendem Ausmaße intensiviert. Die Resultate waren unter anderem die Erschließung neuer Raumeinheiten sowie die Modernisierung der technologischen Infrastruktur. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.43) Diese und andere Folgeerscheinungen sollen nun thematisiert werden.

### **3.3. Auswirkungen der Kolonialisierung auf die Ökonomien der betroffenen Länder**

HOUBEN (in Feldbauer et al. 2003, S.14, 15) subsumiert die Thematik äußerst treffend mit folgender Aussage: „Die Kolonialsysteme (...) hinterließen politische, soziale und wirtschaftliche Strukturen, die bis heute noch nachweisbar und deshalb von grundlegender Bedeutung sind.“ Welche Entwicklungen und Prozesse diesen Prägungen vorausgingen wird nun genauer erläutert.

Als wesentliche Kennzeichen der kolonialen Besetzung können unter anderem die progressive Entwicklung des Infrastrukturausbaus, der Einsatz von Militärkräften sowie die Verfolgung wirtschaftlicher Interessen festgehalten werden. Zudem basierte jene auf dem Denkkonstrukt, der europäische Standard liege in mehrerlei Hinsicht über jenem der besetzten Gebiete. In weiterer Folge etablierte sich auch die Sichtweise, dass der durch den europäischen Einfluss induzierte sozio-kulturelle Wandel eine Basis für emanzipatorische Entwicklungen dargestellt habe. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.18, 19)

Die ökonomischen Umstrukturierungen hatten für die Kolonialmacht und für das kolonialisierte Gebiet unterschiedlichen Konsequenzen. Die Kolonien wurden für die Realisierung wirtschaftlicher Ziele der kolonialen Herrscher ausgebeutet. Eine solche koloniale Belagerung konnte sich in unterschiedlich starker Form äußern. Die ursprünglichen landeseigenen politischen Herrschaftsmuster konnten dabei vollkommen durch die von der Kolonialmacht gelebten ausgetauscht werden, was in Südostasien allerdings kaum aufzufinden war. Wenn, dann könnte einzig das von den Briten besetzte Birma in diese Kategorie gefasst werden. Eine weitere Möglichkeit war die duale Staatsform, welche durch mehr oder weniger zusammenarbeitende Beziehungen geprägt war, bei denen den Einheimischen Aufgaben erteilt wurden. Diese war in Südostasien häufiger anzutreffen. Schließlich existierten als dritte Erscheinungsform noch die indirekten Herrschaftsstrukturen, welche dem belagerten Land die primäre Machtausübung überließen, wie dies in Kambodscha, Malaya und dem Agglomerat Java der Fall war. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.18, 19)

Die Wirtschaftsstruktur des südostasiatischen Großraumes erfuhr im Zuge dieser Entwicklungen eine Spaltung, welche sich im Anschluss an die koloniale Periode mehr und mehr verdeutlichte. Europäische, weltmarktorientierte Betriebe mit hohen Kapitaleinsätzen blickten der einheimischen, klassischen, kapitalextensiven Wirtschaftsweise, welche weniger

auf den globalen, modernen Markt ausgerichtet war, entgegen. Dennoch gelang es einigen einheimischen Unternehmen von den veränderten wirtschaftlichen Bedingungen zu profitieren. Die zunehmenden globalen Verknüpfungen bewirkten, dass neben den Rohstoffen beziehungsweise Produkten sowie den monetären Mitteln auch die Arbeitskräfte mobiler wurden. Vor allem für den Plantagenanbau, welcher sich vielfach in abgelegenen, ruralen Gebieten mit geringer Bevölkerungsdichte besonders eignete, war die Zuwanderung von Arbeitskräften unerlässlich. Ein Beispiel für ein dicht besiedeltes Gebiet, aus welchem große Mengen an Arbeitskräften mobilisiert wurden, bildet Java. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.20, 21)

Abgesehen von den arbeitsbedingten Migrationsprozessen lagen den Wanderungsbewegungen jedoch noch weitere Motivationen zugrunde. Von europäischer Seite kamen bis zum Jahre 1870 überwiegend ledige Männer nach Südostasien, um sich dort zu etablieren und eine Lebensgefährtin oder Haushälterin kennenzulernen. Nach 1870 nahm schließlich auch die Zahl an weiblichen Migrierenden zu, die sich mit ebenfalls europäischen Männern in guten Positionen liierten und gemeinsam eine Elitegruppe gründeten. Im Zuge dessen wurden zum Teil auch europäische Lebensweisen in Südostasien eingeführt. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.23)

Der Kolonialismus übte westlichen Einfluss in zahlreichen Domänen aus, welche sich über die generellen Regierungstätigkeiten bis hin zum Bildungswesen und dem Transportsystem sowie etlichen weiteren Bereichen erstreckten. Die Formen der westlichen Staatsführung waren jedoch primär nach deren eigenem Profit ausgerichtet. Einzig die Vereinigten Staaten hatten auch die Interessen des philippinischen Volkes im Blickfeld und begründeten die Ausweitung der Basisausbildung mit der Herstellung einer besseren Ausgangssituation in einer womöglich baldigen Unabhängigkeit. (vgl. Reiterer in Feldbauer et al. 2003, S.31) Die Erneuerungen im Bildungssystem waren durch den ökonomischen Ausbau der südostasiatischen Staaten unerlässlich geworden. Somit wurde noch in der Zwischenkriegszeit ein Bildungswesen etabliert, welches von der Grundschulausbildung bis hin zur Erlangung eines akademischen Grades an einer Universität alles offerierte. Das Resultat war die Ausformung einer Mittelschicht, welche sich aus westlich gebildeten Einheimischen konstruierte. Diese Entwicklungen im Bildungssystem führten außerdem zur Förderung länderübergreifender Verbindungen sowie zum Aufkommen neuer Ideologien wie dem Nationalismus und der Demokratie. Neben der Forcierung und Erweiterung der schulischen

Institutionen übten auch andere Aspekte wie die stärkere Verbreitung von Zeitungen einen positiven Effekt auf die Alphabetisierung der Bevölkerung aus. (vgl. Reiterer in Feldbauer et al. 2003, S.31, 32)

Auch in kultureller Hinsicht wurde von Seiten der Kolonialmächte versucht, Einfluss auszuüben. Die britische Besetzung Burmas war beispielsweise bemüht in die bestehenden Geschlechterverhältnisse einzugreifen. So bemerkte ein britischer Offizier, dass die Änderung des Frauenbildes im Sinne einer Unterdrückung der weiblichen durch die männliche Bevölkerung eine Voraussetzung für Entwicklungsfortschritte wäre. (vgl. Mies 1986, S.93 in Karim 1995, S.248) Allmählich wurden die Ansichten, welche die kolonialen Herrscher zu implementieren versuchten, auch von der Gesellschaft adaptiert. (vgl. Karim 1995, S.248, 249) STOLER (1991 in Karim 1995, S.248) wies darauf hin, dass die länderspezifischen kolonialen Beeinflussungen unterschiedliche Auswirkungen auf das Leben der Frauen in den Staaten Südostasiens mit sich brachten (näheres zum Status der Frau siehe Kapitel 5.1.2).

Resümierend kann festgehalten werden, dass der Profit, den die Kolonien letzten Endes aus dieser Periode zogen, sehr einseitig und mager ausfiel. Zwar konnten einzelne Gewinne geschöpft werden, der Großteil unter den Bevölkerungen blieb jedoch in der Armut hängen oder wurde noch stärker in diese gedrängt. Somit kam es zu einer Intensivierung der sozialen Disparitäten. Der primäre Fokus der westlichen Mächte galt stets deren individuellen Interessen, womit andere essentielle Aspekte wie beispielsweise die Förderung von Nachhaltigkeit vernachlässigt wurden. Das Bewusstsein hierfür schärfte sich im Zuge der Bildungsexpansion schließlich jedoch auch unter der Bevölkerung, was sich unter anderem in der Entstehung von konfliktiven Beziehungen zu den Kolonialmächten äußerte. (vgl. Feldbauer und Hödl in Feldbauer et al. 2003, S.41)

### **3.4. Die große Depression**

Die große Depression, welche im Jahre 1929 eintraf, setzte dem revolutionären Wirtschafts-, Produktions- und Handelsboom schließlich ein Ende. Dieser ökonomische Einbruch manifestierte sich unterdies auch im Zusammenfall des internationalen Währungssystems sowie einer Rohstoffknappheit. Die südostasiatischen Staaten hatten insbesondere unter dem drastischen Sinkflug der Primärgüterpreise am Weltmarkt, welche ohnehin bereits aufgrund von Massenherstellungen sowie immer stärkeren Reduktionen des Handelswertes stets

unterminiert wurden, zu leiden. Die Lage spitze sich durch den Rückgang der Nachfrage nach ebendiesen Primärgütern am Weltmarkt noch mehr zu. (vgl. Feldbauer und Hödl in Feldbauer et al. 2003, S.46, 47) Am geringsten waren die Auswirkungen in Laos – aufgrund der weit verbreiteten Subsistenzwirtschaft, auf den Philippinen – durch die Verknüpfung mit Amerika – und im nicht kolonisierten Siam. (vgl. ebd., S.48) Die Krise kurbelte schließlich den Reiz, sich wieder stärker der Subsistenzwirtschaft zuzuwenden, an. Der Plantagenanbau wurde drastisch reduziert, wodurch innerhalb kürzester Zeit Unmengen an Arbeitern/Arbeiterinnen ihre Einkommenssicherung verloren haben. (vgl. ebd., S.52) Maßnahmen, die einer Lösung der prekären Krisenlage entgegensteuerten, wurden jedoch weitestgehend nicht ergriffen. Die Ausnahme bildeten vereinzelte Ansätze in Siam und auf den Philippinen. Letztlich hat die ökonomische Depression eine bedeutende Unterminierung der kolonialen Machtausübung nach sich gezogen. (vgl. ebd., S.57)

Hinzu kam, dass im Zuge der durch den kolonialen Einfluss induzierten ökonomischen Progressionen und kulturellen Veränderungen vor allem der nationale Charakter beziehungsweise das Streben nach politischer und ökonomischer Unabhängigkeit des südostasiatischen Raumes schließlich mit dem Eingreifen der kolonialen Mächte in Konflikt gerieten. (vgl. Frey et al. 2003, S.viii) Wie es zur Erlangung der Unabhängigkeit kam, wird im Anschluss erläutert.

### **3.5. Dekolonisierung**

Der Dekolonisierungsprozess Südostasiens konzentrierte sich auf das Ende des 19. und den Beginn des 20. Jahrhunderts. (vgl. Frey et al. 2003, S.viii) 1940 begann die erste Übernahme eines südostasiatischen Landes von Seiten der Japaner. Mit Indonesien wurde der Anfang gesetzt und bis 1942 befanden sich schließlich auch die restlichen Staaten unter deren Kontrolle. (vgl. Reiterer in Feldbauer et al. 2003, S.41) Jahre zuvor schon hatten sich die Japaner in verschiedenen Ländern Südostasiens sesshaft gemacht, Unternehmen etabliert und Handelsgeschäfte betrieben. Die Auslösung des Zweiten Weltkrieges erhöhte schließlich den Drang von Seiten der Großmacht nach den Primärgütern der südostasiatischen Staaten. Innerhalb von lediglich fünf Monaten war es den Japanern gelungen, die westlichen Länder von ihren Kolonien zu vertreiben und somit Macht über einen umfassenden Großraum zu erlangen. Der anfängliche Enthusiasmus der Kolonien, die Japaner als Befreier zu feiern, wendete sich bald ins Gegenteil um. Denn auch diese Art der Okkupation nahm schnell die

Züge der Ausbeutung durch einen weiteren Kolonialherrscher an, welcher seinen Schwerpunkt auf die Gewinnung von Rohstoffen und die Erweiterung seiner Kampfstützpunkte legte. Die südostasiatische Bevölkerung musste im Zuge dessen zahlreiche Opfer durch Zwangsrekrutierungen in Kauf nehmen. (vgl. Wessel in Feldbauer et al. 2003, S.61) Durch vereinzelte Tätigkeiten, welche die Unabhängigkeitserlangung der Länder unterstützten, erhielten die Japaner zwar eine teilweise Akzeptanz von Seiten der Kolonien, die deutlich überwiegende Masse der südostasiatischen Bevölkerung bewahrte jedoch eine missgünstige Haltung gegenüber der japanischen Machtausübung. Die menschenunwürdigen Arbeitsbedingungen sowie das abwertende Frauenbild, wie diese von Seiten der Japaner gelebt und propagiert wurden, lösten letzten Endes „antijapanische Widerstandsbewegungen“ (ebd., S.62) aus. (vgl. ebd., S.62)

Alles in allem beschränkte sich die japanische Besetzung auf einen Zeitraum von rund drei Jahren, bewirkte aber dennoch gravierende Modifikationen. Die Kolonialisierung der Westmächte erlitt dadurch einen tiefgreifenden Schlag. Mit dem Ende des Zweiten Weltkrieges versuchten die ehemaligen kolonialen Herrscher noch einmal die ursprüngliche Situation, wie sie vor Ausbruch des Krieges bestanden hatte, zurückzugewinnen. Diese Bestrebungen bedingten unter anderem, dass die Zeitspanne der Dekolonisierung von starken Konflikten und Spannungen gekennzeichnet war. (vgl. Wessel in Feldbauer et al. 2003, S.63, 64) Japan hat die Länder schließlich wieder in die Unabhängigkeit entlassen. Den Beginn bildeten – allerdings unter Beibehalt eines gewissen Einflusses – Burma und die Philippinen. (vgl. ebd., S.61)

### **3.6. Unabhängigkeit**

Mit der neuen Situation als nunmehr unabhängige Staaten war der Bedarf nach einer ökonomischen Umstrukturierung gegeben. LINDBLAD (in Frey et al. 2003, S.48) merkte an, dass sich die Inselstaaten Indonesien, die Philippinen und Malaysia zwar alle drei einer Anpassung beziehungsweise Neuausrichtung der wirtschaftlichen Bedingungen gegenüber sahen, die drei Länder jedoch unterschiedliche Wege einschlugen. In zumindest einer Hinsicht vereinte sie dennoch eine Gemeinsamkeit. Alle drei erstrebten eine Loslösung von der intensiven Exportwirtschaft ihrer Rohstoffe, an die sie lange Zeit gebunden waren, sowie die Förderung des Industrialisierungsprozesses, um die zukünftige wirtschaftliche Entwicklung ihrer Ländern zu stärken. Sie definierten ihr Identitätsbewusstsein in starker Weise über ihren

ökonomischen Status, wobei dies ganz besonders auf Indonesien zutrif. Manifestiert hat sich das beispielsweise durch die Etablierung und angestrebte Stärkung der einheimischen Firmen. Im Hinblick auf die ausländischen Kapitalflüsse, welche für Investitionstätigkeiten genutzt worden waren, konnte der drastischste Rückgang in Indonesien beobachtet werden. Währenddessen hat in Malaysia durch die Erlangung der Unabhängigkeit, welche die kritische Situation des Staates unterbrochen hat, eine Besserung stattgefunden. Die Umstände auf den Philippinen jedoch waren wiederum äußerst prekär, denn der Schutz von Seiten Amerikas gehörte nunmehr der Vergangenheit an. Dennoch waren zumindest in Malaysia und auf den Philippinen gewisse Reste der von den Briten und Amerikanern gegründeten Unternehmen erhalten geblieben, während in Indonesien die ausländischen Direktinvestitionen mehr oder weniger zum Erliegen gekommen sind. Der besondere Bezug zwischen Amerika und den Philippinen bewirkte, dass zunächst noch weitere Investitionstätigkeiten in den Inselstaat flossen. Ein Ende von diesen war jedoch sowohl für die Philippinen wie auch für Malaysia bereits in Sicht. Letztlich muss allerdings festgehalten werden, dass ohnehin keiner dieser beiden Staaten die Vorzüge der ausländischen Investitionseinflüsse voll auszuschöpfen vermocht hat. Dies resultierte unter anderem daraus, dass ein Großteil der Gewinne wieder zurück in die westlichen Länder transferiert worden ist, während in den südostasiatischen Ländern nur in äußerst geringem Ausmaß zusätzliches Kapital zur Verfügung gestanden ist und sich auch betreffend der voranschreitenden Industrialisierung dadurch kaum wachstumsfördernde Chancen geöffnet haben. (vgl. Lindblad in Frey et al. 2003, S.48, 49)

Der Umschwung in Französisch-Indochina fand 1945 ausgelöst durch einen Anschlag von Seiten Japans gegen die französische Besatzung statt. Schon bald wurde daraufhin die Loslösung der drei Länder Vietnam, Kambodscha und Laos von der Übernahme Frankreichs erklärt. Einige Zeit noch versuchten die französischen Truppen wieder an Macht in den nun unabhängigen Staaten, was zunächst zumindest auf Laos und Kambodscha zutrif, zu gelangen. Diese letzten Bestrebungen von Seiten der Franzosen wurden schließlich im Jahre 1954 eingestellt. Die uneingeschränkte Unabhängigkeitserklärung erfolgte in Laos und Kambodscha mit dem Jahre 1953. (vgl. Lockhart in Frey et al. 2003, S.52, 53) Gleichmaßen betonte auch TERTRAIS (vgl. Frey et al. 2003, S.72) den langen Kampf um die Unabhängigkeit, welcher sich in Französisch-Indochina über die 1940er- und Anfänge der 1950er-Jahre gezogen hat. Das französische Militär wollte seine Kolonien nicht ohne weiteres

aufgeben und versuchte lange Zeit seine nationalen Interessen durchzusetzen. (vgl. Tertrais in Frey et al. 2003, S.72)

Die Dekolonisierungsperiode wird zu einem Großteil der Epoche der Nachkriegszeit des ersten Weltkrieges und zwar dem Zeitraum von 1914 bis 1941 zugeordnet. Die vorangehende Epoche von 1870 bis 1914 wird als die Zeit des Hochimperialismus kategorisiert. (vgl. Hack in Frey et al. 2003, S.106)

Abschließend soll festgehalten werden, dass im Zuge des Kolonialisierungsprozesses ökonomische Aufschwünge und Expansionen stattgefunden haben, welche unter anderem in gesteigerten Opportunitäten im Bildungs- sowie beruflichen Bereich, die besonders Frauen zugunsten kamen, resultiert haben. Hinzu kamen die forcierten Industrialisierungsprozesse, durch welche auch die Transportsysteme ausgebaut wurden und welche somit die Mobilitätsprozesse erleichterten. Diese neuen Entwicklungstendenzen werden als potentiell mögliche Auslösfaktoren der Geburtenrückgänge gesehen beziehungsweise als solche hinterfragt. Aus diesen Gründen sind die soeben dargelegten historischen Abläufe im Zusammenhang zu den in weiterer Folge thematisierten Transformationsprozessen zu sehen und somit für die anschließenden Analysen von Relevanz.

#### **4. Demographische und ökonomische Transformationen in Südostasien**

„Wohl keine Großregion der Welt erlebte in den letzten beiden Jahrzehnten derart dynamische und rasche wirtschaftliche und soziale Veränderungen wie Ost- und Südostasien.“ (Husa und Wohlschlägl 1991, 1995a, 1995b in Binderhofer et al. 1996, S.121)

Die Rede ist hierbei von dem rasanten und außergewöhnlich ausgeprägten Absinken der Fertilitätsraten sowie der gleichermaßen bewundernswerten Eindämmung der Sterbequoten – besonders jener der Säuglinge und Kleinkinder, wodurch sich die Lebenserwartung sichtlich erhöhte. Die Umschwünge in den Entwicklungen dieser beiden Triebkräfte sind verantwortlich für tiefgreifende Wandlungen der Bevölkerungsstruktur. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.133) Da die demographischen Transformationsprozesse in unmittelbarem Zusammenhang zu den sozialen Wandlungen stehen und auch die ökonomischen Rahmenbedingungen Einfluss auf die Art und Ausprägung der sozialen Veränderungen nehmen, ist es wichtig, diese drei sowohl unabhängig wie auch

im Kontext zueinander zu behandeln. Aus diesem Grunde wird zunächst eine Einführung in die wesentlichen demographischen und ökonomischen Wandlungen gegeben bevor sich das anschließende Kapitel 5 dem Schwerpunkt der Arbeit, den sozialen Modifikationen, ausführlich widmet und jene im Hinblick auf ihre Manifestationen, Auswirkungen und neu aufbringenden Problematiken näher analysiert.

#### **4.1. Demographische Transformationen**

Im 20. Jahrhundert hat Südostasien sehr einschneidende demographische Veränderungen durchlaufen. (vgl. Grabowsky in Dahm und Ptak 1999, S.54) Zum einen haben sich diese Transformationen in starken Bevölkerungszuwächsen geäußert und zum anderen in einer drastischen Alterung der Bevölkerungen. Dieser „demographische Alterungsprozess“ ist das Produkt des rückläufigen Reproduktionsverhaltens der Frauen und der zunehmenden Langlebigkeit der Populationen. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.27) Um diese eingreifenden Prozesse besser einordnen zu können, soll nun ein kurzer Abriss zur Bevölkerungsentwicklung des südostasiatischen Großraumes gegeben werden. Jener durchlief von einer ursprünglich relativ dünnen Besiedlungsstruktur über einen regelrechten Bevölkerungsboom bis hin zu einem gegenwärtig moderaten Zuwachs eine außergewöhnliche Evolution. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.134)

Lange Zeit galt der südostasiatische Großraum als äußerst dünn besiedelte Region, welche überwiegend von Wald-, Sumpf- und Dschungelgebieten durchzogen war, die von gelegentlichen Menschensiedlungsansammlungen unterbrochen wurden. (vgl. Jones 2013, S.5) Im Jahre 1900 wurden nur rund 80 Millionen Bewohner/Bewohnerinnen auf einer Fläche von etwa 4,5 Millionen km<sup>2</sup> registriert. Bereits zu diesem Zeitpunkt war Südostasien zudem durch eine sehr heterogene Bevölkerungsverteilung geprägt. Auffallend stark besiedelte beziehungsweise bereits überbevölkerte Gebiete – wie Java und Tonking – waren neben äußerst schwach bewohnten Regionen aufzufinden. Noch stärker unterbevölkert wie um 1900 war Südostasien laut REID (1988 in Dahm und Ptak 1999, S.54) zur vorkolonialen Zeit gewesen, als das Gebiet einen Höchstwert von lediglich 23 Millionen Personen zu zählen vermochte. Für das Jahr 1800 hat er schließlich mit 33 Millionen einen ebenfalls geringen Wert bestätigt (siehe auch Tab.1). Der Großteil dieser Menschen konzentrierte sich auf jene Gebiete, welche Naßreisbau und Seehandel zuließen. Aus diesem Grunde waren es die Zonen entlang der Flüsse und Küstenlandschaften, welche die höchsten Bevölkerungsdichten

aufwiesen. (vgl. Grabowsky in Dahm und Ptak 1999, S.54) Zu den Gründen dieser lang anhaltenden starken Unterbevölkerung existieren zwei wesentliche Erklärungsansätze. Ersterer betrachtet insbesondere ökonomische und politische Faktoren wie wirtschaftliche Missstände und militärische Auseinandersetzungen als ausschlaggebend. Letzterer – auch unter „Green Desert-Paradigma“ bekannt (Henley 2002 in Feldbauer et al. 2003, S.135) – sieht die Ursache in den vielerorts spärlichen ökologischen Bedingungen und vertritt die Ansicht, dass Südostasien sehr wohl über eine für den Handel geeignete geographische Lage sowie eine großzügige Ausstattung mit Rohstoffen verfügt hat. Es hätte laut dieser Denkrichtung entsprechender fortgeschrittener Maschinen für die Agrarwirtschaft bedürfen, um eine dichtere Besiedelung zu erlauben. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.135, 136)

Die natürliche Bevölkerungszunahme wurde außerdem lange Zeit durch die hohen Mortalitätsraten, die auf zahlreiche in den Tropen verbreitete Krankheiten zurückzuführen waren, gebremst. Die mageren Siedlungsdichten führten letztlich auch zu Engpässen auf der Angebotsseite des Arbeitsmarktes. Aus diesem Grunde wurden Arbeitskräfte, welche für infrastrukturelle Vorhaben im landwirtschaftlichen Bereich benötigt wurden, durch immigrationsfördernde Maßnahmen ins Land geholt. Flüchtlinge durften ohne zu Zögern bleiben. Die Immigrationsvorgänge, die freiwillig erfolgten, waren jedoch nicht in der Lage den demographischen Bedarf ausreichend abzudecken. Dies geschah erst durch die chinesischen Immigranten/Immigrantinnen, welche besonders gegen Ende des 19.Jahrhunderts in großen Mengen nach Südostasien strömten. Angesichts der hohen Notwendigkeit an zusätzlichen Arbeitskräften haben die südostasiatischen Herrscher jedoch immer wieder auch recht rabiate Mittel wie Zwangsumsiedlungen und Deportationen angewendet. Im 19.Jahrhundert startete schließlich eine Epoche stärkeren Bevölkerungswachstums, welches sich bis zur Mitte des 20.Jahrhunderts noch mehr dynamisierte. (vgl. Grabowsky in Dahm und Ptak 1999, S.54, 55)

In nicht unwesentlichem Maße haben auch die Kolonialmächte auf die Bevölkerungsentwicklung und vor allem deren Verteilung eingewirkt. Aktuelle Siedlungsagglomerationen waren zu früheren Zeiten teilweise äußerst gering bewohnte Gebiete, welche erst durch kolonial gesteuerte Umsiedlungsprogramme zu Ballungsräumen geformt wurden. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.136) Dieses Phänomen, dass einige der Gebiete besonders auch in den Flussdeltas und Schwemmebenen, die heutzutage die höchsten Bevölkerungsdichten sowie landwirtschaftlichen Potentiale

aufweisen, ehemals durch Unterbevölkerung gekennzeichnet waren, wird von ZELINSKY (1950 in Dahm und Ptak 1999, S.55) als „demographische Anomalie“ bezeichnet. Der Hintergrund der soeben erwähnten Umsiedlungsprogramme ist in den kolonialen Wirtschaftsweisen wie beispielsweise den Plantagenarbeiten zu sehen, welche große Massen an Hilfskräften erforderten. Diese wurden durch Immigranten/Immigrantinnen vorwiegend aus China und Indien – notfalls eben mit Hilfe von Zwangsdeportationen – gedeckt und steuerten somit zur Bevölkerungszunahme sowie auch zur Ausbildung der Siedlungsstrukturen bei. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.136)

Im Zuge der Ausweitung der landwirtschaftlichen Kultivierung, der Siedlungs- und Anbauflächen sowie der Infrastruktur wurde letztlich auch der Zugang zu Gesundheitsdiensten verbessert, was die Mortalitätsquoten zum Fallen und die durchschnittliche Lebenserwartung bei der Geburt sowie die Fertilitätsraten zum Erhöhen gebracht hat. Dies wirkte sich schließlich auch in einem Anstieg der natürlichen Bevölkerungszunahme Südostasiens aus. (vgl. Böhn 1986 in Feldbauer et al. 2003, S.136)

Die Bedenken der Regierungen im Hinblick auf diesen Wachstumsboom äußerten sich in einigen der südostasiatischen Länder in der Einführung von Familienplanungsprogrammen (siehe auch Kap.6.1), mit welchen sie sich einen Einfluss auf die Geburtenzahlen erhofften. Diese resultierten größtenteils auch tatsächlich in einer deutlich spürbaren Verringerung der Fertilität und in weiterer Folge in einer Drosselung des Bevölkerungszuwachses. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.133) Trotz der dadurch gegenwärtig nur mehr moderaten Wachstumsraten wird der Großraum Südostasiens aktuell in die Gruppe der überproportional dicht bewohnten Gebiete der Erde gefasst. (vgl. ebd. 2003, S.135)

Die Bevölkerungszahlen Südostasiens sind nachfolgend überblickhaft in Tab. 1 aufgelistet. Die Werte bis zum Jahre 1900 nach GRABOWSKY (in Dahm und Ptak 1999, S.54) wurden durch aktuelle Daten der UN-ESCAP erweitert, wodurch ersichtlich wird, dass die Population des Großraumes von einem ursprünglichen Wert von grob geschätzten 23 Millionen während der vorkolonialen Periode auf 524 Millionen im Jahre 2000 angestiegen ist und laut Prognosen bis zur Mitte des 21.Jahrhunderts sich noch zusätzlich auf 760 Millionen erhöhen soll.

Einwohnerzahlen Südostasien	
Vorkoloniale Zeit	bis zu 23 Mio.
1800	33 Mio.
1900	80 Mio.
1950	173 Mio.
2000	524 Mio.
2050	760 Mio.

Tab.1: Bevölkerungszahlen Südostasiens (Datengrundlage: Für die Werte bis inklusive 1900: Grabowsky in Dahm und Ptak 1999, S.54. Für die Werte ab 1950: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013)

Angesichts der Tatsache, dass das lange Zeit unterbevölkerte Südostasien von der Mitte bis zum Ende des 20.Jahrhunderts mit einer besonders bemerkenswerten Dynamik anwuchs, so dass sich die Bevölkerungszahl innerhalb dieses Zeitraums vervielfachte und sich zukünftig wohl auch noch weiter erhöhen wird, wird anschließend der exakte Entwicklungsverlauf der einzelnen südostasiatischen Länder anhand statistischer Daten präsentiert und verglichen.

Bevölkerungsentwicklung in den Ländern Südostasiens 1950-2013 (inkl. Prognose für 2025 und 2050); Indexwerte											
Land/Jahr	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2005	2010	2013	2025	2050
Brunei	100	167	260	394	525	681	756	831	875	1031	1254
Kambodscha	100	125	160	150	219	286	307	325	337	384	436
Indonesien	100	123	158	202	246	285	304	321	330	363	392
Laos	100	127	160	192	249	316	342	368	384	441	498
Malaysia	100	134	179	226	298	383	427	465	488	576	711
Myanmar	100	122	152	192	229	262	270	280	286	310	322
Philippinen	100	141	193	256	335	420	465	507	533	642	842
Singapur	100	160	203	236	295	383	417	498	519	568	597
Thailand	100	133	179	230	277	306	324	335	341	354	345
Ost-Timor	100	115	139	134	172	192	233	260	283	403	694
Vietnam	100	124	159	191	237	279	294	311	321	351	368
Südostasien	100	127	165	208	258	303	324	343	355	395	439

Bevölkerungsentwicklung in den Ländern Südostasiens 1950-2013 (inkl. Prognose für 2025 und 2050); Absolutwerte (in Tausend)											
Land/Jahr	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2005	2010	2013	2025	2050
Brunei	48	80	125	189	252	327	363	399	420	495	602
Kambodscha	4346	5433	6938	6506	9532	12447	13358	14138	14656	16687	18965
Indonesien	74837	91947	118362	150820	184346	213395	227303	239871	247188	271851	293456
Laos	1683	2130	2691	3235	4192	5317	5753	6201	6459	7429	8384
Malaysia	6110	8160	10909	13833	18209	23415	26100	28401	29787	35186	43455
Myanmar	17158	20957	26164	32865	39268	44958	46321	47963	49120	53194	55296

Bevölkerungsentwicklung in den Ländern Südostasiens 1950-2013 (inkl. Prognose für 2025 und 2050); Absolutwerte (in Tausend)											
Land/Jahr	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2005	2010	2013	2025	2050
Philippinen	18397	26010	35451	47064	61629	77310	85546	93261	98113	118088	154939
Singapur	1022	1634	2074	2415	3017	3919	4266	5086	5301	5801	6106
Thailand	20607	27312	36915	47483	57072	63155	66698	69122	70243	72884	71037
Ost-Timor	433	500	604	581	743	830	1010	1124	1224	1744	3006
Vietnam	28264	35173	44928	54023	67102	78758	83161	87848	90657	99335	103962
Südostasiens	172905	219336	285163	359012	445361	523831	559881	593415	613167	682694	759207

Tab.2: Bevölkerungsentwicklung in den Ländern Südostasiens 1950-2013 (inkl. Prognose für 2025 und 2050) – Darstellung in Indexwerten sowie in Absolutwerten (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Eigene Berechnung)

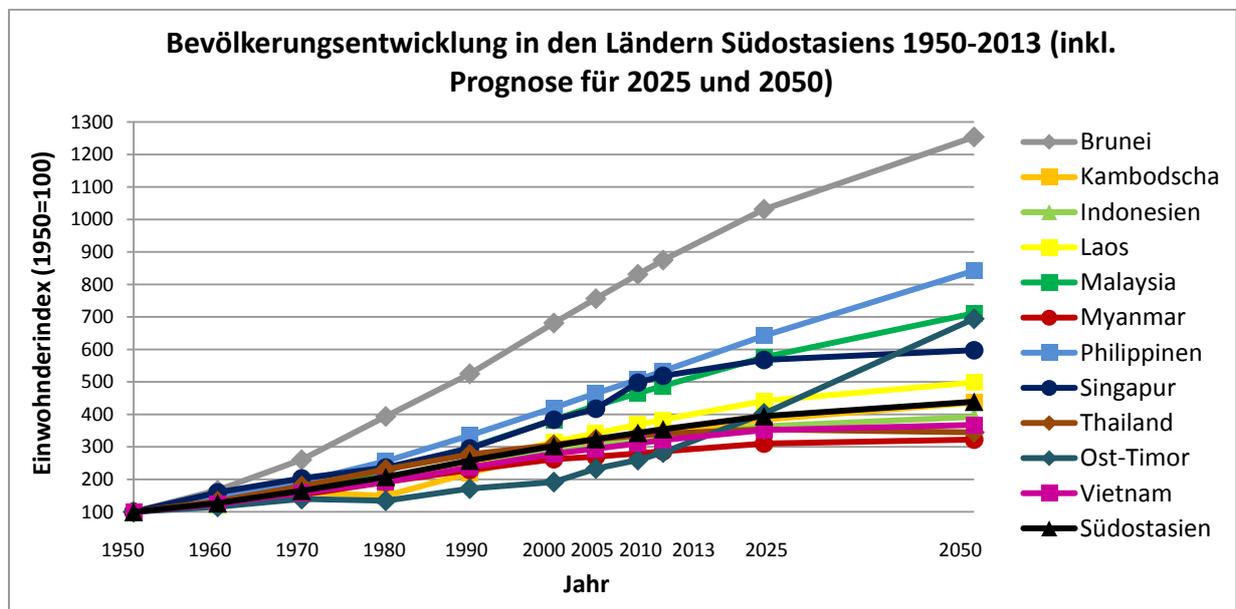


Abb.2: Bevölkerungsentwicklung in den Ländern Südostasiens 1950-2013 (inkl. Prognose für 2025 und 2050) (Datengrundlage: <http://www.unescap.org>. Stand: Oktober 2013. Eigene Berechnung. Eigener Entwurf)

Abbildung 2 visualisiert die Bevölkerungsentwicklung in den einzelnen Ländern Südostasiens im Zeitraum von 1950 bis 2013 inklusive einer Prognose für die Jahre 2025 und 2050 laut den Statistiken der UN-ESCAP graphisch. Dabei werden keine absoluten Zahlen, sondern Indexwerte verwendet, welche die Vervielfachung der Einwohnerzahlen über die Jahre veranschaulicht darstellen (für die genauen Werte siehe auch Tab.2). Somit wird ersichtlich, dass sich die Bevölkerung Südostasiens im Zeitraum von 1950 bis 2000 verdreifacht hat.

Gegenwärtig, im Jahre 2013, entspricht sie bereits dem Dreieinhalbfachen des Wertes von 1950 und für das Jahr 2025 wird das Vierfache desselben prognostiziert.

Am signifikantesten sticht unter den südostasiatischen Ländern die Entwicklung des Kleinstaates Brunei hervor. Seit dem Jahre 1950 ist seine Bevölkerungszahl beinahe um das Neunfache angewachsen. Besonders starke jährliche Wachstumsraten zwischen 3,8 und 5,5 % verzeichnete das Land in der Zeitspanne von 1950 bis 1980, wobei sich beobachten lässt, dass diese stetig niedriger werdende Werte annehmen. Jene äußerst hohen Zuwachsraten – so GRABOWSKY (in Dahm und Ptak 1999, S.60) – lassen sich in Brunei in erster Linie auf Migrationsbewegungen zurückführen. Die Reduzierung der Zunahmequoten hat sich jedoch auch nach 1980 weiter fortgesetzt, so dass die Wachstumsrate aktuell nur mehr bei 1,7 % liegt. Dennoch soll laut den Prognosen der UN-ESCAP der Kleinstaat innerhalb von 100 Jahren, also bis zum Jahre 2050, den zwölfeinhalbfachen Wert der Einwohnerzahl des Jahres 1950 besitzen.

Interessant ist auch die Entwicklung des Tigerstaates Singapur, dessen Bevölkerung sich – ausgehend wieder vom Basisjahr 1950 – innerhalb der ersten 20 Jahre verdoppelt, weitere 20 Jahre später sich sogar bereits verdreifacht hat. Aktuell entspricht sie mehr als dem Fünffachen ihres ursprünglichen Werts von 1 022 000 Einwohnern/Einwohnerinnen. Singapur zeigt relativ große Schwankungen in den jährlichen Wachstumsraten auf. So wurden beispielsweise im Zeitraum von 1965 bis 1990 sowie auch von 1999 bis 2004 verhältnismäßig niedrige jährliche Zuwachsraten für den Stadtstaat registriert, welche sich zwischen Werten von 1,3 und 2,3% bewegten. Ab dem Jahre 2005 kletterten die Zahlen schließlich auf höhere Werte, nahmen jedoch ab 2010 wieder abfallende Tendenzen an. Die plötzlich höheren Zuwachsraten ab dem Ende des 20. Jahrhunderts begründeten HUSA und WOHLSCHLÄGL (in Feldbauer et al. 2003, S.137) anhand von Zunahmen der „Non-Resident-Population“. Diese ließen sich aus dem erhöhten Bedarf an Arbeitskräften, welcher sich im Zuge des Globalisierungsprozesses und der ökonomischen Progressionen Singapurs ergab, ableiten. (vgl. HUSA und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.139) GRABOWSKY (in Dahm und Ptak 1999, S.60) betonte ebenfalls den bemerkenswert großen Anteil an Arbeitsmigranten/Arbeitsmigrantinnen in Singapur mit Herkunft aus den anderen südostasiatischen Ländern. In weiterer Folge haben – ähnliches gilt auch für Malaysia – Handlungen von Seiten des Staates das Fertilitätsverhalten und somit die Bevölkerungsentwicklung maßgebend beeinflusst (siehe hierzu auch Kap.6.1). (vgl. HUSA und WOHLSCHLÄGL in Feldbauer et al. 2003, S.139)

Neben Singapur erreichten auch die Philippinen und beinahe Malaysia von 1950 bis 2013 eine Verfünffachung ihrer Bevölkerungszahlen. Malaysia fällt somit aus dem hypothetisch aufgestellten schematischen Konstrukt, welches eine unmittelbare Relation zwischen einem hohen sozioökonomischen Entwicklungsgrad und einer niedrigen natürlichen Bevölkerungszunahme annimmt (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.137). Bis zum Ende der 60er-Jahre ähnelte die Bevölkerungszahl der Philippinen noch jener Thailands. Die unterschiedliche Entwicklung in den Fertilitätsmustern hat allerdings dazu geführt, dass die Philippinen bis zum Ende des Jahrtausends das Fünffache der Einwohnerzahl Thailands erreicht haben. (vgl. Grabowsky in Dahm und Ptak 1999, S.61)

Die stärksten Zuwächse für die kommenden Jahrzehnte werden für das Nachzüglerland Ost-Timor prognostiziert. Der Inselstaat hat zwar seit 1950 seine Einwohnerzahl noch nicht einmal verdreifacht, soll aber bis zum Jahre 2050 laut Prognosen seine Bevölkerungszahl um das Siebenfache des Ursprungswerts erweitert haben. Neben Ost-Timor wird auch in Malaysia und auf den Philippinen mit weiterhin starken relativen Zuwächsen gerechnet. Wird die Gesamtentwicklung der Länder betrachtet so fällt Indonesien als einziger unter den insularen Staaten Südostasiens etwas aus der Norm und zeigt eine dem kontinentalen Raum ähnlichere Entwicklung.

Die kontinentalen Staaten zeigen zwar ebenfalls merkbare Vergrößerungen ihrer Populationen, jedoch erfuhr keines der Länder bis 2013 eine Vervierfachung und auch liegen sie hinsichtlich der relativen Zunahmewerte unter dem Großteil der Inselstaaten. In Vietnam, Laos und insbesondere Kambodscha – so konstatierten HUSA und WOHLSCHLÄGL (in Feldbauer et al. 2003, S.139) – lässt sich das begrenzte beziehungsweise sogar rückläufige Wachstum der 70er-Jahre anhand kriegerischer Auseinandersetzungen – in Kambodscha vor allem durch das Regime der Roten Khmer – erklären. Im Anschluss an diese hat sich das Bevölkerungswachstum jedoch wieder stärker in Gang gesetzt und während gewisse Nachbarländer wie Vietnam und Myanmar bereits in eine Phase moderaten Zuwachses übergegangen sind, besaßen Kambodscha und Laos die nun stärksten Wachstumsquoten Südostasiens. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.139)

Myanmars Bevölkerungsentwicklung wurde in wesentlicher Weise von der für das Gebiet relativ hohen Sterblichkeit sowie der hohen Zahl an Flüchtlingen gesteuert. (vgl. Grabowsky 1999 in Feldbauer 2003, S.139) Während die 60er-Jahre noch relativ hohe Zuwachsraten aufwiesen, so wurden diese in den 70er- und 80er-Jahren durch die Flucht zahlreicher Minderheiten in das Nachbarland Thailand sowie auch nach Bangladesch gebremst. (vgl.

Grabowsky in Dahm und Ptak 1999, S.56) In Thailand hat seit der Mitte des 20. Jahrhunderts eine Halbierung der mittleren Jahreszuwachsquoten stattgefunden. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.137) Einen essentiellen Beitrag in der Reduktion der natürlichen Zuwachsraten hat das im Jahr 1972 eingeführte Familienplanungsprogramm geleistet (siehe auch Kapitel 6.1). (vgl. Grabowsky in Dahm und Ptak 1999, S.57) Gemeinsam mit Vietnam, Myanmar und Indonesien gehört Thailand zu jenen vier Ländern, welche auch zwischen 1950 und 2050 als einzige ihre Bevölkerungszahl weniger als vervierfachen sollen. Nichtsdestotrotz haben in Südostasien starke Bevölkerungszunahmen stattgefunden und alle Staaten haben ihre Einwohnerzahl seit der Mitte des 20. Jahrhunderts zumindest verdreifacht – mit Ausnahme von Ost-Timor, jedoch liegt auch dieses Land nur knapp unter dem genannten Wert und soll in den kommenden Jahrzehnten eine starke Wachstumsbeschleunigung erleben.

Wie aus der obigen Analyse hervorgeht, existieren zwei grundsätzliche Gruppen, die das Bevölkerungswachstum bestimmen. Erstere setzt sich aus den Komponenten der Fertilität und der Mortalität zusammen und wird als die „natürliche Bevölkerungsveränderung“ betitelt. Letztere, welche die Zahl einer Bevölkerung unabhängig von deren eigenreproduktiven Kräften zusätzlich determiniert, ergibt sich aus den Migrationsströmen. Jene haben in Laos, Kambodscha, Myanmar und Vietnam in Form von Flüchtlingsbewegungen die Zuwachsraten während gewisser Perioden – besonders zu Kriegszeiten – erheblich gedrückt. In Singapur und Malaysia wiederum haben grenzüberschreitende Immigrationen für hohe Zuwachsraten gesorgt und in nicht unwesentlichem Maße die Bevölkerungszusammensetzung geformt.

Die Ursachen der Wanderungsbewegungen waren demnach unterschiedlicher Natur. Mangelhafte Arbeitsangebote im Heimatort bei einer zugleich hohen Nachfrage nach Arbeitskräften in anderen Regionen bildeten und bilden noch immer einen der Hauptgründe der Migration. Dies erklärt beispielsweise die große Anzahl an Burmesen/Burmesinnen im Nachbarstaat Thailand. Eine weitere Erscheinungsform der Mobilität ist die heiratsbedingte Migration, welche vor allem Frauen aus unterentwickelten Ländern in Staaten westlichen Standards führte beziehungsweise führt. Diese Wanderungsbewegung nimmt zwar ein geringeres Ausmaß ein als die erstere, gilt dafür jedoch als langfristiger. In weiterer Folge haben sich vor allem die Land-Stadt-Wanderungen und anschließend auch die Versetzung des Wohnortes unter den urbanen Zentren intensiviert. (vgl. Jones 2013, S.14)

Letztlich tragen Migrationsbewegungen besonders durch die weit verbreiteten bildungs- und arbeitsgesteuerten Umsiedlungen auch zur Ausgestaltung der ökonomischen und sozialen

Situation eines Gebietes bei. Als entscheidend erweisen sich hierbei die Richtungen, in welche diese Gruppen strömen, sowie auch die Tatsache, ob ärmere, unterqualifizierte oder höher gebildete Personen die Migrationsgruppen formen. (vgl. Jones 2013, S.14, 15)

Nachdem nun die erste essentielle Komponente der demographischen Transformationen – die dynamisch verlaufenden Bevölkerungszunahmen – abgehandelt wurde, soll noch kurz zum zweiten angeführten Aspekt – der Bevölkerungsalterung – übergegangen werden. Eine Bevölkerung altert, wenn die jungen Altersgruppen anteilmäßig abnehmen, während die hohen Altersgruppen anteilmäßig zunehmen. Derartige Ereignisse zeigen sich stets zeitlich verzögert in der Altersstruktur einer Gesellschaft, welche somit ein Spiegelbild ihrer vorhergehenden Entwicklungen darstellt. Anhand von sogenannten „Alterspyramiden“ kann die Zusammensetzung einer Bevölkerung graphisch visualisiert werden (siehe Kapitel 5.2.1.3). Die Reduktion der jungen Bevölkerungsschichten resultiert aus der Verringerung der mittleren Kinderzahl pro Frau, weshalb konstatiert werden kann, dass der Alterungsprozess an der Basis der Alterspyramide beginnt. Die Eindämmung der Säuglingsmortalität verjüngert eine Gesellschaft in erster Linie noch, erst der Mortalitätsrückgang der höheren Altersgruppen lässt eine Bevölkerung jedoch schließlich und allmählich altern. Die Sterberate erweist sich als umso relevanter für das demographische Profil, je besser die sozioökonomische Situation eines Landes ist. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.142, 143)

Wenn sich auch der Beginn sowie die Stärke der Fertilitätsabnahme von Land zu Land sehr stark unterscheiden können, so lässt sich dennoch das Einsetzen des demographischen Übergangs für bereits alle südostasiatischen Länder bestätigen. (vgl. Husa und Wohlschlägl 1991, 1995a, 1995b in Binderhofer et al. 1996, S.121) An dieser Stelle soll jedoch nicht mehr näher auf die Steuermechanismen der Bevölkerungsalterung eingegangen werden, denn diese erfahren eine detaillierte Thematisierung in Kapitel 5.1 (Familienstrukturwandel) und Kapitel 5.2 (Wandlungen im Gesundheitssektor).

## **4.2. Ökonomische Transformationen**

In wirtschaftlicher Hinsicht hat der südostasiatische Großraum seit der Mitte des 20. Jahrhunderts ebenfalls sehr unterschiedliche Phasen durchlaufen. Diese reichten von einem regelrechten Wirtschaftsboom ab der zweiten Hälfte der 1980er-Jahre über einen Einbruch der

ökonomisch florierenden Periode durch die Asienkrise 1997/1998 bis hin zu einer erneuten Erholung und Wiederherstellung der wirtschaftlichen Lage.

#### **4.2.1. Wirtschaftsaufschwung**

Seit einigen Jahrzehnten nun ist das „asiatische Wirtschaftswunder“ (Feldbauer et al. 2003, S.9), wie Südostasien neuerdings betitelt wird, ins Zentrum des Medieninteresses gerückt und erhält auch eine dementsprechende Beachtung in wirtschaftspolitischen Diskussionen. (vgl. ebd., S.9) Ökonomische Modernisierungsvorgänge, Erweiterungen des Transport- und Kommunikationssystems sowie die zunehmende Verstädterung beziehungsweise Urbanisierung standen in Verbindung zu tiefgreifenden, revolutionären Entwicklungen und resultierten in einschneidenden Modifikationen des demographischen Profils der Bevölkerungen. (vgl. ebd., S.12)

Dieser ökonomische Aufschwung implizierte den Übergang von landwirtschaftlich dominierten, unterentwickelten Ländern in ökonomisch progressive Staatsgebiete von globaler Bedeutung. (vgl. Feldbauer et al. 2003, S.9) Im Hinblick auf die Arbeitsmarktsegmente zog der Wirtschaftsboom Südasiens demnach auch die Ablösung zahlreicher Arbeitsstellen in der Landwirtschaft durch Erwerbstätigkeiten im industriellen Bereich und Dienstleistungssektor mit sich. Somit hatte bei der Ausübung von Berufstätigkeiten nicht mehr die körperliche Anstrengung oberste Priorität, sondern verstärkt die Komponenten „technisches Know-how“ und „fachspezifisches Wissen“. In weiterer Folge könnte an dieser Stelle die Hypothese aufgeworfen werden, dass die stärkere Nachfrage nach spezifischeren, weniger physisch fordernden Kompetenzen den Erhalt älterer Menschen im Arbeitsleben verlängern könnte. Jedoch merkten KINSELLA und TAEUBER (1993, S.86, 87) an, dass in den Entwicklungsländern die Beteiligung der Menschen höheren Alters in professionalisierten technischen Berufen deutlich geringer ausgeprägt ist als in den westlichen Staaten.

Der Wirtschaftsaufschwung ab den späten 1980er-Jahren beziehungsweise den beginnenden 1990er-Jahren hat eine Sogwirkung auf internationale Unternehmen wie auch ausländische Arbeitskräfte ausgeübt. Dies resultierte in einem drastischen Anstieg aller möglicher Ausprägungen an groß- sowie kleinräumigen Mobilitätsprozessen – einschließlich illegaler Wanderungsbewegungen. (vgl. Husa und Wohlschlägl 1995b in Husa et al. 2011, S.13, 14)

Im Hinblick auf die Ursache dieses abrupten, dynamischen Wachstums werden unterschiedliche Sichtweisen vertreten. Eine Perspektive sieht die asiatischen Wertvorstellungen und Wirtschaftsweisen, deren Bildungswesen und rigiden Rangordnungen in Kombination mit einer tadellosen Zusammenarbeit der Arbeitenden untereinander sowie die starken innerfamiliären Verknüpfungen als ausschlaggebend. Eine andere Ansicht vertritt den Standpunkt, dass sich in erster Linie extern gesteuerte Komponenten wie ausländische Direktinvestitionen und Technologietransfers als relevant erwiesen hätten. Dieser Aspekt impliziert die Fokussierung auf die Exportwirtschaft, bei welcher insbesondere Profit im Zuge der Ausbeutung kostengünstiger Arbeiter/Arbeiterinnen des eigenen Landes gezogen wurde. (vgl. Feldbauer et al. 2003, S.9, 10) URBAN (in Binderhofer et al. 1996, S.164, 165) betonte ebenfalls die bedeutende Rolle des Exportsektors, wobei die Produktion der Güter bei zunehmenden Lohnkosten vielfach in ein Nachbarland ausgelagert wurde. Durch diesen Prozess– so erläuterte jener weiter – wurde Fortschritt von entwickelten in weniger entwickelte Länder transferiert.

Mit Ausnahme der Volksrepublik China ist weltweit kein den Dritte-Welt-Staaten angehöriger Großraum zu finden, welcher in demselben Ausmaß sozioökonomische Wandlungsprozesse durchlaufen hat wie die südostasiatische Halbinsel. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2011, S.9) Den Startschuss einer Welle wirtschaftlichen Aufschwungs gab das Land Japan. Daran knüpften mit ebenfalls imposanten Wachstumsraten die vier als „Tigerstaaten“ bezeichneten Länder Singapur, Hongkong, Taiwan und Südkorea an, bevor der Wachstumswall letztlich auch auf die südostasiatischen Länder Malaysia, Indonesien und Thailand überschwappte. Die Nachfolgestaaten begannen ihre Rückständigkeit jedoch mit einer derart hohen Geschwindigkeit aufzuholen, so dass die ökonomischen Progressionen letztlich schneller vonstattengingen als bei ihren Vorläufern. Südostasien stellt aktuell auf globaler Ebene sogar die Region mit den rapidesten Wachstumsraten dar. (vgl. Urban in Binderhofer et al. 1996, S.164, 165)

Einer näheren Beleuchtung bedarf jedoch wiederum die starke Heterogenität unter den südostasiatischen Ländern, was die ökonomischen Fortschritte sowie die aktuellen Entwicklungsstände betrifft. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.142) Ein Großteil, aber dennoch nicht alle, der südostasiatischen Staaten konnte eine Wandlung in moderne, entwickelte Länder nach dem westlichen Modell erzielen. Beispielhaft können hierfür die Staaten Malaysia und Singapur sowie auch Thailand angeführt werden. In den

60er-Jahren sahen sich Malaysia und Singapur noch vor erhebliche Herausforderungen wie unter anderem eine mangelhafte ökonomische Ausstattung gestellt und Thailand hatte zudem zu Beginn der 80er-Jahre mit einem Wirtschaftseinbruch zu kämpfen. Dennoch gelang es allen, sich von diesen Niederschlägen zu erholen. (vgl. Feldbauer et al. 2003, S. 10, 11)

Zunächst ließ sich der wirtschaftliche Boom noch nur für die marktwirtschaftlich orientierten Staaten bestätigen. Mit den 90er-Jahren änderte sich dies jedoch und auch die kommunistisch geprägten Länder konnten Erfolge erzielen – darunter vor allem Vietnam, in gewisser Weise jedoch auch Laos und Kambodscha und in den Anfängen steckend ebenfalls Myanmar. Wenn es allerdings auch – abgesehen von der Asienkrise 1997/1998, im Zuge welcher starke wirtschaftliche Einbußen in Kauf genommen werden mussten – allen Ländern Südostasiens gelang, ihren sozioökonomischen Entwicklungsstand zu erhöhen beziehungsweise zu verbessern, so sind die Ungleichheiten noch immer deutlich ausgeprägt, auch unter den marktwirtschaftlich orientierten Staaten. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.142)

Malaysia wird beispielsweise mittlerweile auch auf globaler Ebene in die Gruppe der Länder mit einem Verdienstniveau der oberen Mittelklasse subsumiert. Das Wirtschaftswachstum der Philippinen ist während desselben Zeitraumes hingegen nur spärlich vorangeschritten, so dass der Inselstaat von Thailand in ökonomischer Hinsicht überholt wurde, den rückständigsten Ländern der Region Kambodscha, Laos und Myanmar aber nach wie vor überlegen ist. (vgl. Jones 2013, S.5) Thailand wurde im Zeitraum von 1988 bis 1990 von einer enormen wirtschaftlichen Aufschwungphase erfasst, im Zuge welcher die Wachstumsraten in den doppelstelligen Bereich wanderten. Ab der zweiten Hälfte der 80er-Jahre wurde das ökonomische Wunderland als das Musterbeispiel für einen zu erreichenden Idealstatus für andere sozioökonomisch unterentwickelte Länder gehandelt. Bereits Ende der 1990er-Jahre wurden die außerordentlich dynamischen Fortschritte schließlich aber verstärkt kritisch hinterfragt und nicht mehr nur als ausnahmslos positiv deklariert. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2011, S.11-13) Neben Thailand imponierte auch Singapur mit seinen beachtlichen wirtschaftlichen Progressionen, aufgrund von welchen der Stadtstaat auch zur Gruppe der vier „Tigerstaaten“ aufgenommen wurde. (vgl. Raffer in Binderhofer et al. 1996, S.41)

Beispielhaft für die kommunistisch geprägten Länder, welche den Fortschritten der marktwirtschaftlichen Staaten deutlich unterliegen, soll die Situation Myanmars noch kurz erläutert werden. Myanmar ist nach wie vor überwiegend ein Agrarland mit einer gut

ausgebildeten Forstwirtschaft, jedoch einem schlechter ausgebildeten Industriegewerbe. Infrastrukturelle Mängel in der Strom- und Wasserverfügbarkeit, dem Kommunikationswesen sowie dem Transportsektor erweisen sich nach wie vor als bremsend für die industrielle Entwicklung. Damit einher geht die weiterhin bedeutende Rolle der Landwirtschaft, welche zur Jahrtausendwende noch zwei Drittel der Erwerbstätigen beschäftigte und durch welche beinahe ein Drittel des BIP abgedeckt wurde. (vgl. Frasch in Dahm und Ptak 1999, S.215) Die wirtschaftlichen Missstände und die fehlende Integration sind gemeinsam mit der jahrzehntelangen Militärdiktatur und dem langwierigen Bürgerkrieg Grund dafür, dass Myanmar heute zu den ärmsten Ländern der Welt gezählt wird. (vgl. Bey in Husa et al. 2008, S.62)

Die Wirtschaftsaufschwünge Südostasiens wurden alles in allem nicht nur positiv aufgenommen, sondern teilweise auch mit großer Skepsis beäugt. KROSIGK (1994 in Binderhofer et al. 1996, S.15) beispielsweise bewertete die im Zentrum des Pazifiks situierten Länder vielmehr als Einbußer denn als Profitierende am drastischen Wirtschaftsboom des ost- und südostasiatischen Raumes. Die ökonomischen Entwicklungen hätten sich lediglich in einer gesteigerten Dominanz an chinesischem und japanischem Einfluss sowie an Investoren in Südostasien wiedergespiegelt und die permanente Abwanderung von Bewohnern/Bewohnerinnen in die Vereinigten Staaten und andere Länder zur Folge. (vgl. Lukas 1996 in Binderhofer et al. 1996, S.15)

#### **4.2.2. Die Asienkrise 1997/1998**

Die Asienkrise der Jahre 1997 und 1998, welche insbesondere in Thailand, Malaysia und Indonesien schwere Folgen mit sich zog, hat der wirtschaftlich florierenden Phase unerwartet und abrupt ein Ende gesetzt und aufgezeigt, dass die bestehenden Regierungen sowie deren Sozialsysteme eine solche Situation nicht zu meistern vermochten. Diese Finanz- und Wirtschaftskrise resultierte in starken Wachstumseinbrüchen in den betroffenen Ländern, welche sich unter anderem in einer steigenden Arbeitslosigkeit, einem Abfallen der Löhne und dem Bruttoinlandsprodukt sowie einer drastischen Erhöhung der in Armut lebenden Menschen manifestierten. (vgl. Jordan in Husa et al. 2008, S.13) An die Stelle wirtschaftlicher Progressionen traten korrupte Strategien, gewagte Investitionsversuche und Kreditbewilligungen ohne Absicherungen. (vgl. Feldbauer et al. 2003, S.10) Außerdem hat sich die Zahl jener, die von den zur Verfügung stehenden Offerten im Bildungs- und

Gesundheitssektor Gebrauch machen konnten, vielfach verringert, da diese für Unmengen an Personen – insbesondere die niederen Bevölkerungsschichten – nicht mehr leistbar waren. (vgl. Gough 2004 in Husa et al. 2008, S.13,14) Die synchron zu den Arbeits- und Einkommensverlusten höher werdenden Preise und Zinsen haben zahlreiche Haushalte finanziell ins Minus gestoßen und etliche von jenen, die für kurze Zeit von einem ausschweifenderen Lebensstil profitieren konnten, zurück in die Armut geholt. (vgl. Ngan 2002 in Husa et al. 2008, S.14)

Des Weiteren resultierte der wirtschaftliche Einbruch in der Rückwanderung ursprünglich ländlicher Bewohner/Bewohnerinnen, welche im Zuge des vorangehenden Aufschwungs aufgrund großzügiger Arbeitsplatzangebote in die urbanen Zentren migriert waren, in deren Heimatorte. Dies setzte die ruralen Dörfer angesichts der ohnehin bereits kritischen Arbeitsbedingungen noch zusätzlich unter Druck. Neben jenen sozioökonomischen Komponenten blieb auch die politische Situation nicht von Veränderungen verschont. So kam es in Thailand zur Abschaffung der Regierung und auch in Indonesien stürzte das Suharto-Regime ein – um nur zwei Beispiele anzuführen. (vgl. Feldbauer et al. 2003, S.10)

Die Reaktion von Seiten des Staates waren Sofortmaßnahmen, die sich auf die Domäne „Beschäftigungssicherung“, „Armutsbekämpfung“ und „Wirtschaftsförderung“ (Jordan in Husa et al. 2008, S.14) richteten. Als Beispiele seien hier die Schaffung von Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie Versuche, die Arbeitslosen wieder ins Erwerbsleben zu integrieren, genannt. Um die Wirtschaft anzukurbeln griffen die Regierungen zu Maßnahmen wie Steuerreduzierungen – insbesondere für die Unternehmen – und Lohnsatzsenkungen für die Arbeitnehmer/Arbeitnehmerinnen. Der Armut sollte außerdem durch monetäre Förderungen im Gesundheits-, Bildungs- und Ernährungsbereich entgegengesteuert werden. (vgl. ebd., S.14, 15)

Im Laufe der Zeit entfaltete sich langsam aber sicher die Erkenntnis, dass die Selbstwirkungsmechanismen des Marktes keineswegs ausreichten und zusätzliche Eingriffe von Seiten des Staates unabdingbar für die Lösung der sozialen Probleme waren. Dies hat unter anderem in so manchen Ländern wie Thailand, Laos, Vietnam, Indonesien und auf den Philippinen zu einer Weiterentwicklung und Intensivierung der sozialen Sicherungssysteme geführt sowie zu Bestrebungen, mehr Menschen in diese einbeziehen zu können. (vgl. Schramm 2002 in Husa et al. 2008, S.15) Die „Strukturanpassungspolitik“ der Weltbank sowie des IWF untergrub diese Vorgänge jedoch. Die Staatsausgaben erfuhren daraufhin eine Reduktion, wodurch die Inanspruchnahme von Gesundheits- und Bildungsprogrammen

kostenpflichtig wurde und somit breiten Bevölkerungsschichten der Zugang zu diesen einmal wieder verwehrt wurde. (vgl. Jordan in Husa et al. 2008, S.15)

Die ökonomische und politische Lage in den marktwirtschaftlich geprägten Ländern konnte sich mittlerweile jedoch – mit Ausnahme der nach wie vor prekären Bedingungen in Indonesien – wieder mehr oder weniger regenerieren. (vgl. Feldbauer et al. 2003, S.10)

Die Auswirkungen der Krise waren letzten Endes in allen Ländern Südostasiens spürbar, jedoch je nach Region variablen Ausmaßes und auch nicht identisch für die einzelnen Bevölkerungsschichten. Am stärksten unter wirtschaftlicher Existenzbedrohung litten Arbeiter/Arbeiterinnen stammend aus ärmeren Gebieten des Auslands, Angestellte in kleinen oder mittleren Unternehmen, die über keine Sozialversicherung verfügten, sowie im informellen Sektor tätige Personen. (vgl. Schramm 2002 u Kreft in Husa et al. 2008, S.14)

#### **4.2.3. Fortschreitende Urbanisierung, Stadt-Land-Disparitäten und Land-Stadt-Migrationen**

Die wirtschaftlichen Fortschritte äußerten sich unter anderem in einer stark voranschreitenden Urbanisierung, welche besonders kennzeichnend für die zweite Hälfte des 20.Jahrhunderts war. (vgl. United Nations 1973 in Kinsella und Taeuber 1993, S.40) Unter dem Terminus "Urbanisierung" wird „die Entwicklung von Städten“ sowie die „Expansion des urbanen Lebens“ verstanden. (<http://www.municipia.at/erscheinungsformen-der-urbanisierung/>). Dies kann sich auf zwei Ebenen manifestieren und zwar einerseits im „Wachstum von Städten“ und andererseits durch ein „verändertes Verhalten der Bewohner von ländlichen Gebieten.“ (<http://www.laenderdaten.de/bevoelkerung/urbanisierung.aspx>)

Im Zuge dieses Urbanisierungsbooms wurde unter anderem das öffentliche Verkehrsnetz erweitert und damit die Mobilität der Bevölkerung verbessert. Lange Zeit abgelegene, weitgehend unerschlossene Gebiete – vor allem in ruralen Gebieten – wurden zunehmend mit den urbanen Zentren verbunden. Der Straßenausbau verlief besonders in Indonesien ab den 70er-Jahren sowie in Thailand während der 60er- und 70er-Jahre ausgesprochen dynamisch. In Thailand wurde dadurch etwa durch die Erweiterung von Busverbindungen die Verknüpfung der südlichen mit der nördlichen Hälfte intensiviert. Dies ermöglichte auch der ärmeren, ländlichen Bevölkerung einen leichteren Zugang zu den städtischen Gebieten. Einen möglicherweise noch wesentlicheren Beitrag im Hinblick auf die Implementierung neuer,

urbaner Lebensumstände hat die Einführung und Expansion technischer Geräte wie dem Fernseher, dem Radio sowie dem Telefon gespielt. Die ländliche Bevölkerung erhielt fortan Einblick in urbane Lebens- und Wirtschaftsweisen. Hierzu trugen ebenfalls die neuerdings rapide Diffusion von Informationen sowie der erleichterte Kommunikationsaustausch bei. (vgl. Jones 2013, S.13)

JONES stellte diese Entwicklungen auch mit einer Abschwächung der Stadt-Land-Differenzen gleich. Der Ausbau des Transport- und Kommunikationssystems im Sinne eines dichteren Verkehrsnetzes, einer besseren Ausstattung mit elektronischen Geräten sowie eines höheren Arbeitsplatzangebots in Industrie- und Dienstleistungssektoren auch in den ländlichen Gebieten habe dazu beigetragen, dass die Diskrepanzen zwischen den urbanen und ruralen Räumen merkbar abgebaut wurden. (vgl. Jones 2013, S.6)

Die Ankurbelung der Urbanisierung lässt sich in wesentlichem Ausmaß auf das starke Bevölkerungswachstum des 19.Jahrhunderts zurückführen, denn durch die höhere Anzahl an potentiellen Arbeitskräften wurde die Kultivierung ländlicher Gebiete ausgeweitet. Die abgelegenen, ruralen Gebiete wiesen jedoch vielfach Ballungen an nur mangelhaft ausgebildeten Bewohnern/Bewohnerinnen auf. Die Expansion der urbanen Zentren, welche Ende des 19.Jahrhunderts deutlich erkennbar einsetzte, übte hingegen eine besondere Sogwirkung auf Zuwanderer aus Europa, China sowie weiteren Ländern aus, welche sich schließlich überproportional auf die städtischen Gebiete konzentrierten. Der Anreiz zur Abwanderung in die moderneren Städte war jedoch nicht nur unter den ausländischen Migranten/Migrantinnen präsent, sondern verbreitete sich auch zunehmend unter den Einheimischen – wenn auch in der Regel unter jenen, welche der unteren sozialen Schicht angehörten. (vgl. Houben in Feldbauer et al. 2003, S.24, 25)

Diese Veränderungen in der Mobilität der Menschen beeinflussten in weiterer Folge das Familienzusammenleben beziehungsweise die Vernetzung verwandtschaftlicher Kreise, was besonders für ältere Menschen, die in einem Abhängigkeitsverhältnis zu ihren erwerbstätigen Kindern stehen, von großer Relevanz sein kann. Die dominierende Auswanderungsgruppe, von welcher soeben die Rede war, stellen die jungen Landbewohner/Landbewohnerinnen dar, die sich in den urbanen Zentren ansiedeln wollen. Ein weiterer, jedoch weniger stark ausgeprägter Migrationsfluss betrifft die Rückkehr älterer Menschen von den Städten in ihre ländlichen Ursprungsgebiete. Diese beiden Wanderungsströme implizieren schließlich Umverteilungen in den Altersstrukturen der Abwanderungs- sowie der Einwanderungsorte.

(vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.40, 42) Ebenfalls sprachen KINSELLA und TAEUBER (1993, S.42, 43) von der für die meisten Industrie- wie auch Entwicklungsländer gültigen Konzentration älterer Menschen auf die ländlichen Gebiete. Nichtsdestotrotz altern aber auch die Städte, was vor allem auf die dort residierten Frauen höheren Alters zurückzuführen ist, welche häufig aufgrund der besseren medizinischen Versorgung sowie der Nähe zu den Kindern das Stadtleben präferieren. Faktoren wie die Witwenschaft oder chronische Krankheiten können eine Entscheidung für das Städteleben während dieses zeitlichen Abschnitts begünstigen. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, 40, 42)

Jedoch auch was die Urbanisierungsquote anbelangt, zeigen die Länder Südostasiens große Schwankungen auf. Singapur wie auch Malaysia beispielsweise verzeichnen ausgesprochen hohe Urbanisierungsgrade und die Bevölkerungen Indonesiens sowie der Philippinen sind zumindest etwa zur Hälfte in städtischen Gebieten wohnhaft. Das Urbanisierungsmaß der restlichen südostasiatischen Länder liegt deutlich unter den ebengenannten Beispielen. (vgl. Jones 2013, S.6) JONES führte in seiner Publikation aus dem Jahre 2013 eine Tabelle zu den Urbanisierungsgraden der einzelnen südostasiatischen Länder zu den Zeitpunkten 1950, 1975, und 2000 sowie basierend auf einer Schätzung für das Jahr 2010 und prognostisch für die Jahre 2020 und 2030 an (siehe Tab.3). Es muss an dieser Stelle jedoch darauf hingewiesen werden, dass die Definitionen beziehungsweise die Klassifizierungen in urbane und rurale Orte starke länderspezifische Abweichungen annehmen können. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.40)

**Table 3. Urbanization levels in Southeast Asian countries, 1950-2030**

Country	1950	1975	2000	2010 (est.)	2020 (projected)	2030 (projected)
Brunei	26.8	62.0	71.1	75.7	79.3	82.3
Cambodia	10.2	4.4	16.9	20.1	23.8	29.2
Indonesia	12.4	19.3	42.0	44.3	48.1	53.7
Lao PDR	7.2	11.1	22.0	33.2	44.2	53.1
Malaysia	20.4	37.7	62.0	72.2	78.5	82.2
Myanmar	16.2	23.9	27.8	33.6	40.7	48.1
Philippines	27.1	35.6	48.0	48.9	52.6	58.3
Singapore	100	100	100	100	100	100
Thailand	16.5	23.8	31.1	34.0	38.9	45.8
Vietnam	11.6	18.8	24.5	30.4	37.0	44.2
<b>SE ASIA</b>	<b>15.5</b>	<b>23.3</b>	<b>38.2</b>	<b>41.8</b>	<b>46.7</b>	<b>52.9</b>

Source: United Nations Population Division, 2009

Tab.3: Urbanisierungsgrade in den südostasiatischen Ländern von 1950 bis 2030 (Quelle: Jones 2013, S.7)

Tab.3 verdeutlicht, dass die Urbanisierung, wenn auch mit unterschiedlich starker Ausprägung, dennoch in allen der südostasiatischen Länder zwischen 1950 und 2000 vorangeschritten ist. Die drei Staaten mit den 1950 geringsten Urbanisierungsgraden, Laos, Kambodscha und Vietnam, stellten auch zur Jahrtausendwende noch die Länder dar, welche innerhalb des untersuchten Großraums am wenigsten urban geprägt waren, jedoch siedelten sich die Werte nicht nur mehr zwischen 7 und 11%, sondern immerhin zwischen 17 und 25% an. Mit Abstand am intensivsten urbanisiert war und ist auch heute der hochentwickelte, marktwirtschaftlich orientierte Stadtstaat Singapur. Während des gesamten Untersuchungszeitraums entspricht der Urbanisierungsgrad einem Wert von 100%. Erst mit einer Quote von 27% folgten 1950 die nächst stärkeren Länder Brunei sowie die Philippinen. Bis zur Jahrtausendwende verringerte sich dieser Abstand jedoch, denn Brunei lag nun mit ganzen 71% an zweiter Stelle und Malaysia, welche die Philippinen bis dahin überholt hatten, mit immerhin 62% an dritter Stelle. Im Großen und Ganzen fällt auf, dass die kontinentalen Länder Südasiens zwischen 1950 und 2000 deutlich geringere Anstiege im Urbanisierungsgrad realisierten als die insularen Staaten. Gleichermäßen könnte die Aussage getätigt werden, dass die marktwirtschaftlichen Länder – mit Ausnahme von Thailand – ihre städtische Prägung deutlicher ausgeweitet haben als die kommunistisch orientierten Staaten. Die prognostizierten Werte bis zum Jahr 2030 deuten auf einen weiteren Verlust des ländlichen Charakters in Südasiens hin. Die geringsten Urbanisierungsraten sollen dann noch in den Ländern Kambodscha mit 29%, Vietnam mit 44% sowie Thailand mit 46% zu finden sein. In den restlichen Staaten werden jene fortan auf über 50% geschätzt.

Wie bereits zu Beginn des Kapitels 4.2.1. angeführt wurde, sind diese Modernisierungsprozesse, welche sich in einer zunehmenden Verstädterung sowie Ausbreitung urbaner Lebens- und Verhaltensweisen äußerten, außerdem verantwortlich für die Verschiebungen zwischen dem ursprünglich dominanten, jedoch mittlerweile rückläufigen landwirtschaftlichen Sektor und den folglich stärker gewordenen Industrie- und Dienstleistungssektoren. Somit modifizieren sie das sozioökonomische Gesicht einer Gesellschaft. (vgl. United Nations 1973 in Kinsella und Taeuber 1993, S.40) Tab.4 zeigt beispielhaft für vier ausgewählte Länder Südasiens die Veränderung der Beschäftigungsquoten im landwirtschaftlichen Bereich im Zeitraum zwischen 1980 und 2010.

Beschäftigung im landwirtschaftlichen Sektor (in %)				
Land/Jahr	1980	1990	2000	2010
Indonesien	56,4	55,9	45,3	38,3
Malaysia	37,2	26	18,4	13,3
Philippinen	51,8	45,2	37,1	33,2
Thailand	70,8	64	48,8	38,2

Tab.4: Beschäftigung im landwirtschaftlichen Sektor in % der Gesamtbeschäftigung in ausgewählten Ländern Südostasiens 1980 bis 2010 (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org).

Stand: November 2013. Eigene Erstellung)

Aufgrund nicht vollständiger Datensätze wurde die Tabelle zur Beschäftigung im landwirtschaftlichen Sektor in % der Gesamtbeschäftigung auf die Länder Indonesien, Malaysia, die Philippinen und Thailand reduziert. Wenn auch somit keine umfassende ländervergleichende Analyse des südostasiatischen Großraums möglich ist, so soll dennoch zumindest anhand dieser Länderbeispiele die Entwicklung der Beschäftigung im landwirtschaftlichen Sektor in einem kurzen Abriss aufgezeigt werden. In allen der vier genannten Staaten ist im Zeitraum von 1980 bis 2010 ein deutlicher Rückgang der Beschäftigung in der Landwirtschaft ablesbar. Lagen die Werte im Jahr 1980 noch zwischen 37,2% (Malaysia) und 70,8% (Thailand), so reichten jene im Jahr 2010 nur mehr von 13,3% (Malaysia) bis zu 38,3% (Indonesien). Allein in Thailand schwand die landwirtschaftliche Erwerbstätigkeit innerhalb dieser 30 Jahre um rund ein Drittel und zwar von 70,8 auf 38,2%.

In Summe haben die modifizierten, urbanisierten Lebensumstände besonders durch die erleichterte Mobilität sowie die sich somit neu ergebenden beruflichen Optionen neue Bedingungen geschaffen, welche auch auf andere Bereiche wie das Reproduktionsverhalten abfärben, und somit für ein umfassendes Verständnis der sozialen Transformationsprozesse miteinbezogen werden müssen.

## 5. Soziale Transformationsprozesse

Nachdem im vorhergehenden Kapitel eine Einführung in die neuesten Trends der südostasiatischen Bevölkerungsentwicklung gegeben wurde, werden nun die mit diesen im Zusammenhang stehenden sozialen Transformationen näher beleuchtet. Ob sie als Ursache oder als Folge der demographischen Veränderungen zu sehen sind, lässt sich nicht eindeutig festlegen. Es ist anzunehmen, dass sich diese beiden Entwicklungen zumindest gegenseitig beeinflussen und somit wohl auch einander weiter antreiben. (vgl. Husa und Wohlschlägl in

Husa et al. 2008, S.146, 147; Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.144) Als essentielles Kernelement für die Auslösung der sowohl demographischen wie auch sozialen Wandlungen werden zudem die ökonomischen Progressionen (siehe Kapitel 4.2) erachtet. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.141) Jene wirtschaftlichen Evolutionen haben zu positiven Veränderungen der Lebensbedingungen in sozialer Hinsicht und letztlich auch der Lebensqualität im Generellen geführt (vgl. Rigg 1997 in Feldbauer et al. 2003, S.142). Das Gesundheitswesen wurde ausgeweitet, die Inanspruchnahme von Sozialleistungen erleichtert, die Nahrungsmittelausstattung amelioriert und die Bildungsinfrastruktur ausgebaut. In weiterer Folge – so HUSA und WOHLSCHLÄGL (in Feldbauer et al. 2003, S.142) – haben sich diese Evolutionen in Modifikationen des Reproduktionsverhaltens, der gelebten Familienbilder sowie der Altersstrukturen der Bevölkerungen geäußert. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.142)

Die Asienkrise 1997/1998 (siehe auch Kapitel 4.2.2.) hat dem Entwicklungsboom temporär ein Ende gesetzt und ihre Auswirkungen nicht nur im ökonomischen, sondern auch im sozialen Bereich – insbesondere im Bildungs- und Gesundheitssektor – spüren lassen. Zahlreiche Menschen konnten für sozialstaatliche Leistungen nicht mehr aufkommen, wodurch sich die Menge jener, die von diesen profitieren konnten, deutlich verkleinert hat. Indonesien und Thailand – um nur ein Beispiel anzuführen – verzeichneten unmittelbar nach Kriseneintritt eine Reduktion der Einschulungsquoten von etwa 7%. Zu vermuten ist eine noch um einiges höhere Rate unter den ärmeren sozialen Schichten. In Malaysia hat außerdem die Anzahl der Arzt- und Krankenhausaufenthalte um die Hälfte abgenommen. (vgl. Gough 2004 in Husa et al. 2008, S.13, 14) Sämtliche sozialpolitische Thematiken erfuhren eine zunehmende Liberalisierung sowie Privatisierung. Die Mittelschicht, welche noch vor der Asienkrise an Zuwachs gewonnen hatte, wurde in Anbetracht vermindernd vorhandener Staatsangebote gezwungen, vermehrt Privatleistungen in Anspruch zu nehmen. (vgl. Deacon 2000 in Husa et al. 2008, S.17) Unter dieser boomenden Privatisierung litten in erster Linie die niederen Bevölkerungsschichten. (vgl. Jordan in Husa et al. 2008, S.18) Jedoch konnte sich Südostasien auch von diesem ökonomischen Einbruch wieder erholen und alles in allem revolutionäre Veränderungen im Gesundheits- und Bildungssektor realisieren.

Die Tatsache, dass in gewissen Ländern Südasiens innerhalb von lediglich etwa drei Jahrzehnten Wandlungen stattgefunden haben, die in den westlichen Staaten ein ganzes Jahrhundert in Anspruch genommen haben, unterstreicht außerdem die einzigartige Rapidität beziehungsweise Dynamik dieser Transformationsprozesse in Südostasien. Jene Umschwünge

lassen sich in erster Linie auf die marktwirtschaftlich geprägten Länder auslegen, aber auch die kommunistisch orientierten, rückständigeren Staaten nehmen mehr und mehr an diesen Fortschritten und Wandlungen teil. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.141) Dies zeigt wiederum die starke Heterogenität unter den südostasiatischen Ländern auf, welche sich in äußerst unterschiedlichen Entwicklungsfortschritten und Strukturmodifikationen manifestiert. Typisch sind neben den variierenden Ausgangsbedingungen der einzelnen Staaten vor allem die starken Stadt-Land-Disparitäten, welche sich in der medizinischen und schulischen Ausstattung der unterschiedlichen Regionen sichtbar widerspiegeln. Neben gut ausgerüsteten städtischen Zentren sind diese in abgelegenen Dschungelgebieten beispielsweise wenig bis sogar gar nicht vorhanden. (vgl. Bey in Husa et al. 2008, S.62)

Kurzum werden im Zuge dieser Themenausarbeitung als essentielle Komponenten der sozialen Veränderungsprozesse der historisch einmalige Familienstrukturwandel, der dynamische Ausbau des Gesundheitswesens sowie die Verbesserungen im Bildungsbereich behandelt. Jene drei Aspekte werden daher in der Folge einer näheren Analyse unterzogen.

## **5.1. Familienstrukturwandel**

Die ökonomischen Fortschritte und Modernisierungserscheinungen wie mitunter der angestiegene Urbanisierungsgrad sowie die Neuheiten im Kommunikationssystem haben gemeinsam mit Modifikationen im sozialen Bereich und politischen Maßnahmen im Hinblick auf die Familiengründung einen dynamischen Geburtenrückgang initiiert und gesteuert. (vgl. Jones 2013, S.13) Dieser hat zeitlich verzögert die demographische Zusammensetzung der Bevölkerung in Richtung einer Abnahme der jüngeren zu Gunsten einer Zunahme der älteren Bevölkerungsschichten umstrukturiert. Gemeinsam mit neuen Chancen im Bildungssektor und verbesserten gesundheitlichen Bedingungen haben diese Komponenten gravierenden Einfluss auf die Erscheinungs- und Bedeutungsformen der Institution „Familie“ ausgeübt. In Anlehnung an HUGO (2000 in Husa et al. 2008, S.146) sollen überblickhaft die wesentlichsten Merkmale dieses Familienstrukturumschwungs angeführt werden.

- Eine generelle Erhöhung des Alters bei der ersten Heirat sowie auch die verringerte Tendenz an Eheschließungen, welche durch die Eltern organisiert werden, modifizierten langjährige Heiratstraditionen.

- Die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau beziehungsweise Elternpaar nahm ab und mit dieser auch die mittlere Familiengröße.
- Die räumliche Mobilität – von Land-Stadt-Wanderungen bis hin zu Migrationsbewegungen auf globaler Ebene – verstärkte sich und mit ihr auch die Aufsplitterung der verschiedenen Mitglieder der Familien auf unterschiedliche Arbeitsplätze an unterschiedlichen, teilweise weit entfernten Orten. (vgl. Husa und Wohlschlägl 2000 in Feldbauer et al. 2003, S.144)
- Das lange Zeit vertretene und gelebte Bild der „Familie“ als eine zusammengehörige „Produktionseinheit“ (Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.146) begann unter anderem auch aufgrund der steigenden ökonomischen Beteiligung der jungen Familienmitglieder zu zerfallen.
- Durch einen besseren Zugang zu Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie auch zu anderen Beschäftigungen als jener im Haushalt veränderte sich außerdem die Rolle der Frau.

(vgl. auch Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.144)

Modifikationen in der demographischen Zusammensetzung einer Bevölkerung aber auch von sozialen und kulturellen Indikatoren implizieren anhaltende Veränderungen sozialer Kriterien wie dem Fertilitätsverhalten, der Haushaltsstrukturen sowie der Lebensarrangements und der Verfügbarkeit an familiären Pflegeleistungen – kurzum unter „Familienstrukturwandel“ subsummiert. (vgl. Myers 1992 in Kinsella und Taeuber 1993, S.63) Mit der rückläufigen Tendenz der Geburtenraten wurden außerdem die Rolle sowie der ökonomische Beitrag der Frau neu definiert.

### **5.1.1. Fertilitätsrückgang, Haushaltsstruktur und Familienstand**

#### **5.1.1.1. Fertilitätsrückgang**

Eine der wesentlichsten Kennzahlen – wenn nicht sogar die wesentlichste – für die Bevölkerungsentwicklung in demographischer Hinsicht, ist die Fertilität oder auch Geburtenzahl. Die Geburtenraten manifestieren sich zeitlich versetzt in der Altersstruktur einer Bevölkerung und steuern in der Folge den Altersdurchschnitt sowie die geringe oder ausgeprägte Dominanz verschiedener Altersgruppen eines Landes. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.9) Vor diesem Hintergrund werden nun in erster Instanz die

Gesamtfertilitätsrate sowie die Jugendfertilitätsrate der einzelnen südostasiatischen Länder von 1960 bis 2013, welche innerhalb dieses Zeitraumes dynamische Veränderungen durchwandert haben, abgebildet und erläutert. In zweiter Instanz werden anhand von sogenannten „demographischen Ablaufdiagrammen“ die Geburten- und Sterberaten in Verbindung dargestellt, wodurch ein Überblick über die bereits fortgeschrittene Alterung der einzelnen Bevölkerungen Südostasiens gegeben wird. Einige Alterspyramiden, welche schließlich noch die exakte Altersstruktur einer Bevölkerung wiedergeben, sind zudem für den Großraum Südostasiens sowie exemplarisch für Laos und Singapur zu einzelnen Zeitpunkten in Kapitel 5.2.1.3 zu finden.

#### ***5.1.1.1.1. Beginne und Verläufe der Fertilitätsabnahme in den einzelnen Ländern Südostasiens***

Die Vorreiterrolle im Hinblick auf das Eintreten der Geburtenrückgänge bildete Singapur im Jahre 1957, worauf Mitte der 1960er-Jahre Malaysia und Thailand anknüpften. Auf den Philippinen und in Indonesien setzte die Abnahme der durchschnittlichen Kinderzahl gegen Ende der 1960er- und in Myanmar und Vietnam schließlich Anfang der 1970er-Jahre ein. Im Laufe der 1970er- sowie den Beginn der 1980er-Jahre dynamisierten sich die Fertilitätsrückgänge zunehmend, so dass schon bald auch das Bevölkerungswachstum der betroffenen Länder rückläufige Tendenzen annahm. (vgl. Jones 2013, S.9)

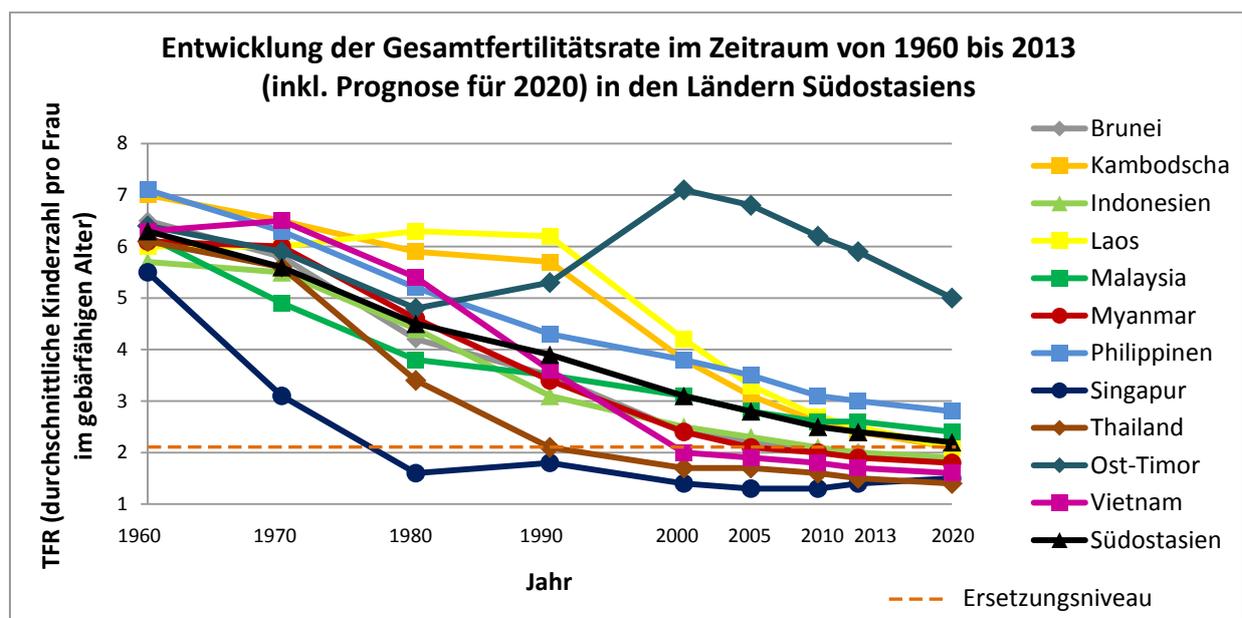


Abb.3: Entwicklung der Gesamfertilitätsrate im Zeitraum von 1960 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Erweiterung um die Jahre 1960 und 1970 durch [data.worldbank.org](http://data.worldbank.org). Stand: Oktober 2013. Eigener Entwurf)

Gesamfertilitätsrate (TFR) im Zeitraum von 1960 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den Ländern Südostasiens									
Land/Jahr	1960	1970	1980	1990	2000	2005	2010	2013	2020
Brunei	6,5	5,8	4,2	3,5	2,4	2,2	2,0	2,0	1,8
Kambodscha	7,0	6,5	5,9	5,7	3,8	3,1	2,6	2,4	2,1
Indonesien	5,7	5,5	4,4	3,1	2,5	2,3	2,1	2,0	1,9
Laos	6,0	6,0	6,3	6,2	4,2	3,3	2,7	2,5	2,1
Malaysia	6,2	4,9	3,8	3,5	3,1	2,8	2,6	2,6	2,4
Myanmar	6,1	6,0	4,6	3,4	2,4	2,1	2,0	1,9	1,8
Philippinen	7,1	6,3	5,2	4,3	3,8	3,5	3,1	3,0	2,8
Singapur	5,5	3,1	1,6	1,8	1,4	1,3	1,3	1,4	1,5
Thailand	6,1	5,6	3,4	2,1	1,7	1,7	1,6	1,5	1,4
Ost-Timor	6,4	5,9	4,8	5,3	7,1	6,8	6,2	5,9	5,0
Vietnam	6,3	6,5	5,4	3,6	2,0	1,9	1,8	1,7	1,6
Südostasiens	6,3	5,6	4,5	3,9	3,1	2,8	2,5	2,4	2,2

Tab.5: Gesamfertilitätsrate (TFR) im Zeitraum von 1960 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Erweiterung um die Jahre 1960 und 1970 durch [data.worldbank.org](http://data.worldbank.org). Stand: Oktober 2013)

Abb. 3 zeigt die Entwicklung der Gesamfertilitätsrate (auch unter „TFR“ bekannt) in den einzelnen südostasiatischen Ländern im Zeitraum von 1960 bis 2013 mit einer Prognose für das Jahr 2020. Zur Definition der „Gesamfertilität“ beziehungsweise „TFR“ führten HUSA und WOHLSCHLÄGL (in Feldbauer et al. 2003, S.148) folgende Erläuterung an: die „durchschnittliche Anzahl von Kindern, die eine Frau von ihrer Geburt bis zum Abschluß ihrer Reproduktionsperiode zur Welt bringt, wenn die heutigen altersspezifischen Fertilitätsraten konstant bleiben.“ Die Tab.5 listet die genauen Werte hierzu noch zusätzlich auf. Die orange strichlierte Linie markiert die Lage des sogenannten „Replacementlevels“ oder auch „Ersetzungsniveaus“, welches bei dem Wert 2,1 liegt und die Mindestanzahl an Kindern pro Frau festlegt, bei welcher jedes Elternpaar in weiterer Folge durch seine Kinder ersetzt werden würde. JONES (2013, S.15) bezeichnete ein Fertilitätsniveau von 2,1 auch als „The level at which a population would just be replacing itself.“

Alles in allem lässt sich aus dem Diagramm ein signifikanter Rückgang der Gesamtfertilitätsrate für alle südostasiatischen Länder mit Ausnahme von Ost-Timor ablesen. Zu Beginn des Untersuchungszeitraums prägten noch relativ hohe Geburtenraten den Großraum, was unter anderem der drastischen Eindämmung der Säuglingssterblichkeit infolge verbesserter medizinischer Umstände zuzuschreiben war. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.136) Das Fertilitätsverhalten begann sich ab diesem Zeitpunkt jedoch recht rasch zu ändern, denn in nahezu allen südostasiatischen Staaten fand eine fortläufige Reduzierung der durchschnittlichen Kinderzahl pro Frau während der vergangenen 50 Jahre statt. Die stärkste Abnahme zu Beginn der untersuchten Zeitperiode erfolgte in Singapur. Bereits im ersten Jahrzehnt sank die TFR von 5,5 auf 3,1 Kinder pro Frau im gebärfähigen Alter und innerhalb der nachfolgenden zehn Jahre fiel sie bereits unter das Ersetzungsniveau. Unter diesem bleibt sie bis 2013 beziehungsweise soll sie laut Prognosen auch weiterhin noch bestehen bleiben. Singapur weist zu jedem abgebildeten Zeitpunkt die kleinste Fertilitätsrate unter allen untersuchten Ländern auf. Einzig Thailand könnte laut Prognosen bis zum Jahre 2020 ganz knapp unter die TRF Singapurs fallen und auch Vietnam wird nach dieser Statistik in ferner Zukunft unmittelbar beim Geburtenwert Singapurs liegen. Thailand hat im Jahre 1990, Vietnam kurz vor der Jahrtausendwende, Myanmar im Jahre 2005, Brunei ein Jahr später und Indonesien 2010 das Ersetzungsniveau bereits erreicht, so dass diese Länder in den jeweils nachfolgenden Jahren allesamt eine TFR unter dem Bestanderhaltungsniveau aufwiesen.

Vietnam ist das einzige Land Südostasiens mit einer zunächst sogar noch leicht – wenn auch nur äußerst minimal – wachsenden Gesamtfruchtbarkeitsrate, während jene in den restlichen Ländern bereits zu stagnieren oder sogar abzunehmen begonnen hat. Ab dem Beginn der 70er-Jahre begann jedoch auch hier jene zu sinken. In den traditionellen Entwicklungsländern Laos und Kambodscha setzte der Fertilitätsrückgang mit dem Beginn der 90er-Jahre ebenfalls erst relativ spät ein. Wenn er jedoch auch verhältnismäßig spät eintraf, so dafür in derart starkem Ausmaß, dass sich die beiden Länder bis zur Jahrtausendwende – und somit innerhalb von zehn Jahren – bereits deutlich den Werten der anderen südostasiatischen Länder angenähert haben. Das vergleichsweise noch etwas mildere Absinken in Kambodscha während der 70er-Jahre ist wie auch die Zunahme der Sterblichkeit innerhalb dieser Periode Kriegskonflikten zuzuschreiben. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.149) Laos konnte seine TRF zwischen 1990 und 2000 von 6,2 auf 4,2 und Kambodscha die seinige von 5,7 auf 3,8 reduzieren. Nichtsdestotrotz gebären die Frauen in Laos und Kambodscha

gegenwärtig noch rund ein Kind pro Frau mehr als die Staaten mit den geringsten Gesamtfertilitätsraten.

Einen ungewöhnlichen Entwicklungsverlauf lässt sich im Hinblick auf den Kleinstaat Ost-Timor beobachten. Zwischen 1960 und 1980 sank die zusammengefasste Geburtenrate zunächst wie auch bei den meisten anderen untersuchten Staaten ab, bevor sie schließlich jedoch wieder anzusteigen begann. Von 1980 bis 1990 erhöhte sie sich noch einigermaßen moderat von 4,8 auf 5,3 Kinder pro Frau. In den nachfolgenden zehn Jahren dynamisierte sich dieser Prozess jedoch zunehmend, so dass Ost-Timor bis zur Jahrtausendwende einen zusammengefassten Geburtenwert von ganzen 7,1 Kindern pro Frau im gebärfähigen Alter erzielte. Dieser Wert entspricht zugleich auch dem höchsten des Diagramms. Zwar reduzierte sich die TFR Ost-Timors ab dem neuen Jahrtausend wieder, jedoch in solch geringem Maße, dass sie erstmals im Jahr 2013 einen Wert von unter 6,0 erlangte. Bis zum Jahr 2020 sollen die ost-timorischen Frauen allerdings im Durchschnitt je ein Kind weniger zur Welt bringen als im Jahre 2013.

Aktuell befindet sich in sechs der südostasiatischen Staaten die Gesamtfertilitätsrate bereits unter dem Bestandserhaltungsniveau, was rund der Hälfte der südostasiatischen Länder entspricht. Die fünf Länder mit zusammengefassten Geburtenraten noch über dem Ersetzungsniveau sind die Philippinen, Malaysia, Ost-Timor sowie die klassischen Entwicklungsländer Laos und Kambodscha. Laut UN-ESCAP-Prognosen sollen bis 2050 weitere zwei dieser fünf Länder – und zwar Laos und Kambodscha – das Ersetzungsniveau von 2,1 Kindern pro Frau erreicht haben. ([www.unescap.org](http://www.unescap.org), Stand: Jänner 2014) Jedoch auch wenn die Fertilität eines Landes auf das Bestandserhaltungsniveau von 2,1 abgefallen ist, so ist anzunehmen, dass die Bevölkerungszahl in den nachfolgenden Jahrzehnten noch weiter ansteigen wird. Mit anderen Worten bedeutet dies, dass die absolute Geburtenzahl teilweise sogar noch relativ stark weiter wachsen kann, obwohl die Fertilitätsrate bereits eine rückläufige Tendenz angenommen hat. Dieses Phänomen lässt sich zurückführen auf die starken Kohorten der Frauen im reproduktiven Alter, welche aus den hohen Fertilitätszahlen von rund 20 bis 30 Jahren zuvor resultieren. (siehe dazu auch die Alterspyramiden in Kapitel 5.2.1.3) (vgl. Jones 2013, S.15, 18)

An dieser Stelle sei außerdem auf die vergleichsweise geringeren Diskrepanzen zwischen den Gesamtfertilitätsraten der Länder zu Beginn der untersuchten Periode aufmerksam gemacht, welche im Zeitraum von 1960 bis 2000 deutlich verloren gingen. Die Umschwünge im

Reproduktionsverhalten verursachten ein starkes Auseinanderdriften der länderspezifischen zusammengefassten Geburtenraten. Ab der Jahrtausendwende kam es schließlich zur Wiederherstellung dieser anfänglichen annähernden Homogenität.

Die eben analysierten Grafiken unterstreichen die Schlussfolgerung von HUSA und WOHLSCHLÄGL (in Feldbauer et al. 2003, S.147), dass die Periode überproportional hoher Fertilitätszahlen und der daraus resultierenden starken Bevölkerungszuwächse wohl ein Ende nimmt oder bereits genommen hat. Dennoch bleibt auch an dieser Stelle wieder anzumerken, dass die länderspezifischen Unterschiede nach wie vor erheblich ausfallen.

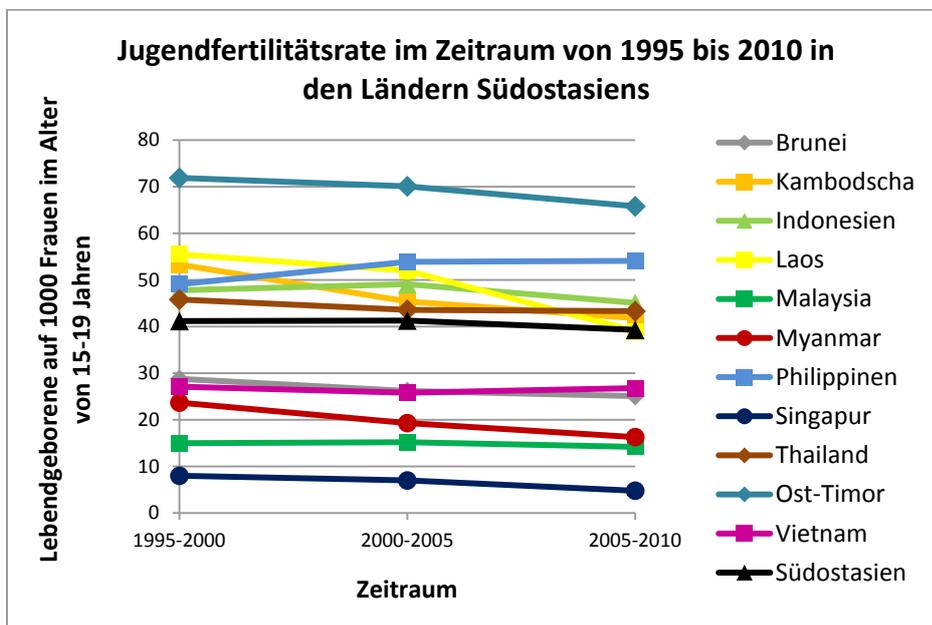


Abb.4: Jugendfertilitätsrate im Zeitraum von 1995 bis 2013 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage : [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober: 2013. Eigener Entwurf)

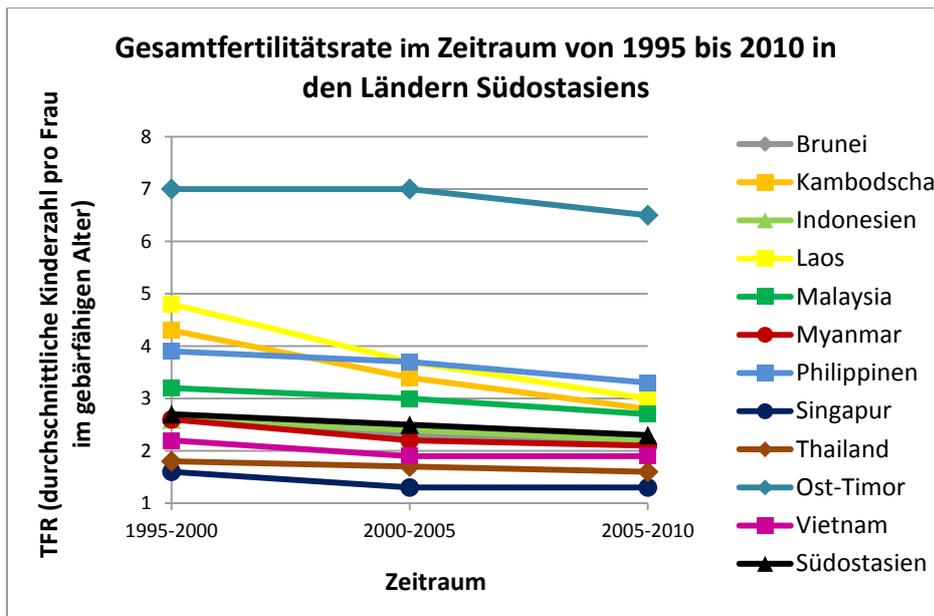


Abb.5: Gesamtfertilitätsrate im Zeitraum von 1995 bis 2010 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Eigener Entwurf)

Die Grafik in Abb.4 filtert eine Alterskohorte – jene der 15-19-Jährigen – aus der zusammengefassten Fertilitätsrate heraus und stellt diese isoliert in einem Liniendiagramm dar. Dabei wird die Anzahl der Lebendgeborenen auf 1000 Frauen im Alter von 15 bis 19 Jahren im Hinblick auf die drei Fünfjahreszeiträume 1995-2000, 2000-2005 und 2005-2010 abgebildet. Die Werte hierzu sind der Tab.6 zu entnehmen. Um die relativen Anteile an Teenagermüttern in Relation zu den Gesamtfertilitätsraten der Frauen im gebärfähigen Alter betrachten zu können, werden diese letzteren zusätzlich in Abb.5 angeführt. In beiden Fällen steht Ost-Timor mit den höchsten Geburtenwerten an der Spitze der untersuchten Staaten. Zwischen 2005 und 2010 hat rund jede 15te timoresische Frau im Alter zwischen 15 und 19 Jahren ein Kind zur Welt gebracht, auf den Philippinen – dem Staat mit den zweithöchsten Werten nach Ost-Timor – jede 18te bis 19te und in Singapur – dem Staat mit den niedrigsten Jugendfertilitätswerten – nur jede 208te Frau in dem besagten Alter. Innerhalb Südostasiens liegen die Länder Ost-Timor, die Philippinen, Indonesien, Laos und Thailand in der oberen Hälfte beziehungsweise über dem südostasiatischen Durchschnittswert der Jugendfertilität, während Vietnam, Brunei, Myanmar, Malaysia und Singapur in der unteren Hälfte beziehungsweise unterhalb des südostasiatischen Durchschnittswerts angesiedelt sind. Interessante Beobachtungen kristallisieren sich außerdem für die Länder Malaysia und Thailand hervor. So liegt Malaysia in einer ländervergleichenden Analyse der

Gesamtfertilitätswerte für die untersuchten Zeitperioden zwar im Mittelfeld, jedoch war der Anteil an Teenagermüttern durchweg geringer als im Großteil der anderen südostasiatischen Staaten – nur Singapur wies stets einen noch niedrigeren prozentuellen Wert an 15 bis 19-jährigen Müttern auf. Für Thailand hingegen wurden zwar die nach Singapur zweitniedrigsten Gesamtfertilitätswerte für diese Zeiträume ermittelt, werden jedoch die relativen Anteile der Teenagermütter betrachtet, so liegt Thailand im mittleren Feld. Trotz niedriger zusammengefasster Geburtenraten scheinen demnach im Vergleich zu den anderen südostasiatischen Ländern relativ viele junge Frauen in Thailand die Kinder auf die Welt zu bringen.

<b>Jugendfertilitätsrate (Lebendgeborene pro 1000 Frauen im Alter von 15-19 Jahren) im Zeitraum von 1995 bis 2010</b>			
<b>Land/Zeitraum</b>	<b>1995-2000</b>	<b>2000-2005</b>	<b>2005-2010</b>
<b>Brunei</b>	28,8	26,2	25,1
<b>Kambodscha</b>	53,3	45,4	41,8
<b>Indonesien</b>	47,8	49,1	45,1
<b>Laos</b>	55,5	52,0	39,0
<b>Malaysia</b>	15,0	15,2	14,2
<b>Myanmar</b>	23,7	19,3	16,3
<b>Philippinen</b>	49,1	53,9	54,1
<b>Singapur</b>	8,0	7,0	4,8
<b>Thailand</b>	45,8	43,6	43,3
<b>Ost-Timor</b>	71,9	70,1	65,8
<b>Vietnam</b>	27,1	25,8	26,8
<b>Südostasien</b>	41,2	41,3	39,3

Tab.6: Jugendfertilitätsrate (Lebendgeborene pro 1000 Frauen im Alter von 15-19 Jahren) im Zeitraum von 1995 bis 2010 (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013)

Die anschließend abgebildeten demographischen Ablaufdiagramme (Abb. 6, 7 und 8) platzieren die einzelnen Staaten Südasiens anhand ihrer Geburten- und Sterberaten innerhalb eines Koordinatensystems und erlauben somit eine überblicksreiche Darstellung der länderspezifischen Transformationen. Visualisiert werden die Daten zunächst nur für die Jahre 1950/55 und 2005/2010. Daran anknüpfend werden getrennt für die marktwirtschaftlich und die kommunistisch orientierten Staaten zusätzlich die genauen Entwicklungsverläufe der beiden Kennzahlen während dieses Zeitraums sowie prognostisch bis 2050/55 abgebildet.

### Demographisches Ablaufdiagramm 1950/1955 und 2005/2010 für die südostasiatischen Länder

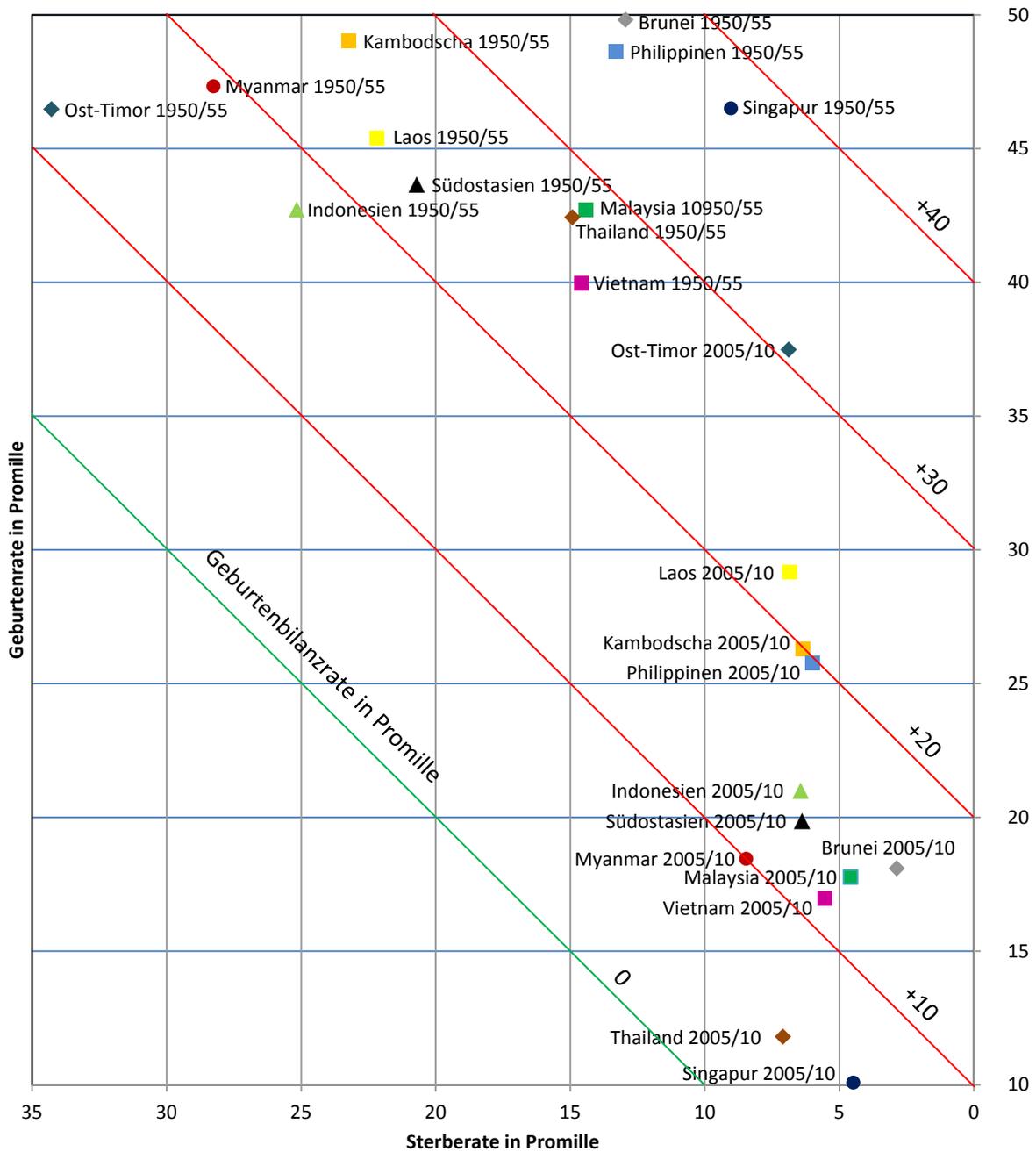


Abb.6: Demographisches Ablaufdiagramm (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Jänner 2014. Eigener Entwurf)

In allen südostasiatischen Ländern war die Geburtenbilanzrate 1950/55 sowie auch 2005/10 positiv. Dies bedeutet, dass die Zahl der Geburten zu den untersuchten Zeiträumen stets jene der Verstorbenen übertroffen hat und die Staaten somit durchweg durch eine natürliche Bevölkerungszunahme gekennzeichnet waren. Die Länder mit den 1950/55 höchsten

Sterberaten waren Ost-Timor und Myanmar gefolgt von Indonesien, Kambodscha und schließlich Laos. Sie bewegten sich zwischen Werten von 20 und 35 Verstorbenen pro 1000 lebenden Personen. Die kontinentalen, kommunistisch orientierten Staaten Kambodscha, Myanmar, Ost-Timor und Laos verfügten neben den hohen Mortalitätsraten zugleich auch über hohe rohe Fertilitätsraten, welche die Anzahl an Lebendgeborenen pro 1000 Personen der Bevölkerung angeben, und konnten aus diesem Grunde als relativ junge Bevölkerungen bezeichnet werden. Die hohe Sterblichkeit drückte das Bevölkerungswachstum trotz dem hohen Reproduktionsverhalten der Frauen jedoch, so dass diese Gebiete sich nur zwischen 10 und knapp über 25% an natürlicher Bevölkerungszunahme ansiedelten. Auffallend hohe rohe Geburtenraten verzeichneten auch Brunei und die Philippinen, diese jedoch in Kombination mit relativ niedrigen Sterberaten, was darin resultierte, dass diese beiden Länder zur Mitte des 20. Jahrhunderts ein äußerst hohes Bevölkerungswachstum von etwa 35% aufwiesen. Ein ähnliches Bild gab auch Singapur wieder: der Stadtstaat fiel durch eine bereits beachtlich geringe Mortalität und sehr hohe Kinderzahlen auf.

Die niedrigsten Fertilitätswerte unter den südostasiatischen Staaten besaßen 1950/55 laut den *World Population Prospects* der *United Nations* noch Vietnam, Thailand, Malaysia und Indonesien. Indonesien stach gegen Mitte des 20. Jahrhunderts außerdem mit einer für die marktwirtschaftlich orientierten Staaten deutlich höheren Mortalität hervor. Zusätzlich mit den bereits relativ geringen Fertilitätsraten bedingte dies, dass Indonesien neben Ost-Timor zu jenem Zeitpunkt das geringste Ausmaß an natürlichem Bevölkerungszuwachs zu registrieren hatte. Fern ab vom Trend der kommunistisch orientierten Länder befand sich mit einer relativ niedrigen Mortalität 1950/55 auch Vietnam. An dieser Stelle sei jedoch auf die Diskrepanz, welche gelegentlich zwischen verschiedenen statistischen Datenquellen auftreten kann, verwiesen und welche sich beispielsweise auch im Hinblick auf die Sterblichkeit in Vietnam zum Zeitpunkt 1950/55 zeigt. In den Statistiken der *United Nations* fällt diese tatsächlich sichtbar geringer aus als in jenen der UN-ESCAP. In Thailand und Malaysia traten die niedrigen Geburtenwerte ebenfalls in Kombination mit einer geringen Sterblichkeit auf.

Rund ein halbes Jahrhundert später verfügten schließlich alle Länder Südasiens über ausgesprochen kleinere Geburten- wie auch Sterberaten. Die Mortalitätsquoten, welche 1950/55 noch zwischen 5 und 35% schwankten, bewegten sich 2005/10 nur mehr zwischen 0 und 10%. Ähnliches gilt auch für die Fertilitätsraten: diese fielen innerhalb des untersuchten Zeitraumes von einer Bandbreite zwischen 35 und 50% auf zwischen 10 bis 30% ab. Laos,

Kambodscha und die Philippinen besaßen im Anschluss an diese Wandlungen noch die höchsten durchschnittlichen Kinderzahlen, während Singapur und Thailand mit den niedrigsten Werten das andere Ende repräsentierten. Was die Mortalität betrifft, so ist die höchste Rate 2005/10 noch in Myanmar, die niedrigste in Brunei aufzufinden. Auffallend ist des Weiteren der beträchtlich starke Geburtenrückgang Singapurs von 47 auf 10‰ sowie auch die Erfolge im Hinblick auf die Eindämmung der Sterblichkeit in Ost-Timor von 34 auf 7‰ während dieses Zeitraumes.

Die starke Herabsetzung der Kinderzahlen pro Frau bewirkte, dass trotz der zunehmenden Langlebigkeit die Bevölkerungszuwächse 2005/10 geringeren Ausmaßes waren als 55 Jahre zuvor.

Nun werden getrennt für die kommunistisch und die marktwirtschaftlich orientierten Staaten Südostasiens demographische Ablaufdiagramme zwischen 1950 und 2050 mit genaueren zeitlichen Angaben angeführt. Die Daten für die Zeiträume ab 2010/15 beruhen auf Schätzungen bei der Annahme mittlerer Fertilität.

### Demographisches Ablaufdiagramm: kommunistisch orientierte Staaten in SOA 1950-2050

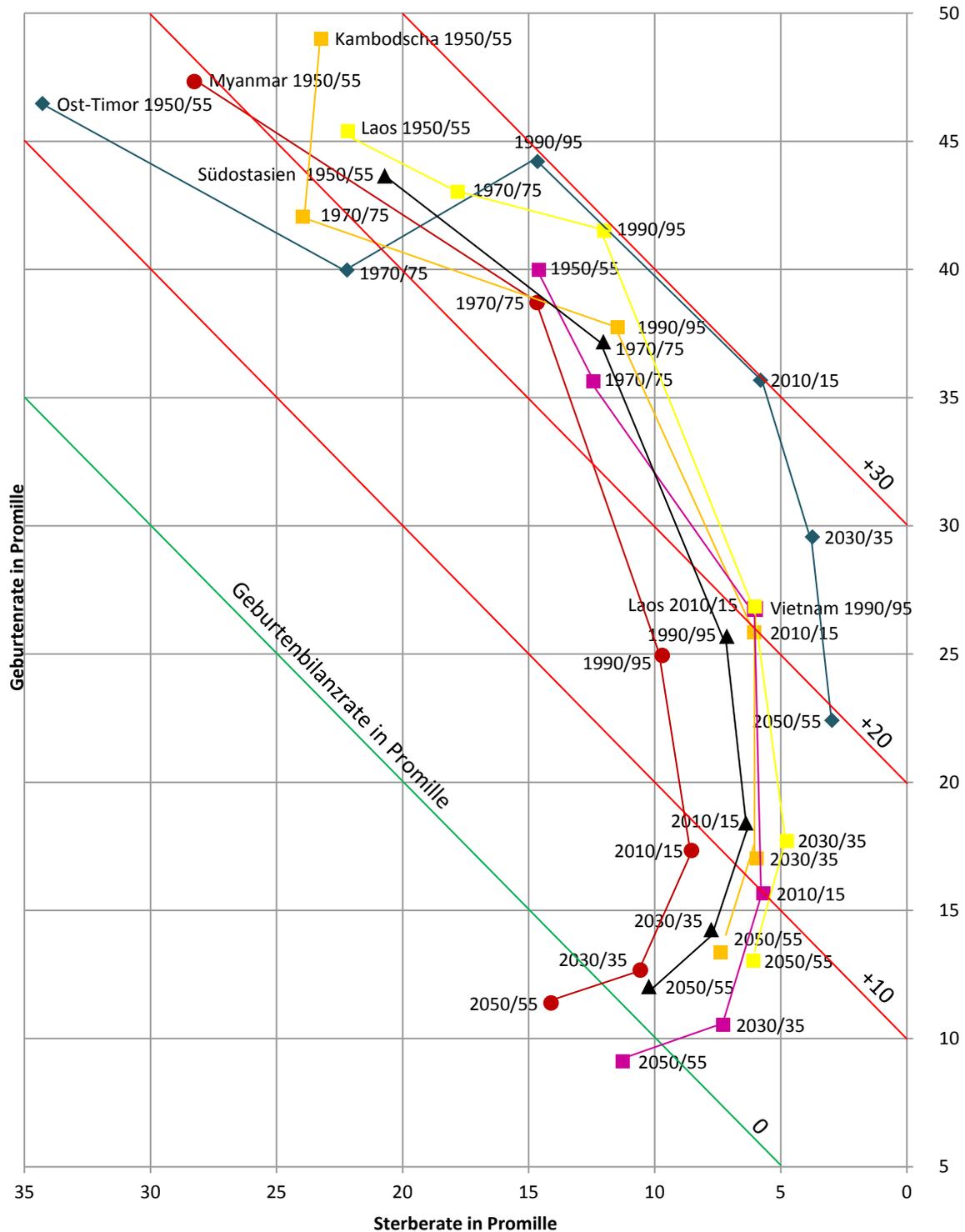


Abb.7: Demographisches Ablaufdiagramm der kommunistisch orientierten Länder Südostasiens (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Jänner 2014. Eigener Entwurf)

## Demographisches Ablaufdiagramm: marktwirtschaftlich orientierte Staaten in SOA 1950-2050

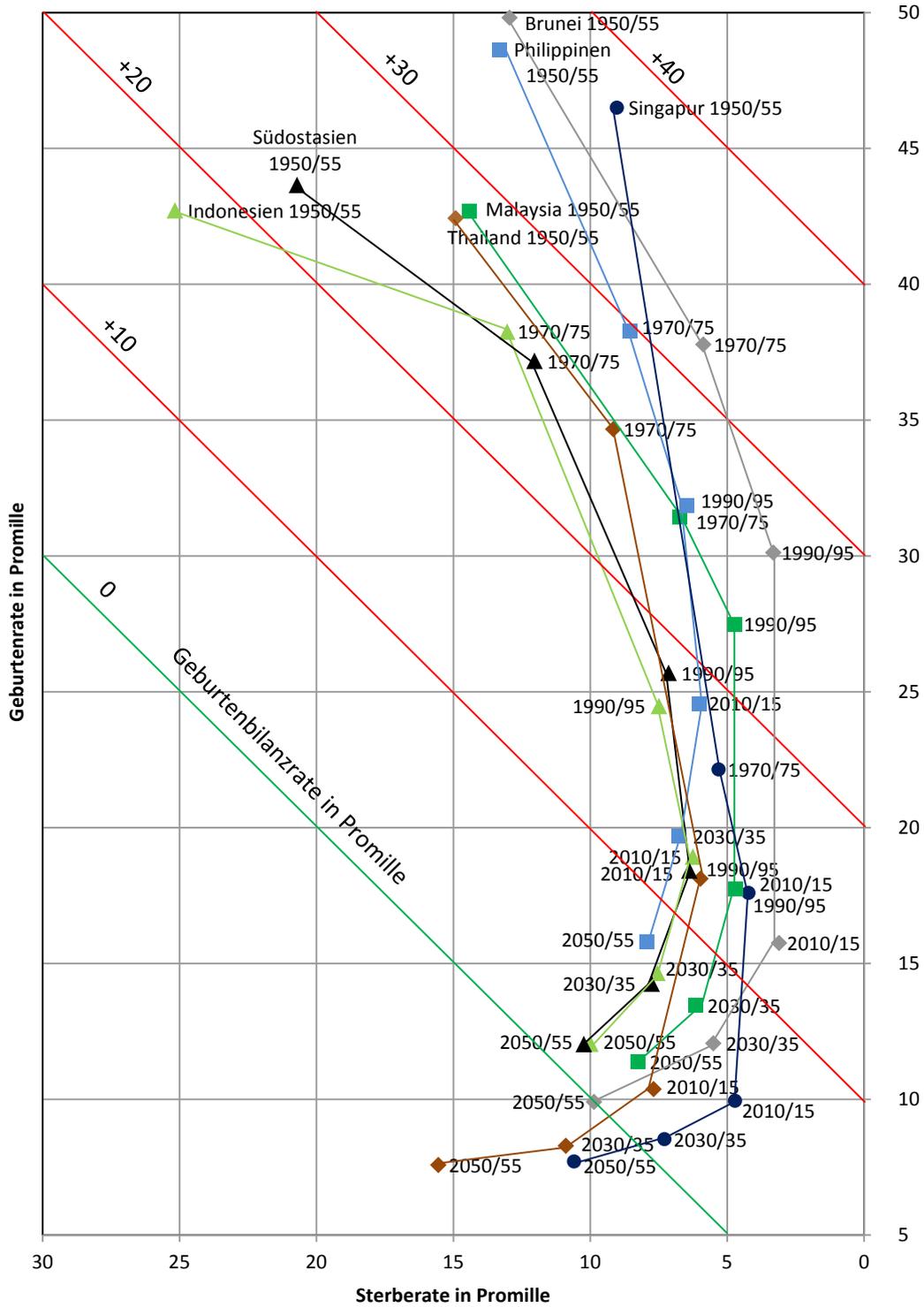


Abb.8: Demographisches Ablaufdiagramm der marktwirtschaftlich orientierten Länder Südostasiens (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Jänner 2014. Eigener Entwurf)

Aus den demographischen Ablaufdiagrammen Abb.7 und 8 wird ersichtlich, dass der Rückgang der Sterberaten dem Abfall der Geburtenzahlen vorausging (zum selben Schluss gelangen auch HUSA und WOHLSCHLÄGL (in Feldbauer et al. 2003, S.149)) Einzig in Kambodscha nahm die Sterblichkeit zunächst – von 1950/55 bis 1970/75 – noch etwas zu, bevor sie schließlich ebenfalls stark absank. In den Ländern jedoch, in denen sich die Mortalität zu Beginn des Untersuchungszeitraums bereits auf einem niedrigen Niveau befand, fiel das Absinken der Fertilität bis 1970/75 insgesamt stärker aus als der Mortalitätsrückgang. Dies traf auf alle marktwirtschaftlich orientierten Staaten ausgenommen Indonesien sowie unter den kommunistisch beeinflussten Ländern auf Vietnam zu. Ost-Timor stach hingegen im Hinblick auf den erneuten Fertilitätsanstieg zwischen 1970/75 und 1990/95 hervor, nachdem die Geburtenraten an sich schon zu fallen begonnen hatten, was sich dann ab 1990/95 wieder weiter fortsetzte.

Diese Modifikationen bedingen, dass für die gegenwärtige Zeitspanne 2010/15 nun folgendes belegt beziehungsweise geschätzt wurde: Für Singapur und Thailand werden mit zugleich niedrigen Fertilitäts- wie auch Mortalitätsraten die geringsten natürlichen Bevölkerungszunahmen gesamt Südostasiens berechnet. Unter den kommunistisch orientierten Ländern liegt Vietnam in dieser Hinsicht an der Spitze und weist ähnliche Werte wie der Kleinstaat Brunei auf, welcher nur gering niedrigere Sterberaten als Vietnam besitzt. Während sich über die Hälfte der untersuchten Länder mittlerweile bei natürlichen Zuwachsraten von unter 15‰ angesiedelt hat, stechen Laos und Kambodscha aufgrund des noch immer äußerst stark gelebten Fertilitätsverhalten mit Bevölkerungszunahmen um die 20‰ hervor. Als noch höher werden die rohen Geburtenraten in Ost-Timor belegt, weshalb für den Kleinstaat eine Veränderungsquote von +30‰ ermittelt wurde. Eine Ausnahme bilden außerdem die Philippinen, die mit dem höchsten natürlichen Zuwachs unter den marktwirtschaftlich orientierten Staaten von beinahe 20‰ ebenfalls Aufmerksamkeit erregen. Die Gründe sind hier jedoch in den nicht funktionierenden Familienplanungsprogrammen zu sehen. (vgl. HUSA und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.152)

Ab 2010/15 wird für den Großteil der südostasiatischen Staaten schließlich eine Kehrtwende der Mortalität in Richtung wieder ansteigender Sterberaten prognostiziert. Aus der Norm

fallen Laos und Kambodscha mit einer erst etwas später und Singapur und Thailand mit einer bereits früher eintreffenden Erhöhung der Mortalitätszahlen. Ein weiterer Sonderfall bildet Ost-Timor mit einem sich bis 2050 fortsetzenden Rückgang – dies besagen zumindest die Prognosen. Was die Fertilitätszahlen betrifft, so wird mit einer für alle untersuchten Länder durchweg anhaltenden Abnahme gerechnet. Diese soll von 2030/35 bis 2050/55 laut den Prognosemodellen jedoch für gewisse Länder wie Singapur und Thailand sowie unter den kommunistisch orientierten Ländern auch Vietnam nur mehr äußerst gering ausfallen, während Ost-Timor, Laos und Kambodscha noch vergleichsweise stärkere Reduktionen erfahren sollen. Außerdem soll aufgrund einer Zunahme der Sterblichkeit in höherem Alter die natürliche Bevölkerungsveränderung bis zur Mitte des 21. Jahrhunderts erstmals in einzelnen südostasiatischen Ländern negative Werte annehmen und zwar in Myanmar, Vietnam, Thailand und Singapur. Auf der gegenüberliegenden Seite befindet sich Ost-Timor mit einer für 2050/55 prognostizierten natürlichen Bevölkerungsveränderung von noch immer 20%. Die noch höchsten Geburtenzahlen Südostasiens sollen hier den nun niedrigsten Mortalitätsraten aller untersuchten Länder entgegenstehen. Dies ist wohl anhand der verspätet eingetroffenen Erhöhung der Lebenserwartung, welcher der Anstieg der Sterblichkeit unter den älteren Bevölkerungsschichten erst noch bevorsteht, zu erklären.

Die Bandbreite, innerhalb welcher sich die Geburtenbilanzraten der untersuchten Staaten während des Zeitraumes von 1950/55 bis 2050/55 bewegen, soll unter den marktwirtschaftlich orientierten Staaten einem insgesamt größeren Ausmaß als unter den kommunistisch geprägten Ländern entsprechen. Demnach sollen unter den marktwirtschaftlich geprägten Ländern bis 2050/55 stärkere Veränderungen stattgefunden haben als unter den kommunistisch orientierten. JONES (2013, S.9) beteuerte außerdem, dass die im Laufe des 20. Jahrhunderts erfolgten Geburtenrückgänge in Singapur und Thailand zu den schnellsten, die weltweit je beobachtet werden konnten, zählen.

Eine natürliche Bevölkerungszunahme von über 30% besaßen einzig die marktwirtschaftlich dominierten Länder Singapur, Brunei sowie die Philippinen zu Beginn des Untersuchungszeitraumes. Zudem siedelte sich Ost-Timor 2010/15 noch auf der 30%-Grenze an. Dieses temporär auffallend starke Wachstum der drei marktwirtschaftlichen Staaten – so erklärte JONES (2013, S.4) – sei die Ursache der bereits gestarteten Eindämmung der Mortalität in Kombination mit noch hohen Geburtenraten vor dem Einsetzen des Fertilitätsrückgangs. Natürlich darf nicht vernachlässigt werden, dass neben der natürlichen

Bevölkerungsveränderung auch die Migrationsbewegungen die endgültige Bevölkerungszahl mit beeinflussen. Diese heben insbesondere im Falle des Stadtstaates Singapur, welcher mittlerweile die niedrigste natürliche Bevölkerungsveränderungsrate Südostasiens verzeichnet, und Malaysia die Zunahmen drastisch an. (vgl. Jones 2013, S.8)

#### ***5.1.1.1.2. Ursachen des Fertilitätsrückgangs***

Die Gründe für die starke Abnahme der Geburtenzahlen sind multipel. In der einschlägigen Literatur wird jedoch immer wieder betont, dass die Ursache nicht allein in den sozioökonomischen Rahmenbedingungen und Entwicklungen zu sehen ist. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.145, 146) Werden die einzelnen Länder Südostasiens im Hinblick auf diese beiden Komponenten beleuchtet, so scheint zwar in einigen Staaten ein positiver Zusammenhang zu existieren, für andere wiederum muss dieser verworfen werden.

In Singapur und Thailand beispielsweise wurden mehr oder weniger zeitgleich Erfolge in wirtschaftlicher und sozialer Hinsicht und deutlich rückläufige Geburtenzahlen verbucht. Ähnliche Beobachtungen – jedoch mit nicht gar so starken Fertilitätsrückgängen – wurden auch für Malaysia, die Philippinen und Indonesien erstellt. Essentielle, für diese Entwicklungen relevante Bestandteile der Modernisierungen finden sich unter anderem in gesteigerten Chancen für die Frauen im Hinblick auf (weiterführende) Ausbildungsmöglichkeiten wie auch die Berufswelt und in umfassenderen Einkommen der Haushalte. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.149, 151) JONES (2013, S.13) vermerkte an dieser Stelle auf die Schwierigkeit, Berufstätigkeit und Kindererziehung angesichts des geringen Entgegenkommens von Seiten des Arbeitsmarktes miteinander zu vereinen.

Andererseits lässt sich die These des sozioökonomischen Determinismus nicht für alle südostasiatischen Länder bestätigen. So existieren zugleich auch ländlich dominierte Gebiete, welche zwar nach wie vor wirtschaftlich rückständig sind, in welchen aber ebenfalls die Geburtenraten abgesunken sind. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.149, 151) Aus diesem Grunde kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass die Steigerung des sozioökonomischen Entwicklungsstandes nicht als die definitive, ausschließliche Ursache des Fertilitätsrückgangs gesehen werden kann, sondern zahlreiche weitere Kriterien Einfluss ausüben. Von Bedeutung sein können unter anderem kulturell gelebte Traditionen, religiöse Vorstellungen wie auch die (begrüßende oder abweisende) Position der Bevölkerung

gegenüber politischen Maßnahmen zur Familienplanung. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.151) Große Relevanz hat außerdem die Tatsache, ob sich proportional zum wirtschaftlichen Aufschwung auch das Ansehen von Ausbildung und beruflichem Erfolg in der Gesellschaft sowie die Priorisierung von diesen für den Einzelnen erhöhen. (vgl. Wander 1979 in Feldbauer et al. 2003, S.151) Ebenso wird auch Druck auf die Erziehungsberechtigten ausgeübt, indem von Seiten der Gesellschaft Anforderungen bezüglich der Kindererziehung gestellt werden. Die Nachkommen sollen eine nach sozialen Normen als „gut“ kategorisierte Erziehung genießen, um im späteren Leben auch erfolgreich zu sein. (vgl. Jones 2013, S.13)

Des Weiteren haben sich in den zuvor erwähnten, marktwirtschaftlich orientierten Staaten außerdem ein späteres Erstheiratsalter sowie eine rückläufige Tendenz der Eheschließungen vor allem unter den noch sehr jungen Frauen als ausschlaggebend für die niedrigeren Kinderzahlen erwiesen. HUSA und WOHLSCHLÄGL (in Feldbauer et al. 2003, S.149) betiteln diese Entwicklung auch als „**nuptiality transition**“ oder „Wandel des Heiratsverhaltens“. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.149) In Südostasien ist das Gebären von Kindern weitgehend an die Eheschließung gebunden und nur untypisch unter nicht verheirateten Paaren. Aus diesem Grunde deklarierte JONES (2013, S.12) das höhere Alter bei der ersten Eheschließung sogar als einen der Hauptgründe für das schwindende Reproduktionsverhalten der Frauen. An dieser Stelle führte er das Beispiel Myanmar an, wo sich die Abnahme der Kinderzahlen zwischen 1983 und 2001 zu über einem Drittel auf die rückläufigen Heiratsquoten zurückverfolgen lässt. Ein weiterer Aspekt der „nuptiality transition“ ist die steigende Tendenz an ledig bleibenden Frauen, welche sich zudem auf die urbanen Zentren konzentrieren. Jedenfalls – so postulierte JONES weiter – gelingt es jenen Frauen, die sich zwar spät aber doch für die Kinderzeugung entscheiden, nicht, die Lücke, die durch den neuen Trend der kinderlos bleibenden Frauen gebildet wird, zu kompensieren. (vgl. Jones 2013, S.12)

Als weitere massive Steuermechanismen, welche auch mit der ökonomischen Situation eines Landes in Verbindung stehen, werden von HUSA und WOHLSCHLÄGL (1979 in Feldbauer et al. 2003, S.151) der „Wert“ sowie die „Kosten“, welche Kindern beigemessen werden, erachtet. Dieser „Wert“ vermehrt sich mit dem Bedarf an Unterstützungsleistungen im Alter von Seiten der Nachkommen. Die „Kosten“ hingegen wachsen durch umfassendere Ausgaben für eine längere oder bessere Schulbildung. Verfügt demnach ein Staat über ein gut

ausgebautes Altenversorgungssystem sowie auch über ein umfangreiches beziehungsweise qualitatives Bildungsangebot, welches längere Schulbesuche inkludiert, so würden sich diese Komponenten nach der eben getätigten Annahme mindernd auf die Kinderzahl auswirken. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.151) Abgesehen von den Ausgaben, die in die Schulbildung der Kinder investiert werden, erhöht auch der Ausfall des Arbeitseinkommens eines Elternteils aufgrund der Kinderhütung zu Hause zusätzlich diese Kosten. (vgl. Jones 2013, S.13) Gleiches würde für die konträre Situation gelten: in einem Land mit geringen Weiterbildungsmöglichkeiten sowie nicht oder nur rudimentär vorhandenen Versorgungsprogrammen für die ältere Bevölkerung vervielfacht sich die Abhängigkeit von einer höheren Anzahl an Nachkommen, die bei Bedarf die Obsorge ihrer Eltern übernehmen. Die Notwendigkeit an finanzieller Unterstützung im Alter ist vor allem unter den ärmeren Bevölkerungsschichten stärker gegeben. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.151)

Unter dem Gesichtspunkt der drastischen Einschränkung der Säugling- und Kleinkindsterblichkeit habe jedoch der Druck, ausreichend viele Kinder zur Welt zu bringen, damit auch eine gewisse angestrebte Anzahl das Erwachsenenalter erreicht, bedeutend nachgelassen. Mehr und mehr Eltern entscheiden sich heutzutage dazu, eine größere Menge ihrer finanziellen Mittel in eine schmalere Kinderzahl zu investieren. Sind mehr Mittel für die einzelnen Kinder verfügbar, so verbessern sich die Chancen, diesen eine qualitative Ausbildung gewährleisten zu können und sich somit einen höheren Status in der Gesellschaft sowie eine erleichterte Mobilität zu sichern. (vgl. Jones 2013, S.11-13)

Trotz einzelner Beispiele, welche eine Entwicklung entgegen jener des Großteils der südostasiatischen Länder aufzeigten, gaben die sozioökonomischen Fortschritte zweifelsohne wichtige Impulse für die erleichterte Inanspruchnahme sozialer Dienstleistungen, für die Verbesserung des Bildungsnetzes und für die damit einhergehenden modifizierten Familienstrukturen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.145, 146)

Die Option, die Kinderanzahl individuell steuern zu können, erlaubt die Etablierung und Verbreitung zuverlässiger Verhütungsmittel. Das Diagramm in Abb.9, welches die Verwendung von ebendiesen unter den südostasiatischen Paaren im Zeitraum von 1970 bis 2011 wiedergibt, unterstreicht die Aussagen, welche bereits durch die Analyse der Gesamtfertilitätsraten getätigt wurden. Die hier abgebildete Maßzahl bezieht sich auf die

Inanspruchnahme irgendeiner Art von Verhütungsmitteln von in der Regel verheirateten Frauen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren oder von deren Partnern. Aufgrund nur unvollständig vorliegender Datensätze wurden die Datenpunkte zur besseren Überschaubarkeit mit einer Trendlinie (nach gleitendem Durchschnitt) verbunden. Für Brunei konnten keine Daten ausfindig gemacht werden.

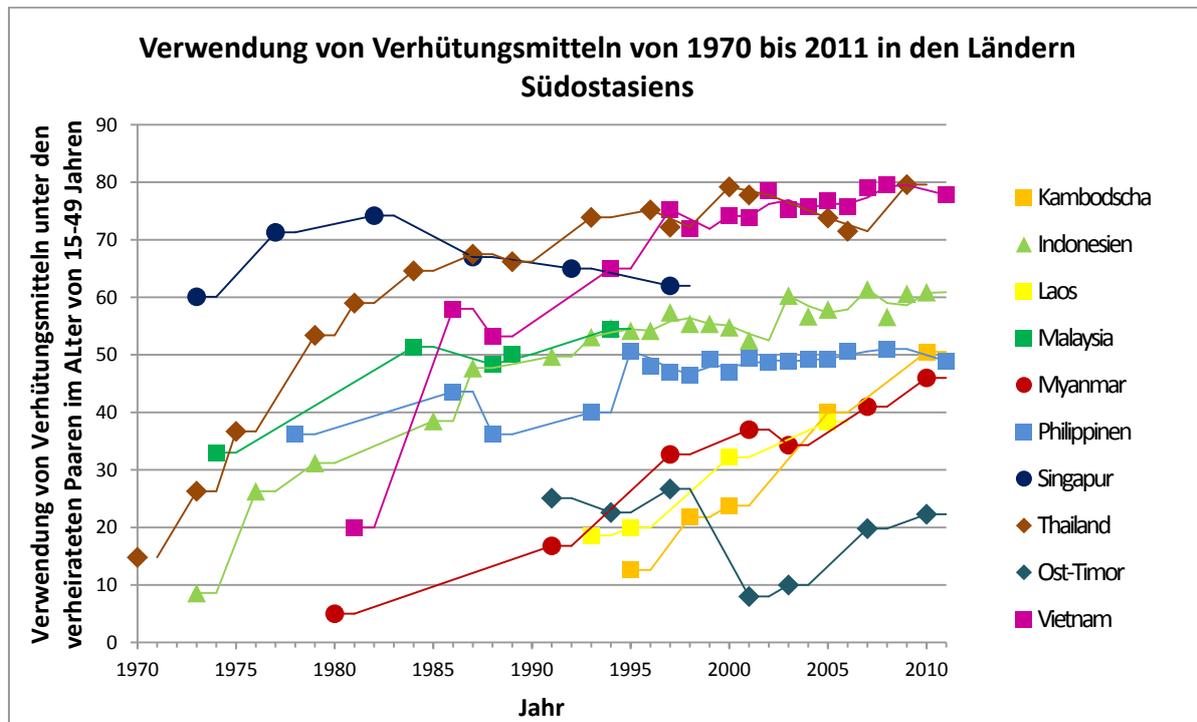


Abb.9: Verbreitung von Verhütungsmitteln von 1970 bis 2011 in den Ländern Südostasiens (Datenquelle: www.worldbank.org. Stand: Oktober 2013. Eigener Entwurf)

Thailand und Vietnam, die Länder welche gegenwärtig gemeinsam mit Singapur die niedrigsten Geburtenraten verzeichnen, besaßen gegen Ende der Untersuchungsperiode auch den höchsten relativen Einsatz von Verhütungsmitteln. Dieser belief sich unter den verheirateten Paaren in Thailand im Jahre 2009 auf ganze 80% und in Vietnam im Jahre 2011 auf 78%. Für Singapur sind nur Datensätze zwischen 1973 und 1997 gegeben, jedoch befinden sich diese allesamt auf relativ hohem Niveau, wenn auch zwischen 1982 und 1997 eine leichte Abnahme registriert werden kann. In den anderen beiden marktwirtschaftlichen Ländern Indonesien und Malaysia, welche innerhalb dieses Zeitraums verhältnismäßig niedrige Rückgänge im Geburtenverhalten aufwiesen, liegen auch die Werte zur Verwendung von Verhütungsmitteln sichtbar unter jenen der anderen marktwirtschaftlich geprägten Staaten. Auf den Philippinen verbleiben diese ab 1995 stagnierend auf der 50%-Linie und in

Indonesien bewegen sich die Werte zwischen 1991 und 2010 lediglich zwischen rund 50 und 60%. Die kommunistisch orientierten Staaten, welche im Hinblick auf die durchschnittlichen Kinderzahlen unter den Werten der marktwirtschaftlichen Länder angesiedelt sind, befinden sich auch bezüglich der Verwendung von Verhütungsmitteln sichtbar hinter den wirtschaftlich stärker fortgeschrittenen Ländern. Interessant ist der Knick zwischen 1997 und 2000 in Ost-Timor, wodurch die Inanspruchnahme von Verhütungsmitteln auf 8% abfiel und anschließend bis 2010 ebenfalls nur mehr auf 22% anstieg.

#### **5.1.1.2. Haushaltsgröße und Familienstand**

HOBART (in Karim 1995, S.134) begründete die notwendige Zusammensetzung eines Haushalts aus sowohl männlichen wie auch weiblichen Personen anhand eines ökonomischen Hintergrundes. Aufgrund der geschlechtsspezifischen Aufgaben- beziehungsweise Arbeitsaufteilung ermöglichen derartige gemischte Haushaltsstrukturen die Existenzsicherung. Hierbei muss es sich jedoch nicht unbedingt um Mann und Frau handeln, auch Brüder und Schwestern oder gar Personen unterschiedlichen Geschlechts, welche in keinem Verwandtschaftsverhältnis zueinander stehen, können sich einen Haushalt funktionsgemäß teilen. (vgl. Hobart in Karim 1995, S.134)

Ein gravierender Unterschied zwischen den westlichen Industrieländern und dem Großteil der südostasiatischen Staaten besteht in den gelebten Haushaltsstrukturen sowie der Wohnsituationen der älteren Menschen. In den entwickelten europäischen und nordamerikanischen Ländern residieren die Personen der höheren Altersgruppen vorwiegend in Einzelhaushalten, während diese in Südostasien meist gemeinsam mit ihren erwachsenen Kindern, eventuell auch den Enkelkindern, zusammen wohnen. Zahlreiche „Ageing Surveys“ gelangen zu dem Resultat, dass die Prozentwerte der alten und hochbetagten Personen, welche sich einen Haushalt mit ihren Nachkommen teilen, in den Ländern Thailand, Myanmar, Indonesien, Singapur, Malaysia und auf den Philippinen zwischen 69% (Indonesien) und 81% (Singapur) schwanken. Ob die zukünftigen Entwicklungen in dieser Hinsicht durch die Veränderungen der ökonomischen Situation beeinflusst werden könnten, lässt sich nur schwer beurteilen. Einerseits hat der Anteil an Mehrgenerationenhaushalten in fortgeschrittenen Ostasien-Ländern wie Japan, Taiwan und Südkorea spürbar abgenommen, in Singapur jedoch – einem Land mit ähnlich hohem Entwicklungsstand – blieb er bis heute konstant hoch. (vgl. Jones 2006 und Knodel u Ofstedal 2002 in Husa et al. 2008, S.155)

Nichtsdestotrotz gelangen Studien zu einer positiven Relation zwischen dem Ansteigen des Bruttonationalprodukts und dem Prozentwert an Paaren, die alleine wohnhaft sind. In dieser Hinsicht können ausreichend monetäre Mittel auch erst die Möglichkeit offerieren, das alleine Wohnen gegenüber dem gemeinsamen Haushalt mit den Kindern oder Verwandten überhaupt erst präferieren zu können. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.156)

Von großer Wichtigkeit ist diese Form des Zusammenlebens zu mehr für die älteren – besonders die abhängigen und pflegebedürftigen – Menschen. Aufgrund der generell höheren Lebenserwartung der Frauen sind es meist die verwitweten Frauen höheren Alters, die entweder alleine oder aber eben häufiger gemeinsam mit ihren Kindern in einem Haushalt wohnen. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.47)

Diese Form der bis heute aufrechten Wohnsituation, bei welcher mehrere Generationen unter einem Dach leben, ist Ausdruck des seit langer Zeit funktionierenden Altenversorgungssystems in Südostasien. Grundsätzlich sind in Ost- und Südostasien zwei Hauptsysteme vertreten. Das patrilineale System, welches in Ostasien und Singapur verbreitet ist, beruht auf dem Prinzip, dass der Sohn seine Eltern bei sich zu Hause aufnimmt und sich die Schwiegertochter um jene kümmert. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.156) HOBART (in Karim 1995, S.134) merkte an, dass Männer, die bei der Familie ihrer Ehefrau wohnen, mit Missachtung gestraft werden, denn sie sowie auch deren Familien werden somit vielfach als unfähig erachtet, eine Familie zu erhalten. Das bilaterale System dominiert in weiten Bereichen Südostasiens wie Thailand, Laos oder Kambodscha und sieht Söhne und Töchter als gleichwertig, was den Zuständigkeitsbereich der elterlichen Versorgung anbelangt. Diese beiden Systemtypen sind unter anderem gekoppelt an die Erb- und Eigentumsrechte. In Ländern mit bilateralen Versorgungssystemen ist in der Regel eine höhere Erwerbstätigkeit der weiblichen Bevölkerung zu finden und somit sind die Erb- und Eigentumsrechte zwischen Männern und Frauen relativ ausgeglichen. Diese These, welche die Frauen in patrilinealen Systemen schlechter stellt als in den bilateralen ist jedoch nur schwer haltbar, denn die Frauen Singapurs oder Taiwans weisen keinerlei Benachteiligungen gegenüber den Männern der jeweiligen Bevölkerung auf. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.156, 157)

Die Haushaltsstruktur entspricht einer sehr fluktuierenden, variablen Natur, die sich ausgelöst durch gewisse Lebensereignisse oder situative Umstände wie der Auflösung familiärer Strukturen, Todesfällen oder Pensionierungen verändern kann. (vgl. Soldo 1981 in Kinsella

und Taeuber 1993, S.52) Sie ist letzten Endes auch ein Spiegelbild sozialer, wirtschaftlicher, kultureller sowie auch demographischer Komponenten. Rückblickend kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass die für Südostasien typischen Mehrgenerationenhaushalte in erster Linie den älteren Bevölkerungsschichten nützen. OGAWA (2003 in Husa et al. 2008, S.161 oder auch in Husa et al. 2011, S.64) charakterisierte jene ältere Bevölkerungsschicht in Südostasien wie folgt:

- Das dominierende Geschlecht unter den höheren Alterskohorten ist das weibliche und der häufigste Familienstand von diesen die Witwenschaft.
- Die Mehrheit ist in ruralen Gebieten angesiedelt und teilt sich einen Haushalt mit den bereits erwachsenen Kindern.
- Die Erwerbsbeteiligung unter den älteren Menschen ist relativ hoch, jedoch gibt es starke geschlechtsspezifische Unterschiede. Die männliche Bevölkerung ist tendenziell deutlich mehr auch in hohem Alter noch ökonomisch tätig, während die Frauen eine höhere Abhängigkeit von ihren Familienangehörigen aufweisen.
- Die wesentliche Einnahmeressource der abhängigen Gesellschaftsschichten ist trotz aller stattfindenden Transformationen aktuell noch immer über die Pflegeleistungen von Seiten der eigenen Familie gegeben.

Unter den älteren beziehungsweise hochbetagten Menschen ist aufgrund der weiblichen Dominanz der überwiegende familiäre Status der Frauen die Witwenschaft. Die männliche Bevölkerung derselben Altersgruppe ist bedeutend seltener verwitwet und dafür häufiger verheiratet. (vgl. Ogawa 2003 in Husa et al. 2008, S.154; vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.47) Somit ist die Witwenschaft unter den Frauen stärker verbreitet als unter den Männern und nimmt außerdem mit ansteigendem Alter zu. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.47) Diese Diskrepanzen bezüglich des Familienstandes zwischen Männern und Frauen gehen zum einen zurück auf die längere Lebensdauer der weiblichen Bevölkerung und zum anderen auf das üblicherweise höhere Alter der Männer bei der Heirat. Zudem ist die Tendenz zu einer zweiten oder dritten Eheschließung unter den verwitweten Männern höher als unter den verwitweten Frauen. (vgl. Mujahid 2006 in Husa et al. 2008, S.154)

## **5.1.2. Die Rolle der Frau**

### **5.1.2.1. Die generelle Stellung der Frau in der südostasiatischen Gesellschaft und ihr ökonomischer Beitrag**

Während der Zwischenkriegsperiode – so illustrierte REITERER (in Feldbauer et al. 2003, S.29) – war das Lohnniveau der Männer deutlich über jenem der Frauen angelegt. Durch den westlichen Einfluss hat sich die Stellung der Frau in der Arbeitswelt zwar maßgebend verändert, war jedoch nach wie vor durch einen widersprüchlichen Charakter gekennzeichnet. Einerseits war deren ökonomische Partizipation aufgrund des starken Arbeitskräftebedarfs notwendig und aus diesem Grunde die Beteiligung der weiblichen Bevölkerung am wirtschaftlichen Ertrag der Haushalte äußerst hoch. Andererseits wurde selbst die entlohnte Arbeit der Frauen nichtsdestotrotz lediglich als „Zusatzverdienst“ kategorisiert und für hierarchisch höher gestellte Berufe wurden nach wie vor männliche Personen favorisiert. Dennoch wurde der weiblichen Bevölkerung durch die Möglichkeit, sich am Erwerbsleben zu beteiligen, eine stärkere Unabhängigkeit verliehen. (vgl. Reiterer in Feldbauer et al. 2003, S.29)

Zahlreiche Wissenschaftler/Wissenschaftlerinnen, welche sich mit der Thematik der südostasiatischen Frauen und ihrer ökonomischen und sozialen Stellung in der Gesellschaft befassten, interpretierten diese aber dennoch als mehr oder weniger egalitär zum männlichen Geschlecht. Einer unter diesen war WINZER, welcher in seinen Publikationen 1974 und 1976 die bereits zu damaliger Zeit nicht-hierarchische, sondern relativ ausgeglichene Stellung zwischen Mann und Frau pointierte. (vgl. Karim in Karim 1995, S.39) Ebenso vertrat VAN ESTERIK (in Karim 1995, S.39, 249) diese Denkrichtung und begründete die starke Position der Frau in der Gesellschaft anhand unter anderem folgender Determinanten: die prosperierenden Neulanderschließungen, die Fortschritte in der Entwicklung der Länder und die Vorreiterrolle der Frauen hierbei, der hohe Arbeitskräftebedarf in der Landwirtschaft beziehungsweise dem Ackerbau, welcher bei geringer Bevölkerungsdichte weibliche Beteiligung erforderte, der Nassreisbau, die hohe Stellung im Hinblick auf die Verwaltung der Ackerbauarbeit, die Vererbung von Landgut an die weiblichen Nachkommen sowie das Management der Finanzen im Haushalt und der monetären Mittel. Die Machthabe über die Regelung beziehungsweise Einteilung der Haushaltsfinanzen verlieh – so PAPANEK und SCHWEDE (1988 in Karim 1995, S.39) – eine gewisse Eigenständigkeit, denn somit konnte auch über etwaige Investitionstätigkeiten entschieden werden. Des Weiteren artikuliert auch

ERRINGTON (1989 in Karim 1995, S.39) die Annahme, dass zwischen Frauen und Männern im Arbeitsbereich ein egalitäres Verhältnis herrscht. Einzig für Teile Indonesiens wagte sie es nicht, von einem Ausschluss patrilinealer Systeme zu sprechen. Der mit Süd- und Westasien oder auch Zentralafrika vergleichsweise hohe Stellenwert der Frauen in Südostasien ist – so ERRINGTON (in Karim 1995, S.39, 40) – eine der Begründungen für deren geringe Zentralisierung in Geschlechteranalysen. Trotz der geographischen Nähe genießen die südostasiatischen Frauen ein wesentlich besseres Ansehen als die südasiatischen. Diesen letzteren werden vor allem im Vergleich zur weiblichen Bevölkerung des insularen Südostasiens im Hinblick auf grenzüberschreitende Mobilitätsvorgänge und ökonomischen Möglichkeiten bei Weitem begrenztere Freiheiten und Chancen offeriert. (vgl. Karim in Karim 1995, S.39, 40)

SURYAKUSUMA (1981 in Karim 1995, S.47) wiederum führte mit Referenz auf das indonesische Frauenbild eine These an, welche sich gegen die eben getätigten Aussagen richtet. Das Geschlechterverhältnis – so postulierte jene – hat sich im Zuge des Modernisierungsprozesses beziehungsweise der schrittweisen Anpassung an westliche Bedingungen zunehmend hierarchisch charakterisiert. Dies hat zu einem Wettbewerbsverhalten zwischen Frauen und Männern geführt, bei welchem die männliche Bevölkerung die selbständigere und die weibliche die abhängigere Position eingenommen hat. Die in den 70er- und 80er-Jahren geschaffenen neuen Arbeitsplätze haben die beruflichen Tätigkeiten der Frauen zwar beeinflusst, jedoch sind sie nach wie vor die primären Verantwortlichen im Hinblick auf Haushalts- und Familientätigkeiten – so erläuterte SURYAKUSUMA weiter. (vgl. Karim in Karim 1995, S.47)

Studien zu den philippinischen Frauen führten zu dem Ergebnis, dass die weibliche Bevölkerung einen unerlässlichen Beitrag in der Landwirtschaft und der Verwaltung des Ackerbaus leistet, die Ressourcen jedoch nicht gleichermaßen für die beiden Geschlechter verfügbar sind. Die Arbeitsteilung zwischen Mann und Frau erweist sich als kein simples Konstrukt. Die Arbeiten können sowohl geschlechtsspezifischen wie auch geschlechtsneutralen Charakter annehmen. Geschlechtsneutrale Arbeiten umfassen beispielsweise die landwirtschaftlichen Tätigkeiten beziehungsweise die Nahrungsmittelproduktion. An die weibliche Bevölkerung wird in komplexen Ackerbausystemen neben der zusätzlichen Koordinierung der landwirtschaftlichen Arbeiten und der Haushaltspflichten eine höhere Anforderung gestellt als an die männliche

Bevölkerung. Zwar sind beziehungsweise waren vor allem früher die Arbeiten im Haushalt hauptsächlich landwirtschaftlicher Natur, dennoch haben viele Frauen den Eindruck keine „richtigen“ Arbeiten zu leisten beziehungsweise keinen mit den Tätigkeiten der Männer vergleichbaren Beitrag zu erbringen. (vgl. Karim in Karim 1995, S.51, 52) ILLO (in Karim 1995, S.51, 52) ging davon aus, dass sich solche Einstellungen auf die zugrundeliegenden Auffassungen des Terminus „Arbeit“ zurückführen lassen. Tatsächlich ist der Arbeitsbereich der Frauen komplexerer und heterogenerer Struktur und umfasst mehrere unterschiedliche Sparten, während jener der Männer in erster Linie durch Spezialisierungstendenzen gekennzeichnet ist. Die Erweiterung der beruflichen Möglichkeiten bietet der weiblichen Bevölkerung Optionen, auch außerhalb der Landwirtschaft tätig zu werden. Manche Berufe genießen dabei ein höheres Ansehen als andere. Entscheidend für die Bewertung verschiedener beruflicher Tätigkeiten ist unter anderem die Tatsache, ob und wie eine Arbeit finanziell honoriert wird. Wird demnach eine Leistung unentgeltlich verrichtet – wie beispielsweise die Arbeit im Haushalt – so ist die Gefahr gegeben, dass diese Leistung von der Gesellschaft weniger wertgeschätzt wird. (vgl. Karim in Karim 1995, S.54)

Studien, welche sich mit der Situation thailändischer Frauen, die vom Land in die urbanen Zentren migriert sind, befassten, konnten eine durch den Abwanderungsprozess stattfindende Degradierung der ökonomischen Stellung dieser Frauen feststellen. (vgl. Karim in Karim 1995, S.54) PHONGPAICHIT (1980 in Karim 1995, S.54) argumentierte, dass die Urbanisierungsprozesse und das städtische Leben einen Anreiz beziehungsweise eine Dynamisierung der Prostitution bewirken würden. (vgl. CHANTEAU 1984 in Karim 1995, S.57)

Die Situation der Frauen in Kambodscha war durch das Pol Pot Regime während den 70er-Jahren besonders mit Ende dieser Periode durch ein Abhängigkeitsverhältnis von ihren männlichen Lebenspartnern oder männlichen Familienangehörigen geprägt. Der im Zuge der Kriegsverluste entstandene hohe Frauenüberschuss von etwa 60 bis 70% resultierte darin, dass zahlreiche, ursprünglich für Männer ausgelegte Arbeiten von Frauen ausgeführt werden mussten. Darunter befanden sich auch höhere Positionen im öffentlichen Sektor oder dem Verwaltungsbereich. Nichtsdestotrotz war der Mann das höher bewertete Geschlecht des Landes. Für die Frau war beziehungsweise ist dieser von unerlässlicher Bedeutung für die Heirat sowie auch die Lebensgemeinschaft. (vgl. CHANTEAU 1984 in Karim 1995, S.57)

In Laos war unter anderem die Einführung der Sozialistischen Republik im Jahre 1975 ausschlaggebend für die Stellung der Geschlechter – so merkte NGAOSYVATHN (1989 in

Karim 1995, S.58) an. WHITE (1989 in Karim 1995, S.59, 60) betonte im Zuge ihrer Vietnamanalyse wiederum die weibliche Dominanz im Haushalt sowie auf dem Markt. Diese Denkkonstrukte scheinen sich in die Köpfe der vietnamesischen Bevölkerung gebrannt zu haben. In diesem Sinne wurde der Tätigkeitsbereich der Frauen – entgegen dem, was der Realität entsprach – nicht in der Landwirtschaft gesehen. Somit herrschte zwischen der bestehenden Macht der Frauen im Haushalts- und Familienbereich und der ihnen von Seiten des Staatsapparates zuerteilten Macht ein deutlicher Gegensatz. Diese Diskrepanz beziehungsweise Mischung aus positiver und negativer Rückbestätigung von Seiten der Gesellschaft und der öffentlichen Instanz an die weibliche Bevölkerung gilt als Charakteristikum des südostasiatischen Raumes. (vgl. Karim in Karim 1995, S.59, 60)

Die Untersuchungen von WINZELER (1974 in Karim 1995, S.75) führten ebenfalls zum Ergebnis eines annähernd egalitären Geschlechterkonzepts in Südostasien. Dabei referierte er sich auf politische, wirtschaftliche und kulturelle Kennzahlen wie beispielsweise Vererbungsmuster. WINZELER (ebd.) postulierte, dass sich diese nicht nach Hierarchien gestufte Stellung der Geschlechter unter anderem auf Aspekte wie eine geringe Bevölkerungsdichte und geringen Staatseinfluss zurückverfolgen lässt. Diese Annahmen – so artikulierte er weiter – gelten für trockene und feuchte Ackerbaugebiete sowie staatliche und nichtstaatliche Regionen.

ILLO schilderte dennoch in Anlehnung an GONZALES und HOLLNSTEINER (1976 in Karim 1995, S.218-220), dass sich der Aufgabenbereich der Frauen in erster Linie rund um den Haushalt ansiedelt und jener der Männer sich auf die Tätigkeiten außerhalb des Hauses spezialisiert. Diese Werte wurden in der Art und Weise bereits an die Kinder weitergegeben, indem den Mädchen und Jungen geschlechtsspezifische Aufgaben und Spiele zuerteilt beziehungsweise nahegelegt wurden. Diese Beobachtung wurde im Hinblick auf die philippinischen Gesellschaftsnormen erstellt. Mädchen orientierten sich an den Tätigkeiten ihrer Mütter, welche unter anderem das Kochen und Beaufsichtigen der Kinder inkludierten, während die Jungen sich als zukünftige Fischer, Landwirte oder Lohnarbeiter betrachteten. Eventuell kümmerten sich die Frauen auch um die Haltung der Tiere oder das Führen eines Kleinladens und das Verkaufen von Nahrung. Interviewte Frauen auf den Philippinen äußerten dennoch, dass sie sich in erster Linie als Ehefrau und Mutter sahen und die einkommenssichernden Arbeiten erst an zweiter Stelle platzierten. Gelegentlich ließ sich jedoch auch beobachten, dass von Frauen Tätigkeiten, welche von der Gesellschaft an sich als

männliche Arbeiten deklariert wurden, verrichtet wurden. (vgl. Illo in Karim 1995, S.218-220)

Trotz der modernisierten Frauenbilder Europas versuchten die britischen Kolonialmächte zu Zeiten der Kolonialisierung in Burma der starken Position der Frauen in der Gesellschaft sowie der friedvollen Grundhaltung der Burmesen entgegenzuwirken (zur Geschichte der Kolonialisierung siehe Kapitel 3). Die Unterdrückung der Frauen durch die Männer und die Fähigkeit zu töten wurden als essenziell für stattfindende Modernisierungsprozesse und Fortschritte erachtet. (vgl. Mies 1986 in Karim 1995, S.248, 249)

Auf die Analyse von KARIM zurückblickend soll erneut hervorgehoben werden, dass die südostasiatischen Frauen lange Zeit mit einem relativ hohen Stellenwert in der Gesellschaft assoziiert wurden. Er sah das Prinzip des Bilateralismus im Geschlechterverhältnis als fest im Staat verankert. (vgl. Karim 1995, S.60) Diese starke Position der südostasiatischen Frauen wurde vor allem von europäischer Seite als solche definiert und beruht weitgehend auf einer Vergleichsanalyse mit dem Status der indischen und chinesischen Frauen, welche dem männlichen Geschlecht deutlich untergeordnet sind. (vgl. Karim in Karim 1995, S.248, 249)

Dennoch gelangte ILLO (in Karim 1995, S.220) zu dem Fazit, dass die ökonomische und gesellschaftliche Honorierung der von den Frauen verrichteten Tätigkeiten trotz allem spärlichen Ausmaßes geblieben ist. Frauen wiederum, welche durch eine ökonomische Beteiligung zur Einkommenssicherung der Familie einen Beitrag leisten, können auf diese Weise eine zusätzliche Bestätigung ihrer eigenen Wertschätzung erfahren.

#### **5.1.2.2. Veränderungen in der ökonomischen Partizipation der Frauen: neue Tätigkeitsbereiche und berufliche Möglichkeiten**

SRIPRAHAI (1993, S.86, 87) befasste sich im Zuge ihrer Dissertation, welche im Jahre 1987 publiziert wurde, unter anderem mit der Frauenrolle im familiären, wirtschaftlichen und sozialen Kontext. Dabei analysierte sie die Aufgabenbereiche und Ziele, die von den Frauen beziehungsweise von den Familien im Hinblick auf die weiblichen Familienmitglieder angestrebt wurden. Zu besagtem Zeitpunkt galt für die landwirtschaftlichen weiblichen Bevölkerungen noch, dass ein relativ junges Erstheiratsalter unter jenen typisch war. Demnach kam es häufig vor, dass die Eheschließung bereits mit 16 oder 17 Jahren erfolgte. In den ländlichen Gebieten partizipierten die Frauen bereits in ihrer frühen Jugend am Arbeitsleben der Eltern. Überwiegend beteiligten sie sich ganztägig an der Feldarbeit,

gelegentlich halfen sie auch im Haushalt oder bei der Kinderobsorge. Als relevant für die Rollenverteilung erwies sich auch die Anzahl der Familienmitglieder. Teilweise wurden die Kinder – vorzugsweise die Mädchen – nach nur sechs oder sieben Jahren bereits wieder aus der Schule geholt und ins Arbeitsleben integriert, wenn der Bedarf da war. Bis zu dem Tag, an dem sie verheiratet wurden, war es ihre Aufgabe, einen Beitrag zum Erreichen der Pläne und Zielsetzungen der Familie zu erbringen. Dennoch erstrebten die jungen, heranwachsenden Frauen in erster Linie die finanzielle Unabhängigkeit. Waren nur begrenzte Ressourcen verfügbar, so wurde versucht, zumindest einem Kind eine entsprechende Ausbildung zu gewähren. Hierbei handelte es sich jedoch zumeist um männliche Nachkommen. Einer guten Ausbildung wurde höchste Priorität anerkannt, denn mit Hilfe von dieser konnte es den Familien gelingen, in eine höhere soziale Schicht aufzusteigen. Die männliche Bevölkerung hatte zwar in der Regel einen leichteren Zugang zu beruflich hohen Stellungen, jedoch – so entgegnete SRIPRAHAI (ebd.) – wurden die Frauen nicht aufgrund ihres Geschlechts von solchen Optionen von vorn herein ausgeschlossen. (vgl. ebd.)

Nun stellt sich die Frage, inwiefern sich das Geschlechterverhältnis in Südostasien im Wandel der Zeit verändert hat und welche Bedeutung dies insbesondere für die neue ökonomische und soziale Rolle der Frau in der Gesellschaft hat.

O'HARROW (in Karim 1995, S.176) vertrat die Ansicht, dass der westliche Einfluss, welcher zu Zeiten der kolonialen Besetzung begann und sich durch die zunehmende globale Verknüpfung intensiviert, die Stellung der Frau bedeutend geformt hat. Die wirtschaftlichen und technologischen Fortschritte sowie die Implementierung der westlichen kapitalistisch gesteuerten Technologien in Südostasien hätten die größten Gefahren für das alteingesessene Verhältnis zwischen Mann und Frau dargestellt. Der Marxismus hingegen habe dieses nicht merkbar beeinflusst, höchstens noch verschärft. Die wirtschaftlichen Wandlungen führten dabei schließlich zu Transformationen im Arbeitsmuster der weiblichen Bevölkerung. Dabei wurden die Frauen in die im Zuge der Modernisierungsprozesse neu entstandenen Arbeitssegmente aufgenommen. Teilweise konnten sie sogar zu Besitzerinnen von Einkaufszentren oder Vorstandsvorsitzenden von Banken aufsteigen. Jedoch kam es im Hinblick auf diese Veränderungen zu konträren Entwicklungsdimensionen. Denn die neue, moderne Arbeitsschaffung in den urbanen Zentren war auch bekannt für ihre ausbeuterischen Bedingungen. (vgl. Van Esterik in Karim 1995, S.252, 253)

Die enormen und dynamischen wirtschaftlichen Fortschritte der südostasiatischen Länder mit dem Ende der Kolonialisierung prägten den Status der Frau demnach auch in nachteiliger Art und Weise. Diese Progressionen bedeuteten zwar für die Unternehmer in den städtischen Gebieten sowie die Dorfbauern Verbesserungen, nicht unbedingt jedoch für die weibliche Bevölkerung. Mehrere Autoren – unter anderem TINKER und BRAMSEN (1976), BOSERUP (1970) und STOLER (1977) – sahen in den Entwicklungsvorgängen sogar eine Intensivierung bereits bestehender traditioneller Muster, wodurch die Rolle der Frau noch stärker in den Haushaltstätigkeiten und Familienpflichten verankert worden sein soll. Die europäischen Ideologien im Hinblick auf die geschlechtsspezifische Erwerbstätigkeit wären den ursprünglichen, traditionellen Konzepten nur zusätzlich hinzugefügt worden. (vgl. Van Esterik in Karim 1995, S.248)

VAN ESTERIK (in Karim 1995, S.250) erläuterte, dass die dynamischen sozioökonomischen Entwicklungen Auswirkungen auf mehrere verschiedene, unter anderem folgende vier Domäne der weiblichen Erwerbstätigkeit ausübten: den Reisanbau, den gewerblichen Anbau, die Fabrikarbeiten und den Sexhandel. Als stärkste Einflussfaktoren, welche hier mitwirkten, können – so VAN ESTERIK (ebd., S.250) – der Industrialisierungsprozess und der Länder beziehungsweise Kontinente überschreitende Tourismus genannt werden. Die Konsequenzen der neu entworfenen Technologien in der Reisproduktion, welche unter anderem die Herstellung einer Hohertragssorte inkludierten, äußerten sich in zweierlei Hinsicht: Die Produktion dieser neuen Hohertragssorte schaffte einerseits Arbeitsplätze für die weibliche Bevölkerung. Andererseits wurden somit die saisonalen Arbeitsangebote verringert, welche für Indonesien sehr typisch sind. Die neuen Maschinen begannen vermehrt die menschliche Arbeitskraft zu ersetzen ohne den somit arbeitslos gewordenen, besitzlosen Frauen alternative Beschäftigungsformen anzubieten. Als relevant wurde auch die Tatsache gesehen, ob die betroffenen Frauen besitzlos waren oder über Land verfügten oder gar andere Menschen für diese arbeiteten. (vgl. Van Esterik in Karim 1995, S.250)

Der Verkauf der sogenannten „**Cash Crops**“ offeriert ebenfalls Beschäftigungsmöglichkeiten für die männliche wie auch weibliche Bevölkerung. Zu Zeiten eines niedrigen Marktwertes dieser Cash Crops sind es jedoch die Frauen, die sich vor die Schwierigkeit gestellt sehen, eine Alternativbeschäftigung zu finden, und in der Folge gezwungen sind, in die urbanen Zentren auszuwandern, um dort eine Fabrikarbeit auszuüben. Junge Frauen aus den ländlichen Gebieten wandern häufiger als der männliche Teil der Bevölkerung in die neuerdings industriell geprägten Städte ab, in der Hoffnung an diesem neuen Ort eine Arbeit zu finden.

Die Arbeitsbedingungen in den Fabriken entsprechen jedoch inakzeptablen Bedingungen. Eine weitere Option, sich seinen Lebensunterhalt zu verdienen, sehen demnach aufgrund der schwierigen Lage am Arbeitsmarkt viele Frauen in der Selbst-Prostitution. Besonders in Thailand ist diese, worauf bereits zuvor verwiesen wurde, weit verbreitet. Vor allem für junge Frauen, die aus ländlichen Gebieten stammen und nur schlecht ausgebildet sind beziehungsweise über keine spezifischen Qualifikationen verfügen, scheint dies vielfach als der einzige Ausweg gesehen zu werden. Von nicht unwichtiger Relevanz war beziehungsweise ist hierbei der internationale Tourismus, welcher besonders in den 70er- und 80er-Jahren boomende Ausmaße annahm. Zwar können die Touristen, welche überwiegend alleinstehende Männer sind, nicht als Ursache der Prostitution verantwortlich gemacht werden, sehr wohl aber haben sie Einfluss auf das Ausmaß und den leichteren Zugang sowie auch deren öffentliche Darstellung ausgeübt. Ebenso wirkten die Soldaten, welche sich kriegsbedingt in Bangkok aufhielten, auf die Prostitution ein. Besonders Frauen aus armen und besitzlosen Verhältnissen sind verleitet, sich in entfernten Städten der Prostitution freizugeben und das somit erarbeitete Geld zu den Familien am Land zu remittieren, damit diese Schulden begleichen oder für die Ausbildung der Kinder aufkommen können. (vgl. Van Esterik in Karim 1995, S.250-252)

Werden die geschlechtsspezifischen Erwerbsquoten der Altersgruppe der 65- und Mehrjährigen in Südostasien anhand aktueller Statistiken betrachtet, so ergibt sich eine deutlich geringere Beteiligung der weiblichen Bevölkerung, was aller Vermutungen nach auf die dort verbreiteten Rollenbilder zurückzuführen ist. An dieser Stelle sei jedoch angemerkt, dass auch als nicht erwerbstätig erfasste Frauen essentielle Beiträge erbringen, welche sich von Haushaltsarbeiten über das Kümmern um die Kinder oder Enkelkinder bis hin zu landwirtschaftlichen Tätigkeiten erstrecken. Da diese jedoch nicht registriert sind und meist unentgeltlich verrichtet werden, fällt auch das Recht auf eine formal geregelte Absicherung im Alter weg. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.158)

Zwischen der vergleichsweise größeren Herausforderung für die weibliche Bevölkerung für die Lebenserhaltungskosten in hohem Alter aufzukommen und dem im Vergleich zu den Männern im Durchschnitt geringeren Bildungsniveau liegt eine Korrelation. Der gegenwärtig stattfindende Ausbau des Bildungssystems soll diese geschlechtsspezifische Ungleichheit zukünftig jedoch in Richtung einer stärker ausgleichenden Tendenz bringen. Aktuell noch

sind es in erster Linie die Frauen, die auf die Versorgungsdienste ihrer Nachkommen beziehungsweise Verwandten angewiesen sind.

Einkommenstyp	Singapur		Thailand		Philippinen		Vietnam	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Erwerbsarbeit	30,2	6,7	46,7	30,5	59,7	42,4	34,0	25,5
Pension, CPF <sup>1</sup> u. Ä.	3,7	0,9	4,3	0,8	10,1	5,1	14,4	7,5
Unterstützung durch Kinder, Verwandte	62,5	90,3	43,7	64,6	23,9	40,6	44,5	52,8
sonstiges	3,6	2,1	5,3	4,1	6,4	12,0	7,0	14,2
insgesamt	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

<sup>1)</sup> Central Provident Fund, siehe dazu den Beitrag über „Staatliche Altersvorsorge und soziale Sicherungssysteme“ in diesem Band.

Quelle: OFSTEDAL et al. 2004, Tab. 3, S. 179.

Tab.7: Geschlechtsspezifische Einnahmeressourcen der älteren Menschen gegen Ende der 1990er-Jahre in ausgewählten Ländern Südostasiens (Quelle: Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.159)

In der Tab.7 werden die geschlechtsspezifischen Einnahmeressourcen der älteren Menschen gegen Ende der 1990er-Jahre in den Ländern Singapur, Thailand, Philippinen und Vietnam verglichen. Alle diese Staaten verfügten über deutlich höhere Männer- als Frauenanteile, welche sich ihr Einkommen in höherem Alter noch über eine Erwerbsarbeit sicherten. Besonders auffallend ist der niedrige Wert der Erwerbstätigkeit der singapurischen Frauen. Zugleich war aus diesem Grunde der Prozentwert der Frauen Singapurs, die abhängig waren von der Unterstützung ihrer Kinder beziehungsweise Verwandten, mit 90,3% äußerst hoch. Nicht nur in Singapur, sondern auch in Thailand und Vietnam bezog der Großteil der älteren Frauen die Einnahmen von den eigenen Kindern beziehungsweise Verwandten, am stärksten ausgeprägt war dies jedoch in Singapur. In Thailand betrug das Verhältnis zwischen der Unterstützung durch die Familienangehörigen und der eigenen Erwerbstätigkeit rund nahezu zwei Drittel zu einem Drittel beziehungsweise 2:1 und in Vietnam rund zwei Viertel zu einem Viertel beziehungsweise ebenfalls 2:1. Die Philippinen wiesen als einziges der untersuchten Länder eine in etwa gleich hohe Menge an Frauen, die im hohen Alter noch erwerbstätig waren, und an Frauen, die von der Unterstützung durch (jüngere) Familienangehörige lebten, auf. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.159)

Da die Erwerbstätigkeit eine essentielle Komponente der Absicherung im Alter darstellen kann, soll nun die Arbeitsbeteiligung der südostasiatischen Frauen im Verlauf der rund letzten

20 Jahre auf deren Ausmaß und etwaige Veränderungen anhand statistischer Daten näher beleuchtet werden.

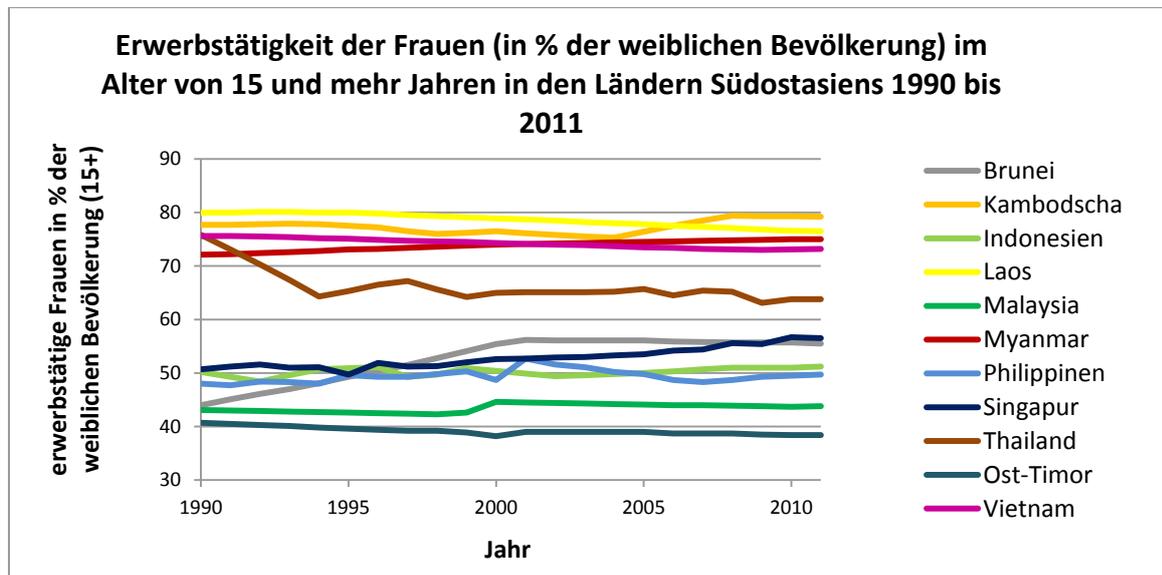


Abb.10: Erwerbstätigkeit der Frauen in % der weiblichen Bevölkerung im Alter von 15 und mehr Jahren in den Ländern Südostasiens 1990 bis 2011 (Datengrundlage: [data.worldbank.org](http://data.worldbank.org), Stand: Oktober 2013, Eigener Entwurf)

Die Grafik in Abb.10 bildet die Erwerbstätigkeit der 15- und mehrjährigen Frauen in % der weiblichen Bevölkerung desselben Alters im Zeitraum von 1990 bis 2011 ab. Dabei zeigt sich, dass die kontinentalen Staaten Laos, Kambodscha, Vietnam, Myanmar und mit etwas Abstand zu diesen auch Thailand die höhere weibliche Erwerbsbeteiligung während dieser gesamten Periode aufwiesen als die insularen Staaten Singapur, Brunei, Indonesien, Philippinen, Malaysia und Ost-Timor.

Die kontinentalen, kommunistisch dominierten Länder Laos, Kambodscha, Myanmar und Vietnam verfügten von 1990 bis 2011 allesamt über eine weibliche Erwerbstätigkeit von zwischen 70 und 80% der weiblichen Bevölkerung. Der kontinentale, marktwirtschaftlich orientierte Staat Thailand besaß im Jahre 1990 zwar noch eine weibliche Erwerbsbeteiligung ähnlich den Werten der anderen kontinentalen Staaten, setzte sich anschließend aber im Sinne einer deutlichen Abnahme der relativen Erwerbstätigkeit der Frauen von diesen ab. Bis zum Jahre 1994 fiel der Wert auf 64% ab, welcher sich in den nachfolgenden 17 Jahren kaum merklich veränderte.

In den insularen, marktwirtschaftlich dominierten Ländern Singapur, Indonesien, Philippinen, Malaysia und Brunei schwankten die Werte der weiblichen Erwerbsbeteiligung im Jahre 1990 zwischen 43,1% und 50,7% und überschritten somit nicht einmal die 51%-Grenze. Bis zum Jahre 2011 jedoch stiegen der Wert Singapurs etwas und jener Bruneis deutlich an, so dass diese bis dahin die 51%-Grenze überschritten und eine weibliche Erwerbsbeteiligung von 55,5% (Brunei) beziehungsweise 56,5% (Singapur) erreicht hatten. Die niedrigste Erwerbsquote der Frauen besaß über den gesamten untersuchten Zeitraum hinweg das insulare, kommunistisch orientierte Ost-Timor. 1990 lag jene nur bei etwa 40% und 2011 sogar etwas darunter.

Wandlungen haben insgesamt in der Erwerbsbeteiligung der Frauen in den südostasiatischen Ländern zwischen 1990 und 2010 nur unwesentlich stattgefunden. Die noch stärksten Veränderungen vollzogen sich in Thailand und Brunei. In Thailand fiel diese von 1990 bis 1994 deutlich ab, modifizierte sich in der Folge jedoch nicht mehr wesentlich, während jene in Brunei zwischen 1990 und 2000 eine deutliche Zunahme verzeichnete, ab diesem Zeitpunkt jedoch stagnierte.

JONES (2013, S.29, 30) machte darauf aufmerksam, dass sich zwar das Ausmaß der Erwerbsbeteiligung nicht merkbar modifiziert hat, wohl aber die altersspezifischen weiblichen Erwerbsquoten. Die Anteile an jungen Frauen im Berufsleben haben abgenommen oder stagniert, während unter den Frauen mittleren und höheren Alters die ökonomische Partizipation teilweise angestiegen ist – so führte JONES (ebd.) weiter aus. Grund für diese Entwicklung war die Verlängerung der Ausbildungsjahre. Dies implizierte in weiterer Folge, dass zwar der relative Anteil an noch sehr jungen Erwerbstätigen abgesunken oder konstant geblieben ist, der absolvierte Ausbildungsgrad unter den jungen Berufstätigen jedoch auf ein höheres Niveau geklettert ist. (vgl. Jones 2013, S.30)

<b>Weibliche Arbeitskräfte in % aller Arbeitskräfte</b>		
<b>Land/Jahr</b>	<b>1990</b>	<b>2010</b>
<b>Brunei</b>	31,7	41,7
<b>Kambodscha</b>	51,4	50,2
<b>Indonesien</b>	38,6	38,0
<b>Laos</b>	49,7	50,2
<b>Malaysia</b>	34,3	37,2
<b>Myanmar</b>	49,4	49,8
<b>Philippinen</b>	36,6	38,8
<b>Singapur</b>	39,1	43,2

Tab.8: Weibliche Arbeitskräfte in % aller Arbeitskräfte in den südostasiatischen Ländern 1990 und 2010 (Datengrundlage: [data.worldbank.org](http://data.worldbank.org). Stand: Oktober 2013)

Weibliche Arbeitskräfte in % aller Arbeitskräfte		
Land/Jahr	1990	2010
Thailand	47,5	45,8
Ost-Timor	33,1	33,4
Vietnam	49,0	48,8

Wird nun das Verhältnis zwischen den männlichen und weiblichen Arbeitskräften in den südostasiatischen Ländern untersucht (siehe Tab.8), so ergibt sich für die Jahre 1990 und 2010 folgendes: in nahezu allen Staaten war der Anteil an männlichen Arbeitskräften größer als jener an weiblichen.

Einzig in den klassischen Entwicklungsländern Kambodscha und Laos sowie auch in Myanmar und Vietnam war das Verhältnis in den untersuchten Jahren annähernd ausgeglichen. Viele der südostasiatischen Länder wiesen in den beiden betrachteten Jahren 1990 und 2010 einen ähnlichen Wert auf – abgesehen von Brunei, wo der Anteil weiblicher Arbeitskräfte im Vergleich zu den männlichen im Jahre 2010 eine um 10 Prozentpunkte höhere Zahl verzeichnete als 20 Jahre zuvor. Anstatt 31,7% waren 2010 immerhin 41,7% der Arbeitskräfte weiblichen Geschlechts. Die im Jahre 1990 geringsten Anteile an Frauen unter den Arbeitskräften fielen auf Brunei (31,7%), Ost-Timor (33,1%) und die Philippinen (36,6%). Im Jahre 2010 hatte Ost-Timor den Platz des geringsten Frauenanteils übernommen (33,4%), gefolgt von Indonesien (38,6%) und den Philippinen (38,8%). Wenn sich auch in vielen der südostasiatischen Länder die Werte innerhalb des untersuchten Zeitraumes nicht erheblich modifiziert haben, so hat sich dennoch in den marktwirtschaftlich orientierten Inselstaaten Brunei, Malaysia, Singapur und den Philippinen der Anteil der Frauen an der Arbeitskräfte-Gesamtzahl etwas erhöht.

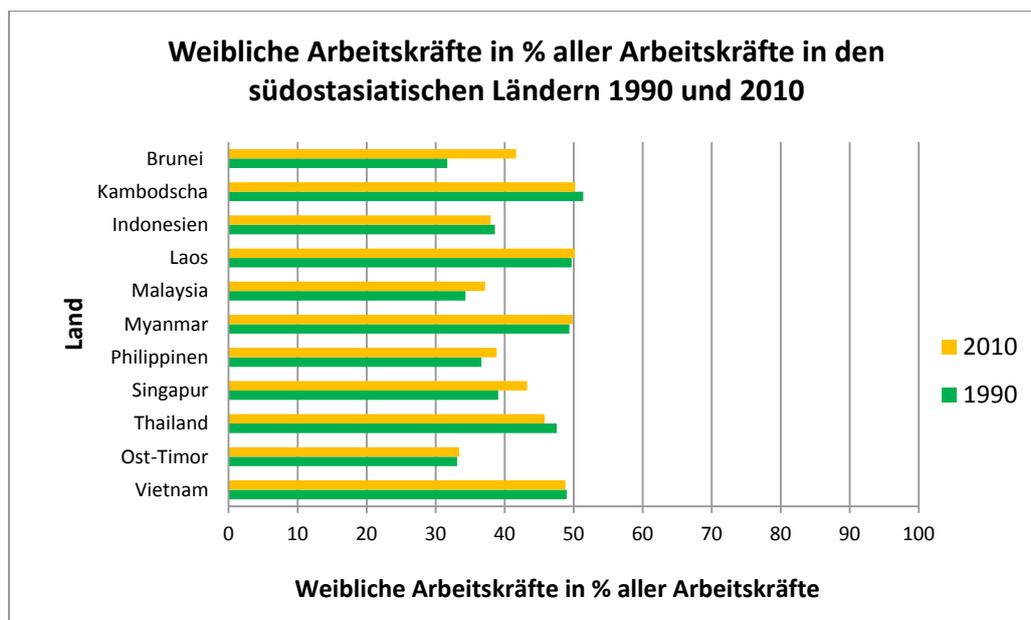


Abb.11: Weibliche Arbeitskräfte in % aller Arbeitskräfte in den südostasiatischen Ländern 1990 und 2010 (Datengrundlage: [data.worldbank.org](http://data.worldbank.org). Stand: Oktober 2013. Eigener Entwurf)

Nun sollen die eben analysierten Werte noch durch die Zahlen zur Sexualproportion der erwerbstätigen Bevölkerung ab 15 Jahren ergänzt werden. Diese Kennzahl des Geschlechterverhältnisses gibt die Anzahl der Frauen pro 100 Männer an.

<b>Sexualproportion der erwerbstätigen Bevölkerung (ab 15 Jahren; Anzahl an Frauen pro 100 Männer) 1990 und 2010 in den Ländern Südostasiens</b>		
<b>Land/Jahr</b>	<b>1990</b>	<b>2010</b>
<b>Kambodscha</b>	111	99
<b>Indonesien</b>	63	62
<b>Laos</b>	99	99
<b>Malaysia</b>	52	56
<b>Myanmar</b>	94	96
<b>Philippinen</b>	58	63
<b>Singapur</b>	64	73
<b>Thailand</b>	90	84
<b>Vietnam</b>	98	94
<b>Südostasien</b>	75	73

Tab.9: Sexualproportion der erwerbstätigen Bevölkerung (ab 15 Jahren) 1990 und 2010 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: Asian MetaCentre of Population and Sustainable Development Analysis bzw. [http://www.populationasia.org/Publication/s/Books\\_Journals/VID\\_asianDataSheet2012.pdf](http://www.populationasia.org/Publication/s/Books_Journals/VID_asianDataSheet2012.pdf). Stand: Jahr 2012)

Die Tab.9 zur Sexualproportion unter der erwerbstätigen Bevölkerung ab dem Alter von 15 Jahren in Südostasien zeigt nahezu für alle untersuchten Länder zu den Zeitpunkten 1990 und 2010 eine Dominanz an Männern im Berufsleben. Die alleinige Ausnahme bildet das Land Kambodscha im Jahre 1990, in welchem mit 111 Frauen pro 100 Männer die weibliche Erwerbsbeteiligung überwog. Einige der südostasiatischen Länder wiesen zu beiden Untersuchungszeitpunkten relativ ausgeglichene Geschlechterverhältnisse in der Erwerbstätigkeit auf. Zu diesen zählen die kommunistisch orientierten, kontinentalen südostasiatischen Länder Laos, Myanmar und Vietnam sowie auch Kambodscha.

In den marktwirtschaftlich geprägten Staaten waren die Geschlechterproportionen im Arbeitsleben jedoch deutlich ungleichmäßiger. Am prägnantesten war dies in Malaysia der Fall. Lediglich 52 erwerbstätige Frauen fielen im Jahre 1990 auf 100 erwerbstätige Männer, was sich auch bis zum Jahre 2010 mit 56 Frauen pro 100 Männer nicht wesentlich veränderte. In Indonesien, Singapur und auf den Philippinen schwankten die Werte im Jahre 1990 zwischen 58 und 64. In Singapur wuchs die weibliche Berufstätigkeit bis zum Jahre 2010

allerdings zu einer Sexualproportion von 73 Frauen pro 100 Männer an und auch auf den Philippinen erhöhte sie sich zumindest auf 63 Frauen pro 100 Männer. In Indonesien entsprach die Geschlechterproportion 2010 jedoch mehr oder weniger demselben Verhältnis wie 1990. Im marktwirtschaftlich geprägten Thailand lag die ökonomische Partizipation der Frauen im Jahr 1990 noch relativ nahe bei jener der Männer, fiel jedoch bis 2010 auf 84 Frauen pro 100 Männer ab.

Neben Thailand verzeichneten auch die kommunistisch geprägten, kontinentalen Staaten Kambodscha und Vietnam sowie – allerdings kaum spürbar – der marktwirtschaftliche Inselstaat Indonesien zwischen 1990 und 2010 Rückgänge der Frauen unter den Erwerbstätigen. In Myanmar, Malaysia, Singapur und auf den Philippinen hingegen gewann das weibliche im Vergleich zum männlichen Geschlecht unter den Erwerbsbeteiligten von 1990 bis 2010 an Dominanz – in Myanmar jedoch nur äußerst gering und auch in Malaysia und auf den Philippinen nicht besonders stark.

Für Brunei und Ost-Timor liegen keine Datensätze vor. Aus diesem Grund soll für diese beiden Länder auf eine andere Datenquelle referiert werden und zwar auf die UN-ESCAP ([www.unescap.org](http://www.unescap.org), Stand: Jänner: 2014). Diese belegen für Brunei für das Jahr 1991 eine Sexualproportion von lediglich 49 Frauen pro 100 Männer im Arbeitsleben, welche bis 2010 auf 73 anstieg. Für Ost-Timor hingegen wurde für das Jahr 1991 zwar ebenfalls ein Geschlechterverhältnis von nur 49 registriert, dieses jedoch hat sich nicht wie in Brunei bis 2010 erhöht, sondern ist mit dem neuen Wert an 50 erwerbstätigen Frauen pro 100 erwerbstätige Männer weitgehend stagniert.

Für den Gesamttraum Südostasien galt 1990 ein Geschlechterverhältnis von 75 Frauen je 100 Männer, die sich ökonomisch beteiligten, welches sich bis 2010 kaum merklich hin zu 73 Frauen pro 100 Männer verändert hat.

Schlussfolgernd lässt sich festhalten, dass im Jahre 1990 in den marktwirtschaftlich orientierten Staaten – mit Ausnahme von Thailand – das männliche Geschlecht unter den Erwerbstätigen deutlich dominierte, sich dieses Verhältnis bis zum Jahre 2010 jedoch etwas zu Gunsten der Frauen veränderte (wiederum bildete Thailand mit einem leichten Rückgang eine Ausnahme und diesmal auch Indonesien im Sinne einer Stagnation). Im Gegensatz hierzu besaßen die kommunistisch geprägten Länder 1990 eine relativ ausgeglichene ökonomische Partizipation der Geschlechter, welche innerhalb der nachfolgenden 20 Jahre in zwei Ländern – Laos und Ost-Timor – relativ konstant blieb, in zwei Ländern – Vietnam und Kambodscha –

an Frauenanteilen im Erwerbleben verlor und in einem Land – in Myanmar – in äußerst geringem Ausmaß an weiblicher Erwerbstätigkeit dazugewann.

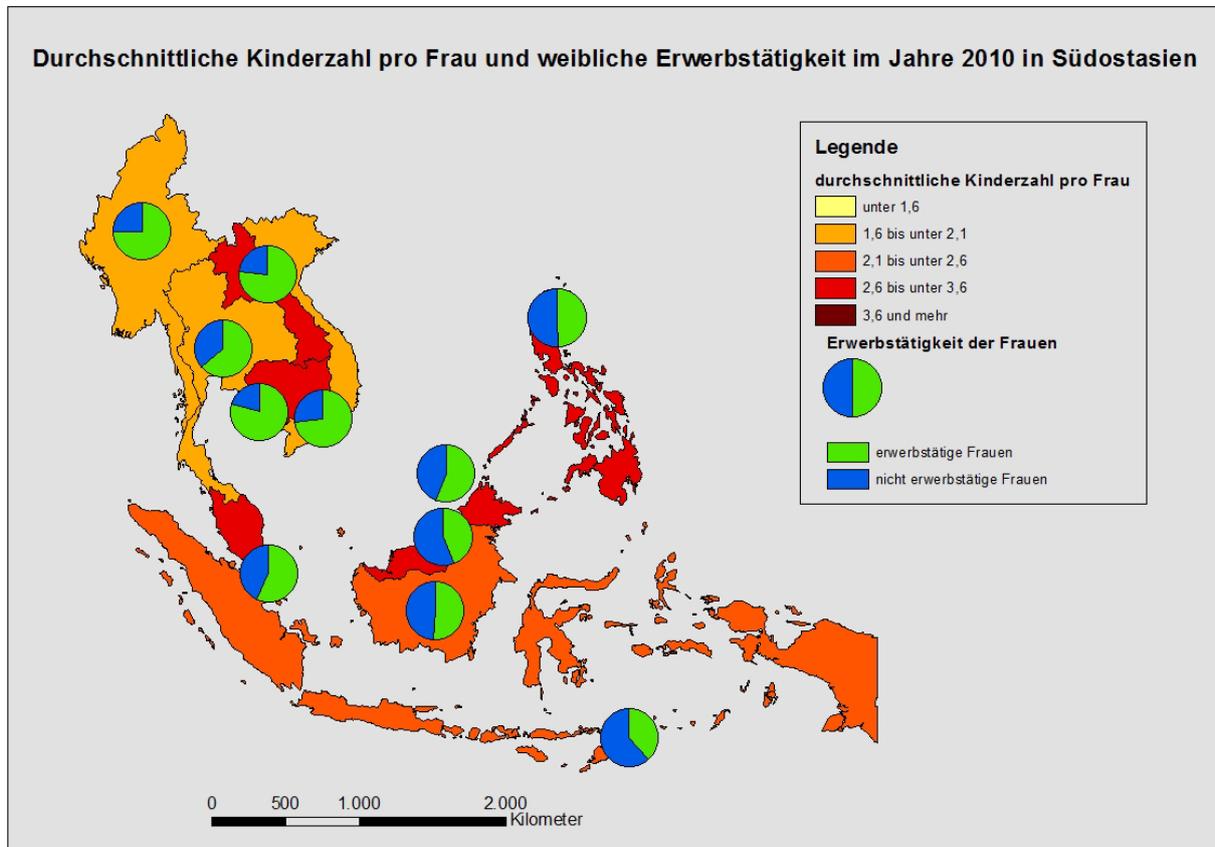


Abb.12: Fertilität und Erwerbstätigkeit der Frauen Südostasiens 2010 (Datengrundlage: Für die TFR: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Für die Erwerbstätigkeit: [data.worldbank.org](http://data.worldbank.org). Stand: Oktober 2013. Eigener Entwurf)

Die mehrschichtige Karte in Abb.12 bildet für das Referenzjahr 2010 die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau anhand der Flächeneinfärbung und die Unterteilung der weiblichen Bevölkerung in erwerbstätige und nicht-erwerbstätige Frauen anhand von Kreisdiagrammen ab. Dabei soll untersucht werden, ob Länder mit niedriger Fertilität in Kombination mit einem hohen Anteil an erwerbstätigen Frauen auftreten. Sollte dies der Fall sein, so könnte die Hypothese aufgestellt werden, dass sich eine starke Erwerbsbeteiligung der Frauen negativ auf die Kinderzahl oder umgekehrt sich eine hohe Fertilität negativ auf die Erwerbsbeteiligung auswirken könnte. Auf Ost-Timor würde zumindest dieses Verhältnis zutreffen: zugleich besaß der Kleinstaat mit 6,2 Kindern pro Frau die höchste Fertilitätsrate und den geringsten Anteil an erwerbstätigen Frauen. Der Großteil der südostasiatischen

Länder zeigt jedoch Gegenteiliges auf. So wurden für das Jahr 2010 für Laos u Kambodscha relativ hohe Geburtenraten, zugleich aber auch die höchsten weiblichen Erwerbsquoten ganz Südostasiens ermittelt. Auch für die restlichen Staaten scheint es kein zusammenhängendes Verhältnis zu geben: Staaten mit einer ausgeglichenen Aufteilung in erwerbstätige und nicht-erwerbstätige Frauen zeigen sich sowohl in Kombination mit relativ hohen Fertilitätsraten – wie beispielsweise die Philippinen – sowie auch mit niedrigeren Geburtenquoten – wie beispielsweise Indonesien. Auffallend ist des Weiteren die deutlich höhere Erwerbsbeteiligung der Frauen in den Ländern des kontinentalen Südostasiens von jeweils rund drei Viertel der weiblichen Bevölkerung (einzig Thailand liegt etwas darunter), während die Inselstaaten meist relativ ausgeglichene Verhältnisse an ökonomisch aktiven und inaktiven Frauen aufwiesen (In Ost-Timor und Malaysia waren etwas weniger und in Singapur und Brunei etwas mehr Frauen ökonomisch beteiligt) (vgl. hierzu auch Abb.10 zur Erwerbstätigkeit der Frauen)

Somit lässt sich die Schlussfolgerung ziehen, dass kein eindeutiger Zusammenhang zwischen der ökonomischen Partizipation der weiblichen Bevölkerung und der Fertilitätsrate hergestellt werden kann. Es müssen demnach noch andere oder zumindest weitere Faktoren für das Fertilitäts- und Erwerbsverhalten entscheidend sein. Es ist anzunehmen, dass unter anderem der sozioökonomische Entwicklungsstand sowie auch die Geburtenpolitik eines Landes (siehe Kapitel 6.1 zu den Familienplanungsprogrammen) Einfluss auf die beiden untersuchten Kennzahlen ausüben.

## **5.2. Wandlungen im Gesundheitssektor**

Neben dem Fertilitätsrückgang ist die andere wesentliche Komponente des Alterungsprozesses der Rückgang der Sterberaten beziehungsweise der in diesem Sinne erfolgte Anstieg der Lebenserwartung. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.21) Auch von dieser neuartigen Entwicklung werden alle südostasiatischen Länder erfasst, jedoch erweist sich die Spannungsbreite im Hinblick auf die Verbesserungen im Gesundheitssystem wiederum von größter Vielfältigkeit, weshalb es in weiterer Folge einem genaueren Einblick in die länderspezifischen Entwicklungen bedarf.

### **5.2.1. Verbesserung der medizinischen Versorgung und Anstieg der Lebenserwartung**

Dieser Trend in Richtung einer höheren durchschnittlichen Lebensdauer geht zurück auf die Intensivierung der öffentlichen medizinischen Versorgung und der Gesundheitsdienstleistungen sowie die Eindämmung grassierender Krankheiten. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.21) In Kapitel 4 wurden bereits die ökonomischen Progressionen der zweiten Hälfte des 20.Jahrhunderts näher diskutiert, welche – so ist anzunehmen – eine der Hauptvoraussetzungen für die Fortschritte im gesundheitlichen und medizinischen Bereich waren. Jedoch existieren zu dieser Annahme auch Gegenpositionen beziehungsweise Schattenseiten, denn im globalen Kontext gesehen – so erläuterte REESE (in Husa et al. 2008, S.90) – können die gesundheitliche Situation und das Wirtschaftswachstum nicht eindeutig korreliert werden. Tatsächlich haben auch Regionen ökonomisch prosperiert ohne zugleich Verbesserungen in ihren Gesundheitssystemen zu erzielen. Neoliberal orientierte ökonomische Programme haben die sozialen Disparitäten weltweit sogar noch verstärkt – ergänzte REESE (ebd.) weiter. Die Situation in den städtischen Gebieten hat sich amelioriert, während die ländlichen Dörfer zunehmend in die Isolation und Armut gedrückt wurden. Aktuelle Tendenzen wie die verstärkte Deregulierung und Privatisierung von Wasser und anderen Gesundheitsdienstleistungen sowie die Abwanderung medizinischer Fachkräfte wirken sich auf eine flächendeckende und qualitative medizinische Versorgung bremsend aus. Gesundheitliche Ansprüche können somit von einer großen Zahl an Menschen nicht als allgemeines Recht genutzt werden (vgl. Reese in Husa et al. 2008, S.90).

An dieser Stelle soll noch eine Definition des Begriffes „Gesundheit“ im Allgemeinen angeführt werden. Die WHO versteht darunter den „Zustand umfassenden physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“, welcher „nicht allein die Abwesenheit von Krankheit“ meint. (vgl. Reese in Husa et al. 2008, S.90)

Nichtsdestotrotz gelang es, die mittlere Lebenserwartung in Südostasien im Zeitraum von rund 50 Jahren – und zwar von 1950 bis 2000 – um im Durchschnitt 25 Jahre anzuheben. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.144) Die exakte Entwicklung der Lebenserwartung sowie der Mortalitätsraten soll in der Folge anhand statistischer Daten beziehungsweise Schätzungen präsentiert und anschließend auch im Hinblick auf die Wandlungen im Gesundheitssektor begründet werden.

### 5.2.1.1. Die Entwicklung der Lebenserwartung von 1950 bis 2013

Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1950 bis 1970 in den südostasiatischen Ländern				
Land/Jahr	1950-1955	1955-1960	1960-1965	1965-1970
Brunei	58	61	64	66
Kambodscha	39	41	43	45
Indonesien	39	43	47	50
Laos	42	43	45	46
Malaysia	55	58	61	63
Myanmar	36	41	44	48
Philippinen	55	57	59	60
Singapur	60	64	66	67
Thailand	51	54	57	59
Ost-Timor	30	33	35	38
Vietnam	40	43	45	48

Tab.10: Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1950 bis 1970 in den südostasiatischen Ländern (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013)

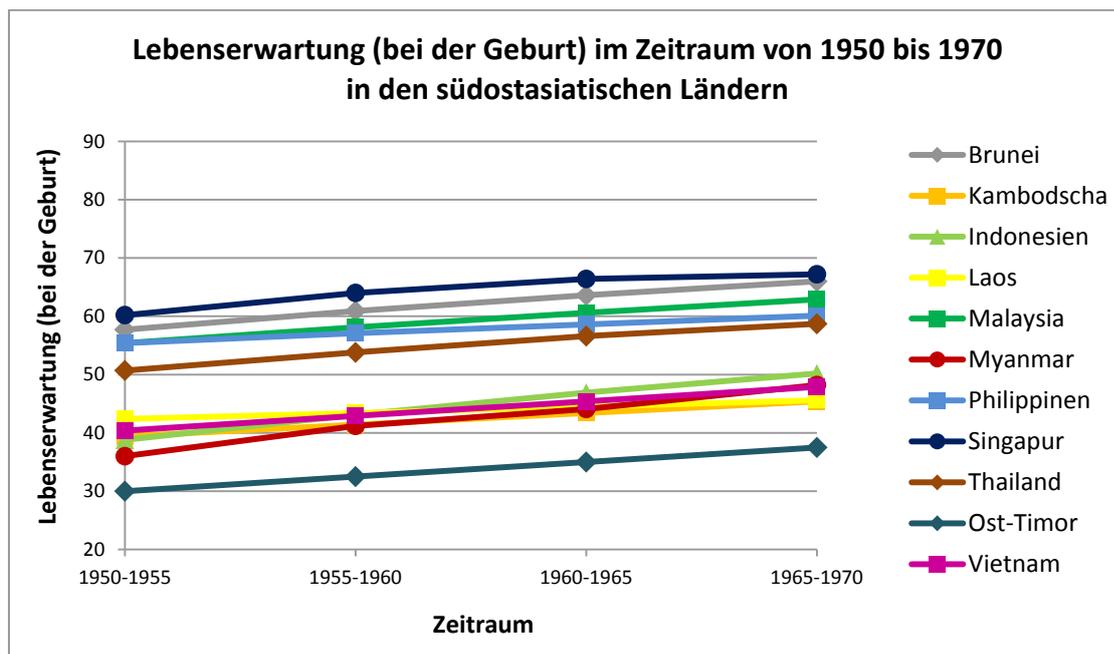


Abb.13: Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1950 bis 1970 in den südostasiatischen Ländern (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Eigener Entwurf)

Da von der UN-ESCAP im Zeitraum von 1950 bis 1970 lediglich Daten zu Fünfjahreszeiträumen, jedoch keine Zahlen für die einzelnen Jahrgänge vorliegen, wird die Lebenserwartung der südostasiatischen Staaten in zwei Diagramme aufgegliedert: Die Lebenserwartung bezogen auf Fünfjahresperioden zwischen 1950 und 1970 und die Lebenserwartung bezogen auf einzelne Jahrgänge zwischen 1970 und 2013. Die Tab.10 gibt nun die durchschnittliche Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt für die vier Fünfjahreszeiträume zwischen 1950 und 1970 an. Abb.13 visualisiert diesen Entwicklungsverlauf zusätzlich anhand eines Liniendiagramms. Dabei wird ein genereller Anstieg der Lebenserwartung in allen südostasiatischen Ländern und zu allen behandelten Zeitperioden erkennbar. Singapur wies mit Werten zwischen 60 und 67 Jahren, relativ dicht gefolgt von Brunei, zu allen untersuchten Zeiträumen die höchste Lebenserwartung auf, während auf der anderen Seite Ost-Timor mit Werten zwischen 30 und 38 Jahren während des gesamten untersuchten Zeitraums die geringsten Werte besaß. Erst mit etwas Abstand zu Ost-Timor folgten die restlichen kommunistisch orientierten Länder Kambodscha, Laos, Myanmar, Vietnam sowie das marktwirtschaftlich geprägte Indonesien, welche die nächstniedrigeren Lebenserwartungswerte verzeichneten und untereinander nur durch geringe Diskrepanzen gekennzeichnet waren. Abgesehen von Singapur und Brunei konnten auch die Staaten Malaysia, die Philippinen und Thailand in die Gruppe der Länder Südostasiens mit höherer Lebenserwartung gefasst werden – allesamt Staaten mit marktwirtschaftlicher Orientierung.

Wenn von Ost-Timor mit seinen Tiefstwerten nun einmal abgesehen wird, so sind die Diskrepanzen zwischen den fünf Ländern mit höherer Lebenserwartung – Singapur, Brunei, Malaysia, Thailand und die Philippinen – während des gesamten untersuchten Zeitraumes etwas stärker ausgeprägt als jene zwischen den fünf Staaten mit geringerer Lebenserwartung – Kambodscha, Laos, Myanmar, Vietnam und Indonesien. In ersterer Gruppe betrug die Höchstdifferenz sogar 10 Jahre – dies ist der Fall zwischen Singapur und Thailand in der zeitlichen Periode von 1955 bis 1960. An dieser Stelle soll außerdem auf die Kluft zwischen den beiden ebengenannten Gruppen höherer und geringerer Lebenserwartung, welche sich abgesehen vom Ausreißer Indonesien in die marktwirtschaftlich und die kommunistisch geprägten Staaten unterteilen lassen, im Ausmaß von durchweg zwischen neun und elf Jahren Differenz hingewiesen werden.

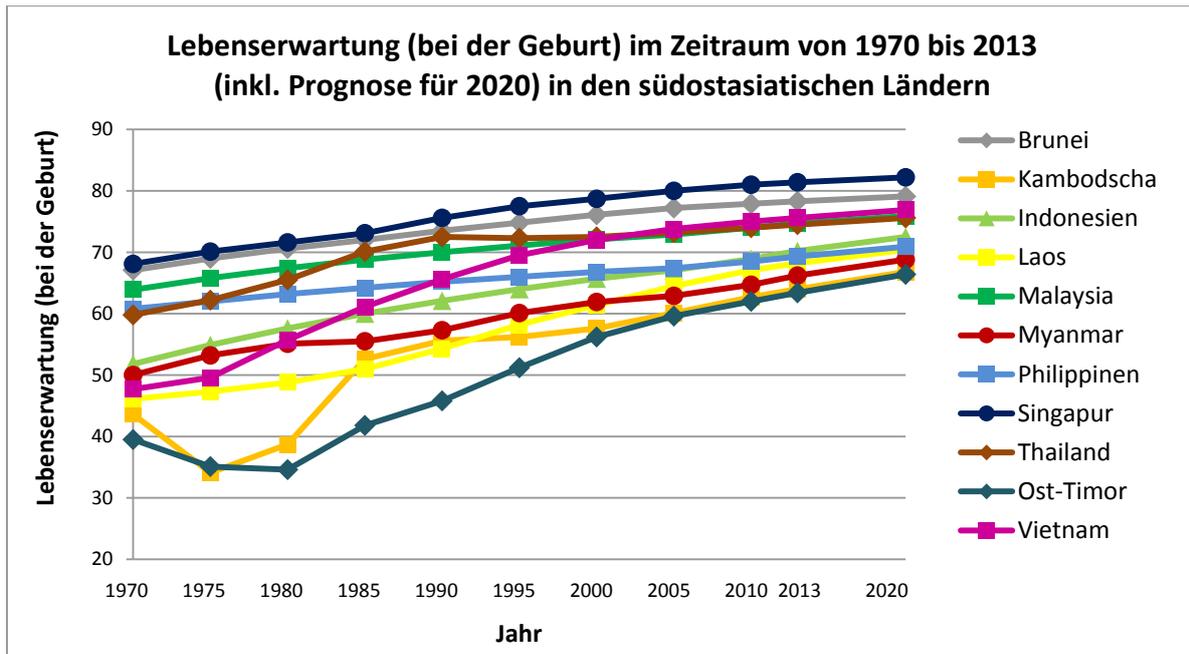


Abb.14: Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1970 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den südostasiatischen Ländern (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Eigener Entwurf)

**Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1970 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den südostasiatischen Ländern**

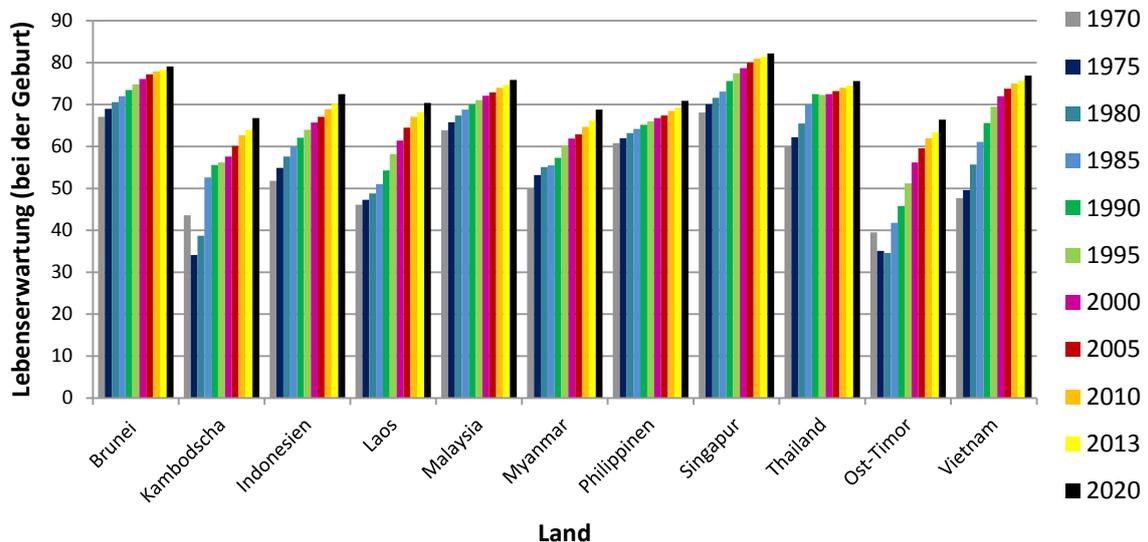


Abb.15: Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1970 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den südostasiatischen Ländern (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Eigener Entwurf)

Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1970 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den südostasiatischen Ländern											
Land/Jahr	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2013	2020
Brunei	67	69	71	72	74	75	76	77	78	78	79
Kambodscha	44	34	39	53	56	56	58	60	63	64	67
Indonesien	52	55	58	60	62	64	66	67	69	70	73
Laos	46	47	49	51	54	58	61	65	67	68	70
Malaysia	64	66	67	69	70	71	72	73	74	75	76
Myanmar	50	53	55	56	57	60	62	63	65	66	69
Philippinen	61	62	63	64	65	66	67	67	69	69	71
Singapur	68	70	72	73	76	78	79	80	81	81	82
Thailand	60	62	66	70	73	72	73	73	74	75	76
Ost-Timor	40	35	35	42	46	51	56	60	62	63	66
Vietnam	48	50	56	61	66	70	72	74	75	76	77

Tab.11: Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1970 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den südostasiatischen Ländern (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013)

Die Diagramme in Abb.14 und Abb.15 sowie auch die Tab.11 knüpfen an das obige Diagramm in Abb.13 an und führen die Werte der durchschnittlichen Lebenserwartung bei der Geburt nun im Hinblick auf den Zeitraum zwischen 1970 bis 2013 inklusive einer Prognose für das Jahr 2020 fort. Prinzipiell lässt sich auch für diese zeitliche Periode eine generelle Hebung der mittleren Lebenserwartung ablesen, jedoch sind während einzelner Perioden auch Abnahmen zu registrieren, von welchen besonders die beiden Länder betroffen sind, welche ohnehin bereits mit den niedrigsten Lebenserwartungen unter den südostasiatischen Ländern zu kämpfen haben: Ost-Timor und Kambodscha. In Ost-Timor sank die Lebenserwartung von 1970 bis 1975 von 40 auf 35 Jahre und in Kambodscha innerhalb desselben Zeitraumes von 44 auf 34 Jahre ab. Die Abnahme in Kambodscha um zehn Jahre entspricht somit einem doppelt so großen Ausmaß wie jenem in Ost-Timor um fünf Jahre. In Kambodscha haben der Bürgerkrieg und besonders die Herrschaft der Roten Khmer die Lebenserwartung in den 70er-Jahren drastisch gedrückt. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.139) Jedoch begann diese im Anschluss an die Kriegszeit sogleich wieder anzusteigen, während sie sich in Ost-Timor im Sinne einer weiteren Senkung um 0,5 Jahre bis 1980 kaum merklich veränderte. Beiden Ländern gelang nichtsdestotrotz bis zum Jahre 2013 mit einer mittleren Lebenserwartung von 63 Jahren in Ost-Timor und 64 Jahren in Kambodscha eine deutliche Annäherung an die Werte der restlichen

südostasiatischen Staaten. Dennoch erreichen die Bewohner/Bewohnerinnen Kambodschas und Ost-Timors gegenwärtig nach wie vor das niedrigste zu erwartende Alter unter den untersuchten Ländern.

Ansonsten sind abgesehen von dem äußerst geringen Abfall der Lebenserwartung in Thailand zwischen 1990 und 1995 um lediglich ein Jahr durchweg nur Erhöhungen der durchschnittlichen Lebenserwartung in den Ländern Südostasiens von 1970 bis 2013 zu registrieren. Neben Ost-Timor und Kambodscha zählen noch Laos und Myanmar sowie Indonesien – wie bereits im vorherig analysierten Zeitraum von 1950 bis 1970 – auch in weiterer Folge und bis heute zu den Ländern Südostasiens mit den geringeren Lebenserwartungen, während die Philippinen und noch stärker Thailand, Malaysia sowie Brunei und allen voran Singapur in die Gruppe der Staaten höherer Lebenserwartung subsummiert werden.

Hervorzuheben sind des Weiteren die Entwicklungen, welche in Vietnam und Thailand stattgefunden haben. Das Land Vietnam, welches sich 1970 – infolge kriegerischer Auseinandersetzungen (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.139) – noch unter den Ländern mit geringerer Lebenserwartung befand, konnte bis zum Jahre 2013 eine außerordentlich starke Verbesserung realisieren. Durch den Anstieg von 48 auf 76 Jahre an mittlerer Lebenserwartung zwischen 1970 und 2013 ist das Land bis zum Ende der untersuchten Periode schließlich zur Gruppe der Staaten mit höherer Lebenserwartung aufgestiegen. Ebenfalls lässt sich für Thailand ein interessanter Entwicklungsverlauf beobachten. Während sich in den meisten Ländern Südostasiens relativ stetige – wenn nicht sogar mehr oder weniger regelmäßige – Zunahmen für die gesamte Zeitperiode ermitteln lassen, so wurde für Thailand zunächst – von 1970 bis 1990 – eine vergleichsweise überproportional hohe Anhebung berechnet, welche sich in der Folge – ab 1990 – in eine weitgehend stagnierende Tendenz umwandelte. Der Anstieg der Lebenserwartung hat hier somit konzentriert auf die ersten zwanzig Jahre des Untersuchungszeitraums erfolgt.

Wird nun noch ein Blick auf die Differenzen des im Durchschnitt zu erwartenden Alters zu Beginn – 1970 – und am Ende des Beobachtungszeitraums – 2013 – innerhalb der einzelnen Länder geworfen (in Abb.14 gut zu erkennen), so ergeben sich Schwankungen zwischen 8 und 28 Jahren Unterschied in der Lebenserwartung. Die niedrigste Differenz fällt dabei auf die Philippinen, welche die geringsten Zugewinne in der Lebenserwartung erzielen konnten (von 61 Jahren 1970 auf 69 Jahre 2013), und die höchste auf Vietnam (von 48 Jahren 1970 auf 76 Jahre 2013). Die insgesamt stärksten Zunahmen erfolgen in den Ländern Vietnam, Ost-

Timor, Laos, Kambodscha und Indonesien – allesamt Länder, welche zu Beginn des Untersuchungszeitraums in der Gruppe der Staaten mit geringerer Lebenserwartung zu finden waren und mit Ausnahme von Vietnam auch am Ende der Untersuchungsperiode noch dieser angehören. Zugleich sind die vier Länder mit den geringsten absoluten Zunahmewerten – Singapur, Brunei, Malaysia und die Philippinen – Länder, welche im Jahr 1970 in die Gruppe der Staaten mit höherer Lebenserwartung gefasst wurden. Auch im aktuellen Jahr 2013 zählen zumindest drei der vier nach wie vor zu dieser Gruppe. Die Philippinen jedoch haben sich aufgrund des vergleichsweise äußerst geringen Anstiegs um lediglich acht Jahre bis zum Ende der Untersuchungsperiode näher bei den Staaten mit geringerer Lebenserwartung angesiedelt.

Aus der Abb.15 lassen sich gut die teilweise doch recht starken Diskrepanzen, die zwischen den verschiedenen Ländern Südostasiens herrschen und die zwar am stärksten in den Jahren 1975 und 1980 ausfielen, aktuell aber nach wie vor bestehen, ablesen. Im Jahre 2013 leben im hochentwickelten Stadtstaat Singapur, welcher mit rund 81 Jahren das Land mit der höchsten Lebenserwartung Südostasiens repräsentiert, die Menschen im Durchschnitt noch immer um rund ganze 18 Jahre länger als im Kleinstaat Ost-Timor, welcher mit 63 Jahren den niedrigsten Wert des Untersuchungsraumes besitzt. Gewisse Länder des südostasiatischen Raumes weisen somit eine mittlere Lebenserwartung ähnlich jener der westlichen Industriestaaten auf, während andere sich noch weit von dieser entfernt befinden. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.145)

Im nachfolgenden Diagramm (Abb.16) werden die eben diskutierten Werte zur durchschnittlichen Lebenserwartung von 1970 bis 2013 (mit Prognose für 2020) zusätzlich in Gruppen gefasst abgebildet, um etwaige Unterschiede zwischen dem kontinentalen und dem insularen Südostasien beziehungsweise zwischen den marktwirtschaftlich und den kommunistisch orientierten Staaten herauszufiltern und übersichtlich darzustellen.

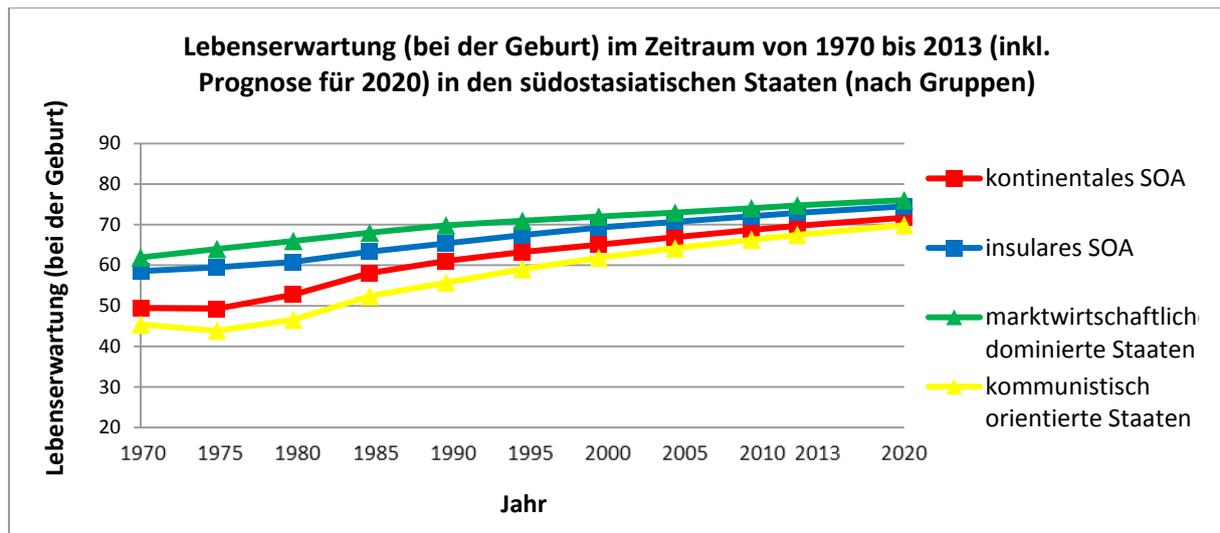


Abb.16: Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1970 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den südostasiatischen Staaten (nach Gruppen) (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Eigener Entwurf)

Die Lebenserwartung bei der Geburt ist in der Gruppe der Länder des kontinentalen Südostasiens im gesamten untersuchten Zeitraum von 1970 bis 2013 niedriger als in der Gruppe des insularen Südostasiens. Zu Beginn des Untersuchungszeitraums betrug diese Differenz ganze zehn Jahre, im Jahr 2013 hingegen nur mehr drei. Die kontinentalen Staaten konnten trotz der gesamt gesehen durchweg geringeren Werte stärkere relative Anstiege der mittleren Lebenserwartung bezeugen und haben somit innerhalb dieses Zeitraums ihre durchschnittliche Lebensdauer jener der insularen Staaten angenähert. Werden nun die marktwirtschaftlich und die kommunistisch orientierten Staaten einander gegenübergestellt, so zeigt sich eine noch etwas stärkere Kluft zwischen den Entwicklungen dieser beiden Gruppen. Die marktwirtschaftlich dominierten Länder weisen stets eine höhere Lebenserwartung bei der Geburt auf als die kommunistischen. Die stärkste Differenz von 20 Jahren bezieht sich auf das Jahr 1975: in den kommunistischen Ländern betrug die mittlere Lebensdauer im Durchschnitt 44 Jahre, in den marktwirtschaftlichen hingegen ganze 64 Jahre. Gegen Ende des Untersuchungszeitraums nähern sich zwar auch die Werte dieser beiden Gruppen einander an, die Differenz beträgt aber noch immer rund 8 Jahre. Die höhere Lebenserwartung des kontinentalen Südostasiens im Vergleich zur Gruppe der kommunistisch orientierten Staaten weist darauf hin, dass Thailand, welches als einziges der kontinentalen Staaten nicht kommunistisch, sondern marktwirtschaftlich orientiert ist, die Lebenserwartung der Gruppe des kontinentalen gegenüber jener des kommunistischen Südostasiens deutlich anhebt.

### 5.2.1.2. Die Entwicklung der Mortalität von 1950 bis 2010

Ein anderer Zugang, die Erhöhung der Lebenserwartung beziehungsweise die Alterung der Bevölkerungen zu betrachten, kann durch die Untersuchung der Mortalitätsraten und ihrer Entwicklung unternommen werden, welche infolge aufgelistet und analysiert werden.

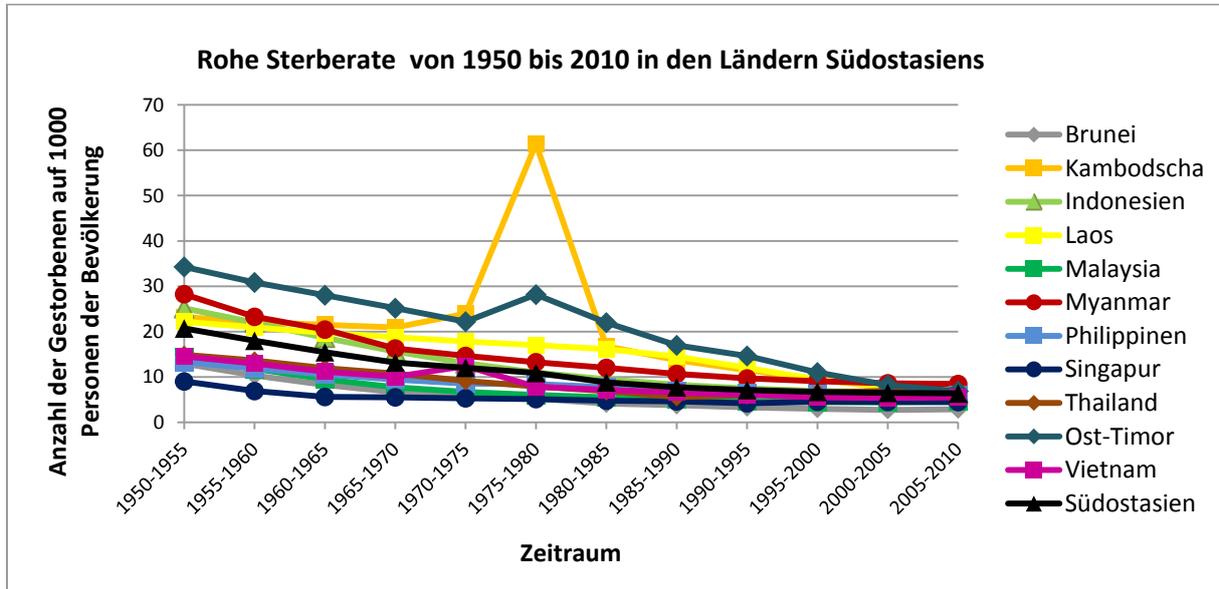


Abb.17: Rohe Sterberate von 1950 bis 2010 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Oktober 2013. Eigener Entwurf)

Rohe Sterberate von 1950 bis 2010 in den Ländern Südostasiens												
Land/Zeitraum	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010
Brunei	13	10	8	7	6	5	4	4	3	3	3	3
Kambodscha	23	22	22	21	24	61	17	14	11	10	8	6
Indonesien	25	22	19	16	13	11	9	8	7	7	7	6
Laos	22	21	20	19	18	17	16	15	12	9	8	7
Malaysia	14	12	9	8	7	6	6	5	5	4	4	5
Myanmar	28	23	20	16	15	13	12	11	10	9	9	8
Philippinen	13	12	11	9	9	8	8	7	6	6	6	6
Singapur	9	7	6	6	5	5	5	5	4	5	5	4
Thailand	15	14	12	11	9	8	7	6	6	7	7	7
Ost-Timor	34	31	28	25	22	28	22	17	15	11	8	7
Vietnam	15	13	11	10	12	8	7	7	6	6	5	6
Südostasien	21	18	15	13	12	11	9	8	7	7	7	6

Tab.12: Rohe Sterberate von 1950 bis 2010 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Oktober 2013)

Teil des demographischen Übergangs ist neben dem Rückgang der Fertilität auch die Abnahme der Mortalität. Abb.17 stellt die Entwicklung der Sterberaten der südostasiatischen Länder im Zeitraum von 1950 bis 2010 graphisch dar. Die allgemeine Sterberate, welche hier verwendet wurde, gibt die Anzahl der im untersuchten Zeitraum Gestorbenen auf 1000 Personen der Bevölkerung desselben Zeitraumes an. Dabei wird ersichtlich, dass alle südostasiatischen Räume ihre Sterberate mehr oder weniger kontinuierlich über die untersuchte Zeitperiode hinweg reduzieren konnten.

Eine Ausnahme bildet der Zeitraum von 1975 bis 1980, welcher in den Staaten Ost-Timor und in hervorstechend starkem Ausmaß Kambodscha durch eine Steigerung der Sterberate zur Vorperiode gekennzeichnet war. Kambodscha setzte sich zu diesem Zeitpunkt mit 61 Gestorbenen pro 1000 Personen der Bevölkerung von den Entwicklungsverläufen der anderen Länder, aber auch von ihrem eigenen, deutlich ab. Die besonders hohe Sterblichkeit dieses Zeitraumes lässt sich, wie sich auch bereits bei der Untersuchung der mittleren Lebenserwartung zeigte, auf das Regime der Roten Khmer, welches Unmengen an Menschenleben kostete, zurückführen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.139) In der ersten Hälfte der 70er-Jahre war die Mortalität zwar auch bereits etwas angestiegen, was sich anhand des zu damaliger Zeit stattfindenden Bürgerkrieges erklären lässt (vgl. ebd.), jedoch in bedeutend geringerem Ausmaß als unter der Führung der Roten Khmer. Abgesehen von den Ländern Ost-Timor und Kambodscha musste auch Vietnam in einer der untersuchten Perioden eine Zunahme der Sterblichkeit in Kauf nehmen, denn im Zeitraum von 1970 bis 1975 lag die Sterberate etwas höher als in der ihr vorhergehenden Periode. Auch in diesem Falle können Kriegsstreitigkeiten zur Verantwortung gezogen werden. (vgl. ebd.)

Des Weiteren ist zu erkennen, dass die Länder, welche zu Beginn des Untersuchungszeitraumes die vergleichsweise höheren allgemeinen Sterberaten besaßen, bis zum Ende der betrachteten Periode die größeren absoluten Gewinne an zusätzlichen zu erwartenden Lebensjahren bei der Geburt verzeichnen konnten. Dies führte dazu, dass sich gegen Ende des Untersuchungszeitraumes die Sterberaten der südostasiatischen Länder deutlich einander angenähert hatten, während die Diskrepanzen zwischen diesen zu Beginn

noch auffallend stärker waren. Werden die länderspezifischen Werte der ersten untersuchten Periode – 1950 bis 1955 – jenen der letzten untersuchten Periode – 2005 bis 2010 – gegenübergestellt, so ergibt sich die größte Differenz für das Land Ost-Timor, welches seine Sterberate innerhalb dieses Zeitraumes von 34 auf 7‰ reduzieren konnte. Die geringste Differenz weist jenes Land auf, welches 1950 bis 1955 mit dem kleinen Wert von lediglich 9‰ die bereits niedrigste Sterberate bezeugen konnte und diese bis 2005/2010 noch weiter auf schließlich 4‰ senken konnte – und zwar Singapur.

Der Rückgang der Mortalität geht in starkem Maße auf die Erfolge der drastischen Eindämmung der Säuglings- und Kindersterblichkeit zurück. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.47; vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.21) Diese konnte von der Mitte bis zum Ende des 20.Jahrhunderts auf nicht einmal ein Drittel ihres ursprünglichen Wertes eingeschränkt werden. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.144) KINSELLA und TAEUBER (1993, S.23) merkten außerdem an, dass in Ländern, welche ein Senken der Kindersterblichkeit bereits in Gang zu setzen vermochten, mit dieser Entwicklung jedoch erst in den Kinderschuhen stecken, die Gewinne an Lebenserwartungsjahren auf ebendiese höhere Zahl an überlebenden Neugeborenen beziehungsweise Kleinkindern zurückzuführen ist. In Staaten wiederum, in denen sich die Kindersterblichkeit bereits seit einiger Zeit auf einem sehr niedrigen Niveau eingependelt hat, resultieren die Anstiege der mittleren Lebenserwartung aus einer höheren Langlebigkeit bereits älterer Menschen. Erstere Beobachtung lässt sich besonders für die Entwicklungsländer, letztere vor allem für die westlichen Industrieländer auslegen.

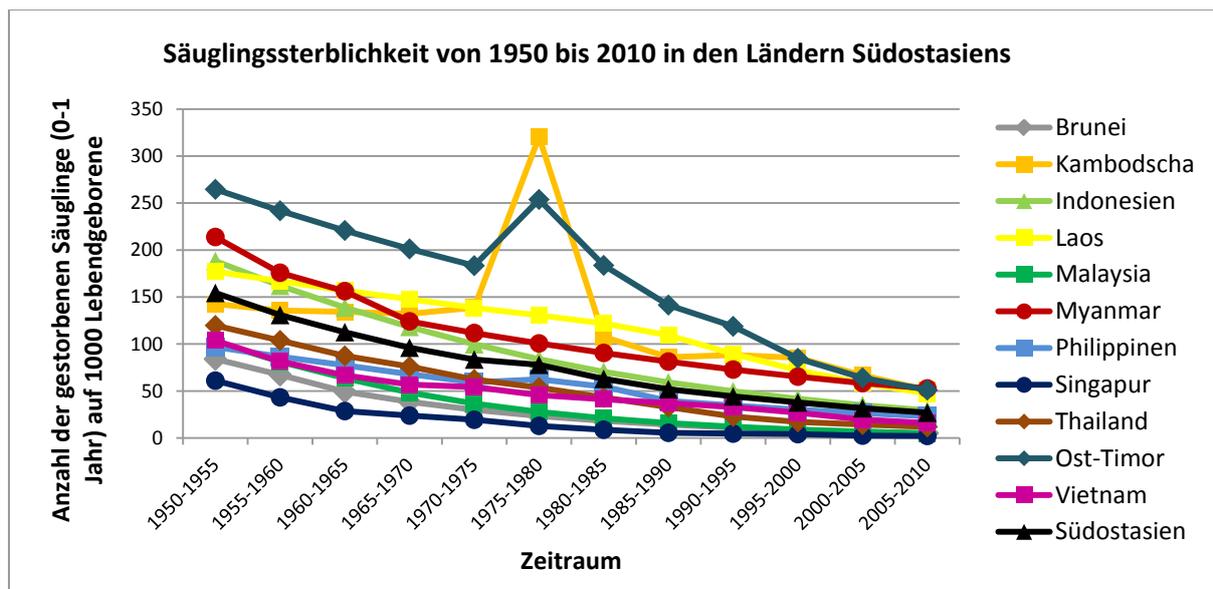


Abb.18: Säuglingssterblichkeit von 1950 bis 2010 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Oktober 2013. Eigener Entwurf)

Säuglingssterblichkeit von 1950 bis 2010 in den Ländern Südostasiens												
Land/Zeitraum	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005
	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000	2005	2010
Brunei	84	67	49	39	30	23	18	14	11	9	7	5
Kambodscha	143	136	134	132	139	320	108	86	88	85	67	51
Indonesien	188	162	139	118	100	84	70	59	50	42	35	29
Laos	177	167	157	148	139	131	122	109	89	72	58	47
Malaysia	102	81	64	48	37	28	21	16	12	9	7	5
Myanmar	214	176	156	124	112	101	91	81	73	65	58	53
Philippinen	97	87	77	68	59	62	55	40	35	30	26	23
Singapur	61	43	29	24	19	13	9	5	5	4	3	2
Thailand	120	104	87	76	62	54	43	33	23	17	14	12
Ost-Timor	265	242	221	201	183	254	184	141	119	85	64	51
Vietnam	104	81	67	57	54	46	41	37	33	27	20	16
Südostasien	154	131	113	96	83	78	63	52	44	38	32	27

Tab.13: Säuglingssterblichkeit von 1950 bis 2010 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Oktober 2013)

Die Anzahl der gestorbenen Säuglinge, welche als die Neugeborenen bis zum vollendeten ersten Lebensjahr definiert werden, auf 1000 Lebendgeborene konnte zwischen 1950 und

2010 deutlich reduziert werden (siehe Abb.18 beziehungsweise Tab.13). Generell erwies sich die Säuglingssterblichkeitsrate während des untersuchten Zeitraumes als bedeutend höher als die allgemeine Mortalitätsrate, jedoch konnte diese relativ gesehen auch um einiges stärker eingedämmt werden als die rohe Sterberate.

Im Zeitraum von 1950 bis 1955 wurde für Ost-Timor noch eine Säuglingssterblichkeit von 265‰ registriert. 2005 bis 2010 besaß diese schließlich nur mehr einen Wert von 51‰, womit jene auf ein Fünftel ihrer ursprüngliche Menge reduziert werden konnte. In Myanmar, Indonesien und Laos fielen die Werte der Säuglingsmortalität innerhalb des untersuchten Zeitraumes ebenfalls relativ stark ab und zwar von zwischen 177 und 214‰ auf zwischen 29 und 53‰. Für die konfliktreiche Periode 1975 bis 1980 galt erneut, dass Ost-Timor und insbesondere Kambodscha auffallend starke Steigerungen der Säuglingssterblichkeit zur Vorperiode verzeichnen mussten, welche in der Folge jedoch wieder absanken.

Die starken Diskrepanzen zwischen den Werten der einzelnen Ländern zu Beginn des Untersuchungszeitraumes, welche bis zum Ende der Periode stark reduziert werden konnten, gelten nicht nur für die zuvor durchgeführte Analyse zur allgemeinen Mortalität, sondern lassen sich auch für die Entwicklung der Säuglingssterblichkeit nachweisen. So lagen die Länder höherer Säuglingsmortalität – Ost-Timor, Myanmar, Indonesien, Laos und Kambodscha – 2005 bis 2010 bedeutend enger bei den Staaten mit vergleichsweise niedrigerer Säuglingssterblichkeit – Thailand, Vietnam, Philippinen, Malaysia, Brunei und Singapur – als dies rund 55 Jahre zuvor der Fall war. Zu Beginn des Untersuchungszeitraumes schwankten die Werte zwischen 61 und 265‰, gegen Ende dieser Periode jedoch schließlich nur mehr zwischen 2 und 53‰.

Nichtsdestotrotz bleibt die Mortalität unter den Neugeborenen in einzelnen Ländern Südostasiens global gesehen auch gegenwärtig auf noch immer relativ hohem Niveau. Hierzu zählen die kommunistisch geprägten Staaten Ost-Timor, Myanmar, Kambodscha und Laos mit Werten, welche sich um die 50‰ ansiedeln. Die Ursachen lassen sich in den vergleichsweise mageren Entwicklungsfortschritten, den lückenhaften Gesundheitssystemen und dem hohen Ausmaß an ökonomisch und infrastrukturell isolierten Gebieten finden. (vgl. auch Jones 2013, S.9) Auffallend ist im Gegensatz der äußerst niedrige Wert Singapurs von schließlich nur mehr 2 Verstorbenen je 1000 Lebendgeborenen bezogen auf die Zeitspanne 2005 bis 2010, womit die Säuglingssterblichkeit des hochentwickelten Stadtstaates zu den geringsten weltweit gezählt werden kann. Die niedrigen Zahlen Malaysias und Bruneis von

jeweils 5% ähneln mittlerweile ebenfalls dem Niveau der westlichen Werte. (vgl. auch Jones 2013, S.9)

Die signifikante Reduzierung der Mortalität, wie sie durch die soeben abgebildeten Diagramme und Tabellen aufgezeigt und erläutert wurde, lässt sich in zwei Phasen untergliedern: Erstere, welche sich den 50er- und 60er-Jahren zuordnen lässt, hat durch die Eindämmung gängiger infektiöser Krankheiten wie Malaria, Cholera und Tuberkulose infolge der Distribution westlicher Medikamente – insbesondere von Antibiotika oder auch Penicillin – und Impfstoffe ab dem Ende der 1940er- und den 1950er-Jahren stattgefunden. Großräumige Gesundheitskampagnen trugen ebenfalls ihren Teil hierzu bei. Die zweite Phase, welche zu einer erneuten Erhöhung der Lebenserwartung geführt hat, konzentrierte sich auf die Periode ab den 70er-Jahren, ab welcher bedeutende Erfolge im Hinblick auf die hygienischen Bedingungen, die Ernährungsqualität sowie die medizinische Verpflegung erzielt werden konnten. Diese letztere Phase konnte bislang vorwiegend in den ökonomisch stärker fortgeschrittenen Staaten beobachtet werden. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.145; vgl. Jones 2013, S.8)

Die medizinischen Progressionen und die damit in Relation stehende zunehmende Langlebigkeit gehen somit einher mit einer Veränderung der Mortalitätsmuster oder genauer gesagt, der häufigsten Todesursachen. Dieser Wandlungsprozess, welcher in zeitlich versetzter Relation zur demographischen Transformation steht, wird unter dem Begriff „**epidemiologischer Übergang**“ (Omran in Kinsella und Taeuber 1993, S.27) klassifiziert. Dieser Terminus bezeichnet die Ablösung der infektiösen und akuten Erkrankungen – wie Malaria, Cholera oder Tuberkulose – durch die chronischen und degenerativen Krankheiten – zu denen Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Krebs gezählt werden – als primäre beziehungsweise am weitesten verbreitete Todesursachen. Durch die Eindämmung der infektiösen und parasitären Krankheiten konnte insbesondere die Kindersterblichkeit beziehungsweise Mortalität unter den jungen Altersgruppen drastisch eingeschränkt werden. In Anbetracht des Umstandes, dass diese Krankheiten keine derart starke Bedrohung mehr darstellen, steigt die Option, mit zunehmendem Alter einer chronischen Krankheit zu erliegen oder im Zuge eines Unfalls sein Leben zu verlieren. Die geringere Anzahl an Nachkommen verleiht der Bevölkerung eine insgesamt ältere Altersstruktur, womit auch mehr Menschen gefährdet sind, einer degenerativen Erkrankung zu verfallen. Ein gutes Beispiel stellt Singapur dar. Innerhalb von rund 30 Jahren – und zwar von 1948 bis zum Ende der 70er-Jahre

– konnte ein Gewinn an 30 zusätzlichen Lebenserwartungsjahren – und zwar von 40 auf 70 Jahre – erzielt werden. Im Zuge dieses Anstieges der Lebenserwartung bei der Geburt haben Todesfälle aufgrund von Herz-Kreislauf-Erkrankungen von ursprünglich 5 auf 32% an Häufigkeit gewonnen, während die Infektionskrankheiten als Todesursache von 40 auf 12% abgesunken sind. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.27, 28)

Die höhere Langlebigkeit der Bevölkerungen ist letztlich also nicht mit einer Reduzierung von Krankheitsfällen oder Zuständen nicht-körperlicher Gesundheit an sich gleichzusetzen. RILEY (1990 in Kinsella und Taeuber 1993, S.30) führte an dieser Stelle weiter aus, dass das Erkranken nicht mehr unbedingt beziehungsweise weniger als zu früheren Zeiten mit einem – mehr oder weniger unmittelbaren – Erliegen an der jeweiligen Krankheit verbunden ist. Daraus geht hervor, so ergänzte der Autor, dass die Zeitdauer, während welcher Krankheiten durchstanden werden, aufgrund neuerer Methoden, welche eine frühzeitigere Erkennung und bessere Behandlung erlauben, zugenommen hat. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.30)

Im Zuge dieser Prozesse konnte außerdem eine Veränderung im Verhalten der Bevölkerung vernommen werden, welche mehr und mehr auf eine gute Gesundheit zu achten und nach dieser zu leben begann. Diese Entwicklung – so HUSA und WOHLSCHLÄGL – ist außerdem in direkter Relation zur verbesserten Bildungssituation zu sehen. (vgl. HUSA und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.145)

LEETE und ALAM (1999 in Feldbauer et al. 2003, S.145) postulierten jedoch, dass eine weitere Erhöhung der mittleren Lebenserwartung in den kommenden Jahrzehnten äußerst unwahrscheinlich sei und in wesentlichem Maße von den Erfolgen im Kampf gegen die noch immer sehr präsente Erkrankung HIV abhängen würde.

Die soeben diskutierten Kennzahlen zur Mortalität formen gemeinsam mit den Geburtenraten die Zusammensetzung einer Bevölkerung. Daher werden anschließend die Altersstruktur Südostasiens und ihre Wandlungen im Laufe der Zeit analysiert.

### **5.2.1.3. Veränderungen in der Altersstruktur**

Die Altersstruktur eines Landes bildet gewissermaßen das Produkt der vorangegangenen Mortalitäts- und Fertilitätsraten. Somit zeigen sich das Fertilitätsverhalten sowie die Veränderungen in der Sterblichkeit immer erst zeitlich verzögert in der demographischen Zusammensetzung einer Bevölkerung. Dies gilt auch für die demographische Alterung. Erst

Jahre nach dem Rückgang der Geburten- und Sterbezahlen wird ersichtlich, dass ein Land langsam aber sicher altert. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.153)

Betrug die Bevölkerungszahl Südasiens im Jahre 1980 noch 359 012 000, so liegt sie gegenwärtig – im Jahre 2013 – bereits bei 613 167 000 (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org)) und soll bis zur Mitte des 21.Jahrhunderts laut Prognosen der United Nations (World Population Prospects – The 2012 Revision) auf 787 535 000 klettern. Besonders hohe prozentuelle Anstiege lassen sich dabei im Hinblick auf die Altersgruppe der 60- und Mehrjährigen beobachten. 1980 entsprach die Summe dieser Alterskohorten noch 5,8% der Gesamtbevölkerung beziehungsweise einem Absolutwert von 20 862 000. 2013 sind es bereits 9% beziehungsweise 55 334 000 Personen und für 2050 wird die Gruppe der Älteren und Hochbetagten auf rund 22,4% geschätzt, was einer Zahl von 176 120 000 Personen gleichkommen würde. Das Verhältnis der unter 15-Jährigen zu den 60- und Mehrjährigen modifizierte sich im Zuge dessen von 7:1 im Jahre 1980 auf 3:1 im Jahre 2013 und soll bis 2050 zu einer Relation von 0,8:1 übergehen. Somit wird bis zur Mitte des 21.Jahrhunderts eine historisch erstmalige Verschiebung des langjährigen Überhangs an jungen Alterskohorten in Richtung der älteren Altersgruppen prognostiziert. (Datengrundlagen: [www.unescap.org](http://www.unescap.org) und United Nations (World Population Prospects) – The 2012 Revision)

Zudem soll auf die auffallend hohe Wachstumsgeschwindigkeit der 80- und Mehrjährigen – der sogenannten Hochbetagten – hingewiesen werden, welche die mit Abstand am raschesten wachsende Alterskohorte darstellen.

Die Altersstruktur Südasiens wird in der Folge anhand von drei Alterspyramiden zu den Jahren 1980, 2013 und prognostisch für 2050 visualisiert.

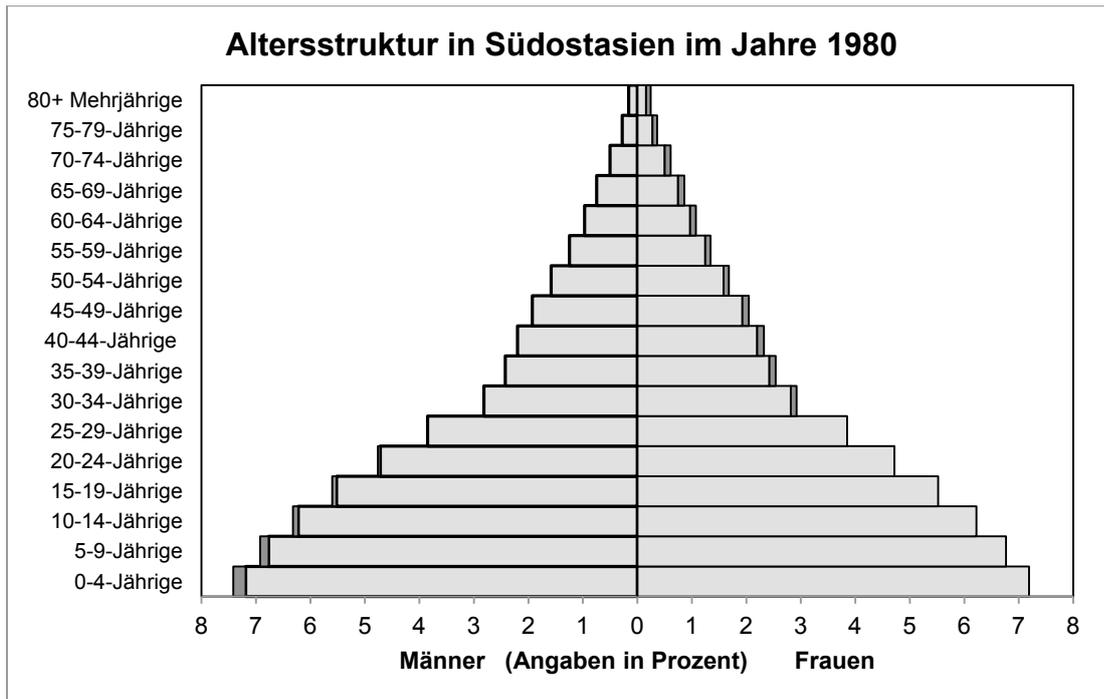


Abb.19: Alterspyramide Südostasiens im Jahre 1980 (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand Oktober 2013. Eigene Berechnung. Eigener Entwurf)

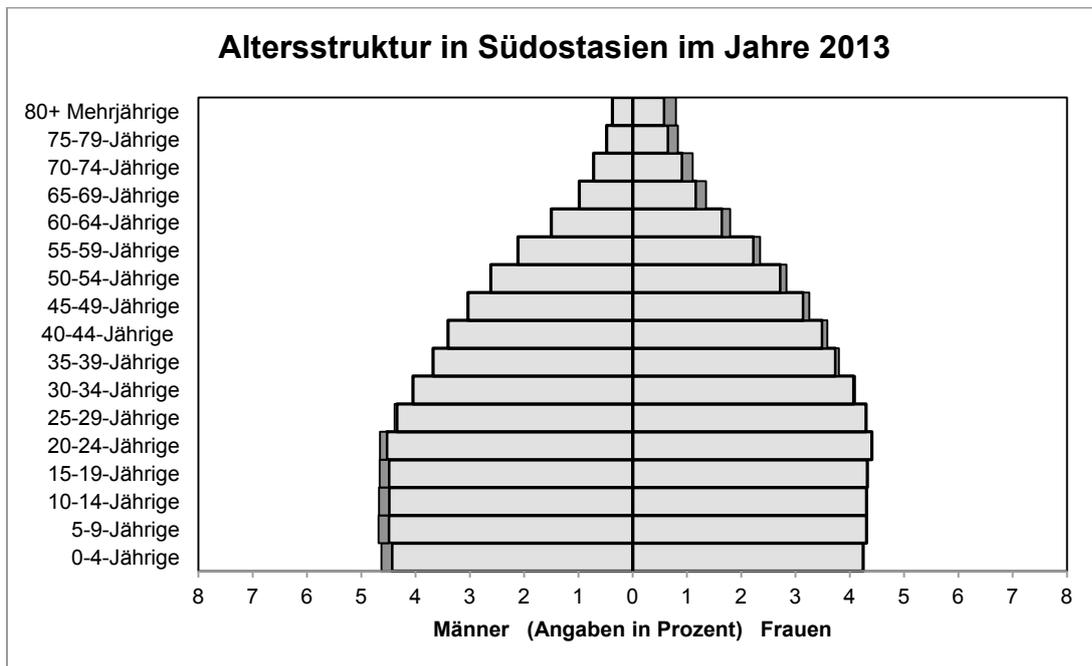


Abb.20: Alterspyramide Südostasiens im Jahre 2013 (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Eigene Berechnung. Eigener Entwurf)

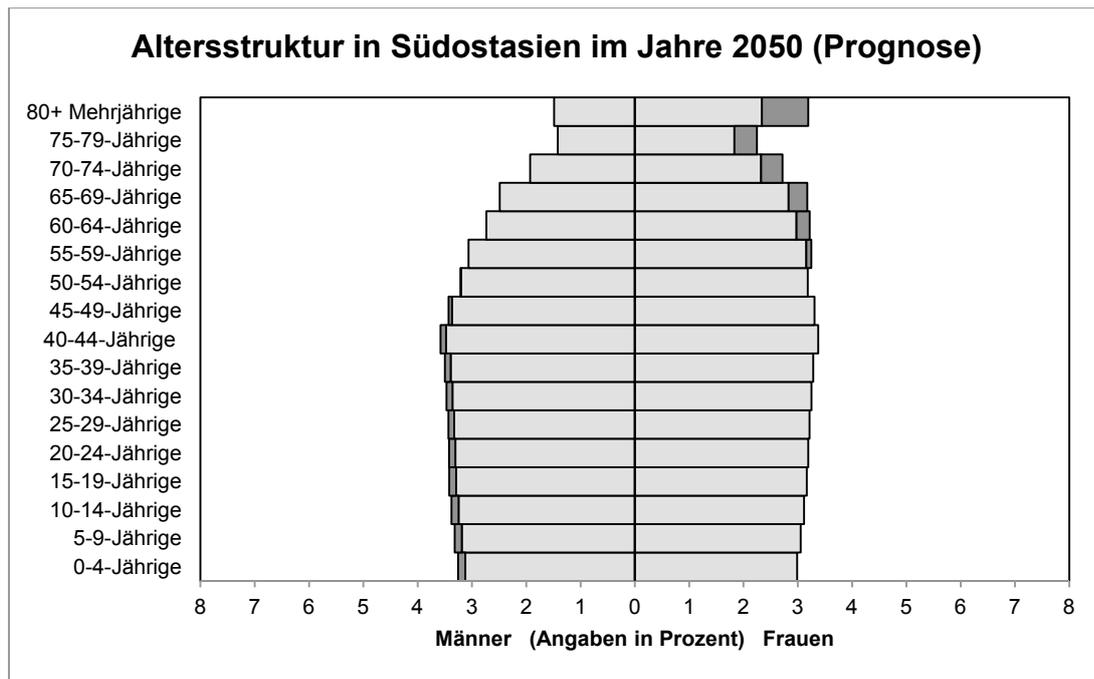


Abb.21: Alterspyramide Südostasiens im Jahre 2050 - Prognose (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Oktober 2013. Eigene Berechnung. Eigener Entwurf)

Die drei Alterspyramiden – Abb.19, Abb.20 und Abb.21 – geben die Altersstruktur Südostasiens im Sinne einer Aufgliederung der Bevölkerung auf Fünf-Jahres-Kohorten – einzig die oberste Kohorte ist weiter gefasst und bezieht sich auf die 80 und Mehrjährigen – der Jahre 1980 und 2013 sowie prognostisch für das Jahr 2050 wieder. Die Datengrundlage für die Jahre 1980 und 2013 bildet die Quelle UN-ESCAP ([www.unescap.org](http://www.unescap.org)), die Prognose für das Jahr 2050 hingegen beruht auf den *World Population Prospects – The 2012 Revision* der *United Nations*. Die Fünfjahreskohorten repräsentieren die Bevölkerungsanteile der jeweiligen Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung. Die dunkelgrau markierten Flächen kennzeichnen die Männer- beziehungsweise Frauenüberschüsse im Vergleich zum jeweils anderen Geschlecht.

Werden nun die beiden Alterspyramiden der Jahre 1980 und 2013 verglichen, so zeigt sich eine Entwicklungstendenz von ursprünglich der Form eines Dreiecks zu jener eines Bienenkorbs. Eine Klassifikation zu den Formen der Alterspyramiden ist in HUSA und WOHLSCHLÄGL (2009, S.43) zu finden. Die Ansätze des Bienenkorbmodells des Jahres 2013 verdeutlichen sich besonders im unteren Drittel der Pyramide, während die oberen Zweidrittel noch relativ stark der Form eines Dreiecks entsprechen. Dies bezeugt, dass der

Alterungsprozess am unteren Ende – und zwar mit einer Reduzierung der jungen Alterskohorten – beginnt und sich erst im Anschluss im Sinne von Zunahmen auch auf die oberen Kohorten überträgt. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.142) HUSA und WOHLSCHLÄGL (in Husa et al. 2008, S.142) sprechen auch von einem „Altern von der Basis“ her.

Die Dreiecksform des Jahres 1980 steht für hohe Fertilitätsraten – daher die breite Basis des Dreiecks – sowie auch für hohe Mortalitätsraten – daher die dünne Zuspitzung am oberen Ende des Dreiecks. Trotz der zunehmenden Absolutwerte der Geburtenzahlen wird das Bevölkerungswachstum von der anhaltend hohen Sterblichkeit gebremst. Bis zum Jahre 2013 hat sich aufgrund der gesunkenen Geburtenraten die Basis der Alterspyramide stark verkürzt. Die hohen Werte der 0-15-Jährigen von 1980 sind nach oben gerückt zu den Frauen im nun reproduktiven Alter, weshalb die absoluten Geburtenzahlen noch relativ stark ausfallen. Die prozentuellen Anteile der 0-4-Jährigen an der Gesamtbevölkerung haben sich sowohl bei der männlichen wie auch bei der weiblichen Bevölkerung um etwa drei Prozentpunkte verringert (von jeweils etwas über 7 auf etwas über 4 %). Ähnliches gilt für die drei Fünfjahreskohorten zwischen den 5 bis 19-Jährigen, welche sich jeweils zwischen zweieinhalb und einem Prozentpunkt verkleinert haben. Die Kohorte der 20-24-Jährigen ist prozentuell annähernd konstant geblieben. Alle Kohorten ab den 25-Jährigen hingegen haben im Vergleich zum Jahre 1980 zugenommen. Auffallend ist die starke Kohorte der 80- und mehrjährigen Frauen, welche prozentuell in etwa der ihr anschließenden Kohorte der 75-79-Jährigen entspricht.

Ein weiterer Aspekt, welcher ins Auge sticht, ist die Tatsache, dass 1980 wie auch 2013 die Überschüsse zum jeweils anderen Geschlecht bei den jungen Altersgruppen – den 0 bis 29-Jährigen – zu Gunsten der Männer ausfallen, sich ab dieser Kohorte jedoch umkehren und bei den höheren Altersgruppen – den 30 bis 80- und Mehrjährigen – schließlich Frauenüberschüsse vernehmbar sind. KINSELLA und TAEUBER (1993, S.46) wiesen darauf hin, dass sich die Überschüsse der Männer bei den jungen Alterskohorten von der grundsätzlich höheren Zahl an männlichen als an weiblichen Neugeborenen ableiten lässt und sich die Geschlechterüberschüsse aufgrund der höheren Lebenserwartung der Frauen mit zunehmendem Alter in Richtung der weiblichen Kohorten verlagern.

Bis zum Jahre 2050 soll laut den Prognosen der *United Nations* die Bienenkorbform nicht nur vollständig erreicht, sondern sogar bereits etwas überschritten worden sein. Die Alterskohorten an der Basis sollen sich durch die zurückgegangenen Geburtenraten verstärkt ausgedünnt haben, so dass die relativen Anteile der Fünfjahreskohorten nach oben hin größer

werden. Besonders aber an der Spitze soll die Alterspyramide nur mehr wenig einer Bienenkorbform gleichen, was vor allem auf die starken relativen Zuwächse der hochbetagten Frauen zurückgeht. Dies lässt sich wie folgt erklären: Die dichte Kohorte der 0-5-Jährigen von 1980 ist bis zum Jahre 2013 um 33 Jahre nach oben gerückt – demnach zu den Frauen im reproduktiven Alter – und wird 2050 um weitere 37 Jahre nach oben gerückt sein – und zwar zu den älteren Kohorten der 70- und Mehrjährigen. (vgl. auch Jones 2013, S.15 zur Beschreibung der Alterspyramide Thailands) Aus diesem Grunde und angesichts der höheren Lebenserwartung sollen sich die Altersgruppen der älteren und hochbetagten Menschen zur Mitte des 21. Jahrhunderts besonders ausgeprägt zeigen.

Der stärkste Ausreißer bildet schließlich die Kohorte der 80- und Mehrjährigen unter der weiblichen Bevölkerung, welche im Vergleich zum Jahre 2013 um 1,76 Prozentpunkte ansteigen soll und außerdem um 0,85 Prozentpunkte mehr als dieselbe Alterskohorte der männlichen Bevölkerung umfassen soll. Jedoch wird laut den Prognosen für 2050 von den 0 bis hin zu den 54-Jährigen ein Männerüberhang bestehen und sich erst ab diesem Alter das Verhältnis umdrehen. Dafür sollen die Frauenüberschüsse der Kohorten der 55 bis 80- und Mehrjährigen deutlich stärker ausfallen als jene der Männer unter den jungen Alterskohorten. Diese „Feminisierung des Alterns“ wird von HUSA und WOHLSCHLÄGL (in Husa et al. 2008, S.153) als eines der Charakteristika des südostasiatischen Alterungsprozesses festgehalten. Fazit ist, dass die Alterspyramide prognostiziert für das Jahr 2050 aufgrund anhaltend rückläufiger Fertilitätsraten eine stark fortschreitende Alterung der Bevölkerung Südostasiens vorhersagt, so dass sich die ursprüngliche Dreiecksform des Jahres 1980 mit hohen Geburten- und Sterberaten hin zu einer Urnenform modifizieren wird – so die Schätzungen der United Nations.

Abschließend soll noch darauf vermerkt werden, dass jedoch auch wenn ein Land das sogenannte „Replacementlevel“, was einer Gesamtfertilitätsrate von 2,1 entspricht, erreicht hat, sich das Bevölkerungswachstum noch eine Zeit lang weiter fortsetzt. Die starken Geburtskohorten der Vergangenheit, die sich wenige Jahrzehnte später selbst im reproduktiven Alter befinden, sorgen dafür, dass die Bevölkerung selbst bei Fertilitätswerten bereits unter dem Ersetzungsniveau in der anschließenden Periode zunächst noch weiter zunehmen wird. Dieses Phänomen wird auch als „Demographic Momentum“ bezeichnet. (vgl. Jones 2013, S.15)

## Zwei Extreme – Laos und Singapur

Aus den Alterspyramiden des Großraumes Südostasiens nicht ersichtlich wird die teilweise sehr starke Diskrepanz zwischen den Altersstrukturen der einzelnen Länder, welche auf Differenzen hinsichtlich des Einsetzens sowie der Geschwindigkeit des demographischen Übergangs zurückzuführen sind. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.156) Um diese Vielfalt unter den südostasiatischen Staaten aufzuzeigen, werden anschließend die Alterspyramiden zweier Länder mit äußerst unterschiedlichen Altersstrukturen – jeweils zum Jahre 1980 sowie die Prognose für 2050 – gegenübergestellt und diskutiert: gemeint sind Laos (Abb.22) und Singapur (Abb.23).

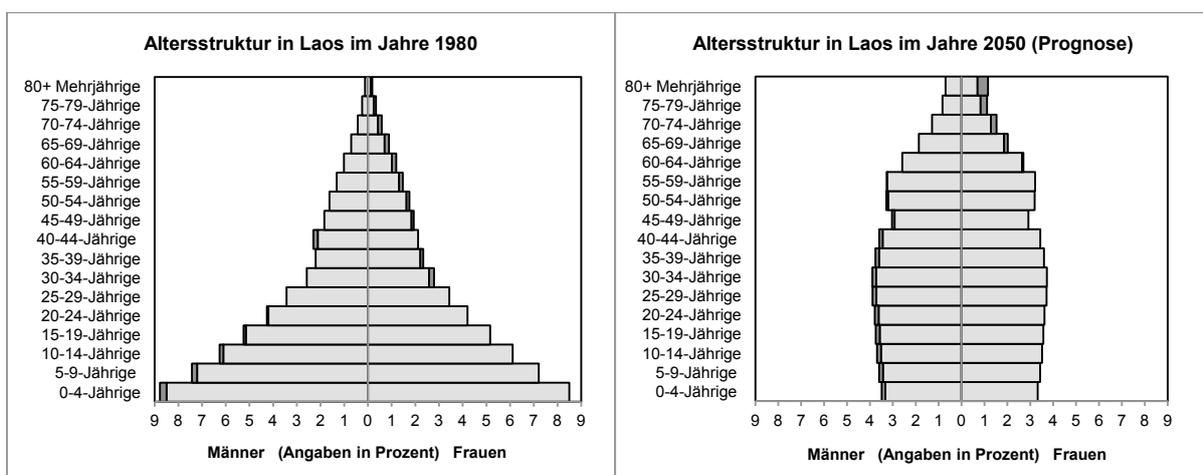


Abb.22: Altersstruktur in Laos im Jahre 1980 sowie im Jahre 2050 (Prognose) (Datengrundlage: Für das Jahr 1980: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: November 2013. Für das Jahr 2050: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: November 2013. Eigener Entwurf)

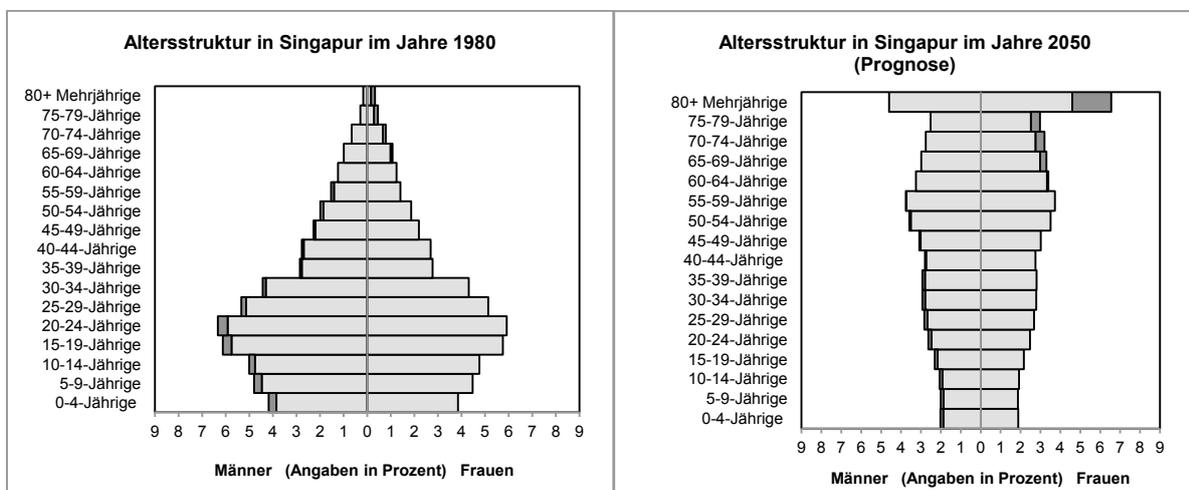


Abb.23: Altersstruktur in Singapur im Jahre 1980 sowie im Jahre 2050 (Prognose) (Datengrundlage: Für das Jahr 1980: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: November 2013. Für das Jahr 2050: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Eigener Entwurf)

Laos ist durch eine verhältnismäßig äußerst junge Bevölkerungsstruktur gekennzeichnet. Selbst noch im Jahre 1980 entsprach die Alterspyramide im Großen und Ganzen der Form eines Dreiecks. Laos wurde bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht von dem Geburtenrückgang, welcher in etlichen anderen südostasiatischen Ländern bereits eingetroffen war, erfasst, sondern wies nach wie vor sehr hohe Fertilitätsraten auf, was sich in der breiten Basis der Alterspyramide mit etwa 17% an 0-4-Jährigen an der Gesamtbevölkerung widerspiegelte. Die dünn ausgebaute Spitze deutet außerdem auf eine hohe Sterblichkeit unter den älteren Generationen hin.

Im selben Jahr hatte die Alterspyramide Singapurs bereits eine wesentlich andere Form angenommen. Der bereits eingesetzte Geburtenrückgang drückt sich in den – im Vergleich zu jenen von Laos – deutlich schmalen Balken der jungen Alterskohorten aus. Der Anteil der 0-4-Jährigen entsprach nur etwa der Hälfte von jenem des Staates Laos. Die Kohorten der 15 bis 34-Jährigen waren gegenüber jenen der 0 bis 14-Jährigen wieder stärker ausgebaut. Der an dieser Stelle abrupte Einschnitt deutet auf eine rasch eingetretene Fertilitätsabnahme hin. Die Sterblichkeit der höheren Alterskohorten war allerdings ähnlich jener in Laos noch relativ hoch.

Bis zur Mitte des 21. Jahrhunderts sollen laut den Prognosen der UN-ESCAP jedoch einige Veränderungen in den beiden Ländern vorstattgehen. Die Alterspyramide des Staates Laos soll bis zum Jahre 2050 die Form eines Bienenkorbs annehmen. Die Geburtenzahlen sollen bis dahin stark zurückgegangen und die Lebenserwartung gestiegen sein. Der Anteil der 0-4-Jährigen an der Gesamtbevölkerung soll weniger als der Hälfte seines Wertes im Jahre 1980 entsprechen.

In Singapur soll 2050 die Bienenkorbform bereits der Vergangenheit angehören und die Entwicklung schon eine Form über diese hinaus adaptiert haben. Die untere Hälfte der Prognosepyramide ähnelt der Gestalt einer Urne, denn die Kohorten werden zur Basis hin schmaler. Die obere Hälfte des Prognosemodells distanziert sich jedoch aufgrund des starken Ausreißers der 80- und Mehrjährigen von der traditionellen Urnenform. Die jungen Alterskohorten sollen auf signifikant geringe Werte abgesunken sein – die Gruppen der 0-4-

Jährigen, der 5-9-Jährigen sowie der 10-14-Jährigen sollen beispielsweise nur mehr jeweils etwa 4% betragen. Ähnlich starke Rückgänge werden für die Kohorten der 15 bis 34-Jährigen vermutet, während die 50 bis 80- und Mehrjährigen starke relative und absolute Zuwächse erfahren sollen. Besonders auffallend ist die Kohorte der 80- und Mehrjährigen, für welche hervorstechend überproportionale Zugewinne – wie sonst bei keiner anderen Kohorte der Fall – prognostiziert werden. Umso intensiver soll sich dabei die wachsende Dominanz an hochbetagten Frauen herausstellen. Im Sinne dieser Analysen entspricht der Stadtstaat Singapur weitestgehend dem westlichen Bevölkerungsbild. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.156)

Resümierend lässt sich festhalten, dass auch wenn in Südostasien im Verlauf der letzten Jahrzehnte die Lebenserwartung erhöht und die Säuglingssterblichkeit reduziert werden konnte, dennoch – wie die zuvor abgebildeten Graphiken darstellen und wie auch HUSA und WOHLSCHLÄGL (2008, S.147) anmerkten – die Diskrepanzen zwischen den südostasiatischen Ländern zum Teil sehr stark ausgeprägt sind. Wird das Blickfeld auf die globale Ebene ausgeweitet, so kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass sich die Werte der durchschnittlichen Lebenserwartung der Länder Südasiens trotz der erfolgten Anstiege noch deutlich unter jenen der westlichen Industrieländer ansiedeln. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.147; vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.145, 147) Einzelne, weit fortgeschrittene Staaten wie Singapur oder mittlerweile auch Thailand sind jedoch bereits äußerst nahe an die Bevölkerungsstruktur des westlichen Modells gerückt, während sich die rückständigeren Länder Südasiens wie Kambodscha und Laos noch relativ weit von jenem entfernt befinden.

Aus diesem Grunde ist es wichtig, die länderspezifischen Gesundheitssysteme einschließlich deren Vorzüge wie auch Schattenseiten und Lücken nun etwas näher unter die Lupe zu nehmen.

### **5.2.2. Veränderungen im Gesundheitswesen unter Bezugnahme einiger ausgewählter länderspezifischer Gesundheitssysteme**

Die sich nun seit einiger Zeit vollziehenden Globalisierungsprozesse zeigen wie bereits in mehrfacher Hinsicht offengelegt auch ihre Wirkung im Gesundheitsbereich, welcher sich zunehmend in Richtung eines „globalen Marktes“ hin entwickelt und somit lokale Versorgungsinstitute beziehungsweise –stellen weiter untergraben werden. Eine von

zahlreichen Konsequenzen ist beispielsweise die Tatsache, dass Ärzte/Ärztinnen und Pfleger/Pflegerinnen, welche in im Westen gelegene Industrieländer ausgewandert sind, ihre Präferenz nun auf Stellen in privaten Gesundheitszentren der Stadtkerne legen. Vom Staat subventionierte Anlaufstellen in ländlichen Gebieten haben unterdessen umso mehr mit einem Mangel an finanzieller Unterstützung sowie auch an Ärztepersonal zu kämpfen, was eine weitere Ursache der schweren Zugänglichkeit zu einer entsprechenden medizinischen Versorgung für die sozial schwächeren Haushalte – insbesondere eben am Land – darstellt. Aus Kostengründen können demnach lediglich sozial höher gestellte Bevölkerungsgruppen – und unter diesen auch nur ein sehr geringer Anteil – von den Vorzügen der privaten Gesundheitsdienstleistungen, welche im Zuge der ökonomischen Modernisierungen etabliert beziehungsweise ausgeweitet wurden, profitieren. Zugleich bedeutet dies eine Degradation der gesundheitlichen Angebote für die einkommensschwachen Bevölkerungsteile. Die medizinische Versorgung zeigt sich demnach durch die Reformierungen verstärkt abhängig von Komponenten wie dem sozialen Status, dem Geschlecht und der ethnischen Zugehörigkeit wie auch der Wohnlage in entweder städtischem oder ländlichem Gebiet und weist je nach dem schlechteren oder besseren qualitativen Charakter auf. (vgl. Betz 2004 in Husa et al. 2008, S.18, 19)

Wenn auch das Offerieren von kostengünstigen oder gar überhaupt unentgeltlichen Gesundheitsangeboten für die sozial schwächeren Bevölkerungsschichten nach wie vor eine Bestrebung von Seiten der Politik bleibt, so steigt zugleich weiterhin die Rolle gebührenpflichtiger Dienstleistungen für die größer werdende Mittelschicht in den städtischen Gebieten. Leistungen, die nur durch eigene Kostenabdeckung in Anspruch genommen werden können, welche vermehrt aufzufinden sind, schließen einkommensschwache soziale Schichten demnach von vornherein vom Profitieren dieser Angebote aus. Zudem haben Personen, welche ihre Verdienstmöglichkeiten über informelle Tätigkeiten beziehen, generell kein Recht auf den Erhalt sozialer Absicherungen. (vgl. Chan 2002 und Ngan 2002 in Husa et al. 2008, S.18)

Abgesehen von den Stadt-Land-Unterschieden sowie den Diskrepanzen im Hinblick auf die Gesundheitsdienstleistungen, welche für die einzelnen sozialen Schichten zugänglich sind, existieren auch Differenzen auf nationaler Ebene. So können einzelne der südostasiatischen Länder große Erfolge bezeugen, während andere noch mit starker Rückständigkeit und gravierenden Lücken im Gesundheitssystem zu kämpfen haben. Anschließend werden daher

exemplarisch für den Großraum Südostasien einzelne Länder im Hinblick auf ihre Gesundheitsinfrastruktur vorgestellt.

### **Beispiel Philippinen**

In Anlehnung an Publikationen des Department of Health (2004) und MOLINO (2004) leitete REESE (in Husa et al. 2008, S.75) seinen Artikel über die neoliberale Gesundheitspolitik der Philippinen durch die Aussage ein, dass die Gesundheitsbedingungen im besagten Land in den letzten Jahrzehnten zwar eine Verbesserung erfahren haben, die Gesamtsituation jedoch weiterhin unzumutbar bleibt und andere Länder mit ursprünglich ähnlichen Ausgangspositionen wesentlich bessere Entwicklungen vorweisen können. REESE (ebd.) untermauerte diese Äußerung unter Bezugnahme auf FLAVIER (2003) damit, dass die Säuglingssterblichkeit im Zeitraum von 1980 bis 2000 zwar verringert werden konnte, jedoch nicht mit derselben Dynamik wie dies in den anderen ASEAN-Staaten der Fall war.

Dies besagt auch die Abb.18 zur Säuglingsmortalität, welche offenlegt, dass die Länder Thailand, Vietnam und Malaysia, welche 1950/55 noch allesamt Säuglingssterblichkeitsraten höher als jene der Philippinen verzeichneten, sich bis 2005/10 schließlich unter dieser angesiedelt haben. Während die Philippinen 2005/2010 noch immer 23 Verstorbene pro 1000 lebend Geborene aufwiesen, konnte Vietnam seine Säuglingsmortalität bis zu diesem Zeitpunkt auf 16‰, Thailand die seine auf 12‰ und Malaysia die seine auf bereits 5‰ absenken. Unter den marktwirtschaftlich orientierten Staaten befand sich nur mehr die Säuglingssterblichkeit Indonesiens auf einem höheren Niveau als jene der Philippinen. Die Asian Development Bank berichtete bezogen auf das Jahr 2005 von nahezu 59.000 Säuglingen auf den Philippinen, die nicht ihr zweites Lebensjahr erreichten. (vgl. Reese in Husa et al. 2008, S.75)

Eine hohe Säuglings- und Kindersterblichkeit tritt oftmals eng verknüpft mit einer hohen Fertilitätsrate auf. Dieser Trend resultiert aus der Tatsache, dass besonders in ärmeren Gebieten beziehungsweise für sozial schwächere Schichten eine hohe Anzahl an Nachkommen eine Möglichkeit darstellt, sich für die Zeiten höheren Alters abzusichern. Eine Studie des *Social Weather Survey* aus dem Jahre 2007 informiert darüber, dass 19% der philippinischen Haushalte in einem Zeitraum von drei Monaten zumindest einmal unter Hunger leiden mussten. Unter den Kindern im Vorschulalter wurden im selben Jahr 37% und unter jenen im Schulalter 31% als untergewichtig registriert. Die primären Krankheitsgründe

waren sozioökonomischer Rückstand und Armut. (vgl. Reese in Husa et al. 2008, S.75) Womöglich sind demnach die für südostasiatische Verhältnisse hohen Geburtenraten der Philippinen im Zusammenhang zu der ebenfalls noch vergleichbar hohen Säuglingsmortalität und somit zu den Mängeln im Gesundheitsbereich zu sehen.

Das Gesundheitswesen auf den Philippinen weist außerdem, wie auch bereits einleitend für den Großraum Südostasien bestätigt wurde, starke Stadt-Land-Disparitäten auf – sowohl im Hinblick auf die vorhandenen Institutionen wie auch betreffend der kompetenten Fachkräfte. Die ohnehin bereits prekäre Situation der medizinischen Versorgung am Land wird durch die zunehmende Privatisierung zusätzlich unterminiert. Eine weitere Problematik ergibt sich durch die Abwanderung von Fachkräften ins Ausland, welche sich erhoffen, besser honorierte Stellen – besonders in den USA – zu ergattern. (vgl. Jordan in Husa et al. 2008, S.22) Die ländlichen Gebiete haben zudem mit einer stärkeren Verbreitung von Krankheiten zu kämpfen und kennzeichnen sich durch eine geringere Lebenserwartung. Sowohl die Wohnsituation wie auch die Hygienezustände sind von schlechterer Qualität und die Mangelernährung präsenter als in den städtischen Zentren. Hinzu kommt, dass für einen Großteil der am Land lebenden Personen die medizinischen Institutionen kaum erreichbar sind. (vgl. Reese in Husa et al. 2008, S.77)

Nicht einmal ein Drittel der spezialisierten medizinischen Fachkräfte waren im Jahr 2003 in ruralen beziehungsweise ärmeren Gebieten tätig. Bei schweren Leiden waren die Betroffenen demnach gezwungen entweder lange Anreisen auf sich zu nehmen oder auf eine der kaum für sie leistbaren Privatinstitutionen zurückzugreifen. Für das Jahr 2003 galt, dass rund 62% der Krankenanstalten privater Natur waren. Besonders am Land fehlten in der Regel die kompetenten Fachkräfte, die entsprechenden Medikamente sowie die nötige Ausstattung. Aus diesen Gründen resultierend wurden Akuteingriffe präventiven Maßnahmen vorgezogen. (vgl. Reese in Husa et al. 2008, S.77, 78) Gerade präventive Untersuchungen und Therapien hätten jedoch deutlich mehr Potential verfrühter Sterblichkeit entgegenzuwirken – so die Schlussfolgerung des CASA-Berichtes aus dem Jahre 2003. (vgl. Husa et al. 2008, S.78)

### **Beispiel Thailand**

SCHAFFAR (in Husa et al. 2008, S.22, 23) hat sich mit den neueren Reformen der thailändischen Regierung Thaksin im Gesundheitsbereich, welche sich letzten Endes als recht widersprüchlich geäußert haben, befasst. Das 30-Baht-Programm, welches unter dieser

Regierung eingeführt wurde, beinhaltete die temporäre Einstellung der Schuldentrückzahlungen für die ärmere Bauernschaft auf der einen Seite sowie ein umfassendes Investitionspaket für die Entwicklung der ländlichen Gebiete auf der anderen Seite und trug außerdem zur Entstehung einer medizinischen Basisversorgung des Landes bei. 2006 wurde die Thaksin-Regierung gestürzt, das 30-Baht-Programm jedoch blieb weiterhin heftig diskutiert. SCHAFFAR (in Husa et al. 2008, S.22, 23) verteidigte die Position, dass sich diese Gesundheitsreform nicht sonderlich von den neoliberalen Grundsätzen abgewendet hat, sondern eine Doppelstrategie verkörperte: sie umfasste einerseits die Stärkung staatlicher Sozialprogramme, andererseits jedoch zugleich ihre intensiviertere Liberalisierung. Schließlich und endlich hat sich Thailand zu einem globalisierten Kern an qualitativen, medizinischen Privatangeboten entfaltet. Die nichtsdestotrotz vorhandenen und sich sogar vermehrenden gesundheitlichen Versorgungsschwierigkeiten zeigten den paradoxen Charakter der verschiedenen Politiken Thailands auf. Während eine zunehmende Menge an Personen Zutritt zu einer medizinischen Grundversorgung erhielt, erfuhr die Qualität der Dienstleistungsangebote auf der anderen Seite aufgrund finanzieller Lücken und der Emigration kompetenten Fachpersonals eine Abnahme. Die Widersprüchlichkeit der von Thaksin gelebten beziehungsweise angestrebten Politik widerspiegelte sich außerdem in der Kontrarität zwischen dem Ziel, möglichst vielen Menschen leistbare Medikamente anbieten zu können, und dem Interesse der Regierung, sich durch Patentregelungen pharmazeutischer Waren Gewinnchancen auf dem Weltmarkt zu sichern, was nämlich wiederum eine Preiserhöhung zahlreicher Medikamente nach sich zog. (vgl. Jordan in Husa et al. 2008, S.22, 23)

### **Beispiel Indonesien**

Die UN-Daten verzeichneten für Indonesien für das Jahr 2004 Ausgaben von nur 0,6% des BIP für den Gesundheitsbereich, womit das Land zu den Regionen mit den geringsten gesundheitlichen Ausgaben gefasst werden kann. Ähnliches gilt für die Verfügbarkeit von medizinischen Fachkräften, welche mit 16 Ärzten/Ärztinnen pro 100.000 Einwohner/Einwohnerinnen im Jahre 2004 ebenfalls sehr niedrig ausfiel. Jedoch nicht nur in quantitativer, sondern auch in qualitativer Hinsicht muss das Land große Mängel hinnehmen. Wie so oft in unterentwickelten Ländern der Fall ist auch in Indonesien lediglich den reicheren Bevölkerungsgruppen Zugang zu einer entsprechenden medizinischen Versorgung

gestattet. Liegt keine Krankenversicherung vor, so müssen die Kosten von den Betroffenen selbst getragen und in bar erstattet werden, was vielen aus finanziellen Gründen nicht möglich ist. Des Weiteren stellen die Krankenversicherungen ohnehin in der Regel private Leistungen dar, wofür die Indonesier/Indonesierinnen zumeist nicht die Mittel haben. Eine Basiskrankenversicherung sowie auch eine soziale Absicherung gegen Zahlungsunfähigkeit sind nicht vorhanden. Teilweise – insbesondere in den städtischen Zentren – sind relativ akzeptable medizinische Institutionen anzutreffen, jedoch wie eben dargelegt meist privater Natur und somit für einen Großteil der Bevölkerung nicht finanzierbar. Eine weitere Hürde stellen die korrupten Maßnahmen dar, welche weit verbreitet sind und Schmiergeldzahlungen einfordern. Das nicht standardisierten Kriterien entsprechende Rechtssystem unterminiert die im Land herrschende Chancenungleichheit in weiterem Maße, indem es die sozial schlechter gestellten Gruppen am Einfordern ihrer Rechte hindert. (vgl. Schuck in Husa et al. 2008, S.37, 38)

### **Beispiel Myanmar**

In Myanmar hat sich die Verbesserung der Gesundheitsversorgung deutlich auf die städtischen Gebiete konzentriert, was sich unter anderem in einer hohen Säuglingsmortalität der ländlichen Gebiete widerspiegelt. Zudem ist an dieser Stelle anzumerken, dass zur Jahrtausendwende noch drei Viertel der Bevölkerung ländliche Gebiete besiedelten. Die daraus resultierende begrenzte Lebenserwartung lässt die Bevölkerungsstruktur alles in allem eines jungen Charakters bleiben. (vgl. Frasc in Dahm und Ptak 1999, S.206) Die prekäre Situation Myanmars wird außerdem durch den Rang des Gesundheitssystems im internationalen Vergleich verdeutlicht, welcher von 191 Staaten die 190te Position einnimmt. 25% der Kinder kommen bereits unterernährt zur Welt und jedes zehnte Kind erreicht nicht einmal sein 5.Lebensjahr. Die Müttersterblichkeit Birmas entspricht zudem einer der höchsten der südostasiatischen Länder. Des Weiteren hat das Land mit hohen Werten im Hinblick auf Tuberkulose, HIV/Aids und Malaria zu kämpfen. (vgl. Bey in Husa et al. 2008, S.62)

### **5.3. Wandlungen im Bildungswesen**

Bildung – so die Worte von BEY (in Husa et al. 2008, S.61) – stellt ein „grundlegendes Menschenrecht“ sowie den „Grundpfeiler der sozialen Sicherung und wesentlicher Bestandteil von Strategien zur Bekämpfung von Armut“ dar. Oftmals wird Bildung mit

ökonomischer Sicherheit und auch mit gesundheitlichem Wohlbefinden konnotiert. Dies baut unter anderem darauf auf, dass eine angesehene Ausbildung der jungen Familienmitglieder mehr Optionen am Arbeitsmarkt offeriert und außerdem eine finanzielle Absicherung für die älteren Menschen beziehungsweise die Eltern oder Großeltern bedeuten kann. Wird der Blickwinkel auf die nationale oder globale Ebene ausgeweitet, so lässt sich die Schlussfolgerung ziehen, dass das Know-how beziehungsweise die Kompetenzen der erwerbstätigen Bevölkerung auch über die Kapazität eines Landes, auf technische Fortschritte und Strukturanpassungen zu reagieren, Aufschluss geben. (vgl. OECD 1989 in Kinsella und Taeuber 1993, S.66) Diese Potentiale verleihen einer Bevölkerung schließlich auch Unabhängigkeit. Bildung trägt außerdem dazu bei kulturell bedingte Differenzen zwischen den verschiedenen Altersklassen abzuschwächen. Letzten Endes ändern sich durch ein höheres Bildungsniveau auch die Möglichkeiten, Wünsche und Ziele der Betroffenen. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.66)

### **5.3.1. Erfolgszeugnisse und Schattenseiten der südostasiatischen Bildungsausstattung**

In den südostasiatischen Ländern konnten im Laufe der letzten Jahrzehnte im Bildungssektor beachtliche Erfolge realisiert werden. Selbst nach der kolonialen Periode noch stand der Schulbesuch für ein Privileg, welches lediglich einer geringen, elitären Bevölkerungsschicht zugänglich war. Aus dieser Tatsache ging ein weit verbreitetes Analphabetentum hervor. Heutzutage ist der Schulbesuch in allen südostasiatischen Ländern verbindlich, was in wesentlichem Maße zu einer Eindämmung des Analphabetentums beigetragen hat. Laos und Kambodscha nehmen mit noch verhältnismäßig hohen Analphabetenquoten, wovon insbesondere der weibliche Teil der Bevölkerung betroffen ist, eine Sonderstellung ein. Im Hinblick auf die Verfügbarkeit beziehungsweise Auswahl an auf die Grundschule aufbauenden Bildungsinstitutionen konnten ebenso Verbesserungen verzeichnet werden. Jedoch muss an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, dass bezüglich der Bildungsqualität, des Eignungsgrades der Lehrkräfte sowie der Ausrüstung der schulischen Institutionen erhebliche Variationen innerhalb Südostasiens vorzufinden sind. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.142)

Im Zuge der stattfindenden Bildungsverbesserung beziehungsweise Ausweitung der Alphabetisierung verstärkten sich vielfach die Unterschiede bezüglich des höchsten absolvierten schulischen Grades zwischen den älteren Generationen, welche die Schule in der

Regel noch zu Zeiten vor den sozioökonomischen Entwicklungsschüben besuchten, und den jüngeren Generationen. Besonders jedoch blieben die Diskrepanzen zwischen den ruralen und urbanen Gebieten trotz der schulischen Modernisierungsprozesse erhalten oder wurden durch jene sogar noch verschärft, denn die bildungsspezifische Ausstattung am Land ist jener in den Städten deutlich unterlegen. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993,67)

Die in letzter Zeit erfolgte „Bildungsexplosion“ – wie sie von HUSA und WOHLSCHLÄGL (2008, S.146) in der Publikation „Ost- und Südostasien zwischen Wohlfahrtsstaat und Eigeninitiative“ betitelt wird – übt bedeutenden Einfluss auf die demographischen und sozialen Rahmenbedingungen aus und offeriert der Bevölkerung neue Möglichkeiten. Eine entsprechende Ausbildung gibt Bewohnern/Bewohnerinnen ländlicher Gebiete die Chance, nicht an das Dorfleben gebunden zu sein und auch Tätigkeiten im nicht-landwirtschaftlichen Bereich in Betracht ziehen zu können. Die dadurch verstärkten Mobilitätsprozesse inkludieren zumeist die Abkapselung von der Familie und resultieren auf kurz oder lang auch in einem „Bedeutungsverlust von Traditionen“ (Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.146). Zugleich werden die Familienplanungsprogramme (siehe auch Kapitel 6.1.) besser angenommen. Die dadurch induzierten modifizierten Lebensweisen widerspiegeln sich schließlich in der demographischen Struktur einer Bevölkerung. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.146; vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.143) Denn zum einen beeinflussen die bessere Informiertheit und die Wissensverbreitung auch das Bewusstsein der Gesellschaft im Hinblick auf gesundheitsrelevante Aspekte und somit in weiterer Folge die Sterblichkeitsraten. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.143) Zum anderen drücken die Familienplanungsprogramme sowie die neuen Bildungs- und Berufsmöglichkeiten vielerorts die Fertilitätsraten – diese Annahme wird im Anschluss noch weiter thematisiert. Diese Entwicklungstendenzen der Bevölkerungsstruktur wurden auch bereits durch die Diskussion der Alterspyramiden offengelegt, welche die altersspezifische Zusammensetzung der Bevölkerungen in Richtung verstärkt abschwächender Kohorten der jungen und zunehmender Kohorten der höheren Altersgruppen aufzeigten. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.143)

Gleichermaßen erläuterte JONES (2013, S.27) mit Referenz auf LUTZ und HANNUM und BUCHMANN, dass die Modifikationen im Bildungssektor in Relation zu den demographischen Entwicklungen einer Bevölkerung zu sehen sind und ergänzte des Weiteren, dass diese beiden Bereiche in einem sich gegenseitig beeinflussenden Verhältnis stehen. So

kann zum einen – wie auch bereits HUSA und WOHLSCHLÄGL postulierten – der Ausbau des Bildungsangebots die Fertilitäts- sowie auch die Mortalitätsraten nach unten drücken. Zum anderen kann davon ausgegangen werden, dass niedrigere Geburtenraten sich begünstigend auf die Einschulungsquoten (siehe Abb.26 und 27) auswirken. (vgl. Lutz 2009 und Hannum und Buchmann 2005 in Jones 2013, S.27) Letzteres ließ sich ab 1980 besonders in Thailand sowie anschließend zumindest teilweise auch recht stark in Indonesien beobachten. Aufgrund des geringeren Anteiles an nachkommenden Kindern beziehungsweise an neu Auszubildenden konnte der Bedarf an Schulplätzen unter der Bevölkerung leichter beziehungsweise stärker abgedeckt werden. Dies traf jedoch nicht auf alle südostasiatischen Länder zu. Auf den Philippinen sowie in Malaysia beispielsweise blieb der Anteil an Kindern im Schuleintrittsalter währenddessen konstant wachsend. Zumindest in Malaysia jedoch hat dieser mittlerweile ebenfalls stagniert, nicht aber auf den Philippinen. In den Nachzüglerländern Laos und Kambodscha wiederum ist der Zuwachs an einzuschulenden Kindern auch bereits so stark abgeflacht, dass neuerdings kein Anstieg mehr registriert werden kann. (vgl. Jones 2013, S.27)

In weiterer Folge knüpfte daran auch ein Absinken der Kinderanzahl, welche an weiterführenden Bildungsinstitutionen einzuschulen waren, an. Das Bestreben, die Kinder in höhere Schulen zu schicken, verstärkte sich durch die positiven Entwicklungen, was den flächendeckenden Besuch der Grundschule in den südostasiatischen Ländern betrifft, jedoch. Sowohl das quantitative Ausmaß wie auch die Qualität der Ausbildung gewannen zunehmend an Priorität, zumal sich diese Determinanten als fördernd für die Arbeitsproduktivität und das wirtschaftliche Profil einer Region herausstellen sollen. (vgl. Jones 2013, S.27)

Der gestiegene Stellenwert der Bildung wird auch von Seiten des Staates immer mehr gelebt und propagiert, was sich beispielsweise in den großen Summen, welche für Bildungszwecke investiert werden, manifestiert. Als eine weitere wesentliche Rolle im Hinblick auf die sozialen und demographischen Transformationen seien an dieser Stelle außerdem die Massenmedien – in erster Linie das Radio und der Fernseher – und deren rapide Verbreitung genannt. Der Besitz solch elektronischer Geräte ist seit den 80er-Jahren rasant in die Höhe gestiegen. (vgl. HUSA und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.143)

Resümierend lässt sich festhalten, dass gegenwärtig die Grundschulausbildung den meisten südostasiatischen Bevölkerungen unentgeltlich zur Verfügung steht und auch der tertiäre Bildungsweg mittlerweile starke staatliche Finanzierung erfährt. (vgl. Chan 2002 in HUSA et

al. 2008, S.18) Dennoch verursacht nötiger Zusatzbedarf wie Lehrutensilien oder Schuluniformen Kosten, welche für einkommensschwache Haushalte häufig schwer abzudecken sind. Aus diesem Grunde liegen die Schulbesuchsquoten allen voran in ländlichen Regionen sowie jene der ärmeren Haushalte der städtischen Gebiete unter den mittleren Quoten der entsprechenden Länder. Neuerdings ist außerdem auch im Bildungsbereich eine stärker werdende Privatisierung zu vernehmen, welche die Situation für die ärmeren und ländlichen Bevölkerungsgruppen zusätzlich erschwert. (vgl. Jordan in Husa et al. 2008, S.18)

### **5.3.2. Exemplarische Länderprofile im Hinblick auf die Bildungsinfrastruktur**

Da sich auch bezüglich des Bildungswesens und der Entwicklungen in diesem Bereich Länderunterschiede erkennen lassen, werden anschließend einzelne länderspezifische Kennzeichen in unterschiedlich starker Ausführung präsentiert. Für Malaysia und Indonesien wird nur ein äußerst kurzer Einblick gegeben, für Myanmar jedoch erfolgt schließlich in Anlehnung an eine Publikation zum Bildungssystem Birmas von BEY (in Husa et al. 2008, S.61-74) exemplarisch für die Situation so mancher südostasiatischer Staaten eine detailreichere Beschreibung.

#### **Malaysia**

Seit Beginn der 1990er-Jahre ist in Malaysia die Privatisierung nicht mehr nur der tertiären Bildungswege, sondern sämtlicher Sparten schulischer Institutionen im Gange. Noch hält sich die Zahl jener, die eine private Institution besuchen, zwar gering, doch die Zuwachsquoten weisen trotz der hohen Kosten, welche lediglich für die wohlhabende Mittel- beziehungsweise für die Oberschicht erbringbar sind, eine steigende Tendenz auf. Diese Entwicklungen sind außerdem für die zunehmenden Disparitäten zwischen der armen und der reichen Bevölkerung im Schulbereich Malaysias verantwortlich. (vgl. Jordan in Husa et al. 2008, S.18)

#### **Indonesien**

Das Schulsystem Indonesiens ist etwas besser ausgestattet als sein Gesundheitswesen. Die Analphabetenquote der über 15-Jährigen verzeichnete – bezogen auf den Zeitpunkt der

Publikation des hier zitierten Beitrags aus dem Jahre 2008 – einen Wert von etwas über 12%, was mehr oder weniger dem Mittelwert der Region Südostasiens entsprach. Eine ländervergleichende Analyse machte jedoch deutlich, dass auch im Bildungsbereich die staatlichen Ausgaben verhältnismäßig niedrige Werte annahmen. UN-Untersuchungen zeigten, dass im Zeitraum von 1999-2001 dieser Wert einem Prozentsatz von 1,3 des Bruttoinlandsproduktes gleichkam, während die Philippinen einen Wert von 3,2%, Thailand bereits 5,0% und Malaysia sogar 7,9% verbuchen konnten. Im Zuge eines Entwicklungsprojektes zur Verbesserung der schulischen Situation Indonesiens registrierte SCHUCK (in Husa et al. 2008, S.38, 39) unter anderem Gebäudemängel sowie eine lückenhafte Versorgung mit Schultensilien wie beispielsweise Lehrbüchern, die ohnehin bereits nicht ausreichend vorhanden zum Teil auch noch sehr veraltet waren. Die Kosten, die für Verkehrsmittel, verpflichtende Schuluniformen und sonstige zu tätige Ausgaben zu erbringen sind, stellen für weite Teile der Bevölkerung ein Hindernis dar. Diese Bedingungen haben zur Entwicklung eines sogenannten „Mehrklassensystems“ (Schuck in Husa et al. 2008, S.39) geführt. Die wohlhabenderen Schichten entsenden ihre Kinder in angesehene private Schulinstitutionen, während Kinder aus ärmeren Haushalten höchstens durch ein Leistungsstipendium Zutritt zu einer qualitativen Schule erlangen. Das Vorhandensein finanzieller Ressourcen erweist sich in dieser Hinsicht als entscheidender als die Qualifikationen und erbrachten Leistungen der Kinder. (vgl. Schuck in Husa et al. 2008, S.38, 39)

### **Birma/Myanmar**

Das Schulwesen Birmas ist – bedingt durch die Kolonialzeit – geprägt durch das Schulsystem Großbritanniens. Der Aufbau von diesem schließt sich zusammen aus einem Vorschuljahr, vier Grundschul- und vier Mittelschul- sowie zwei Highschooljahren. Diese moderne Schulstruktur wurde von britischer Seite für die Beamten/Beamtinnen, welche für die Leitung der Kolonie zuständig waren, ins Leben gerufen. Schließlich wurde jenes Schulsystem zum Grundpfeiler für die nachfolgenden Bildungsinstitutionen in Burma. Die Universität von Rangun zählte einst beispielsweise zu den renommiertesten ganz Asiens. Die Unabhängigkeit des Landes brachte schließlich eine Reformierung des Schulwesens mit sich. Die Anzahl der Bildungsinstitutionen wurde erweitert und ein Fokus auf spezifische Berufsausbildungen gesetzt. 1962 kam es schließlich zur Verstaatlichung aller schulischen Privatinstitutionen. Die

fortschreitende Isolierung des Landes übte jedoch zunehmend negativen Einfluss auf das Bildungswesen aus. Beispielsweise wurde dem Fremdsprachenunterricht keinerlei Beachtung mehr zuerteilt. So berichtete ACHILLES (in Husa et al. 2008, S.63) von der Hildesheimer Blindenmission von besseren Englischkenntnissen der Großeltern als ihrer Kinder oder gar Enkelkinder. (vgl. Bey in Husa et al. 2008, S.63)

Der schulische Sektor Birmas hat mit einer Unterrepräsentation an Bildungsinstitutionen, an Lehrutensilien sowie an kompetenten Lehrkräften zu kämpfen. Die Ursache für diese Zustände liegt in der mangelhaften finanziellen Unterstützung des Bildungssektors durch die landesspezifischen „militärischen Machthaber“, was in erster Linie die junge weibliche Bevölkerung betrifft, da die Eltern vielfach nicht für die dadurch anfallenden Kosten aufkommen wollen. Außerdem hat im Laufe der letzten Zeit das universitäre Netz große Einbrüche durch die Machthaber erfahren müssen, was sich negativ auf das Vorhandensein an Fachkräften – mitunter auch an Lehrpersonal – auswirkte. Des Weiteren hat auch der Bürgerkrieg essentielle Fortschritte in der Schulentwicklung gehindert. (vgl. Jordan in Husa et al. 2008, S.21)

Die Alphabetisierungsrate jedoch lag laut publizierten Statistiken zum Zeitpunkt der hier zitierten Publikation aus dem Jahre 2008, welche diese mit 94% belegten, sehr hoch, wenn auch deren Richtigkeit des Öfteren angezweifelt wird. Kürzlich erfolgte Schätzungen belaufen sich sogar lediglich auf 30%. Über ein Drittel der Kinder besuchte die Schule zu jenem Untersuchungszeitpunkt nicht bis zum fünften Schuljahr und schlug auch keinen darüber hinausgehenden Bildungsweg ein. Besonders die sekundären und tertiären Weiterbildungsmöglichkeiten wiesen Lücken auf. Die öffentlichen Ausgaben für die Bereiche Bildung und Gesundheit betragen zur selben Zeit 3% beziehungsweise 8% des Staatsbudgets, was einem Wert von unter einem US-Dollar pro Kopf jährlich entsprach. (vgl. Bey in Husa et al. 2008, S.61, 62)

Zwar ist das Besuchen einer staatlichen Institution gebührenfrei, für etwaige benötigte Schulutensilien wie Uniformen und Bücher muss jedoch wiederum selbst aufgefunden werden. Die generelle Unterrepräsentation an Schulen, auch wenn sich die Anzahl an weiterbildenden Mittelschulen und Highschools im Vergleich zu früher drastisch erhöht hat, hat außerdem zur Folge, dass eine Institution mehrere – und zwar bis zu 25 – Dörfer abzudecken hat und somit erstens die Klassen überfüllt und zweitens die Wege für die Schüler/Schülerinnen sehr weit sein können. Zudem kann nur etwa jedes zweite

Schulgebäude von einer sanitären Versorgung profitieren und auch die Schulbücher werden nicht dem neuesten Stand gerecht. Schulen in abgelegenen Gebieten haben des Öfteren mit einer schlechten Reputation zu kämpfen und aus diesem Grunde verstärkt Schwierigkeiten in Anbetracht der ohnehin geringen Verfügbarkeit an Lehrern/Lehrerinnen ausreichend Fachkräfte zu finden. Die Entlohnungen der Lehrkräfte sind zudem so mager, dass sich jene in vielen Fällen nach Zusatzverdienstmöglichkeiten – wie beispielsweise dem Unterrichten in privaten Einrichtungen – umsehen müssen. (vgl. Bey in Husa et al. 2008, S.64)

Die offizielle Sprache in den Schulen ist Birmanisch. Die Tatsache aber, dass viele Kinder unterschiedlicher Ethnien diese nicht beherrschen und das Sprechen in den Muttersprachen unterbunden wird, erschwert den betroffenen Kindern zum einen insbesondere die anfängliche Schulzeit und vernachlässigt zum anderen die Förderung von Mehrsprachigkeit im Unterricht. Des Weiteren kommt es in konfliktreichen Gebieten nicht selten, initiiert durch das Militär, zur Zerstörung von Gemeinden und zur Zwangsumsiedlung der Bewohner/Bewohnerinnen, was unter anderem bereits die mehrmalige Schließung gewisser Schulen inkludierte. Für sich spricht auch die hohe Zahl an Schulabgängern/Schulabgängerinnen. Sowohl in der Grundschule als auch in der Mittelschule und der Highschool absolvieren nur jeweils ein Drittel der Besucher/Besucherinnen die entsprechenden Institutionen – BEY (in Husa et al. 2008, S.65) bezog sich hierbei auf eine Publikation von KHIN MAUNG aus dem Jahre 2000. Hauptursache sind wiederum die zu erbringenden Kosten oder aber der Bedarf der ökonomischen Beteiligung der Kinder, um den Verdienst der Familien zu verbessern. Im Idealfall haben sie sich nur die Schulgebühren durch Sommerjobs zu erarbeiten. (vgl. Bey in Husa et al. 2008, S.64, 65)

Für Frauen und Mädchen ist es oftmals noch schwieriger als für die männliche Bevölkerung eine adäquate Ausbildung zu erhalten, was sich auch in der Alphabetisierungsquote, welche für die weibliche Bevölkerung um rund 10% geringer ausfällt (BEY (in Husa et al. 2008, S.65, 66) referierte sich dabei auf eine Publikation von BELAK aus dem Jahre 2002), widerspiegelt. Sind die verfügbaren Gelder begrenzt, so werden zunächst die Jungen in die Schule geschickt, während die Mädchen sich um den Haushalt oder ihre Geschwister kümmern müssen. Die Mädchen werden auch aus Schutz vor physischen oder sexuellen Übergriffen zum Teil lieber zu Hause behalten. (vgl. Bey in Husa et al. 2008, S.65, 66)

Die Universitäten Birmas waren im 20. Jahrhundert immer wieder mit Protestläufen verknüpft, die sich vielfach gegen den Einfluss der britischen Kolonialmacht richteten. Ebenfalls von Studenten/Studentinnen initiiert war ein Aufstand gegen das Militärregime im Jahre 1988.

Nach diesen blutigen Demonstrationen kam es zur Schließung der Universitäten. Diese war gefolgt von einer strukturellen Umorientierung und Aufsplitterung in mehrere kleine Fachschulsysteme. Außerdem wurde fortan ein Fokus auf Fernstudien gesetzt. Im Hinblick auf die Anzahl haben sich die universitären Bildungsinstitutionen seither tatsächlich erhöht – laut den statistischen Werten des Bildungsministeriums Birmas von ursprünglich 32 Universitäten im Jahre 1988 auf 156 im Jahre 2006, nicht jedoch in qualitativer Hinsicht. Der tertiäre Bildungssektor bleibt durch dieselben - bereits erläuterten – Probleme gekennzeichnet wie auch der primäre und der sekundäre. (vgl. Bey in Husa et al. 2008, S.66, 67)

### **5.3.3. Situations- und Entwicklungsanalyse anhand der Kennzahlen „Alphabetisierungsquote, höchster absolvierter Ausbildungsgrad und Einschulungsquote“ in den südostasiatischen Ländern**

In weiterer Folge werden die Alphabetisierungsquoten, die höchsten absolvierten Ausbildungsgrade der weiblichen wie auch der männlichen Bevölkerungseile sowie die Einschulungsquoten in die Grundschule und in die „secondary school“ in den südostasiatischen Länder anhand statistischer Zahlen präsentiert und diskutiert. Die Datenlage zu diesen bildungsspezifischen Kennzahlen erwies sich jedoch als sehr lückenhaft, weshalb etliche Werte in den nachfolgenden Tabellen und Diagrammen fehlen.

#### **5.3.3.1. Alphabetisierungsquoten**

<b>Alphabetisierungsquote von 1980 bis 2011 in den Ländern Südostasiens</b>					
<b>Land/Jahr</b>	<b>1980</b>	<b>1990</b>	<b>2000</b>	<b>2009/2010</b>	<b>2011</b>
<b>Brunei</b>					95,4
<b>Kambodscha</b>				73,9	
<b>Indonesien</b>	67,3	81,5		92,6	92,8
<b>Laos</b>			69,6		
<b>Malaysia</b>	69,5		88,7	93,1	
<b>Myanmar</b>			89,9		92,7
<b>Philippinen</b>	83,3	93,6	92,6		
<b>Singapur</b>	82,9	89,1	92,5	95,9	
<b>Thailand</b>	88,0		92,6		
<b>Ost-Timor</b>				58,3	
<b>Vietnam</b>			90,2		93,4

Tab.14: Alphabetisierungsquote von 1980 bis 2011 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org). Stand: Jänner 2014)

Wie die Tab.14 visualisiert, ist die Datenlage zu den Alphabetisierungsquoten sogar äußerst unvollständig. Für etliche Länder liegen nur für wenige einzelne Jahre Daten vor. Es wurde versucht, für jedes Land zumindest einen Wert anführen zu können, weshalb die Spalte für das Jahr 2010 durch das Jahr 2009 ergänzt wurde. Was sich aber dennoch herausfiltern lässt, ist die Tatsache, dass, sofern Daten zu mehreren Jahren eines Staates vorhanden sind, diese steigende Tendenzen aufweisen.

Vor allem für die marktwirtschaftlich geprägten Länder lässt sich die eben getätigte Aussage belegen. In Indonesien konnte die Alphabetisierungsquote von 67% im Jahre 1980 auf 93% im Jahre 2011 angehoben werden. In Malaysia hat sich Ähnliches vollzogen, denn die Alphabetisierung sprang von 70% im Jahre 1980 auf 93% im Jahre 2010. Auf den Philippinen konnte zwischen 1980 und 1990 zwar eine weitere Steigerung der bereits relativ hohen Alphabetisierungsrate von ursprünglich 83% um 10 Prozentpunkte bewirkt werden, im Anschluss kam es jedoch zu einer Stagnation. Thailand besaß unter den südostasiatischen Ländern im Jahre 1980 die höchste Alphabetisierungsquote – sogar eine höhere noch wie Singapur, zur Jahrtausendwende befanden sich diese beiden Staaten mit einer alphabetisierten Bevölkerung von 93% jedoch auf demselben Niveau.

Für die kommunistisch orientierten Staaten stehen deutlich weniger Daten zur Verfügung als für die marktwirtschaftlichen. Hervorstechend gering war die Lese- und Schreibfähigkeit mit 58% im Jahre 2010 in Ost-Timor. Für Laos und Kambodscha wurden zur Jahrtausendwende mit 70% und 74% ebenfalls vergleichsweise niedrige Alphabetisierungsquoten notiert. Myanmar und Vietnam besaßen als einzige unter den kommunistisch orientierten Ländern Südostasiens über Alphabetisierungsquoten, welche jenen der marktwirtschaftlichen Staaten glichen. Im Jahre 2011 befanden sie sich auf einer Höhe von immerhin 93%.

### **5.3.3.2. Höchste absolvierte Ausbildungsgrade**

Die Umschwünge im Bildungswesen widerspiegeln sich unter anderem auch im Profil der höchsten erreichten Ausbildungsgrade der Bevölkerung. Die nachfolgenden zwei Balkendiagramme (Abb.23 und Abb.24) visualisieren die Bevölkerungsanteile in den verschiedenen absolvierten Ausbildungskategorien zu den Zeitpunkten 1990 und 2010.

Berücksichtigt werden die Männer und Frauen im Alter zwischen 20 und 39 Jahren. Für Brunei und Ost-Timor liegen im Hinblick auf diese Kennzahl keine Daten vor, daher wurden diese von der Analyse ausgeschlossen.

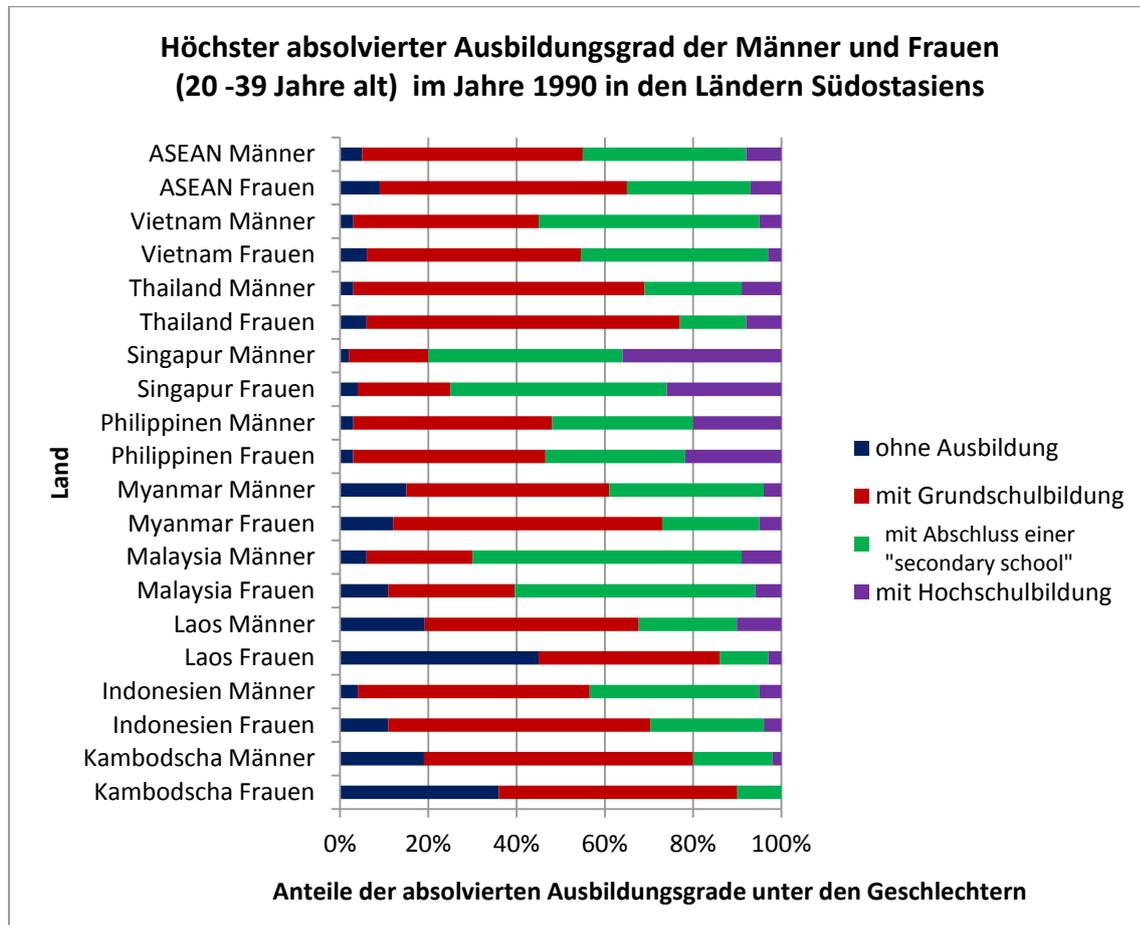


Abb.24: Höchster absolvierter Ausbildungsgrad der Männer und Frauen (20-39 Jahre alt) im Jahre 1990 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: Asian MetaCentre of Population and Sustainable Development Analysis bzw.

[http://www.populationasia.org/Publications/Books\\_Journals/VID\\_asianDataSheet2012.pdf](http://www.populationasia.org/Publications/Books_Journals/VID_asianDataSheet2012.pdf).

Stand: Jahr 2012. Eigener Entwurf)

Der Großteil der kommunistisch orientierten Länder verfügte 1990 über höhere Anteile an Bewohnern/Bewohnerinnen ohne Ausbildung sowie über geringere Anteile an Personen mit Universitätsabschluss als die marktwirtschaftlich geprägten Staaten. Einzig Vietnam setzte sich von den restlichen kommunistisch orientierten Ländern etwas ab, denn der Bevölkerungsanteil ohne jegliche Art von Ausbildung war hier ähnlich jenem der wirtschaftlich besser entwickelten Länder sehr niedrig.

Im Zuge einer Analyse der durch das vorliegende Diagramm dargestellten Geschlechterdifferenzen erweist sich, dass die südostasiatischen Männer etwas höhere Ausbildungsgrade vorlegen konnten als die südostasiatischen Frauen. In gewissen Ländern wie Kambodscha, Laos, Indonesien und Malaysia bestanden sogar deutliche ausbildungsspezifische Diskrepanzen zu Gunsten der männlichen Bevölkerungen. In anderen Staaten wiederum verfügten die Frauen über den höheren Bildungsstatus. Zu diesen zählten die beiden marktwirtschaftlichen Staaten mit äußerst geringen Fertilitätsniveaus Singapur und Thailand sowie auch das kommunistische Vietnam. Neben diesen ungleichen Verteilungen existierte jedoch auch ein Staat mit einem sehr homogenen Bildungsstand unter den beiden Geschlechtern und zwar die Philippinen. Myanmar stellte in gewisser Weise einen Spezialfall dar, denn zwar verfügten anteilmäßig mehr Männer über einen „secondary school“-Abschluss oder einen Hochschulabschluss, jedoch waren diese auch stärker in der Gruppe ohne jegliche Ausbildung präsent als ihr Gegengeschlecht.

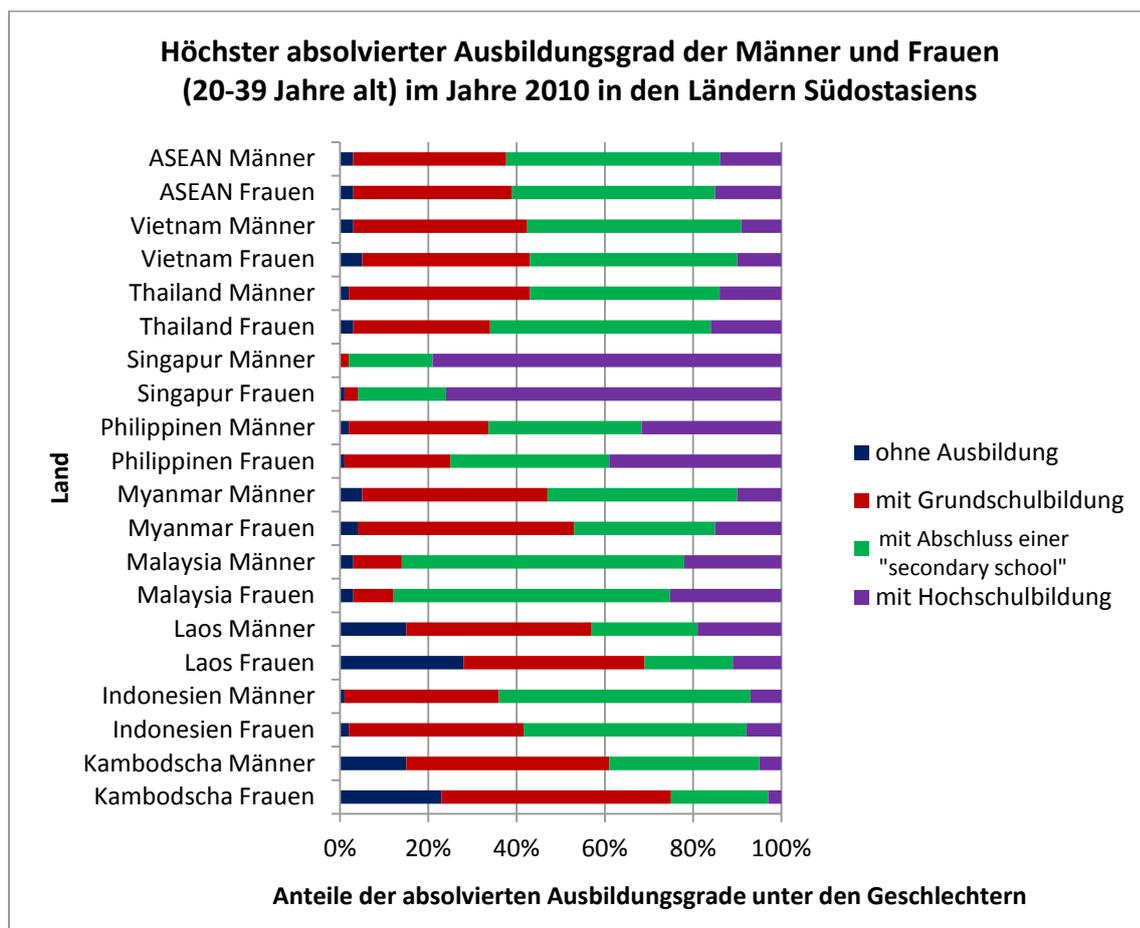


Abb.25: Höchster absolvierter Ausbildungsgrad der Männer und Frauen (20-39 Jahre alt) im Jahre 2010 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: Asian MetaCentre of Population and Sustainable Development Analysis bzw.

[http://www.populationasia.org/Publications/Books\\_Journals/VID\\_asianDataSheet2012.pdf](http://www.populationasia.org/Publications/Books_Journals/VID_asianDataSheet2012.pdf).

Stand: Jahr 2012. Eigener Entwurf)

Werden die beiden Balkendiagramme zu den Jahren 1990 und 2010 einander gegenübergestellt, so wird ersichtlich, dass sich der Anteil an Personen ohne Ausbildung an der Gesamtbevölkerung in allen Staaten Südostasiens innerhalb dieses Zeitraums verringert hat. Einzig in Vietnam ist dieser weitgehend derselbe geblieben, befand sich jedoch 1990 bereits auf sehr niedrigem Niveau. In Singapur, Indonesien sowie auf den Philippinen sind diese sogar auf Werte nahezu gleich Null abgesunken. Vergleichsweise hohe Anteile waren 2010 nur mehr in Laos und Kambodscha mit jeweils 15% für die Männer und 23% für die Kambodschanerinnen beziehungsweise 28% für die Laotinnen aufzufinden.

Ebenfalls abnehmende Tendenzen lassen sich im Hinblick auf die Grundschule als höchsten absolvierten Ausbildungsgrad beobachten. In allen untersuchten Ländern und für jeweils beide Geschlechter geltend – ausgenommen die weibliche Bevölkerung von Laos – sind die Bevölkerungsanteile mit dem alleinigen Besuch einer Grundschule zurückgegangen. In Singapur ist auch diese Ausbildungsgruppe auf verschwindend geringe Ausmaße geschrumpft und in Malaysia war jene ebenfalls mit rund 10% im Jahr 2010 deutlich unterrepräsentiert. Die höchsten Werte unter den südostasiatischen Staaten sind 2010 wiederum in zwei kommunistisch orientierten Ländern anzutreffen: in Kambodscha und Myanmar. Etwa rund die Hälfte der männlichen sowie auch der weiblichen Bevölkerung verfügte in diesen Ländern lediglich über eine Grundschulausbildung. Die geringsten Rückgänge zwischen 1990 und 2010 haben sich in dieser Kategorie in den vier kommunistischen Ländern Laos, Vietnam, Kambodscha und Myanmar vollzogen. Am stärksten abgenommen hat der Anteil an nur Grundschulausgebildeten in Thailand. Von 71% unter den Frauen beziehungsweise 66% unter den Männern sind diese auf 31% beziehungsweise 41% abgefallen.

Außerordentlich stark angewachsen sind während dieses Zeitraumes die „secondary school“- sowie die Hochschulausgebildeten. Einzig in Singapur ist der Anteil an Absolventen/Absolventinnen einer „secondary school“ geschrumpft, jedoch angesichts der überdurchschnittlich starken Zuwächse an Personen mit universitärem Abschluss. Besonders deutlich angestiegen sind die Besuche einer „secondary school“ in Thailand sowie

Indonesien. Rund die Hälfte der eben erwähnten Bevölkerungen verfügte im Jahre 2010 über eine Ausbildung an einer „secondary school“. Wesentlich geringer fielen die Zunahmen an „secondary school“-Abschlüssen in den kommunistischen Ländern Laos, Myanmar und Vietnam sowie in den marktwirtschaftlichen Inselstaaten Philippinen und Malaysia aus.

Wenn auch die erfolgreichen Besuche einer „secondary school“ auf den Philippinen und in Malaysia nicht signifikant angestiegen sind, so aber die Menge der Hochschulabsolventen/Hochschulabsolventinnen. Womöglich kann dieser ausgeprägte Universitätsboom sogar als Erklärung für die stagnierende Zahl an Abschlüssen einer „secondary school“ gesehen werden. Im Hinblick auf die Universitätsabschlüsse fanden die geringsten Veränderungen in Kambodscha und Indonesien statt und diese beiden Länder sind es auch, welche 2010 über die kleinsten Anteile an Hochschulabsolventen/Hochschulabsolventinnen verfügten. Letztlich soll noch auf zwei Extreme vermerkt werden: Das hochentwickelte Singapur besaß 2010 ausgesprochen hohe Anteile an Universitätsabschlüssen von ganzen 79% unter der männlichen und 76% unter der weiblichen Bevölkerung. Ebenfalls hervorstechend war der Bevölkerungsanteil an Ausgebildeten einer „secondary school“ im Jahre 2010 in Malaysia, welcher für das männliche Geschlecht einen Wert von 64% und für das weibliche einen von 62% einnahm.

Zusammenfassend lässt sich schlussfolgern, dass sich die Ausbildungssituation zwischen 1990 und 2010 drastisch gebessert hat. Die Anteile an Personen ohne Ausbildung sowie mit lediglich einem Grundschulabschluss konnten reduziert werden, während die Abschlüsse an einer „secondary school“ oder Hochschule unter den Bevölkerungen Südostasiens ausgeweitet werden konnten. Die Länderunterschiede blieben jedoch bestehen: in den kommunistisch orientierten Staaten haben geringere Modifikationen stattgefunden als in den marktwirtschaftlich geprägten Ländern. In den Staaten Kambodscha, Laos, Myanmar und Vietnam verfügten 2010 noch immer rund die Hälfte der Bevölkerungen (in Kambodscha sogar deutlich mehr, in Vietnam allerdings etwas weniger) über keine Ausbildung oder lediglich eine Grundausbildung. In den marktwirtschaftlich geprägten Ländern hingegen konnten diese Ausbildungsgruppen deutlich reduziert und die „secondary school“- und Hochschulausbildung stärker unter den Bevölkerungen etabliert werden. Die Anteile an Personen, welche eine „secondary school“ oder eine Universität abgeschlossen haben, schwankten unter jenen 2010 zwischen dem für die marktwirtschaftlichen Länder geringen

Wert von 57% (für die thailändischen Männer) und dem Spitzenwert von 98% (für die Männer Singapurs).

In der Folge werden für die weibliche Bevölkerung im Alter zwischen 20 und 39 Jahren die Anteile an Personen ohne Ausbildung sowie jene mit Hochschulabschluss zusätzlich noch anhand von Flächeneinfärbungen präsentiert, um einen besseren Überblick über die am wenigsten und die am besten gebildeten Gruppen und deren Entwicklung zu ermöglichen (siehe Abb.25). Wird die Menge der nicht ausgebildeten Frauen betrachtet, so wird ersichtlich, dass im Jahr 2010 die noch größten Anteile in den östlichen Ländern des kontinentalen Südostasiens vorzufinden waren. Vietnam fiel dabei mit 5% in die Kategorie von zwischen 5 und 9% an nicht ausgebildeten Frauen, Kambodscha mit 23% in jene von zwischen 10 und 24% und Laos mit 28% in jene von zwischen 25 und 39% an weiblichen Personen ohne Ausbildung. Die Diskrepanzen zwischen diesen Staaten blieben demnach relativ stark ausgeprägt. Die restlichen südostasiatischen Länder wiesen durchweg nur mehr relativ geringe weibliche Bevölkerungsanteile ohne Besuch einer schulischen Institution von unter 5% auf.

20 Jahre zuvor besaßen die meisten der untersuchten Staaten – abgesehen von den deutlich höheren Werten von Kambodscha und Laos – noch Anteile zwischen 6 und 12%. Die besser gebildeten Ausnahmen stellten Singapur und die Philippinen dar, welche 1990 bereits der Kategorie an unter 5% an nicht ausgebildeten Frauen angehörten und somit die diesbezüglich niedrigsten Werte ganz Südostasiens vorlegen konnten. Ein weiteres Land, welches 2010 in dieselbe Kategorie wie 1990 zu fassen war, ist Vietnam. Hier modifizierte sich die Menge an Frauen ohne Ausbildung innerhalb dieser 20 Jahre nur unwesentlich von 6 auf 5%.

Wird nun ein Blick auf die hochschulgebildete weibliche Bevölkerung geworfen, so lassen sich folgende Schlussfolgerungen erstellen: Bis auf Singapur und die Philippinen verfügten 1990 alle südostasiatischen Länder noch über Frauenanteile mit universitärem Abschluss von unter 10%. 2010 lagen nur mehr Kambodscha und Indonesien unter diesem Wert, die restlichen kontinentalen Staaten siedelten sich zwischen 10 und 25% an Frauen mit Hochschulbildung an. Für das insulare Südostasien galt eine Aufteilung zwischen den äußerst gut gebildeten Ländern Singapur und Philippinen, welche 2010 mit Werten von 76% und 39% die stärksten Anteile an Akademikerinnen unter den südostasiatischen Ländern aufwiesen, der mit einem Viertel ebenfalls relativ flächendeckenden universitären Verbreitung in Malaysia und dem deutlich zurückliegenden Indonesien mit nur 8% an hochschulgebildeten Frauen.

**Frauenanteile im Alter zwischen 20 und 39 Jahren ohne Ausbildung und mit  
Hochschulausbildung in den Jahren 1990 und 2010 in Südostasien**

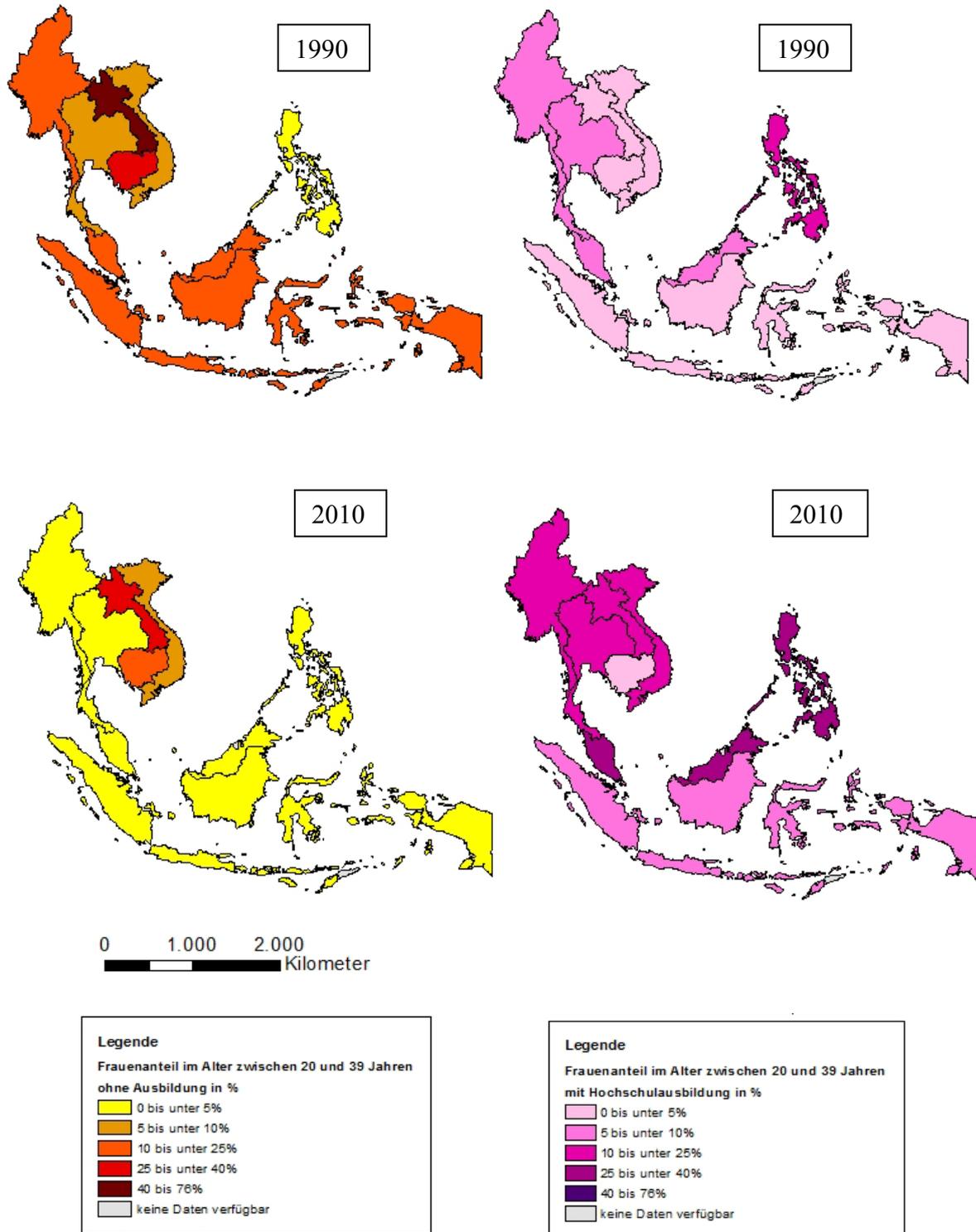


Abb.26: Frauenanteile im Alter zwischen 20 und 39 Jahren ohne Ausbildung und mit Hochschulausbildung in den Jahren 1990 und 2010 in Südostasien (Datengrundlage: Asian MetaCentre of Population and Sustainable Development Analysis bzw.

Stand: Jahr 2012. Eigener Entwurf)

### 5.3.3.3. Einschulungsquoten

Des Weiteren manifestieren sich die Verbesserungen in der schulischen Situation auch in der Zunahme der Einschulungsquoten. Diese werden anschließend anhand von zwei Punktdiagrammen (Abb.26 und Abb.27) getrennt für die kommunistisch und die marktwirtschaftlich orientierten Staaten im Zeitraum von 1971 bis 2011 abgebildet. Die durchgängigen Linien repräsentieren dabei die Einschulungsquoten in die Grundschule und die strichlierten Linien jene in die „secondary school“. Die Einschulungsquote setzt die Anzahl an Kindern, welche im Referenzjahr in die Grundschule beziehungsweise in die „secondary school“ aufgenommen wurden, in Relation zu allen Kindern im Grundschulbeziehungsweise „secondary school“-Alter desselben Jahres. Dieser Wert kann über die 100%-Grenze hinausreichen, da auch Kinder, welche über oder unter dem allgemeinen Grundschulalter liegen, eingeschult werden können sowie auch Schüler/Schülerinnen, welche eine Klasse wiederholen, miteinbezogen werden. Die Datensätze zu dieser Kennzahl weisen jedoch wiederum Lücken auf, weshalb die Linien teilweise Unterbrechungen aufzeigen. Für das hochentwickelte Singapur sind hierzu gar keine Daten vorhanden.

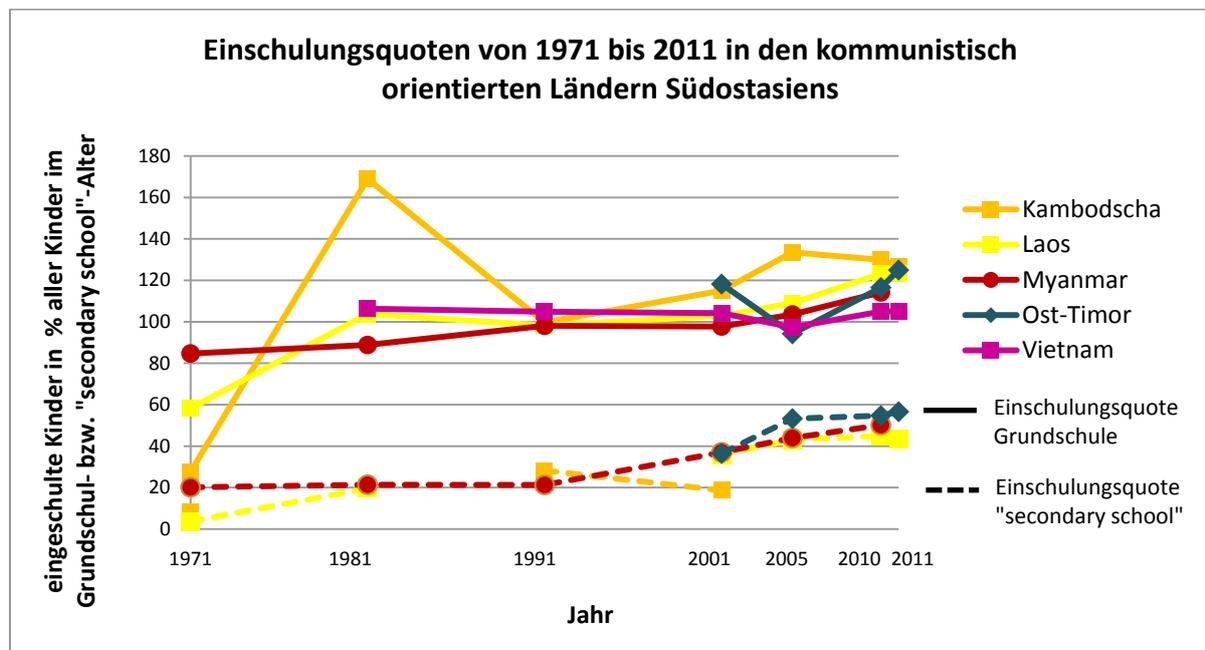


Abb.27: Einschulungsquoten von 1971 bis 2011 in den kommunistisch orientierten Ländern Südostasiens (Datengrundlage: [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org). Stand: Jänner 2014. Eigener Entwurf)

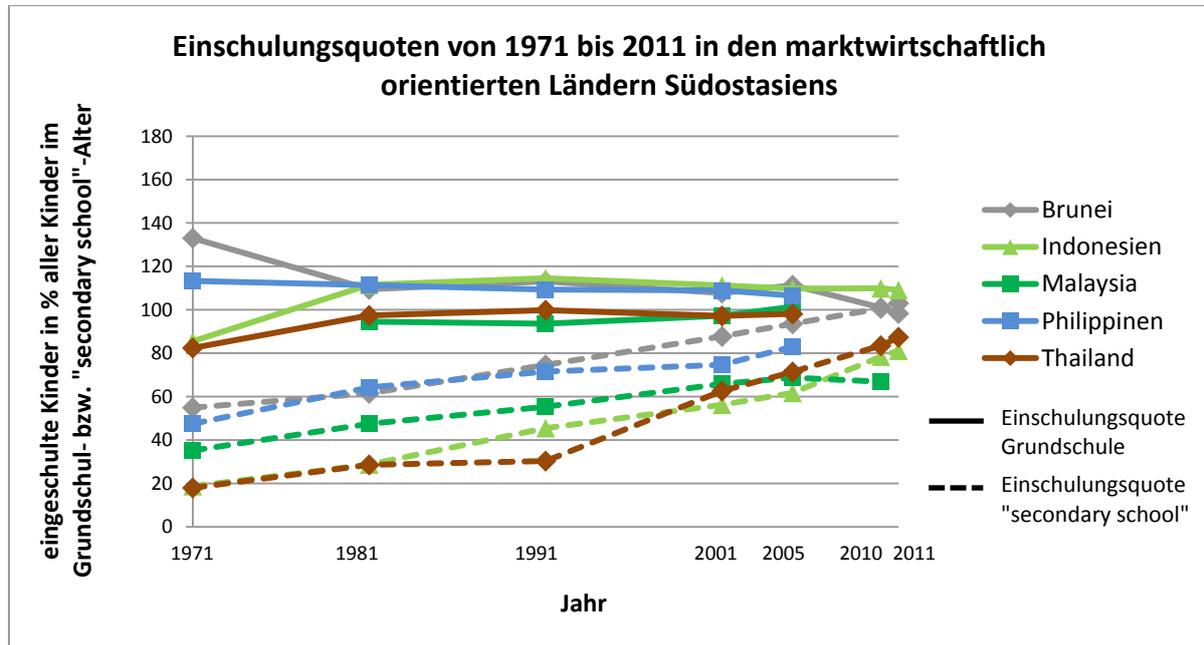


Abb.28: Einschulungsquoten von 1971 bis 2011 in den marktwirtschaftlich orientierten Ländern Südostasiens (Datengrundlage: [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org). Stand: Jänner 2014. Eigener Entwurf)

Unter den kommunistisch orientierten Ländern können insbesondere Kambodscha, Laos und Myanmar deutliche Aufschwünge in den Einschulungsquoten in die Grundschule vorlegen. Außerordentlich starke Anhebungen erfolgten in Kambodscha und Laos zwischen 1971 und 1981. Besonders ausgeprägt fiel dieser in Kambodscha aus, denn im Gegensatz zu lediglich 28% im Jahre 1971 sprang die Einschulungsquote in die Grundschule nach Abschluss der jahrelangen Kriegszeit und der Herrschaft unter der Roten Khmer bis zum Jahre 1981 auf ganze 169%. Jedoch auch in Laos kletterte jene innerhalb dieses Jahrzehnts von nur 58% auf knapp über 100%. An diese überproportional hohen Anstiege knüpften in der Folge wiederum unterschiedlich starke Absenkungen an, wodurch sich Laos und Kambodscha 1991 bei einer Einschulungsquote von rund 100% ansiedelten. In Laos setzten sich die Zunahmen anschließend wieder fort, was auch in Kambodscha zunächst zwar der Fall war, ab 2005 jedoch wieder in leicht sinkende Tendenzen wechselte. In Myanmar fand währenddessen ein mehr oder weniger kontinuierlich moderater Zuwachs an eingeschulerten Personen von ursprünglich 85% im Jahre 1971 auf 114% im Jahre 2010 statt. Für Ost-Timor liegen nur

wenige Daten vor. Diese belegen einen Rückgang zwischen 2001 und 2005, woran jedoch eine Anhebung anschloss. Insgesamt reichten die Einschulungsquoten Ost-Timors zu den untersuchten Zeitpunkten von 94% im Jahre 2005 bis zu 125% im Jahre 2011. Vietnam war als einziges der kommunistischen Länder während dieser Periode unter Einschluss eines rückläufigen Einschnitts zwischen 2001 und 2005 durch einen weitgehend stagnierenden Verlauf – mit Werten jeweils knapp über 100% – gekennzeichnet.

Ebenso lassen sich im Hinblick auf die Einschulungsquoten in die „secondary school“ in den kommunistisch geprägten Staaten Erfolge verzeichnen. In Myanmar konnte diese von 20% zu Beginn des Untersuchungszeitraums auf 50% gegen Ende der Periode gesteigert werden. Ein ähnlich hohes Niveau wurde auch von Laos – obwohl das Land 1971 mit einer Quote von nur 4% begann – und Ost-Timor bis 2011 erreicht. Kambodscha startete 1971 ebenfalls mit einer relativ niedrigen Einschulungsquote in die „secondary school“ von rund 8%, welche bis zum Jahre 1991 immerhin auf 28% erhöht werden konnte, im nachfolgenden Jahrzehnt allerdings wieder rückläufige Werte annahm.

Die marktwirtschaftlich orientierten Staaten sind untereinander durch eine stärkere Homogenität im Entwicklungsverlauf gekennzeichnet als die kommunistischen Länder. Zu Beginn des Untersuchungszeitraums lagen die länderspezifischen Einschulungsquoten in die Grundschule noch etwas weiter voneinander entfernt. Diese reichten von dem tiefsten Wert von 82% in Thailand bis zu dem höchsten von 133% in Brunei. Bis zum Jahre 1981 näherten sich die Werte jedoch bereits stark einander an und bewegten sich nur mehr zwischen 95% in Malaysia und 112% in Indonesien. Bis zum Jahre 2005 fanden schließlich keine bedeutenden Veränderungen mehr statt, lediglich Brunei sank von 2005 bis 2011 von 111% auf 98% an in die Grundschule Aufgenommenen ab.

Stärkere Modifikationen erfolgten in den wirtschaftlich fortgeschritteneren Regionen bezüglich der Einschulungsquoten in die „secondary school“. Diese konnten während des untersuchten Zeitraumes in allen marktwirtschaftlich geprägten Ländern deutlich angehoben werden, so dass jene, 1971 noch zwischen 18% und 55% schwankend, sich 2010 schließlich zwischen 67% und 101% bewegten.

### 5.3.3.4. Die Untersuchung von Zusammenhängen zwischen der Bildungsstruktur und anderen bevölkerungsspezifischen Maßzahlen

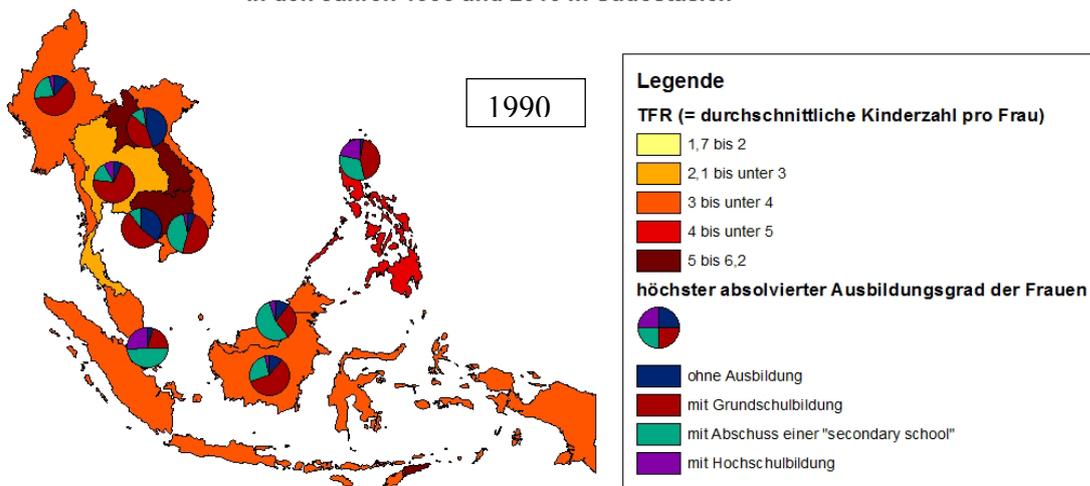
Nachdem nun einige bildungsspezifische Kennzahlen graphisch visualisiert und interpretiert wurden, werden in weiterer Folge diese Daten in Kombination mit anderen Maßzahlen zur Fertilität, Mortalität und Erwerbstätigkeit auf potentielle Zusammenhänge hin untersucht. Folgende Annahmen werden dabei unterstellt und anschließend einer Analyse unterzogen:

Annahme 1: Niedrige Fertilitätsraten treten in Kombination mit einer gut gebildeten weiblichen Bevölkerung auf und umgekehrt. (siehe Abb.28)

Annahme 2: Eine gute Bildungsstruktur resultiert in einer Eindämmung der Sterberate. (siehe Abb.29)

Annahme 3: Ein gutes Bildungsniveau der Frauen wirkt sich begünstigend auf die weibliche Erwerbstätigkeit aus. (siehe Abb.30)

**Gesamtfertilitätsrate und höchster absolvierter Ausbildungsgrad der Frauen in den Jahren 1990 und 2010 in Südostasien**



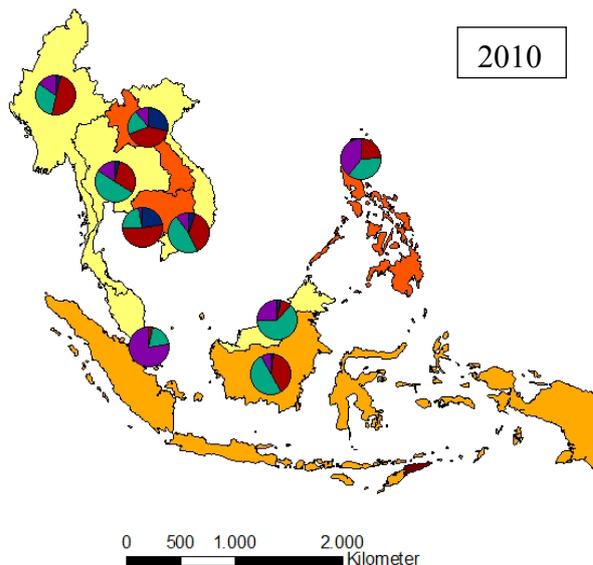


Abb.29: Gesamtfertilitätsrate und höchster absolvierter Ausbildungsgrad der Frauen in den Jahren 1990 und 2010 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: Für die TFR: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Februar 2014. Für die höchsten absolvierten Ausbildungsgrade: [http://www.populationasia.org/Publications/Books\\_Journals/VID\\_asianDataSheet2012.pdf](http://www.populationasia.org/Publications/Books_Journals/VID_asianDataSheet2012.pdf). Stand: Jahre 2012. Eigener Entwurf)

Anhand der beiden Karten, welche die Fertilitätsraten sowie die höchsten absolvierten Ausbildungsgrade der Frauen im Alter zwischen 20 und 39 Jahren darstellen (Abb.28) soll nun *Annahme 1* untersucht werden, welche die Frage aufwirft, ob eine etwaige Korrelation zwischen der verbesserten Ausbildungssituation für die weibliche Bevölkerung und den absinkenden Geburtenraten bestehen könnte. Es soll der Hypothese nachgegangen werden, ob sich die Frauen aufgrund gestiegener Optionen im Bildungs- sowie Berufsbereich für geringere Kinderzahlen entscheiden oder umgekehrt Frauen in Ländern mit einer schlechteren Bildungsinfrastruktur eine höhere Anzahl an Nachkommen als finanzielle Absicherung betrachten könnten. Die Daten beziehen sich auf die Jahre 1990 und 2010, wobei für Ost-Timor und Brunei im Hinblick auf die Ausbildungsgrade keine Zahlen vorlagen und diese beiden Länder daher aus der Analyse ausgeschlossen wurden.

Für einige der südostasiatischen Länder ist tatsächlich eine Kombination aus hohen Fertilitätswerten und geringeren Ausbildungsniveaus der weiblichen Bevölkerung beziehungsweise der umgekehrte Zusammenhang aus niedrigen Fertilitätswerten und hohen Ausbildungsniveaus der Frauen vorzufinden. Laos und Kambodscha besaßen 1990 zugleich

das höchste Reproduktionsverhalten sowie die schlechteste Ausbildungsstruktur der Frauen. Rund neun Zehntel der weiblichen Bevölkerung in den ebengenannten Ländern verfügte entweder über lediglich eine Grundschulausbildung oder über gar keine Ausbildung. Auf der anderen Seite standen Länder wie Vietnam, Myanmar, Indonesien, Malaysia, Thailand und Singapur, welche im selben Jahr nur mehr schwindend geringe Anteile an nicht Ausgebildeten und äußerst hohe Anteile an Ausgebildeten an einer Grundschule oder „secondary school“ aufwiesen und zugleich bereits deutliche Rückgänge in den Geburtenzahlen bezeugen konnten. Singapur repräsentierte mit seiner überproportional starken Ausprägung an Absolventen/Absolventinnen einer „secondary school“ oder Hochschule von rund drei Viertel der Gesamtbevölkerung und der niedrigsten Fertilitätsrate Südostasiens von nur mehr 1,7 Kindern pro Frau die Spitze. Für Thailand hingegen lässt sich beobachten, dass im Vergleich zu den restlichen marktwirtschaftlich geprägten Ländern trotz den nach Singapur zweitniedrigsten durchschnittlichen Geburtenzahlen die Ausbildungsstruktur im Jahr 1990 noch etwas weniger fortgeschritten war. Nahezu drei Viertel der Bevölkerung hatten zu diesem Zeitpunkt lediglich eine Grundschulausbildung abgeschlossen.

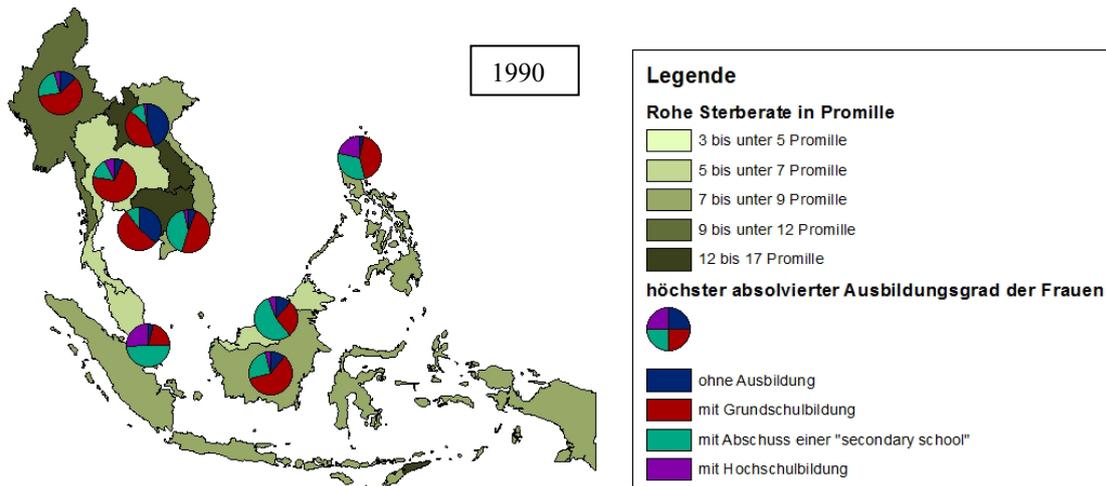
Einzig jedoch für die Philippinen muss ein positiver Zusammenhang zwischen einem schwachen Reproduktionsverhalten und hohen Ausbildungsgraden vollständig verworfen werden. Mit Werten von im Durchschnitt noch über 4 Kindern pro Frau gehörten die Philippinen 1990 zu den geburtenstarken Ländern Südostasiens, dies jedoch bei einer zugleich äußerst guten Ausbildungsstruktur. Nur mehr ein marginaler Anteil der Bevölkerung blieb ohne Ausbildung, beinahe die Hälfte verfügte über zumindest eine Grundschulbildung, knapp über einem Viertel über einen Abschluss an einer „secondary school“ und ein weiteres Viertel sogar über einen universitären Titel.

In den nachfolgenden 20 Jahren reduzierten sich die Geburtenraten bei zugleich revolutionären Verbesserungen im Bildungswesen Südostasiens weiter. In Kambodscha und Laos sanken die Fertilitätswerte bis 2010 auf unter 4 Kinder pro Frau, während die Anteile an ohne Ausbildung bleibenden drastisch eingedämmt werden konnten sowie die Besuche einer „secondary school“ stärker unter den Bevölkerungen verbreitet werden konnten. Auch in Vietnam, Myanmar, Malaysia und Indonesien haben Rückgänge im Reproduktionsverhalten sowie Steigerungen in den im Durchschnitt absolvierten Ausbildungsgraden der weiblichen Bevölkerung stattgefunden – wenn auch letzteres in Vietnam nur in geringem Ausmaß erfolgte. In Thailand und Singapur fielen die Geburtenraten von ohnehin bereits niedrigen

Niveaus zwischen 1990 und 2010 bis unter das „Replacement Level“. Zeitgleich vollzog sich in Thailand eine starke Verbesserung der Bildungssituation im Sinne drastischer Rückgänge der lediglich Grundschulausgebildeten zu Gunsten von Zunahmen an Absolventen/Absolventinnen einer „secondary school“ oder Hochschule. Ebenso stiegen die für südostasiatische Verhältnisse bereits überproportional gut ausgebildeten singapurischen Frauen höher in der Ausbildungsleiter empor, so dass 2010 über drei Viertel der weiblichen Bevölkerung mit einem akademischen Status ausgezeichnet war. Die Philippinen setzten sich jedoch auch im Hinblick auf den zweiten Untersuchungszeitpunkt von den Entwicklungen der restlichen südostasiatischen Staaten ab. Die Kinderzahlen verminderten sich nur geringfügig, während mehr und mehr philippinische Frauen höhere Bildungsinstitutionen erfolgreich absolvierten.

Abschließend lässt sich resümieren, dass im Großteil der südostasiatischen Länder tatsächlich zeitgleich Verbesserungen im Bildungswesen und Rückgänge im Reproduktionsverhalten erfolgen. Nichtsdestotrotz bleibt die Frage offen, ob einer der zwei untersuchten Faktoren die Triebkraft für den anderen darstellt oder ob die Veränderung von beiden unabhängig voneinander das Resultat einer anderen, eventuell gemeinsamen Quelle wie beispielsweise dem wirtschaftlichen Entwicklungsstand bildet.

**Rohe Sterberate und höchste absolvierte Ausbildungsgrade der Frauen  
in den Jahren 1990 und 2010 in Südostasien**



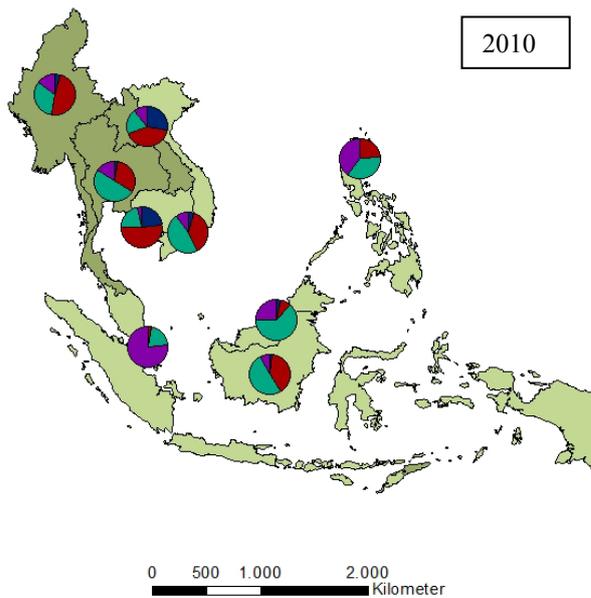


Abb.30: Rohe Sterberate und höchste absolvierte Ausbildungsgrade der Frauen im Jahre 1990 in Südostasien (Datengrundlage: Für die Rohe Sterberate: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Oktober 2013. Für die höchsten absolvierten Ausbildungsgrade: [http://www.populationasia.org/Publications/Books\\_Journals/VID\\_asianDataSheet2012.pdf](http://www.populationasia.org/Publications/Books_Journals/VID_asianDataSheet2012.pdf). Stand: Jahr 2012. Eigener Entwurf)

*Annahme 2* postuliert das Bestehen einer Korrelation zwischen dem Bildungsgrad der Bevölkerung und den Mortalitätsraten. Hierfür wurden die rohe Sterberate und der höchste absolvierte Ausbildungsgrad der weiblichen Altersgruppe zwischen 20 und 39 Jahren, dargestellt in den Karten in Abb.29, als Messwerte verwendet. Im Übrigen soll noch darauf vermerkt werden, dass sich die Zahlen der Sterberaten auf Fünfjahreszeiträume und zwar auf 1985/1990 beziehungsweise auf 2005/10 beziehen, die Ausbildungsgrade sich jedoch jeweils auf einzelne Jahre und zwar auf 1990 beziehungsweise auf 2010 referieren.

Die höchsten Mortalitätsquoten traten 1985/90 im Inselstaat Ost-Timor (17‰) und den kontinentalen Ländern Laos (15‰), Kambodscha (14‰) und Myanmar (11‰) auf – allesamt kommunistisch orientierte Staaten. Zugleich waren es jedoch auch jene Staaten – insbesondere Ost-Timor, Laos und Kambodscha – welche die stärksten Rückgänge in der Sterblichkeit bis 2005/10 verbuchen konnten. Die Länder mit den 1985/90 niedrigsten Mortalitätswerten modifizierten sich innerhalb der nachfolgenden 20 Jahre nur unwesentlich. Hierzu zählten unter anderem die marktwirtschaftlich geprägten Staaten Brunei mit 4‰,

Singapur sowie Malaysia mit 5‰ und Thailand mit 6‰. Thailand registrierte als einziges unter den südostasiatischen Ländern während des untersuchten Zeitraumes einen Anstieg der Sterblichkeit, wenn auch dieser nur äußerst gering von 6 auf 7‰ emporkletterte. Die restlichen Staaten mit Werten unter 8‰ zu Beginn der untersuchten Periode stagnierten, wie soeben angedeutet, ebenfalls weitestgehend bis 2005/10 und erlauben aus diesem Grunde keine aussagekräftigen Schlussfolgerungen im Hinblick auf die hier postulierte Annahme. In der Regel konnten sie ihre Sterberate um zumindest 1‰ senken, während sich die Bildungssituation zugleich deutlich verbesserte.

Werden jedoch die vergleichsweise rückständigeren Länder Laos und Kambodscha – Ost-Timor wird aufgrund nicht vorhandener Werte zu den Ausbildungsgraden in dieser Analyse vernachlässigt – betrachtet, so zeigen sich signifikante Einschränkungen der Sterblichkeit bei zugleich gravierenden Verbesserungen in der Bildungsinfrastruktur. Die Mortalität konnte innerhalb der dargestellten 20 Jahre in Laos von 15 auf 7‰ und in Kambodscha von 14 auf 6‰ reduziert werden. Im Hinblick auf die Bildungssituation konnten in den eben genannten Ländern die Anteile an Frauen ohne Ausbildung sichtlich verringert und die Anteile an Absolventinnen einer „secondary school“ verdoppelt werden. In Laos stieg zudem auch der Anteil an Akademikerinnen von 3 auf 11% – und somit um beinahe sein Vierfaches – deutlich an. Die Menge der Grundschulabsolventinnen blieb dabei in beiden Ländern annähernd konstant.

Abschließend lässt sich resümieren, dass sehr wohl zeitlich synchrone Verbesserungen im Gesundheitsbereich und im Bildungswesen stattfanden, in manchen der südostasiatischen Staaten lässt sich dies jedoch ausgeprägter feststellen als in anderen und wiederum kann die die Frage nach den zugrundeliegenden Ursachen lediglich hypothetisch beantwortet werden. Eine dieser Hypothesen, welche im Zuge der eben getätigten beziehungsweise untersuchten Annahme unterstellt wird, könnte lauten, dass sich eine bessere Bildung beziehungsweise Informiertheit positiv auf das Gesundheitsbewusstsein sowie die Lebensweise dieser Menschen auswirkt und sich dies in weiterer Folge in Rückgängen der Mortalität widerspiegelt.

**Frauenanteile mit Abschluss von zumindest einer "secondary school" und weibliche Erwerbstätigkeit in den Jahren 1990 und 2010 in Südostasien**

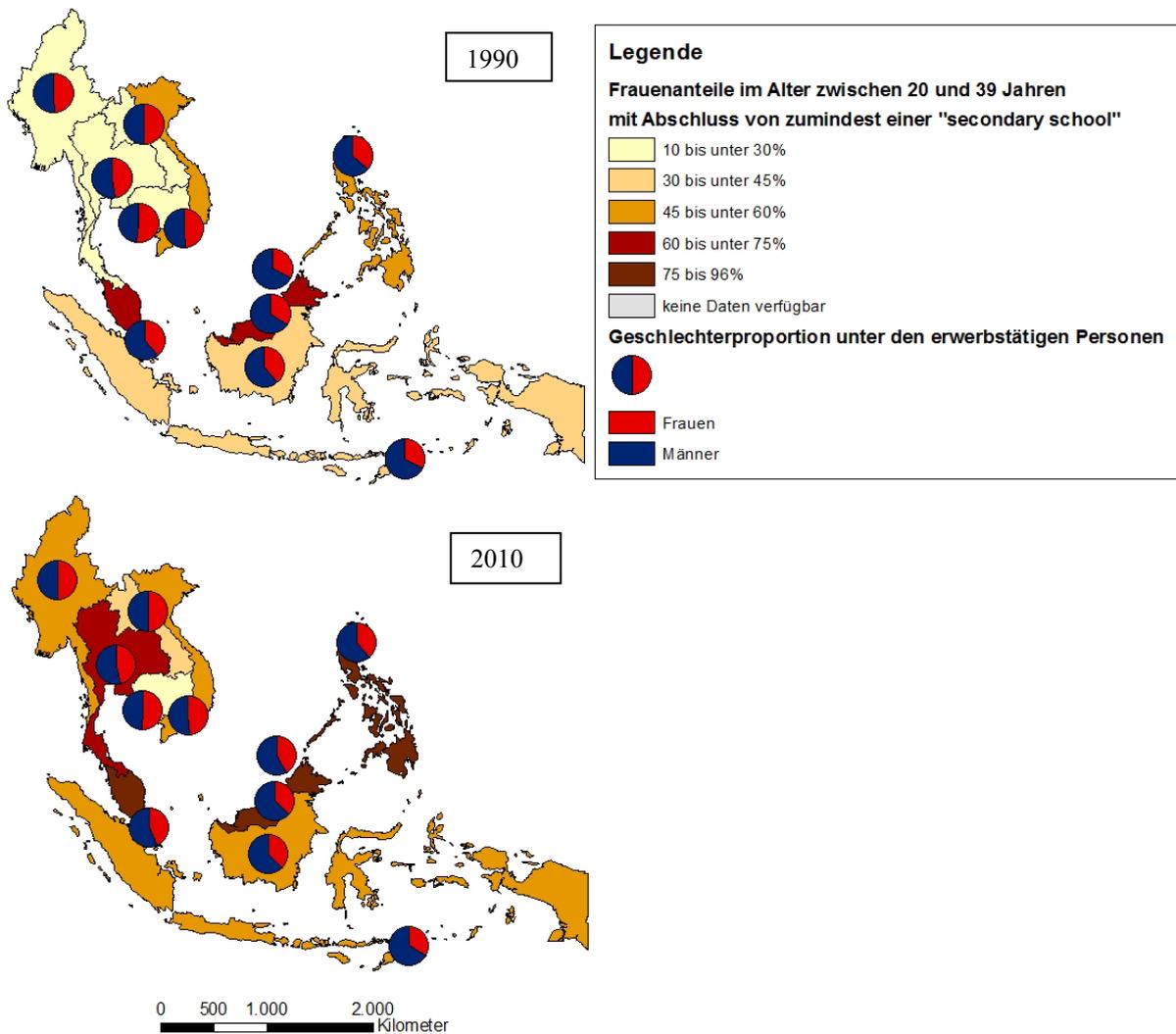


Abb.31: Frauenanteile mit Abschluss von zumindest einer „secondary school“ und Geschlechterproportion unter der erwerbstätigen Bevölkerung im Jahre 1990 sowie im Jahre 2010 in Südostasien (Datengrundlage: Für die höchsten absolvierten Ausbildungsgrade: [http://www.populationasia.org/Publications/Books\\_Journals/VID\\_asianDataSheet2012.pdf](http://www.populationasia.org/Publications/Books_Journals/VID_asianDataSheet2012.pdf). Stand: Jahr 2012. Für die Erwerbstätigkeit: [www.data.worldbank.org](http://www.data.worldbank.org). Stand: Oktober 2013. Eigener Entwurf.)

*Annahme 3* vermutet eine positive Wechselwirkung zwischen dem Bildungsniveau und der Erwerbstätigkeit der weiblichen Bevölkerung in der Hinsicht, dass ein Anstieg von ersterem auch zu einer Erhöhung von letzterem Faktor führen soll. Die Untersuchung dieser Hypothese stützt sich auf die Maßzahl des Frauenanteiles mit Abschluss von zumindest einer „secondary

school“ sowie auf jene der Geschlechterproportion unter der erwerbstätigen Bevölkerung (siehe Abb.30).

Die geringsten Frauenanteile mit mindestens einem „secondary school“-Abschluss waren 1990 in Kambodscha, Laos, Thailand und Myanmar zu finden. Die Werte der ebengenannten Länder siedelten sich unter 30%, jene von Kambodscha und Laos sogar unter 15% an. Auf der anderen Seite lagen Staaten wie Singapur, Malaysia und die Philippinen, in welchen zwischen rund der Hälfte – im Falle der Philippinen – bis hin zu drei Viertel – im Falle von Singapur – der weiblichen Bevölkerung über einen Abschluss an mindestens einer „secondary school“ verfügten. Werden diese Ergebnisse im Zusammenhang zu den Geschlechterproportionen unter der offiziell arbeitenden Bevölkerung des Jahres 1990 gesehen, so zeigt sich, dass die Länder mit den niedrigsten Bildungsgraden der Frauen sehr ausgeglichene Geschlechterverhältnisse unter den erwerbstätigen Personen aufwiesen, während die Staaten mit einer sehr gut gebildeten weiblichen Bevölkerung höhere Männeranteile im Erwerbsleben von zwischen 61 und 66% zu registrieren hatten.

Das Jahr 2010 vermittelt ein sehr ähnliches Bild. Noch immer gehörten Kambodscha und Laos zu den Ländern mit den niedrigsten Anteilen an Frauen mit zumindest einem „secondary school“-Abschluss, wenn auch die Werte zumindest doppelt so hoch waren als 20 Jahre zuvor, und wiederum waren Singapur, Malaysia und die Philippinen in die Gruppe der Staaten mit den am besten ausgebildeten Frauen zu fassen. In den drei zuletzt genannten Staaten mit der flächendeckendsten Bildungsinfrastruktur waren die Frauenanteile mit zumindest einem „secondary school“-Abschluss innerhalb der untersuchten 20 Jahre sogar noch um 20 Prozentpunkte angestiegen. Wenn auch im Hinblick auf die Ausbildungssituation der weiblichen Bevölkerung zwischen 1990 und 2010 deutliche Verbesserungen wahrzunehmen sind, so haben bezüglich der Geschlechterverhältnisse unter den Erwerbstätigen jedoch keine wesentlichen Veränderungen stattgefunden. In Kambodscha und Laos waren jene 2010 nach wie vor sehr proportional, während in Singapur, Malaysia und auf den Philippinen noch immer Männerüberhänge unter den Erwerbstätigen präsent waren, wenn auch etwas weniger deutlich als im Jahre 1990.

Das Fazit, welches aus dieser Analyse gezogen werden kann, muss die hierbei unterstellte Annahme einer positiven Korrelation zwischen den erhöhten Ausbildungsgraden und einer verstärkten Erwerbstätigkeit unter der weiblichen Bevölkerung widerlegen, denn nicht nur konnten keine Tendenzen in die postulierte Richtung ausfindig gemacht werden, sondern war

sogar Gegenteiliges der Fall. Nicht die Länder mit dem stärksten Deckungsgrad an „secondary school“-Abschlüssen unter den Frauen waren durch ausgeglichene Geschlechterverhältnisse unter der erwerbstätigen Bevölkerung gekennzeichnet, sondern jene mit der geringsten Verbreitung an Absolventinnen von zumindest einer „secondary school“.

## **6. Herausforderungen für Bevölkerung und Staat sowie politische Maßnahmen und Systeme**

Die sich nun seit einigen Jahrzehnten vollziehenden demographischen Transformationen werden sich in der nun folgenden Zeit als äußerst relevant für die sozialen Rahmenbedingungen und die politischen Systeme der südostasiatischen Ländern herauskristallisieren. Die Rede ist unter anderem von der kontinuierlichen Bevölkerungszunahme (in Kapitel 4 näher thematisiert), welche die Wichtigkeit des Kreierens neuer Arbeitsplätze sowie der Kontrolle der Land-Stadt-Wanderungen weiter ankurbelt. Als besondere Herausforderung für die sozialen Sicherungssysteme wird sich neben dem Bevölkerungswachstum jedoch vor allem die bereits in ihren Anfängen steckende Alterung der Bevölkerungen der südostasiatischen Länder herausstellen. (vgl. Jordan in Husa et al. 2008, S.24) Aus diesem Grunde sehen sich schon gegenwärtig einige der Staaten Südostasiens mehr oder weniger unmittelbar vor der Aufgabe, Strategien zu entwerfen beziehungsweise Maßnahmen zu ergreifen, welche einer Lösung der Engpässe auf dem Arbeitsmarkt sowie der Finanzierung des Gesundheitssystems und der Versorgung der älteren, nicht mehr erwerbsfähigen Altersgruppen entgegensteuern. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.134)

Die südostasiatischen Länder weisen hinsichtlich Beginn und Tempo der erfolgenden Wandlungen große Unterschiede auf. Diese Diversitäten widerspiegeln sich auch in den Altersstrukturen der Bevölkerungen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.141) Als Extrembeispiele sei erneut auf die Staaten Singapur und Laos hingewiesen, deren Alterspyramiden in Kapitel 5.2.1.3 eingesehen werden können. Staaten mit noch immer hohen Fertilitätsraten wie Ost-Timor sowie jene, in welchen der Geburtenrückgang erst in jüngster Zeit einzusetzen begonnen hat wie Laos und Kambodscha, müssen sich noch nicht unmittelbar mit den Herausforderungen, die eine „alte“ Bevölkerungsstruktur aufwirft, auseinandersetzen. Auf der Kehrseite der Medaille liegen Länder wie Singapur und Thailand,

welche den Prozess des Geburtenrückgangs bereits hinter sich haben und die Auswirkungen nun langsam aber sicher zu spüren bekommen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.147, 148) Die Notwendigkeit und Dringlichkeit, Maßnahmen zu ergreifen, sowie auch deren Art variieren daher von Land zu Land, die Auseinandersetzung mit der Thematik ist jedoch auf kurz oder lang unvermeidbar. Neben dem Grad der bereits erfolgten Alterung sind auch die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Staaten für die Wahl der entsprechenden Maßnahmen ausschlaggebend. So haben beispielsweise Länder mit einem vergleichsweise hohen Anteil an im informellen Sektor tätigen Personen eine schwierigere Ausgangssituation, um zukünftig die Versorgung der Bevölkerung höheren Alters sicherzustellen. (vgl. ebd., S.141, 142)

Das Bewusstsein für die im Zuge des Alterungsprozesses neu aufkommenden Problematiken verschärft sich und wird zunehmend von Seiten der Politik sowie den Medien thematisiert. Die rasanten Wandlungerscheinungen werden in bevölkerungspolitische Diskussionen integriert und im Hinblick auf potentielle Folgewirkungen hinterfragt. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.153) Das Alterungsphänomen hat somit die lange Zeit im Kern des Forschungsinteresses stehenden Fertilitätsthematiken von der Prioritätenliste abgelöst. Wenn auch der Rückgang der Geburten zunächst positiv gefeiert wurde, so wird die daran anknüpfende Alterung der Bevölkerungen mittlerweile mehr als Bedrohung denn als erfreuliches Ereignis wahrgenommen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.140, 141)

Inwiefern die demographische Alterung tatsächlich eine Bedrohung darstellen könnte, soll in der Folge analysiert und diskutiert werden. Dafür wird das Augenmerk zunächst auf die Familienplanungsprogramme gelegt, welche in einigen der südostasiatischen Länder in bedeutendem Maße für die Alterungerscheinungen zur Verantwortung gezogen werden können. Im Anschluss daran soll der Alterungsfortschritt der einzelnen südostasiatischen Länder näher beleuchtet werden. Ausschlaggebend ist dabei die Relation zwischen den jungen und den alten Altersgruppen, welche – wie sich in jenem Unterkapitel zeigen wird – in jüngster Zeit zunehmende Modifikationen erfährt und zukünftig – so anzunehmen – noch stärker erfahren wird. Den Abschluss bildet die Thematisierung der unterschiedlichen sozialen Sicherungssysteme in den einzelnen Ländern Südostasiens, welchen angesichts dieser Entwicklungen zunehmende Bedeutung zugeschrieben wird.

## **6.1. Eine staatliche Maßnahme mit ihren Schattenseiten: Die Familienplanungsprogramme**

Wie in Kapitel 3 näher ausgeführt wurde, fanden im Anschluss an den Zweiten Weltkrieg und das Ende der kolonialen Periode plötzliche Umschwünge des lange Zeit unterbevölkerten Südostasiens hin zu starken Fertilitätsanstiegen und Bevölkerungszunahmen statt. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.133) Als dann ab den späten 1940er-Jahren auch noch Erfolge in der Eindämmung der Mortalität erzielt werden konnten, dynamisierte sich das Wachstum umso mehr. (vgl. Jones 2013, S.4) Diese Entwicklungsrichtung wurde bald sowohl auf nationaler wie auch auf globaler Ebene als bedrohlich interpretiert. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.133) Aus diesem Grunde wurde von Seiten einiger südostasiatischer Staaten der Versuch unternommen, die Geburtenraten durch die Implementierung von bestimmten Regierungsmaßnahmen, wie den hier thematisierten Familienplanungsprogrammen, zu steuern. Die Folgen dieser Initiativen zeichneten sich weit verbreitet in einem drastischen Abfallen der durchschnittlichen Kinderzahlen pro Frau ab, so dass der Fertilitätsrückgang die Abnahmekurve der Mortalität trotz des zeitlich späteren Eintreffens im Hinblick auf Geschwindigkeit und Stärke bald überholt hatte. (vgl. Jones 2013, S.4) Zwar wurden die Familienplanungsprogramme in Südasiens zeitlich früher – und zwar bereits Anfang der 50er-Jahre – eingeführt, jedoch traf die Wirkung im südostasiatischen Raum, wo diese erst ab dem Ende der 60er-Jahre implementiert wurden, um einiges rascher ein. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.151, 152; vgl. Jones 2013, S.13) So kommt es, dass das Fertilitätsniveau Südostasiens zwar über jenem Ostasiens, jedoch unter jenen von Süd- und Westasiens situiert ist. Einzig Singapur und Thailand haben mittlerweile Werte erreicht, welche den äußerst niedrigen Geburtenraten Ostasiens gleichen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.147)

### **6.1.1. Effizienz sowie Konsequenzen der Familienplanungsprogramme**

Die **Effizienz** der Familienplanungsprogramme im Hinblick auf eine erfolgreiche Einschränkung der Geburtenzahlen wies unterschiedliche Ergebnisse auf. Aktuelle Forschungen gelangten zu dem Resultat, dass die staatlich gesetzten Maßnahmen zur Eindämmung der Familiengrößen in einigen Ländern eine wesentliche Determinante im Fertilitätsrückgang dargestellt haben beziehungsweise immer noch tun. Dies war besonders

dann der Fall, wenn die politischen Regelungen im Zusammenspiel mit sozioökonomischen Fortschritten gewirkt haben. (vgl. Wohlschlägl 1991 in Feldbauer et al. 2003, S.151) Jedenfalls – so postulierten LEETE und ALAM (1999 in Feldbauer et al. 2003, S.152) – ist eine Einflussnahme dieser Regierungsmaßnahmen auf das Fertilitätsverhalten unbezweifelbar. Jedoch konnte sie sich in zweierlei Weise äußern: in Ländern, in denen die Geburtenabnahme bereits zuvor eingesetzt hatte, nahmen die Familienplanungsprogramme eine intensivierende Wirkung ein, während sie in anderen Staaten den überhaupt erst entscheidenden Auslöser gebildet haben. Schließlich und endlich variieren sowohl die länderspezifischen staatlichen Maßnahmen wie auch die Reaktionen von Seiten der Bevölkerung. Diese These soll nun anhand einer kurzen Erläuterung des Fertilitätsverhaltens der einzelnen Länder und deren Veränderungen, ausgelöst durch politische Umschwünge, aufgezeigt werden. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.151, 152)

In Staaten, in denen starke Geburtenrückgänge beobachtet werden konnten, wie dies für Indonesien, Thailand und Vietnam gilt, wurden die von Seiten der Regierung induzierten familienplanerischen Konzepte von der Bevölkerung weitestgehend angenommen. So kam es in Indonesien 1969 zur Gründung des „National Family Planning Coordinating Board“, welches die Familienplanungsprogramme stark unterstützte. Dies trug dazu bei, dass Indonesien als eines der ersten muslimisch dominierten Länder eine drastische Verringerung der durchschnittlichen Kinderzahl zu verbuchen hatte. In Thailand erwiesen sich die Handlungsweisen als deutlich indirekter. Anstatt rigide Gesetze zu etablieren, wurden die Verbreitung von Informationen gefördert und die Möglichkeiten zur Empfängnisverhütung leichter zugänglich gemacht. (vgl. Knodel et al. 1980 und Wohlschlägl 1986 in Feldbauer et al. 2003, S.152) Zu Zeiten des Vietnamkrieges war eine Auseinandersetzung mit dieser Thematik aufgrund der ohnehin geringen Geburtenraten in Vietnam noch nicht von Bedarf. Im Anschluss an die plötzlich rapiden Bevölkerungszunahmen seit den frühen 80er-Jahren lebte die vietnamesische Regierung schließlich aber ebenfalls eine Politik zugunsten kleinerer Familiengrößen. (vgl. Hiebert 1994 in Feldbauer et al. 2003, S.152)

Entgegen der Entwicklung der restlichen marktwirtschaftlich orientierten Länder sind in den Inselstaaten Malaysia und Philippinen die Fertilitätsquoten nur bedingt abgesunken. Auf den Philippinen lässt sich dieser Trend anhand der Ineffizienz der politischen Maßnahmen erklären. Hinzu kamen die Widerstandsbestrebungen der katholischen Kirche. Die Gründe der hohen Geburtenzahlen in Malaysia sind anderer Natur und gehen auf die anfänglich nur dürftigen Bestrebungen der Regierung, familienplanerischen Einfluss zu nehmen, sowie die

anschließende pronatalistische Familienpolitik, welche ab den Anfängen der 80er-Jahre gelebt wurde, zurück. Die „New Population Policy“ des Jahres 1984 war letztlich sogar bestrebt, die Bevölkerungszahl bis zum Ende des 21. Jahrhunderts auf eine relativ hohe festgelegte Zielgröße ansteigen zu lassen und in diesem Sinne das Konzept der „Fünf-Kind-Familie“ durchzusetzen, was von Seiten islamischer Glaubensgemeinschaften stark begrüßt wurde. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.152)

Ein Umschwung in Richtung einer geburtenfördernden Politik hat schließlich auch im hochentwickelten Singapur stattgefunden. Da die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau eine kontinuierlich sinkende Tendenz aufzeigte, nahm schließlich die Sorge nach anhaltend fatalen Konsequenzen von Seiten des zu betroffener Zeit aktuellen Premierministers LEE KWAN YEW mehr und mehr Gestalt an. Die Befürchtung, dass Frauen mit hohem Bildungsstatus sich verstärkt gegen das Gebären von Kindern entscheiden könnten, hat im Jahre 1983 einen pronatalistischen Schwenk ausgelöst, welcher sich in erster Linie an junge, gebildete singapurische Frauen ohne Partner richtete. Ziel war es unter ebendieser Gruppe Eheschließungen sowie die Zeugung von zumindest zwei Kindern zu propagieren. Diese Bestrebungen haben jedoch bis heute nur wenig gegriffen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.152)

Letzten Endes spalten sich die Meinungen in der Wissenschaft im Hinblick auf die Frage, welche Rolle die Familienplanungsprogramme bei der Abflachung der Geburtenraten gespielt haben. PRITCHETT (1994 in Jones 2013, S.13) vertrat beispielsweise die Position, dass der Einfluss von diesen weit überbewertet wurde, während BONGAARTS (1997 in Jones 2013, S.13) den Familienplanungsmodellen essentielle Bedeutung beimaß.

### **6.1.2. Entwicklungen nach der Einführung der Familienplanungsprogramme**

Als im Anschluss an die Einführung der Familienplanungsprogramme die Geburtenrückgänge in einigen Ländern Südostasiens kein sichtbares Ende nehmen wollten, so dass schließlich auch die Bevölkerungswachstumsraten rückläufige Tendenzen anzunehmen begannen, wandten sich die betroffenen Regierungen von einer wachstumssenkenden Politik ab. Die Neuausrichtung von einer niedrigen zu einer wieder höheren Geburtenpolitik erwies sich jedoch nicht als einfach durchführbar. JONES (2013, S.30) definierte die gegenwärtige Fertilität Südostasiens knapp über dem *Replacement-Level* als Idealniveau. Diese – so postulierte er – würde sich bei konstanter Haltung auf jener Ebene begünstigend auf die

Bevölkerungsentwicklung auswirken. Zum einen ist jedoch eine Stagnation auf diesem Niveau als unwahrscheinlich zu betrachten und zum anderen repräsentiert der gegenwärtige Reproduktionswert nahe dem Ersetzungsniveau das Produkt einer Mischung aus niedrigen, mittleren und hohen Geburtenzahlen der einzelnen südostasiatischen Länder. In diesem Sinne könnte eine Untergliederung in folgender Weise vorgenommen werden (nach Jones 2013, S.30):

- Länder mit zu niedriger Fertilität: Singapur, Thailand
- Länder mit angemessener Fertilität: Malaysia, Indonesien, Myanmar, Vietnam, Brunei
- Länder mit zu hoher Fertilität: Philippinen, Kambodscha, Laos, Ost-Timor

Demnach sollten nach JONES (2013, S.30) die Regierungen eine Stabilisierung der Geburtenraten nahe dem Ersetzungsniveau von 2,1 anvisieren. Sowohl überproportional starke wie auch überproportional schwache durchschnittliche Kinderzahlen gelten als nicht zielbringend und müssten von entsprechenden Migrationsbewegungen begleitet sein, um die dadurch entstehenden Ungleichgewichte kompensieren zu können. (vgl. Jones 2013, S.30) Der Lösungsansatz für die beiden Länder mit bereits beängstigend niedrigen Fertilitätswerten deutlich unter dem Bestandserhaltungsniveau – gemeint sind Singapur und Thailand – liegt laut JONES (2013, S.30, 31) darin, das Beibehalten der Berufstätigkeit trotz Kindererziehung für die Bevölkerung gut meisterbar zu machen. Vielfach sehen sich die singapurischen und thailändischen Frauen vor die Entscheidung gestellt, entweder ihren Kinderwunsch zu realisieren oder im Karriereleben zu bleiben. Dies kommt daher, dass die Arbeitswelt Südostasiens das Kindergebären als hindernd für berufliche Erfolge betrachtet und demnach Frauen mit Nachwuchs benachteiligend behandelt werden. An dieser Stelle soll außerdem darauf verwiesen werden, dass in Europa die Länder mit den stärksten weiblichen Erwerbsbeteiligungen gerade in Kombination mit hohen Fertilitätsraten auftreten, was in unmittelbarem Zusammenhang zu der familienfreundlichen Politik im Falle weiblicher Berufstätigkeit steht. (vgl. Jones 2013, S.30, 31)

So verfestigen sich in Singapur und Thailand zunehmend die Bedenken im Hinblick auf die zu niedrig gelebte Fertilität und deren mögliche bevorstehende Konsequenzen, während auf den Philippinen zu hohe Geburtenraten Sorgen bereiten. Sogar in den rückständigen Ländern Laos und Kambodscha haben diese mittlerweile sinkende Tendenzen angenommen, so dass die Philippinen – nun einmal abgesehen von dem Kleinstaat Ost-Timor – gegenwärtig den Fertilitätshöchstwert der südostasiatischen Länder repräsentieren. Aspekte wie die ohnehin

bereits hohe Bevölkerungsdichte, die herrschenden Bodenbesitzverteilungen, die weit verbreitete Armut sowie Arbeitslosigkeit und das bremsende Wirtschaftswachstum lassen sich mit den hohen Kinderzahlen nicht besonders gut vereinen. In letzter Zeit jedoch sind zumindest Ansätze eines prosperierenden ökonomischen Wachstums vernehmbar. Um diese Entwicklung zu begünstigen – so konstatierte JONES (2013, S.31) – sollten die Geburtenzahlen eingeschränkt werden. Die katholische Kirche erweist sich auf den Philippinen allerdings als deutlich einflussreicher auf das gesellschaftliche Leben als in westlichen, christlich orientierten Ländern, in denen religiöse Glaubensvorstellungen zu beispielsweise der Verhütungsthematik sichtbar weniger in den Regierungstätigkeiten berücksichtigt werden. Letztlich kann die katholische Kirche aber dennoch nicht als Alleinursache für die ausbleibenden Rückgänge der Fertilität verantwortlich gemacht werden. (vgl. Jones 2013, S.31)

Die Ausstattung mit Verhütungsmitteln konnte insgesamt im südostasiatischen Raum in den letzten Jahrzehnten jedenfalls verbessert werden, wenn auch in dieser Hinsicht starke Länderdifferenzen herrschen. Allerdings ist ein Teil der Geburtenausfälle auch auf die in Südostasien relativ hohe Abtreibungsziffer – unter vielfach prekären Bedingungen – mit nahezu einem Drittel (28%) der Schwangerschaften zurückzuführen. (Singh et al. 2009 in Jones 2013, S.31)

Im Wesentlichen sollen abschließend zu den Familienplanungsprogrammen folgende Punkte festgehalten werden: in Thailand, Indonesien sowie Vietnam, in denen die Reduzierung der Fertilitätsraten eines der Hauptziele auf der politischen Agenda der 70er- und 80er-Jahre darstellte, wurde mit der Implementierung der Familienplanungsprogramme eine drastische Abnahme des Reproduktionsverhaltens der Frauen bewirkt. Laos und vor allem Kambodscha mussten bereits aufgrund kriegerischer Konflikte und des Herrschaftsregimes der Roten Khmer starke Bevölkerungseinbußen in Kauf nehmen. In Anbetracht der daraus resultierenden dünnen Besiedelungsstruktur befanden sich Maßnahmen zur Geburtenkontrolle lang Zeit nicht in deren Interessensfeld. Vietnam steht somit in starkem Kontrast zu den anderen beiden Indochinastaaten Laos und Kambodscha, in denen die insbesondere zu früheren Zeiten hohen Kinderzahlen das Produkt ökonomischer Misslagen waren. Malaysia und die Philippinen verfügen als einzige der marktwirtschaftlich orientierten Staaten Südostasiens noch über relativ hohe Geburtenzahlen. In Malaysia liegt die Ursache in der pronatalistischen Wende des Jahres 1982, auf den Philippinen hingegen konnte sich die

Politik noch nicht gegen die Missionierung der katholischen Kirche, welche sich entgegen dem Prinzip der Verhütung positionierte, durchsetzen. (vgl. Jones 2013, S.30)

## **6.2. Bevorstehende Dominanz der alten über die jungen Bevölkerungsgruppen**

Die Bevölkerung der höheren Altersgruppen kennzeichnet sich überall auf der Welt – in den Erste- wie auch Dritte-Welt-Staaten – durch einen derzeit wachsenden Charakter. Eine bemerkenswerte Neuheit ist jedoch besonders die Erkenntnis, dass vor allem die Geschwindigkeit der Zunahme an älteren Menschen in den Entwicklungsländern erstaunlich hoch verläuft. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.9) Dieses Phänomen wird von KINSELLA und PHILLIPS (2005 in Husa et al. 2008, S.151) mit der Bezeichnung „Compression of Aging“ betitelt. Etliche Länder Europas hatten bereits gegen Ende des 19.Jahrhunderts einen auffallend hohen Anteil – von 10% und mehr – an 60- und Mehrjährigen, während Südostasien noch nicht einmal Ende des 20.Jahrhunderts die 10-Prozent-Grenze erreicht hatte. Andererseits haben ebendiese europäischen Länder etwa 100 Jahre gebraucht, um den zuvor genannten Wert zu verdoppeln. Für nahezu alle südostasiatischen Länder werden jedoch wesentliche kürzere Dauern der Verdoppelung des Wertes 10 auf 20% an 60- und Mehrjährigen prognostiziert. In Singapur beispielsweise hat dies bereits stattgefunden und das in nur 17 Jahren. In den übrigen Ländern Südasiens soll dies innerhalb der nächsten 60 Jahre erfolgen – einzig für Ost-Timor ist eine solche Entwicklung derzeit nicht absehbar. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.151, 152) .

In einer Publikation von KINSELLA und TAEUBER aus dem Jahre 1993 werden außerdem die statistischen Daten des *Center for International Research* aufgegriffen, welche eine doppelt so hohe Wachstumsgeschwindigkeit der älteren Bevölkerungsschichten im Vergleich zur jener der Gesamtbevölkerung ermittelten. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.9) Dabei verfügen in jüngster Zeit die Hochbetagten – welche die 80- und Mehrjährigen umfassen – in etlichen Ländern über die höchsten relativen Zuwachsraten aller Altersgruppen überhaupt. (vgl. ebd., S.15) Jedoch sind die Personen dieses Alters zugleich jene, die am stärksten gefährdet sind, in ein Abhängigkeitsverhältnis fallen zu können sowie auf Unterstützung angewiesen zu sein. (vgl. ebd., S.61)

Vor diesem Hintergrund wird nun ein Einblick in die stattgefundene Veränderung der Altersstruktur der einzelnen Bevölkerungen Südasiens geworfen. Hierfür geben die Werte der Bevölkerungsanteile in großen Altersgruppen Aufschluss, welche zunächst lediglich

aufgelistet und anschließend anhand verschiedener relevanter Kennzahlen durch Tabellen und Diagramme sowie in Form einer kartographischen Darstellung präsentiert werden. Zu diesen Kennzahlen zählen mitunter die „Abhängigenquote“, der „Ageing-Index“ und die „Potentielle Unterstützungsrate“, welche auf unterschiedliche Arten die Altersgruppe der jungen zu jener der älteren Menschen in Relation setzen und somit ein wichtiges Indiz für das Ausmaß der erfolgten „Verschiebung“ zwischen den Altersgruppen symbolisieren. Weitere Informationen zur Entwicklung der Altersstruktur in Südostasien geben auch die Alterspyramiden zu den Jahren 1980, 2013 und 2050 in Kapitel 5.2.1.3.

Bevölkerungsanteile in großen Altersgruppen im Jahre 1980 in %				Bevölkerungsanteile in großen Altersgruppen im Jahre 2013 in %			
Land/Altersgruppe	0-14-Jährige	15-59-Jährige	60+ Mehr-jährige	Land/Altersgruppe	0-14-Jährige	15-59-Jährige	60+ Mehr-jährige
Brunei	38,8	56,4	4,8	Brunei	25,3	68,0	6,7
Kambodscha	39,0	56,0	5,0	Kambodscha	30,1	63,1	6,8
Indonesien	41,1	53,4	5,5	Indonesien	26,1	65,2	8,7
Laos	44,0	50,3	5,7	Laos	32,1	61,7	6,2
Malaysia	39,0	55,4	5,6	Malaysia	29,1	62,3	8,6
Myanmar	40,3	53,2	6,5	Myanmar	24,3	66,9	8,8
Philippinen	43,3	51,8	4,9	Philippinen	34,3	59,4	6,3
Singapur	27,1	65,7	7,2	Singapur	15,6	68,2	16,2
Thailand	39,4	55,1	5,5	Thailand	19,5	66,3	14,2
Ost-Timor	39,9	56,7	3,4	Ost-Timor	44,5	50,6	4,9
Vietnam	40,7	52,0	7,3	Vietnam	22,8	67,9	9,3
Südostasien	40,8	53,4	5,8	Südostasien	26,3	64,7	9,0

Tab.15 und 16: Bevölkerungsanteile in großen Altersgruppen in den Jahren 1980 und 2013 in % (Datengrundlage: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Eigene Berechnung)

Bevölkerungsanteile in großen Altersgruppen im Jahre 2050 (Prognose) in %			
Land/Altersgruppe	0-14-Jährige	15-59-Jährige	60+ Mehr-jährige
Brunei	15,7	56,0	28,3
Kambodscha	20,9	57,9	21,2
Indonesien	18,9	60,0	21,1
Laos	21,0	63,2	15,7
Malaysia	17,4	59,5	23,1
Myanmar	17,3	60,5	22,3
Philippinen	24,1	62,2	13,7
Singapur	11,8	52,8	35,5

Bevölkerungsanteile in großen Altersgruppen im Jahre 2050 (Prognose) in %			
Land/Altersgruppe	0-14-Jährige	15-59-Jährige	60+ Mehr-jährige
Thailand	12,5	50,0	37,5
Ost-Timor	32,9	62,0	5,1
Vietnam	14,5	54,9	30,6
Südostasien	18,7	58,9	22,4

Tab.17: Bevölkerungsanteile in großen Altersgruppen im Jahre 2050 (Prognose) in % (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Oktober 2013. Eigene Berechnung)

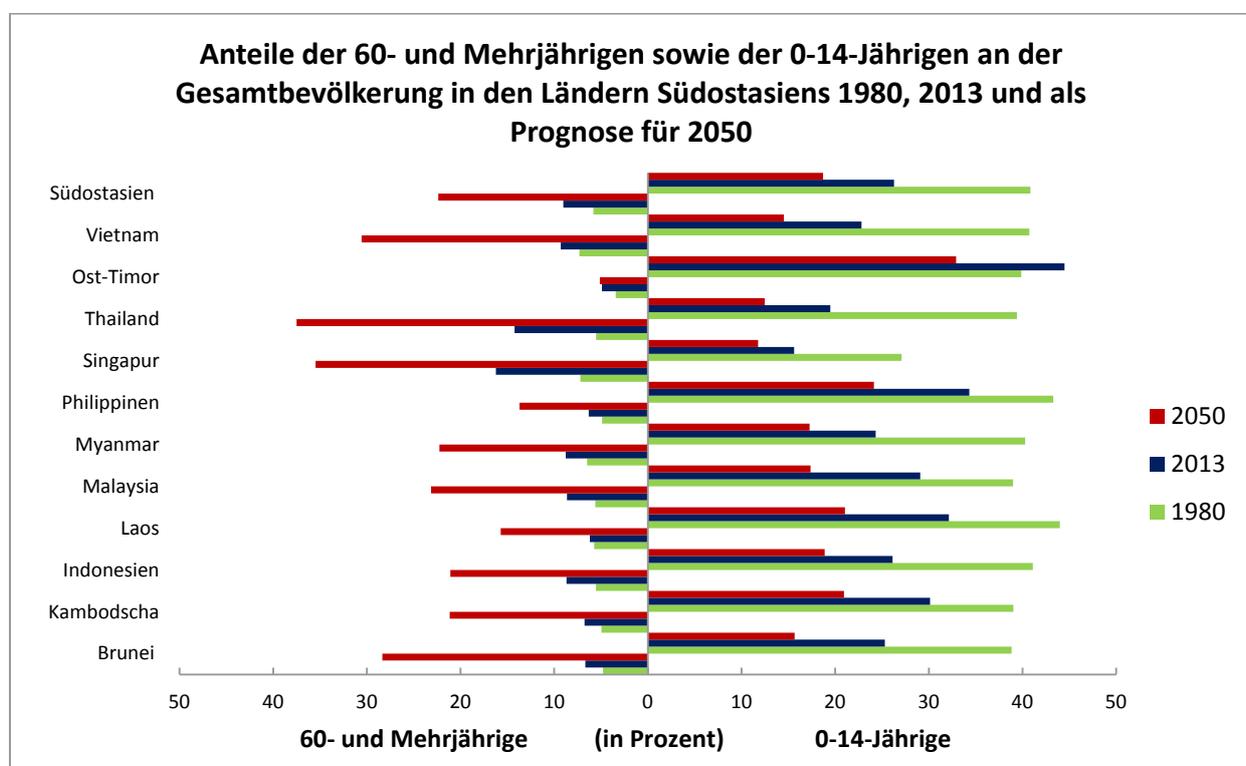


Abb.32: Veränderung des Anteils der 60- und Mehrjährigen sowie der 0-14-Jährigen an der Gesamtbevölkerung in den Ländern Südostasiens zwischen 1980 und 2013 und prognostisch bis 2050 (Datengrundlage: Für die Jahre 1980 und 2013: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Für das Prognosejahr 2050: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Oktober 2013. Eigene Berechnung. Eigener Entwurf)

Tab.15, 16 und 17 liefern die Zahlen zu den Bevölkerungsanteilen der 0-14-Jährigen, der 15-59-Jährigen sowie der 60- und Mehrjährigen in den Ländern Südostasiens zu den

Untersuchungsjahren 1980, 2013 sowie prognostisch für das Jahr 2050. Abb.31 visualisiert die Entwicklung beziehungsweise prognostizierte Entwicklung der Altersgruppe der 0-14-Jährigen sowie jener der 60- und Mehrjährigen über diesen Zeitraum hinweg zusätzlich anhand eines Balkendiagramms. Dabei wird ersichtlich, dass sich der Anteil der 60- und Mehrjährigen an der Gesamtbevölkerung im Zeitraum von 1980 bis 2013 in allen südostasiatischen Staaten etwas, in Thailand und Singapur sogar relativ stark, erhöht hat. 1980 reichten die Prozentwerte der 60- und Mehrjährigen an der Bevölkerung noch von 3,4% (Ost-Timor) bis 7,3% (Vietnam) und lagen somit allesamt unter 10%. Im Jahre 2013 schwankten die Werte schließlich zwischen 4,9% (Ost-Timor) und 16,2% (Singapur). Zwei Länder haben zu diesem Zeitpunkt die 10%-Grenze bereits überschritten. Die betroffenen Staaten sind Thailand mit 14,2% und Singapur mit 16,2%.

Der besonders bemerkenswert starke Zuwachs soll laut Prognosen der UNO jedoch zwischen 2013 und 2050 erfolgen. Mit Ausnahme von Ost-Timor sollen alle untersuchten Staaten während dieses Zeitraumes mindestens eine Verdoppelung ihres relativen Anteils an 60- und Mehrjährigen erleben. In Thailand, Brunei, Vietnam und Singapur soll sich dieser Anteil um rund 20 Prozentpunkte steigern. In Thailand beispielsweise soll somit laut den vorliegenden Berechnungen die Altersgruppen der Älteren und Hochbetagten nicht mehr 14,2% – wie im Jahre 2013 der Fall – sondern 37,5% betragen. Letztlich soll die Altersgruppe der 60- und Mehrjährigen in Thailand und Singapur bis zur Mitte des 21. Jahrhunderts bereits einem Drittel der Gesamtbevölkerung entsprechen und auch Vietnam und Brunei scheinen diese Grenze bald zu erreichen.

Wird nun ein Blick auf die rechte Seite des Diagramms geworfen, so zeigt sich bei den „Jungen“ – der Altersgruppe der unter 15-Jährigen – eine Entwicklung in die entgegengesetzte Richtung. Bereits im Zeitraum zwischen 1980 und 2013 lassen sich starke Reduktionen der Anteile an 0-14-Jährigen beobachten. Von im Durchschnitt rund 40% an unter 15-Jährigen im Jahre 1980 – die Ausnahme bildete Singapur mit bereits nur mehr 27,1% – fielen die Anteile bis zum Jahre 2013 nun größtenteils auf unter 30%. Nur mehr in Ost-Timor mit 44,5%, auf den Philippinen mit 34,3% und in Laos mit 32,1% sind gegenwärtig rund ein Drittel der Bevölkerung oder mehr noch unter 15 Jahren alt. Die aktuell geringsten Werte sind in den beiden Ländern Singapur und Thailand zu finden, in denen die Altersgruppe der Jungen nur mehr 15,6% (Singapur) beziehungsweise 19,5% (Thailand) einnimmt.

Bis zur Mitte des 21. Jahrhunderts sollen die Anteile der 0-14-Jährigen noch weitere Abnahmen verzeichnen. Nun soll auch der Kleinstaat Ost-Timor, welcher im Zeitraum von 1980 bis 2013 als einziges südostasiatisches Land eine Erhöhung des Anteils der unter 15-Jährigen registrierte, eine Verringerung desselben erfahren. Mit prognostizierten 32,9% soll die Bevölkerung Ost-Timors im Jahre 2050 dennoch der jüngsten Altersstruktur der südostasiatischen Länder entsprechen. Singapur und Thailand sollen währenddessen mit 11,8% (Singapur) und 12,5% (Thailand) an unter 15-Jährigen auf Rekordtiefe sinken. Auch Vietnam wird mit 14,5% als relativ dicht bei diesen beiden Ländern liegend vermutet.

Im Jahre 1980 bewegten sich die Werte der jüngsten der drei untersuchten Altersgruppen – wird Singapur mit 27,1% für einen Moment außer Acht gelassen – noch zwischen 38,8% (Brunei) und 44,0% (Laos). Im Jahre 2050 sollen die Werte – wird von Ost-Timor nun einmal abgesehen – nur mehr von 11,8% (Singapur) bis zu 24,1% (Philippinen) reichen. Somit wird für alle Länder – mit Ausnahme von Ost-Timor und den Philippinen – angenommen, dass im Zeitraum zwischen 1980 und 2050 die Anteile der unter 15-Jährigen an der Gesamtbevölkerung um rund die Hälfte oder sogar mehr absinken werden.

Die im Zeitraum von 1980 bis zum Prognosejahr 2050 ermittelten beziehungsweise besagten Rückgänge der „jungen“ und Zunahmen der „alten“ Alterskohorten sind wesentliche Triebkräfte des demographischen Alterungsprozesses und tragen zur Veränderung der Altersstruktur der Bevölkerungen bei. Die somit sinkenden Werte der *Kinderabhängigenquoten* sind die Folge der rückläufigen Geburtenraten und die Anstiege der *Altenabhängigenquoten* auf die medizinischen Fortschritte beziehungsweise die erhöhte Lebenserwartung zurückzuführen. (vgl. Jones 2013, S.24) Die *Kinderabhängigenquote* gibt die Anzahl der unter 15-Jährigen, welche auf 100 Personen im Alter zwischen 15 und 59 Jahren entfallen, an. Die *Altenabhängigenquote* setzt die 60- und Mehrjährigen in Relation zur erwerbsfähigen Bevölkerung im Alter zwischen 15 und 59 Jahren. Die generelle *Abhängigenquote* fasst die noch nicht und die nicht mehr erwerbstätigen Gruppen zusammen und stellt jene wiederum im Verhältnis zu den potentiell Erwerbstätigen dar. (siehe auch Husa und Wohlschlägl 2009, S.48) Die anschließende Analyse dieser Maßzahlen (zu Tab.18 und Tab.19) gibt somit Aufschluss über das Ausmaß an potentiell „abhängigen“ Personen, welche durch die erwerbstätige Bevölkerung letztlich versorgt werden müssen.

Land/Jahr	Abhängigenquote in den Ländern Südostasiens			Kinderabhängigenquote in den Ländern Südostasiens			Altenabhängigenquote in den Ländern Südostasiens		
	1980	2013	2050	1980	2013	2050	1980	2013	2050
Brunei	77,4	47,0	78,6	68,9	37,2	28,0	8,5	9,8	50,6
Kambodscha	78,5	58,4	72,7	69,6	47,7	36,2	8,8	10,7	36,5
Indonesien	87,4	53,4	66,6	77,0	40,1	31,5	10,4	13,3	35,1
Laos	98,8	62,1	58,1	87,4	52,1	33,3	11,4	10,0	24,8
Malaysia	80,5	60,5	68,1	70,4	46,7	29,2	10,1	13,9	38,9
Myanmar	87,9	49,5	65,3	75,7	36,4	28,5	12,2	13,1	36,8
Philippinen	92,9	68,5	60,9	83,5	57,8	38,8	9,4	10,6	22,0
Singapur	52,2	46,7	89,6	41,2	22,9	22,3	11,0	23,8	67,2
Thailand	81,6	50,9	99,9	71,5	29,4	24,9	10,0	21,5	74,9
Ost-Timor	76,4	97,6	61,4	70,3	87,9	53,1	6,1	9,7	8,3
Vietnam	92,4	47,3	82,1	78,4	33,6	26,5	14,1	13,7	55,7
<b>Südostasiens</b>	87,4	54,6	69,7	76,5	40,6	31,8	10,9	14,0	38,0

Tab.18: Abhängigenquote sowie Kinder- und Altenabhängigenquote in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: Für die Jahre 1980 und 2013: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Für das Prognosejahr 2050: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Oktober 2013. Eigene Berechnung)

Im Großteil der südostasiatischen Länder fielen die Abhängigenquoten von 1980 bis 2013 ab und sollen bis 2050 wieder ansteigen. Demnach haben sich die relativen Anteile der 15-59-Jährigen in den letzten dreißig Jahren erhöht, werden laut Prognosen in den kommenden vierzig Jahren jedoch wieder schrumpfen. Die Ursache für die hohen Werte der Abhängigenquoten des Jahres 1980 lag in den noch relativ jungen Bevölkerungen – und demnach in den hohen Kinderabhängigenquoten. Aufgrund des Geburtenrückgangs nahmen die Kinderabhängigenquoten jedoch ab, was sich 2013 auch in zunächst gesunkenen allgemeinen Abhängigenquoten widerspiegelte. Schließlich bedingt die demographische Alterung, im Zuge welcher die Anteile an älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung anwachsen, zeitlich verzögert eine Zunahme der Altenabhängigenquoten. In manchen Ländern wie Thailand und Singapur stiegen diese schon deutlich zwischen 1980 und 2013 an, im Großteil der Länder jedoch soll der dynamische Anstieg zwischen 2013 und 2050 stattfinden. Dies resultiert letzten Endes wiederum in einer Erhöhung der allgemeinen Abhängigenquoten bis zur Mitte des 21. Jahrhunderts, jedoch werden die hohen Werte von jenen nicht mehr wie im Jahre 1980 anhand der großen Anteile an jungen Menschen, sondern

dieses Mal anhand der ausgeprägten Anteile an älteren Menschen (und demnach den hohen Altenabhängigenquoten) zu erklären sein.

Die Entwicklung Ost-Timors geht allerdings in die entgegengesetzte Richtung: hier hat der Wert des Abhängigenquotients von 1980 bis 2013 zugenommen und soll bis 2050 angeblich absinken. Die Gründe für diese Entwicklung können in den lange Zeit nicht abfallenden Fertilitätsraten sowie der bis 2013 vergleichsweise relativ niedrigen Lebenserwartung und schließlich auch den zu den restlichen untersuchten Ländern erst versetzt erfolgenden Rückgängen der Sterblichkeit gesehen werden. Laos und die Philippinen bilden ebenfalls Ausnahmen, denn die Abhängigenquoten sollen laut Prognosen entgegen allen restlichen Ländern auch zwischen 2013 und 2050 weiter absinken. Dies lässt sich wohl auf die verzögert stattfindende Erhöhung der Lebenserwartung in den für südostasiatische Verhältnisse rückständigeren Ländern zurückführen.

Ageing-Index der Länder Südostasiens				Potentielle Unterstützungsrate der Länder Südostasiens		
Land/Jahr	1980	2013	2050	1980	2013	2050
Brunei	12,3	26,4	180,9	11,8	10,2	2,0
Kambodscha	12,7	22,4	101,0	11,3	9,3	2,7
Indonesien	13,5	33,3	111,6	9,6	7,5	2,8
Laos	13,0	19,3	74,7	8,8	10,0	4,0
Malaysia	14,4	29,7	133,2	9,9	7,2	2,6
Myanmar	16,1	36,0	128,9	8,2	7,6	2,7
Philippinen	11,3	18,4	56,8	10,6	9,4	4,5
Singapur	26,6	103,9	301,1	9,1	4,2	1,5
Thailand	14,0	73,0	300,5	10,0	4,7	1,3
Ost-Timor	8,6	11,0	15,6	16,5	10,3	12,1
Vietnam	18,0	40,8	210,5	7,1	7,3	1,8
Südostasien	14,2	34,3	119,5	9,2	7,2	2,6

Tab.19: Ageing-Index und Potentielle Unterstützungsrate in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: Für die Jahre 1980 und 2013: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Für das Prognosejahr 2050: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Oktober 2013. Eigene Berechnung)

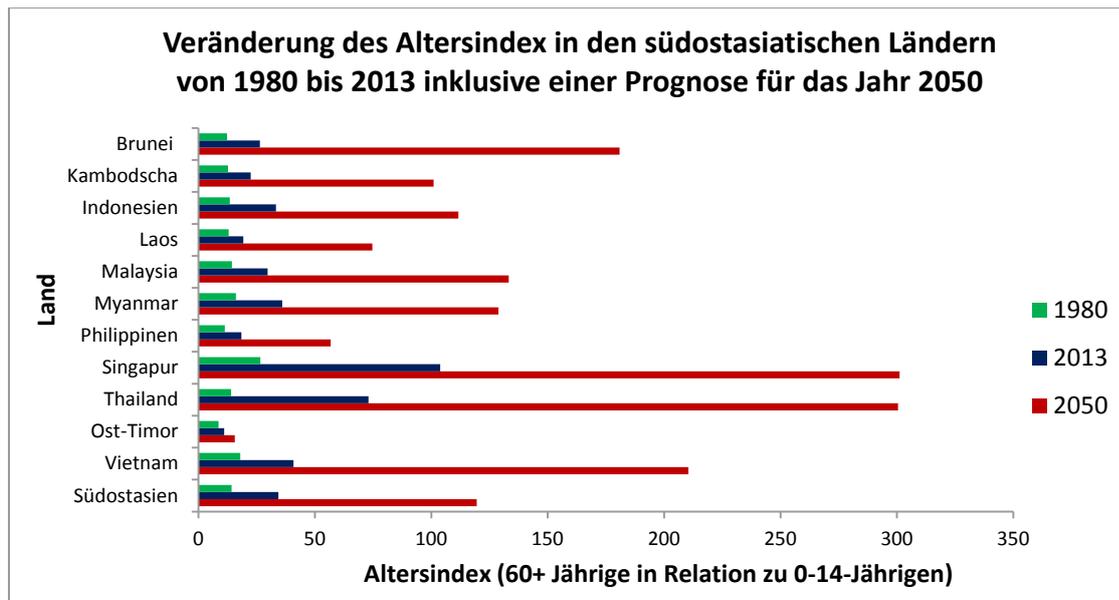


Abb.33: Veränderung des Altersindex in den südostasiatischen Ländern von 1980 bis 2013 und Prognose bis 2050 (Datengrundlage: Für die Jahre 1980 und 2013: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Für das Prognosejahr 2050: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Oktober 2013. Eigene Berechnung. Eigener Entwurf)

Der *Altersindex* nennt die Anzahl an 60- und Mehrjährigen pro 100 Personen im Alter von unter 15 Jahren und gibt somit ebenfalls wichtige Informationen über den Grad der bereits erfolgten Alterung einer Gesellschaft. HUSA und WOHLSCHLÄGL (in Feldbauer et al. 2003, S.154) bezeichneten die Kennzahl auch als die in Relation Setzung der „noch nicht zu den nicht mehr Erwerbstätigen“. Die *Potentielle Unterstützungsrate* legt zudem dar, wie viele 15-59-Jährige auf eine Person im Alter von 60 oder mehr Jahren entfallen und stellt somit ein weiteres Indiz des *demographischen Alterungsprozesses* dar. Diese beiden Kennzahlen wurden in Tab.19 berechnet und zusätzlich anhand eines Balkendiagramms – Abb.32 und Abb.33 – visualisiert.

Dabei wird einmal mehr deutlich, dass die Anteile der 60- und Mehrjährigen auch in % der unter 15-Jährigen in allen südostasiatischen Ländern zwischen 1980 und 2013 ein wenig, in Thailand und Singapur wiederum äußerst stark zugenommen haben. Dennoch überwiegt gegenwärtig erst in Singapur – und dies nur äußerst knapp – die Anzahl der 60- und Mehrjährigen über jene der unter 15-Jährigen. In nahezu allen untersuchten Ländern widerspiegelt die Altersstruktur derzeit noch eine starke Dominanz der jungen über die ältere Bevölkerung. Einzig in Thailand ist abgesehen von Singapur, wo dieser Zustand bereits in der

Vergangenheit erreicht wurde, ein Trend in Richtung einer ausgeglichenen Altersverteilung sichtbar.

Bis zum Jahre 2050 sollen sich jedoch sehr starke Veränderungen vollziehen. Nur mehr drei der elf Länder – und zwar Ost-Timor, die Philippinen und Laos – sollen laut den statistischen Berechnungen der United Nations einen größeren Anteil an 0-14-Jährigen als an 60- und Mehrjährigen aufweisen. In allen anderen südostasiatischen Staaten sollen die 60- und Mehrjährigen die unter 15-Jährigen in ihrer Anzahl übertreffen – in Vietnam und Brunei bereits in einem Verhältnis von 2:1 und in Thailand und Singapur sogar in einer Relation von 3:1. Die Prognose für die Mitte des 21. Jahrhunderts geht des Weiteren davon aus, dass sich die Philippinen, Laos, Kambodscha, Indonesien, Myanmar und Malaysia bis zum Jahre 2050 einer mehr oder weniger ausgewogenen Verteilung dieser beiden Altersgruppen zueinander annähern oder diese bis dahin bereits angenommen haben. Ost-Timor soll währenddessen nach wie vor über eine auffallend starke Dominanz der unter 15-Jährigen über die 60- und Mehrjährigen verfügen.

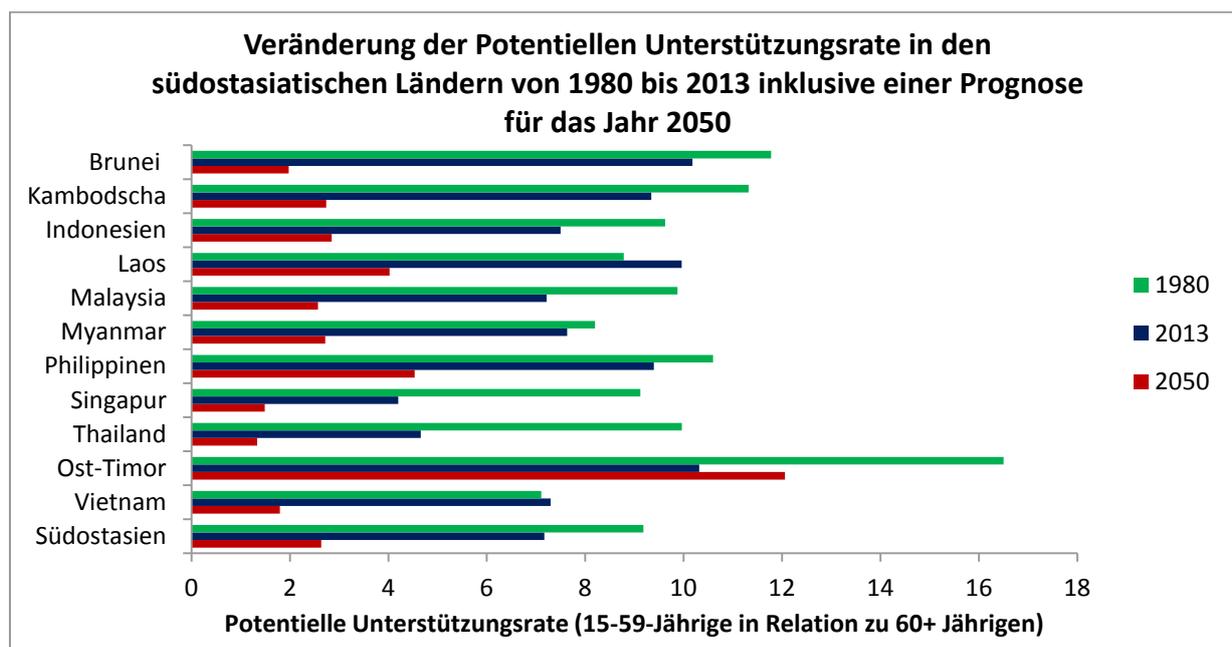


Abb.34: Veränderung der Potentiellen Unterstützungsrate in den südostasiatischen Ländern von 1980 bis 2013 und Prognose bis 2050 (Datengrundlage: Für die Jahre 1980 und 2013: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013. Für das Prognosejahr 2050: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Oktober 2013. Eigene Berechnung. Eigener Entwurf)

Die Potentielle Unterstützungsrates, welche nun die 15-59-Jährigen in Relation zu den 60- und Mehrjährigen setzt, wird auch als Maßzahl gesehen, welche die „ökonomisch aktiven und nicht mehr aktiven (somit potentiell „abhängigen“) älteren Menschen“ (Husa und Wohlschlägl 2007, Geographischer Jahresbericht, S.113) einander gegenüberstellt. Abb.33 zeigt, dass sich dieses Verhältnis im Zeitraum von 1980 bis 2013 in nahezu allen südostasiatischen Staaten in unterschiedlichem Ausmaße zu Gunsten der Gruppe der vermutlich nicht mehr erwerbsfähigen Bevölkerung verlagert hat.

In Thailand und Singapur hat sich die Anzahl der 15-59-Jährigen, welche auf eine Person im Alter von 60 und mehr Jahren entfällt, sogar halbiert – in Thailand von 10 auf rund 5 Personen und in Singapur von 9 auf rund 4 Personen. Signifikant zeigt sich auch die Abnahme in Ost-Timor von ursprünglich 16,5 auf rund 10 Personen der mittleren Altersklasse pro einer Person der hohen Altersgruppe. Auch in Indonesien, Malaysia und Kambodscha stehen 2013 jeder vermutlich nicht mehr erwerbsfähigen Person rund zwei bis drei erwerbsfähige Personen weniger entgegen als 1980. Einzig in Laos und in sehr leichtem Maße auch in Vietnam hat sich dieses Verhältnis in die entgegengesetzte Richtung entwickelt, indem die 60- und Mehrjährigen in Relation zu den 15-59-Jährigen zugenommen haben.

Bis zur Mitte des 21. Jahrhunderts wird von den United Nations ein noch viel signifikanterer Abfall der Anzahl an ökonomisch aktiven Menschen auf eine vermutlich nicht mehr ökonomisch aktive Person höheren Alters prognostiziert. In allen südostasiatischen Ländern mit Ausnahme von Ost-Timor wird sie sich zwischen 2013 und 2050 um mehr als die Hälfte, in einigen Ländern wie Brunei, Kambodscha, Thailand und Vietnam sogar um mehr als zwei Drittel reduzieren. In Brunei soll sie laut Prognosen von rund 10 auf 2 und in Kambodscha von rund 9 auf 3 Personen sinken. Die geringste Reduktion – sei von Ost-Timor nun einmal abgesehen – soll in Singapur erfolgen, jedoch muss angemerkt werden, dass der hochentwickelte Stadtstaat im Jahre 2013 bereits den niedrigsten Wert des Verhältnisses an ökonomisch Aktiven zu den Inaktiven besaß. Thailand soll Singapur bis zur Mitte des Jahrhunderts letzten Endes überholen und schließlich die geringste Menge an 15-59-Jährigen in Relation zur Altersgruppe der 60- und Mehrjährigen in ganz Südostasien aufweisen. Ost-Timor soll als einziges der Länder im Zeitraum von 2013 bis 2050 sogar eine Erhöhung der Anzahl an erwerbstätigen Personen pro Person, die als nicht mehr erwerbsfähig angenommen wird, erfahren. Alles in allem zeigt sich für Südostasien innerhalb des untersuchten Zeitraumes letztlich eine starke Verlagerung zwischen der ökonomisch aktiven und inaktiven Bevölkerung zu Gunsten der abhängigen Gruppe.

Einen präzisen zeitlichen Überblick erlaubt die Abb.34, welche drei Karten zu den Aspekten der „Geburtenrate“ und der „Altersstruktur der Bevölkerung“ für den Großraum Südostasien mit Referenz auf die Zeitpunkte 1980, 2013 und 2050 darstellt. Die Flächeneinfärbung bildet die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau ab und die Kreise geben die Unterteilung der Bevölkerung in die unter 15-Jährigen, die 15-59-Jährigen und die 60- und Mehrjährigen an. Somit lassen sich Rückschlüsse auf das Ausmaß der bereits erfolgten sowie der noch bevorstehenden Alterung der Bevölkerungen ziehen.

Werden nur die Flächeneinfärbungen der ersten beiden Karten – von links nach rechts gesehen – betrachtet, so zeigt sich bereits zwischen 1980 und 2013 eine drastische Abnahme der Geburtenzahlen. Die meisten Länder verfügten 1980 noch über Geburtenzahlen von über 4 Kindern pro Frau. Erst Thailand, Singapur und Malaysia waren zu diesem Zeitpunkt bereits unter dem ebengenannten Wert positioniert. 2013 ergibt sich jedoch ein deutlich anderes Bild: Eine Fertilitätsrate von über 3 Kindern pro Frau stellte mittlerweile eine Seltenheit dar, welche nur mehr in den geburtenstarken Ländern Laos und Philippinen anzutreffen war. In allen restlichen Ländern siedelte sie sich unter einem Wert von rund 3 Kindern pro Frau an. In Myanmar, Thailand, Vietnam, Malaysia, Singapur und Brunei lag sie sogar bereits unter dem sogenannten *Replacement Level*. Bis zur Mitte des 21. Jahrhunderts soll sich dieser Fertilitätsrückgang noch weiter dynamisieren, so dass bis dahin nahezu alle südostasiatischen Länder eine Geburtenrate von unter 2 Kindern pro Frau aufweisen und somit unter das Bestandserhaltungsniveau geklettert sein sollen. Einzig Kambodscha und die Philippinen sollen noch eine Gesamtfertilitätsrate von über 2 Kindern pro Frau besitzen.

Hinzu zu den historisch einmaligen Geburtenrückgängen modifizierten sich auch die Altersstrukturen der Bevölkerungen. Bei einer genaueren Untersuchung der Kreisdiagramme, welche die Anteile der Bevölkerung in großen Altersgruppen wiedergeben, wird ersichtlich, dass innerhalb des betrachteten Periode die 0-14-Jährigen eine Abnahme und die älteren und hochbetagten Schichten einen Zuwachs erfahren haben. 1980 nahmen die jungen Bevölkerungsanteile noch jeweils mehr als ein Drittel ein, bis 2013 sind sie bis auf einzelne Ausnahmen (besonders Ost-Timor, Philippinen, Laos) in der Regel jedoch auf ein Viertel oder weniger abgesunken und sollen bis 2050 sogar noch weiter schrumpfen. Diese Verluste an Jungen teilen sich auf auf Zugewinne der Klasse der 15-59-Jährigen und der Klasse der 60- und Mehrjährigen, wobei sich diese Zugewinne zwischen 1980 und 2013 noch stärker auf die 15-59-Jährigen verlagerten, bis 2050 jedoch schließlich stärker auf die 60- und Mehrjährigen konzentrieren sollen. Bis zur Mitte des Jahrhunderts sollen die hier thematisierten

Entwicklungen demnach in unterschiedlich starken Reduktionen der 15-59-Jährigen sowie in durchweg ausgeprägten Ausweitungen der älteren und hochbetagten Schichten resultieren.

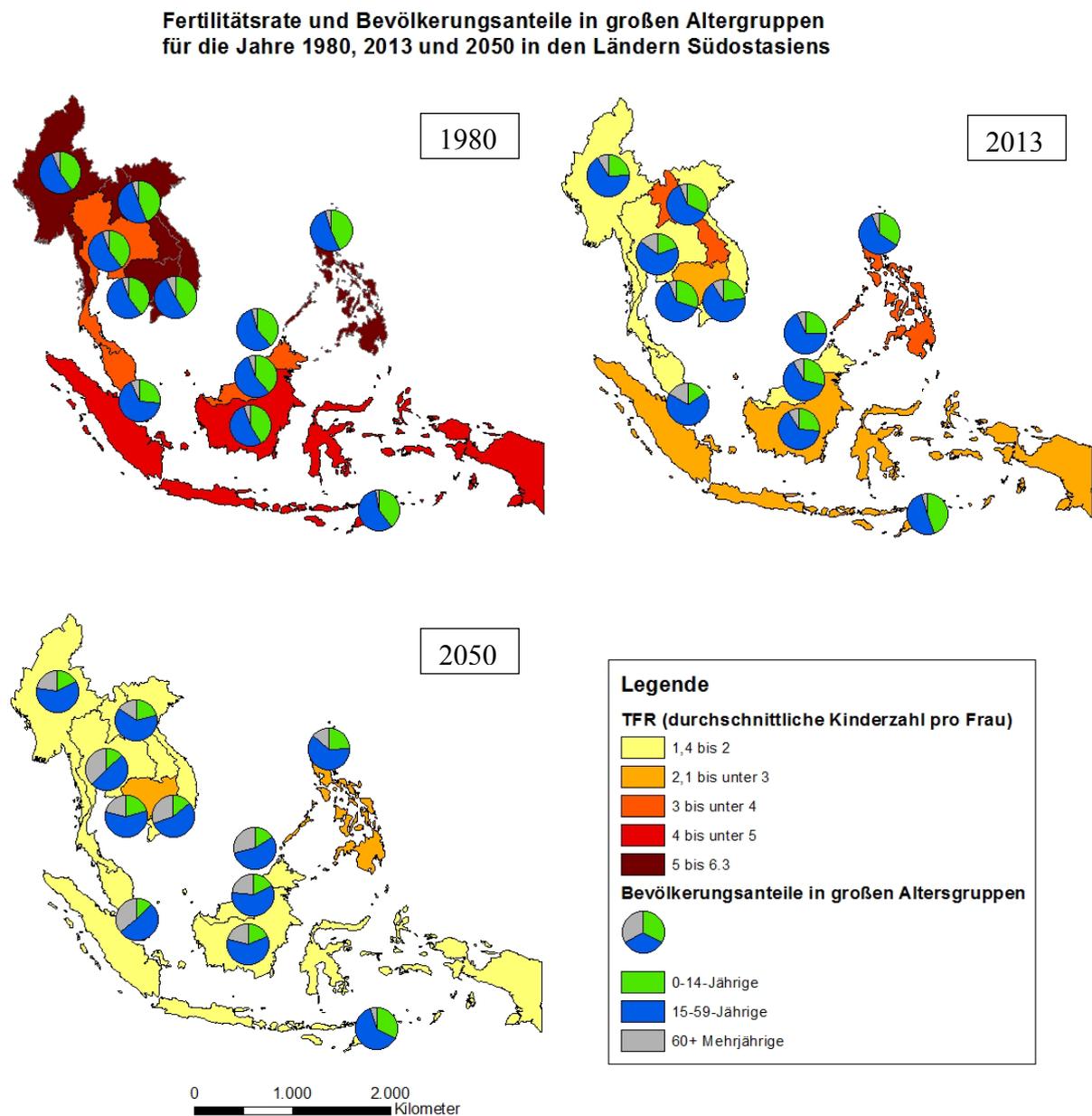


Abb.35: Fertilitätsrate und Bevölkerungsanteile in großen Altersgruppen in den Jahren 1980, 2013 und 2050 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: Für die Jahre 1980 und 2013: [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: Oktober 2013 (Bevölkerungsanteile) und März 2014 (TFR). Für das Prognosejahr 2050: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Oktober 2013 (Bevölkerungsanteile), [www.unescap.org](http://www.unescap.org). Stand: März 2014 (TFR). Eigener Entwurf)

Für die obigen Analysen wurde die Bevölkerung in drei große Altersgruppen unterteilt: die 0-14-Jährigen, die 15-59-Jährigen und die 60- und Mehrjährigen. Es muss jedoch angemerkt werden, dass diese Gliederung nur groben Kriterien unterliegt. Die 0-14-Jährigen werden dabei üblicherweise als die noch nicht Erwerbsfähigen erachtet, die 15-59-Jährigen als die potentiell Erwerbstätigen und die 60- und Mehrjährigen als die nicht mehr erwerbsfähige Bevölkerung. Es ist dennoch anzunehmen, dass sich auch unter den 15-59-Jährigen nicht erwerbstätige Personen befinden wie auch unter den 60- und Mehrjährigen nicht alle in den Ruhestand übergetreten sind oder auch manche der unter 15-Jährigen sich bereits ökonomisch beteiligen. (vgl. Jones 2013, S.24)

Analysen statistischer Daten zeigen eine insgesamt höhere ökonomische Aktivität der älteren Menschen in Entwicklungsländern als in den westlichen Industrieländern. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.72, 75) Es ist zu vermuten, dass einer der Hauptgründe für die stark verbreitete Erwerbstätigkeit bis ins hohe Alter die nur spärlich bis nicht vorhandenen Pensionssysteme in den entwicklungsschwachen Ländern beziehungsweise Transformationsstaaten sind. (vgl. ebd., S. 75) Die Erwerbstätigkeit im hohen Alter ist oft Ausdruck ökonomischer Notwendigkeit, da aufgrund nicht ausreichend gegebener finanzieller Unterstützung die älteren Menschen gezwungen sind, selbst nach Eintritt ins gesetzliche Pensionsalter noch für die Einkommenssicherung aufkommen zu müssen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.158) Ein weiteres Kennzeichen der Entwicklungsländer bildet die starke Repräsentation älterer Bevölkerungsgruppen in landwirtschaftlichen Tätigkeitsfeldern. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.75)

Studien von HOLDEN (1978 in Kinsella und Taeuber 1993, S.75-77) und PAHO und AARP (1989 in ebd.) sind außerdem zu dem Resultat gelangt, dass generell Definitionen der Termini „Erwerbstätigkeit“ beziehungsweise „ökonomische Aktivität“ wesentliche Beschäftigungsbereiche der weiblichen Bevölkerung jeden Alters außer Acht lassen und aus diesem Grunde zu hinterfragen sind. Der Ausbau der Gesundheitssysteme und die damit einhergehende angestiegene Lebenserwartung können jedenfalls nicht als Indiz für eine längere Erwerbstätigkeit gesehen werden, denn, wie bereits erwähnt wurde, muss eine längere Lebensdauer nicht unbedingt mit einer Erweiterung der in gesundem Zustand verbrachten Tage gleichzusetzen sein. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.75-77) Die 15-59-Jährigen werden nichtsdestotrotz pauschal als das Arbeitskräftepotential einer Bevölkerung gesehen, womit diese in Relation zum nicht erwerbsfähigen Bevölkerungsanteil als Maßzahl für die

ökonomische Leistbarkeit und im Zuge dessen auch für die Finanzierung der Altersvorsorgen eines Landes interpretiert werden können. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.72)

Als problematisch werden jedoch gar nicht so sehr die soeben thematisierten schnellen demographischen Modifikationen, sondern vielmehr die steigende Disproportionalität im Hinblick auf die Siedlungsstrukturen, der dynamisch verlaufende Verstärkerungs- beziehungsweise Urbanisierungsausbaue sowie die in weiterer Folge vermehrte Ausbildung von städtischen Zentren und voranschreitende grenzübergreifende Mobilisierung der Bevölkerung konstatiert. (vgl. Husa und Wohlschlägl 2000a und 2000b in Feldbauer et al. 2003, S.156; siehe hierzu auch Kap.4.2.3) Denn diese Entwicklungstendenzen stehen wiederum in Zusammenhang mit der geographischen Aufsplitterung der Familienmitglieder, welche in der Regel die Versorgung ihrer älteren Verwandten übernehmen sollten, sowie mit der äußerst ungleichen Aufteilung der medizinischen und schulischen Institutionen und Fachkräfte über die verschiedenen Regionen und Gebiete hinweg.

Verschiebungen zwischen den Proportionen der einzelnen Altersgruppen, welche im südostasiatischen Fall die relative Zahl an potentiellen Unterstützern/Unterstützerinnen reduzieren, zugleich aber auch die absolute wie auch relative Zahl an Unterstützungsbedürftigen hochschnellen lassen, erfordern eine Adaptierung der ökonomischen und sozialpolitischen Rahmenbedingungen. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.58) In manchen Ländern – so erläuterten KINSELLA und TAEUBER (1993, S.58) – werden die Menschen hohen Alters sogar als schwer abhängige Gruppe gesehen, die als belastend für die Wirtschaft eines Landes gelten. Zahlreiche Untersuchungen vertreten demnach die Position, die fortschreitende Alterung würde sich dämpfend auf das wirtschaftliche Wachstum auswirken. Zu dieser Annahme existieren jedoch auch Gegenpositionen, welche ebendies anzweifeln. Eine längere Lebenserwartung – so begründen jene – könnte die Sparquoten ankurbeln, um für die höheren Pensionssummen aufkommen zu können. Der folglich behutsamere Umgang mit finanziellen Mitteln könnte wiederum positive ökonomische Impulse aussenden. Eine wesentliche Komponente wirtschaftlichen Prosperierens bleibt hierbei die Investition in lukrative Bereiche wie Bildung und Gesundheit. (vgl. Jones 2013, S.33)

Ein Großteil der älteren und hochbetagten Menschen meint jedoch, gar keinen Bedarf an irgendeiner Art der Unterstützung zu haben. Zudem darf nicht darauf vergessen werden, dass auch Personen höheren Alters in ihrer Rolle als Großeltern und Kinderhüter/Kinderhüterinnen

einen Beitrag leisten können. (vgl. Jones 2013, S.32) Im Vergleich zu den westlichen Industrieländern, in denen sich die Personen höheren Alters für etwaige unterstützende Tätigkeiten von Seiten der Nachkommen in Form von finanziellen Mitteln, Besitztümern oder auch durch Babysitten revanchieren können, sind die Möglichkeiten für die älteren Menschen in den Entwicklungsländern jedoch etwas beschränkter – zumindest in finanzieller Hinsicht. Diese haben allerdings die Option, sich beispielsweise im Haushalt oder bei der Kinderobhut zu beteiligen. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.64)

Nichtsdestotrotz werden nach wie vor die notwendigen Pflegeleistungen in erster Linie von den Kindern beziehungsweise nächstliegenden Angehörigen der Betroffenen erwartet und diese sind zudem heutzutage in der Regel von höherer geistiger und körperlicher Anforderung geprägt als zu früheren Zeiten. Dies beruht darauf, dass lebensverlängernde Maßnahmen auch für Menschen mit chronischer Erkrankung, physischen oder psychischen Einschränkungen beziehungsweise Beschwerden, welche folglich umso mehr Pflegebedürftigkeit benötigen, existieren. Die medizinischen Fortschritte und Entwicklungen in der Forschung verlängern nicht nur die Leben der Menschen, sondern auch die Zeitspanne, während welcher ebendiese Menschen auf Pflegeleistungen angewiesen sind. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.61)

Die Konsequenzen und Herausforderungen, die der Anstieg der älteren und die Abnahme der jüngeren Bevölkerungsschichten mit sich bringen, sind kaum prognostizierbar. Die relativen Anteile der über 60-jährigen Personen werden bis zur Mitte dieses Jahrhunderts auf nie gekannte Maße hochklettern. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.141) Hinzu kommt, dass sich die älteren und hochbetagten Menschen aufgrund von Abwanderungsströmen der jüngeren Bevölkerungsschichten in Richtung der Städte in stärkeren Maßen auf die ruralen Gebiete konzentrieren, was die Situation am Land bereits gegenwärtig stark belastet und zukünftig noch drastischer zuspitzen wird. Die Regierungspolitiken werden sich an die sich neu formenden Bedingungen anpassen müssen. Diese neuen Adaptierungen werden primär in folgenden Bereichen erforderlich sein: in den Entwicklungen im Gesundheitsbereich mit Fokus auf die Altersforschung, in der Positionierung der älteren Menschen am Arbeitsmarkt sowie in den Diskussionen zur Einkommensförderung und zum Eintritt in den Ruhestand. Des Weiteren wird die Rolle der Kinder als Versorger/Versorgerinnen ihrer – womöglich pflegebedürftigen – Eltern neu diskutiert und auf ihre Beständigkeit hinterfragt. (vgl. Jones 2013, S.32) Die Asienkrise im Jahre 1997 hat die Grenzen der zu diesem Zeitpunkt aktuellen sozialen Sicherungssysteme

bereits aufgezeigt. Hinzu kommt die außerordentliche Geschwindigkeit, mit welcher sich die diskutierten Modifikationen vollziehen und weswegen es daher einem schnellen Handeln von Seiten der Politik im Hinblick auf die Sozial- sowie Gesundheitssysteme bedarf. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.141)

Unter diesem Gesichtspunkt werden in der Folge die Änderungen im Sozialwesen Südostasiens sowie die länderspezifischen sozialen Sicherungssysteme im Hinblick auf ihre Kennzeichen und Unterschiede zueinander näher erläutert.

### **6.3. Aktuelle soziale Sicherungssysteme in den südostasiatischen Ländern**

#### **6.3.1. Zusammenbruch traditioneller Versorgungssysteme**

Während sich im ostasiatischen Raum die lange Zeit praktizierte Lebensform der Mehrgenerationenhaushalte mittlerweile einem schwindend geringen Ausmaß nähert, so ist diese in Südostasien vielerorts noch das Kernelement eines intakten Versorgungssystems der älteren Generationen. Aufgrund aktueller Entwicklungstendenzen wie den rückläufigen Geburtenraten und dem zunehmenden Urbanisierungsgrad sind allerdings ebendiese traditionellen familiären Unterstützungsformen vom Zusammenbrechen bedroht. Wenn auch der Urbanisierungsprozess in den südostasiatischen Staaten noch deutlich weniger vorangeschritten ist als in den industriellen Ländern Europas, so hat dennoch eine Zunahme stattgefunden und es ist auch von einer Entwicklung weiter in diese Richtung auszugehen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.157)

Der Ausbau des Infrastruktur- und Transportnetzes kurbelt die Wanderungsbewegungen drastisch an und unterstützt dabei besonders die Emigration junger Menschen aus ruralen in Richtung städtischer Gebiete. Die Hintergründe hierfür sind vorwiegend ökonomischer Natur. Dies resultiert auf längere Sicht gesehen in einem Mangel an Pflegeleistungen, welche von Seiten der Familie erbracht werden können, in den ländlichen Regionen und einer Verschlechterung der Situation für die älteren, zurückgelassenen Menschen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.157)

Neben dieser Folgeerscheinung der boomenden Infrastruktur lassen sich noch zwei weitere Beobachtungen erstellen, welche die Bedeutung familiär gestützter Versorgungsmuster untergraben. Zum einen verstärkt sich die ökonomische Partizipation der weiblichen Bevölkerung in anderen Bereichen als der Landwirtschaft, was die jungen Erwerbstätigen

wiederum in die Städte treibt, und zum anderen erhöhen sich auch die Migrationsströme auf internationaler Ebene. Dabei wirkt das Migrationsphänomen in zweifacher Hinsicht, denn einerseits zieht es die jungen Arbeitssuchenden in die Agglomerationszentren und andererseits tendieren die älteren Migrierenden dazu, zurück in die ländliche Heimat zu ziehen. Der demographische Alterungsprozess tritt somit in den ländlichen Gebieten zuerst und außerdem intensiver ein als in den urbanen Zentren, weshalb die Dringlichkeit des Handlungsbedarfs besonders für die ruralen Gebiete in den für südostasiatische Verhältnisse entwickelten Staaten hoch ist. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.157) KINSELLA und TAEUBER (1993, S.43) ergänzten hierzu, dass die Wahrscheinlichkeit, dass die in die urbanen Zentren migrierten Kinder ihre in den ruralen Gebieten zurückgelassenen Eltern direkt versorgen, eher gering ausfällt. Andererseits hätten gerade die jungen Migranten/Migrantinnen, die ihr Einkommen in der Stadt erwirtschaften, bessere monetäre Unterstützungsmöglichkeiten. Vielfach ist jedoch auch die Zustellung von Unterstützungsleistungen in die ruralen Regionen problematisch – insbesondere bei schlecht ausgebauter Dienstleistungsinfrastruktur. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.43) Im stärksten Maße in finanzieller Abhängigkeit befinden sich zumeist Personen höheren Alters, welche ohne Partner/Partnerin leben. Diese haben größere Schwierigkeiten im Bedarfsfall eine entsprechende ihnen angemessene Behandlung oder Versorgung in Anspruch nehmen zu können. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.154)

Diese Transformationen im sozialen und wirtschaftlichen Bereich üben angesichts der Tatsache, dass die Versorgung der älteren Generationen durch die eigenen Familien ins Wanken gerät, Druck auf den Staatsapparat aus, von welchem in Zukunft womöglich die Übernahme der wegfallenden Unterstützungsleistungen erwartet beziehungsweise abverlangt wird. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.161) Die Bandbreite an notwendigen Versorgungsleistungen für die älteren Personen reicht von finanzieller und emotionaler bis hin zu physischer Unterstützung. Wenn auch die ersteren beiden nicht auf eine Kohabitation angewiesen sind, so erweist sich dies zumindest bei letzterem Fall als eine wesentliche Komponente. Gerade aber die soeben dargelegten, neumodernen Entwicklungen der reduzierten Fertilitätsraten, der steigenden Erwerbstätigkeit der Frauen sowie der sich mehr und mehr dynamisierenden Mobilität – insbesondere die Land-Stadt-Umsiedlungen – stellen Hürden für die Abdeckung der erforderlichen Versorgung der älteren Personen dar. Diese Lücken können daher, wie es scheint, fortan nur mehr von Seiten der Regierung gefüllt werden. (vgl. Jones 2013, S.32)

### **6.3.2. Soziale Sicherungssysteme der südostasiatischen Länder**

In der Zeit nach der Asienkrise gewann die Frage nach der Rolle gut ausgebauter sozialer Sicherungssysteme an Relevanz und zwar in der Hinsicht, ob und inwiefern diese etwas zur Stärkung der wirtschaftlichen Situation beisteuern können. Unter anderem ging es hierbei auch um das Kreieren sowie Erhalten einer stabilen Nachfrage der älteren Konsumenten/Konsumentinnen nach Waren und Dienstleistungen. (vgl. Von Hauff 2002 in Husa et al. 2008, S.19) In jüngster Zeit erfahren diese Thematiken in Anbetracht des zukünftig bevorstehenden Engpasses sozialer Unterstützungsleistungen bei der zugleich voranschreitenden Bevölkerungsalterung eine neue Brisanz. Obwohl die Problematik bekannt ist, bleibt der staatliche Förderungsbeitrag diesbezüglich noch immer äußerst gering bis kaum vorhanden. Aus diesem Grunde sind es nach wie vor in erster Linie die eigenen Familienangehörigen oder ansonsten noch die Dorfgemeinschaften und religiösen Organisationen, welche, beruhend auf den seit langer Zeit gelebten Traditionen, die Obsorge der älteren, abhängigen Menschen übernehmen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.165)

Hinzu kommt, dass etliche südostasiatische Regierungen bei der Auseinandersetzung mit dieser Thematik die Aufrechterhaltung beziehungsweise gar Stärkung der traditionellen familiären Unterstützungsform gegenüber neuen alternativen Optionen vorziehen. Die Regierung Singapurs erließ sogar ein Gesetz, welches die erwachsenen Kinder zu Unterstützungsleistungen ihren Eltern gegenüber verpflichtete, und versuchte dadurch mit aller Macht an den altbewährten Sicherungssystemen festzuhalten. Diese Rechte konnten von den Eltern sogar gesetzlich eingefordert werden. Dabei wurde auf das Bedürfnis der älteren Menschen nach emotionaler Nähe und Wärme plädiert, welche, so wurde vom ehemaligen Gesundheitsminister YEO CHOW TONG begründet, in der entsprechenden Weise nur von Familienangehörigen erfüllt werden könnten. Aus diesen Gründen sind die Regierungen seit jeher bemüht, ihre langjährigen, alten Versorgungsmuster aufrecht zu erhalten. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.165)

Unter anderem lässt sich an dieser Stelle auch eine Verbindung zu den Umstrukturierungen, welche, ausgelöst durch den ökonomischen Aufschwung, innerhalb des Beschäftigungssystems vonstattengegangen sind, herstellen. Jene hatten eine Transferierung etlicher Menschen aus dem informellen in den formellen Sektor sowie auch von landwirtschaftlichen Tätigkeiten zu Angestellten- beziehungsweise Lohnarbeiten zur Folge.

Diese Tatsache hat die Lage der staatlichen Organisationen angesichts der plötzlich gehobenen Menge an Personen mit dem Recht auf Unterstützungsleistungen nicht unwesentlich zugespitzt. Die Asienkrise 1997/98 hat dem Wirtschaftsboom schließlich Einhalt geboten, die Arbeitslosenzahlen rasch wieder in die Höhe schnellen lassen und der Dringlichkeit einer Überarbeitung der sozialen Sicherungssysteme neue Aufmerksamkeit geschenkt. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S. 166)

Prinzipiell sind die Entwicklungsländer noch immer relativ dürftig mit Institutionen, welche die Obsorge der älteren, vor allem der pflegebedürftigen Menschen übernehmen, ausgestattet. (vgl. UNDIESA 1985 bzw. Hugo 1991 in Kinsella und Taeuber 1993, S.55) In Südostasien ist jedoch aufgrund des zunehmend aufkommenden Problembewusstseins seit geraumer Zeit die Erweiterung der sozialen Absicherungsformen durch formelle, vom Staat getragene Leistungen und deren stärkere Etablierung unter den Bevölkerungen zu beobachten. (vgl. vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.55; vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.165) Die rückläufigen Geburtenquoten und die sich dynamisierende Mobilität verleihen angesichts der schrumpfenden Möglichkeiten nach Unterstützungen von Seiten der eigenen Nachkommen langsam auch den Alters- beziehungsweise Pflegeheimen eine neue Bedeutung. (vgl. Kinsella und Taeuber 1993, S.55)

Trotz der gegenwärtigen Rahmenbedingungen konzentriert sich die Abdeckung der Bevölkerung mit Pensionssystemen aber noch immer auf privilegierte Schichten wie die Bewohner/Bewohnerinnen der Städte sowie die Erwerbstätigen im formalen Arbeitssektor – vor allem jene in der Öffentlichkeitsarbeit. Im Großteil der Fälle, nicht jedoch in Thailand und Singapur, handelt es sich bei den südostasiatischen Sicherungssystemen außerdem um Einmalauszahlungen der gesamten zustehenden Pensionssumme an die betroffene Person. (vgl. Jones 2013, S.32)

Des Weiteren zeigen die Länderunterschiede im Hinblick auf das Ausmaß des Einbezuges der Bevölkerung in Altersvorsorgeprogramme große Schwankungen auf. Während die Länder mit einem sehr stark ausgeprägten informellen Sektor, wie dies in Thailand und auf den Philippinen der Fall ist, nur lediglich ein Viertel der beschäftigten Bevölkerung in soziale Absicherungsprogramme integrieren, so sind es in Malaysia immerhin 50% und in Singapur bereits drei Viertel. (vgl. Asher und Nandy 2006 in Husa et al. 2008, S.166) In Transformationsstaaten wie Laos und Kambodscha sowie auch Myanmar fehlen sozialpolitische Leistungen hingegen mehr oder weniger vollkommen. Somit ist im Großraum

Südostasien von einem nur mittelmäßig hohen bis hin zu einem äußerst niedrigen Erfassungsgrad nahezu alles zu finden. Programme, welche an verpflichtende Beitragszahlungen gekoppelt sind, sehen vielfach von selbständig Beschäftigten – in diese Kategorie wird unter anderem auch die umfassende Gruppe der Bauern/Bäuerinnen gefasst – sowie von Klein- und Kleinstbetrieben ab. (vgl. Gillion et al. 2000 in Husa et al. 2008, S.166, 167) Dies begründet den beispielsweise niedrigen Abdeckungsgrad in Indonesien, einem Land mit einer relativ hohen Anzahl an Betrieben mit einer Mitarbeiter-/Mitarbeiterinnenzahl von unter 10. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.167)

Ein weiteres Kennzeichen der südostasiatischen Alterssicherungsprogramme ist das vergleichsweise niedrige reguläre Pensionseintrittsalter, welches die monetären Förderungen zugänglich macht. In der Mehrheit der Länder Südasiens beträgt dieses 55 Jahre, auf den Philippinen, in Vietnam (allerdings nur für das männliche Geschlecht) und Laos 60 Jahre, was dem Höchstwert der Region entspricht. (vgl. Husa et al. 2008, S.167)

Tatsache ist, dass die Höhe der Unterstützungszahlungen, wenn denn überhaupt welche vorhanden sind, so gering angesetzt ist, dass anhand von diesen für das Mindestmaß an Lebenserhaltungskosten nicht aufgekomen werden kann. Besonders schwierig ist es für diejenigen, welche im Privatsektor beschäftigt sind. (vgl. Ogawa 2003 in Husa et al. 2008, S.166, 167) Am prekärsten ist die Lage aber noch immer für die als „Lifetime Poor“ deklarierte Bevölkerungsschicht, denn ein äußerst dringliches Manko der sozialen Sicherungssysteme der untersuchten Region ist der Umstand, dass diese über keine staatliche Mindestsicherung oder Notstandszahlung verfügen. (vgl. Husa et al. 2008, S.166, 167)

In Anlehnung an MÜLLER (2001), CROISSANT (2004), HOLZMANN und HINZ (2005) werden von HUSA und WOHLSCHLÄGL (in Husa et al. 2008, S.168) folgende Altenunterstützungsprogramme subsummiert:

- Staatlich verwaltete Rentenfonds („National Provident Funds“)
- Versicherungsprogramme in marktwirtschaftlich orientierten Staaten wie beispielsweise private Pensionsversicherungsmodelle
- Unterstützungsleistungen in den Transformationsländern
- Sondergeregelte Programme für Militär- und Staatsangestellte sowie weitere bevorzugte Schichten und Berufe
- Soziale Unterstützungsprogramme für bedürftige Personen höheren Alters mit üblicherweise äußerst mageren Beiträgen (vgl. ILO 1997 in Husa et al. 2008, S.168)

### **6.3.2.1. Staatlich verwaltete Rentenfonds**

Diese staatlichen Versorgungsfonds stammen noch aus der britischen Kolonialzeit und sind in den Ländern Singapur, Malaysia, Indonesien und Brunei verbreitet. Dieser Fonds umfasst in der Regel die Ersparnisse einer Person, die vom Staat verwaltet und bei Erlangen des Rentenalters an den/die Pensionierten/Pensionierte pauschal ausgehändigt werden. Kritisiert wird bei dieser Methode, dass sie keineswegs garantiert, dass der ausbezahlte Pauschalbetrag für die gesamte Pensionsdauer ausreicht. Besonders vor dem Hintergrund der gestiegenen durchschnittlichen Lebensdauer – so wurde unter anderem auch von TURNER (2002 in Husa et al. 2008, S.170) postuliert – genügen die mageren Beiträge und Zinsen auf lange Sicht größtenteils nicht. Die mögliche Option einer Teilauszahlung sogar schon vor dem Anspruchsjahr, um diese beispielsweise in die Schulbildung oder das Studium der Kinder zu investieren, kann die Situation im Rentenalter zunehmend erschweren. Die ursprüngliche Motivation der Absicherung im Alter rückt dabei jedenfalls vielmals in den Hintergrund. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S. 169, 170)

#### **Indonesien**

Indonesien verfügt über drei verschiedene „Provident Funds“. Diese richten sich an die Militärbediensteten, an die Staatsangestellten und an die im privaten Sektor tätigen Personen. Tatsache ist jedoch, dass die ersten beiden Gruppen gegenüber der dritten eine privilegierte Stellung genießen. Dies manifestiert sich hauptsächlich in zwei Aspekten: Zum einen ist die Höhe der Beitragszahlungen an die Privatbeschäftigten relativ begrenzten Ausmaßes. Zum anderen – und dies stellt das noch viel essentiellere Problem dar – werden nur etwa 10% der im privaten Sektor beschäftigten Personen überhaupt in diesen Fonds integriert. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S. 171)

Das in Indonesien nur in geringer Ausprägung vorhandene soziale Netz der Sicherungssysteme hat sich laut JORDAN (in Husa et al. 2008, S.20) auch im Hinblick auf die Verankerung demokratischer Strukturen als bremsend erwiesen. Diese Annahme lässt sich besonders in Bezug auf die Bereiche Bildung und Gesundheit bestätigen. Die „defekte Demokratie“ des Landes – wie sie von SCHUCK (in Husa et al. 2008, S.20) bezeichnet wird – kann laut jenem, solange nur ein geringer Anteil der Bevölkerung in die sozialen Leistungen integriert wird, nicht in entsprechender Weise verbessert werden. (vgl. Jordan in Husa et al. 2008, S.20)

## **Singapur**

In Singapur werden die Erwerbstätigen an den sogenannten „Central Provident Fond“ (CPF), welcher noch auf koloniales Erbgut zurückgeht und 1955 eingeführt wurde, verpflichtend gebunden. Die Beitragsquote, welche anfangs bei 10% des Einkommens angesetzt wurde, wurde bis 1984 auf 50% erhöht, im Zuge der Asienkrise wieder reduziert und siedelt sich heute bei 33% an. Der CPF wird in drei Sparten untergliedert:

- Der „*ordinary account*“ nimmt rund drei Viertel der Gelder in Anspruch und deckt die Ausgaben für die Erschließung von Wohnräumen sowie für Investitionen ab.
- Der „*medisave account*“ betrifft die medizinische Versorgung sowie die generelle Krankenversicherung.
- Der „*special account*“ kümmert sich um die Versorgung der älteren Menschen.

Obwohl Singapur unter die Kategorie der weltweit vermögendsten Länder gefasst wird, ist die Qualität der Rentenversicherung verglichen zu den OECD-Standards nur als gering zu beurteilen. Dennoch muss bedacht werden, dass diese im südostasiatischen Vergleich mit drei Viertel aller Erwerbstätigen einen Erfassungsgrad weit über dem Durchschnitt des Großraumes aufweist. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S. 171, 172)

## **Malaysia**

In Malaysia sind die Fonds ebenfalls differenziert auf verschiedene Bevölkerungsgruppen aufgesplittet. Der relevanteste ist der „Employees Provident Fund“. Die regulären Zahlungen umfassen 24% des Einkommens, womit diese folgend dem Lande Singapur die zweithöchste Beitragssumme repräsentieren. Der Abdeckungsgrad liegt mit rund der Hälfte der Bevölkerung sehr nahe bei jenem Singapurs. Das malaiische Altenversorgungssystem ist jedoch ebenfalls durch große Lücken geprägt, welche sich von geringen Zinsenbeträgen bis hin zu mageren monetären Pensionsunterstützungen erstrecken. (vgl. HOLZMANN und HINZ 2005 in Husa et al. 2008, S.172)

Sowohl für das Pensionssystem Singapurs wie auch für jenes Malaysias gilt eine Privilegierung der Staatsbediensteten, welchen die monatlichen Beitragszahlungen durch die Abdeckung von jenen durch die öffentliche Hand erspart werden. Außerdem wird diesen ab

Pensionseintritt der Erhalt regulärer Rentenauszahlungen versichert. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.172)

## **Brunei**

Schließlich wurde auch in Brunei im Jahre 1993 ein „National Provident Fund“ etabliert – genauer auch unter der Bezeichnung „Employee Trust Fund“ (ETF) bekannt. Wiederum ist die Mitgliedschaft für die im privaten Sektor beschäftigten Personen mit einer Beitragsquote von 10% gesetzlich vorgeschrieben. Des Weiteren wird unter der Bedingung, bereits mindestens 30 Jahre in Brunei seinen Wohnsitz zu haben, eine sogenannte „Volkspension“ offeriert. Diese bietet unabhängig von den Mitteln, über die ein jemand verfügt, beziehungsweise unabhängig von seiner Einkommenshöhe eine Pensionszahlung im Alter. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.172)

### **6.3.2.2. Soziale Versorgungsprogramme in marktwirtschaftlich orientierten Ländern**

Besonders in Staaten, welche zu Zeiten der kolonialen Besetzung von britischer Einwirkung weitgehend unberührt blieben, liegt der Fokus auf Programmen privater Pensions- und Altersvorsorge. In diese Kategorie werden die Philippinen und Thailand gefasst. Die versicherten Personen wie auch die Arbeitgeber/Arbeitgeberinnen haben für diese Versicherungsleistung Abgaben zu erbringen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.172, 173)

## **Philippinen**

Das Altersvorsorgesystem, welches auf den Philippinen seit 1957 in Kraft ist, richtet sich an Personen im Alter von zumindest 60 Jahren, welche ein Minimum an 120 geleisteten Beitragszahlungen aufweisen können. Wiederum jedoch werden lediglich die formell Beschäftigten einbezogen, während von informell Arbeitenden sowie auch von in der Landwirtschaft tätigen Personen, welche auf den Philippinen einem großen quantitativen Ausmaß entsprechen, abgesehen wird. Eine weitere Schwierigkeit stellen des Weiteren die Bestrebungen der Beteiligten dar, nicht die korrekte Lohnhöhe preiszugeben, um die zu leistenden Beträge niedriger zu halten als sie eigentlich wären, oder gar von dem Erbringen

der Beitragszahlungen überhaupt abzusehen. (vgl. Bailey und Turner 2001 in Husa et al. 2008, S.173) Die Arbeitgeber/Arbeitgeberinnen sind außerdem an die Aushändigung einer Abfertigungszahlung an ihre Arbeitnehmer/Arbeitnehmerinnen bei deren Übergang in die Pension rechtlich gebunden. (vgl. Ramesh und Asher 2000 in Husa et al. 2008, S.173)

## **Thailand**

Die Basis von Thailands modernem Sicherungssystem wurde 1990 durch die Einführung des „Social Security Act“ und die Etablierung des „Social Security Office“ gelegt. Aus diesem Grund zählt Thailands Sozialsystem im südostasiatischen Vergleich zu den besser ausgeprägten und unterliegt auch einem stetig fortschreitenden Ausbau. Für das Jahr 2007 wurden folgende verfügbare Versicherungsleistungssparten angeführt:

- Krankenversicherung
- Karenzgeld
- Sterbegeld
- Kindergeld
- Pensionsgeld

(vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.173)

Abgesehen von den eben genannten sozialen Versicherungsleistungen wird auch ein „Workmen’s Compensation Fund“ angeboten, welcher eine Absicherung im Falle von Arbeitsunfähigkeit oder von am Arbeitsplatz zugezogenen Verletzungen offeriert. Im Jahre 2004 wurde zusätzlich eine Versicherung für Personen ohne festen Arbeitsplatz eingeführt. Außerdem erfolgten in Thailand im Gegensatz zum Großteil der anderen südostasiatischen Länder Bestrebungen, die mittellosen Menschen höheren Alters in ruralen Gebieten, welche als besonders benachteiligt gelten, in Versicherungsprogramme zu integrieren. Seit dem Jahre 1993 können jene daher regelmäßige Unterstützungsgelder beziehen – wenn auch diese im Vergleich zu den Pensionsbeträgen nur einer geringen Höhe entsprechen. Ein weiterer progressiver Aspekt des sozialen Versicherungssystems in Thailand ist die Tatsache, dass seit dem Beginn der 90er-Jahre auch Firmen mit zehn und mehr Angestellten und ab 2002 sogar Ein-Personen-Betriebe Versicherungsschutz erhalten. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.174, 175)

Die Inanspruchnahme privater Versicherungsleistungen ist – anders als in den restlichen südostasiatischen Ländern – nicht verpflichtend. Jedoch sind nicht nur auf den Philippinen, sondern auch in Thailand Falschaussagen im Hinblick auf die tatsächliche Gehaltshöhe ein alltägliches Phänomen. Besonders in den Jahren unmittelbar vor dem Pensionsantritt verschlechtert sich das Zahlungsverhalten in der Hinsicht, dass 20 bis 40% der Beteiligten nicht allen oder überhaupt gar keinen Beitragszahlungen mehr nachkommen. Zu dieser Tendenz neigen in erster Linie die untersten Verdienstschichten. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.174, 175)

In dem für südostasiatische Verhältnisse gut ausgebauten sozialen Sicherungssystem Thailands, welches in jüngster Zeit große Progressionen verzeichnen konnte, herrschen trotz allem noch starke Defizite. Die beiden quantitativ dominierenden Sparten der ökonomisch selbständigen sowie der informell tätigen Personen können nach wie vor nicht von den Pensionsprogrammen profitieren. Ebenso zeigt sich der Versichertenerfassungsgrad der privat Beschäftigten dürftig. Letztlich wurde für das Jahr 2003 noch immer eine Menge von vier Fünfteln der Erwerbstätigen ermittelt, welche von altbekannten Unterstützungsformen wie der Versorgung durch die Familie oder die Dorfgemeinschaft abhängig waren. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.174, 175)

### **6.3.2.3. Versorgungsprogramme in Transformationsstaaten beziehungsweise sozialistischen Ländern wie Laos und Vietnam**

Unter dem Begriff „Transformationsstaaten“ werden jene Länder subsummiert, welche aktuell oder in naher Zukunft von den dynamischsten Wandlungen im sozialen Versorgungsbereich betroffen sind beziehungsweise sein werden. Es handelt sich hierbei um Staaten, welche nach wie vor kommunistisch geführt werden, sich aber zunehmend marktwirtschaftlich auszurichten beginnen. Laos und Vietnam gehören dieser Staatengruppe an. Schon bald soll der Großteil der älteren, ehemalig Erwerbstätigen nicht mehr aus der Beschäftigungswirtschaft des öffentlichen Sektors und dem Militärdienst, sondern in erster Linie aus privaten Ökonomien stammen, wodurch es in absehbarer Zukunft einer großen Umstrukturierung des Versicherungssystems bedürfen wird. Zum Teil liegt die Absicherung der in den Ruhestand übertretenden Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen im öffentlichen Bereich noch in den Händen der betroffenen Firmen selbst. (vgl. Turner 2002 in Husa u Wohlschlägl 2008, S.176) Sowohl in Laos als auch in Vietnam wird versucht, die Menge an beschäftigten

Personen in staatlichen Firmen sowie dem öffentlichen Dienst, welche derzeit noch die beiden dominierenden Bereiche darstellen, zu verringern. Wenig ertragreiche Betriebe sollen außerdem aufgegeben werden. Diese Entwicklungsverläufe erhöhen die Tendenzen der Bevölkerung, sich nach informellen Beschäftigungsmöglichkeiten umzusehen. (vgl. Husa u Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.176)

## **Laos**

In Laos wird in Anbetracht der jungen Bevölkerungsstruktur aller Voraussicht nach noch lange kein Handlungsbedarf im Hinblick auf Pensionsprogramme erforderlich sein. Mitunter ist dies auch die Begründung für die kaum vorhandenen Altenversorgungsleistungen. 2001 wurde das erste Gesetz zur Unterstützung von Personen im nicht mehr erwerbsfähigen Alter erlassen, welches sich an Unternehmen im öffentlichen sowie privaten Sektor mit einer Mindestbesetzung von zehn Beschäftigten richtet. Für Kleinbetriebe ist die Teilnahme demnach nicht verpflichtend. Jedoch ist es nicht in allen Teilen des Landes geltend. Angesichts der Tatsache, dass auch Laos dem Alterungsprozess und somit einer Zunahme der höheren Altersgruppen bevorsteht, ist sich die Regierung allerdings der Notwendigkeit, sich auf kurz oder lang mit dieser Thematik zu befassen, bewusst und hat 2005 die „First National Policy for the Elderly“ öffentlich gemacht. (vgl. Husa u Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.176, 177)

## **Vietnam**

Im südostasiatischen Vergleich betrachtet verfügt Vietnam über recht hohe Beitragsquoten von 15%, andererseits jedoch auch über eine hohe Gehaltabdeckungsquote im nicht mehr erwerbsfähigen Alter von 69% – diese muss jedoch vor dem Hintergrund des generell geringen Durchschnittslohns gesehen werden. Das Besondere am sozialen Sicherungssystem Vietnams ist der breite Erfassungsgrad aller möglicher Personengruppen von den Staatsangestellten über die in der Privatwirtschaft tätigen Personen bis hin zu den Beschäftigten in den Bereichen Landwirtschaft, Fischerei und Salzgewinnung. (vgl. Husa u Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.177)

#### **6.3.2.4. Länder ohne gesetzliche Sicherungsprogramme: Kambodscha, Myanmar und Ost-Timor**

In Kambodscha, Myanmar und Ost-Timor sind nach wie vor keine gesetzlich festgelegten Altersvorsorgeprogramme etabliert. Erhalten in diesen Ländern die Personen im nicht mehr erwerbsfähigen Alter nicht die notwendigen monetären Mittel von Seiten der Familie, so müssen jene versuchen, sich durch eine Erwerbsbeteiligung bis ins höchstmögliche Alter selbst zu versorgen. (vgl. Husa u Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.177)

##### **Kambodscha**

Aktuell weist Kambodscha zwar die jüngste Bevölkerungsstruktur Südostasiens auf, jedoch ist mit einer starken Zunahme der höheren Altersgruppen von 60 und mehr Jahren zu rechnen, welche auf derzeit noch nicht offerierte Unterstützungsleistungen angewiesen sein werden. (vgl. Zimmer et al. 2005 in Husa et al. 2008, S.177) Die Problematik verschärft sich aufgrund von zwei wesentlichen Aspekten: den prinzipiell lediglich rudimentär vorhandenen Altenversicherungsprogrammen sowie der „demographischen Anomalie“ (Husa u Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.177) der Bevölkerung Kambodschas. Diese „demographische Anomalie“ resultiert aus etlichen Bürgerkriegserfahrungen, militärischen Auseinandersetzungen und besonders auch aus der Herrschaft der Roten Khmer im Zeitraum von 1975 bis 1979. Dies begründet in weiterer Folge die heutzutage signifikant ausgeprägte Dominanz der weiblichen gegenüber der männlichen Bevölkerung sowie auch die stark verbreitete Witwenschaft unter den 40- bis 64-jährigen Frauen. BEAUFILS (2000 in Husa et al. 2008, S.178) machte außerdem darauf aufmerksam, dass durch den Überschuss der weiblichen Bevölkerung der ohnehin bereits schlechte Status der Frauen in der Gesellschaft noch weiter unterminiert wird. Dies ist zudem die Hauptursache dafür, dass die Frauen generell weniger Eigentümer sowie monetäre Mittel besitzen, was sich unter anderem auch in den gesundheitlichen Ausgaben widerspiegelt. (vgl. Kato in Husa et al. 2008, S.178) Das aktuell bereits signifikant uneinheitliche Geschlechterverhältnis der mittleren Altersklassen wird in einigen Jahrzehnten in noch stärkerem Maße auf die höheren Altersgruppen entfallen, wodurch die Anteile der älteren, zu versorgenden Frauen noch mehr in die Höhe schnellen werden. Für diese vielfach verwitweten und kinderlosen Frauen wird die primäre wie auch vermutlich einzige Option die Unterstützungsleistung des *Wat* darstellen. (vgl. HelpAge 2001 in Husa et al. 2008, S.178)

## Myanmar

Für Myanmar gilt ebenfalls, dass Pensionsprogramme lediglich für Staatsbedienstete und das Militär offeriert werden, der großen Mehrheit der Bevölkerung jedoch jegliche Vorsorgeprogramme nicht zugänglich sind. In Anbetracht der Tatsache, dass sich nun auch die Mehrgenerationenhaushalte aufzubrechen beginnen und das soziale Sicherungssystem aufgrund der instabilen politischen Lage nur sehr mangelhaft ausgestattet ist, sieht sich der Großteil der älteren Menschen mehr und mehr auf privat geführte Altersheime sowie religiöse Anlaufstellen angewiesen. Trotz der essentiellen Bedeutung der Altersheime ist deren Anerkennung jedoch relativ schlecht. UNTERBARNSCHEIDT (2006 in Husa et al. 2008, S.178) fügte an dieser Stelle hinzu, dass das Wohnen in einem betreuten Heim von Seiten der Bevölkerung vielmehr als Erniedrigung denn als glückliche Aussicht empfunden wird. (vgl. Husa u Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.178)

Letztlich lässt eine mangelhafte soziale Absicherung ihre Konsequenzen sowohl im Bildungsbereich wie auch im Gesundheitsbereich spüren. So führte REESE (in Husa et al. 2008, S.21, 22) aus, dass hohe Armutszahlen ein großes Hindernis für eine positive Entwicklung des Gesundheitssystems darstellen, denn mangelnde Arbeitsplatzangebote sowie magere Gehälter und Unterstützungsleistungen ziehen eine Mangelernährung sowie auch Krankheiten mit sich. Besonders die ärmeren Schichten können vielfach nicht die Gelder für Medikamente und medizinische Pflegeleistungen aufbringen. Die teilweise miserablen Hygienebedingungen begünstigen außerdem das Ausbrechen sowie die Expansion von Infektionskrankheiten. (vgl. Jordan in Husa et al. 2008, S.21,22)

Unter diesem Gesichtspunkt soll abschließend die essentielle Bedeutung eines intakten und qualitativen sozialen Sicherungssystems betont werden, welche in Südostasien angesichts des dynamischen und rasanten Alterungsprozesses zusätzlich an Wichtigkeit gewinnt. Die aktuell bestehenden Unterstützungsangebote reichen – besonders in Anbetracht der vorstattengehenden Wandlungen – bei weitem nicht aus und CROISSANT (2004 in Husa et al. 2008, S.179) hält allein die öffentliche Hand für fähig, diesen sich neu bildenden Bedarf zu begleichen. Sollten sich die Regierungen dieser Aufgabe annehmen, so wäre eine starke Zunahme der Staatsausgaben unausweichlich. (vgl. Husa u Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.179)

Mittlerweile ist die Brisanz einer konkreten Befassung mit der Thematik bekannt und auch bereits in Angriff genommen worden. Dies manifestiert sich unter anderem in dem „**Macao Plan of Action on Ageing for Asia and the Pacific**“, welcher sieben zentrale Aspekte im Hinblick auf den Alterungsprozess und die Lebensbedingungen der älteren Menschen aufgreift. Nach wie vor stellen die „**Lifetime Poor**“ die am stärksten benachteiligte Gruppe dar, denn diese werden in den meisten südostasiatischen Staaten gar nicht, in Brunei und Thailand nur äußerst gering in die Sicherungsprogramme integriert. Die Überarbeitung der gegenwärtigen Altersvorsorgesysteme stellt folgende Ansprüche:

- Die Rentensysteme sollen sich anstatt von Umlagen von Beitragszahlungen nähren.
- Das Pensionsantrittsalter soll erhöht werden.
- Frühzeitige Pensionseintritte sollen vermieden werden.

(vgl. Husa u Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.179, 180)

Resümierend soll einmal mehr festgehalten werden, dass die derzeitige Lage der angebotenen Unterstützungsleistungen an Menschen im höheren Alter in den südostasiatischen Ländern durch große Mängel gekennzeichnet ist. Jene erfassen zum einen nicht die gesamte Bevölkerung und zum anderen reichen die Geldbeträge für die Lebenserhaltungskosten in der Regel nicht aus. Dies bedeutet, dass sich die große Masse der älteren Menschen in Südostasien, welche zudem die gegenwärtig am stärksten wachsende Altersgruppe repräsentiert, nicht einer entsprechenden Versorgung im Alter sicher sein kann. Die teilweise noch präsenten familialen Unterstützungsformen bieten derzeit noch eine Alternative, jedoch sind auch jene von der Auflösung bedroht. Wenn sich auch die Regierungen der Notwendigkeit schnellstmöglichen Handelns weitgehend bewusst sind, steht der lange Weg der Lösungsfindung, um der Gefahr einer gravierenden Altersarmut entgegenzusteuern, allerdings noch bevor. (vgl. Husa u Wohlschlägl in Husa et al. 2008, S.180, 181)

## **7. Prognosen im Hinblick auf die weiteren Entwicklungstendenzen der Bevölkerungen Südostasiens – mit Fokus auf die Fertilität und Mortalität**

Ob die dynamisch verlaufenden Transformationsprozesse auch in den kommenden Jahrzehnten mit einem vergleichbar hohen Tempo, wie dies seit der Mitte des 20. Jahrhunderts der Fall ist, fortfahren werden, bleibt in Frage zu stellen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.156, 157) Eine Analyse anhand statistischer Daten der United Nations soll hierzu Aufschluss geben. Es muss jedoch angemerkt werden, dass Prognosen im Hinblick auf die Bevölkerungsentwicklung als mit großem Unsicherheitsfaktor belastet gelten. Dieser Unsicherheitsfaktor vergrößert sich je weiter entfernt der Prognosezeitpunkt liegt. (vgl. Scherbov, Lutz und Sanderson 2011 in Jones 2013, S.21) Vor allem in Anbetracht des möglichen Eintreffens von Kriegen und Naturkatastrophen, welche nicht vorhergesehen und daher auch nicht in den Prognoseerstellung berücksichtigt werden können, sind die Fertilitätszahlen sowie die Migrationsströme als besonders schwer einschätzbar zu beurteilen. (vgl. Jones 2013, S.21) Dennoch erlaubt eine statistische Vorausschau eine ungefähre Orientierung im Hinblick auf die weiteren Entwicklungen, sollten sich die untersuchten Maßzahlen entsprechend ihrer derzeitigen Tendenzen fortsetzen.

Visualisiert und analysiert werden im Anschluss mit Referenz auf den Zeitraum zwischen 2010 und 2050 folgende Kennzahlen:

- Gesamtfertilitätsrate oder auch „TFR“ (durchschnittliche Kinderzahl pro Frau bei der Annahme „mittlerer Fertilität“, da diese als die wahrscheinlichste gilt (vgl. Jones 2013, S.21))
- Rohe Sterberate (in Promille)
- Säuglingssterblichkeit (in Promille)

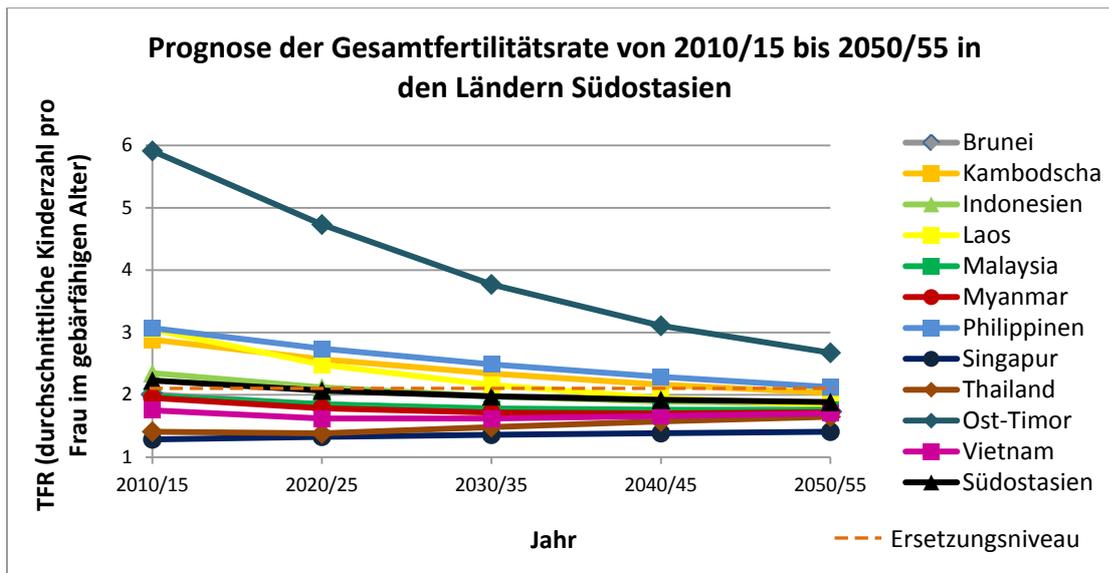


Abb.36: Prognose der Gesamfertilitätsrate von 2010 bis 2050 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Jänner 2014. Eigener Entwurf)

Prognose der Gesamfertilitätsrate (TFR) von 2010 bis 2050 in den Ländern Südostasiens					
Land/Jahr	2010/15	2020/25	2030/35	2040/45	2050/55
Brunei	2,01	1,85	1,76	1,73	1,73
Kambodscha	2,89	2,57	2,34	2,16	2,03
Indonesien	2,35	2,12	1,98	1,89	1,85
Laos	3,05	2,48	2,16	1,95	1,84
Malaysia	1,98	1,85	1,78	1,76	1,76
Myanmar	1,95	1,79	1,72	1,70	1,72
Philippinen	3,07	2,74	2,49	2,29	2,13
Singapur	1,28	1,33	1,36	1,38	1,41
Thailand	1,41	1,38	1,48	1,57	1,65
Ost-Timor	5,91	4,73	3,77	3,11	2,67
Vietnam	1,75	1,62	1,62	1,66	1,70
Südostasiens	2,23	2,07	1,98	1,92	1,88

Tab.20: Prognose der Gesamfertilitätsrate von 2010 bis 2050 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Jänner 2014)

Nach den Prognosestatistiken der United Nations werden die in den letzten Jahrzehnten erfolgten Rückgänge der Fertilitätsraten in nahezu allen südostasiatischen Ländern in absehbarer Zeit auf Stagnationen oder gar Umorientierungen zu erneuten Anstiegen stoßen.

Nur mehr in Ost-Timor soll jene auch nach 2010 noch besonders stark weiter abfallen sowie ebenfalls, jedoch in nicht mehr ganz so starkem Ausmaß, in Laos, Kambodscha und auf den Philippinen. In Ost-Timor soll die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau von 5,9 auf 2,7 absinken, was bedeutet, dass die timoresischen Frauen 2050/55 im Schnitt rund 3 Kinder weniger zur Welt bringen sollen als 2010/15. In den ebenfalls wirtschaftlich rückständigen, kommunistisch orientierten Ländern Laos und Kambodscha sollen die Werte zwischen 2010/15 und 2050/55 von ursprünglich 3,1 (Laos) beziehungsweise 2,9 (Kambodscha) auf 1,8 beziehungsweise 2 Kinder pro Frau abfallen. Ebenso sollen die geburtenstarken, marktwirtschaftlich geprägten Philippinen Rückgänge von rund einem Kind pro Frau verzeichnen und somit anstatt 3,1 Kindern, wie zu Beginn des untersuchten Zeitraumes der Fall, gegen Ende der Periode im Durchschnitt nur mehr 2,1 Kinder gebären.

In Singapur und Thailand hingegen sollen schon sehr bald Umschwünge in Richtung wieder ansteigender Geburtenraten stattfinden. Dieser soll in Thailand ab 2020/25, in Singapur bereits ab 2010/15 einsetzen. Jedoch nicht nur diese beiden Länder mit den niedrigsten Reproduktionsverhalten Südostasiens schlagen einen solchen Weg ein. In Vietnam sollen die Geburtenraten ebenfalls ab 2030/35 wieder zunehmen und daran anschließend ab 2040/45 auch in Myanmar. In Brunei, Indonesien, Malaysia, Myanmar und Vietnam sollen sich die Werte innerhalb dieser Periode laut den Statistiken kaum modifizieren. Sie pendeln allesamt zwischen 2,4 – gültig für Indonesien im Jahre 2010/15 – und 1,6 Kindern pro Frau – gültig für Vietnam in den Jahren 2020/25 und 2030/35.

Insgesamt lässt sich beobachten, dass sich die Werte der südostasiatischen Länder innerhalb des untersuchten Zeitraumes stärker einander annähern sollen. So liegen diese zu Beginn der Untersuchungsperiode 2010/15 noch deutlicher voneinander entfernt als gegen Ende des betrachteten Zeitraumes 2050/55. Dabei sollen sich die Fertilitätsrückgänge in Ländern mit den 2010/15 vergleichsweise höheren Geburtenraten noch weiter fortsetzen, während die Staaten mit den geringeren Reproduktionsverhalten zu Beginn dieser Periode wieder Anstiege in den Fertilitätszahlen erfahren sollen. Für Südostasien als Gesamttraum gilt, dass sich die durchschnittliche Kinderzahl von 2,2 auf 1,9 Kinder pro Frau reduzieren soll. So merkten auch HUSA und WOHLSCHLÄGL (in Husa et al. 2008, S.143) an, dass die Statistiken der UNO in ihren Prognosen zu einer Stabilisierung der Geburtenraten in Südostasien nahe dem Reproduktionsniveau von durchschnittlich zwei Kindern pro Frau ab dem Zeitraum 2015/2020 gelangen.

Die Ungewissheit jedoch, mit welcher die Frage nach dem zukünftigen Geburtenverhalten der südostasiatischen Frauen behaftet ist, lässt letztlich die Annahme einer Stabilisierung der Fertilität auf anhaltend niedrigem Niveau hypothetisch bleiben, welche durchaus und gerechtfertigt angezweifelt werden kann. Dies widerspiegelt sich auch in den statistischen Prognosen der UNO, welche vielfach sehr große Schwankungen beinhalten. Die Ursachen der schweren Prognostizierbarkeit solcher bevölkerungsstatistischer Daten erläuterte CALDWELL (2002 in Feldbauer et al. 2003, S.153) anhand folgender drei neuartiger Tendenzen: dem Auftauchen plötzlicher pronatalistischer Umschwünge, der Straffung des Finanzierungsausmaßes in Familienplanungsprogrammen und Sozialleistungen sowie der zunehmenden Alarmierung in den Medien, welche die möglichen fatalen Konsequenzen von zu niedrigen Kinderzahlen androhen. (vgl. Husa und Wohlschlägl in Feldbauer et al. 2003, S.153)

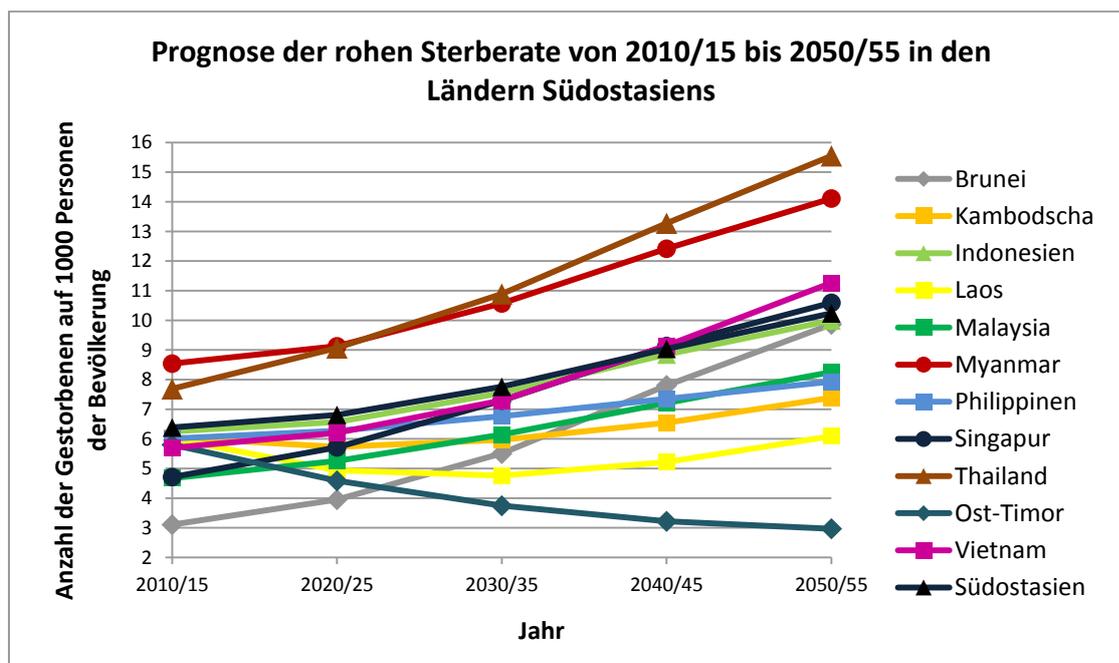


Abb.37: Prognose der rohen Sterberate von 2010/15 bis 2050/55 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Jänner 2014. Eigener Entwurf)

Prognose der rohen Sterberate von 2010/15 bis 2050/55 in den Ländern Südostasiens					
Land/Jahr	2010/15	2020/25	2030/35	2040/45	2050/55
Brunei	3	4	6	8	10
Kambodscha	6	6	6	7	7
Indonesien	6	7	8	9	10
Laos	6	5	5	5	6
Malaysia	5	5	6	7	8
Myanmar	9	9	11	12	14
Philippinen	6	6	7	7	8
Singapur	5	6	7	9	11
Thailand	8	9	11	13	16
Ost-Timor	6	5	4	3	3
Vietnam	6	6	7	9	11
<b>Südostasiens</b>	6	7	8	9	10

Tab.21: Prognose der rohen Sterberate von 2010/15 bis 2050/55 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Jänner 2014)

Die Sterberaten in Südostasiens sollen laut den hier angeführten Prognosen zwischen 2010/15 und 2050/55 nach den lange Zeit abfallenden Werten nun wieder ansteigende Tendenzen annehmen. Einzig in Ost-Timor sollen diese noch weiterhin absinken und in Laos werden sie als weitgehend stagnierend eingeschätzt. Die geringsten Zunahmen der Mortalitätsraten sollen in Kambodscha und auf den Philippinen, die stärksten in Thailand und Brunei, gefolgt von Singapur, stattfinden. Die höchsten Sterbezahlen weisen 2010/15 Myanmar und Thailand auf, so dass sich diese im Zuge der vergleichsweise hohen Anstiege bis 2050/55 noch deutlicher von den Werten der restlichen südostasiatischen Länder absetzen sollen. Am anderen Ende liegt mit 3‰ 2010/15 der Kleinstaat Brunei, so dass sich dieser trotz der während des untersuchten Zeitraumes größten prognostizierten Zunahme bis zur Mitte des 21. Jahrhunderts erst im Mittelfeld der Sterblichkeitszahlen Südostasiens befinden soll. Das Land Ost-Timor hingegen, welches sich 2010/15 noch im Mittelfeld der Mortalitätswerte ansiedelt, soll durch die ausgeprägten Rückgänge der Sterberaten 2050/55 die mit Abstand niedrigste Quote besitzen. Dies ist wohl anhand der im Kleinstaat verzögert erfolgenden Alterung zu erklären, welche eine Erhöhung der Sterblichkeit unter den älteren Altersschichten in absehbarer Zeit noch nicht aktuell werden lässt.

Für den Gesamttraum Südostasiens gilt, dass sich die Mortalität von 2010/15 bis 2050/55 kontinuierlich steigern soll und den Prognosen zufolge schließlich von 6 auf 10‰ hochklettern wird. Die nachfolgende Analyse der Säuglingssterblichkeit bezeugt jedoch, dass diese Entwicklungstendenz nicht auf eine Zunahme der Mortalität unter den Neugeborenen, sondern auf einen Anstieg der Sterblichkeit unter den höheren Altersgruppen zurückzuführen sein wird.

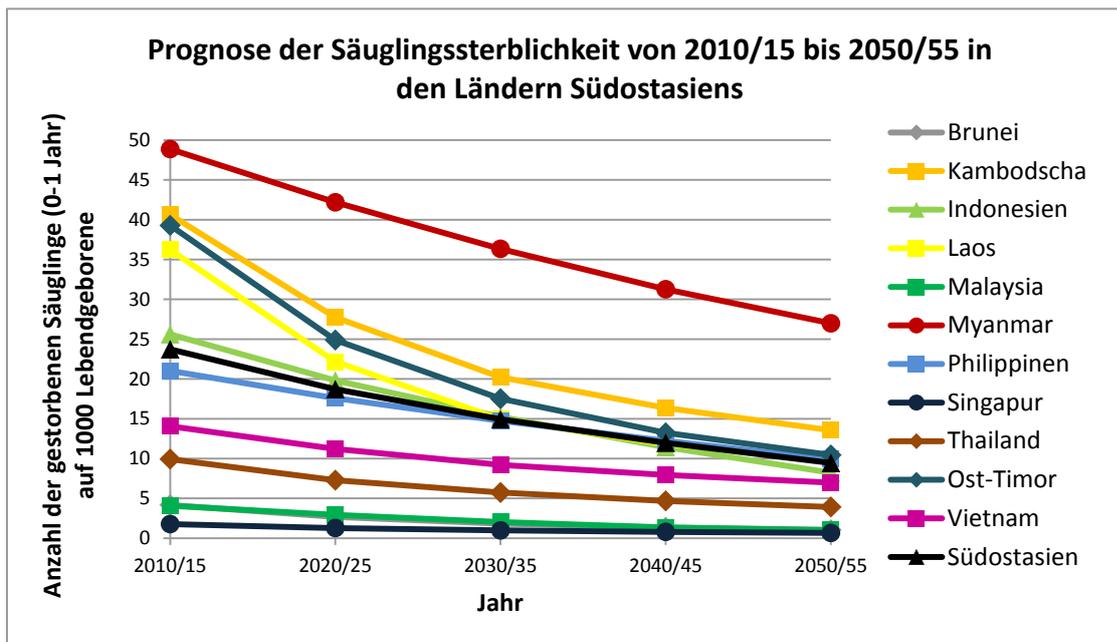


Abb.38: Prognose der Säuglingssterblichkeit von 2010/15 bis 2050/55 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Jänner 2014. Eigener Entwurf)

Prognose der Säuglingssterblichkeit von 2010/15 bis 2050/55 in den Ländern Südostasiens					
Land/Jahr	2010/15	2020/25	2030/35	2040/45	2050/55
Brunei	4	3	2	1	1
Kambodscha	41	28	20	16	14
Indonesien	26	20	15	11	8
Laos	36	22	15	12	10
Malaysia	4	3	2	1	1
Myanmar	49	42	36	31	27
Philippinen	21	18	15	12	10
Singapur	2	1	1	1	1
Thailand	10	7	6	5	4
Ost-Timor	39	25	18	13	10

Prognose der Säuglingssterblichkeit von 2010/15 bis 2050/55 in den Ländern Südostasiens					
Land/Jahr	2010/15	2020/25	2030/35	2040/45	2050/55
Vietnam	14	11	9	8	7
Südostasiens	24	19	15	12	9

Tab.22: Prognose der Säuglingssterblichkeit von 2010/15 bis 2050/55 in den Ländern Südostasiens (Datengrundlage: United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. Stand: Jänner 2014)

Wenn auch die Mortalitätsraten zwischen 2010/15 und 2050/55 wieder in steigende Tendenzen übergehen sollen, so wird die Säuglingssterblichkeit laut den Prognosen der *United Nations* weiterhin eingedämmt werden können. Dennoch bleiben die Werte der Säuglingsmortalität auf deutlich höherem Niveau als jene der rohen Sterberaten. In Singapur sowie auch Brunei und Malaysia entsprechen sie jedoch bereits aktuell solch niedrigen Werten, dass diese nur mehr unmerklich abfallen können und sich bis zur Mitte des 21. Jahrhunderts allesamt bei einer Säuglingssterblichkeitsrate von 1‰ ansiedeln sollen. In den Staaten mit den 2010/15 höchsten Werten, welche die vier kommunistisch orientierten Länder Myanmar, Kambodscha, Ost-Timor und Laos sind, sollen auch die stärksten Rückgänge bis 2050/55 erfolgen. Gegenwärtig schwanken die Werte jener vier Länder noch zwischen 36‰ (Laos) und 49‰ (Myanmar), bis zur Mitte des 21. Jahrhunderts sollen sie sich jedoch nur mehr zwischen 10‰ (Laos, Ost-Timor) und 27‰ (Myanmar) bewegen. Auffallend ist die Annahme der 2050/55 noch immer außerordentlich ausgeprägten Säuglingssterblichkeit in Myanmar. Diese soll mit 27‰ noch immer weit von den restlichen südostasiatischen Ländern entfernt liegen, welche nur mehr von 1 bis 14‰ reichen sollen.

Vor dem Hintergrund dieser Fertilitäts- und Mortalitätsentwicklungen soll die Bevölkerung Südostasiens laut den statistischen Prognosen der *United Nations* noch bis zur Mitte des 21. Jahrhunderts weiter ansteigen, 2055 jedoch schließlich zu einem Wendepunkt gelangen, ab welchem erstmals negative Wachstumsraten registriert werden sollen, und somit das Einsetzen der Bevölkerungsschrumpfung ausgelöst werden soll. (vgl. Jones 2013, S.21)

## 8. Resümee

Der Großraum Südostasien erregt in jüngster Zeit durch seine bemerkenswert rasch erfolgenden und tiefgreifenden Transformationen sowie auch durch die Vielfältigkeit an Bereichen, über welche sich jene erstrecken, weltweit Aufmerksamkeit. (vgl. auch Jones 2013, S.34) Die erste Auffälligkeit bildete der abrupt einsetzende demographische Wachstumsboom ab der Mitte des 20.Jahrhunderts, welcher dem lange Zeit dünn besiedelten Raum plötzlich ein neues Gesicht verlieh. Dieser wurde aber schon bald durch eine neue Entwicklungstendenz – den Rückgang der Fertilitätsraten – wieder gedämpft. Jedoch nicht nur für die Abschwächung der Bevölkerungswachstumsraten waren die absinkenden Geburtenzahlen die wesentlichen Triebfedern, sondern – und noch in viel bedeutsamerem Maße – auch für eine weitere, historisch neuartige Erscheinung – das Einsetzen der Bevölkerungsalterung. Das Zusammenspiel aus den rückläufigen Fertilitätsraten und der Abnahme der Sterblichkeit unter den höheren Altersgruppen lässt die Anteile an Betagten und Hochbetagten an der Gesamtbevölkerung stärker werden und zugleich die Anteile an jungen Personen schrumpfen.

Die Ursachen, welche den Umschwüngen im Fertilitätsverhalten zugrunde liegen, sind vielfältigen Charakters. Zum einen hat – so JONES (2013, S.11) – das Bestreben, durch möglichst hohe Kinderzahlen das Überleben einer gewünschten idealen Anzahl an Nachkommen sicherzustellen, in Anbetracht der stark abgesunkenen Säuglings- und Kleinkindmortalität nachgelassen. Zum anderen übten Komponenten wie der Wunsch nach persönlicher Entfaltung sowie dem Durchsetzen individueller Ziele und der Bedeutungsverlust religiöser und moralischer Wertvorstellungen sowie gesellschaftlicher Habituationen und Normen wie der Eheschließung und der Familiengründung wesentlichen Einfluss auf das Reproduktionsverhalten der Frauen aus. Des Weiteren erwies sich der verbesserte Zugang der weiblichen Bevölkerung zu Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie zu Arbeitsstellen in städtischen Gebieten als ausschlaggebend. Aus der Summe dieser Indikatoren resultierte ein modifiziertes Kosten-Nutzen-Empfinden von Kindern. (vgl. auch Jones 2013, S.11)

Ein essentieller Steuerungsparameter der Fertilitätsabnahmen bildeten außerdem die politischen Maßnahmen zur Kontrolle des Geburtenverhaltens – auch unter den Familienplanungsprogrammen bekannt, wenn auch die Art und Strenge dieser Maßnahmen wie auch die Reaktionen von Seiten der Bevölkerung von Land zu Land variierten. So wurden

die Familienplanungsprogramme von der philippinischen Bevölkerung beispielsweise nur schlecht, von jenen Singapurs und Thailands wiederum zu gut angenommen.

Hinzu kommt, dass die ökonomische Prosperität, welche sich unter anderem in einer dynamisierenden Urbanisierung äußerte und somit die Mobilität unter der Bevölkerung bedeutend erleichterte, den erwerbsfähigen Personen neue berufliche Optionen im nicht landwirtschaftlichen Sektor beziehungsweise den Städten offeriert. Dies resultiert wiederum in einer Aufsplitterung der Familienmitglieder über Regionen oder gar Ländergrenzen hinweg, was in der Folge eine Bedrohung für das traditionelle Familienleben sowie die lange Zeit gelebten Mehrgenerationenhaushalte, welche Ausdruck der ursprünglichen Versorgungsmuster sind, darstellt. Als problematisch gilt die zunehmende demographische Alterung besonders unter dem Blickpunkt der prekären Lage der südostasiatischen sozialen Sicherungssysteme, welche in manchen Ländern nur von äußerst spärlicher Qualität und in anderen sogar gar nicht vorhanden sind und demnach noch starker Verbesserung bedürfen. Letzten Endes sind es noch immer in erster Linie die eigenen Familienmitglieder, welche die Obsorge ihrer nicht mehr erwerbstätigen Verwandten – zumeist Eltern – zu übernehmen haben. Aufgrund der sinkenden Zahl an nachkommenden Kindern und der Abwanderung von jenen in die Städte ist diese Art der Versorgungsquelle jedoch vermehrt gefährdet.

Wie sich das weibliche Reproduktionsverhalten zukünftig weiter entwickeln wird, ist nur äußerst schwer prognostizierbar. Die Wahrscheinlichkeit ist jedoch hoch – so postulierte JONES (2013, S.24), dass die Geburtenraten auch weiterhin einer sinkenden Tendenz beziehungsweise einer Stagnation auf niedrigem Niveau treubleiben werden und somit auf kurz oder lang weitere Staaten dem Beispiel Singapurs im Sinne pronatalistischer Umschwünge folgen werden.

Eine nicht zu vernachlässigende Rolle spielen des Weiteren die nationalen und grenzüberschreitenden Migrationsbewegungen, welche sowohl ausgleichend auf niedrige Geburtenraten wirken können wie auch neue Problematiken aufgrund ungleicher Verteilungsverhältnisse aufwerfen können. (vgl. auch Jones 2013, S.24) So zieht es insbesondere junge Erwerbstätige in die urbanen Zentren und zugleich Menschen höheren Alters zurück in ihre ländlichen Herkunftsregionen. Folglich konzentrieren sich die Verbesserungen der ökonomischen und sozialen Rahmenbedingungen auf die städtischen Gebiete, während sich die Versorgungsschwierigkeiten am Land weiter zuspitzen.

Abgesehen von den weit verbreiteten Stadt-Land-Disparitäten herrschen außerdem, trotz der tendenziell selben Richtung, welche die Länder einschlagen, starke Diskrepanzen unter den

einzelnen südostasiatischen Staaten. Resultierend aus variablen Ausgangsbedingungen, einer unterschiedlichen Ausstattung mit Nahrungsmitteln und Rohstoffen, der Belastung durch kriegerische Auseinandersetzungen in gewissen Ländern und somit auch unterschiedlichen sozioökonomischen Settings differieren die Situationen sowie Modifikationen der untersuchten Staaten. Einzelne Länder wie allen voran Singapur und Thailand entsprechen in vielerlei Hinsicht – wie der durchschnittlichen Kinderzahl pro Frau sowie zunehmend auch im Hinblick auf die Lebenserwartung und den Bevölkerungsanteil an älteren Personen – weitgehend dem westlichen Modell oder nähern sich jenem bereits stark an. Auf der Gegenseite liegen vergleichsweise rückständigere Staaten wie Laos, Kambodscha und Ost-Timor, welche erst seit kürzerer Zeit an diesen modernen Entwicklungen teilnehmen und demnach gegenwärtig noch durch jüngere Bevölkerungsstrukturen gekennzeichnet sind. Letztere geraten aus diesem Grunde noch nicht in absehbarer Zeit unter Zugzwang, während sich in den Staaten mit bereits stärker fortgeschrittener Alterung mehr und mehr ernst zu nehmende Versorgungsproblematiken der Betagten und Hochbetagten stellen.

Die wirtschaftlichen Progressionen waren zudem begleitet von Modifikationen im Gesundheits- sowie im Bildungssektor. Im Gesundheitsbereich konnten zwar deutliche Verbesserungen realisiert werden, von einer anzustrebenden Idealsituation bleibt Südostasien jedoch noch weit entfernt. In gewissen Ländern befinden sich die Kinder- und Müttersterblichkeitsraten bei der Geburt nach wie vor auf problematisch hohem Niveau (vgl. auch Jones 2013, S.24), in anderen Staaten wiederum sind diese mittlerweile auf derartig niedrige Werte abgefallen, dass sie jenen der europäischen Standards gleichkommen. Ähnliche Erfolgszeugnisse konnten auch im Hinblick auf die Bildungsausstattung verbucht werden. Die Anteile an ohne Ausbildung bleibenden Personen konnten seit der Mitte des 20. Jahrhunderts drastisch eingedämmt, die Abschlüsse an einer „secondary school“ oder gar einer Hochschule hingegen deutlich gesteigert werden.

Alles in allem haben sich alle Länder Südasiens trotz realisierter Fortschritte nach wie vor – wenn auch unterschiedlichen – Herausforderungen von ernst zu nehmender Wichtigkeit zu stellen. So besteht in den vergleichsweise rückständigeren Ländern noch erheblicher Nachholbedarf, was die Bereiche Gesundheit, Bildung und die wirtschaftliche Prosperität betrifft. Die ökonomisch entwickelteren Länder sehen sich hingegen verstärkt der Problematik unzureichend vorhandener sozialer Sicherungsprogramme besonders für die dominanter werdende Schicht der höheren Altersgruppen entgegen. Letztlich sind die Auswirkungen des

drastischen Anstieges der Betagten und Hochbetagten mehr und mehr auch auf dem Arbeitsmarkt, in der ökonomischen Kaufkraft der Bevölkerung sowie in der Belastung des Staatsbudgets zu spüren. Sollten die betroffenen Staaten demnach nicht rechtzeitig zu einer angemessenen Lösung gelangen, würde eine Verarmung der älteren Bevölkerungsschichten drohen, welche auch für die restlichen Bevölkerungsgruppen nicht ohne Konsequenzen bleiben würde.

## 9. Literaturverzeichnis

BEY U.: Schlechte Noten für Birmas Bildungssystem. In: HUSA K., JORDAN R. und WOHLSCHLÄGL H. (Hrsg.) (2008): Ost- und Südostasien zwischen Wohlfahrtsstaat und Eigeninitiative. Aktuelle Entwicklungstendenzen von Armut, Alterung und sozialer Unsicherheit. – Wien. (=Abhandlungen zur Geographie und Regionalforschung 10), S.61-74.

BINDERHOFER E., GETREUER-KARGL I. und LUKAS H. (Hrsg.) (1996): Das pazifische Jahrhundert? Wirtschaftliche, ökologische und politische Entwicklung in Ost- und Südostasien. – Frankfurt am Main. (=Historische Sozialkunde 10).

DAHM B. und PTAK R. (Hrsg.) (1999): Südostasien-Handbuch. Geschichte, Gesellschaft, Politik, Wirtschaft, Kultur. – München.

FELDBAUER P. und HÖDL G.: Die Weltwirtschaftskrise in Südostasien. In: FELDBAUER P., HUSA K. und RÜDIGER K. (Hrsg.) (2003): Südostasien. Gesellschaften, Räume und Entwicklung im 20.Jahrhundert. – Wien, S.43-59.

FELDBAUER P., HUSA K. und RÜDIGER K. (Hrsg.) (2003): Südostasien – Gesellschaften, Räume und Entwicklung im 20.Jahrhundert. – Wien.

FRASCH T.: Birma (Myanmar). In: DAHM B. Und PTAK R. (Hrsg.) (1999): Südostasien-Handbuch. Geschichte, Gesellschaft, Politik, Wirtschaft, Kultur. – München, S.205-218.

FREY M., PRUESSEN R. W. und YONG T. T. (Hrsg.) (2003): Transformation of Southeast Asia. International Perspectives on Decolonization. – New York und London.

GRABOWSKY V.: Die Bevölkerungsentwicklung. In: DAHM B. Und PTAK R. (Hrsg.) (1999): Südostasien-Handbuch. Geschichte, Gesellschaft, Politik, Wirtschaft, Kultur. – München, S.54-65.

HACK K.: Theories and Approaches to British Decolonization in Southeast Asia. In: FREY M., PRUESSEN R. W. und YONG T. T. (Hrsg.) (2003): Transformation of Southeast Asia. International Perspectives on Decolonization. – New York und London, S.105-126.

HOBART M.: Engendering Disquiet: On Kinship and Gender in Bali. In: KARIM W. J. (1995): ‚Male‘ and ‚Female‘ in Developing Southeast Asia. – Oxford und Washington, S.121-144.

HOUBEN V.: Südostasien von 1870 bis ca. 1920: Politik, Wirtschaft und Gesellschaft. In: FELDBAUER P., HUSA K. und RÜDIGER K. (Hrsg.) (2003): Südostasien. Gesellschaften, Räume und Entwicklung im 20. Jahrhundert. – Wien, S.13-25.

HUSA K., JORDAN R. und WOHLSCHLÄGL H. (Hrsg.) (2008): Ost- und Südostasien zwischen Wohlfahrtsstaat und Eigeninitiative. Aktuelle Entwicklungstendenzen von Armut, Alterung und sozialer Unsicherheit. – Wien. (=Abhandlungen zur Geographie und Regionalforschung 10).

HUSA K., NISSEL H. und WOHLSCHLÄGL H. (Hrsg.) (2011): Südost- und Südasiens. Demographische, soziale und regionale Transformationen. – Wien. (= Abhandlungen zur Geographie und Regionalforschung 13).

HUSA K. und WOHLSCHLÄGL H.: Staatlich gelenkte Umsiedlungsprogramme und spontane Neulanderschließungen in Südostasien. In: BINDERHOFER E., GETREUER-KARGL I. und LUKAS H. (Hrsg.) (1996): Das pazifische Jahrhundert? Wirtschaftliche, ökologische und politische Entwicklung in Ost- und Südostasien. – Frankfurt am Main. (=Historische Sozialkunde 10), S.121-143.

HUSA K. und WOHLSCHLÄGL H.: Südasiens „demographischer Übergang“: Bevölkerungsdynamik, Bevölkerungsverteilung und demographische Prozesse im 20. Jahrhundert. In: FELDBAUER P., HUSA K. und RÜDIGER K. (Hrsg.) (2003): Südostasien. Gesellschaften, Räume und Entwicklung im 20. Jahrhundert. – Wien, S.133-158.

HUSA K. und WOHLSCHLÄGL H. (2007): Der Alterungsprozess der Bevölkerung in Ost- und Südostasien: die neue demographische Herausforderung des 21. Jahrhunderts? – In: Geographischer Jahresbericht aus Österreich 62/63, S.95-128.

HUSA K. und WOHLSCHLÄGL H.: Demographischer Wandel, Dynamik des Alterungsprozesses und Lebenssituationen älterer Menschen in Südostasien. In: HUSA K., JORDAN R. und WOHLSCHLÄGL H. (Hrsg.) (2008): Ost- und Südostasien zwischen Wohlfahrtsstaat und Eigeninitiative. Aktuelle Entwicklungstendenzen von Armut, Alterung und sozialer Unsicherheit. – Wien. (=Abhandlungen zur Geographie und Regionalforschung 10), S.139-163.

HUSA K. und WOHLSCHLÄGL H.: Staatliche Altersvorsorge und soziale Sicherungssysteme in Südostasien. In: HUSA K., JORDAN R. und WOHLSCHLÄGL H. (Hrsg.) (2008): Ost- und Südostasien zwischen Wohlfahrtsstaat und Eigeninitiative. Aktuelle Entwicklungstendenzen von Armut, Alterung und sozialer Unsicherheit. – Wien. (=Abhandlungen zur Geographie und Regionalforschung 10), S.165-183.

HUSA K. und WOHLSCHLÄGL H. (2009): Proseminar „Grundzüge der Bevölkerungsgeographie“. Lehrbehelf zur Lehrveranstaltung. – Wien.

HUSA K. und WOHLSCHLÄGL H.: Südostasien im Umbruch. Demographische, ökonomische und soziale Transformationen im Spiegel der Wiener Geographischen Südostasienforschung. In: HUSA K., NISSEL H. und WOHLSCHLÄGL H. (Hrsg.) (2011): Südost- und Südasien. Demographische, soziale und regionale Transformationen. – Wien. (= Abhandlungen zur Geographie und Regionalforschung 13), S.9-24.

HUSA K. und WOHLSCHLÄGL H.: Der Alterungsprozess der Bevölkerung in Südost- und Ostasien: die neue demographische Herausforderung des 21.Jahrhunderts? In: HUSA K., NISSEL H. und WOHLSCHLÄGL H. (Hrsg.) (2011): Südost- und Südasien. Demographische, soziale und regionale Transformationen. – Wien. (= Abhandlungen zur Geographie und Regionalforschung 13), S.43-80.

ILLO J. F.: Redefining the ‘Maybahay’ or Housewife: Reflections on the Nature of Women’s Work in the Philippines. In: KARIM W. J. (1995): ‚Male‘ and ‚Female‘ in Developing Southeast Asia. – Oxford und Washington, S.209-225.

JONES G. W. (2013): The Population of Southeast Asia. – Singapur. (=Asia Research Institute Working Paper 196); auch online unter: [http://www.ari.nus.edu.sg/docs/wps/wps13\\_196.pdf](http://www.ari.nus.edu.sg/docs/wps/wps13_196.pdf) (5.3.2013).

JORDAN R.: Einführung. In: HUSA K., JORDAN R. und WOHLSCHLÄGL H. (Hrsg.) (2008): Ost- und Südostasien zwischen Wohlfahrtsstaat und Eigeninitiative. Aktuelle Entwicklungstendenzen von Armut, Alterung und sozialer Unsicherheit. – Wien. (=Abhandlungen zur Geographie und Regionalforschung 10), S.13-27.

KARIM W. J. (1995): ‚Male‘ and ‚Female‘ in Developing Southeast Asia. – Oxford und Washington.

KARIM W. J.: Bilateralism and Gender in Southeast Asia. In: KARIM W. J. (1995): ‚Male‘ and ‚Female‘ in Developing Southeast Asia. – Oxford und Washington, S.35-74.

KINSELLA K. und TAEUBER C. M. (1993): An Aging World II. – Washington. (= International Population Reports P95/92-3).

KLEIN-HUTHEESING O.: Gender at the Margins of Southeast Asia. In: KARIM W. J. (1995): ‚Male‘ and ‚Female‘ in Developing Southeast Asia. – Oxford und Washington, S.75-97.

KRATOSKA P. H.: Dimensions of Decolonization. In: FREY M., PRUESSEN R. W. und YONG T. T. (Hrsg.) (2003): Transformation of Southeast Asia. International Perspectives on Decolonization. – New York und London, S.3-22.

LINDBLAD J. T.: The economic Impact of Decolonization in Southeast Asia: Economic Nationalism and Foreign Direct Investment, 1945-1965. In: FREY M., PRUESSEN R. W. und YONG T. T. (Hrsg.) (2003): Transformation of Southeast Asia. International Perspectives on Decolonization. – New York und London, S.35-51.

LOCKHART B. M.: Monarchy and Decolonization in Indochina. In: FREY M., PRUESSEN R. W. und YONG T. T. (Hrsg.) (2003): Transformation of Southeast Asia. International Perspectives on Decolonization. – New York und London, S.52-71.

LUKAS H.: Die Asiatische Herausforderung: Wissenschaftliche Erklärungsversuche zur Stagnation und Entwicklung in Ost- und Südostasien. In: BINDERHOFER E., GETREUER-KARGL I. und LUKAS H. (Hrsg.) (1996): Das pazifische Jahrhundert? Wirtschaftliche, ökologische und politische Entwicklung in Ost- und Südostasien. – Frankfurt am Main. (=Historische Sozialkunde 10), S.11-20.

O’HARROW S.: Vietnamese Women and Confucianism: Creating Spaces from Patriarchy. In: KARIM W. J. (1995): ‚Male‘ and ‚Female‘ in Developing Southeast Asia. – Oxford und Washington, S.161-180.

RAFFAR K.: Exportorientierte Entwicklung und Weltmarkt – Das Beispiel der asiatischen „Tiger“. In: BINDERHOFER E., GETREUER-KARGL I. und LUKAS H. (Hrsg.) (1996): Das pazifische Jahrhundert? Wirtschaftliche, ökologische und politische Entwicklung in Ost- und Südostasien. – Frankfurt am Main. (=Historische Sozialkunde 10), S.41-58.

REESE N.: Strukturanpassung schadet Ihrer Gesundheit – Neoliberale Gesundheitspolitik in den Philippinen. In: HUSA K., JORDAN R. und WOHLSCHLÄGL H. (Hrsg.) (2008): Ost- und Südostasien zwischen Wohlfahrtsstaat und Eigeninitiative. Aktuelle Entwicklungstendenzen von Armut, Alterung und sozialer Unsicherheit. – Wien. (=Abhandlungen zur Geographie und Regionalforschung 10), S.75-92.

REITERER G.: Südostasien in der Zwischenkriegszeit. In: FELDBAUER P., HUSA K. und RÜDIGER K. (Hrsg.) (2003): Südostasien. Gesellschaften, Räume und Entwicklung im 20.Jahrhundert. – Wien, S.26-42.

SCHAFFAR W.: Thailand, Thaksin und die Widersprüche der Sozialpolitik im sogenannten „Post-Washington Consensus“. In: HUSA K., JORDAN R. und WOHLSCHLÄGL H. (Hrsg.) (2008): Ost- und Südostasien zwischen Wohlfahrtsstaat und Eigeninitiative. Aktuelle Entwicklungstendenzen von Armut, Alterung und sozialer Unsicherheit. – Wien. (=Abhandlungen zur Geographie und Regionalforschung 10), S.93-105.

SCHUCK C.: Wohlfahrtsstaatliche Sicherungssysteme als Konditionalität für eine demokratische Konsolidierung in Indonesien. In: HUSA K., JORDAN R. und WOHLSCHLÄGL H. (Hrsg.) (2008): Ost- und Südostasien zwischen Wohlfahrtsstaat und Eigeninitiative. Aktuelle Entwicklungstendenzen von Armut, Alterung und sozialer Unsicherheit. – Wien. (=Abhandlungen zur Geographie und Regionalforschung 10), S.29-43.

SRIPRAHAI K. E. (1987): Personal futures in transition. Perspectives of young rural Thai women. – Dissertation, Universität des Saarlandes, Saarbrücken.

TERTRAIS H.: France and the Associated States of Indochina, 1945-1955. In: FREY M., PRUESSEN R. W. und YONG T. T. (Hrsg.) (2003): Transformation of Southeast Asia. International Perspectives on Decolonization. – New York und London, S.72-82.

URBAN W.: Kooperation in Südostasien – wirtschaftliche und politische Aspekte. In: BINDERHOFER E., GETREUER-KARGL I. und LUKAS H. (Hrsg.) (1996): Das pazifische Jahrhundert? Wirtschaftliche, ökologische und politische Entwicklung in Ost- und Südostasien. – Frankfurt am Main. (=Historische Sozialkunde 10), S.163-178.

VAN ESTERIK P.: Rewriting Gender and Development Anthropology in Southeast Asia. In: KARIM W. J. (1995): ‚Male‘ and ‚Female‘ in Developing Southeast Asia. – Oxford und Washington, S.247-259.

WESSEL I.: Der Zweite Weltkrieg und die Dekolonisation in Südostasien. In: FELDBAUER P., HUSA K. und RÜDIGER K. (Hrsg.) (2003): Südostasien. Gesellschaften, Räume und Entwicklung im 20.Jahrhundert. – Wien, S.60-78.

### **Internetquellen**

<http://www.municipia.at/erscheinungsformen-der-urbanisierung/> (Zugriff: 19.02.14)

<http://www.laenderdaten.de/bevoelkerung/urbanisierung.aspx> (Zugriff: 19.02.14)

### **Datengrundlagen für die statistischen Abbildungen**

[www.unescap.org](http://www.unescap.org) (Zugriff: Oktober 2013, November 2013, Jänner 2013, Februar 2013, März 2013)

[data.worldbank.org](http://data.worldbank.org) (Zugriff: Oktober 2013, Jänner 2014)

United Nations (2013): World Population Prospects – The 2012 Revision. (<http://esa.un.org/wpp/>) (Zugriff: Oktober 2013, November 2013, Jänner 2014)

Asian MetaCentre of Population and Sustainable Development Analysis ([http://www.populationasia.org/Publications/Books\\_Journals/VID\\_asianDataSheet2012.pdf](http://www.populationasia.org/Publications/Books_Journals/VID_asianDataSheet2012.pdf)) (Stand: Jahr 2012. Letzter Zugriff: 6.3.2013)

## 10. Abbildungsverzeichnis

### Abbildungen

Abb.1: Die ehemaligen Kolonialmächte der heutigen südostasiatischen Länder Ende 19./Anfang 20.Jahrhundert .....	11
Abb.2: Bevölkerungsentwicklung in den Ländern Südostasiens 1950-2013 .....	25
Abb.3: Entwicklung der Gesamtfertilitätsrate im Zeitraum von 1960 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den Ländern Südostasiens .....	43
Abb.4: Jugendfertilitätsrate im Zeitraum von 1995 bis 2013 in den Ländern Südostasiens .....	47
Abb.5: Gesamtfertilitätsrate im Zeitraum von 1995 bis 2010 in den Ländern Südostasiens .....	48
Abb.6: Demographisches Ablaufdiagramm .....	50
Abb.7: Demographisches Ablaufdiagramm der kommunistisch orientierten Länder Südostasiens .....	53
Abb.8: Demographisches Ablaufdiagramm der marktwirtschaftlich orientierten Länder Südostasiens .....	54
Abb.9: Verbreitung von Verhütungsmitteln von 1970 bis 2011 in den Ländern Südostasiens .....	60
Abb.10: Erwerbstätigkeit der Frauen in % der weiblichen Bevölkerung im Alter von 15 und mehr Jahren in den Ländern Südostasiens 1990 bis 2011 .....	73
Abb.11: Weibliche Arbeitskräfte in % aller Arbeitskräfte in den südostasiatischen Ländern 1990 und 2010 .....	75
Abb.12: Fertilität und Erwerbstätigkeit der Frauen Südostasiens 2010 .....	78
Abb.13: Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1950 bis 1970 in den südostasiatischen Ländern .....	81

Abb.14: Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1970 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den südostasiatischen Ländern .....	83
Abb.15: Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1970 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den südostasiatischen Ländern .....	83
Abb.16: Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1970 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den südostasiatischen Staaten (nach Gruppen) .....	87
Abb.17: Rohe Sterberate von 1950 bis 2010 in den Ländern Südostasiens .....	88
Abb.18: Säuglingssterblichkeit von 1950 bis 2010 in den Ländern Südostasiens .....	91
Abb.19: Alterspyramide Südostasiens im Jahre 1980 .....	96
Abb.20: Alterspyramide Südostasiens im Jahre 2013 .....	96
Abb.21: Alterspyramide Südostasiens im Jahre 2050 - Prognose .....	97
Abb.22: Altersstruktur in Laos im Jahre 1980 sowie im Jahre 2050 (Prognose) .....	100
Abb.23: Altersstruktur in Singapur im Jahre 1980 sowie im Jahre 2050 (Prognose).....	100
Abb.24: Höchster absolvierter Ausbildungsgrad der Männer und Frauen (20-39 Jahre alt) im Jahre 1990 in den Ländern Südostasiens .....	117
Abb.25: Höchster absolvierter Ausbildungsgrad der Männer und Frauen (20-39 Jahre alt) im Jahre 2010 in den Ländern Südostasiens .....	118
Abb.26: Frauenanteile im Alter zwischen 20 und 39 Jahren ohne Ausbildung und mit Hochschulausbildung in den Jahren 1990 und 2010 in Südostasien .....	122
Abb.27: Einschulungsquoten von 1971 bis 2011 in den kommunistisch orientierten Ländern Südostasiens .....	123
Abb.28: Einschulungsquoten von 1971 bis 2011 in den marktwirtschaftlich orientierten Ländern Südostasiens .....	124
Abb.29: Gesamtfertilitätsrate und höchster absolvierter Ausbildungsgrad der Frauen in den Jahren 1990 und 2010 in den Ländern Südostasiens .....	126/127

Abb.30: Rohe Sterberate und höchste absolvierte Ausbildungsgrade der Frauen im Jahre 1990 in Südostasien .....	129/130
Abb.31: Frauenanteile mit Abschluss von zumindest einer „secondary school“ und Geschlechterproportion unter der erwerbstätigen Bevölkerung im Jahre 1990 sowie im Jahre 2010 in Südostasien .....	132
Abb.32: Veränderung des Anteils der 60- und Mehrjährigen sowie der 0-14-Jährigen an der Gesamtbevölkerung in den Ländern Südostasiens zwischen 1980 und 2013 und prognostisch bis 2050 .....	143
Abb.33: Veränderung des Altersindex in den südostasiatischen Ländern von 1980 bis 2013 und Prognose bis 2050 .....	148
Abb.34: Veränderung der Potentiellen Unterstützungsrate in den südostasiatischen Ländern von 1980 bis 2013 und Prognose bis 2050 .....	149
Abb.35: Fertilitätsrate und Bevölkerungsanteile in großen Altersgruppen in den Jahren 1980, 2013 und 2050 in den Ländern Südostasiens .....	152
Abb.36: Prognose der Gesamtfertilitätsrate von 2010 bis 2050 in den Ländern Südostasiens .....	171
Abb.37: Prognose der rohen Sterberate von 2010/15 bis 2050/55 in den Ländern Südostasiens .....	173
Abb.38: Prognose der Säuglingssterblichkeit von 2010/15 bis 2050/55 in den Ländern Südostasiens .....	175

## **Tabellen**

Tab.1: Bevölkerungszahlen Südostasiens .....	24
Tab.2: Bevölkerungsentwicklung in den Ländern Südostasiens 1950-2013 .....	24/25
Tab.3: Urbanisierungsgrade in den südostasiatischen Ländern 1950 bis 2030 .....	37

Tab.4: Beschäftigung im landwirtschaftlichen Sektor in % der Gesamtbeschäftigung in ausgewählten Ländern Südostasiens 1980 bis 2010 .....	39
Tab.5: Gesamtfertilitätsrate (TFR) im Zeitraum von 1960 bis 2013 .....	44
Tab.6: Jugendfertilitätsrate (Lebendgeborene pro 1000 Frauen) .....	49
Tab.7: Geschlechtsspezifische Einnahmeressourcen der älteren Menschen gegen Ende der 1990er-Jahre in ausgewählten Ländern Südostasiens .....	72
Tab.8: Weibliche Arbeitskräfte in % aller Arbeitskräfte in den südostasiatischen Ländern 1990 und 2010 .....	74/75
Tab.9: Sexualproportion der erwerbstätigen Bevölkerung (ab 15 Jahren) 1990 und 2010 in den Ländern Südostasiens .....	76
Tab.10: Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1950 bis 1970 in den südostasiatischen Ländern .....	81
Tab.11: Lebenserwartung (bei der Geburt) im Zeitraum von 1970 bis 2013 (inkl. Prognose für 2020) in den südostasiatischen Ländern .....	84
Tab.12: Rohe Sterberate von 1950 bis 2010 in den Ländern Südostasiens .....	88
Tab.13: Säuglingssterblichkeit von 1950 bis 2010 in den Ländern Südostasiens .....	91
Tab.14: Alphabetisierungsquote von 1980 bis 2011 in den Ländern Südostasiens .....	115
Tab.15 und 16: Bevölkerungsanteile in großen Altersgruppen in den Jahren 1980 und 2013 in % .....	142
Tab.17: Bevölkerungsanteile in großen Altersgruppen im Jahre 2050 (Prognose) in % .....	142/143
Tab.18: Abhängigenquote sowie Kinder- und Altenabhängigenquote in den Ländern Südostasiens .....	146
Tab.19: Ageing-Index und Potentielle Unterstützungsrate in den Ländern Südostasiens ....	147

Tab.20: Prognose der Gesamtfertilitätsrate von 2010 bis 2050 in den Ländern Südostasiens .....	171
Tab.21: Prognose der rohen Sterberate von 2010/15 bis 2050/55 in den Ländern Südostasiens .....	174
Tab.22: Prognose der Säuglingssterblichkeit von 2010/15 bis 2050/55 in den Ländern Südostasiens .....	175/176

## **Lebenslauf: Desirée JANNER**

### **Persönliche Daten**

Geburtsdatum: 18.09.1987

Geburtsort: Bregenz

Nationalität: Österreich

Familienstand: ledig, keine Kinder

E-Mail: desi.janner@gmail.com



### **Schulische und universitäre Ausbildung**

1994-1998	Besuch der Volksschule Dornbirn
1998-2006	Besuch des Bundesrealgymnasiums Dornbirn; Matura im Juni 2006 mit Sehr gutem Erfolg abgeschlossen
2006-2007	Besuch der Wirtschaftsuniversität Wien (Zweig: Internationale Betriebswirtschaft)
Seit März 2007	Studium der Fächer Französisch sowie Geographie und Wirtschaftskunde für das Lehramt an der Universität Wien

### **Universitäre Exkursionen**

Februar 2011	Steiermark: Wirtschaftskundliche Exkursion nach Weiz; Organisation durch das Institut für Geographie und Regionalforschung der Universität Wien
Juli 2011	Kärnten: Humangeographische Exkursion zum Themenschwerpunkt „Regionalentwicklung in Kärnten“; Organisation durch das Institut für Geographie und Regionalforschung der Universität Wien
September 2011	Tirol: Fachdidaktisches Praktikum im Lechtal zum Themenschwerpunkt „Universitär-schulische Kooperationsprojekte in Geographie und Wirtschaftskunde“; Organisation durch das Institut für Geographie und Regionalforschung der Universität Wien
Juli 2012	Kirgistan/Tadschikistan: Fachexkursion nach Zentralasien mit physiogeographischem Schwerpunkt; Organisation durch das Institut für Geographie und Regionalforschung der Universität Wien

## **Praxiserfahrungen**

Juli 2008	Betreuung von zwei Kindern im Alter von 8 und 10 Jahren in einer französischsprachigen Familie für 4 Wochen in Fonsorbes, Toulouse
Juli/August 2011	Ferialjob bei der Schülerhilfe Dornbirn, Vorarlberg; Vorbereitung der Kinder beziehungsweise Jugendlichen auf die Nachprüfung beziehungsweise das kommende Schuljahr
September 2012- Januar 2013	Auslandsaufenthalt in Nizza, Frankreich im Zuge des Französischstudiums an der Universität Wien zur Verbesserung der Sprachkenntnisse

## **Zusätzliche Qualifikationen**

Sprachkenntnisse:	Deutsch (Muttersprache) Englisch (in Wort und Schrift) Französisch (in Wort und Schrift) Latein (Grundkenntnisse)
EDV-Kenntnisse:	Microsoft Windows Microsoft Office ArcGis SPSS Photoshop

## **Forschungsinteressen**

Bevölkerungsentwicklung sowie demographische, ökonomische, soziale und kulturelle Transformationsprozesse

Migrationsprozesse

Süd- und Südostasien

Französische Sprachgeschichte