



ZAHLEN UND DATEN ZUR KINDERARMUT - IN PFORZHEIM UND IM ENZKREIS

Anna Maria Hageleit

AGENDA

- Einführung
- Was sind Risikofaktoren für (Kinder-)Armut?
- Indikatoren: Wie wird Armut „gemessen“?
- Daten und Fakten zur Kinderarmut national vs. regional
- Fazit

DEFINITION

- Es wird zwischen **absoluter** und **relativer Armut** unterschieden
- Absolute Armut liegt vor wenn das physische Überleben gefährdet ist
- Soziale Sicherungssysteme gewährleisten in Deutschland die Existenzsicherung (Ausnahmen: Wohnungslose, Suchterkrankte)
- **Definition der Europäischen Union:**
„Von Armut spricht man, wenn Personen über ein so geringes Einkommen und so geringe Mittel verfügen, dass ihnen ein Lebensstandard verwehrt wird, der in der Gesellschaft, in der sie leben, als annehmbar gilt.“
- Armut variiert interkulturell und historisch
- Armut ist nicht nur ein ökonomisch-materielles, sondern auch ein soziales, kulturelles und psychisches Phänomen

RISIKOFAKTOREN

- Armut ist als komplexes Konstrukt zu verstehen
- Armut kann Jede und Jeden betreffen und ist an keine Sozialräume oder Strukturen gebunden
- **Aber:** Es treten Häufungen bei bestimmten Konstellationen/Gruppen auf
- Folgende Faktoren begünstigen (Kinder-)Armut:
 - Leben in größeren Städten
 - Migrationshintergrund / keine deutsche Staatsangehörigkeit
 - Arbeitslosigkeit (der Eltern)
 - Niedriger Bildungsstand / kein Schulabschluss (der Eltern)
 - Kinderreiche Familien
 - Alleinerziehung

INDIKATOREN

- Um Armut wissenschaftlich zu analysieren, werden bestimmte Indikatoren herangezogen
 - Die Indikatoren sollen möglichst **valide**, **vergleichbar** und **objektiv** sein
 - Gängige Indikatoren für Armut sind:
 - **Einkommen**
 - **Armutsgefährdungsquote**: Anteil der Personen, die in Haushalten leben, deren Einkommen weniger als 60 % des mittleren Äquivalenzeinkommens¹ einer Bevölkerung beträgt
 - **Bezug von SGB-II-Leistungen**
- Es ist schwierig, alle in Armut lebenden Menschen zu erfassen

¹ Das Äquivalenzeinkommen ist ein bedarfsgewichtetes Pro-Kopf-Einkommen, das Anzahl und Alter der Haushaltsmitglieder berücksichtigt.

AUSGEWÄHLTE ARMUTSGEFÄHRDUNGSQUOTEN

	Armutsgefährdungs- quoten (in %)
Bevölkerung insgesamt	15,9
Erwerbstätige	8,0
Erwerbslose	57,9
hoher Bildungsstand	6,2
mittlerer Bildungsstand	12,4
niedriger Bildungsstand	32,9
ohne Schulabschluss	46,7

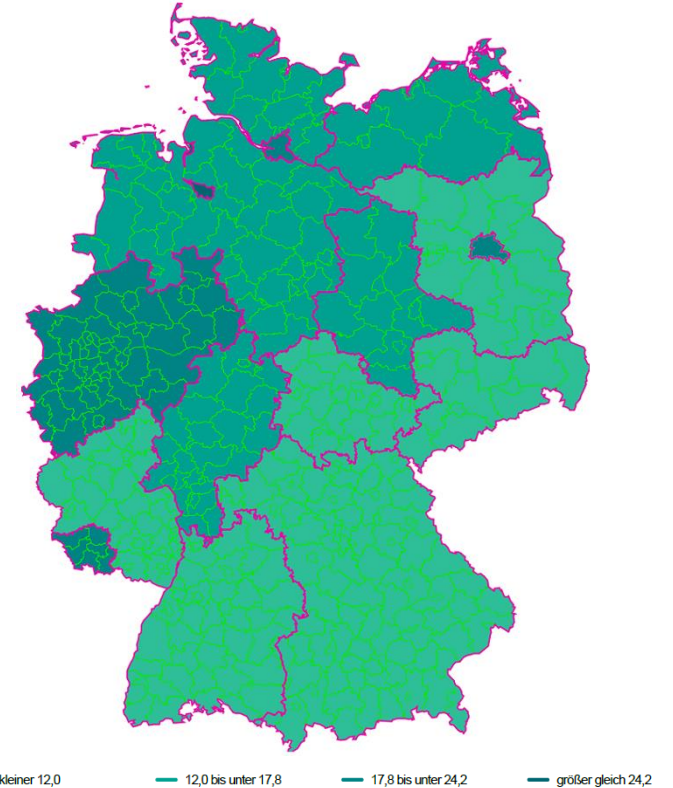
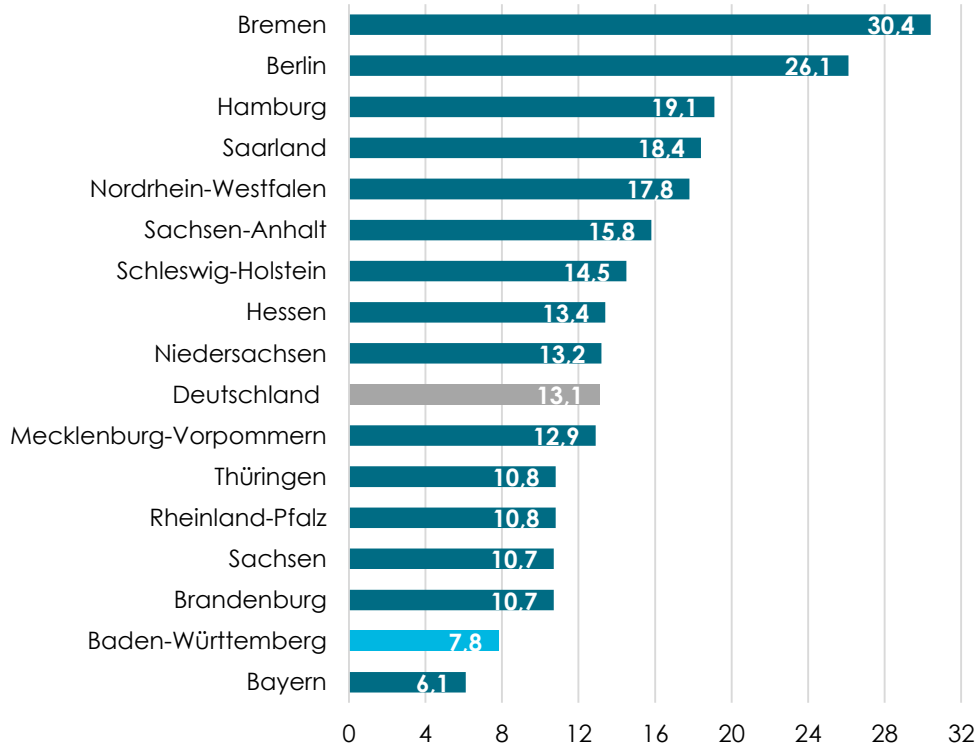
	Armutsgefährdungs- quoten (in %)
Personen mit Migrationshintergrund	27,8
Personen ohne Migrationshintergrund	11,7
ohne deutsche Staatsangehörigkeit	35,2
mit deutscher Staatsangehörigkeit	13,2
2 Erwachsene mit 2 Kindern	11,0
2 Erwachsene mit 3 oder mehr Kindern	30,9
1 Erwachsene mit Kind(ern)	42,7

SOZIOÖKONOMISCHER STATUS

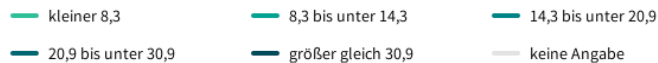
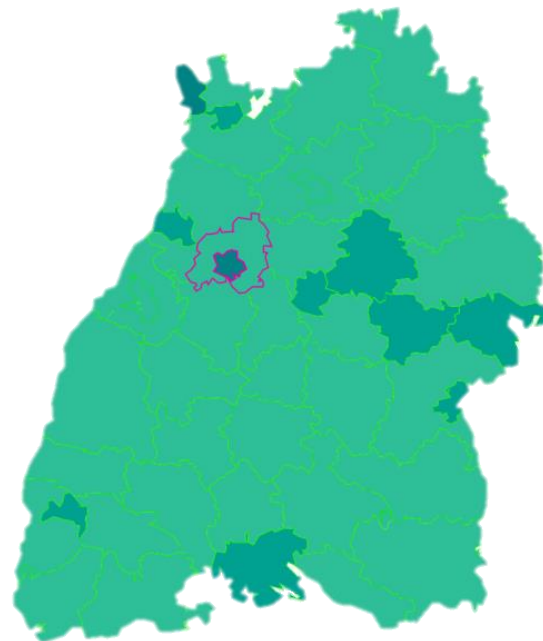
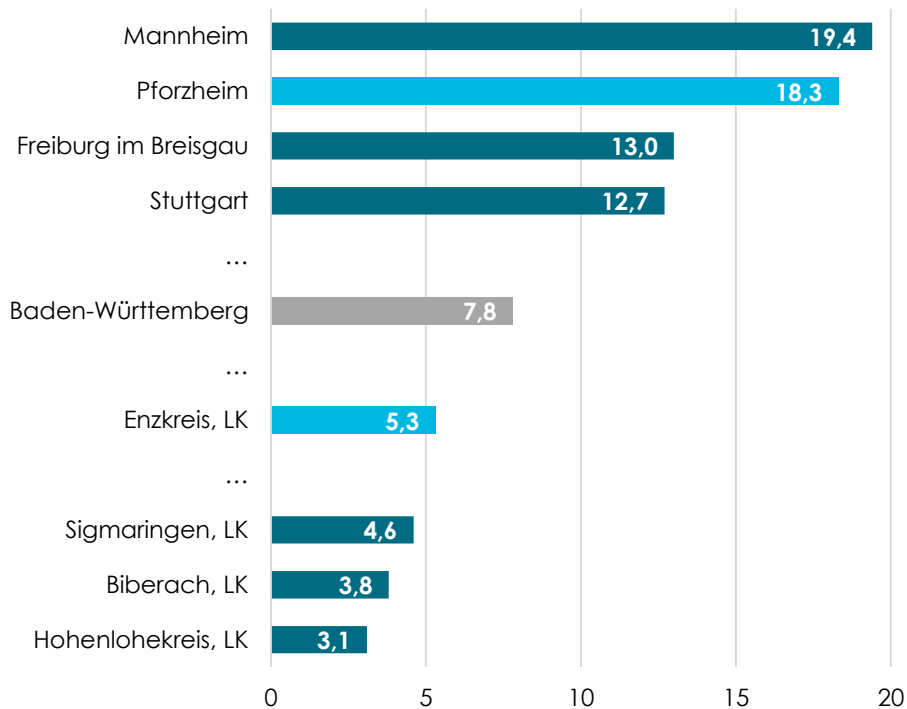
- Um der Eindimensionalität zu entgehen, ziehen Forschende den sozioökonomischen Status heran
- Beschreibt die individuelle Position im Gesellschaftsgefüge
- Der Sozioökonomische Status setzt sich aus **mehreren Komponenten** zusammen:
 - Einkommen
 - Bildung (höchster erreichter Abschluss)
 - Beruf
- Kategorisierung erfolgt in drei Gruppen: **niedriger, mittlerer** und **hoher Status**
- Es besteht wissenschaftlicher Konsens darüber, dass ein niedriger sozioökonomischer Status mit einem **schlechterem Gesundheitszustand** assoziiert ist

ZAHLEN & DATEN

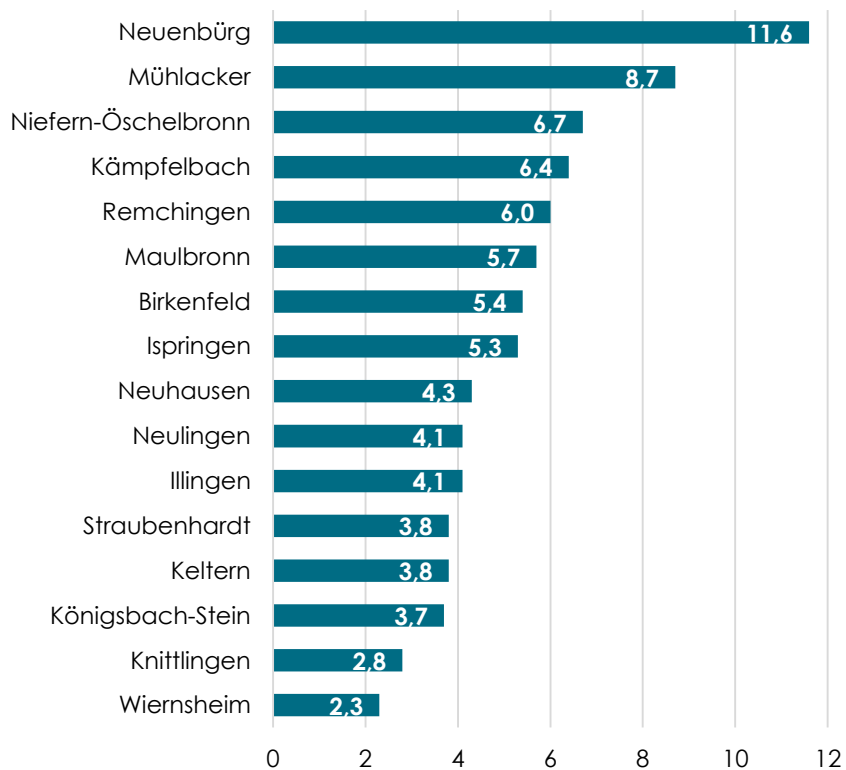
DEUTSCHLAND: KINDER IN HAUSHALTEN MIT SGB-II-BEZUG (%)



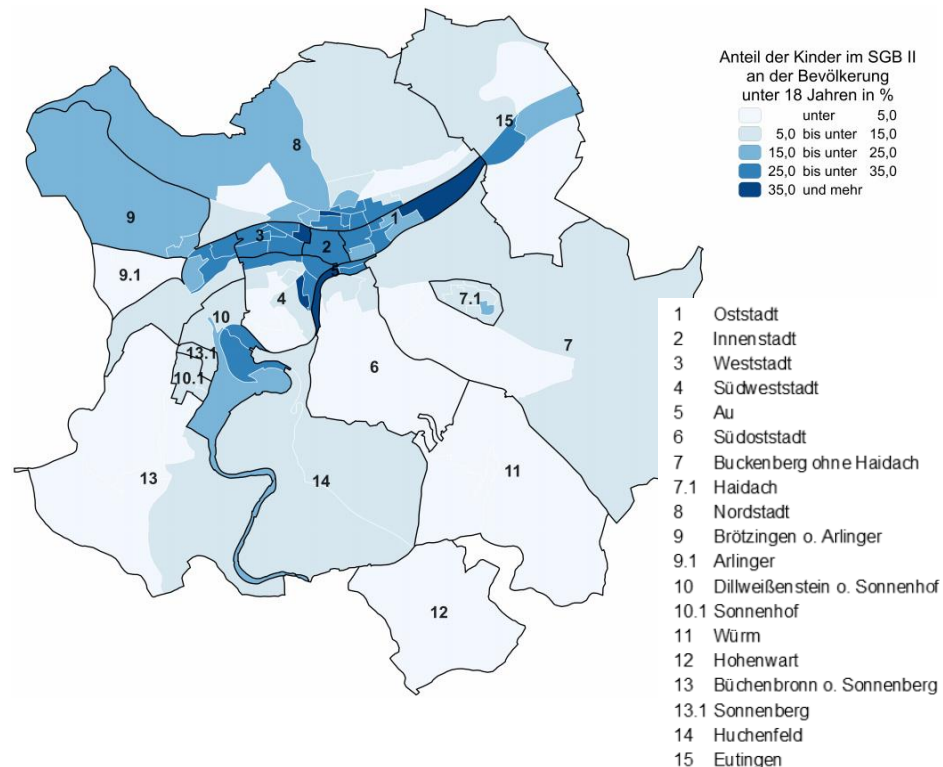
BADEN-WÜRTTEMBERG: KINDER IN HAUSHALTEN MIT SGB-II-BEZUG (%)



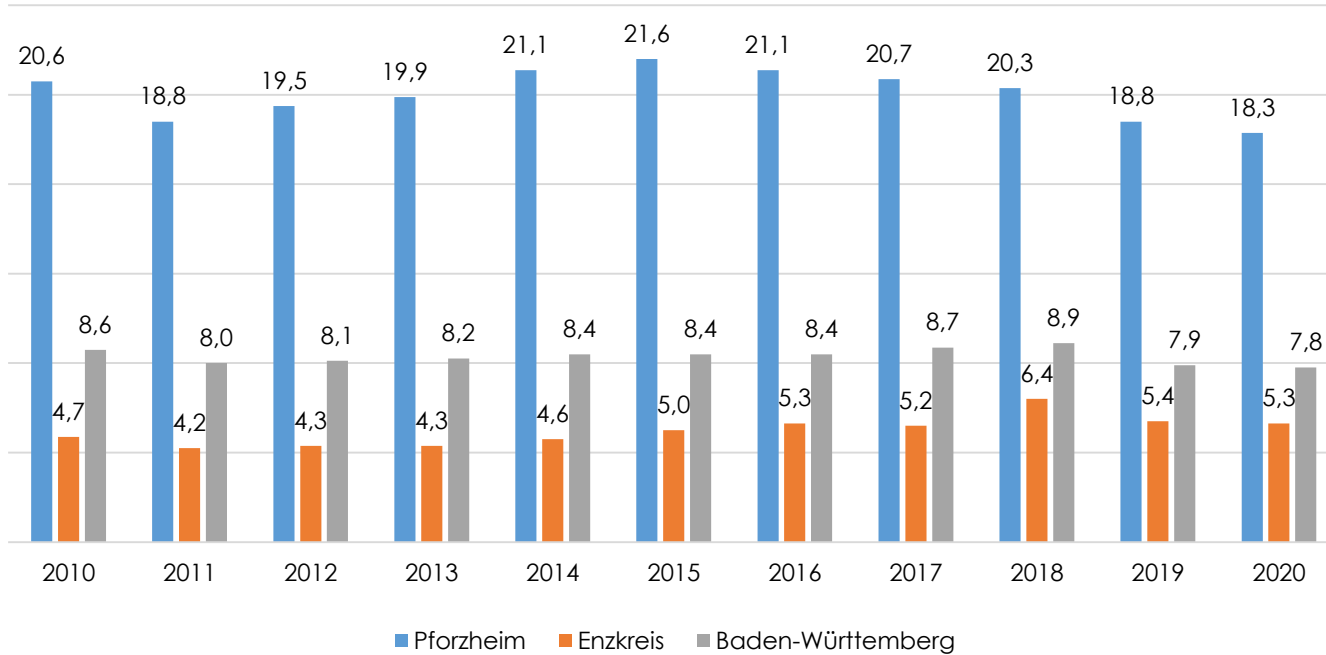
Enzkreis



Pforzheim



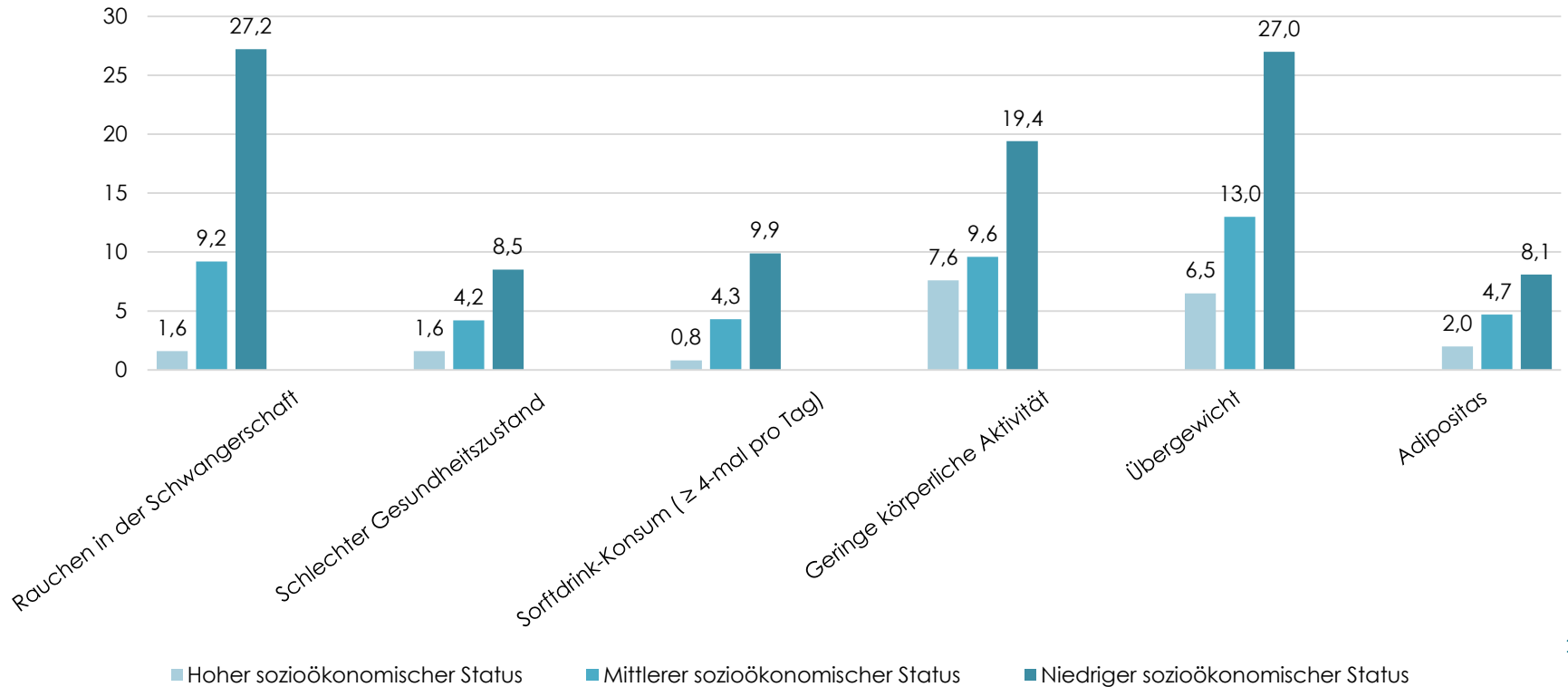
ENZ/PF: KINDER IN HAUSHALTEN MIT SGB-II-BEZUG IM ZEITVERLAUF; ANGABE IN %



KIGGS

- KiGGS ist eine repräsentative Studie des Robert Koch-Instituts
- **Ziel:** Bereitstellung zuverlässiger Informationen über **Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten und Lebensbedingungen** von Kindern und Jugendlichen
- Erhebungszeitraum Welle II: **2014 - 2017**
- Studienpopulation: **15.023 Kinder und Jugendliche** im Alter von 0-17 Jahren
- Zur Abbildung von sozialer Ungleichheit wird bei KiGGS der **sozio-ökonomische Status** herangezogen

VERSCHIEDENE GESUNDHEITSBEZOGENE OUTCOMES (ERGEBNISSE KIGGS-STUDIE, IN %)



SIGNIFIKANTE UNTERSCHIEDE

(ERGEBNISSE KIGGS-STUDIE)

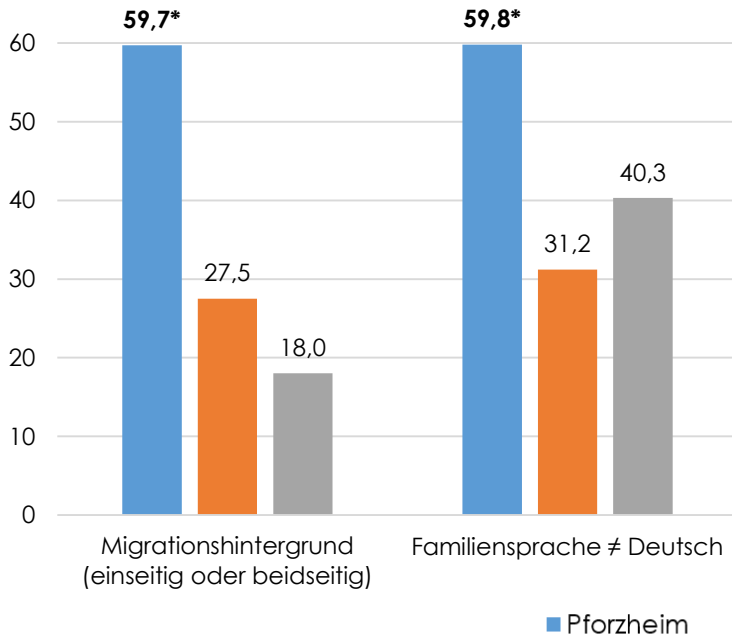
Outcomes	Chancenverhältnis: niedriger vs. hoher sozioökonomischer Status
Schlechte subjektive Gesundheit	5,65
Gesundheitliche Einschränkungen	2,51
Psychische Auffälligkeiten	3,48
Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung	2,76

EINSCHULUNGSUNTERSUCHUNGEN 2017/18 BW

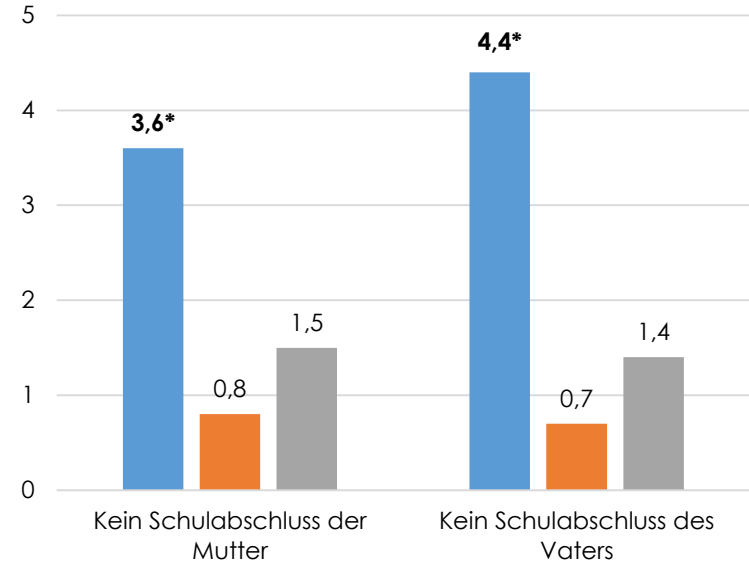
- Alle Kinder eines Jahrganges werden vor Schuleintritt durch Ärzt*innen des Gesundheitsamtes untersucht
- Leitfrage: Braucht das Kind besondere **Unterstützung** oder **Förderung**?
- Die Schuleingangsuntersuchung umfasst...
 - ...die **Dokumentation von Präventionsmaßnahmen** (Impfungen / Früherkennungs-Untersuchungen)
 - ...die **körperliche Untersuchung** (Sehen, Hören, Verhalten, Koordination, Sprachentwicklung)
- Nach der Untersuchung wird eine Empfehlung über die Einschulung des Kindes ausgesprochen

EINSCHULUNGSUNTERSUCHUNGEN 2017/18 BW

Migrationshintergrund & Familiensprache (in %)

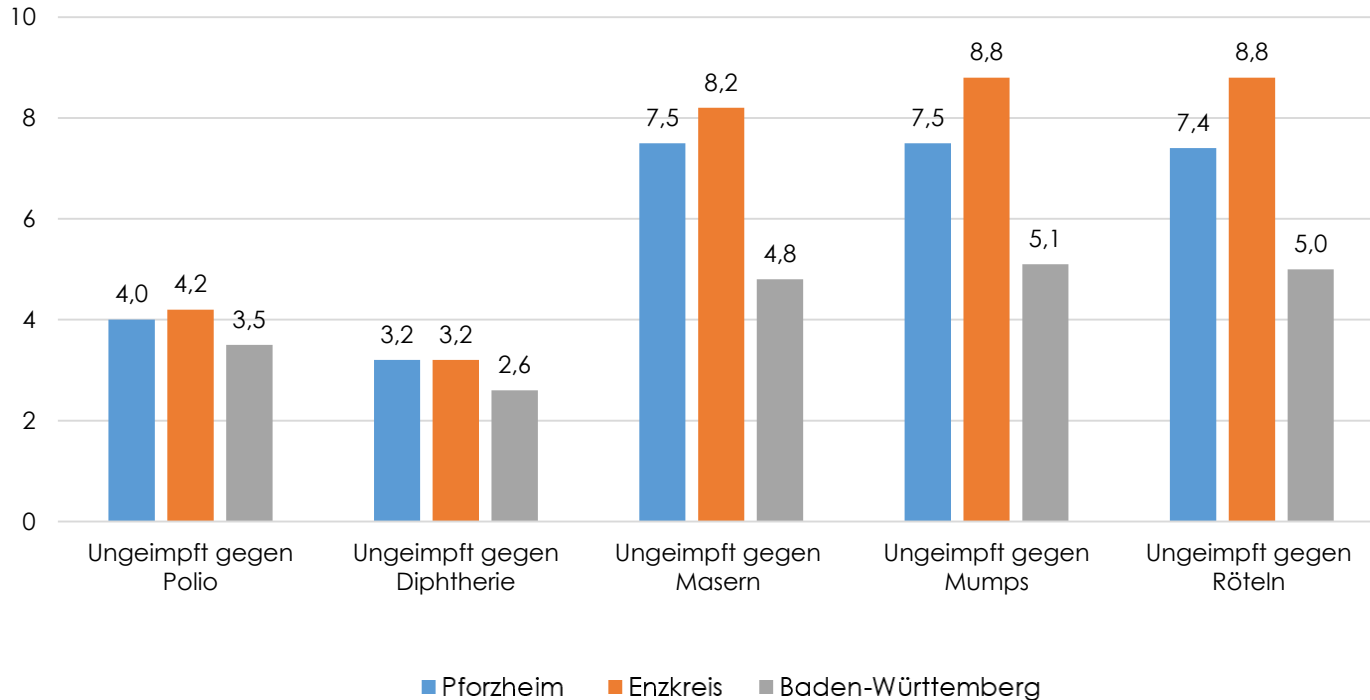


Eltern ohne Schulabschluss (in %)



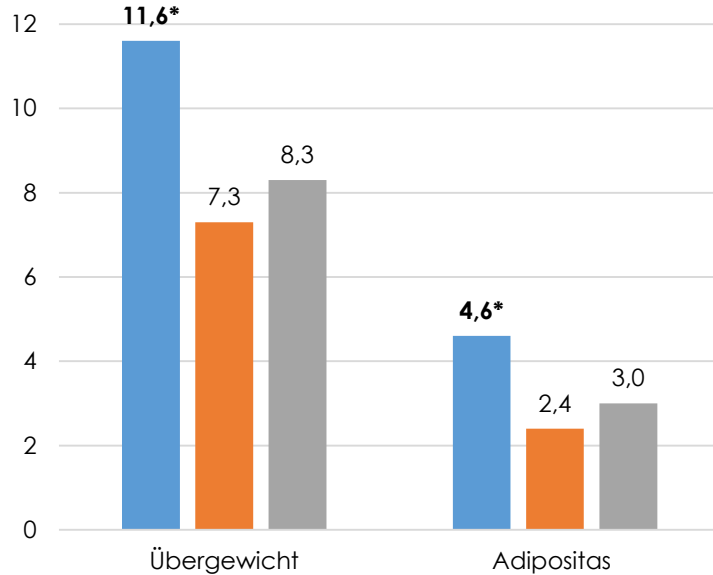
EINSCHULUNGSUNTERSUCHUNGEN 2017/18 BW

Nichtinanspruchnahme von Impfungen (in %)

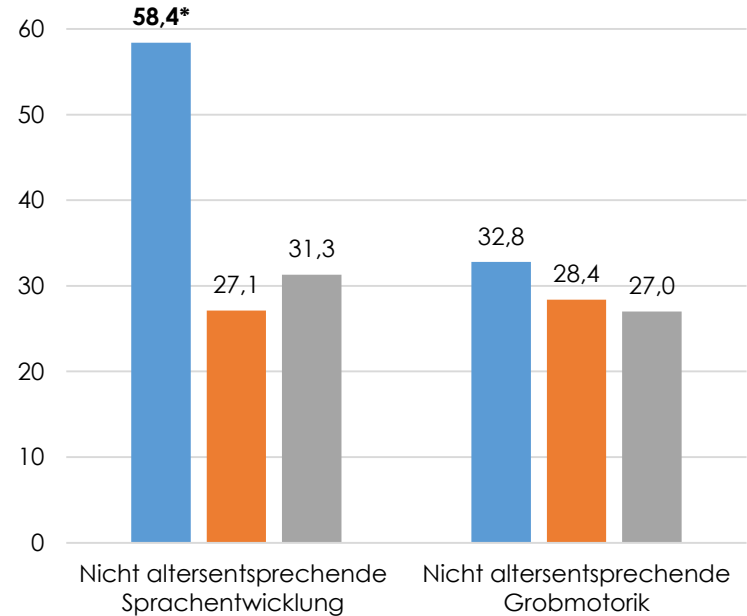


EINSCHULUNGSUNTERSUCHUNGEN 2017/18 BW

Übergewicht & Adipositas (in %)



Auffällige Sprachentwicklung & Grobmotorik (in %)



FAZIT

- Während die Kinderarmutsrate im **Enzkreis** (5,3%) **unterdurchschnittlich** ist, weist **Pforzheim** (18,3%) den **zweithöchsten Wert** in BW auf
- Vor allem in **Pforzheim kumulieren Risikofaktoren**: Hoher Anteil von Personen m. Migrationshintergrund, ohne Schulabschluss etc.
- Schon Kinder im Alter von 4 – 5 Jahren weisen körperliche Auffälligkeiten auf → **Übergewicht / Adipositas**
- **ES BESTEHT GROßER HANDLUNGSBEDARF**
 - Kleinräumige Daten
 - Zielgruppenspezifische Ansprache
 - Nachhaltige Konzepte & Präventionsmaßnahmen (Kindergesundheitswochen)
 - Weichenstellungen seitens der (Kommunal-)Politik

ZEIT FÜR OFFENE FRAGEN...

LITERATUR

- Bertelsmann Stiftung (2022). Wegweiser Kommune. Verfügbar unter: www.wegweiser-kommune.de/.
- Bundeszentrale für politische Bildung (2014). Armut und Prekarität. Verfügbar unter: <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/izpb/198010/armut-und-prekaritaet/>
- Bundeszentrale für politische Bildung (2020). Ausgewählte Armutsgefährdungsquoten. Verfügbar unter: <https://www.bpb.de/kurz-knapp/zahlen-und-fakten/soziale-situation-in-deutschland/61785/ausgewaehlte-armutsgefaehrungsquoten/>
- Europäische Union (2016). Armut in der Europäischen Union. Die Krise und ihre Folgen. Ohne Ort: Europäische Union.
- Hock, B. et al. (2013). Gute Kindheit – Schlechte Kindheit? Armut und Zukunftschancen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Abschlußbericht zur Studie im Auftrag des Bundesverbandes der Arbeiterwohlfahrt e.V. 2. unveränderte Auflage. Frankfurt am Main: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V.
- Klemperer, D. (2015). Sozialmedizin - Public Health - Gesundheitswissenschaften, 3. überarbeitete Auflage. Bern: Hogrefe Verlag.
- Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (2019). Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen 2017/2018. Stuttgart: Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg.
- Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (2020). Kindergesundheitsbericht Baden-Württemberg 2020. Stuttgart: Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg.
- Landesseniorenvertretung NRW (2022). Absolute und relative Armut. Verfügbar unter: <https://lsv-nrw.de/themen-2/altersarmut/aktiv-gegen-armut-im-alter/30-stichworte/wie-armut-gemessen-wird-und-beeinflusst-werden-kann-2>
- Robert Koch-Institut (2018). KiGGS Welle 2 – Gesundheitliche Lage von Kindern und Jugendlichen. Berlin: Journal of Health Monitoring.
- Stadt Pforzheim - Kommunale Statistikstelle (2021). Pforzheimer Bevölkerung 2020. Pforzheim: Stadt Pforzheim - Kommunale Statistikstelle.
- Statistisches Landesamt (2021). Bevölkerung nach Altersgruppen. Verfügbar unter: www.statistik-bw.de.