

Patricia Deuser

Genderspezifische Entwicklungspolitiken und Bevölkerungsdiskurse: Das Konzept der „Sexuellen und Reproduktiven Gesundheit und Rechte“ aus postkolonialer Perspektive

Die sich nach dem Zweiten Weltkrieg herauskristallisierende Entwicklungspolitik war Jahrzehnte lang geprägt durch neomalthusianische Ideen, die Armut vor allem auf eine „Überbevölkerung“ in den „Entwicklungsländern“ zurückführten.¹ Entwicklungshilfe hätte demnach eine demografische Aufgabe: Sie sollte die Fruchtbarkeit regulieren und damit zu einer Verringerung des Elends beitragen. Wirft man einen Blick auf gegenwärtige Programme des Bundesministeriums für Entwicklung und Zusammenarbeit (BMZ) scheinen in der „armutsorientierten Entwicklungshilfe“ vor allem die Bedürfnisse von Frauen im Mittelpunkt zu stehen. Das Konzept der Sexuellen und Reproduktiven Gesundheit und Rechte (SRGR) zieht sich durch politische und beratende Dokumente: *Empowerment*, Familienplanung, Gleichberechtigung und Selbstbestimmung sind dort die zentralen Begriffe. Das vorher so dominante Risikoszenario der „Überbevölkerung“ steht nicht mehr im Vordergrund. Dieser vom BMZ als „Paradigmenwechsel“ bezeichnete Prozess ist in ganz besonderem Maße auf die *International Conference on Population and Development* (ICPD) in Kairo 1994 zurückzuführen. Das Verschwinden antinatalistischer Ziele in den Post-Kairo-Politiken wird jedoch von einigen SozialwissenschaftlerInnen hinterfragt (Heim & Schaz 1996; Hodgson & Watkins 1997; Hummel 2000; Schultz 2006). Schultz verweist auf die Sterilisierungsprogramme in Peru 1999, welche im Rahmen der SRGR und teilfinanziert durch den *United Nations Population Fund* (UNFPA) durchgeführt wurden. Andere AutorInnen weisen auf die Rolle von Frauenrechtsgruppen hin, die wesentlich zur Agenda von Kairo beigetragen

1 Der britische Nationalökonom Thomas Malthus entwickelte Ende des 18. Jahrhunderts eine Bevölkerungstheorie, in der er basierend auf mathematischen Berechnungen, Armut und soziale Krisen auf ein Missverhältnis zwischen Bevölkerungswachstum und natürlichen Ressourcen zurückführte. Die neomalthusianische Bewegung Ende des 19. Jahrhunderts nahm die Annahmen Malthus' auf und verband diese mit sozialreformerischen Ansätzen. Sie forderte staatliche bevölkerungspolitische Interventionen, u.a. in Bezug auf Empfängnisverhütung und knüpfte u.a. an feministische Emanzipationsdiskurse an (Schultz 2006: 64).

haben, und verdeutlichen ihre historischen Allianzen mit neomalthusianischen Logiken (Hodgson & Watkins 1997).

In Anschluss an und in Erweiterung dieser Arbeiten werde ich eine diskursanalytisch vorgehende Genealogie genderspezifischer Entwicklungspolitiken entwickeln. Hierbei frage ich nach den Rationalitäten und Praktiken des Regierens „der weiblichen Anderen“ in kolonialen und postkolonialen Kontexten und verfolge ihre konjunkturellen Schwankungen zwischen pro- und antinatalistischen Politiken. Die koloniale Reformpolitik Bernhard Dernburgs im Deutschen Kaiserreich bildet den Ausgangspunkt der Analyse, da hier die weiblichen „Eingeborenen“ das erste Mal als Interventionsfeld reformerischer (pronatalistischer) Bevölkerungspolitik „entdeckt“ wurden. Bei diesen Reformdiskursen handelt es sich um einen sehr spezifischen Diskursstrang, der nicht für die deutsche Kolonialpolitik insgesamt steht, sondern die liberalen Logiken und Regierungsrationalitäten verdeutlicht. Von diesem Ereignis kolonialer Reformpolitik ausgehend, werde ich einen Bogen spannen bis zu den gegenwärtigen diskursiven Transformationen der Entwicklungszusammenarbeit der Post-Kairo-Ära. Ich argumentiere, dass gerade die durch die Reformen bekundeten Brüche eine Selbstvergewisserung bürgerlicher, „weißer“, „europäischer“ Selbstbilder darstellen, die einerseits heteronormative Ordnungen verfestigen und andererseits (neo-)rassistische und kulturalistische Bilder der „Anderen“ (re-)produzieren. In der Gegenüberstellung lassen sich einerseits (post-)koloniale Kontinuitäten nachzeichnen, andererseits lassen sich die Programmatiken von Kairo als Versuch der „Entkolonisierung“ lesen: In den „Konsens“ von Kairo sind die Forderungen nach Rechten und sexueller Gesundheit seitens antirassistischer und feministischer Gruppen deutlich mit eingegangen. Am Beispiel gegenwärtiger bundesdeutscher Entwicklungspolitiken, -programme und demografischer Expertendiskurse wird jedoch verdeutlicht, wie sich trotz oder gerade wegen dieser Diskursallianzen mit Frauenrechts- und Frauengesundheitsgruppen koloniale Logiken gepaart mit neo-liberalen (Selbst-)Regierungspraktiken fortsetzen. Um dieses Paradox theoretisch fassen zu können, greife ich auf Foucaults Überlegungen zum Sexualitätsdispositiv zurück. Die Verwaltung des Lebens und die Regulierung der Sexualität deutet Foucault als wesentliche Aspekte der liberalen Regierung der Bevölkerung und Voraussetzung für die Herausbildung des Kapitalismus. Diese Form des Regierens grenzt sich von vorherigen zwangsförmigen und hierarchischen Machtformen ab. Gleichzeitig ist das der „Biomacht“ inhärente Streben nach Optimierung und Normalisierung Grundlage für eugenische und rassenhygienische Praktiken der Selektion (vgl. Schultz 2006: 67). Die (weibliche) Sexualität übernimmt hier die Funktion eines „Scharniers“

zwischen Bevölkerungsregulierung und Disziplinierung des Körpers (vgl. Foucault 1999: 173), da durch Geburtenregelungen und Gesundheitsfürsorge gleichermaßen reproduktives als auch moralisches Verhalten beeinflusst werden können.

In der folgenden Analyse sollen in einem diachronen Vergleich die spezifischen Diskurse, Regierungsrationalitäten und Logiken in den beiden Reformphasen herausgearbeitet werden und damit die Verkoppelung zwischen liberaler Regierung, Frauenpolitiken und Bevölkerungsregulation unter kolonialen und postkolonialen Machtverhältnissen verdeutlicht werden.

Für beide Reformperioden greife ich sowohl auf politische Dokumente (Parlamentsreden, politische Expertisen, Programmatiken) als auch auf wissenschaftliche Texte zurück, auf die sich wiederum in den politischen Dokumenten berufen wird. Das ist insofern relevant, weil sie sich interdependent verhalten, so dass einerseits wissenschaftliche Konzepte und Schlüsselbegriffe zur Grundlage für die Formulierung politischer Reformen und Programme werden und andererseits politische Agenden auch die Ausrichtung wissenschaftlicher Forschung beeinflussen.

Die koloniale Reformagenda und internationale Bevölkerungspolitiken

Das erste diskursive Ereignis aus der Kolonialzeit des Deutschen Kaiserreichs waren die liberalen Reformen unter Bernhard Dernburg, Staatssekretär des Reichskolonialamts. Ähnlich dem Konzept der SRGR wurde auch im Rahmen dieser Reformen die Gesundheit der Frau und ihr Status in der Gesellschaft als entscheidende Faktoren für die ökonomische Entwicklung betrachtet: Das Wachstum der kolonisierten Bevölkerung wurde als notwendige Bedingung für ökonomisches Wachstum gesehen und die untersuchten Diskurse dieser Reformperiode waren dementsprechend pronatalistisch geprägt. Dernburg bedauerte – anspielend auf den Genozid an den Herero – ihre „Dezimierung“, da er sie als einen der „brauchbarsten Stämme“ betrachtete (Dernburg 1907: 34). Diese utilitaristische Logik bestimmte seine Reformen genauso wie das Ziel der Etablierung einer „wissenschaftlichen“ und „rationalen“ Kolonialpolitik:

„Hat man früher mit Zerstörungsmitteln kolonisiert, so kann man heute mit Erhaltungsmitteln kolonisieren und dazu gehören der Missionar, wie der Arzt, die Eisenbahn, wie die Maschine, also die fortgeschrittene und angewandte Wissenschaft auf allen Gebieten.“ (ebd.: 9)

Dernburg entdeckte den „Eingeborenen“ als „wichtigstes Aktivum“ der kolonialen Agenda (ebd.: 7). Die Reform sollte zu drei wesentlichen Veränderungen beitragen. Zunächst wurden die Kolonien zunehmend als Teil des nationalen Wohlfahrtssystems und als Element im Wettstreit mit den anderen Kolonialmächten betrachtet. Zur Zeit der Reformen waren die Kolonien ein ökonomisches Verlustgeschäft. Durch eine Steigerung des Profits in den Kolonien könnten jedoch die Klassenkonflikte „zu Hause“ entschärft werden, indem die erwirtschafteten Überschüsse das Wohlfahrtssystem des Kaiserreichs mitfinanzieren würden (Gründer 2004: 242). Zweitens sollte die neue pronatalistische Bevölkerungspolitik einem Mangel an ArbeiterInnen und zukünftigen KonsumentInnen vorbeugen. Drittens sollte mit den Reformen die „Zivilisiertheit“ und kulturelle Überlegenheit der „Schutzmacht“ demonstriert werden, hatte doch das Massaker an den Herero die moralische Glaubwürdigkeit des Kaiserreichs in Frage gestellt (Dernburg 1907: 35).

Weiterhin lässt sich eine Verknüpfung der Reformen zu kulturanthropologischen und kolonialmedizinischen Diskursen feststellen: Die Befürchtung eines „Aussterbens der Naturvölker“ wurde Ende des 19. Jahrhunderts zunächst von liberalen Kulturanthropologen wie Theodor Waitz und seinen Schülern verbreitet (Grosse 2000: 107ff). Der Kontakt zu den Kolonisatoren hätte demnach einen zerstörerischen Einfluss auf die indigene Bevölkerung. Sie kritisierten außerdem den Sklavenhandel und die Unterdrückung der Kolonisierten. Kolonialmediziner und Tropenhygieniker nahmen diese Diskurse auf und versetzten sie mit eugenischen Logiken. Der einflussreiche Staatsmediziner Ludwig Külz veröffentlichte verschiedene Artikel zur „Entwicklung der Eingeborenenrasse“, analysierte die Ursachen der Bevölkerungsabnahme und machte Vorschläge, wie die Bevölkerungszahl stabilisiert werden könne (Külz 1911). Nach Külz sei es die Aufgabe des Tropenhygienikers, im „Dienste der kolonialen Ökonomie“ das „lebendige Stammkapital“ „rentabel zu verwerten“ (zitiert nach Eckart 1997: 57). Das wichtigste Instrument, um die Kolonisierten zu erziehen, sei eine höhere Bevölkerungsdichte. In Analogie zu den sozialen Verhältnissen im „Reich“, würde dies den „natürlichen Arbeitsdruck“ erhöhen und die Wirtschaft effizienter machen (ebd.: 72). Sowohl die „Arbeiterfrage“ als auch die „Rassenfrage“ wurden als zentrale Unruheherde definiert. Soziale Reformen in den Kolonien sollten demnach die Gefahr eines „Rassenkrieges“ eindämmen. Die biologistisch-rassistische Vorstellung einer Existenz und Hierarchie von „Rassen“, welche die koloniale Herrschaftsordnung legitimieren sollte, wurde in den Reformdiskursen erweitert um, teilweise auch ersetzt durch eine kulturell begründete anthropologische Differenz (Grosse 2000: 120). Dernburg setzte sich für eine „Eingeborenenpolitik“ ein, die

die „Übertragung“ „ethischer Ideale“, „kultureller Fortschritte“ und „wirtschaftlicher Entwicklung“ befördern sollte (Dernburg 1907: 3). Dies drückte sich in einer paternalistisch begründeten Verpflichtung gegenüber den „Eingeborenen“ aus. „Das Verhältnis der Deutschen zu den Eingeborenen ist nicht das des Feindes zum Feind, sondern kann nur das des Vormundes zum Mündel sein“, verkündete der Abgeordnete Mathias Erzberger 1913 im Reichstag (zitiert nach Melber 2002: 72).

Die Entsendung von Beamten, Ärzten, Demografen und Ethnologen gehörte bereits vor Dernburgs Programmatiken zur kolonialen Agenda, genauso wie die fließenden Grenzen zwischen biologistisch-rassistischen und kulturalistischen Kategorisierungen. Jedoch sollte dieses Wissen nun gebündelt und Teil zielgerichteter regierungstechnischer Praktiken werden (vgl. Grosse 2000: 125). Die Eingeborenen sollten nicht mehr nur als andere „Rasse“, sondern gleichermaßen als zu verwaltende Bevölkerung wahrgenommen werden. Paradoxerweise war ein Effekt dieser Politik, dass mit der Bürokratisierung sowie der damit einhergehenden zunehmenden Erfassung und Kategorisierung die Festschreibung rassistischer Abgrenzungen befördert wurde (vgl. Pesek 2005). Während es zuvor Eheschließungen und sexuelle Beziehungen zwischen „Siedlern“ und der einheimischen Bevölkerung gab, wurde mit dem Ausbau der Verwaltung, der Wahrnehmung des kolonialen Territoriums als Teil der Nation und der statistischen Festschreibung nach „rassischen“ Kriterien die rassistische Ordnung weiter institutionalisiert. Eine Folge war u.a. das Verbot sogenannter „Mischehen“ (vgl. Kundrus 2003; Schäfer 2007). Wesentlich für die „Entdeckung“ der indigenen Frauen war das zunehmende demografische „Bewusstsein“: Der Wohlstand der Kolonien wurde erstmals in direkte Abhängigkeit zum („gesunden“) Wachstum der indigenen Bevölkerung gestellt und die Förderung weiblicher Fertilität geriet in den Fokus des administrativen und medizinischen Interesses.

Frauengesundheit und Entwicklung in den „Schutzgebieten“

Ein von dem einflussreichen Hamburger Unternehmer Edouard Woermann 1913 ausgeschriebener Wettbewerb illustriert die Bedeutung dieser pronatalistischen Agenda. Er verdeutlicht außerdem das Beziehungsgeflecht zwischen ökonomischen und demografischen Rationalitäten im Anschluss an die Reformen, und wie diese zum Entstehen von Mikropraktiken führten, die auf Frauengesundheit ausgerichtet waren. Der Gewinner des Wettbewerbs war der Arzt Carl Ittameier. Er machte Erhebungen zur Fruchtbarkeit in

Deutsch-Ostafrika, die auf Interviews und der Auswertung der Kirchenbücher basierten. Dabei fand er heraus, dass die angenommene Abnahme der Bevölkerung nicht unbedingt durch die geringe Geburtenrate, sondern durch hohe Kindersterblichkeit zu erklären sei. Dies führte er u.a. auf eine „falsch orientierte Weltanschauung“ in Form von Animismus und Fetischismus zurück (Ittameier zitiert nach Grosse: 2000: 136), die wiederum die realen Hintergründe der Krankheiten ausblende und eine korrekte Behandlung verhindere. Zusätzlich führte er jedoch auch strukturelle Gründe wie Arbeitsmigration, Mangel an Ackerland und die Geschlechterbeziehungen als mögliche Gründe an. Basierend auf seinen Ergebnissen müssten erfolgreiche Programme auf Frauen, ihre Gesundheit und ihr Wissen in Bezug auf die Kinderpflege und das Verhältnis zwischen den Geschlechtern abzielen. Ittameiers Diagnose, insbesondere deren Gender-Aspekt, war keine feministische Vision einer einzelnen Person. Liberale Gelehrte und Fürsprecher des Kolonialismus rechtfertigten die kolonialen Bestrebungen sowie die Vorherrschaft der europäischen Zivilisation unter anderem mit der „gehobenen“ gesellschaftlichen Stellung der Frau (Grosse 2000; Wildenthal 2003). Das Argument, dass der Status der Frau ein Indikator für gesellschaftliche Entwicklung darstellte, wurde besonders für die Bewertung „anderer“ Gesellschaften herangezogen. Aktivistinnen kolonialer Frauenorganisationen nutzten diese Argumente, um ihren Forderungen nach Partizipation in den kolonialen Unternehmungen Nachdruck zu verleihen (vgl. Wildenthal 2003). Auch Külz (1913: 31) befürwortete die weibliche Auswanderung, da gerade die Frau in ihren traditionellen Rollen für die „Deutschumpflege“ unabdingbar sei. Von den KritikerInnen dieser Auswanderungspolitik wurde oftmals – mit ähnlichen Argumenten und dem Verweis auf die *heimische* Rolle der Frau als Hausfrau und Mutter – dagegen gehalten. Demografen bewerteten die Auswirkungen der Frauenbewegung und ihrer Forderungen insgesamt als negativ: Im Gegensatz zu den angenommenen Kausalitäten zwischen Emanzipation und Bevölkerungswachstum in den Kolonien wurde die Emanzipation im „Reich“ als Ursache für eine abnehmende Geburtenrate verantwortlich gemacht und deswegen aus bevölkerungspolitischer Sicht problematisiert (Ferdinand 2004).

Die Liberalisierung der kolonialen Herrschaft führte zu einer zunehmenden Bedeutung des medizinischen Wissens über die kolonisierte Bevölkerung. Um Einfluss auf Gesundheit und Fertilität nehmen zu können, war die Sammlung von Wissen über indigene Medizin, Geburtshilfe und sexuelle Beziehungen notwendig. Da die Versuche, dieses Wissen zu erlangen, oftmals aufgrund mangelnden Vertrauens zu den Forschenden missglückten, wurde zunehmend versucht, weibliches Personal zu medizinischen Assistentinnen

und Hebammen auszubilden (Grosse 2000: 140). Die „Deutsche Gesellschaft für Eingeborenenschutz“ sprach sich für die medizinische Ausbildung von indigenen Frauen aus. Dies sollte einerseits pronatalistische Ziele erfüllen und andererseits sexuelles Verhalten kontrollier- und dokumentierbar machen. Insbesondere Prostitution, die Ausbreitung sexueller Krankheiten, Abtreibung, Kindsmord und Kinderheirat sollten damit verhindert werden (Külz 1919: 10, 60). Obwohl es ganz eindeutig um das Ziel der quantitativen Vermehrung ging, war dies mit eugenischen Zielen verbunden: Die Programme sollten die Starken fördern, um die „natürliche Selektion“ nicht zu behindern (ebd.: 116 ff).

Diese Diskurse stehen für eine veränderte Sicht auf die Bevölkerung in den Kolonien und die Regulation der weiblichen „Anderen“ und wirkten mit ihren Konzepten und Logiken weit über diese Periode hinaus. Aus unterschiedlichen Gründen wurden sie jedoch nur bedingt in praktische Maßnahmen vor Ort umgesetzt: Eine Implementierung dieser Politiken hätte zu einem starken Anstieg der Ausgaben für die Gesundheitspolitik geführt, was im Deutschen Reich nur bedingt Unterstützung fand (Grosse 2000: 143). Die Vorstellungen der Beamten vor Ort wichen teilweise deutlich von denen der liberalen Reformen im Reich ab (vgl. Pesek 2005: 292f). Schließlich setzte der Erste Weltkrieg und der Verlust der Kolonien der Kolonialpolitik des Kaiserreichs ein praktisches und jähes Ende.

Zusammenfassend lassen sich vier Transformationen in den Regierungsrationalitäten feststellen, die Entwicklungspolitiken bis heute bestimmen. Die erste bezieht sich auf die Differenzierung der Regierten anhand demografischer und medizinisch-biologischer Kriterien. Vor der Reform wurden die Kolonisierten als homogene Masse konstruiert, die vor allem nach rassistischen Kriterien, wie etwa anhand der Hautfarbe, der Physiognomie, der Herkunft und der Annahme kultureller Unterlegenheit, definiert wurden, womit wiederum Ausbeutung, Unterdrückung und Gewalt gerechtfertigt werden konnten. Die Reformagenda basierte auf der liberalen Kritik am Kolonialismus und übernahm seine erzieherischen und paternalistischen Ideale. Diese gingen aber auch mit der Forderung nach einer weniger gewalttätigen Politik einher und gestanden den Kolonisierten das Potenzial zu, sich weiterentwickeln zu können. Zweitens waren die Annahmen der Reformpolitik stark verbunden mit ökonomischen Zielen und der Rationalisierung der Arbeitsverhältnisse: Schlecht bezahlte und behandelte ArbeiterInnen und Angestellte würden weder effizient arbeiten noch konsumieren. Eugenische und rassenhygienische Leitlinien sollten für ein „gesundes Wachstum“ sorgen. Drittens wurden Frauen als Gruppe isoliert und zum Schlüssel für die Regulation des Bevölkerungswachstums. Wissen über

Frauen und die Beeinflussung ihrer Fertilität hätten eine doppelte Wirkung: einen „zivilisierenden“ Effekt durch die Disziplinierung und Normalisierung der reproduktiven Praktiken und einen quantitativen durch die Steigerung der Geburtenraten. Viertens konnte der Status der Frau als Indikator für das Niveau der kulturellen und moralischen Entwicklung interpretiert werden und eine Unterteilung in „zivilisierte“ und „unzivilisierte“ Gesellschaften ermöglichen.

Neomalthusianismus und die Frage der „Überbevölkerung“ in Entwicklungspolitiken

Während humanökonomische Berechnungen die Bevölkerungszunahme zu einem Ziel der Kolonialreformen machten, kam es seit den 1920er Jahren zu einer Hegemonialisierung neomalthusianischer Diskurse, die ökonomische und soziale Krisen auf ein zu hohes Bevölkerungswachstum zurückführten. Der Historiker Rosental (2007: 272) erklärt die zunehmende Dominanz neomalthusianischer Logiken u.a. mit der Herausbildung internationaler Netzwerke von Demografen. In alarmierender Weise hätten diese die in Europa angenommene Abnahme der Bevölkerung mit einer Überbevölkerung in der außereuropäischen Welt kontrastiert.² Einige Experten fürchteten das Aussterben der „weißen Rasse“, andere waren stärker besorgt über die Abnahme natürlicher Ressourcen. Diese Vorstellung eines globalen Ungleichgewichts der Weltbevölkerung kennzeichnet die Debatten bis heute. Im Folgenden soll gezeigt werden, wie die Diskurse sich von einer dramatischen Gegenüberstellung eines „Wir“ gegen die „Anderen“ zu einem integrierten „antinatalistischen Bias“ (Schultz 2006: 313) entwickelten, der die gegenwärtigen Konzepte der „Sexuellen und Reproduktiven Gesundheit und Rechte“ (SRGR) entscheidend prägt.

In seiner Antrittsrede als Präsident der USA führte Harry Truman 1949 den Terminus „underdeveloped world“ ein und betonte, dass viele Regionen dieser Erde Hilfe benötigten (Escobar 1995: 3; Hein 2006: 17; Danckwortt 1990). Im Verlauf der 1950er Jahre wurde die Bekämpfung der Überbevölkerung in der „Dritten Welt“ zu einer Leitlinie internationaler Bevölkerungspolitik. „Ungebremstes“ Bevölkerungswachstum galt unter den Vorzeichen des Kalten Krieges als Sicherheitsrisiko für die industrialisierten westlichen Länder und wurde für Armut und Unterentwicklung verantwortlich gemacht. Aus diesem Risikoszenario heraus schien die Reduzierung von Bevölkerung eine logische und notwendige Konsequenz.

2 Vgl. auch Ferdinand (2004: 66) zu den Debatten über „Geburtenabnahme“ und „Überbevölkerung“ auf der ersten Weltbevölkerungskonferenz in Genf 1927.

Die Entwicklungshilfeinstitutionen konnten in den sich abzeichnenden Dekolonisierungsprozessen an schon vorhandene globale personelle Netzwerke anknüpfen: Das Personal, welches als Ingenieure, Ärzte und Angestellte in den Kolonien beschäftigt war, lieferte hierfür das nötige Expertenwissen. Die Entwicklungshilfe selbst wurde zum wesentlichen Promotor für die Verbreitung dieses Wissens. Seit den 1960er Jahren waren Programme zur Geburtenkontrolle Teil der Entwicklungszusammenarbeit und wurden in den meisten Ländern der „Dritten Welt“ institutionalisiert.³ Während mit Blick auf die westliche Welt gemäß der Theorie des demografischen Übergangs angenommen wurde, dass ökonomischer und sozialer Fortschritt zu einer Abnahme der Bevölkerung im 19. Jahrhundert beigetragen hätten, wurde kausal daraus geschlossen, dass auch eine umgekehrte Logik funktionieren müsse: Eine Verringerung der Geburtenrate würde zu einer Bevölkerungsabnahme führen und damit ökonomisches Wachstum ermöglichen (Frey 2007: 14; Schultz 2006: 89).

Die (Wieder-)Entdeckung der „Frau“ in der internationalen Bevölkerungspolitik

In den 1970er Jahren stellte sich langsam Ernüchterung in Hinblick auf die Erfolge der geleisteten Entwicklungsprogramme ein: Die bisherigen Maßnahmen hatten weder zu wirtschaftlichem Aufschwung noch zu einer Abnahme des Bevölkerungswachstums beigetragen. In Zusammenhang mit dieser Legitimitätskrise steht die (Wieder-)Entdeckung der Frau in der internationalen Hilfspolitik. Während in den vorhergehenden Dekaden vor allem Männer als Adressaten betrachtet wurden, standen nun Frauen zunehmend als wichtiger aber vernachlässigter Faktor ökonomischen Fortschritts im Mittelpunkt des Interesses (Escobar 1995: 172). Das 1970 veröffentlichte und weit rezipierte Buch *Women's role in international development* von Ester Boserup verdeutlicht, wie Modernisierungs- und Entwicklungsmaßnahmen patriarchale Strukturen beförderten und die produktive Rolle von Frauen in Wirtschaftsprozessen ausblendeten (Boserup 2007). Eine stärkere Konzentration auf Bildungs- und Gesundheitspolitik könne dem entgegenwirken. Sowohl von der Weltbank als auch seitens nationaler Entwicklungsbehörden und privater Stiftungen wurden entsprechende Programme ins Leben gerufen

3 In den meisten Fällen entstand eine Dreiparteienkonstellation zwischen nationalen Institutionen der „Entwicklungsländer“, NGOs und den Entwicklungshilfebehörden und den Durchführungsorganen der Geberländer. Für eine detaillierte Beschreibung der Entstehung der Entwicklungshilfe in der Bundesrepublik 1952 und zur Gründung des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit 1961, siehe Hein (2006: 11ff); Danckwört (1990: 15).

(Frey 2007; Schultz 2006). Hierbei spielten vor allem die fertilitätsregulierenden Maßnahmen eine besondere Rolle: Geburtenkontrollprogramme sollten nicht nur einen Geburtenrückgang herbeiführen, sondern auch die Müttersterblichkeit reduzieren (Hummel 2000: 62). Auch die Renaissance der Frauenbewegung in den USA und Europa trug dazu bei, dass Frauenpolitik auf die politische Agenda rückte (Braig 2001: 112). Dies änderte jedoch nichts an den nach wie vor als bedrohlich angesehenen demografischen Entwicklungen in der „Dritten Welt“. Paradoxerweise wurden gerade in der von den UN ausgerufenen „internationalen Frauendekade“ radikal antinatalistische Programme durch den UNFPA gefördert. Hierunter fiel auch die Unterstützung der Sterilisierungs-Camps unter Indira Ghandi in Indien sowie die Einführung der Ein-Kind-Politik 1979 in China (Schultz 2006: 88). Im Gegensatz zu den bekundeten Zielen verschlechterte sich auch im Laufe der 1980er Jahre die ökonomische und soziale Lage von Frauen in vielen „Entwicklungsländern“. Escobar (1995: 176) und Chowdhry (1995: 33) führen dies auf die strikten Strukturanpassungsmaßnahmen zurück, die vor allem für die mittleren und unteren Klassen negative Auswirkungen hatten. Trotz Kritik, die unter anderem auf den Weltbevölkerungskonferenzen in Bukarest und Mexiko geäußert wurde, blieben neomalthusianische Logiken dominant. Was sich in den 1980er Jahren andeutete und sich mit der Weltbevölkerungskonferenz 1994 und dem Konzept der SRGH verdichtet, ist die Verquickung genderpolitischer und neo-liberaler Entwicklungsvorstellungen (vgl. Braig 2001: 112; Mertens 1991: 181f).

Obwohl Frauen seit den 1970er Jahren zu Objekten der Entwicklungsprogramme wurden, kann Kairo als Wendepunkt betrachtet werden, da Frauenrechts- und Gesundheitsgruppen erfolgreich auf die Ergebnisse der Konferenz einwirken konnten und Frauenrechte zu einem zentralen Punkt der Entwicklungsprogramme machten.⁴ Dieser genderfokussierte Ansatz wurde unter dem Konzept der „Sexuellen und Reproduktiven Gesundheit und Rechte“ zusammengefasst, welches nicht nur in der deutschen Entwicklungshilfe zum Kern „armutsorientierter“ Entwicklungspolitik wurde. Obwohl es kritische Stimmen gab, sahen die meisten WissenschaftlerInnen und AktivistInnen die Konferenz als Erfolg. Nicht nur der UNFPA sprach von der „Geburt eines globalen Konsens“ und fasste ihn rückblickend folgendermaßen zusammen:

„Zum Zeitpunkt der ersten Weltbevölkerungskonferenz 1974 in Bukarest war eine große Anzahl von Ländern – der Großteil Lateinamerikas, des

4 Schultz (2006) beschreibt sehr detailliert das Feld unterschiedlicher politischer Frauenrechts- und Gesundheitsorganisationen, ihre divergierenden Positionen, ihre Kämpfe und Diskurskoalitionen sowie ihren Einfluss auf die Agenda von Kairo.

frankophonen Afrikas und Teile Asiens – sehr ambivalent gegenüber Bevölkerungsmaßnahmen eingestellt, die über Datenerhebungen und Mutter- und Kindergesundheitsprogramme hinausgingen. Zwei Jahrzehnte später unterstützten fast alle Länder das Spektrum reproduktiver Gesundheitsprogramme, wie die freiwillige Familienplanung, Müttergesundheit, HIV/Aids-Prävention sowie den Schutz vor und die Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten.“ (UNFPA 2004: 4f; Übersetzung d. A.)

Internationale Frauenrechtsnetzwerke interpretierten die Bevölkerungspolitik nach Kairo als Sozialpolitik ohne demografische Ziele. Demografen und Bevölkerungsplaner könnten nun ihr Wissen für die Beseitigung von Ungerechtigkeiten einsetzen.⁵ Der „Konsens von Kairo“ würde sich damit einem Trend der Neoliberalisierung von Entwicklungspolitiken widersetzen und individuelle Rechte schützen.⁶ Während also die Diskurse nach dem Zweiten Weltkrieg durch Krisendiskurse von „Überbevölkerung“ gekennzeichnet waren, schien Kairo für eine Kehrtwende zu stehen und die Botschaft zu vermitteln, dass bevölkerungspolitische Ziele aus der Entwicklungshilfe verschwunden seien.⁷ Im Folgenden werde ich die Logiken und Regierungspraktiken in deutschen Entwicklungsdiskursen analysieren und aufzeigen, dass es sich bei dem aus Kairo hervorgehenden Konzept der SRGR um ein *Revival* kolonialer Subjektivierungsformen und (neo-)liberaler Regierungsrationalitäten handelt.

Das Konzept der „Sexuellen und Reproduktiven Gesundheit und Rechte“: Zwischen Malthus und *Empowerment*

Um die verschiedenen sich miteinander verbindenden Logiken anhand spezifischer handlungsrelevanter Diskurse nachzuvollziehen, werde ich Schlüssel-dokumente analysieren, die Regierungswissen auf unterschiedlichen Ebenen repräsentieren. Hierfür beziehe ich mich auf die Rezeption und Interpretation der Richtlinien in deutschen Entwicklungshilfepolitiken, demografische Expertisen und den Umsetzungsmaßnahmen des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ). Die analysierten Auszüge des Enquête-Berichts des Deutschen Bundestags zu den Entwicklungen der Weltbevölkerung verdeutlichen, dass die Kairo-Agenda Teil der

5 Vgl. Schultz (2003: 468f) für eine vergleichende Darstellung der Einschätzungen des „consensus of Cairo“ durch feministische NGOs und ExpertInnen.

6 Der Erfolg internationaler feministischer NGOs schlug sich auch in Form des „Gender Mainstreaming“ auf die politische Agenda der Europäischen Union nieder (vgl. Soiland 2004: 101f).

7 Für eine kritische Analyse der Ergebnisse der Konferenz siehe auch: Schultz (2006); Hodgson & Watkins (1997); Nair u.a. (2006).

allgemeinen Logik von Entwicklungspolitik geworden ist. Demografinnen wie Manfred Wöhlcke oder Charlotte Höhn⁸, die ehemalige Direktorin des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung, generieren ExpertInnenwissen, auf das sich in dem analysierten Enquête-Bericht bezogen wird. Die Projektbeschreibungen des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung und seiner Durchführungsorganisationen zeigen, wie Programme in konkrete Projekte vor Ort umgesetzt werden. Die Auswahl dieser unterschiedlichen Quellen ermöglicht es, Wissensformen, Praktiken und Diskurse auf unterschiedlichen Ebenen zu analysieren und die Hegemonie der Richtlinien des ICPD zu verdeutlichen.

Neomalthusianische Logiken sind auch nach Kairo noch relevante Denkmodelle und Grundlage für Richtungsentscheidungen im internationalen Entwicklungshilferegime. So wird im Bericht der Enquête-Kommission „das anhaltende Bevölkerungswachstum als bedeutendstes Entwicklungshindernis“ betrachtet (Deutscher Bundestag 2002: 412). In der Argumentation des Berichtes ist auffallend, dass einerseits Kausalitäten zwischen einem demografischen Ungleichgewicht in Form der „wachsenden Bevölkerung“ in den „Entwicklungsländern“ und einer ökologischen und gesellschaftlichen Instabilität hergestellt werden. Andererseits kommt es in der Argumentation zu Zielkonflikten zwischen demografischen und entwicklungspolitischen Fragen, die es notwendig machen, diese Kausalitäten zu relativieren. So wird darauf hingewiesen, dass es sich bei der „carrying capacity“ (Anführungsstriche im Original, d.A.) um keine unverrückbare Grenze handele, sondern dass die „Art und Weise der Nutzung der natürlichen Ressourcen“ bestimmt, „wie viele Menschen unter welchen Bedingungen leben können“. Gerade hier scheint „Entwicklung“ ein zweiseitiges Schwert zu sein bzw. in „eine demografische Falle“ zu führen (Anführungsstriche im Original, d.A.): „Soweit eine Verlangsamung des Bevölkerungswachstums mit Verringerung der Armut und wirtschaftlicher Entwicklung einhergeht, kann dies im Ergebnis zu einer höheren ökologischen Gesamtbelastung führen...“ (ebd.). Aus dieser „ökologischen“ Perspektive entsteht so ein Bild, in dem

8 Sowohl die Stiftung Wissenschaft und Politik, für die Wöhlcke als wissenschaftlicher Referent arbeitet, als auch das Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung dessen Direktorin Charlotte Höhn von 1988 bis 2008 war, generieren Wissen für die Politikberatung, welches sich u.a. in Dokumenten wie dem Bericht der Enquête-Kommission niederschlägt. Die beiden WissenschaftlerInnen sind weiterhin von besonderem Interesse, da sie sich neben den demografischen Prognosen für die Bundesrepublik intensiv mit internationalen Bevölkerungsentwicklungen beschäftigt haben. Charlotte Höhn ist hierbei auf der Konferenz von Kairo mit abwertenden Äußerungen zur „Intelligenz der Afrikaner“ und dem Bedauern, dass der Begriff „Rasse“ nicht mehr benutzt werden dürfe, negativ aufgefallen. Aufgrund von Protest verließ sie die Konferenz frühzeitig (Die Zeit 1994).

Armut, verbunden mit einem geringen Bevölkerungswachstum, einen wünschenswerten Zustand darstellt. Der zweite grundsätzliche Zusammenhang zwischen Bevölkerungswachstum und „politischer Instabilität“ scheint hingegen eindeutiger. Er drückt sich in „Kriegen“, „Geschlechterungleichheit“ (ebd.: 410) und „sozialer Ungleichheit“ (ebd. 407) aus, die wiederum „Migrationsströme“ verursachen würden und „die innere Integrationskraft der Gesellschaft überfordern [können]“. (ebd.: 411)

Ganz ähnliche Kausalitäten konstruiert der Demograf Manfred Wöhlcke, auf den sich der Enquête-Bericht bezieht. Er stellt das Bevölkerungswachstum in den Zusammenhang von Armut, „bad governance“, Krieg und Terrorismus (Wöhlcke u.a. 2004: 116). Auch die „Jugendlastigkeit“ der „Entwicklungsländer“ wird für solcherlei destabilisierende Wirkungen auf globaler Ebene verantwortlich gemacht (ebd.: 121). Das „mangelnde Umweltbewußtsein“ und der „Migrationsdruck“ stellen sich bei ihm vor allem als Bedrohung für „Europa“ dar. Auf der anderen Seite wird „Masse“ aber auch als Chance begriffen, da sie ein großes Reservoir an „Humankapital“ bereitstellt und somit als „Macht- und Entwicklungsfaktor“ gesehen werden kann (ebd.: 110f). Die Aufgabe, so argumentiert Wöhlcke mit Bezug auf den Politikwissenschaftler Abramo F. K. Organski, bestehe hier in einer Steigerung der „effective population“. Bevölkerungsgröße bedeutet demnach nur Entwicklung, wenn dieses „kollektive Potential in angemessener Weise mobilisiert, organisiert und auf bestimmte Ziele konzentriert wird“ (ebd.: 110). Es kann in diesem Falle ein „Multiplikator“ sein (ebd.: 109). Das „Chaos“ ist demnach unter Kontrolle zu bringen durch eine Politik, die die „Qualität“ der Bevölkerung „verbessert“. Die neomalthusianische Grundannahme vermischt sich also mit einer stärker differenzierenden, qualitativen demografischen Logik, wie sie für die Post-Kairo-Diskurse charakteristisch ist. Die neo-liberale Regierungsrationalität zeigt sich darin, dass einerseits jedem/r gleichermaßen zugesprochen wird, (potenziell) ökonomisch „wertvoll“ zu sein, andererseits wird deutlich, dass die Nutzung dieser „Ressourcen“ nur durch eine „Mobilisierung“ möglich wird. Der koloniale Blick sieht die „Anderen“ als träge und unkoordinierte Masse. Unterschiedliche Kontinente, Länder, Regionen, Gesellschaften und Individuen werden unter dem Sammelbegriff des „Entwicklungslandes“ zusammengefasst. Anhand generalisierender Aussagen werden komplexe Gesellschaften auf demografische Größen reduziert und die Einzelnen zu defizitären Subjekten mit mangelndem ökologischem, ökonomischem und demografischem Bewusstsein stilisiert. Das Programm der „Sexuellen und Reproduktiven Gesundheit und Rechte“ interpretiere ich als ein Schlüsselkonzept, welches sich in diese übergreifende Logik einordnet. Gleichzeitig

stellt es einen Versuch dar, kritische Stimmen aus der Frauen- und Menschenrechtsbewegung einzubinden.

SRGR und „Frauen“ als Agentinnen einer antinatalistischen Bevölkerungspolitik „von unten“

Der Bericht der Enquête-Kommission im Bundestag resümiert die Transformationen durch Kairo folgendermaßen:

„Vor allem aber löste eine von individuellen Bedürfnissen ausgehende Sichtweise und diesbezügliche Handlungsempfehlung die zuvor dominierende Auffassung ab, welche Bevölkerungspolitik hauptsächlich als ein Instrument zur kontrollierenden Steuerung ‘von oben’ zum Inhalt hatte. Die alte Sichtweise von Bevölkerungspolitik war einer der wesentlichen Gründe für eine Ablehnung durch Frauen- und Menschenrechtsgruppen gewesen, dieser Grund entfiel mit den Kairoer Beschlüssen weitgehend.“ (Deutscher Bundestag 2002: 413)

Der Bundestag erklärt diese Verschiebung von einer makro- zu einer mikro-orientierten Bevölkerungspolitik damit, dass „solche quantitativ demographischen Zielvorgaben häufig in gravierende Menschenrechtsverletzungen mündeten“ (ebd.). Konsequenterweise werde zukünftige Bevölkerungspolitik nicht wie zuvor Menschen dazu zwingen, sich für weniger Kinder zu entscheiden, sondern die Bedingungen schaffen, unter denen Frauen sich für weniger Kinder entscheiden. Das Konzept der SRGR führt eine bevölkerungspolitische Logik ein, die beim Individuum ansetzt.

SRGR konzentriert sich vor allem auf die Mikroebene von Gesundheit und moralischer Verantwortung und kann sich damit auch einfacher der Kritik entziehen als Bevölkerungsplanungsprojekte, die quantitative Ziele festschreiben. Trotzdem ist – wie aus den Programmatiken hervorgeht – die Reduktion bzw. das Verlangsamen des Wachstums ein erklärtes und übergeordnetes Ziel. Die Vereinbarkeit beider Ziele unter einem „Dach“ funktioniert über die Prämisse, dass Frauen sich für weniger Kinder entscheiden, wenn sie nur dazu befähigt werden.

Der Soziologe Leisinger, Direktor der Novartis Stiftung für Nachhaltige Entwicklung und Berater der UN, konstatiert: „Wenn es überall auf der Erde nach dem Wunsch der Frauen ginge, so wäre schon heute das Weltbevölkerungswachstum um zwanzig Prozent niedriger.“ (Leisinger 1999: 242) Gleichzeitig bewertet er auch die bisherige Entwicklungsarbeit, die sich vor allem an Männern orientiere, als fehlgeleitet:

„Lange wurde dabei übersehen, dass häufig nicht die Familie profitierte, sondern die Konsumlust von Männern gestillt wurde. Die Geschlechterprävalenzen

zugunsten von Männern sind jedoch die Hauptursache von Armut; für viele Autoren sind sie der wichtigste Einzelfaktor für hohe Geburtenraten.“ (ebd.: 226)

Offensichtlich haben Frauen hier einen „natürlichen“ Vorteil, einen scheinbar angeborenen ökonomischen Sinn, der sie zur präferierten Zielgruppe für die Maßnahmen des SRGR macht:

„Studien belegen ebenfalls, dass Frauen nicht nur einen im Gendervergleich überproportional hohen Anteil an unbezahlter Arbeit – im ökonomischen Sinne – reproduktiver Arbeit verrichten, sondern auch im Erwerbsfall einen höheren Anteil ihres Einkommen [sic!] für Ernährung, Bildung und Gesundheitsvorsorge für sich und ihre Familienangehörigen ausgeben als Männer und damit gemessen an ihrem durchschnittlichen Einkommen einen überproportional hohen Betrag zum Erhalt der gesellschaftlichen Produktivkraft leisten.“ (BMZ 2004)

In dem Bundestagsbericht wird ein weiteres Element genannt, welches eine Fokussierung auf Frauen erklärt. So lässt sich bei ihnen eine stärkere Korrelation zwischen einem höheren Bildungsniveau und Kinderzahl als bei Männern feststellen (Bundestag 2002: 402). Allgemein führe eine höhere Bildung auch zur Abnahme des Risikos der Kindersterblichkeit, dieses Risiko stehe wiederum in positiver Korrelation mit „hohen Fruchtbarkeitsraten“ in den „ärmsten Ländern“ (BMZ 2004). Gebildete Mütter bekämen nicht nur weniger, sondern auch gesündere Kinder. Was diese Argumente belegen ist, „...dass sich Gleichberechtigung der Geschlechter – neben der Bedeutung als Menschenrecht – auch ökonomisch rechnet.“ (ebd.) Die neo-liberale Regierungsrationalität fokussiert die Gruppe, wo der Kosten-Nutzen-Faktor am größten ist und eine „Mobilisierung“ am effektivsten erscheint. Gleichzeitig kann durch frauenfokussierte Maßnahmen die „Ethik“ des Handelns unter Beweis gestellt und somit das „Image“ der bevölkerungspolitischen Programme verbessert werden.

Jedoch liegt gerade in den Lokalitäten ein wesentliches Hindernis für die Realisierung der Möglichkeiten, da Frauen in diesem Zusammenhang vor allem als Opfer von Gewalt und Rechtlosigkeit gezeichnet werden:

„Gewalt gegen Frauen ist weitverbreitet. Geschlechtsspezifische Gewalt mit ihren tiefgreifenden Folgen besitzt viele Gesichter: schädliche traditionelle Praktiken, körperliche und sexuelle Gewalt in der Ehe oder in Partnerschaften, sexueller Missbrauch von Kindern, Menschenhandel zum Zwecke der Zwangsprostitution und Arbeitsausbeutung sowie die Frühverheiratung und Zwangsheirat, soziokulturelle Ausgrenzung und Stigmatisierung bis hin zum ‘Ehrenmord’.“ (BMZ 2008: 14).

„Frauen“ haben also einerseits ein größeres Potenzial als Männer, andererseits werden sie durch (männliche) Gewalt in ihren Möglichkeiten eingeschränkt.

Durch die Diskurse der SRGR werden neue weibliche Subjekte konstituiert, welche die alte „Dritte-Welt-Frau“, die vor allem als passiv und unmündig konstituiert wurde, teilweise ablösen (vgl. Chowdhry 1995: 27f). Die SRGR-Diskurse nehmen Kritikpunkte auf, die von Frauenrechtsgruppen auf lokaler und internationaler Ebene geäußert wurden und die sich gegen die Festschreibung sexistischer und rassistischer Ordnungen durch internationale Bevölkerungspolitik wendeten (vgl. auch Nair u.a. 2006; Schultz 2006; Sending & Neumann 2006). Sie dienen nun selber als Promotoren für eine gegenderte Regierung der Armut „von unten“. Die zugrunde liegende neo-liberale Rationalität schafft weibliche Subjekte als Managerinnen des Selbst und ihres Körpers. Einerseits handelt es sich wirklich um einen Erfolg, weil marginalisierte Themen und Subjekte auf die politische Agenda kamen, andererseits hat dies auch zu nicht-intendierten Effekten geführt, da die strukturellen Bedingungen wie auch die diskursiven Kategorisierungen, die die Kritik auslösten, nicht verändert wurden.

Ich werde nun die Subjektivierungen nachvollziehen, die diese neue Regierungstechnik hervorbringt, sowie die spezifischen Schlüsselkonzepte und Selbstregierungspraktiken. Die neuen Bilder produzieren andere „Frauen in Entwicklungsländern“, sind jedoch ebenso essentialisierend. Sie reproduzieren koloniale Bilder der „weiblichen Anderen“, indem sie „sie“ auf ihre Gebärfähigkeit reduzieren und sie homogenisieren, indem „ihnen“ unabhängig von sozialen, ökonomischen, politischen und kulturellen Machtverhältnissen immer gleiche Eigenschaften und Bedürfnisse zugeschrieben werden.

Pathologisierung und „Engendering“

„Die größte Herausforderung für die Gesundheit und das Wohlbefinden von Frauen steht im Zusammenhang mit Sexualität und Fortpflanzung: ungewollte Schwangerschaften, unsichere Abtreibung, Infektionen mit sexuell übertragbaren Krankheiten einschließlich HIV/AIDS und Geburtskomplikationen stellen besonders in einigen Entwicklungsregionen eine große Lebensgefahr dar.“ (BMZ 2004)

Dementsprechend zielen die Maßnahmen im Kontext der „armutsorientierten Entwicklungszusammenarbeit“ vor allem auf die Verteilung von Kontrazeptiva, Sterilisierungen sowie „safe abortion“ und Angebote zur Familienplanung, die den Frauen Praktiken des „birth spacing“ erklären

sollen (BMZ 2003: 10). Die präventiven Maßnahmen werden ergänzt durch medizinische Untersuchungen von Mutter und Kind, HIV-Tests und gesundheitliche Maßnahmen für Schwangere (ebd.; BMZ 2004; 2008). Die Durchführungsorganisation *inWent* stellt alarmierend fest: „[b]esonders in Afrika, wo rund dreiviertel der Betroffenen leben, verringert sich vor allem der Anteil der produktiven Bevölkerung dramatisch“. Die dadurch verursachten Arbeitsausfälle „auf Grund von Erkrankung oder des Todes von Familienangehörigen oder eigener Krankheit führen zu Belastungen in kleinen, mittleren, großen, sowohl öffentlichen wie auch privaten Betrieben“ (inWent in BMZ 2004). Ähnlich den kolonialen Diskursen stehen sowohl die hohe Mütter- und Kindersterblichkeit und die „Unfähigkeit“, selbstständig die eigene Fruchtbarkeit zu kontrollieren und angemessen für die Säuglinge zu sorgen, als auch die Sorge um eine abnehmende „produktive“ Bevölkerung im Mittelpunkt des demografischen und medizinischen Interesses. Hierbei spielt vor allem der Zusammenhang von SRG und der HIV-Prävention eine entscheidende Rolle. Über die Bildungsprogramme und die Definition von „bad and good sex“ (Esacove 2010) werden „westliche“ Vorstellungen von Sexualität und Gender vermittelt, die vor allem einen normalisierenden Charakter haben und in vielen Fällen das Modell der monogamen heterosexuellen Beziehung propagieren (ebd.). Der Vergleich zu den kolonialen demografischen Kausalitäten verdeutlicht, dass sich die Logik nun umgekehrt hat. Während in der Dernburg-Ära eine kausale Beziehung zwischen Kindersterblichkeit und Bevölkerungsabnahme hergestellt und problematisiert wurde, ist Kindersterblichkeit in den gegenwärtigen Diskursen eine Ursache für Bevölkerungswachstum. Unabhängig von den quantitativen Schlüssen, die aus den Beobachtungen gezogen werden, legitimieren beide Diagnosen den Eingriff „von außen“ und regulative Maßnahmen, die darauf abzielen, erstens Frauen von der Wichtigkeit der Gesundheitsfürsorge und Familienplanung zu überzeugen und zweitens Einfluss auf die Vorstellung der richtigen Kinderpflege und -erziehung zu nehmen. Erziehung funktioniert hier aber nicht mehr als eine hierarchisch „von außen“ angeordnete Vermittlung von Bildungsinhalten. Viel mehr werden das „Außen“ und die damit implizierten „richtigen“ Praktiken verinnerlicht, so dass die Individuen von sich aus die ökonomisch vernünftigen Entscheidungen treffen können.

„Rechte“ als zivilisatorischer *Marker*

Die Phrase SRG(R) existiert in den beiden Varianten „Sexuelle und Reproduktive Gesundheit“ und „Sexuelle und Reproduktive Gesundheit und Rechte“. Sie werden offensichtlich sehr ähnlich verwendet, zumindest

werden sie in den Programmbroschüren nicht voneinander abgegrenzt. In den englischsprachigen Programmen wird meistens SRHR (*Sexual and Reproductive Health and Rights*) benutzt, während in den deutschen abwechselnd SRG und SRGR benutzt werden. Die „Rechte“ verschwinden ohne explizite Thematisierung oder Erklärung. Dies verdeutlicht, dass das Konzept vor allem auf den medizinisch-gesundheitlichen Aspekt fokussiert ist, viel stärker als auf die Betonung gleicher Rechte, obwohl sie ein elementarer Teil der Programme sind. Der Rechtsbegriff in den Programmatiken des SRGR reduziert sich auf das Recht, Kontrazeptiva zu wählen, Abtreibungen und Sterilisationen durchführen zu lassen sowie an Familienplanungsprogrammen teilzunehmen. Jedoch sind sie in dieser sehr reduzierten Form wesentlich, wenn es darum geht die Zusammenhänge von Erfolg und Misserfolg der Maßnahmen zu erklären: Die Durchsetzung der Rechtsgleichheit ist für das Konzept ausschlaggebend, da sie der Garant dafür ist, dass die Programme zur sexuellen Gesundheit genutzt werden und langfristig zu einer Abnahme des Bevölkerungswachstums beitragen. Der Gleichheitsdiskurs fokussiert auf Gender/Sexualität und reproduziert vor allem heteronormative Ordnungen und stereotype Frauenbilder (Esacove 2010). Er blendet dabei weiter reichende strukturelle Abhängigkeitsverhältnisse und die Komplexität und Querlagen von Geschlechterverhältnissen aus. Damit bleibt er ein Hohlkörper, der hauptsächlich die Funktion eines moralischen *Markers* erfüllt. Der Gleichheitsdiskurs erlaubt eine Kontrastierung zwischen der entwickelten „westlichen“ Welt und den „Entwicklungsländern“.⁹ Die Verbindung von Entwicklungs- und Frauenrechtsdiskursen erlaubt es, modernisierungstheoretische Annahmen moralisch zu legitimieren. Damit integriert er Kritik und macht die KritikerInnen selber zu AkteurInnen transnationaler Bevölkerungspolitik.¹⁰ Interessant ist hier der Rückblick auf die Diskurse der Ersten Frauenbewegung zu Anfang des 20. Jahrhunderts. Sie forderte unter anderem das Recht auf Selbstbestimmung über den eigenen Körper und kritisierte die bestehenden Geschlechterordnungen. Die Auseinandersetzung mit Fragen um Sexualität und Reproduktion waren jedoch eng mit bevölkerungspolitischen Vorstellungen verbunden, die durch bürgerliche Ideen

9 Luke & Watkins (2002) verdeutlichen in ihrer Analyse von Interviews mit nationalen Eliten in Ghana, Malawi, Jordanien und Senegal, dass auf lokaler bzw. nationaler Ebene einiger Zielländer insbesondere der Rekurs auf „Gender“ und „sexuelle Rechte“ als Eingriff in die staatliche Souveränität und kulturelle Normen rezipiert werden und damit unabhängig von fehlenden finanziellen Ressourcen es auf lokaler Ebene nicht zur Umsetzung der Konzepte kommt.

10 Dies soll nicht heißen, dass alle involvierten AkteurInnen der Agenda von Kairo affirmativ gegenüber standen. Viele Frauenrechtsgruppen, insbesondere die auf sozialistischen Ideen beruhenden, distanzierten sich von den Beschlüssen (siehe hierzu Schultz 2006: 149).

von Fortschritt und biologischer Entwicklung geprägt waren und oftmals eugenische und rassistische Implikationen hatten (Zimmermann 1988). Die befreite Frau als Eigentümerin ihres Körpers hatte verantwortungsvoll für den gesunden und gebildeten Nachwuchs zu sorgen. Diejenigen, die damit „unangemessen“ umgingen („Prostituierte“, „Ehebrecherinnen“ usw.) oder über einen nicht „funktionsfähigen“ Körper verfügten („Kranke“, „Arme“, „Behinderte“), liefen Gefahr, als unmoralisch oder minderwertig kategorisiert und zur Zielgruppe antinatalistischer Bevölkerungsmaßnahmen zu werden (vgl. auch Schultz 2003: 473). Da sie ihre Rechte offensichtlich nicht wahrnehmen wollten oder konnten, blieb ihnen die Gleichheit verwehrt. Gleichzeitig wurde der Status der Frau in der Gesellschaft, wie immer dieser auch gemessen wurde, als Kategorie für die Bewertung der „kolonisierten Völker“ verwendet. Die Ambivalenz zwischen Kritik und Affirmation ist der Forderung nach gleichen Rechten und Selbstbestimmung über den Körper inhärent, da sie eng verknüpft mit kapitalistischen Verwertungsstrukturen und bürgerlichen Normierungsansprüchen sind. Auch die gegenwärtigen Logiken sind auf Subjekte angewiesen, die mit der Entscheidungsfreiheit verantwortungsvoll umzugehen wissen und die „richtigen“ Entscheidungen treffen.

Empowerment und Verhaltensänderung als Wege aus der Armut

Wie oben anhand der Ausschnitte aus den Programmen des BMZ deutlich wurde, sind Misserfolge von SRGR vor allem auf „Männer“ und „Krankheiten“ zurückzuführen. Beide treffen in der weiblichen Sexualität aufeinander, dem Knotenpunkt demografischer Intervention. Es ist vor allem die Örtlichkeit mit ihren spezifischen Traditionen, die bestimmt, inwiefern Rechte und die Entscheidungsfreiheit in Bezug auf Verhütung, Sexualität und Geschlechterrollen wahrgenommen werden können. Armut wird zu einem „sozio-kulturell“ bedingten Faktor (Esacove 2010: 2), der wiederum die Chancen auf wirtschaftliches Wachstum beeinflusst. Dieser Zustand ist durch das Individuum selbst veränderbar wie auch durch eine Transformation des lokalen Umfeldes, welches entwicklungshemmend oder „empowernd“ wirken kann.

Hier wird die „Zivilgesellschaft“ angerufen, die zwischen staatlichem und privatem Sektor vermitteln soll, indem sie „Selbsthilfepotenziale mobilisiert und freisetzt“ (BMZ 2008: 18). Während das staatliche Gesundheitssystem als defizitär gilt, bieten gerade die privaten Gesundheitsdienste Anlaufpunkte, um die Verwirklichung der SRGR zu gewährleisten. Die „Zivilgesellschaft“

scheint ein Modell sozialer Organisation, welches vollkommen „unbelastet“ weder mit dem „defizitären“ Staat, von außen kommenden NGOs und Entwicklungsorganisationen oder traditionellen Gemeinschaften in Verbindung gebracht wird, sondern als Ausdruck der „Interessen und Bedürfnisse der Bevölkerungsgruppen“ eingeordnet wird (ebd.). Die „Zivilgesellschaft“ stellt somit das neutrale, reflexive Feld dar, wo ansonsten tabuisierte Themen diskutiert und Selbstlernprozesse in Gang gesetzt werden sollen (ebd.: 15), d.h. sie der Raum ist, wo das *Empowerment* oder die „behaviour change communication, BCC“ (BMZ 2003: 10) stattfinden kann. Die „Zivilgesellschaft“ ist aber – ähnlich den „Rechten“ – ein *Marker* zivilisatorischer Errungenschaften. Sie wird einem als traditionalistisch, paternalistischen und restriktiv dargestellten, lokalen Lebensumfeld entgegengesetzt.

Die Spezifika des neo-liberalen Ansatzes sind der Fokus auf das „Selbst“ und seine Kapazitäten des „Selbstmanagements“ sowie die Ökonomisierung sozialer Beziehungen. Armut und Gewalt scheinen vor allem Probleme des individuellen fehlerhaften Verhaltens zu sein oder Ergebnis „traditioneller“ Strukturen. Gleichzeitig wird verdeutlicht, dass die Individuen in der Lage sind bzw. dazu befähigt werden können, sich aus dieser Rolle durch Verhaltensänderung zu befreien.

Zusammenfassung

Prägnant ist, dass beide Reformen explizit als Brüche mit der Vergangenheit definiert werden. Und dies in zweierlei Hinsicht: Einerseits sollten ökonomisch effektivere Regierungsstrukturen aufgebaut werden, andererseits sollten sie eine moralische Erneuerung herbeiführen und damit vergangene Gewalttaten und Unrecht überwunden werden. In beiden Reformphasen werden „Frauen“ und ihre Sexualität zu besonderen Instrumenten der Regierung. Im ersteren Fall stehen diese unter pronatalistischem Vorzeichen: Das Bevölkerungswachstum scheint die notwendige Bedingung für eine Effektivierung der Wirtschaftsbeziehungen und die Steigerung der Profitabilität der Kolonien. Obwohl es sich um eine kurze Periode handelt und die Reformideen kurz vor dem Ersten Weltkrieg kaum zur Umsetzung kamen, entstehen hier spezifische Logiken der liberalen Regierung der „Anderen“, die die späteren „Politiken der Hilfe“ wesentlich prägen sollten. Das zweite fokussierte Reformereignis, die Konferenz von Kairo, steht im Zeichen eines „antinatalistischen Bias“ (Schultz 2006): Das Bevölkerungswachstum gilt als Ursache für Armut, Kriege und Umweltzerstörung. Die Diskursanalyse belegt einerseits die kolonialen Kontinuitäten und verdeutlicht die Transformation von Regierungspraktiken sowie das Wechselspiel zwischen

anti- und pronatalistischen Politiken als Elemente derselben Logik. Sie sind gleichzeitig wirksam, da das „Zuviel“ der einen Bevölkerungsgruppe mit dem „Zuwenig“ einer anderen in Relation gesetzt wird. Die „Anderen“ sind hierbei flexibel definierbar, wie sich in historischen und zeitgenössischen Beispielen zeigt. So konnten im „Reich“ die „Armen“, „Kriminellen“ und „aufmüpfigen Arbeiter“ als „gefährliche Masse“ betrachtet werden, während im Vergleich mit anderen Nationen eine Abnahme der Bevölkerung insgesamt beklagt wurde. Die Reform unter Dernburg führte liberale Technologien der Regierung der „Anderen“ ein, die Hand in Hand gingen mit der Entdeckung der „Eingeborenen“ als zu differenzierender Bevölkerung und speziell der weiblichen Bevölkerung als Interventionsfeld für die Regulation demografischer und ökonomischer Entwicklungen. Diese „Wissensvorräte“ und die Kontinuität spezifischer Logiken lassen sich unter postkolonialen Verhältnissen nachweisen. Die ICPD in Kairo und das eingeführte Konzept der SRGR können als Versuch interpretiert werden, sich der kolonialen Vergangenheit zu entledigen, da Bevölkerungspolitik nun nicht mehr von „oben“ und auch nicht von „außen“ implementiert würde (der „Westen“, der Staat oder andere Herrschende), sondern von „unten“, also von den individuellen Bedürfnissen ausgehend. Nicht nur die nach Kairo stattgefundenen Menschenrechtsverletzungen im Rahmen internationaler bevölkerungspolitischer Programme lassen hieran zweifeln (Schultz 2006: 11 ff). Die Gegenüberstellung mit kolonialen Praktiken der liberalen Reformära belegen koloniale Kontinuitäten der Konstruktion der „Anderen“ und ihrem Bedürfnis nach Hilfe und Intervention.

Wie deutlich gemacht wurde, funktionierte diese Logik humanistischer Erneuerung unter kolonialer Regierung basierend auf ökonomischen Berechnungen mit analogen Diskursverschränkungen zwischen Frauen, Gesundheit und Rechten und ihrer Bedeutung für die Entwicklung. Sie sind wesentliche Versatzstücke liberaler Ideen gesellschaftlicher Ordnung, die gerade in Zeiten ideologischer Selbstvergewisserung auf die internationale Agenda rücken.

Die sozioökonomische Ungleichheit stellt den Erfolg liberaler Ordnungsmodelle in Frage und erzeugt Ambivalenzen. Einen Ansatz, um diese zu glätten, stellen die „Politiken der Hilfe“ dar, die sich auf kulturelle, soziale wie auch ökonomische „Problemfelder“ konzentrieren. Die koloniale Herrschaft konnte dementsprechend legitimiert werden, indem sie Teil der Mission war, „Gleichheit“ und „Kultur“ in die Welt zu tragen. In den kolonisierten Gebieten schien gerade die Situation von Frauen diesen Auftrag zu rechtfertigen. Ihre Gleichheit, gemessen am Ideal bürgerlicher Vorstellungen, wurde zum *Marker* für das Maß an „Zivilisiertheit“. Dass der weibliche Körper, Gesundheit und Fruchtbarkeit als staatliches Interventionsfeld in

den Kolonien „entdeckt“ wurde, steht in engem Zusammenhang damit, dass die „Politik der Zerstörung“, die sich vor allem auf die indigene männliche Bevölkerung in der Rolle als Arbeiter und Soldaten/Krieger bezog, durch diese ökonomisch effektiveren „Politiken der Hilfe“ ersetzt und somit die Kolonialpolitik als solche aus der Legitimationskrise befreit werden sollte. Frauen waren gleichermaßen von den Kolonialpolitiken, der Ausbeutung und den Kriegen betroffen, jedoch standen sie nicht als erklärte Adressatinnen auf der politischen Agenda. Mit der Ausweitung des Sexualitätsdispositivs auf die Kolonien, richteten sich politische Maßnahmen nun auf Frauen in der Rolle als Mutter. Die weibliche Sexualität wurde zum Scharnier zwischen moralischen und demografischen Fragen, welche beide mit der Vorstellung eines zivilisatorischen und ökonomischen Fortschritts verbunden waren (Foucault 1999 [1976]: 173). Einerseits handelt es sich bei dem Konzept der SRGR mit dem Rekurs auf „Rechte“ und „Selbstbestimmung“ um ein *Revival* klassisch liberaler Ideale und Forderungen. Jedoch wird, wie sich in den analysierten Quellen zeigt, „ein begrenzendes äußerliches durch ein regulatorisches innerliches Prinzip ersetzt: Es ist die Form des Marktes, die als Organisationsprinzip des Staates und der Gesellschaft dient“ (Lemke 1997: 241). Diese von Foucault als „Gouvernementalität“ bezeichnete Form der Regierung konzentriert sich auf das Individuum und seine Befähigung zur Selbstführung. Die effektivste Regierung ist demnach die, die keine Interventionen von außen mehr benötigt. Mit seiner Dezentralisierung, Individualisierung und Feminisierung der Armutspolitiken vereint das Konzept der SRGR neo-liberale Regierungsrationalitäten und koloniale Argumentationslogiken. Frauen werden zu einer besonderen Bevölkerungsgruppe, bei der bestimmte Ressourcen und Potenziale verortet werden. Sie sind damit eine besondere Zielgruppe für *Empowerment*-Maßnahmen. Zunächst scheint dieser Diskurs das Bild der „Dritte Welt-Frau“ und die Reproduktion des Opferdiskurses aufzubrechen. Jedoch erzeugt auch dieser Diskurs entmächtigte Individuen, denen als Therapiemaßnahme *Empowerment* verschrieben wird. Vor allem kulturelle und lokale Faktoren werden für die Misere verantwortlich gemacht (vgl. Bröckling u.a. 2000: 57). Im Rahmen des neo-liberalen Diskurses wird Armutsreduzierung vor allem durch eine mentale und physische Aktivierung des Individuums erreicht. Die Individualisierung führt jedoch nicht zu einer Entledigung kolonialrassistischer und kulturalistischer Annahmen über die „Anderen“, sondern reproduziert wiederum „Frauen in Entwicklungsländern“ als homogene Gruppe, die das Potenzial zur Überwindung der Ungleichheit, diesmal qua Geschlecht, verinnerlicht haben (ebd.).

Literatur

- BMZ, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (2003): *Sexual and Reproductive Health (SRH). A policy paper of the German Federal Ministry for Economic Co-operation and Development (BMZ)*. BMZ SPEZIAL, Nr. 90. Bonn & Berlin.
- BMZ, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (2004): *Bevölkerungsdynamik und Reproduktive Gesundheit im Rahmen armutsorientierter Entwicklungszusammenarbeit*. Materialien, Nr. 132, Bonn & Berlin.
- BMZ, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (2008): *Sexuelle und Reproduktive Gesundheit und Rechte, Bevölkerungsdynamik. Ein Positionspapier des BMZ*. Bonn & Berlin.
- Boserup, Ester (2007): *Woman's role in economic development*. London.
- Braig, Marianne (2001): „Fraueninteressen in Entwicklungstheorie und -politik. Von Women in Development to Gender Mainstreaming“. In: Thiel, Reinhold (Hg.): *Neue Ansätze zur Entwicklungstheorie*. Bonn, S. 110-120.
- Bröckling, Ulrich; Susanne Krasmann & Thomas Lemke (2000): „Gouvernementalität, Neoliberalismus und Selbsttechnologien“. In: Bröckling, Ulrich; Susanne Krasmann & Thomas Lemke (Hg.): *Gouvernementalität der Gegenwart. Studien zur Ökonomisierung des Sozialen*. Frankfurt a.M., S. 7-40.
- Chowdhry, Geeta (1995): „Engendering Development? Women in Development (WiD) in international development regimes“. In: Marchand, Marianne H., & Jane L. Parpart (Hg.): *Feminism/postmodernism/development*. London & New York (NY), S. 26-41.
- Danckwortt, Dieter (1990): „Die Anfänge der Entwicklungspolitik in der Bundesrepublik Deutschland in den fünfziger Jahren und die Weichenstellung für die folgenden Jahrzehnte. Ursache und Wirkung“. In: Glasgow, Manfred (Hg.): *Deutsche und internationale Entwicklungspolitik. Zur Rolle staatlicher, supranationaler und nicht-regierungsabhängiger Organisationen im Entwicklungsprozess der Dritten Welt*. Opladen, S. 13-18.
- Dernburg, Bernhard (1907): *Zielpunkte des Deutschen Kolonialwesens*. Berlin.
- Deutscher Bundestag (2002): „Die Entwicklung der Weltbevölkerung im Zeitalter der Globalisierung“. In: *Schlussbericht der Enquete-Kommission „Globalisierung der Weltwirtschaft. Herausforderungen und Antworten“*, eingesetzt durch Beschluss des Deutschen Bundestages vom 15. Dezember 1999, 14. Wahlperiode (Drucksache 14/9200). Bonn, S. 401-414.
- Die Zeit (1994): *Peinlicher Auftritt*. <http://www.zeit.de/1994/38/Peinlicher-Auftritt>, letzter Aufruf: 12. 3. 2009.
- Eckart, Wolfgang U. (1997): *Medizin und Kolonialimperialismus. Deutschland 1884-1945*. Paderborn.
- Esacove, Anne (2010): „Good Sex, Bad Sex. Sexuality, Gender and U.S. Global AIDS Prevention“. In: *Health Affairs*. Im Erscheinen.
- Escobar, Arturo (1995): *Encountering Development. The making and unmaking of the Third World*. Princeton (NJ).
- Ferdinand, Ursula (2004): „Bevölkerungswissenschaft und Rassismus“. In: Mackensen, Rainer, & Josef Ehmer (Hg.): *Bevölkerungslehre und Bevölkerungspolitik im „Dritten Reich“*. Wiesbaden, S. 61-100.
- Foucault, Michel (1999): *Der Wille zum Wissen. Sexualität und Wahrheit*. Bd. 1, Frankfurt a.M.
- Frey, Marc (2007): „Experten, Stiftungen und Politik: Zur Genese des globalen Diskurses über Bevölkerung seit 1945“. In: *Zeithistorische Forschungen*, Bd. 4, Nr 1/2, S. 2-15.
- Grosse, Pascal (2000): *Kolonialismus, Eugenik und bürgerliche Gesellschaft in Deutschland 1850-1918*. Frankfurt a.M. & New York (NY).
- Gründer, Horst (2004): *Geschichte der deutschen Kolonien*. Weinheim & Basel.

- Heim, Susanne, & Ulrike Schaz (1996): *Berechnung und Beschwörung – Überbevölkerung, Kritik einer Debatte*. Berlin.
- Hein, Bastian (2006): *Die Westdeutschen und die Dritte Welt: Entwicklungspolitik und Entwicklungsdienste zwischen Reform und Revolte 1959-1974*. München.
- Hodgson, Dennis, & Susan Cotts Watkins (1997): „Feminists and Neo-Malthusians: Past and Present Alliances“. In: *Population and Development Review*, Bd. 23, Nr. 3, S. 469-523.
- Hummel, Diana (2000): *Der Bevölkerungsdiskurs. Demographisches Wissen und politische Macht*. Opladen.
- Krassnitzer, Patrick, & Petra Overath (2007) (Hg.): *Bevölkerungsfragen. Prozesse des Wissenstransfers in Deutschland und Frankreich (1870-1939)*. Weimar
- Külz, Ludwig (1911): „Beitrag zum Bevölkerungsproblem unserer tropischen Kolonien. Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie“. In: *Literaturbesprechung in Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene*, Bd. 15, Beiheft 19, S. 645.
- Külz, Ludwig (1913): „Zur Frauenfrage in den deutschen Kolonien“. In: *Zeitschrift für Kolonialpolitik, Kolonialrecht und Kolonialwirtschaft*, Bd. 15, Nr. 2, S. 61-67.
- Külz, Ludwig (1919): „Zur Biologie und Pathologie des Nachwuchses bei den Naturvölkern der deutschen Schutzgebiete“. In: *Archiv für Schiffs- und Tropenhygiene*, Bd. 23, Nr. 3, S. 5-182.
- Kundrus, Birthe (2003): *Moderne Imperialisten – Das Kaiserreich im Spiegel seiner Kolonien*. Köln u.a.
- Leisinger, Klaus M. (1999): *Die sechste Milliarde. Weltbevölkerung und nachhaltige Entwicklung*. München.
- Lemke, Thomas (1997): *Eine Kritik der politischen Vernunft. Foucaults Analyse der modernen Gouvernementalität*. Berlin.
- Luke, Nancy, & Susan Cotts Watkins (2002): „Reactions of Developing-Country. Elites to International Population Policy“. In: *Population and Development Review*, Bd. 28, Nr. 4, S. 707-733.
- Melber, Henning (2002): „... dass die Kultur der Neger gehoben werde! – Kolonialdebatten im deutschen Reichstag“. In: Heyden, Ulrich van der, & Joachim Zeller (Hg.): *Kolonialmetropole Berlin. Eine Spurensuche*. Berlin, S. 67-72.
- Mertens, Heide (1991): *Wunschkinder. Natur, Vernunft und Politik*. Münster.
- Nair, Sumati; Sarah Sexton & Preeti Kirbat (2006): „A Decade after Cairo: Women's Health in a Free Market Economy“. In: *Indian Journal of Gender Studies*, Bd. 13, Nr. 2, S. 171-193.
- Pesek, Michael (2005): *Koloniale Herrschaft in Deutsch-Ostafrika. Expeditionen, Militär und Verwaltung seit 1880*. Frankfurt a.M. & New York (NY).
- Rosental, Paul-André (2007): „Wissenschaftlicher Internationalismus und Verbreitung der Demographie zwischen den Weltkriegen“. In: Krassnitzer & Overath (2007), S. 255-294.
- Schäfer, Julia (2007): „‘Organisches Kapital’ – deutsche Kolonialärzte in Afrika zwischen Labor und praktischer Bevölkerungspolitik“. In: Krassnitzer & Overath (2007), S. 233-254.
- Schultz, Susanne (2003): „Neoliberale Transformationen internationaler Bevölkerungspolitik: Die Politik Post-Kairo aus der Perspektive der Gouvernementalität“. In: *PERIPHERIE*, Nr. 92, S. 452-480.
- Schultz, Susanne (2006): *Hegemonie – Gouvernementalität – Biomacht. Reproduktive Risiken und die Transformation internationaler Bevölkerungspolitik*. Münster.
- Sending, Ole Jacob, & Iver B. Neumann (2006): „Governance to Governmentality: Analyzing NGOs, States, and Power“. In: *International Studies Quarterly*, Bd. 50, Nr. 3, S. 651-672.
- Soiland, Tove (2004): „Gender“. In: Bröckling, Ulrich; Susanne Krasmann, & Thomas Lemke (Hg.): *Glossar der Gegenwart*. Frankfurt a.M., S. 97-104.
- UNFPA, *United Nations Population Fund* (2004): *State of world population 2004. The Cairo Consensus at Ten: Population, Reproductive Health and the Global Effort to End Poverty*. <http://www.unfpa.org/swp/2004/english/ch1/index.htm>, letzter Aufruf: 4. 4. 2009

Wildenthal, Lora (2003): „Rasse und Kultur. Frauenorganisationen in der deutschen Kolonialbewegung des Kaiserreichs“. In: Kundrus, Birthe (Hg.): *Phantasiereiche. Zur Kulturgeschichte des deutschen Kolonialismus*. Frankfurt a.M. u.a., S. 202-219.

Wöhlcke, Manfred; Charlotte Höhn & Susanne Schmid (2004): *Demographische Entwicklungen in und um Europa*. Baden-Baden.

Zimmermann, Susan (1988): „Weibliches Selbstbestimmungsrecht und auf ‘Qualität’ abzielende Bevölkerungspolitik“. In: *beiträge zur feministischen theorie und praxis*, Bd. 11, Nr. 21/22, S. 53-72.

Anschrift der Autorin:

Patricia Deuser

p.deuser@uni-leipzig.de

