Darijusch Wirth

Helene Gerhards

Es reicht nicht

Eine Befragung von Familien im SGB-II-Bezug in Osnabrück

Herausgegeben von der Arbeitslosenselbsthilfe e.V. Osnabrück
in Kooperation mit der
Kooperationsstelle Hochschulen/Gewerkschaften Osnabrück

ASH
Arbeitslosenselbsthilfe e.V.

Kooperationsstelle Hochschulen und Gewerkschaften in Osnabrück

„Es reicht nicht"

Eine Befragung von Familien im SGB-II-Bezug in Osnabrück

Diese Untersuchung ist im Rahmen des EJ20-Projektes „Allen Kindern Zukunft geben! Das schaffen wir in Osnabrück gemeinsam!" unter Federführung der Arbeitslosenselbsthilfe e.V. in Osnabrück entstanden. Alle Infos zum Projekt gibt es unter der Internetadresse: www.allen-kindern-zukunft-geben.de

Autor/innen:

Darijusch Wirth, Jg. 1977, M.A. in Politikwissenschaft, Volkswirtschaftslehre und Neuere und Neueste Geschichte, lebt in Nienburg/Weser.
E-Mail: DWirth@uni-osnabrueck.de.

Helene Gerhards, Jg. 1987, B.A. in Social Sciences, studiert an der Universität Osnabrück „Demokratisches Regieren und Zivilgesellschaft".
E-Mail: HGerhard@uni-osnabrueck.de.

Redaktion: Ulrich Rückin, Heinrich Funke, Manfred Flore

Layout: Olaf Perrey (oly-design, olaf.perrey@oly-design.de)

Lektorat: Bettina Brömstrup

Herausgeber:

Arbeitslosenselbsthilfe e.V Osnabrück (ASH), Lotter Str. 6-8, 49078 Osnabrück,
Tel.: 0541/47299, E-Mail: ash@osnanet.de, Internet: www.ash-os.de.
Ansprechpartner: Heinrich Funke

Kooperationsstelle Hochschulen und Gewerkschaften Osnabrück, August-Bebel-Platz 1, 49074 Osnabrück, Tel.: 0541/33807-1814 oder -1816,
E-Mail: kooperationsstelle@uni-osnabrueck.de,
Internet: www.kooperationsstelle-osnabrueck.de. Ansprechpartner: Manfred Flore

Unterstützer:

Diese Untersuchung wurde veröffentlicht mit freundlicher Unterstützung des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB) Region Osnabrück-Emsland

Druck:

grote print- und online medien, Gerhard-Hauptmann-Str. 6, 49186 Bad Iburg,
Tel.: 05403/7319-0

ISBN 978-3-933998-39-2

1. Auflage August 2011

Geleitwort von Heinz Hilgers

Liebe Leserinnen und Leser,
sehr geehrte Damen und Herren,

laut amtlicher Statistik lebten im Januar 2011 in Deutschland 15,3 % der Kinder bis 15 Jahre von SGB II. Dazu kommen Kinder, deren Familien von SGB XII, AsylblG usw. leben sowie die Familien, deren Einkommen nur knapp über der Grenze liegt oder die aus verschiedenen Gründen keine staatlichen Leistungen beziehen.

Das Ausmaß der Kinderarmut in Deutschland ist seit vielen Jahren gravierend hoch. Aus zahlreichen Studien und aus unserer praktischen Arbeit beim Deutschen Kinderschutzbund wissen wir, dass das Aufwachsen in Armut schwerwiegende Folgen hat: Die Kinder sind von der soziokulturellen Teilhabe weitgehend ausgeschlossen. Einher gehen negative Auswirkungen auf die Gesundheit, das Selbstbild und Selbstwertgefühl, das individuelle Wohlbefinden und die Entwicklung von kognitiven und sozialen Kompetenzen. Dazu kommen schlechtere Wohnbedingungen und deutlich schlechtere Chancen auf einen guten Bildungsabschluss.

Statt die Chancen und die gesellschaftliche Teilhabe von armen Kindern zu verbessern, hat die Bundesregierung ein Bildungspaket geschaffen, das die Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts nach Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse von Kindern wie Bildung und soziale Teilhabe nicht umsetzt. Mit Bürokratie und komplizierten Antragsverfahren werden Kinder und ihre Familien nicht erreicht. Besonders schlimm an der öffentlichen Debatte ist, dass die Ausgestaltung des Bildungspakets mit pauschalen Vorurteilen gegen die Eltern gerechtfertigt wird.

Es ist gut, dass diese Untersuchung der Arbeitslosenselbsthilfe e.V. Osnabrück diese Vorurteile gegen die Eltern widerlegt und klar zeigt, unter welch schwierigen Bedingungen Eltern versuchen, ihren Kindern soziale Teilhabe, gesundes Aufwachsen und faire Bildungschancen zu ermöglichen. Es ist ein Skandal, dass dies immer wieder durch Untersuchungen bewiesen werden muss. Der Deutsche Kinderschutzbund wird in seiner politischen Lobbyarbeit weiterhin entschieden darauf aufmerksam machen, dass die Kinderregelsätze unzureichend und intransparent sind. Wir setzen uns daher für ein Gesamtkonzept gegen Kinderarmut und perspektivisch eine existenzsichernde Kindergrundsicherung für alle Kinder ein. Die Ergebnisse dieser Untersuchung sind dabei eine gute Unterstützung. Ich freue mich, dass wir uns gemeinsam dafür einsetzen, Kindern und Familien eine gerechte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen und danke der Arbeitslosenselbsthilfe e.V. Osnabrück für ihre gute und wichtige Untersuchung.

Ich hoffe, dass diese Broschüre viele Leserinnen und Leser und die öffentliche Aufmerksamkeit findet, die sie verdient und so dazu beiträgt, unsere gemeinsamen Ziele zu erreichen.

Mit herzlichen Grüßen

Ihr Heinz Hilgers

Präsident Deutscher Kinderschutzbund

Vorbemerkung der Autoren

Die vorliegende, in ihrer Art für die Stadt Osnabrück einmalige Studie ist im Rahmen des Projektes „Allen Kindern Zukunft geben! Das schaffen wir in Osnabrück gemeinsam!"[1] entstanden. Wichtigstes Projektziel war die Entwicklung eines kommunalen Strategiepapiers zur Bekämpfung von Kinderarmut in Osnabrück.

Unter Federführung der Arbeitslosenselbsthilfe e.V. Osnabrück als Projektträgerin wurde im Verlaufe des Jahres ein stabiles Netzwerk engagierter Osnabrücker Organisationen etabliert, das vielfältige Aktivitäten gegen Kinderarmut entwickelte und unterstützte. Im Netzwerk wirken u.a. mit: AOK – Die Gesundheitskasse, Arbeiterwohlfahrt Kreisverband in der Region Osnabrück e.V., Balu und Du e.V., Bildungsvereinigung ARBEIT UND LEBEN Osnabrück, Caritasverband für die Stadt und den Landkreis Osnabrück, Der Paritätische Osnabrück, Deutscher Kinderschutzbund Osnabrück e.V. Osnabrück, DGB Region Osnabrück-Emsland, Diakonisches Werk Osnabrück, Handwerkskammer Osnabrück-Emsland, Kinder in Not e.V. Osnabrück, Kooperationsstelle Hochschulen und Gewerkschaften Osnabrück, Richter Beratung, VAMV – Verband alleinerziehender Mütter und Väter e.V. Ortsverband Osnabrück, Verista – Projekt für soziale Gerechtigkeit und Demokratie. Das Gesamtprojekt wurde mit Mitteln der Europäischen Union im Rahmen des Europäischen Jahres zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung gefördert, welche von der Bundesregierung vergeben wurden.

Im Zuge des Projektes fand auch eine umfangreiche Befragung von Familien statt, die Leistungen nach dem SGB II beziehen. Die schriftliche Umfrage orientierte sich in groben Zügen an den AWO-ISS-Studien (u.a. Holz/Richter/Wüstendörfer/Giering 2006) und einer kommunalen Befragung von Prof. Dr. Wüstendörfer in Nürnberg (Wüstendörfer 2008), doch wurden bei unserer Untersuchung alle Kinder unter 18 Jahren in die Betrachtung einbezogen. Einige vorläufige Ergebnisse wurden bereits auf der 17. Osnabrücker Sozialkonferenz Ende November 2010 präsentiert. Mit dieser Untersuchung liegen nun die revidierten Ergebnisse vor. Flankierend führten die Autoren Befragungen von PraktikerInnen aus der Sozialen Arbeit in Osnabrück durch, welche als Exkurs Eingang in dieses Werk gefunden haben.

Bei der Erstellung der Studie wurden wir von vielen Menschen unterstützt. Unser Dank gilt der Arbeitslosenselbsthilfe e.V. und der Kooperationsstelle Hochschulen und Gewerkschaften in Osnabrück als gemeinsame Herausgeberinnen dieser Studie. Die Arbeitslosenselbsthilfe e.V. ist ein unabhängiger und gemeinnütziger Osnabrücker Verein, der von Arbeitslosigkeit betroffenen Menschen seit vielen Jahren kompetente Hilfen und Unterstützung bietet und für die Belange von erwerbslosen und armen Menschen vor Ort öffentlich eintritt. Die Kooperationsstelle Hochschulen und Gewerkschaften hat durch ihr jahrelanges Engagement neben anderen Aktivitäten die kontinuierliche Arbeit der Osnabrücker Sozialkonferenz und der Vortragsreihe „Armut, Reichtum und Verteilung" sichergestellt und sich damit entscheidend für die Etablierung eines verstärkten kommunalen sozialpolitischen Diskurses eingesetzt, in dem das Thema Kinderarmut stets einen festen Platz hatte.

Hilfreiches Feedback haben wir ferner von vielen Kooperationspartnern des Projektes erhalten. Besonders hervorheben möchten wir den Verband alleinerziehender Mütter und Väter (VAMV) in Osnabrück und die Alleinerziehenden, die uns dort durch ihre Mitarbeit einen Pretest für unseren

[1] Nähere Informationen auf der Projekthomepage unter http://www.allen-kindern-zukunft-geben.de.

Fragebogen ermöglichten, sowie die Stadt Osnabrück, welche sich maßgeblich an der Verschickung der Fragebögen beteiligte. Dem engagierten Einsatz von Mitarbeiterinnen des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes ist es zu verdanken, dass Daten aus der Schuleingangsuntersuchung 2010 samt Informationen zur Methodik bereitgestellt wurden. Benjamin Harney und Lutz Popp, die im Rahmen des bundesweiten Programms „Lernen vor Ort" in Osnabrück tätig sind, gaben ebenfalls hilfreiche Anregungen bei der Erstellung des Fragebogens und stellten Grafiken bereit. Wertvolle Kommentare haben wir ferner von Prof. Dr. Werner Wüstendörfer (Georg-Simon-Ohm-Hochschule Nürnberg), Dr. Lydia Kocar (Universität Vechta), Ulrich Rückin und Bettina Brömstrup erhalten.

Danken möchten wir außerdem Nora Schulze, M.A., wissenschaftliche Mitarbeiterin am Fachbereich Erziehungs- und Kulturwissenschaften an der Universität Osnabrück, für die Erstellung einer Datenmaske für ein wissenschaftliches Statistikprogramm und die Koordination der Erfassung der ausgefüllten Fragebögen sowie Miriam Lotze und Mareike Tudor, welche die „Hauptlast" der Datenerfassung trugen. Frau Schulze, Frau Lotze und Frau Tudor haben darüber hinaus erste Hinweise zur Bereinigung des daraus entstandenen Datensatzes vorgelegt.

Unser größter Dank gilt jedoch den vielen Familien, die sich an der Befragung beteiligten. Ihnen ist diese Arbeit gewidmet.

Osnabrück, August 2011

Darijusch Wirth und Helene Gerhards

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort von Heinz Hilgers **I**

Vorbemerkung der Autoren **II**

Inhaltsverzeichnis **IV**

Abbildungsverzeichnis **V**

Tabellenverzeichnis **VI**

Kurzfassung der Ergebnisse **VII**

1 Einführung **1**

1.1 Ziel der Untersuchung 1

1.2 Einordnung des Problems 1

2 Theoretischer Hintergrund und Methodik **2**

2.1 Die AWO-ISS-Studien 2

2.2 Die Osnabrücker Studie: Methodik und Vorgehensweise 4

3 Ergebnisse **6**

3.1 Verteilung von SGB-II-Familien in Osnabrück 6

3.2 Stichprobenbeschreibung 8

3.2.1 Familie 8

3.2.2 Kinder 13

3.3 Gesundheitliche Beeinträchtigungen der Kinder 17

3.4 Gemeinsame Aktivitäten mit den Kindern 21

3.5 Anstrengungen der Eltern 22

3.6 Gewünschte und wahrgenommene Unterstützungsangebote 23

3.7 Bedarfe der Kinder 25

4 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen **27**

Exkurs: Expertenforen mit PraktikerInnen Sozialer Arbeit **31**

Literaturverzeichnis **37**

Anhang **39**

Grundauszählung/Tabellenanhang 39

Anschreiben 50

Fragebogen 51

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: SGB-II-Bezugsquoten für Kinder unter 15 Jahren in Niedersachen im April 2009 2
Abbildung 2: Abgrenzung von Kinderarmut 4
Abbildung 3: Verteilung von SGB-II-Bedarfsgemeinschaften mit Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren im Stadtgebiet Osnabrück 7
Abbildung 4: SGB-II-Haushalte insgesamt und antwortende Familien nach Postleitzahlgebiet im Vergleich 8
Abbildung 5: Befragte nach Stellung in der Familie 9
Abbildung 6: Familienform 10
Abbildung 7: Schulabschlüsse der Eltern 10
Abbildung 8: Berufsabschlüsse der Eltern 11
Abbildung 9: Migrationshintergrund 11
Abbildung 10: Geburtsregion der Eltern 12
Abbildung 11: Sämtliche zu Hause gesprochenen Sprachen 13
Abbildung 12: Kinder nach Altersgruppen 14
Abbildung 13: 6- bis 17-Jährige erhalten Taschengeld 15
Abbildung 14: Gezahltes Taschengeld und Empfehlungen der Stadt Osnabrück 15
Abbildung 15: Mitgliedschaft in einem Verein/einer Organisation oder Kursteilnahme außerhalb der Schule 16
Abbildung 16: Grund fehlender Mitgliedschaft in Vereinen etc. 17
Abbildung 17: Gesundheitliche Beeinträchtigungen der Kinder 18
Abbildung 18: Vermehrte Sprachstörungen und unterschätze Probleme bei Motorik und Gewichtsproblemen 20
Abbildung 19: Gemeinsame Aktivitäten mit den Kindern 21
Abbildung 20: Eltern schränken sich für ihre Kinder ein 22
Abbildung 21: Sparanstrengungen der Eltern für ihre Kinder nach Ausgabenkategorien 23
Abbildung 22: Erhaltene und gewünschte Unterstützung 24
Abbildung 23: Wahrgenommene Unterstützungsangebote 25
Abbildung 24: Unterstützungsbedarfe der Kinder 26
Abbildung 25: Kinderarmut, Bildungserfolg und Lebenschancen 30

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Gesamtheit der Osnabrücker SGB-II-Familien und Rücklauf 5
Tabelle 2: Verteilung von SGB-II-Bedarfsgemeinschaften mit Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren im Stadtgebiet Osnabrück 6
Tabelle 3: Taschengeldempfehlungen der Stadt Osnabrück 14
Tabelle 4: Zusammenfassung der Expertenforen 36

Kurzfassung der Ergebnisse

Zum Stichtag der schriftlichen Befragung bezogen 3091 Osnabrücker Familien mit minderjährigen Kindern Leistungen nach dem SGB II. Insgesamt 640 Fragebögen wurden ausgefüllt zurückgeschickt, davon konnten 636 ausgewertet werden. Auf diesem Wege wurden Daten von 20,6% aller betroffenen Familien mit ihren über 1000 Kindern erfasst, den Großteil stellen mit rund 40% die Kinder im Alter unter 6 Jahren. Folgende Ergebnisse wurden erzielt:

- Die Familien, welche Leistungen nach dem SGB II beziehen, sind nicht gleichmäßig in Osnabrück verteilt. 23,8% der Familien wohnen allein im Schinkel, in Schinkel-Ost oder im Fledder, weitere 16,7% sind in den Stadtteilen Hafen, Haste, Eversburg und Pye zu Hause.
- Die durchschnittliche Anzahl der Kinder liegt bei 1,8. Es dominieren Familien mit einem Kind (48,6%), gefolgt von Familien mit zwei Kindern (30,9%) und Familien mit drei Kindern (15,0%).
- Mit 60% der Befragten ist der überwiegende Teil der Familienvorstände alleinerziehend und zumeist weiblich. Bei gut einem Drittel (38%) leben beide Elternteile zusammen.
- Knapp 90% der befragten Eltern haben einen Schulabschluss, 60% mindestens einen Realschulabschluss, fast zwei Drittel der Eltern verfügen über einen Berufsabschluss.
- Mehr als die Hälfte der Haushalte (54,7%) weist einen Migrationshintergrund auf. Die Mehrheit der Familien spricht jedoch gleichzeitig ausschließlich Deutsch zu Hause. Werden diejenigen Familien hinzuaddiert, die zusätzlich zur Muttersprache Deutsch verwenden, sprechen etwa 90% der Befragten Deutsch innerhalb ihrer Familien.
- Die Familien versuchen in spürbarem Umfang, ihren Lebensunterhalt aus eigener Kraft zu bestreiten, ein Drittel der Haushalte bezieht ergänzendes Erwerbseinkommen.
- Die materielle Mangellage manifestiert sich in einer Unterausstattung der Kinder mit Taschengeld. Viele Eltern können ihren Kindern kein Geld oder nur deutlich geringere als in den Richtwerten der Stadt Osnabrück empfohlenen Beträge zur freien Verfügung stellen. Dies schränkt die soziokulturelle Teilhabe im Vergleich zu Gleichaltrigen stark ein und erschwert das Erlernen im Umgang mit Geld.
- Lediglich 43% der Kinder zwischen 6 und 17 Jahren sind in einem Verein o.Ä. aktiv (zum Vergleich: 78% aller 6- bis 11-jährigen Kinder in Deutschland laut der zweiten World Vision Studie), 73% der Familien geben dafür finanzielle Gründe an. Auffällig für Osnabrück ist dabei die deutliche Unterrepräsentation der Mädchen gegenüber den Jungen.
- Die Eltern verbringen viel Zeit mit ihren Kindern. Circa 90% der Befragten führen (fast) täglich Gespräche mit den Mädchen und Jungen, 60% helfen bei den Hausaufgaben, 56% lesen regelmäßig vor, fast 40% gehen gemeinsam typischen Freizeitaktivitäten (Basteln, Sport) nach. Mehr als jede fünfte Familie gibt an, Ausflüge und Besuche seltener als einmal im Monat oder nie durchführen zu können.
- Über 90% der Eltern nehmen ausgeprägte Einschränkungen zugunsten ihrer Kinder in Kauf und entwickeln hohe Sparanstrengungen für ihre Töchter und Söhne. Bereits an medizinischer Versorgung und Lebensmitteln wird zum Wohle der Kinder häufig gespart.

- Trotzdem reicht es für die Kinder oft nicht, vor allem bei Kleidung und Schuhen herrscht großer Mangel. Jede vierte Familie erklärt, Lebensmittel für ihre Kinder dringend zu benötigen.
- Im Bereich Gesundheit haben nur etwa die Hälfte der Kinder keine Beeinträchtigungen.
- Viele Eltern wünschen sich mehr Unterstützung, u.a. von PartnerInnen und Freunden, aber auch von fachlichen Stellen. Bezogen auf fachliche Stellen dominiert mit 42% der Wunsch nach Unterstützung bei Geldsorgen, gefolgt von Hilfen bei beruflichen Problemen mit 31% sowie Wohnungsproblemen (26%) und gesundheitlichen Problemen (20%).

1 Einführung

1.1 Ziel der Untersuchung

In den letzten Jahren rückte das Problem der Kinderarmut immer mehr in den Fokus der öffentlichen Wahrnehmung. Gerade mit Inkrafttreten des Vierten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt (besser bekannt als „Hartz IV") im Jahr 2005 fanden sich viele Familien in einer äußerst schwierigen finanziellen und sozialen Situation wieder. Seitdem sind unterschiedliche Daten über die Lage betroffener Familien im Rahmen von wissenschaftlichen Untersuchungen erhoben worden, welche unter anderem die Ursachen und Auswirkungen von Kinderarmut analysieren sollten. Für die Stadt Osnabrück allerdings existierte bislang keine umfassende, verlässliche Bestandsaufnahme der Situation armer Kinder und Jugendlicher sowie ihrer Familien. Ziel dieser Untersuchung ist, diese Lücke zu schließen und mithilfe der Auswertungen Bausteine für handlungsorientierte Vorschläge zu erhalten, mit denen Kinder- und Jugendarmut im Stadtgebiet Osnabrück kommunal bekämpft werden kann.

1.2 Einordnung des Problems

Um Aufschluss über die Lage in Osnabrück zu erhalten, ist es sinnvoll, zunächst einige Vergleichswerte heranzuziehen. Die Armutsgefährdungsquote[2] der gesamten Bevölkerung in Deutschland beträgt 14,6%. Konzentriert man die Betrachtung auf Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren, ergibt sich bundesweit ein Wert von 18,7% (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2010a). Mit Blick auf Niedersachsen lässt sich feststellen, dass hier die Armutsrisikoquoten bereits höher liegen: 15,3%[3] aller Einwohner des Bundeslandes und 20,8% der Kinder und Jugendlichen lebten 2009 unter Bedingungen, die nach EU-Kriterien als arm gelten (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2010b).

Für die Stadt Osnabrück liegen keine vergleichbaren Armutsgefährdungsquoten vor. Allerdings ermöglichen Daten zum Bezug von Leistungen nach dem SGB II für Kinder unter 15 Jahren eine erste Orientierung. Als kreisfreie Stadt verzeichnet Osnabrück einen landesweit vergleichsweise hohen Wert. Die Bezugsquote beträgt hier im selben Jahr 22,7% und hebt sich hiermit deutlich vom Landesdurchschnitt (15,4%) ab. Zwar liegen entsprechende Quoten in größeren Städten zumeist höher als in den Landkreisen, unter den acht kreisfreien Städten Niedersachsens weist Osnabrück jedoch immerhin die vierthöchste SGB-II-Quote dieser Altersgruppe auf (Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit 2010a: 20-22, siehe Abbildung 1).

[2] Soweit nicht anders gekennzeichnet, wird mit Armutsgefährdungsquote der „Anteil der Personen mit einem Äquivalenzeinkommen von weniger als 60% des Medians der Äquivalenzeinkommen der Bevölkerung in Privathaushalten am Ort der Hauptwohnung [angegeben]. Das Äquivalenzeinkommen wird auf Basis der neuen OECD-Skala berechnet" (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2010a). Alle in diesem Abschnitt angegebenen Werte wurden auf der Grundlage von Daten aus dem Jahr 2009 ermittelt.

[3] Referenzgröße der niedersächsischen Daten ist der Bundesmedian.

2 Theoretischer Hintergrund und Methodik

Theoretisches Leitbild dieser Untersuchung bilden die AWO-ISS-Studien, deren Forschungskonzept in diesem Kapitel näher erläutert wird. Daran schließt sich eine Darstellung der Modifizierung dieses Konzeptes für die Osnabrücker Studie an.

2.1 Die AWO-ISS-Studien

Zur Annäherung an den Komplex Kinderarmut werden klassischerweise Daten zur monetären Armut verwendet. Die gewählten Indikatoren sind dabei beispielsweise der Bezug von Transferleistungen der Bedarfsgemeinschaften, in denen Kinder und/oder Jugendliche leben. In einigen Untersuchungen wird jedoch darauf hingewiesen, dass dies nicht der einzige Anhaltspunkt ist, der die strukturelle Situation von armen Familien ganzheitlich abbilden kann (Wüstendörfer 2008: 6). Daher wird für die vorliegende Erhebung ein Ansatz gewählt, der Kinderarmut als multifaktorielle Erscheinung begreift und versucht, die Lebensbedingungen aus verschiedenen Blickwinkeln zu betrachten, die nicht nur das verfügbare Haushaltseinkommen abdecken.

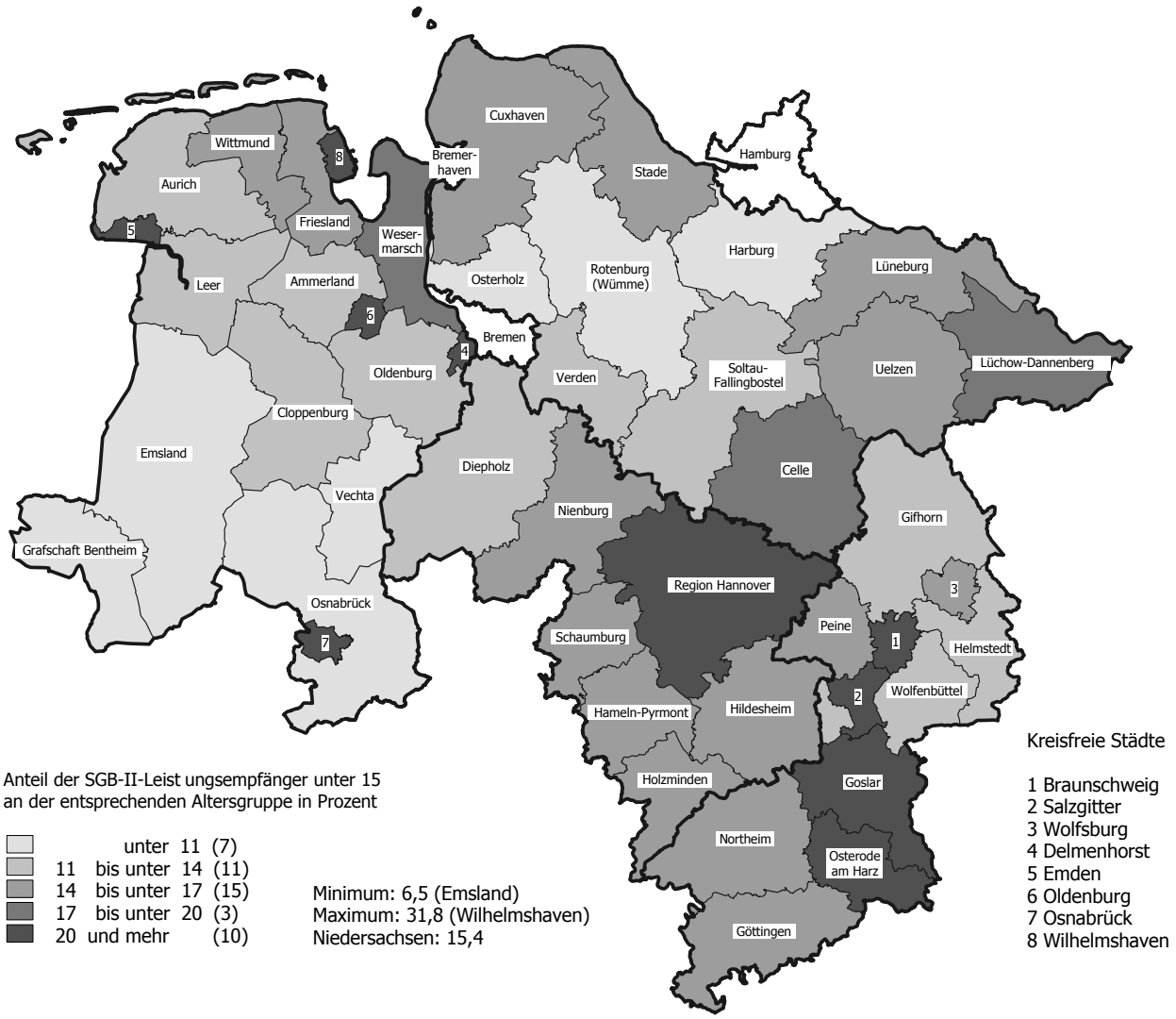


Abbildung 1: SGB-II-Bezugsquoten für Kinder unter 15 Jahren in Niedersachen im April 2009 (Quelle: Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit 2010a: 21 und 2010b)

Methodisch ist es darüber hinaus auch sinnvoll, über das familienspezifische Bild von Armut hinauszugehen und ein kindzentriertes Modell des Armutsbegriffes zu verwenden. Jenes ist dazu in der Lage, Rückschluss über die aktuelle Situation und Entwicklungschancen junger Menschen selbst geben zu können. Damit ist es möglich, die Bedürfnisse und Mangellagen der Kinder in den Fokus zu nehmen. Kinder und Jugendliche stehen also als betroffene und handelnde Subjekte im Mittelpunkt des Interesses (Zander 2010: 124).

Nach Vorbild der Studien des Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik im Auftrag der Arbeiterwohlfahrt, den renommierten AWO-ISS-Studien (Hock/Holz/Wüstendörfer 2000: 12f.), wird bei dieser Untersuchung gefragt: Was kommt unter Armutsbedingungen bei den *Kindern* an? Dazu werden vier Bereiche als sogenannte Lebenslagen ausgewählt. Diese umfassen die materielle, kulturelle, soziale und gesundheitliche Lebenslage des Kindes:

> *„Die **materielle Lebenslage** umfasst die Grundversorgung eines Kindes wie Wohnen, Nahrung, Kleidung und Partizipationsmöglichkeiten, die sich aufgrund der materiellen Lebenssituation ergeben. Unter **kultureller Lebenslage** wird die kognitive Entwicklung, die Ausbildung von sprachlichen und kulturellen Kompetenzen sowie allgemein die Bildung zusammengefasst. Die **soziale Lebenslage** bezieht sich auf die sozialen Kontakte und sozialen Kompetenzen eines Kindes. Schließlich wurde die physische und psychische Lage eines Kindes, also dessen Gesundheitszustand und psychische/körperliche Entwicklung unter **gesundheitlicher Lebenslage** subsumiert." (Wüstendörfer 2008: 7, Herv. d. A.).*

Der entscheidende Vorteil der AWO-ISS-Studien liegt also darin, dass der so genannte Ressourcenansatz (mittels dessen alle Bezieher von Sozialgeld bzw. Sozialhilfe als arm eingestuft werden) mit einem Lebenslagenkonzept kombiniert wird und Lebenslagendimensionen in verschiedenen Indikatoren operationalisiert werden (Holz/Richter/Wüstendörfer/Giering 2006: 35). Alle Kinder, die über ein bestimmtes Nettoäquivalenzeinkommen nicht herauskommen und Mängel in der materiellen, gesundheitlichen, sozialen und kulturellen Grundversorgung erleben, wachsen je nach Intensität dieser Mängel in Wohlergehen bzw. Wohlbefinden, Benachteiligung oder multipler Deprivation auf:

- Wohlbefinden: Kind ist in keinem der Lebenslagen auffällig und kann sich ohne Einschränkungen entwickeln.
- Benachteiligung: In höchstens zwei von vier Lebenslagen sind Auffälligkeiten festzustellen.
- multiple Deprivation: In mindestens drei der vier zentralen Lebens- und Entwicklungsbereiche liegen Auffälligkeiten vor, eine positive Entwicklung des Kindes wird massiv erschwert (HOLZ/RICHTER/WÜSTENDÖRFER/GIERING 2006: 37f. und 46).

Zusammengefasst sieht das Vorgehen der AWO-ISS-Studien also folgendermaßen aus:

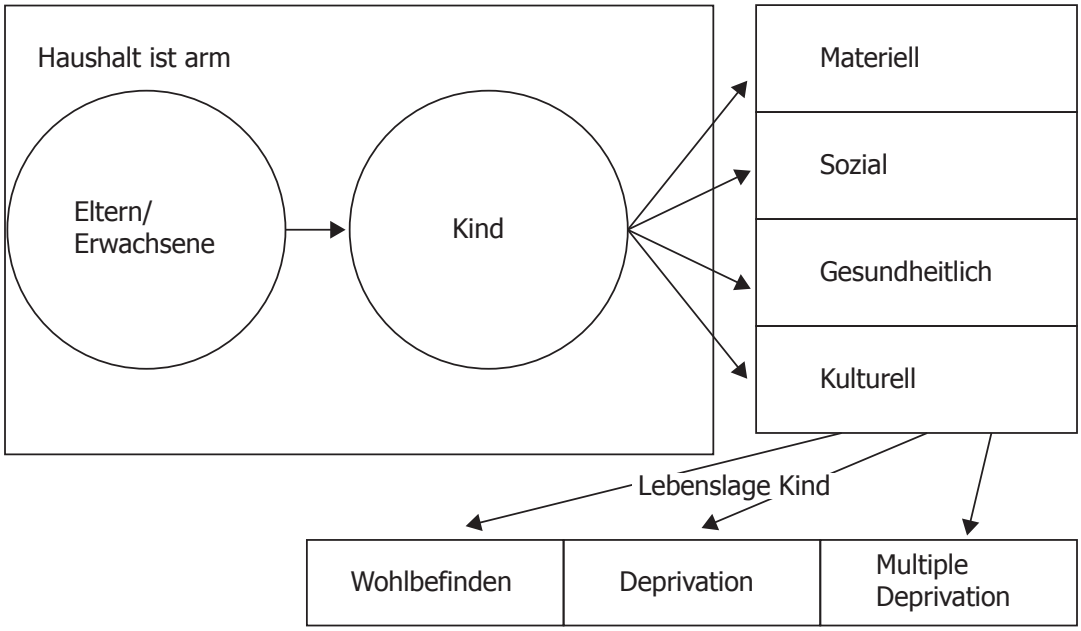


Abbildung 2: Abgrenzung von Kinderarmut
(Quelle: Wüstendörfer 2008: 7; Hock, Holz und Wüstendörfer 2000: 13)

2.2 Die Osnabrücker Studie: Methodik und Vorgehensweise

Im Folgenden wird der Forschungsplan der vorliegenden Studie zur Kinderarmut in Osnabrück vorgestellt. Mit Hilfe empirisch gesicherter Daten sollen Aussagen über die Lebenslagen armer Kinder getroffen werden, um Empfehlungen zur lokalen Bekämpfung von Kinderarmut ableiten zu können. Daraus ergeben sich Hinweise zur kommunalen Sozialpolitik, die sich am Bedarf betroffener Kinder orientieren. Die Fragen, die bei diesem Vorgehen zielführend sind, sind folgende (Wüstendörfer 2008: 10):

- *„Wie kann die Situation von Kindern in armen Familien beschrieben werden?*
- *Welche Anstrengungen und Aktivitäten unternehmen Eltern unter Armutsbedingungen, um das Wohl ihrer Kinder nicht zu gefährden?*
- *Wie stark müssen sich die Eltern einschränken und wie wirkt sich dieses auf ihre Kinder aus?*
- *Welche Unterstützungs- und Hilfeangebote nutzen die Eltern?*
- *Welchen zusätzlichen Bedarf haben die Eltern für ihre Kinder?*"

Die Fragen, die die AWO-ISS-Studien zu beantworten versuchten, bleiben bei der Osnabrücker Studie dieselben. Allerdings wurden leichte Veränderungen an der Methodik vorgenommen, um sie auf die Situation in Osnabrück sowie auf die verfügbaren Mittel und Ressourcen des Projekts anzupassen.

Konkret bedeutet dies, dass ein Fragebogen an sämtliche SGB-II-Bedarfsgemeinschaften mit Kindern unter 18 Jahren im Stadtgebiet Osnabrück gerichtet wurde, folglich Daten über Kinder im Alter zwischen 0 und 17 Jahren erhoben wurden. Mit dem Ansatz, die Untersuchung auf

Transferempfängerhaushalte zu konzentrieren, wurde mit einigen Veränderungen ein vergleichbares Vorgehen gewählt wie in der Studie von Wüstendörfer (2008). Das heißt, dass hier nicht alle armen Osnabrücker Familien im Sinne der Armutsrisikoschwelle erfasst wurden, sondern die Betrachtung aus Praktikabilitätsgründen auf SGB-II-Familien fokussiert wurde (zur generellen Einbeziehung von SGB-II-Haushalten in Untersuchungen zu Kinderarmut siehe Lietzmann/Tophoven/Wenzig 2011: 2). Außerdem wurden die Instrumente der AWO-ISS-Studien insofern modifiziert, als dass keine kompletten Itembatterien als Indikatorensystem für eine Lebenslage aufgestellt wurden, sondern die Betrachtung der Lebenslagen anhand einzelner Fragestellungen möglich sein sollte. Die Darstellung der einzelnen Lebenslagen wurde auf den materiellen, sozialen und gesundheitlichen Bereich fokussiert und – wiederum in Anlehnung an Wüstendörfer (2008) – auf wenige Fragen zugespitzt.

Bei der Entwicklung des Fragebogens wurde zum einen auf bewährte Fragestellungen zurückgegriffen, zum anderen wurde ein Pretest in Zusammenarbeit mit dem Osnabrücker Ortsverband des Verbands alleinerziehender Mütter und Väter e.V. (VAMV) durchgeführt. Um die Datengrundlage für die Untersuchung zu schaffen, wurde von Ende September bis Mitte Oktober 2010 eine postalische Befragung durchgeführt (für das Anschreiben und den Fragebogen siehe Anhang). Die ausgefüllten Fragebögen konnten mit einem freigemachten Rückumschlag kostenlos zurückgesandt werden. Um die Beteiligung an der Umfrage zu steigern und gleichzeitig einen direkten Beitrag gegen Kinderarmut zu leisten, konnten die Familien optional und unter Wahrung des Datenschutzes an einer Verlosung teilnehmen, bei der über 300 Preise (vor allem Freikarten von städtischen Kultur- und Freizeitangeboten) verlost wurden.

Die Grundgesamtheit aller Familien mit minderjährigen Kindern, welche in Osnabrück Leistungen nach dem SGB II beziehen, betrug zum Zeitpunkt der Versendung N=3091. Aufgrund von Retouren etc. sind 2930 der Fragebögen bei den Familien angekommen, von denen n=640 Fragebögen ausgefüllt zurückgeschickt wurden. Vier Fragebögen konnten nicht verwendet werden (z.B. weil eine Familie inzwischen nicht mehr in Osnabrück wohnt oder alle ihre Kinder vor dem Ausfüllen des Fragebogens über 18 Jahre alt geworden sind), 636 Fragebögen flossen in die Untersuchung ein.

	Anzahl	Prozent
Familien mit minderjährigen Kindern, die SGB-II-Leistungen im Stadtgebiet beziehen	3091	100
angekommene Fragebögen	2930	94,8
zurückgesandte Fragebögen	640	20,7
verwertbare Fragebögen	636	20,6

Tabelle 1: Gesamtheit der Osnabrücker SGB-II-Familien und Rücklauf

Somit wurde mit der Erfassung von 20,6% aller SGB-II-Haushalte mit Kindern unter 18 Jahren in Osnabrück eine sehr gute Rücklaufquote erreicht. Die Verlosung, der Wunsch der Eltern, einen Beitrag zur Verbesserung der Lebensverhältnisse ihrer Kinder zu leisten und das gute Renommee des Projektträgers und der Kooperationspartner waren dabei sicher begünstigende Faktoren. Im Hinblick auf die Erfahrungen, die mit ähnlichen Erhebungen gemacht wurden, ist zu sagen, dass diese hohe Ausschöpfungsquote eine gute und solide Berechnungsgrundlage bietet.

3 Ergebnisse

Dieser Abschnitt strukturiert sich entlang der Leitfragen, die im vorangegangenen Kapitel dargelegt wurden. Er beginnt mit einer Darstellung der Verteilung aller SGB-II-Haushalte mit Kindern unter 18 Jahren innerhalb Osnabrücks (Kapitel 3.1). Es folgt im Abschnitt 3.2 eine Beschreibung derjenigen Familien, die unseren Fragebogen ausgefüllt an uns zurückgeschickt haben. Konkret umfasst diese einerseits Daten über die Familien als Ganzes (Verteilung über das Stadtgebiet, Stellung der befragten Person in der Familie, Familiengröße und -form, Bildungshintergrund der Eltern und Informationen zum Migrationshintergrund; Kapitel 3.2.1). Andererseits werden in Kapitel 3.2.2 Angaben über die minderjährigen Kinder dieser Familien gemacht: Einer Schilderung der erfassten Altersgruppen schließen sich Einblicke in die materielle (Taschengeldsituation) und soziale Lebenslage (Mitgliedschaften in Vereinen o.Ä.) der Mädchen und Jungen an. Aufgrund der besonderen Bedeutung wird der gesundheitlichen Lebenslage im Abschnitt 3.3 ein eigenes Unterkapitel gewidmet.

In den weiteren Teilbereichen dieses Kapitels werden die gemeinsamen Aktivitäten der Mütter und Väter mit ihren Kindern sowie die Sparanstrengungen der Eltern für ihre Töchter und Söhne behandelt (Kapitel 3.4 und 3.5). Welche Formen der Unterstützung vor allem durch soziale Dienste seitens der Familien gewünscht und wahrgenommen werden, ist Thema des Abschnittes 3.6, während Kapitel 3.7 mit den geäußerten Bedarfen für die Kinder den Abschluss bildet.

3.1 Verteilung von SGB-II-Familien in Osnabrück

Zunächst soll die sozialräumliche Verteilung der Haushalte mit Kindern und Jugendlichen im SGB-II-Bezug dargestellt werden. Anhand der Postleitzahlen der versendeten Fragebögen kann ermittelt werden, wo bedürftige Familien in Osnabrück leben.

PLZ	Gebiet	Anzahl	Prozent (gerundet)
49084	Schinkel, Schinkel-Ost, Fledder	734	23,8%
49090	Hafen, Eversburg, Haste, Pye	516	16,7%
49088	Dodesheide, Sonnenhügel	402	13,0%
49082	Sutthausen, Nahne, Schölerberg	365	11,8%
49080	Wüste, Kalkhügel	291	9,4%
49086	Voxtrup, Darum-Gretesch-Lüstringen, Widukindland	271	8,8%
49074	Innenstadt, Gartlage	203	6,6%
49078	Weststadt, Hellern	181	5,9%
49076	Westerberg, Atter	124	4,0%
	SUMME	3087[1]	100%

Tabelle 2: Verteilung von SGB-II-Bedarfsgemeinschaften mit Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren im Stadtgebiet Osnabrück
(Quelle: Bundesagentur für Arbeit, Stand: August 2010)

[4] Die hier dargestellte Summe von 3087 Familien weicht von der oben angegebenen Zahl von 3091 Familien ab, da nicht alle Adressen vollständig vorlagen. Die jeweiligen Prozentzahlen in dieser Tabelle sind auf der Basis von 3087 Familien berechnet worden.

Zu betonen ist, dass es sich bei den Prozentangaben nicht um SGB-II-Quoten handelt, sondern damit lediglich ausgewiesen wird, wie sich die Summe aller SGB-II-Bedarfsgemeinschaften Osnabrücks mit minderjährigen Kindern auf das jeweilige Postleitzahlgebiet verteilt. Die Aufstellungen ergeben, dass die meisten Familien im Schinkel, in Schinkel-Ost oder im Fledder ansässig sind. Dies macht nahezu ein Viertel (23,8%) aller Familien im SGB-II-Bezug der Stadt aus. Auch in den Stadtteilen Hafen, Eversburg, Haste und Pye sind überdurchschnittlich viele Familien zu finden.

Dass im Postleitzahlbereich 49084 etwa sechs Mal so viele Familien SGB-II-Leistungen erhalten wie im Postleitzahlgebiet 49076 (Westerberg, Atter), in dem die wenigsten Familien in SGB-II-Bezug registriert sind, macht deutlich, dass sich die Leistungsempfängerhaushalte auf bestimmte Ortsteile konzentrieren.

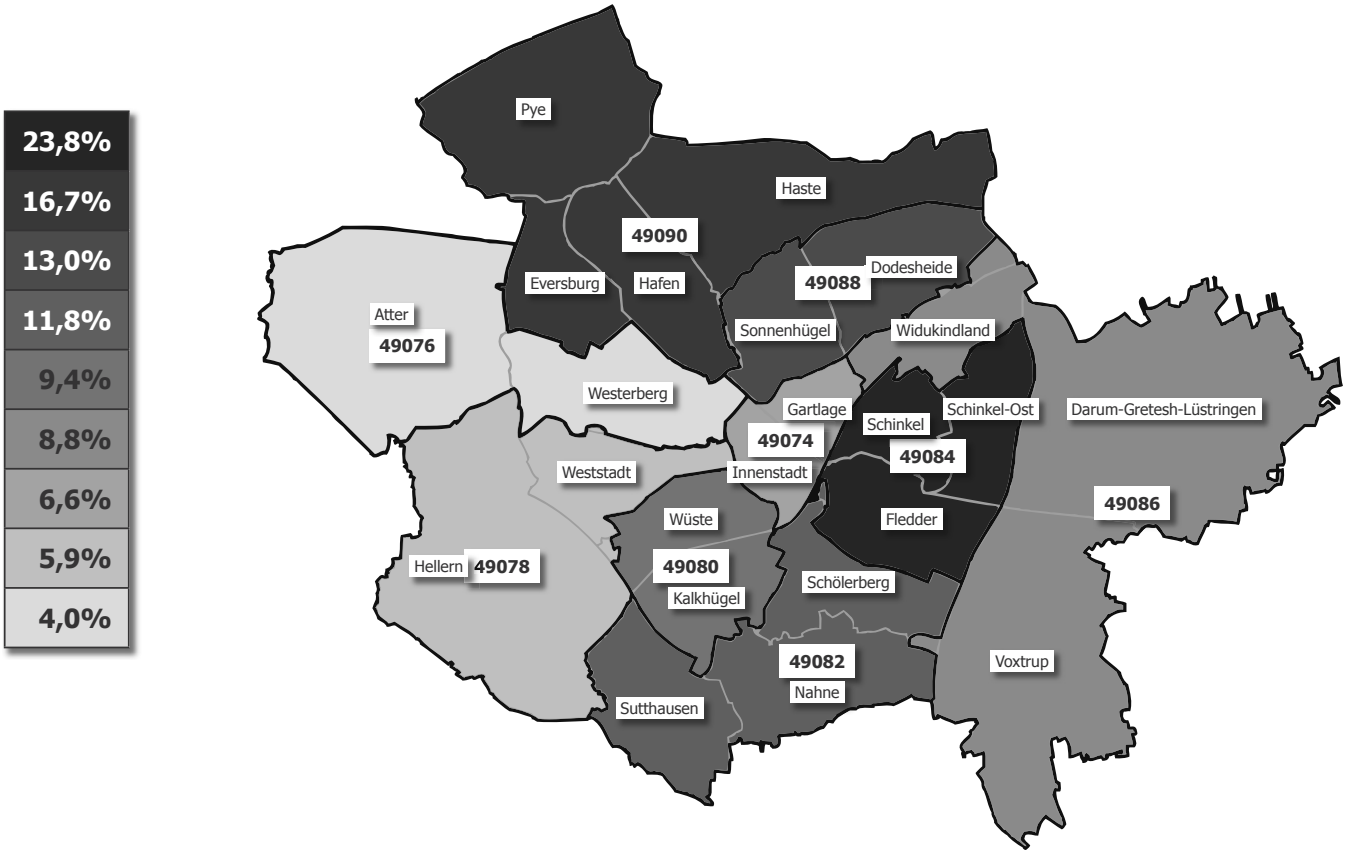


Abbildung 3: Verteilung von SGB-II-Bedarfsgemeinschaften mit Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren im Stadtgebiet Osnabrück
(Quellen: Bundesagentur für Arbeit, Lernen vor Ort Osnabrück, eigene Darstellung)

Mit der Abbildung 3 wird die Streuung dieser Familien über das Stadtgebiet grafisch dargestellt. Natürlich spielt dabei auch deren jeweilige Haushaltsgröße und die Bevölkerungsdichte in den einzelnen Ortsteilen eine Rolle, aber eines ist klar erkennbar: Die größte Anzahl von SGB-II-Familien ist vor allem im Postleitzahlgebiet 49084 zu finden, wobei andere Stadtteile wiederum relativ wenige Betroffene aufweisen. Dies deckt sich mit der Tatsache, dass der Schinkel die höchste absolute Arbeitslosenzahl und die höchste Arbeitslosenquote im gesamten Stadtgebiet aufweist (Stand: Dezember 2010, Stadt Osnabrück 2011a).

3.2 Stichprobenbeschreibung

3.2.1 Familie

Herkunft der Haushalte und Beantwortung der Fragen

An dieser Stelle wird geprüft, in welchen Stadtgebieten diejenigen Familien leben, welche die Fragebögen beantworteten und inwieweit dies mit der im vorherigen Kapitel diskutierten Gesamtverteilung der Familien übereinstimmt, die Leistungen nach dem SGB II erhalten.

Die nachfolgende Abbildung vergleicht die Verteilung aller SGB-II-Haushalte mit minderjährigen Kindern in der Stadt mit derjenigen der antwortenden Familien je Postleitzahlgebiet. Entsprächen sich die Anteile vollständig, wären die Prozentwerte exakt identisch. Dies ist in keinem Postleitzahlgebiet der Fall, doch ist erkennbar, dass sich die jeweiligen Werte nur in geringem Maße voneinander unterscheiden. In vier der neun Osnabrücker Postleitzahlgebiete (49074, 49076, 49078 und 49086) weichen die Anteile mit weniger als einem Prozentpunkt kaum voneinander ab. Bei den Postleitzahlgebieten 49080, 49082 und 49088 liegen die Anteile der antwortenden Familien mit 1,7 bis 2,4 Prozentpunkten geringfügig oberhalb derjenigen der SGB-II-Haushalte insgesamt. Lediglich in den Postleitzahlgebieten 49084 und 49090 weicht der Anteil der antwortenden Haushalte mit viereinhalb bzw. ca. drei Prozentpunkten leicht nach oben vom Anteil der gesamten SGB-II-Haushalte ab.

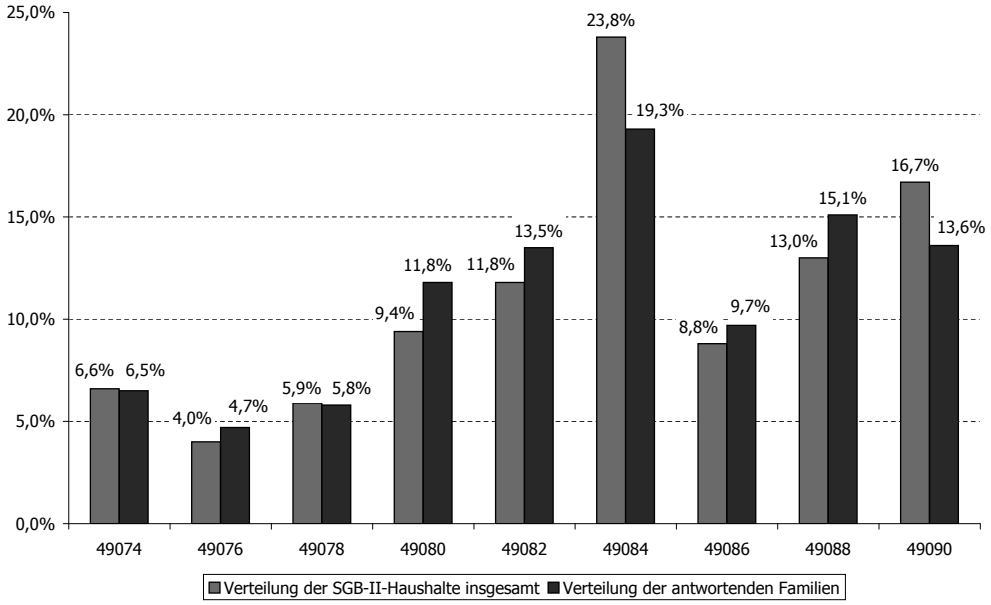


Abbildung 4: SGB-II-Haushalte insgesamt und antwortende Familien nach Postleitzahlgebiet im Vergleich

Insgesamt lässt sich dennoch feststellen, dass neben der hohen Rücklaufquote in der vorliegenden Befragung gleichzeitig ebenfalls ein ungefähres Abbild der regionalen Verteilung der SGB-II-Haushalte innerhalb des Stadtgebiets erreicht worden ist. Damit wird die Aussagekraft der Studienergebnisse nochmals untermauert.

Die zurückgesandten Fragenbögen wurden zum größten Teil von den Müttern beantwortet (82,2%). In 8,8% der Fälle antworteten die Väter, 6,3% der Erhebungsbögen wurden von Müt-

tern und Vätern gemeinsam ausgefüllt. Lediglich in einem Fall (0,2%) gab eine andere Person Auskunft, bei 2,8% der verwerteten Bögen wurde diese Frage nicht beantwortet.

Dies ist auch deswegen bedeutsam, weil uns einige Familien über die Beantwortung der Fragen hinaus verschiedene Anmerkungen geschrieben haben, obwohl der Fragebogen keine offenen Antwortkategorien vorsah. Darin sehen die Autoren ein aus ihrer Notlage entstandenes Mitteilungsbedürfnis seitens der Eltern. Eine Auswahl der Anmerkungen wird daher passend zu den Fragen in dieser Studie dokumentiert. Die eingangs beschriebenen Eltern schildern also direkt ihre konkrete Lebenssituation.

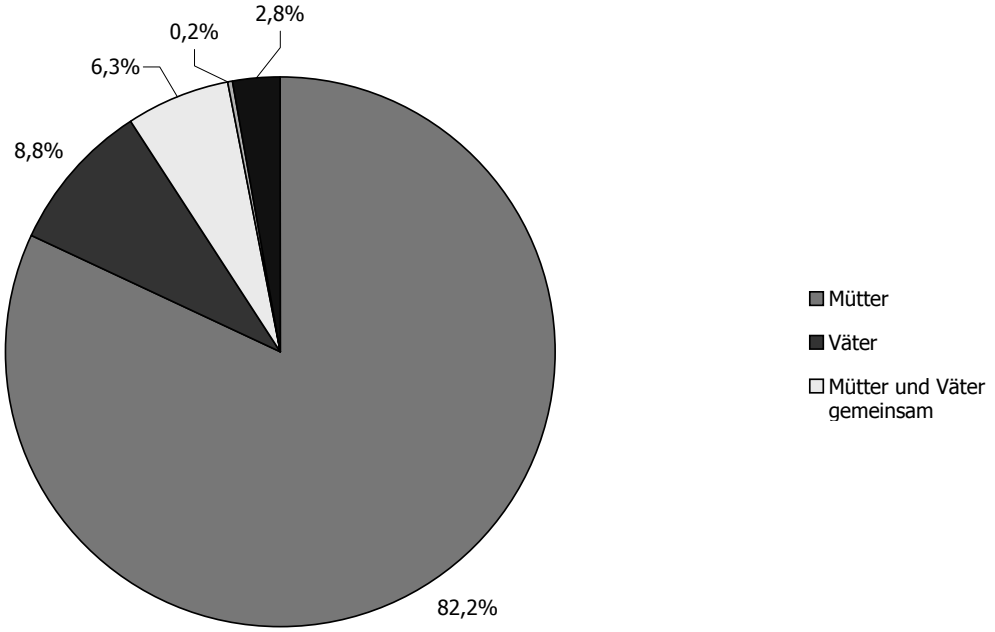


Abbildung 5: Befragte nach Stellung in der Familie

Familiengröße und -form

Durchschnittlich leben 3,2 Personen in den befragten Haushalten. Meist umfassen diese drei (33,3%) oder zwei Personen (32,4%). Bereits mit gewissem Abstand folgen Haushalte mit vier Personen mit 20,8%.

Die durchschnittliche Anzahl der Kinder beträgt rechnerisch 1,8. Fast die Hälfte der Familien hat ein Kind (48,6%), 30,9% geben zwei und weitere 15,0% drei Kinder an.

Mit 60% stehen Alleinerziehende beinahe zwei Drittel der Familien vor. Bei 38,1% der Familien leben beide Elternteile zusammen, sonstige Familienformen werden mit 1,8% angegeben. Der hohe Anteil Alleinerziehender verwundert nicht, weist diese Personengruppe doch eine Armutsgefährdungsquote von 40,1% auf – im Gegensatz zu den im Eingangskapitel erwähnten 14,6%, die sich auf ganz Deutschland beziehen (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2010a).

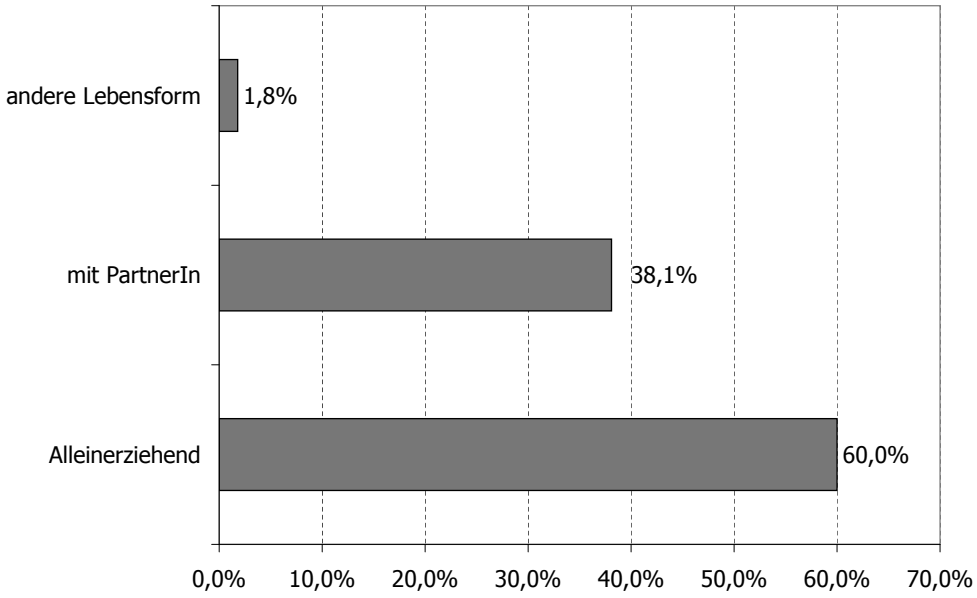


Abbildung 6: Familienform

Schulischer und beruflicher Hintergrund der Eltern

Bei 41,8% der Mütter ist die mittlere Reife der höchste erreichte Schulabschluss. Gleiches trifft – wenn auch mit 34,6% in geringerem Ausmaß – auf die Väter zu.

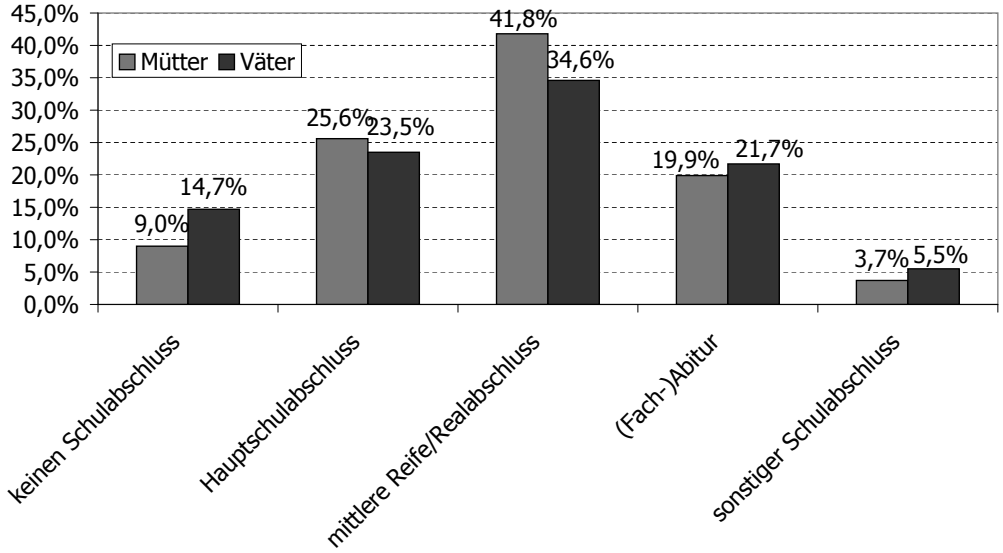


Abbildung 7: Schulabschlüsse der Eltern

Deutlich wird ebenfalls, dass der Anteil der Väter ohne Schulabschluss (14,7%) vor denen der Mütter liegt (9,0%). Festzuhalten ist, dass über 60% der Mütter und mehr als 55% der Väter mindestens einen Realschulabschluss erzielt haben.

Ein Blick auf die Berufsbildung zeigt, dass 44,6% der Mütter und 39,4% der Väter eine abgeschlossene Ausbildung vorweisen können. Werden Fachhochschul- und Universitätsabschlüsse hinzuaddiert, haben 56,4% der Mütter und der 49,9% der Väter einen berufsqualifizierenden Abschluss erworben. Etwa ein Drittel der Eltern (Mütter: 32,7%, Väter: 35,1%) verfügt über keinen

Berufsabschluss. Eine Familie schrieb uns dazu von einem typischen Problem von MigrantInnen, denn der *„[Universitätsabschluss des Partners werde] nicht [an]erkannt"* (*Fragebogen 365*).

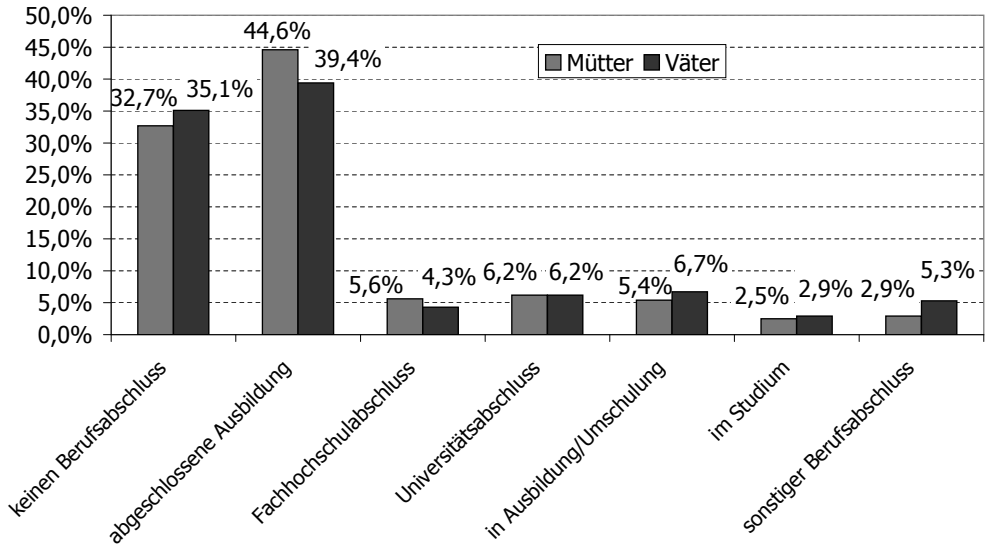


Abbildung 8: Berufsabschlüsse der Eltern

Die hohen Anteile derjenigen, die substantielle Schul- und Berufsbildung genossen haben, stehen im Widerspruch zur gängigen These, dass es sich bei SGB-II-LeistungsbezieherInnen vor allem um Geringqualifizierte handelt. Möglicherweise neigen Menschen mit höherem formalem Bildungsgrad eher dazu, an Befragungen wie der hier durchgeführten teilzunehmen. Es ist jedoch auch denkbar, dass verstärkt qualifizierte Menschen von „Hartz IV" betroffen sind. Genauere Angaben können an dieser Stelle nicht gemacht werden, da die entsprechenden Gesamtdaten über den Bildungsstand der Betroffenen nicht vorliegen.

Hervorzuheben ist, dass die betrachteten Familien in spürbarem Umfang versuchen, ihren Lebensunterhalt auch aus eigener Kraft zu bestreiten: Über ein Drittel der Haushalte beziehen ein ergänzendes Erwerbseinkommen.

Migrationshintergrund

Mit der Erfassung des Migrationshintergrunds können etwaige migrantenspezifische Probleme sichtbar gemacht werden. Zur Feststellung desselben haben sich die Verfasser in Anlehnung an Wüstendörfer (2008: 15) entschieden, drei verschiedene Variablen gemeinsam heranzuziehen. Nach dieser Definition liegt ein Migrationshintergrund vor, wenn entweder mindestens ein Elternteil außerhalb Deutschlands geboren ist oder im befragten Haushalt wenigstens eine nichtdeutsche Sprache gesprochen wird oder es sich bei der Familie um Aussiedler handelt. Folglich reichte eines der genannten Kriterien aus, um einen Migrationshintergrund zu konstatieren. Demnach weisen 54,7% der befragten Haushalte einen Migrationshintergrund auf, bei 45,3% ist dies nicht der Fall.

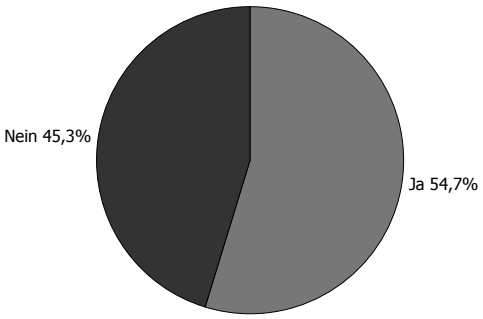


Abbildung 9: Migrationshintergrund

Diese Werte sind Ausdruck der Tatsache, dass die Armutsgefährdungsquote von Menschen mit Migrationshinter-

grund[5] mehr als doppelt so hoch liegt als bei Menschen ohne Migrationshintergrund (26,6% statt 11,7%, Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2010a).

17,2% der Familien sind Aussiedler. Ein Blick auf die Geburtsregion zeigt ein differenzierteres Bild: Die Eltern stammen aus etwa 50 verschiedenen Ländern. Bei 45,6% der Haushalte ist mindestens ein Elternteil nicht in Deutschland geboren. Die größte Gruppe stammt aus Ländern der GUS[6], welche 16,1 Prozentpunkte ausmachen. Erst mit einigem Abstand folgen nahezu gleichauf die Regionen Osteuropa (9,4%) sowie Naher Osten und Türkei (9,0%). In 2,0% der Fälle sind die beiden Elternteile in unterschiedlichen Regionen geboren, so dass eine eindeutige Zuordnung innerhalb des Rasters nicht möglich ist.

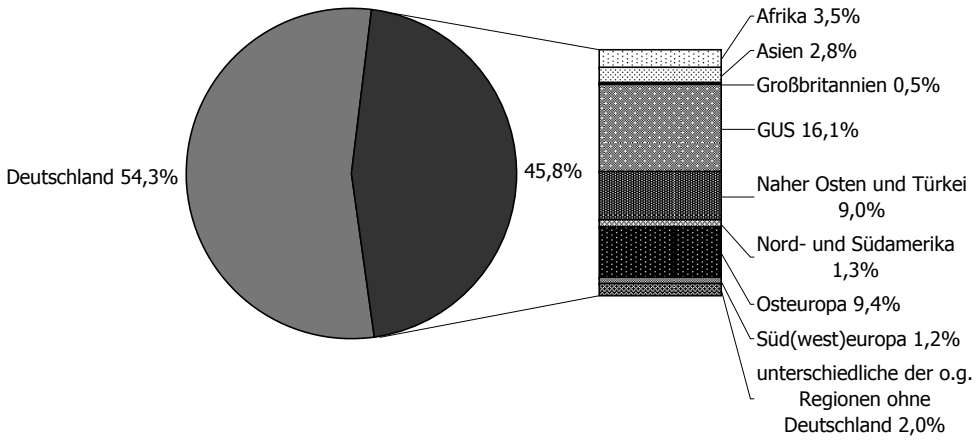


Abbildung 10: Geburtsregion der Eltern

Auffällig bei der Betrachtung der in den Familien gesprochenen Sprachen ist der hohe Anteil derjenigen, die zu Hause zumindest auch Deutsch sprechen: 55% der Befragten geben an, ausschließlich die deutsche Sprache zu benutzen. Überdies übersteigt der Anteil derjenigen, die in ihren Familien Deutsch neben einer oder mehreren anderen Sprachen sprechen, den Wert von 35%, so dass insgesamt in über 90% der Familien Deutsch verwendet wird. Vergleicht man diese Werte mit dem oben angegebenen Anteil der Familien mit Migrationshintergrund (dieser lag bei 54,7%), so ist dieser Befund durchaus überraschend.

[5] Bei den Statistischen Ämtern wird freilich einer anderen Definition gefolgt als im Kapitel 3.2.1 dieser Arbeit: „Als Person mit Migrationshintergrund gilt, wer eine ausländische Staatsangehörigkeit besitzt, oder im Ausland geboren wurde und nach 1949 zugewandert ist, oder in Deutschland geboren ist und eingebürgert wurde, oder ein Elternteil hat, das zugewandert ist, eingebürgert wurde oder eine ausländische Staatsangehörigkeit besitzt" (Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2010a).

[6] Es gelten folgende Zuordnungen:
GUS: inkl. früherer GUS-Mitglieder, Osteuropa: frühere Ostblockstaaten inkl. ehemaliges Jugoslawien und baltische Staaten, Süd(west)europa: Italien, Spanien, Portugal.

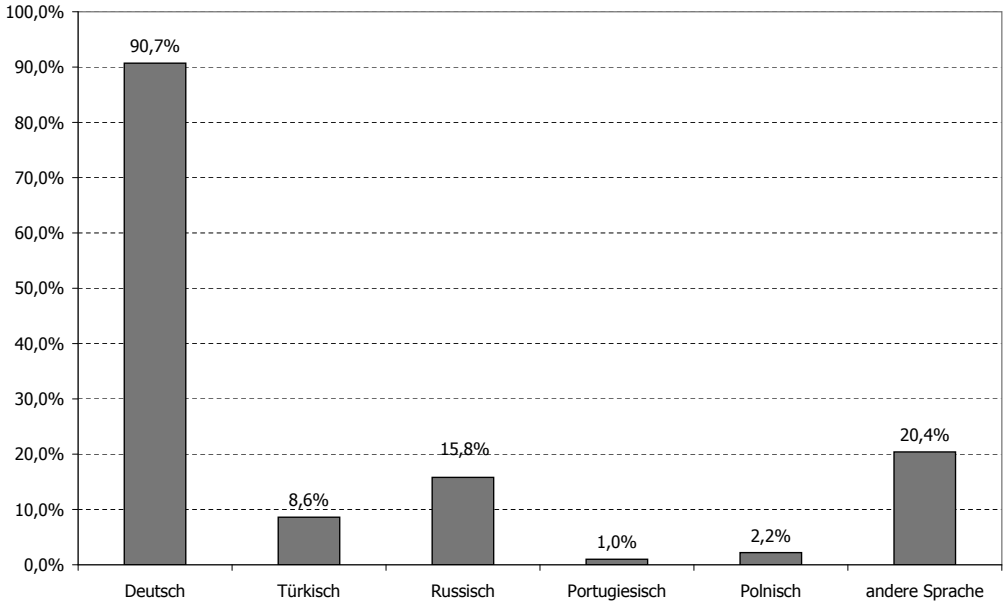


Abbildung 11: Sämtliche zu Hause gesprochenen Sprachen (Mehrfachnennungen möglich)

Die Gründe dafür können vielfältig sein. Möglicherweise ist ein Elternteil der antwortenden Familien in Deutschland geboren und daher der Zugang zur deutschen Sprache erleichtert. Denkbar ist auch, dass durch die Versendung des Fragebogens auf Deutsch eine gewisse Vorauswahl impliziert wurde, so dass eher Familien angesprochen wurden, die bereits über Deutschkenntnisse verfügen und insofern die vorliegenden Ergebnisse verzerrt sind. Einschränkend zu dieser Vermutung ist darauf hinzuweisen, dass Übersetzungen des Fragebogens in russischer und türkischer Sprache auf der Internetseite des Projektes erschienen sind.

Aufgrund der Tatsache, dass zum einen mehr als die Hälfte der Haushalte einen Migrationshintergrund aufweisen und gleichzeitig eine Mehrheit ausschließlich Deutsch zu Hause verwendet und zum anderen ein sehr hohen Anteil an zumindest auch deutsch sprechenden Haushalten existiert, kann jedoch davon ausgegangen werden, dass diese Zahlen die massiven Integrationsbemühungen der MigrantInnen in Osnabrück widerspiegeln. Damit deckt sich dieses Ergebnis mit Befunden aus Nürnberg (siehe Wüstendörfer 2008: 17).

3.2.2 Kinder

Altersgruppen

Im Rahmen der Untersuchung konnten Daten über mehr als 1000 Kinder erfasst werden. Den Großteil stellen die Kinder im Alter unter 6 Jahren mit rund 40% der betrachteten Kinder. Die anderen, kleinere Intervalle umfassenden Altersgruppen sind zwischen 12,6% bis 8,9% vertreten. Lediglich der Anteil der Kinder im Alter von 16 oder 17 Jahren ist etwas geringer (6,3%).

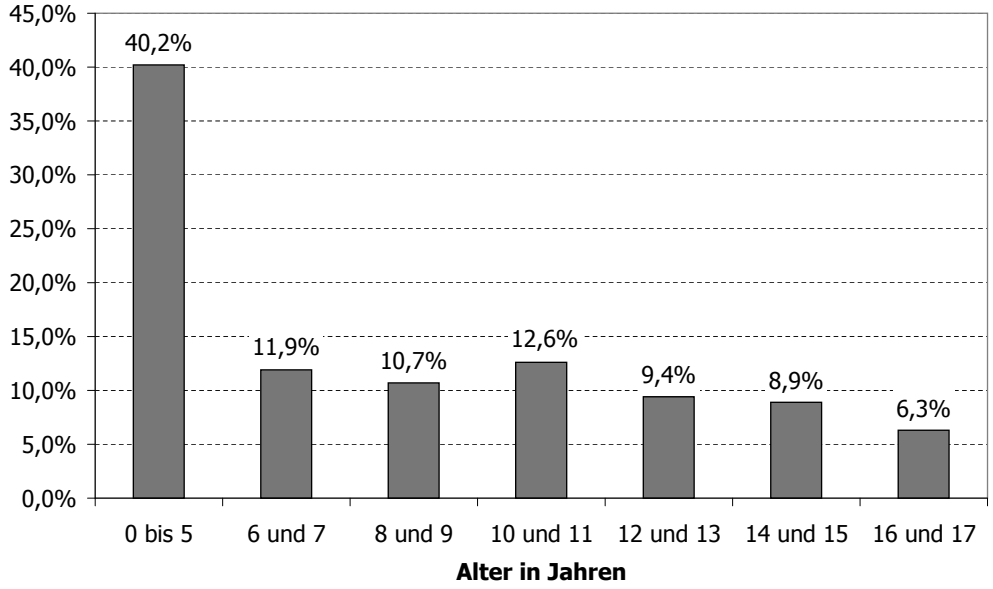


Abbildung 12: Kinder nach Altersgruppen

Taschengeld

Eine weitere Frage betraf die Zahlung von Taschengeld an die Kinder, bei der wir nur die 6- bis 17-jährigen Kinder betrachteten. Sie bestimmt wesentlich, inwieweit Kinder unter Gleichaltrigen im materiellen Sinn teilhaben können und gibt daher Auskunft über ebenjene Lebenslage von Kindern. Darüber hinaus ist eine Taschengeldzahlung ab einem gewissen Alter wünschenswert, damit Kinder den Umgang mit Geld erlernen können. Die Stadt Osnabrück (gleichlautend 2011b und 2011c) empfiehlt die folgenden nach Alter gestaffelten monatlichen Taschengeldbeiträge:

Alter	empfohlener Monatsbeitrag	Auszahlung
6-7	4,80 – 7,50 Euro	wöchentlich
8-9	8,90 – 12,50 Euro	wöchentlich
10-11	14,00 – 17,00 Euro	monatlich
12-13	19,50 – 25,00 Euro	monatlich
14-15	28,00 – 34,00 Euro	monatlich
16-17	39,00 – 48,00 Euro	monatlich

Tabelle 3: Taschengeldempfehlungen der Stadt Osnabrück
(Quelle: Stadt Osnabrück 2011b und 2011c)

Zu beachten ist dabei, dass es sich stets um empfohlene Monatsbeiträge handelt. Das bedeutet, dass die in Spalte zwei angegebenen monatlichen Beträge für 6- bis 7- sowie 8- bis 9-Jährige bei der Auszahlung entsprechend gestückelt werden sollten. Außerdem ist betonen, dass dieses Taschengeld „nicht für größere Anschaffungen [bestimmt]" ist und es von den Kindern „in eigener Verantwortung aus[ge]geben werden [sollte]" (Stadt Osnabrück 2011b, 2011c).

Ein Drittel der insgesamt betrachteten Altersgruppe der 6- bis 17-jährigen Kinder erhält jedoch überhaupt keine Taschengeldzahlungen. Dabei ist der betroffene Anteil bei Mädchen und Jungen praktisch identisch.

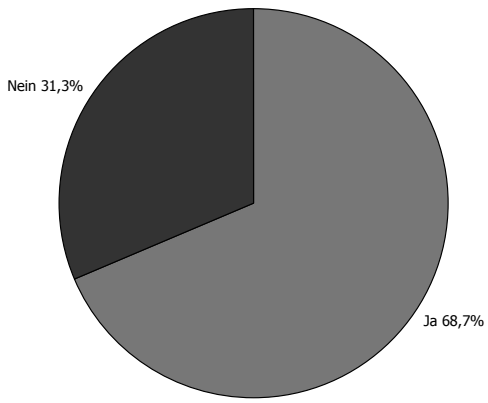


Abbildung 13: 6- bis 17-Jährige erhalten Taschengeld

Die gezahlten Taschengeldbeträge lassen sich mit den von der Stadt empfohlenen Beträgen nach Altersgruppen zusammenführen. Dabei werden diejenigen Kinder, die kein Taschengeld erhalten, als unterhalb der Empfehlung liegend betrachtet.

In allen Altersgruppen erhält der Großteil der Kinder weniger als das empfohlene Taschengeld. Die hierfür ermittelten Werte liegen durchgehend über 70%. Lediglich in den Altersklassen der 6- bis 7-Jährigen (72,1%) sowie der 8- bis 9-Jährigen (70,1%) liegen die Anteile noch knapp unter der 75%-Marke. Drei von vier Kindern im SGB-II-Bezug ab 10 Jahren erhalten dagegen gar kein Taschengeld oder nur eines, welches unterhalb der kommunalen Richtlinie liegt.

Diese Befunde sind offenkundig eine Folge der großen Entbehrungen der armen Familien in Osnabrück, denn etwa zwei Drittel der Kinder, die ein Taschengeld unterhalb der Empfehlung der Stadt oder gar kein Taschengeld erhalten, sollten mehr Taschengeld bekommen, wenn es nach dem Willen der Eltern ginge.

Ergebnisse aus Nürnberg kommen ebenfalls zu dem Schluss, dass Kinder aus Familien, die Transfereinkommen beziehen, tendenziell ein geringeres Taschengeld beziehen als andere Kinder im gleichen Alter. Ein Vergleich von Kindern derselben Altersgruppe in beiden Studien lässt vermuten, dass Osnabrücker Kinder zwischen 6 und 11 Jahren etwas häufiger überhaupt Taschengeld erhalten, diese Beträge gemessen an staatlichen Empfehlungen jedoch eher niedriger sind als in Nürnberg (Wüstendörfer 2008: 20f.).

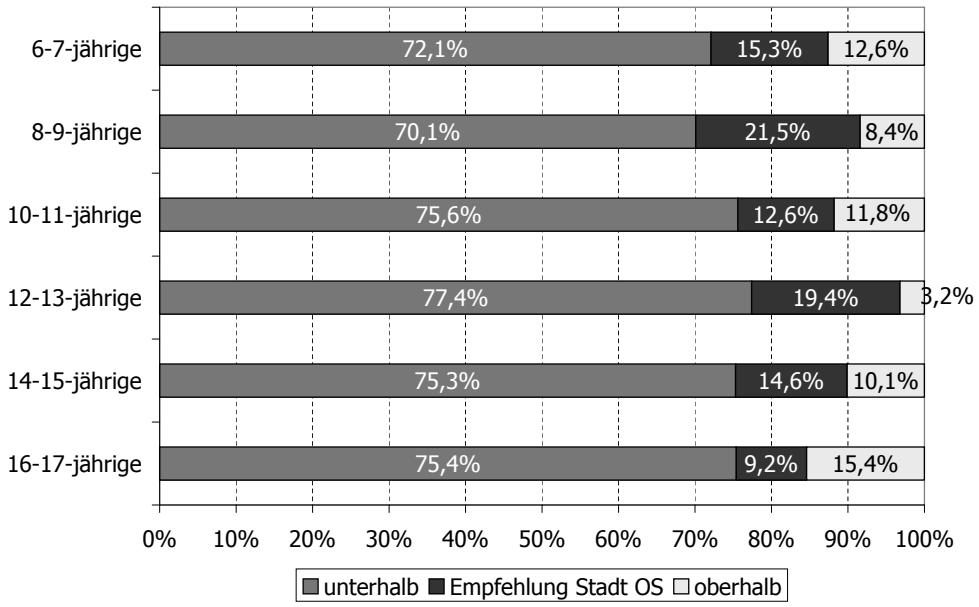


Abbildung 14: Gezahltes Taschengeld und Empfehlungen der Stadt Osnabrück

Drei Familien fassen die Schwierigkeit der (angemessenen) Taschengeldzahlungen an die Kinder folgendermaßen zusammen: *„Taschengeld gibt es aber nur, wenn ich Geld übrig habe" (FB 534)*, *„Ich würde gern [Taschengeld] geben" (FB 338)* oder schlicht *„Es reicht nicht" (FB 137)*.

Mitgliedschaft in Vereinen/Organisationen oder Kursteilnahme

Die Mitgliedschaft in Vereinen oder Organisationen stellt einen wichtigen Aspekt der Sozialisation dar, denn

> *„[die] festeren Strukturen in Form von Vereinen oder Gruppen stellen […] eine sehr gute Gelegenheit dar, außerhalb der Familie und der Schule Kontakt zu Gleichaltrigen zu knüpfen, neue Erfahrungen zu sammeln und Sozialverhalten einzuüben" (Leven/Schneekloth 2010: 102).*

Daher wurden entsprechende Fragestellungen bei unserer Umfrage als Indikator berücksichtigt und so die soziale Lebenslage der Kinder beleuchtet.

Laut der zweiten World Vision Kinderstudie[7] sind 78% der Kinder zwischen 6 und 11 Jahren in Deutschland Mitglied in einem Sportverein oder einer Organisation oder nehmen an Kursen außerhalb der Schule teil. Dabei ist zu beachten, dass sich der genannte Wert nach Kindern aus allen sozialen Herkunftsschichten bemisst (Leven/Schneekloth 2010: 102-107).

Bereits in der Nürnberger Untersuchung, die sich auf Transferempfängerhaushalte mit Kindern derselben Altersgruppe bezog, musste in dieser Frage ein wesentlich geringerer Wert von 48,3% festgestellt werden (Wüstendörfer 2008: 19). In der vorliegenden Studie bezogen auf die befragten Kinder im Alter von wiederum 6 bis 17 Jahren in der Stadt Osnabrück wurde ein nochmals geringerer Wert von 43,0% ermittelt. Die Ursache für diesen Rückgang ist nicht allein in der erweiterten betrachteten Altersstruktur zu finden: Bezöge man die Osnabrücker Ergebnisse auf die gleiche Altersgruppe der 6- bis 11-Jährigen, würde sich der Wert nur geringfügig auf 44,1% erhöhen.

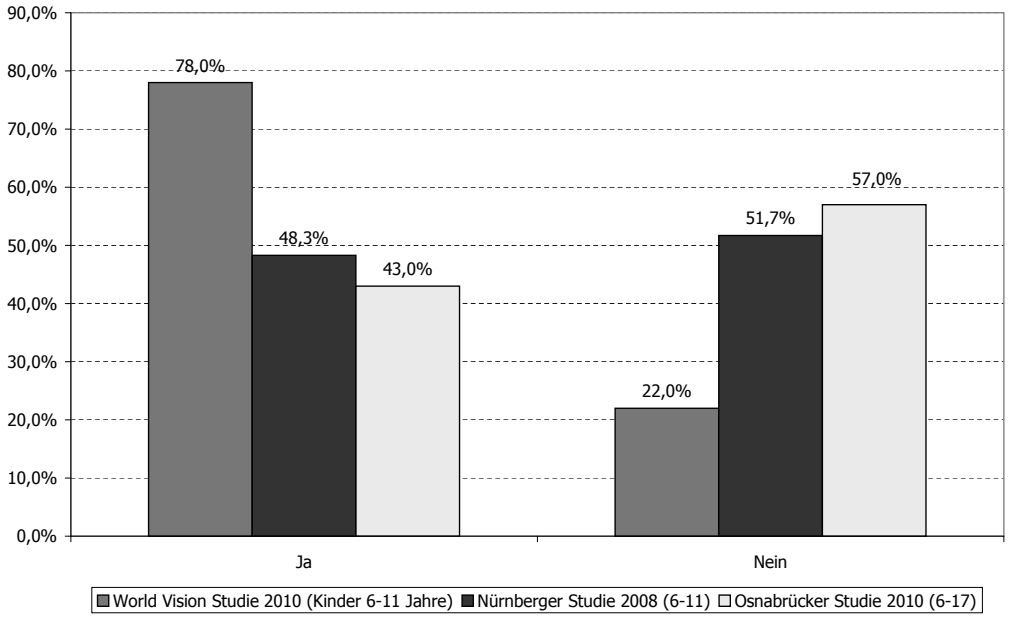


Abbildung 15: Mitgliedschaft in einem Verein/einer Organisation oder Kursteilnahme außerhalb der Schule

Werden die Daten nach Geschlecht unterschieden, ergeben sich für Mädchen in allen Altersklassen bei Mitgliedschaften in Vereinen oder Organisationen bzw. Kursteilnahmen außerhalb der

[7] Die zweite World Vision Kinderstudie wurde von Prof. Dr. Klaus Hurrelmann und Prof. Dr. Sabine Andresen in Zusammenarbeit mit TNS Infratest Sozialforschung durchgeführt und stellt repräsentative Daten sowie weitere Informationen über die Lebenssituation von 6- bis 11-jährigen Kindern in Deutschland bereit.

Schule stets geringere Werte als für Jungen. Insgesamt sind Mädchen zwischen 6 und 17 Jahren nur zu 35,3%, Jungen dagegen zu 51,2% in Vereine usw. eingebunden. Dies ist deshalb ungewöhnlich, weil diese Eingebundenheit bei Jungen (78%) und Mädchen (77%) zwischen 6 und 11 Jahren bundesweit nur marginal voneinander abweicht (Leven/Schneekloth 2010: 105).

Eindeutig benannt wird der Grund für die mangelhafte Möglichkeit, in Vereinen etc. mitzuwirken. Nahezu drei Viertel (72,7%) aller befragten Eltern geben an, dass fehlende finanzielle Mittel dafür verantwortlich sind. Einige Zitate der Familien erläutern ihre Situation eindrucksvoll: *„Die Kinder würden gerne die Musikschule besuchen und ein Instrument erlernen, aber das ist finanziell nicht machbar*" *(FB 62)*, *„Für Mal- o. Musikkurse reicht allerdings das Geld nicht aus*" *(FB 96)*, *„Für den Sportverein hatte ich kein Geld mehr, da ich seit 3 Jahren studiere*" *(FB 468)*, *„Unser zehnjähriger Sohn würde sehr gerne Gitarre spielen lernen; aus rein finanziell Gründen ist dies nicht möglich*" *(FB 566)*, *„[Unsere Tochter] würde gerne mal Musikschule oder Ballett machen, [ist] aber zu teuer → nächstes Jahr soll sie Seepferdchen machen, ist auch eigentlich zu teuer!!*" *(FB 611)*.

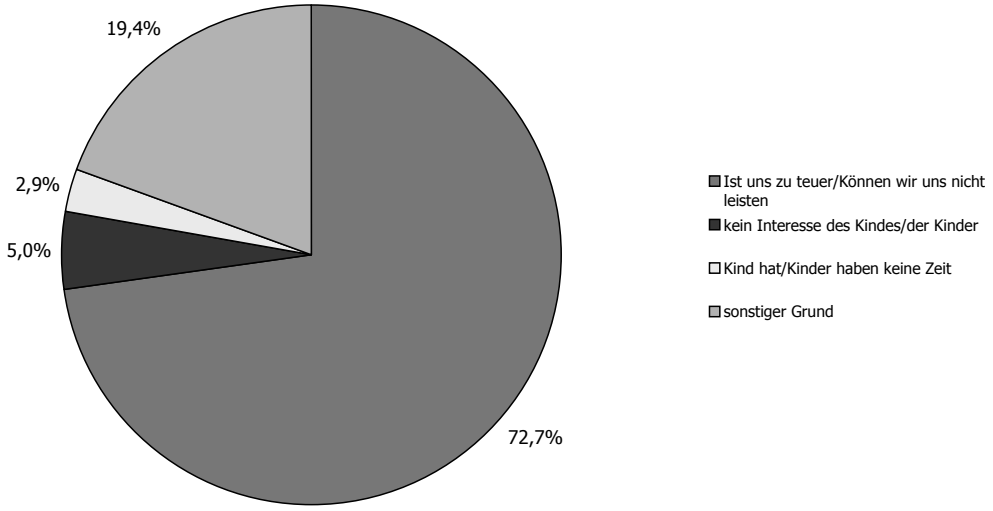


Abbildung 16: Grund fehlender Mitgliedschaft in Vereinen etc.

Eine Familie schreibt, dass die Vereinsmitgliedschaft des Kindes nur möglich ist, *„da der Verein kein Geld verlangt, sonst zu teuer*" *(FB 192)*. Eine andere erklärt, die Mitgliedschaft *„[w]erden wir aus finanziellen Gründen am Ende des Jahres abmelden*" *(FB 252)*.

Manche Eltern schaffen es oftmals nur unter großen Anstrengungen, ihren Kindern die Teilnahme im Verein zu ermöglichen. So schreibt eine weitere Familie: *„[Mein Kind besucht einen] Sportverein, da alles andere zu teuer ist. [Ich f]inde es wichtig, dass die Kinder sich bewegen, deshalb zwacke ich es vom Haushaltsgeld ab.*" *(FB 277)*, und eine Alleinerziehende *„Bewegung und Spaß für die Kinder war mir als alleinerziehende Mutter immer wichtig: Deshalb habe ich als Mutter auf vieles verzichtet*" *(FB 516)*.

Zu betonen ist ferner, dass der hohe Anteil unter der Rubrik „sonstiger Grund" meist auf Familien zutrifft, deren Kinder unter 6 Jahre alt sind.

3.3 Gesundheitliche Beeinträchtigungen der Kinder

In einem weiteren Teil der Studie wurde untersucht, welche Krankheiten oder gesundheitliche Beeinträchtigungen Osnabrücker Kinder in SGB-II-Bedarfsgemeinschaften zu bewältigen haben.

Die Bereitstellung von Daten über ihren gesundheitlichen Zustand ist aufgrund der kommunalen Spielräume zur Gestaltung der Gesundheitspolitik in der Stadt ein wichtiger Bestandteil der vorliegenden Untersuchung. In der Vergangenheit wurde immer wieder festgestellt, dass die gesundheitliche Situation von armen Kindern schlechter als diejenige Gleichaltriger aus wohlhabenderen Verhältnissen ist (exemplarisch Deutscher Bundestag 2005: 82 und 2008: 82-85, Lampert/Richter 2010: 55).

Für gut die Hälfte derjenigen Kinder, für die die entsprechende Frage beantwortet wurde, wurden von den Eltern keine gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Probleme genannt (54,2%). Am seltensten wurden geistige und körperliche Behinderungen angezeigt (1,3% bzw. 2,6%). Es folgen die Nennungen für Lernbehinderungen (7,4%), Gewichtsprobleme (d.h. zu hohes oder zu niedriges Körpergewicht, 9,6%), motorische Beeinträchtigungen (9,7%), chronische Erkrankungen (10,5%) und Hyperaktivität, von der laut Aussage der Eltern 11,1% der Kinder betroffen sind. Sprachstörungen wurden für 15,4% der Kinder, sonstige Beeinträchtigungen mit 7,7% angegeben.

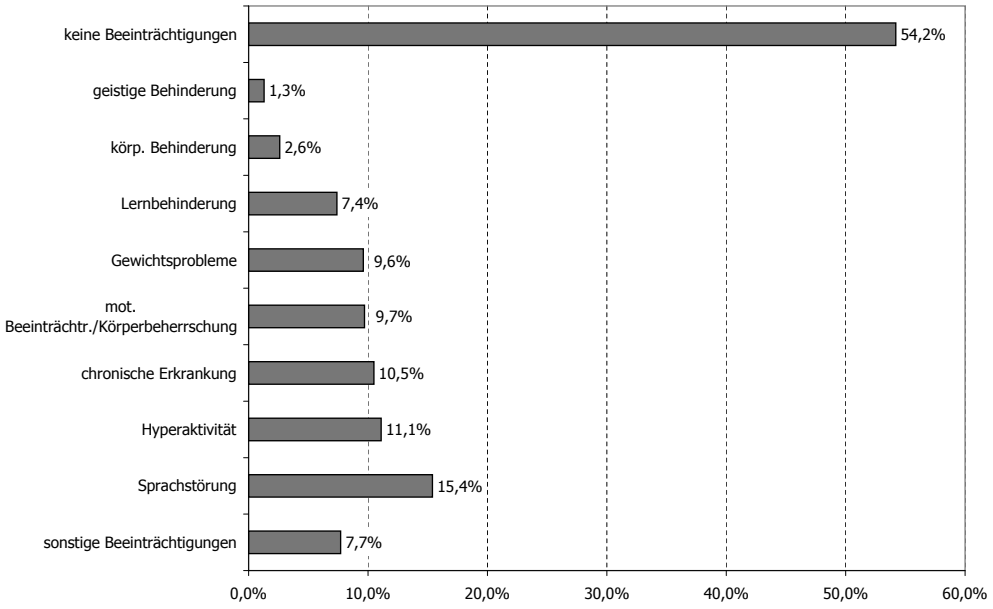


Abbildung 17: Gesundheitliche Beeinträchtigungen der Kinder (Mehrfachantworten möglich)

Die Eltern weisen in den Fragebögen auf konkrete Erkrankungen und Belastungen ihrer Kinder hin, etwa auf *„Neurodermitis" (FB 213)*, *„Konzentrationsstörungen u. Lese- Rechtschreibschwäche" (FB 222)*, *„Asthma" (FB 245)*, *„Epilepsie" (FB 267)*, *„Essensallergien"*[8] *(FB 393) und „Untergewicht" (FB 397)*. Eine Mutter beklagt *„Meine Tochter braucht alle paar Monate [eine] neue Brille und Einlagen für ihre Füße" (FB 426)*.

Mit der Bereitstellung von Angaben zum gesundheitlichen Ist-Zustand der Kinder und Jugendlichen ist ein zentrales Anliegen dieses Studienabschnittes erfüllt. Sollen die in dieser Befragung erhobenen Daten darüber hinaus mit anderen Daten verglichen werden, stellen sich eine Reihe von methodischen Herausforderungen. Andere Untersuchungen unterschieden sich zum Teil massiv von der hier durchgeführten Analyse. Die Differenzen betreffen etwa die unterschiedliche Kategorisierung der jeweiligen Beeinträchtigungen sowie die Art und Weise, wie diese erhoben

[8] Vermutlich sind Nahrungsmittelallergien gemeint.

werden. Ein Vergleich von Daten ist nur dort seriös möglich, wo diese Unterschiede möglichst gering ausfallen bzw. ausgeglichen werden können und in der Interpretation entsprechend Berücksichtigung finden.

Die Autoren haben sich daher für einen Vergleich mit Daten der Schuleingangsuntersuchung (SEU) aus Osnabrück und Niedersachsen aus dem Jahr 2010 entschieden. Die SEU findet im Jahr vor der Einschulung der Kinder statt, also zumeist im Alter von 5 oder 6 Jahren. Sie obliegt der Zuständigkeit der Kommunen und wird von den örtlichen Gesundheitsämtern durchgeführt (in Osnabrück: Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück). Halter der SEU-Daten sind die Landkreise bzw. kreisfreien Städte. Die Datenbereitstellung für die vorliegende Studie erfolgte in Abstimmung mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Osnabrück durch das Niedersächsische Landesgesundheitsamt.

Daraus ergibt sich zum einen die Beschränkung auf Kategorien, welche überhaupt vergleichbar sind – namentlich auf Sprachprobleme, motorische Einschränkungen und Gewichtsprobleme –, denn die anderen Beeinträchtigungen der SEU gestalten sich von den hier verwendeten als zu verschieden, als dass ein Datenvergleich möglich wäre.

Zum anderen sind die Ergebnisse der SEU nicht für die Kinder aller Altersgruppen der hier behandelten Befragung sinnvoll vergleichbar. Wenn man bedenkt, dass beispielsweise ein einjähriger Junge schwerlich unter Sprachproblemen leiden kann oder dass die Adipositasrate von Mädchen vom Alter der Schuleingangsuntersuchung bis zum Ende des vierten Schuljahres deutlich ansteigt, liegt die Notwendigkeit der Eingrenzung auf bestimmte Alterskohorten auf der Hand. Daher werden im Folgenden nur die Gesundheitsdaten der 5- bis 7-Jährigen aus der vorliegenden Studie herangezogen (insgesamt 150 Kinder), um sie den Daten der SEU gegenüberzustellen.

Des Weiteren sind an dieser Stelle die unterschiedlichen Methoden zur Beurteilung des Vorliegens einer Beeinträchtigung außerordentlich bedeutsam. Bei der SEU werden ärztliche Gutachten erstellt, die klaren Standards und Definitionen folgen. Außerdem werden alle Kinder eines Jahrgangs durch die SEU erfasst. Bei der von den Verfassern durchgeführten Befragung handelt es sich dagegen um eine freiwillige Angabe der Eltern, die als Selbst*einschätzung* tendenziell fehleranfälliger ist. Ferner kann die SEU aufgrund ihrer Vollerhebung eine größere Belastbarkeit hinsichtlich ihrer Ergebnisse in Anspruch nehmen. Diese Bemerkungen vorausgeschickt können die Zahlen nun genauer betrachtet werden:

Bezogen auf Sprachstörungen zeigt die Umfrage mit 28,7% der 5- bis 7-jährigen Kinder einen höheren Wert an als bei der SEU auf Landes- und kommunaler Ebene (18,3% und 19,4%). Dieser grundsätzliche Befund ergibt sich ebenfalls, wenn getrennt nach Geschlechtern ausgewertet wird. Offensichtlich weisen Mädchen und Jungen aus SGB-II-Haushalten deutlich vermehrt Sprachstörungen auf, der Zusammenhang zwischen geringem Einkommen und schlechterem Gesundheitsstatus scheint sich hier durchzusetzen.

Ein ganz anderes Bild zeigen die Zahlen zu motorischen Beeinträchtigungen und Gewichtsproblemen. Eltern aus SGB-II-Haushalten geben bei der Selbstauskunft seltener Auffälligkeiten bei motorischen Beeinträchtigungen an (10,7%) als landesweiten Daten der SEU (15,6%) oder die durch die SEU gewonnenen Daten für die Stadt Osnabrück (15,0%). Dieser Trend wird bezogen auf Gewichtsprobleme noch einmal verschärft: Während Übergewicht und Adipositas bzw. Untergewicht und starkes Untergewicht bei der SEU zu 20,6% bzw. 19,1% vorkommen, geben die befragten Mütter und Väter Gewichtsprobleme lediglich für 6% der Kinder an. Die Kernaussage

dieses Ergebnisses ändert sich auch bei einer separaten Betrachtung von Jungen und Mädchen nicht.

Allerdings wäre es verfrüht, diese Zahlen als positives Ergebnis für Kinder aus SGB-II-Haushalten zu sehen, stehen diese letztgenannten Befunde doch in starkem Widerspruch zu der allgemeinen wissenschaftlichen Erkenntnislage. Sowohl motorische Beeinträchtigungen (Starker et al. 2007: 782) als auch – in stärkerem Maße – Gewichtsprobleme (für Übergewicht siehe Lampert/Richter 2010: 59f. und Kurth/Schaffrath Rosario 2007: 737f.) von Kindern nehmen in der bundesweiten Analyse durchaus mit geringerem sozialen Status zu. Die höheren Befundzahlen bei der ärztlich durchgeführten SEU, die alle Kinder erfasst, sprechen gegen eine gute Gesundheitssituation der betrachteten Kinder. Stattdessen sind die Autoren der Überzeugung, dass manche Eltern bei der Selbstauskunft das Vorhandensein dieser Beeinträchtigungen aufgrund ihrer vielfältigen und oftmals sehr belastenden Problemlagen unterschätzen. Sie sind häufig mit ganz existenziellen Sorgen und Nöten konfrontiert (siehe etwa Gerhards/Wirth 2010a: 6f. und 2010b: 5f.). Die schwierige Situation der Eltern blockiert demnach Kräfte, die für die Erkennung von und den Umgang mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen von Kindern nötig wären.

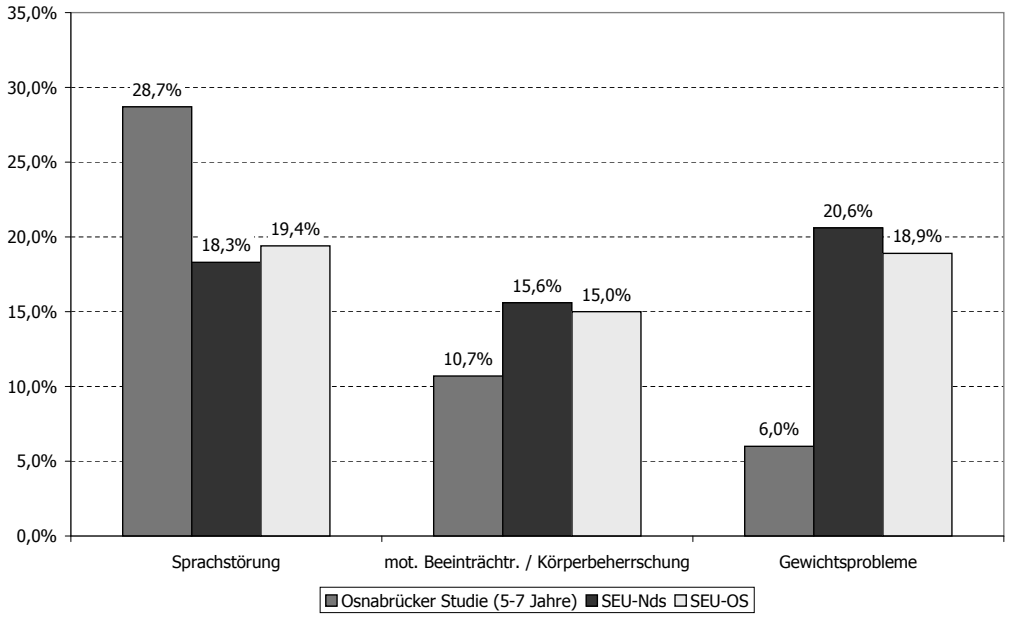


Abbildung 18: Vermehrte Sprachstörungen und unterschätze Probleme bei Motorik und Gewichtsproblemen
(Datenquelle SEU-Nds: Niedersächsisches Landesgesundheitsamt, Datenquelle SEU-OS: Gesundheitsdienst für Landkreis und Stadt Osnabrück)

Als Fazit kann insgesamt eine hohe Anfälligkeit für gesundheitliche Einschränkungen bei den betrachteten Kindern belegt werden. Diese äußert sich im geringen Anteil von Kindern, die von den Eltern überhaupt als gesund eingestuft werden. Vergleichbar niedrige Werte ergeben sich für Nürnberger Kinder (Wüstendörfer 2008: 30). Ein weiteres Indiz ist der im Vergleich mit den SEU-Daten relativ hohe Prozentsatz von Kindern zwischen 5 und 7 Jahren, bei denen die Eltern Sprachstörungen angeben.

Die erhobenen Daten legen zudem den Schluss nahe, dass viele befragte Mütter und Väter aufgrund ihrer schwierigen sozialen Situation manche gesundheitliche Beeinträchtigung der Kinder schlicht nicht als solche wahrnehmen oder erkannte Probleme hintanstellen müssen. Als Emp-

fehlungen lassen sich spürbare Entlastungen für die Familien sowie Maßnahmen zur besseren Information der Eltern über gesundheitliche Risiken und Probleme von Kindern ableiten. Schließlich wird mit einem Vergleich wie dem durchgeführten die Relevanz von Schuleingangsuntersuchungen für die Städte und Gemeinden zumindest im Ansatz verdeutlicht: Für solide Daten über die Gesundheit von Kindern vor Ort sind sie weiterhin unerlässlich.

3.4 Gemeinsame Aktivitäten mit den Kindern

Entsprechend einer der aufgestellten Leitfragen werden die gemeinsamen Aktivitäten von Eltern und Kindern zum Untersuchungsthema gemacht. Damit soll ein Einblick in die Unternehmungen innerhalb der Familien gewährt werden.

Eindeutiger Spitzenreiter bei der Frage, was erwachsene erziehungsberechtigte Personen mit mindestens einem ihrer Kinder am häufigsten machen, sind Gespräche mit den Mädchen und Jungen. Knapp 90% der Antwortenden geben an, diese täglich oder fast täglich zu führen. Schularbeiten folgen mit 60,1%, wobei hervorzuheben ist, dass sich ein großer Teil der betrachteten Kinder noch nicht im schulpflichtigen Alter befindet, dieser Wert also noch größer wäre, bezöge man ihn nur auf Schulkinder. Gemeinsames (Vor-) Lesen wird mit 56,6% angegeben. Beinahe gleichauf liegen die Bewältigung des Haushalts und das Einkaufen (39,6%) mit typischen Freizeitaktivitäten wie Basteln, Hobbys, Sport und Spielen (38,0%). Deutlich abgeschlagen sind Ausflüge und Besuche. Über die Hälfte der Familien kann diese seltener als ein Mal pro Woche tätigen, mehr als jede fünfte sogar seltener als ein Mal im Monat oder nie.

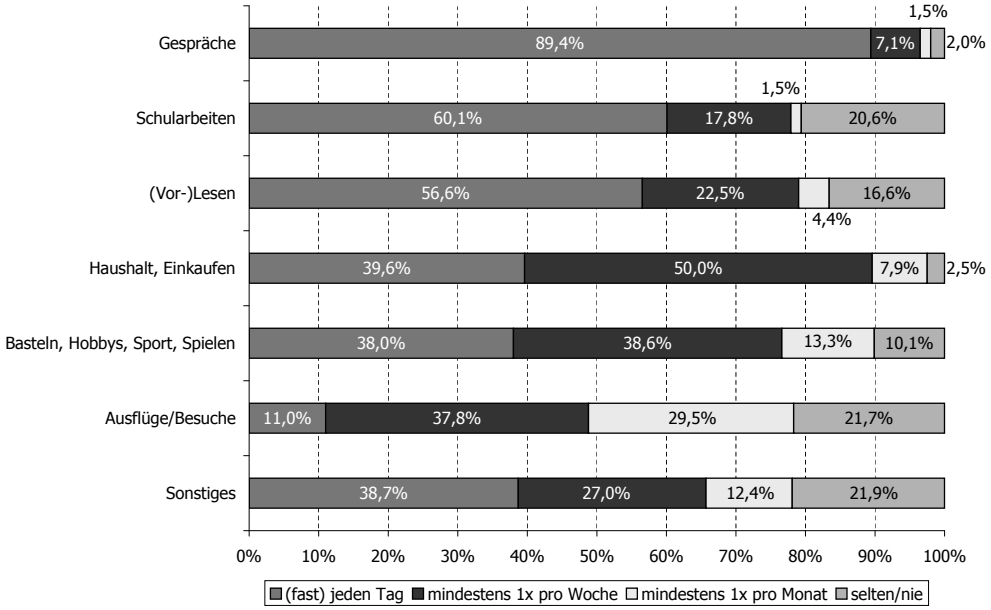


Abbildung 19: Gemeinsame Aktivitäten mit den Kindern

Eine Mutter erklärt, *„Besuche wie [zum] Zoo [würden wir gerne öfter machen]"* *(FB 375)*, eine andere *„[Unsere] gesamte Familie [wohnt] bei Flensburg, [wir] können uns nur 2 Besuche im Jahr leisten!"* *(FB 200)*.

Neben den beschriebenen Bereichen geben außerdem 96% der Eltern an, gemeinsam mit ihren Kindern mindestens eine Mahlzeit am Tag zu sich zu nehmen. Allerdings verneinen dies auch 4% der Antwortenden.

Offensichtlich verbringen die Eltern viel Zeit mit ihren Kindern. Negative Vorurteile über mangelnde Zuwendung können anhand der vorliegenden Daten nicht bestätigt werden.

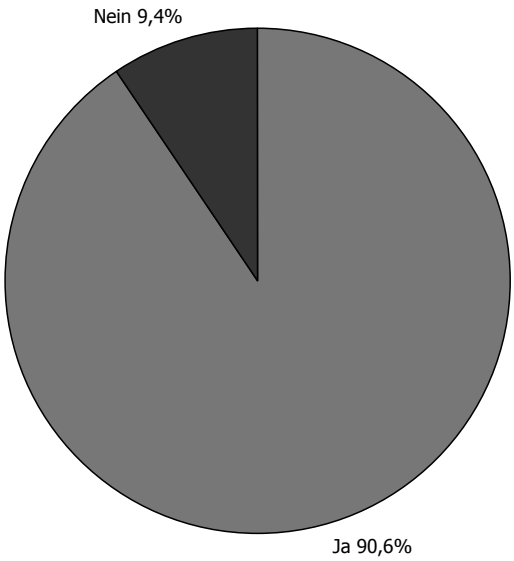


Abbildung 20: Eltern schränken sich für ihre Kinder ein

3.5 Anstrengungen der Eltern

Die Eltern selbst unternehmen in der übergroßen Mehrheit massive eigene Anstrengungen für ihre Kinder. Auf die Frage „Schränken Sie sich oder Ihre ebenfalls bei Ihnen im Haushalt lebende Partnerin/Ihr Partner für Ihr Kind/Ihre Kinder ein?" antworteten über 90% der Befragten mit „ja", lediglich 9,4% beantworteten die Frage mit „nein".

Ergänzend wurde untersucht, in welchen Ausgabenkategorien die Eltern wie häufig Einsparungen vornehmen, um ihren Kindern etwas zu ermöglichen. Dabei stellte sich heraus, dass nicht wenige Eltern, welche angegeben hatten, sich nicht für ihre Kinder zurückzunehmen, tatsächlich jedoch „häufig" Einschränkungen in sehr existenziellen Bereichen in Kauf nehmen – etwa bei Lebensmitteln, Kleidung oder ihrer eigenen medizinischen Versorgung. Offensichtlich ist dies für manche Eltern so selbstverständlich geworden, dass sie es selbst nicht mehr als persönliche Entbehrung wahrnehmen. Bezöge man den elterlichen Verzicht in den drei genannten Bereichen mit ein, würde sich der ohnehin hohe Anteil derjenigen Eltern, die sich für ihre Kinder einschränken, noch einmal spürbar erhöhen.

Das Gebiet mit dem geringsten Anteil an „oft" vorgenommenen Einschränkungen aller Eltern, ist dasjenige der medizinischen Versorgung. Aufgrund der Tatsache, dass dieser Ausgabenbereich direkt die Gesundheit der Eltern betrifft, ist das Einsparpotential hier natürlich eher gering, der Befund mithin nicht verwunderlich. Doch geben hier schon mehr als jede bzw. jeder Vierte der antwortenden Erziehenden an, sich „oft" einzuschränken (26,3%). Bei der Kategorie Essen/Lebensmittel wird mit 30,8% bereits die 30%-Marke überschritten, während durch Einschränkungen in der elterlichen Mobilität 39,0% sparen. In allen weiteren Kategorien von Wohnungseinrichtungen bis Urlaub steigen die Angaben von über 70% auf 80% an. Dabei handelt es sich wohlgemerkt explizit um Sparanstrengungen der Eltern, damit diese mehr Mittel für ihre Kinder zur Verfügung haben.

Insgesamt wird dadurch die hohe Opferbereitschaft der Eltern für ihre Kinder eindrucksvoll deutlich. Des Weiteren zeugen die Daten auch von einer starken Belastung der Eltern in den befragten Haushalten, in denen mehr als die Hälfte der antwortenden Eltern angibt, für den Nachwuchs „oft" oder „manchmal" an der eigenen Gesundheit zu sparen.

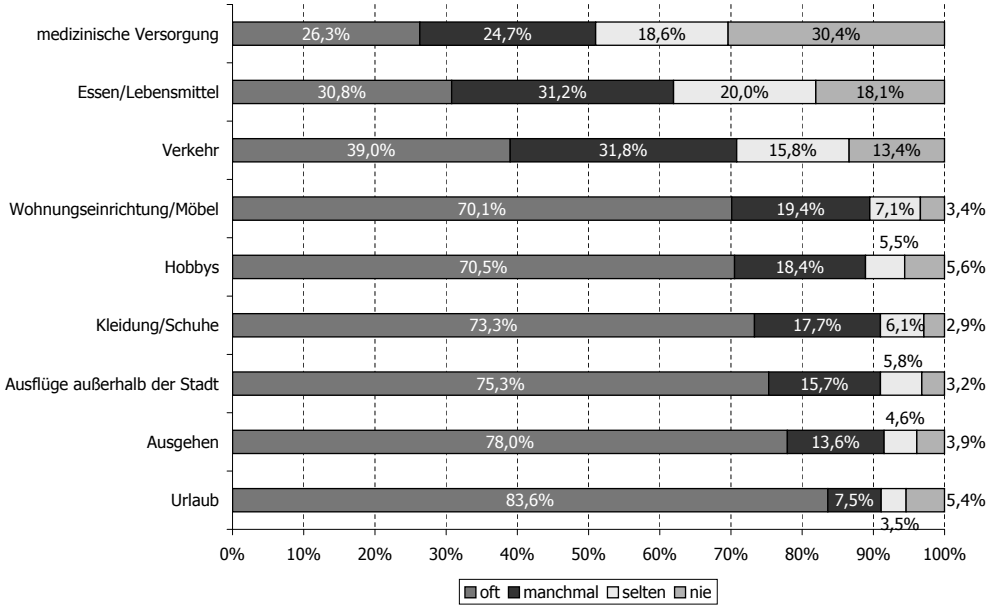


Abbildung 21: Sparanstrengungen der Eltern für ihre Kinder nach Ausgabenkategorien

Dies spiegelt sich auch in den Darstellungen der Familien wider. Die Prioritätensetzung beschreiben zwei Mütter so: *„Kein Ausgehen, kein Friseur […], Spielzeug und ins Hoppla*[9] *gehen mit Kind steht an oberster Stelle*" *(FB 584)* und *„Eher verzichte ich auf Essen, als dass meine Kinder gar nichts bekommen oder zu wenig!*" *(260)*. Andere Familien erklären, *„[Wir waren n]och nie im Urlaub*" *(FB 454)* und *„[Die medizinische Versorgung ist zu] teuer, und jetzt noch Zusatzbeiträge! Wir gehen fast nie zum Arzt*" *(FB 555)*. Ein Ehepaar fasst zusammenfassen: *„[Wir schränken uns ein, s]onst würde es gar nicht gehen. Aber dafür leiden dann wieder wir*" *(FB 437)*.

Damit kann auch hier eine Übereinstimmung mit Nürnberger Resultaten (Wüstendörfer 2008: 27f. und 56f.) und bundesweiten Aussagen diagnostiziert werden:

> *„Eltern machen bei den Ausgaben für den privaten Konsum häufig zuerst bei sich selbst Abstriche, bevor Einschränkungen auch die Kinder betreffen. Kinderarmut im Sinne materieller Unterversorgung steht erst am Ende einer von den Eltern nicht zu bewältigenden wirtschaftlichen Situation*" *(Deutscher Bundestag 2005: 82).*

Die Ergebnisse können somit als Absage an diejenigen Stammtischparolen gewertet werden, die Gegenteiliges behaupten, zumal ein großer Teil der untersuchten Familien zusätzliches Erwerbseinkommen verdient.

3.6 Gewünschte und wahrgenommene Unterstützungsangebote

Die Fragen, welche Form der Unterstützung durch soziale Dienste von bedürftigen Familien gewünscht wird und inwieweit die jeweiligen Dienste tatsächlich genutzt werden und bekannt sind, sind von großer Bedeutung für die kommunale Handlungsebene. Untersucht wurde, inwieweit arme Familien einerseits von der Partnerin/vom Partner, von Verwandten und von Freunden, andererseits durch fachliche Stellen unterstützt werden. Ergänzend wurde gefragt, ob zusätzliche Hilfe aus beiden Gruppen gewünscht wird.

[9] Das Hoppla ist eine Spielarena für Kinder in Osnabrück.

Für die korrekte Sicht auf die Datenlage ist zunächst festzustellen, dass die Befragten sehr selten von einer der beiden Gruppen weitere Unterstützung erstreben, wenn sie bereits Hilfe von ebendieser Gruppe erhalten. So kommt es z.B. kaum vor, dass zusätzlicher Beistand vom Freundes- und Verwandtenkreis angezeigt wird, wenn dieser bereits geleistet wird.

PartnerIn, Verwandte oder Freunde geben die häufigste Unterstützungsleistung, was die Unterstützung im Alltag (34,3%) und Erziehungsfragen (32,1%) angeht. Die Unterstützung durch professionelle Kräfte fällt deutlich geringer aus. Lediglich in Erziehungsfragen wird mit 11,8% der zweistellige Bereich erreicht. Besonders oft wird Unterstützung durch die eigene Familie und durch Freunde erbeten, wenn es um Geldsorgen und um die Alltagsbewältigung geht (29,2% bzw. 19,8%). Geldsorgen sind es auch, bei denen die Familien mit Abstand am häufigsten um fachliche Unterstützung bitten. Bei 42,1% der Antwortenden ist dies der Fall, deutlich vor Hilfe bei beruflichen Problemen (31,3%) und bei Wohnungsproblemen (26,1%).

Dabei unterscheiden sich diese Gesamtergebnisse kaum von Einzelbetrachtungen der Wünsche von Alleinerziehenden oder von Familien mit Migrationshintergrund. Erstere erhalten jedoch überdurchschnittliche fachliche Unterstützung in Erziehungsfragen.

Zu betonen ist, dass es dabei keineswegs ausschließlich um Beratung geht. So bittet eine Familie um Unterstützung bei Geldsorgen *„in Form von Geldunterstützung, aber nicht Beratung*" bzw. berufliche *„Unterstützung in der Form, wie man wieder vom ALG II wegkommt!*" *(beide FB 630)* oder es geht um eine *„größere Wohnung*" *(FB 109).* Bisweilen sind die Kinder direkt von beruflichen Problemen berührt: *„Meine Tochter braucht Hilfe bei einer Ausbildungssuche*" *(FB 81)*.

Idealerweise sollten fachliche Stellen auch und gerade dort kompensierend einspringen, wo familiäre und freundschaftliche Bindungen nicht (mehr) tragfähig sind. Werden die gewünschten Unterstützungsleistungen in den Einzelkategorien addiert, erbitten nahezu drei von vier Familien (71,3%) Hilfe bei Geldsorgen. Dies stellt einen klaren Hilferuf der armen Familien in der Stadt dar! Nahezu jede zweite Familie bittet um Hilfe bei beruflichen Problemen, bezogen auf Wohnungsprobleme sind es immer noch 42,8%.

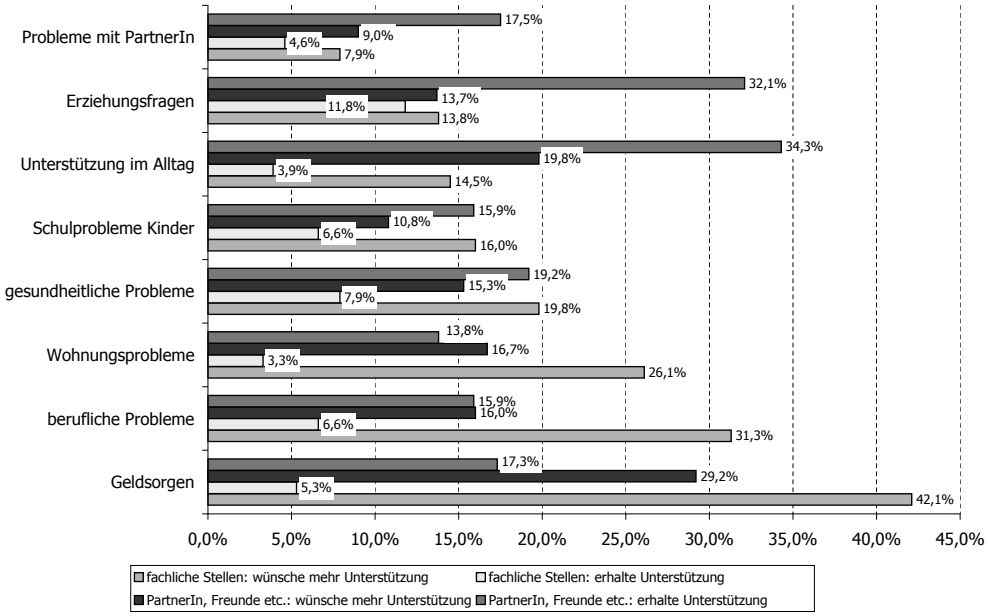


Abbildung 22: Erhaltene und gewünschte Unterstützung

Nachdem ein großer, offen geäußerter Bedarf an professioneller Hilfe identifiziert wurde, wenden wir uns nun der Nutzung und dem Bekanntheitsgrad verschiedener Dienste zu. An der Spitze der aktuell oder früher genutzten Unterstützungsangebote stehen Sachhilfen, beispielsweise von der Möwe gGmbH, mit fast 30%. Hilfe bei der Versorgung mit Lebensmitteln wurde von 27,7% der Befragten angenommen. In beiden Fällen wird zudem ein größerer Bedarf angezeigt, die entsprechenden Angebote jedoch nicht genutzt. Es ist davon auszugehen, dass hier die Scham vor der Inanspruchnahme eine nicht unerhebliche Rolle spielt. Dies bringen Familien mehrfach zum Ausdruck, z.B. wenn es um die Inanspruchnahme von Leistungen der Tafeln geht: *„Ich schäme mich dort hin zu gehen"* (FB 555), *„Ist mir peinlich"* (FB 468) bzw. *„Ist zu peinlich"* (FB 454).

Es folgen genutzte Unterstützungsangebote von der Krankengymnastik bzw. Ergotherapie bis zur Beratung durch das Jugendamt mit jeweils über 25%. Nach Erfahrungen mit Hausaufgabenhilfen (17,8%) und Beratung durch das Sozialamt (13,1%) sind Kontakte mit der Schulsozialarbeit (6,8%) und dem Gesundheitsamt (3,9%) vorhanden.

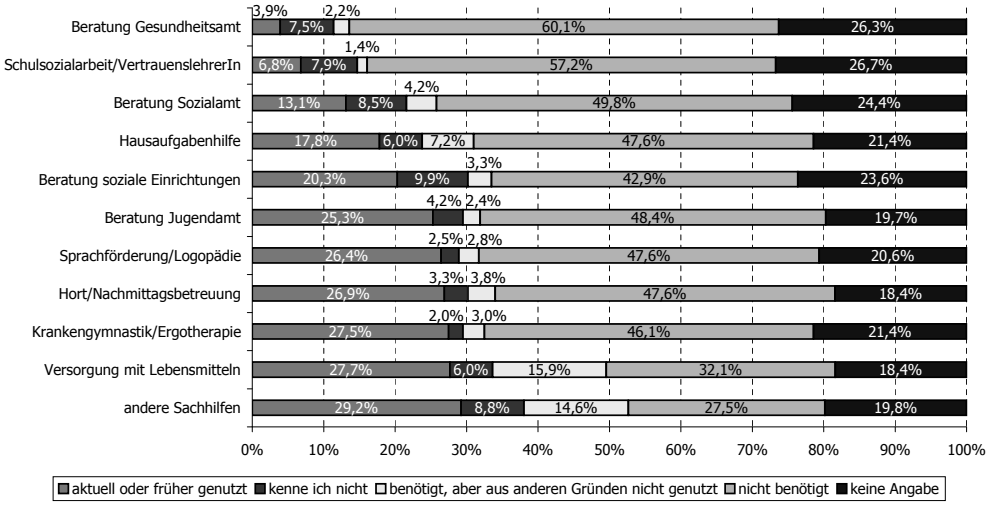


Abbildung 23: Wahrgenommene Unterstützungsangebote

Auffällig ist insgesamt, dass viele Familien einerseits einen hohen verstärkten fachlichen Unterstützungsbedarf anmelden und andererseits angeben, eine Reihe von konkreten Unterstützungsangeboten nicht zu benötigen. Ein ähnlicher Befund wurde bereits für Nürnberg nachgewiesen (Wüstendörfer 2008: 41).

Daher wird empfohlen, bedürftige Familien im verstärkten Maß über die vorhandenen Angebote aufzuklären und zu informieren. Gleichzeitig sollten diese im Sinne der Anforderungen der Familien optimiert werden.

3.7 Bedarfe der Kinder

Besonders wichtig war es für uns, die Bedarfe der Kinder entsprechend ihrer Dringlichkeit zu erfahren. Auf die Frage, in welchen Bereichen Eltern mehr (finanzielle) Unterstützung für ihre Kinder benötigen, liegt bei der medizinischen Versorgung der geringste Anteil derjenigen mit der Antwort „dringend benötigt" vor (18,5%). Wahrscheinlich kommen hier Zuzahlungsbefreiungen für Kinder zum Tragen, doch gibt dennoch mehr als jede sechste antwortende Familie an, hier einen „dringend benötigten" Unterstützungsbedarf für ihre Töchter und Söhne zu haben. Mehr

als jede vierte Familie benötigt dringend Unterstützung bei Lebensmitteln oder Schulausgaben für die Kinder.

Der bedeutendste Bedarf wird jedoch in der Kinderkleidung gesehen: Fast die Hälfte der Familien, die diese Frage beantwortet haben, konstatieren, dass diese „dringend benötigt" wird.

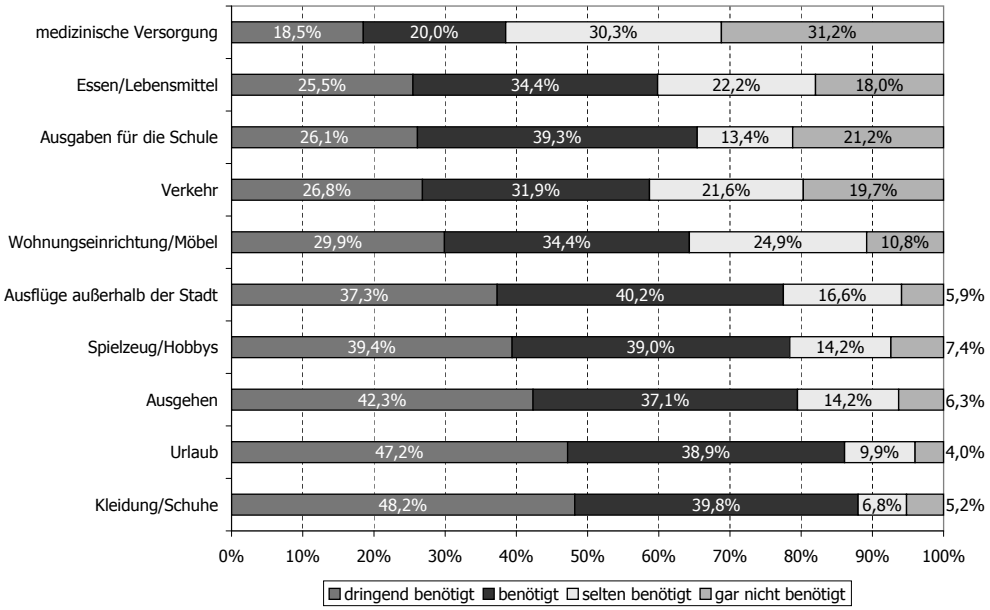


Abbildung 24: Unterstützungsbedarfe der Kinder

Einige Aussagen von Familien veranschaulichen ihre Situation: *„Ich kann leider nicht allen auf einmal zusammen Kleidung kaufen, deswegen bekommen die Kleinen von den Älteren die Kleidung" (FB 252)*, *„[Essen und Kleidung benötigen wir s]ehr sehr dringend!" (FB 529)*. Damit wird die ungeheure Dramatik des Wegfalls von vielen einmaligen Leistungen im Zuge der „Hartz-IV"-Regelungen für die betroffenen Kinder deutlich, mit denen vormals das Wachstum der Kinder zumindest teilweise finanziell berücksichtigt wurde.

Eine Mutter schreibt, *„[Wir benötigen Unterstützung bei Dingen] wie Kino, Zoo, Ausflüge. [Unsere] Kleidung [ist] meist gebraucht. Es gibt viel Eintöpfe zu essen"* und *„Für Nachhilfe fehlt das Geld" (beide FB 560)*. Auch die Kosten für den Schulbesuch ihres Kindes bereitet einer Mutter Sorgen, da es *„keine Buskarte mehr [gibt], ab 11. Klasse Gymnasium" (FB 84)*.

Trotz der elterlichen Anstrengungen bleiben die Bedarfe bei den Kindern weiterhin groß. Insbesondere, aber nicht nur bei Kleidung und Schuhen herrscht beträchtlicher Mangel, der für ein reiches Land wie die Bundesrepublik beschämend ist. Die Elternantworten decken sich mit Ergebnissen qualitativer Untersuchungen, welche die Verfasser ebenfalls im Zuge des Projektes durchführten. So berichteten befragte ExpertInnen in Interviews von verkürzten Sehnen und Blasen an den Füßen der Kinder – oft verursacht durch Schuhwerk, welches mit dem Wachstum der Kinder nicht Schritt halten kann (Gerhards/Wirth 2010a: 6 und 2010b: 4). Diesen elementaren Bedürfnissen muss durch aktive Maßnahmen offensiv begegnet werden.

4 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

> *„Aber wir als Bedarfsgemeinschaft (Familie heißt es ja schon lange nicht mehr) fragen uns, wie soll es weitergehen?"*[10]

Die vielfältigen Erklärungsansätze für Armut und die daraus resultierenden Lösungsvorschläge in ihrer ganzen Breite zu behandeln, würde den Rahmen dieser auf kommunale Maßnahmen gerichteten Arbeit sprengen. Diesbezüglich sei auf die entsprechende umfangreiche Literatur verwiesen. Die Autoren dieser Untersuchung sind jedoch der Auffassung, dass

> *„Armut nicht nur mit Geld, aber auch nicht wirksam [… bekämpft werden kann], ohne dass die hierfür notwendigen Maßnahmen, Programme und Projekte mehr Finanzmittel erfordern. Geld ist nicht alles, aber ohne die Umverteilung von Geld lässt sich die Armut nicht spürbar verringern. Deshalb muss, wer Partei für die Armen ergreifen will, die Reichen zur Kasse bitten" (Butterwegge 2009: 280).*

Nachfolgend werden einige Untersuchungsergebnisse zusammengefasst und verschiedene Empfehlungen für die Kommune abgeleitet:

1. Einmalige Studie auf breiter Grundlage für Osnabrück

Eine Untersuchung wie die vorliegende hat es in dieser Form in Osnabrück noch nicht gegeben. Neben der sehr hohen Rücklaufquote von ca. 20% wurde durch die innerstädtische Verteilung der zurückgesandten Fragebögen ein gutes Abbild der tatsächlichen Verteilung der SGB-II-Haushalte mit Kindern unter 18 Jahren erstellt. Alles in allem kann von einer robusten Datenbasis gesprochen werden, die über 600 Familien und mehr als 1000 Kinder umfasst.

2. Regionale und zielgruppenspezifische Konzentrationen

Die Familien, die Leistungen nach dem SGB II beziehen, sind zu fast einem Viertel im Postleitzahlgebiet 49084 (Schinkel, Schinkel-Ost, Fledder) konzentriert und bilden dort einen klaren regionalen Schwerpunkt heraus. Alleinerziehende (60%) und Familien mit Migrationshintergrund (54,7%) sind ferner relativ stark vertreten. Dies spiegelt das höhere Armutsrisiko dieser beiden Gruppen wider.

3. Aktive kommunale Sozialpolitik zur Bekämpfung von Kinderarmut in der Stadt gestalten

Armut bei Kindern hat negative Auswirkungen auf ihre Lebenslage – auch in Osnabrück. So haben die untersuchten Kinder wesentlich weniger Taschengeld zur Verfügung, was sie etwa in der Freizeitgestaltung insbesondere mit Gleichaltrigen stark einschränkt. Die Einbindung der Kinder in feste Strukturen wie Vereine, Organisationen usw. ist vor allem aus finanziellen Gründen ebenfalls klar unterdurchschnittlich. Mädchen sind davon in allen Altersklassen stärker betroffen als Jungen. Dies erschwert das Einüben sozialer Verhaltensweisen und das Knüpfen neuer Kontakte. Zudem wird nur etwa die Hälfte der Kinder von den Eltern als gesund eingestuft. Schließlich wird eine Vielzahl von Bedarfen für die Kinder angezeigt. Bereits

[10] Aus einer Zuschrift eines befragten Haushaltes.

jede vierte Familie gibt an, Lebensmittel „dringend" zu benötigen, bei Kleidung und Schuhen ist es beinahe jede zweite Familie.

Auf der Grundlage der Notwendigkeit einer verbesserten Unterstützung (nicht nur) für Kinder hat die städtische Sozialpolitik tatkräftige Aktivitäten zu entfalten, wenn sie die Bekämpfung von Kinderarmut auch in der Kommune ernst nehmen will. Beispielsweise, aber keinesfalls ausschließlich, sollten Maßnahmen mit dem Ziel einer größeren Beteiligung Minderjähriger in Vereinen, Kursen u.Ä. entwickelt werden. Entsprechende Konzepte sollten die Einbindung von Mädchen in den genannten Organisationen besonders berücksichtigen. Dabei kommt der finanziellen Komponente die entscheidende Rolle zu, da sie aus Sicht der Betroffenen das Haupthindernis bei der Umsetzung darstellt.

In diesem Sinne sind alle Angebote möglichst kostenfrei zu gestalten, wenn die Zielgruppe der armen Jugendlichen tatsächlich erreicht werden soll. Eine Politik, die nach der Devise „Was nichts kostet, ist nichts wert" Gebühren für Angebote an arme Jugendliche erheben würde, überschätzt (nicht zuletzt auch angesichts der desolaten Taschengeldsituation vieler Kinder und Jugendlicher) die finanzielle Lage armer Familien, die bereits jetzt weit über die Maßen hinaus angespannt ist.

Zur besseren Gesundheitsvorsorge muss verstärkt auf Prävention gesetzt werden. Diese sollte die Eltern sowohl entlasten als auch gezielt über gesundheitliche Beeinträchtigungen informieren, um eine schnellstmögliche Erkennung von gesundheitlichen Problemen zu ermöglichen.

4. Einsatz für höhere Transferzahlungen

Die Unzulänglichkeit der SGB-II-Regelsätze ist auch durch die neuerlichen Erhöhungen nicht beseitigt worden. Andere Studien kamen im Vergleich zur aktuellen Regelung beispielsweise zu deutlich höheren Regelsätzen (Martens 2010, Diakonie Württemberg 2010), die Ergebnisse dieser Untersuchung zeigen ebenfalls eine deutliche Unterversorgung auf.

Es ist das Verdienst des Rates der Stadt Osnabrück, die Regelsätze für Kinder in seiner Sitzung am 29. Januar 2008 thematisiert und einstimmig „eine eigenständige, armutsfeste Grundsicherung für Kinder und Jugendliche" (Stadt Osnabrück 2008: 21) gefordert zu haben. Daran gilt es auch weiterhin anzuknüpfen und das Anliegen kraftvoll in die Gesellschaft und die Parteien zu tragen – zumal das falsche, aber in der öffentlichen Debatte immer wiederkehrende Märchen von TransferempfängerInnen, die ohne Arbeit vermeintlich finanziell besser gestellt sind als mit Arbeit, inzwischen mit zahlreichen Fallbeispielen eindrucksvoll widerlegt wurde (etwa bei Martens/Schneider 2010).

5. Offensives Vorgehen gegen die Diskriminierung armer Menschen

Die befragten Eltern verbringen viel Zeit mit ihren Kindern. Darüber hinaus bringen sie enorme Sparanstrengungen auf, um ihren Kindern mehr zu ermöglichen. Das populistische Bild von Bedürftigen, die als vermeintliche „Sozialschmarotzer" angeblich den Sozialstaat zu Fall bringen, findet daher keine Basis in den empirischen Daten. Die allermeisten Eltern setzen sich stattdessen vorbildhaft für ihre Kinder ein.

Politik, Verwaltung und EinwohnerInnen der Stadt sollten allen Versuchen energisch entgegentreten, arme BürgerInnen zu diskriminieren. Dies ist sowohl ein Gebot des Anstandes gegenüber den Eltern als auch wichtig für die Kinder, die eben starke Eltern brauchen.

Konsequenterweise sollte auch bei Unterstützungen in der kommunalen Sozialpolitik stärker auf freie Entscheidungen der Eltern als etwa auf Gutscheinsysteme gesetzt werden.

6. Integrationsbemühungen von Familien mit Migrationshintergrund als Einladung zum Handeln auffassen

Obwohl die Mehrheit der Befragten einen Migrationshintergrund aufweist, spricht die Mehrheit aller Familien (55%) ausschließlich Deutsch zu Hause, und in über 90% der Haushalte wird zumindest auch Deutsch gesprochen. Das zeugt trotz möglicher Verzerrungseffekte von massiven Integrationsbemühungen der befragten MigrantInnen. Diese Bemühungen zur Integration der deutschen Sprache in ihren Alltag sollten durch unterschiedliche Hilfsangebote flankiert werden. Diese sollten darauf ausgerichtet sein, Sprachbarrieren zu beseitigen, Respekt und Toleranz zu befördern und so Integration zu erleichtern.

7. Bedarfsorientierte Unterstützung der Kinder und Ausrichtung sozialer Dienste auf bedürftige Menschen und ihre Notlagen

Die Betroffenen wünschen sich mehr fachliche Unterstützung vor allem bei Geldsorgen, beruflichen Problemen und Wohnungsproblemen. Dabei wird jedoch nicht nur auf soziale Dienste, sondern auch konkrete materielle Hilfestellungen abgestellt. Die sozialen Dienste sollten auf ihre Zielgenauigkeit bezüglich der zu erreichenden Personen überprüft und um von den Betroffenen verstärkt erbetene Angebote erweitert werden, wie die Hilfe bei Geldsorgen. Bedürftige sollten außerdem durch wirksame Methoden von der Existenz und den Vorteilen solcher Dienste in Kenntnis gesetzt werden.

Die folgende Abbildung fasst die negativen Folgen von Kinderarmut auf Bildungserfolg und Lebenschancen zusammen. Bestimmte Risikogruppen (Alleinerziehende, kinderreiche Familien, bildungsferne Eltern, Langzeitarbeitslose und Menschen mit Migrationshintergrund) befinden sich häufig in einer schlechteren finanziellen Situation. Dies schafft zum einen direkt ungünstige Lernmöglichkeiten, zum anderen indirekt über eine schlechtere Wohnsituation. Darüber hinaus bestehen geringere Chancen zum Kauf von Lernmittel und Dingen zur sozialen Teilhabe. Die Eltern können – möglicherweise verstärkt durch Bildungsferne oder Migrationshintergrund – ihre Kinder selbst vielleicht auch nur wenig unterstützen, wenn es um Unterrichtsstoff und Schulbildung geht.

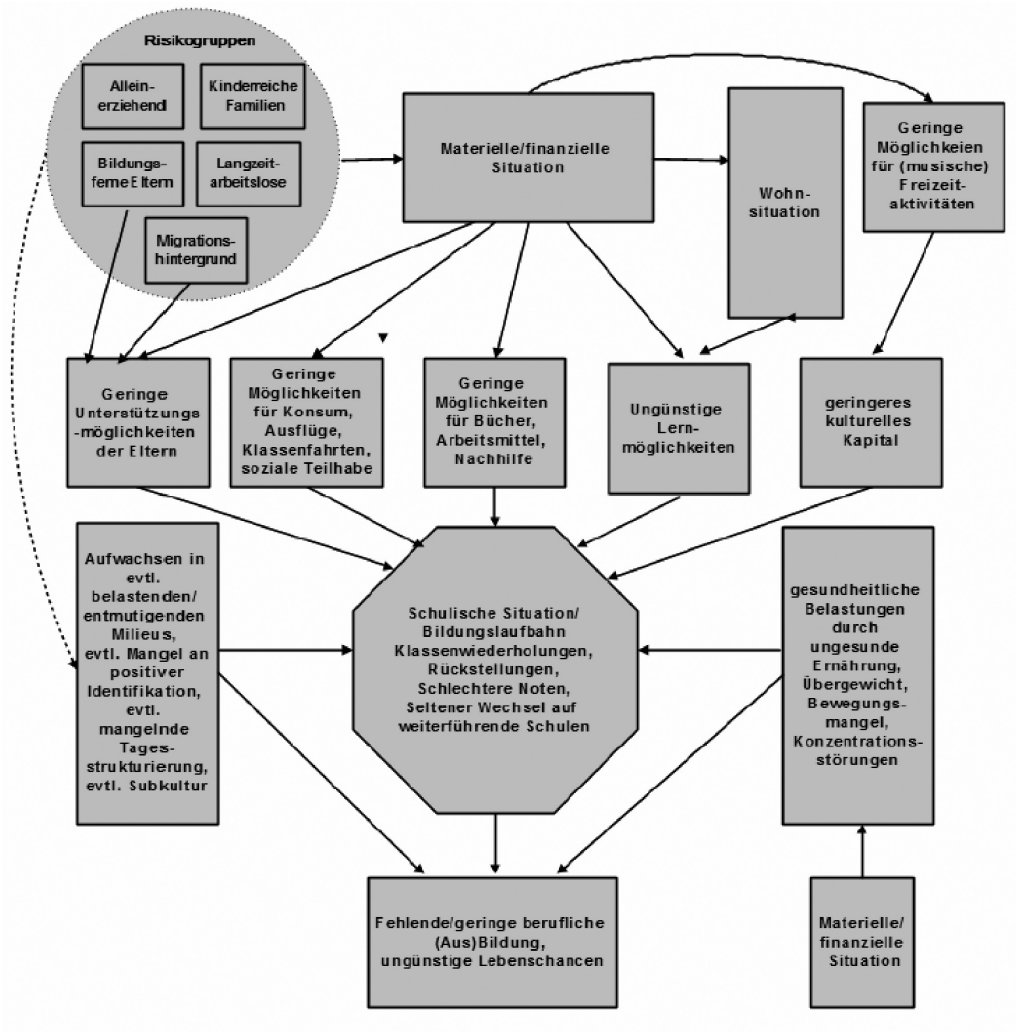


Abbildung 25: Kinderarmut, Bildungserfolg und Lebenschancen (Quelle: Wüstendörfer 2008: 58).

Geringes kulturelles Kapital, etwa aufgrund nicht zu bezahlenden musischen Aktivitäten in der Freizeit, sowie das Aufwachsen in belastenden Milieus wirkt sich ebenfalls negativ auf den Bildungserfolg von Kindern aus. Die unzureichende finanzielle Situation kann schließlich auch zu gesundheitlichen Belastungen führen, die den Bildungsweg erschweren. Alles in allem leidet die schulische und in der Folge auch die berufliche Bildung, was erheblich schlechtere Lebenschancen zur Folge hat. In diesem Sinn prangerte auch die OECD beispielsweise in ihrem Bildungsbericht 2007 den Umstand an, dass in Deutschland „[n]ach wie vor […] die soziale Herkunft über den individuellen Bildungserfolg [entscheidet]" (Fries 2008).

Zu sehr ähnlichen Schlussfolgerungen gelangt UNICEF Deutschland (2008):

> *„Zwar ist Kinderarmut in Deutschland nicht mit dem Kinderelend in Entwicklungsländern vergleichbar. Auch sind Phasen materieller Unsicherheit häufig zeitlich befristet und der Zusammenhalt von Familien und Nachbarschaft hilft darüber hinweg. Trotzdem hat Geldmangel auch in Deutschland für einen Teil der Kinder erhebliche negative Konsequenzen.*
>
> *Relative Armut bedeutet häufig beengte Wohnverhältnisse in benachteiligten Quartieren mit schlechter Infrastruktur und unzureichenden Bildungsmöglichkeiten. Die Kinder haben nicht die*

Möglichkeit, die sozialen und kulturellen Angebote ihrer Umwelt angemessen zu nutzen. Arme Kinder müssen vielfach viel mehr leisten, um ihre Lebenschancen zu nutzen, als ihre wohlhabenderen Altersgenossen."

Hier ist die Politik auf allen Ebenen gefordert, Abhilfe zu schaffen. Keinesfalls dürfen sich einzelne Kommunen mit dem bloßen Verweis auf den Bund und das Land ihrer Verantwortung entledigen: Politik, Verwaltung und Bürgerschaft müssen sich auch in Osnabrück den beschriebenen Entwicklungen entgegenstellen, um die fatalen Folgen für die Kinder in dieser Stadt zu verhindern.

Exkurs: Expertenforen mit PraktikerInnen Sozialer Arbeit

Dieser Exkurs ist eine Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse von zwei Expertengesprächen, die im Zuge des Projektes durch die Autoren unter Leitung der Arbeitslosenselbsthilfe Osnabrück e.V. durchgeführt wurden. Die beiden Expertenforen zum Thema „Kinderarmut in Osnabrück" fanden im Juni und September 2010 statt. So konnten Eindrücke und Erfahrungen sachkundiger MitarbeiterInnen aus dem sozialen Bereich zur Lage armer Kinder, Jugendlicher und ihren Familien zu einem qualifizierten Gesamtbild gebündelt und Vorschläge erarbeitet werden, wie ihre Situation verbessert werden kann. Damit bilden die Expertengespräche eine qualitative Ergänzung zur quantitativen Haushaltsbefragung. Die ausführlichen Protokolle einschließlich des einheitlichen Fragenkatalogs finden sich bei Gerhards/Wirth 2010a und 2010b.

Die beiden Expertenforen wurden im Osnabrücker Rosenplatzviertel sowie im Schinkel durchgeführt. Beide Stadtteile wurden ausgewählt, da sie aufgrund ihrer Sozialstruktur mit Mitteln aus dem Europäischen Sozialfonds (Programm „Stärken vor Ort") gefördert werden. Das Quartier Rosenplatz ist darüber hinaus Fördergebiet im Programm „Soziale Stadt". ExpertInnen aus Schulen und sozialen Einrichtungen in diesen Stadtteilen auszuwählen war im Sinne einer effizienten Informationsgewinnung besonders ertragreich. Alle befragten Fachleute sind in ihrem Arbeitsalltag mit Kinderarmut konfrontiert. In den genannten Vierteln ist es nicht ungewöhnlich, auf verschiedenste Erscheinungsformen von Armut aufmerksam zu werden. Allgemein trifft man hier auf Kinder und Familien, die mehrfacher, schwerwiegender Deprivation ausgesetzt sind und somit nicht nur unter materieller Armut leiden, sondern auch eine ausreichende Versorgung im sozialen, gesundheitlichen und kulturellen Bereich entbehren.

Im Folgenden werden die Berichte der ExpertInnen zum Zweck einer Übersicht zusammengefasst, wobei besonderes Gewicht auf die häufig genannten Aussagen gelegt werden soll.[11]

Die Hauptursachen von Kinderarmut in Osnabrück wurden in den zu niedrig angesetzten Leistungen aus dem SGB II („Hartz IV") gesehen: Diese sind zu knapp bemessen, um den finanziellen Bedarf der Familien zu decken, vor allem der längerfristige Erwerbsausfall sorgt für dramatische Engpässe in der Planung der Haushaltsausgaben. Damit verbunden ist das Problem der Abschaffung der einmaligen Leistungen im Zuge der neuen gesetzlichen Regelungen seit Januar 2005. Unvorhergesehene oder besonders nötige Neuanschaffungen, Reparaturen usw. sind so kaum zu bewältigen, da die Familien nicht in der Lage sind, an ihrem bereits zu geringem Budget zu sparen. Einig waren sich die ExpertInnen beider Foren außerdem darüber, dass die fehlenden

[11] Zur besseren Lesbarkeit wird auf die indirekte Rede bzw. den Konjunktiv verzichtet.

Betreuungsmöglichkeiten vor allem Alleinerziehende daran hindern, Arbeit wieder aufnehmen zu können. Nicht nur der Mangel an Betreuungsplätzen, sondern auch ihre hohen Kosten oder die schlechte Erreichbarkeit waren Hindernisse, die Angebote wahrzunehmen. Es wurde mithin klar bemängelt, dass die Unterversorgung mit Betreuungsplätzen vor allem alleinerziehende Eltern aktiv aus der Erwerbtätigkeit drängt.

Das Forum Rosenplatz machte außerdem zwei weitere Ursachen für die Kinderarmut, nicht nur in Osnabrück, verantwortlich: Die Komplexität der Anträge und Bescheide zum Bezug der Sozialleistungen hindert Familien ohne fachkompetente Beratung oftmals daran, ihren vollen Anspruch geltend zu machen. Die Beratung ist in diesen Fällen unzulänglich und die Familien müssen mit noch weniger Geld zurechtkommen, als ihnen eigentlich zusteht. Zusätzlich sind die Sanktionen, die vor allem junge Erwachsene bei Nichterfüllung der Anforderungen gegenüber der Arbeitsagentur bzw. AGOS treffen, zu restriktiv und treibt viele Menschen in Resignation und Kriminalität.

Die Erscheinungsformen von Kinderarmut und die mit ihnen verbundenen Probleme sind vielfältig. Ganz offensichtlich wird vor allem für ErzieherInnen und LehrerInnen die fehlende Möglichkeit für die Familien, z.B. Beiträge für Klassenkassen und Kopiekosten aufzuwenden. Auch kleinste Mittel für andere Materialien und Schulanschaffungen (Arbeitshefte, Bastelutensilien etc.) sind für die Familien kaum zu entrichten. In diesem Zusammenhang erwähnten TeilnehmerInnen des Rosenplatzforums, dass auch die Ausstattung in Bezug auf Informationsmaterialien (z.B. Lexika) in den Haushalten insgesamt schlecht ist. Allgemein fehlt es den Kindern und Jugendlichen signifikant an einer ausreichenden Versorgung mit Essen, die Ernährung ist zum Teil sehr unausgewogen und unregelmäßig (besonders häufig wurde erwähnt, dass viele arme Osnabrücker Kinder ohne Frühstück in die Schule kommen). Der Gesundheitszustand ist vor allem unter der Berücksichtigung der Faktoren Aktivität, Bewegung und Hygiene bei vielen Kindern alarmierend: Einige Kinder leiden unter mangelnder Sauberkeit, sind übergewichtig oder auch lethargisch. Auch bei der Bekleidung der Kinder lässt sich ein schlechter Zustand konstatieren: So tragen viele Kinder beschädigte oder zu enge Kleidung. Vor allem das Schuhwerk stieß bei vielen ExpertInnen auf Fassungslosigkeit. Da die Eltern nicht ständig über die Mittel verfügen, dem Wachstum der Kinder entsprechende Schuhe bereitzustellen, sind diese oftmals so klein, dass sich ernsthafte Fehlstellungen an Füßen bilden. Auf allgemeine Zustimmung stieß bei den ExpertInnen die Tatsache, dass viele Familien in qualitativ minderwertigen Wohnungen leben, wo nötige Reparaturen aufgrund der Kosten kaum zu bewerkstelligen sind. Ein großes Problem, das mit dem Komplex „Wohnen" zusammenhängt, ist die fehlende Mobilität der Familien: Die Tickets des ÖPNV sind kaum zu bezahlen, die Verfügung über eine Busfahrkarte für die schulpflichtigen Kinder bis Klasse 10 mildern die eingeschränkte Bewegungsfreiheit kaum, da sie damit nur festgelegte Buslinien befahren dürfen.

Die ExpertInnen der verschiedenen Foren legten bei der Beantwortung der Frage allerdings auch verschiedene Gewichte: So erwähnte das Rosenplatzforum die Konsequenzen für die Einrichtungen, die der Rückgang der Spendenbereitschaft der Eltern zufolge hat, zum Beispiel die Streichung von Mitteln für gesundheitliche und soziale Projekte. Außerdem wurde darauf hingewiesen, dass die Kinder unter einer unzulänglichen Sprachförderung leiden, da die Kapazitäten dafür im regulären Unterricht schlicht nicht ausreichen. Auch ist die Teilnahme an eintägigen Klassenfahrten oder Ausflügen ein besonderes Problem, da Kinder oft abgemeldet werden und

zu Hause bleiben müssen – wegen nicht vorgesehener finanzieller Unterstützung in diesen Fällen.

Das Forum im Schinkel bettete diese Probleme in einen etwas größeren Zusammenhang ein: Armen Kindern in der Stadt bleibt außerhalb der Schule der Zugang zu Kultur und Freizeit (z.B. Zoo- oder Theaterbesuche) weitestgehend verwehrt. Auch der Bezug zu Bildung im Allgemeinen ist sehr schlecht (besonders bei Migrantenfamilien), der Terminus „bildungsferne Haushalte" ist in Verbindung mit Armut nicht ungewöhnlich, ein hoher Medienkonsum ersetzt beispielsweise häufig eine interaktive Freizeitgestaltung, da die Kosten für Freizeitangebote sich als nicht tragbar erweisen.

Die ExpertInnen im Rosenplatzviertel und im Schinkel verdeutlichten **die drastischen Auswirkungen der Armut auf die Kinder und ihre Familien**. Ihnen fallen besonders die psychischen Belastungen der Eltern auf: Viele Erwachsene finden sich in einer Situation von Perspektivlosigkeit und Überforderung wieder, die ihnen angesichts ihrer Lage ein Gefühl von Ohnmacht und Verzweiflung verleiht: Die Familien verfallen in eine Lethargie, da sie bereits kleinste Anschaffungen oder Unternehmungen als einen nie erreichbaren Luxus erleben. Sie fühlen sich zurückgesetzt und chancenlos, je aus ihrer Misere, die rund um finanzielle Mittellosigkeit, soziale Probleme und fehlende gesellschaftliche Anerkennung kreist, auszubrechen. Als Ergebnis ist oft zu beobachten, dass sich die Eltern aus Scham zurückziehen und Hilfsangebote nicht wahrnehmen. Einhellig wurde festgestellt, dass dies die Arbeit mit den Familien erschwert und bei den Fachkräften fatalerweise gleichzeitig das irrige Gefühl erzeugt, viele Familien wertschätzten ihr professionelles Engagement nicht. Gerade bei vorliegenden psychischen Problemen wie Depressionen oder Suchterkrankungen sehen die ExpertInnen diese Erkrankungen als Ursache dafür, dass die Eltern nicht in der Lage sind, ihren Unterstützungsbedarf nach außen zu kommunizieren.

Gleichzeitig fiel vielen ExpertInnen auf, dass manche Familien versuchen, ihre äußerst belastende finanzielle Situation gegenüber ihren Kindern ansatzweise zu kompensieren, indem diese mit pädagogisch weniger sinnvollem, jedoch Status bringendem Spielzeug und anderen Gegenständen belohnt werden. Durch den Besitz von Statussymbolen geht die Wertschätzung von etwas selbst Geschaffenem bei den Kindern allerdings immer weiter zurück, zumal die materiellen Geschenke nicht von den schlechten Rahmenbedingungen und der sozialen Isolation ablenken können. Andererseits fiel in diesem Zusammenhang auf, dass das Unrechtsbewusstsein sinkt und die Kriminalität in Schulen, Kindergärten und Freizeiteinrichtungen immer mehr steigt. Bereits im Grundschulalter bestehlen Kinder sich und Beschäftigte der Einrichtungen, auch um im ständigen Wettbewerb um Statussymbole und höhere Anerkennung mithalten zu können.

Die ExpertInnen führten zusätzlich zwei weitere Auswirkungen von Armut an: Die unsichere sozialrechtliche Stellung vieler Einwandererfamilien (z.B. aus Bulgarien) führt dazu, dass diese schlichtweg „durch das Raster fallen" und nicht einmal krankenversichert sind. Auch wurde noch einmal betont, dass sich die soziale Randständigkeit vor allem daran ablesen lässt, dass sich viele Familien exzessiv mit Medien, vor allem dem Fernsehen und Computer sowie dem Gebrauch von Kommunikationsmitteln wie Handys von ihrer trostlosen Lebenslage abzulenken versuchen.

Kaum Diskussionsbedarf ergab sich bei der Frage, wie **die Problemlagen der armen Familien gelöst oder zumindest in Angriff genommen werden können**: Beide Expertenforen empfehlen klar die Erhöhung der Hartz-IV-Regelsätze und fordern die Wiedereinführung der vormals gewährten einmaligen Beihilfen. Das Expertenforum Rosenplatz ergänzte die Punkte um die

Umgestaltung des Bildungssystems: Eine weniger strikte Trennung im Umgang mit der Mischfinanzierung von Bildungsausgaben zwischen der Stadt Osnabrück und dem Land Niedersachsen würde dazu beitragen, die Betreuung der Kinder während der Schulzeit wesentlich zu verbessern und unkomplizierter zu gestalten. Landesbedienstete LehrerInnen und von der Stadt bezahlte HortmitarbeiterInnen könnten auf diese Weise stärker als bisher erlaubt kooperieren und das Niveau der Kinderbetreuung erheblich erhöhen. Auch die Familienförderung sollte angepasst und weg von der traditionellen Alleinernährerfamilie, hin zu den Bedürfnissen von Kindern unabhängig von der Familienform orientiert werden.

Anders sah es hingegen bei der Frage aus, **welche Unterstützungsangebote armen Kindern zugute kommen sollen**. Hier gab es vielfältige Vorschläge, die sich unter folgenden Komplexen summieren lassen:

Ein wichtiger Punkt liegt in der direkten Einbindung der Kinder. Die ExpertInnen sind sich einig, dass diese durch kostenfreie Angebote und Schaffung von mehr Mobilität für Kinder umsetzbar ist. Die Teilnahme an Freizeitaktivitäten für alle Kinder aus armen und geringverdienenden Haushalten ist nämlich essenziell für die gesellschaftliche Teilhabe und eine positive Entwicklung der Jungen und Mädchen. Es wurde an dieser Stelle jedoch erneut unterstrichen, dass der Zugang zu den Betreuungseinrichtungen wie Kitas und Horte der wichtigste Schritt ist und dies nicht aus mangelnden finanziellen Möglichkeiten oder organisatorischen Schwierigkeiten behindert werden darf.

Wenn Kinder diese Einrichtungen bereits besuchen, sollte insbesondere die Zusammenarbeit zwischen Eltern und Einrichtungen gestärkt werden. Dabei geht es ausdrücklich darum, dass die Angebote der professionellen Einrichtungen ausgeweitet (z.B. Ausbau der Erziehungsberatung, Hilfe beim Umgang mit Geld) und mit ehrenamtlichem Engagement ergänzt werden (beispielsweise Elternlotsen; diese können jedoch keinesfalls *Ersatz* für die hauptamtliche Arbeit in den Einrichtungen leisten). Wichtig ist hierbei, dass die Familien gefördert und ihr Einsatz gleichzeitig immer wieder behutsam aktiviert wird, um sie schrittweise aus ihrer Lethargie zu befreien. Entlastet werden könnten die Einrichtungen, indem ihnen mehr Raum und Zeit für die Kontaktpflege zu Kindern und Eltern gewährt wird: Das Rosenplatz-Expertenforum wünscht sich dafür kleinere Klassen und Gruppen und eine Berücksichtigung von ggf. zu überwindenden Sprachbarrieren bei Familien mit Migrationshintergrund; der Schinkel empfiehlt, die schulischen Leistungen der Kinder durch mehr (kostenlose) Nachhilfe aus Töpfen der Kommune zu verbessern.

Zusätzlich richten sich einige Appelle an Politik und Verwaltung in der Stadt: Die ExpertInnen im Schinkel raten zu einer genauen Beachtung soziostruktureller Gegebenheiten, damit nicht noch weitere Angebote wie Stadtteilbibliotheken in ohnehin benachteiligen Bereichen der Stadt zuungunsten der Kinder geschlossen werden. Außerdem wünscht sich ein Teil der ExpertInnen, dass Anträge Betroffener (z.B. bei mehrtägigen Klassenfahrten) vereinfacht und bessere Informations- und Beratungsstrukturen in der Stadt eingerichtet werden, damit die Familien schnell und unkompliziert an die bereits bestehenden, zuständigen (Beratungs-)Einrichtungen weitervermittelt werden können. Ganz grundsätzlich ist es erstrebenswert, diese unabhängig von den jeweiligen politischen Mehrheiten im Stadtrat kostendeckend weiterzuführen. Daher ist ein breiter politischer Konsens bezüglich des zu leistenden hohen Beratungsniveaus vonnöten, um die Beständigkeit und Verlässlichkeit in der Angebotsstruktur zum Wohl der Betroffenen herzustellen und zu erhalten.

Die Einrichtungen haben bereits viele Lösungsschritte zur Abmilderung der Kinderarmut in Osnabrück eingeleitet, sehen sich jedoch mit massiven **Problemen** konfrontiert.

Von Kooperationen zwischen Schulen und Kindergärten über die Etablierung von Tafeln und die Einstellung fremdsprachlicher Fachkräfte wurden vielfältige Bemühungen unternommen, die Problemsituation zu verbessern. Viele Aktionen waren nach Angaben der ExpertInnen erfolgreich oder sind zumindest erfolgversprechend.

Leider tauchen immer wieder Restriktionen auf, die den Einrichtungen ihre Arbeit erschweren: Der stetig steigende Arbeitsaufwand für die BetreuerInnen und LehrerInnen wurde betont, da immer mehr Kompetenzen vermittelt werden müssen, die im Elternhaus nicht erlernt werden. Allein das macht noch nicht die größte Schwierigkeit aus, denn der Abbau von Personal verhindert, dass sich die Beschäftigten ausreichend Zeit für die Belange der Kinder und Jugendlichen nehmen können. Stress und Hektik sind somit an der Tagesordnung, die Gesamtsituation in den Einrichtungen führt dazu, dass die eigentliche Arbeit kaum noch zu bewältigen ist. Darüber hinaus findet teilweise eine Verlagerung der Kompetenzen auf fachfremde Einrichtungen (z.B. die Vermittlung von Kindergartenplätzen über Schulen). Die ExpertInnen wünschen sich daher die Schaffung von zusätzlichen, mit Personal ausgestatteten Verwaltungsstrukturen und eine darauf aufbauende, klare Trennung der Zuständigkeitsbereiche, um spürbare Entlastungseffekte für ihre Arbeit zu erreichen.

Abschließend wurden die ExpertInnen zu ihrer Meinung zur **Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen ihrer Einrichtung mit anderen Organisationen/Institutionen im Bereich Kinderarmut** befragt.

Die Kooperation funktioniert auf Stadtteilebene gut, der Kontakt unter den Einrichtungen wird intensiv gepflegt. Das Expertenforum Rosenplatz kritisierte jedoch ebenfalls, dass die Prioritätensetzung zugunsten der benachteiligten Stadtviertel nur unzureichend ist und sich die Kommune bei der Vergabe finanzieller Ressourcen an den soziostrukturellen Bedingungen orientieren sollte. Außerdem wird betont, dass die Einrichtung eines öffentlichen tagenden Runden Tisches zur Kinderarmut in Osnabrück befürwortet wird. Einige ExpertInnen heben die Bedeutung der Öffentlichkeit dabei explizit hervor.

Abschließend soll eine tabellarische Übersicht über die Ergebnisse der Expertenforen gegeben werden:

Hauptursachen von Kinderarmut	• zu niedrige „Hartz-IV"-Regelsätze • Abschaffung der einmaligen Leistungen • mangelnde Betreuungsmöglichkeiten der Kinder und die damit verbundenen hohen Kosten • Komplexität der Ansätze verhindert unbürokratische Inanspruchnahme der vollen Leistungen • scharfe Sanktionen im Sozialrecht
Erscheinungsformen der Armut und größte Probleme	• grobe Mängel im Bereich Gesundheit (v.a. Bewegung und Hygiene) • unausgewogene, ungesunde Ernährung • schlechte Wohnqualität • zu wenig Mobilität • qualitativ minderwertige Kinderbekleidung (v.a. Schuhe)

	• Familien können oft kein Geld für geringste zusätzliche Ausgaben in Schulen und Kitas leisten (Klassenkassen etc., besonderes Problem: Teilnahme an eintätigen Ausflügen) • „Bildungsferne", wenig Berührungspunkte außerhalb der Schulen und Kitas • kaum oder gar kein Zugang zu Kultur- und Freizeitangeboten • niedrigere Spendenbereitschaft
Auswirkungen von Armut auf Kinder und Familie	• Perspektivlosigkeit • psychische Erkrankungen (Depression, Suchterkrankungen) • Überforderung im Alltag, Lethargie • Missverhältnis zu Besitz (Spielzeug als Statussymbole) • steigende Kriminalität auch unter Grundschulkindern • hoher Medienkonsum • besondere sozialrechtliche Restriktionen für Migrantenfamilien
Lösungen der Problemlagen	• Erhöhung der „Hartz-IV"- Regelsätze • Wiedereinführung der einmaligen Beihilfen • Ausrichtung der Familienförderung auf Kinder • Entbürokratisierung der Finanzierung im Bildungssystem
Vorschläge zu Unterstützungsmöglichkeiten der Kinder und ihrer Familien	• Kindern über Einrichtungen und durch freie Angebote Teilhabe ermöglichen • höhere Mobilität für Kinder herstellen • engere Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen und Eltern befördern • Erweiterung des Beratungsangebots (u.a. Umgang mit Geld) • ergänzend auf ehrenamtliches Engagement setzen, aber kein „Outsourcing" der professionellen Fachkräfte betreiben • kleinere Klassen und Gruppen, kostenfreie Nachhilfe • Bereitstellung größerer Ressourcen zur Überwindung von Sprachbarrieren • bevorzugte Behandlung von Stadtteilen, die einen hohen Anteil an armer Bevölkerung ausweisen • auch nach Politikwechsel bestehende Einrichtungen und Projekte auf hohem Niveau unterstützen • Etablierung eines besseren Informationsnetzwerks zur Weitervermittlung der Familien an qualifizierte Stellen • Vereinfachung der Anträge und Bescheide
Bereits eingeleitete Schritte zur Verbesserung der Situation	• Vielzahl von Projekten, Organisationen und Institutionen bietet Unterstützung auf verschiedenen Gebieten an • Problem bei der Umsetzung der Unterstützung: immer größerer Arbeitsaufwand, mangelnde Personalkapazitäten • Forderung: Bereitstellung von mehr Personal in der Pädagogik und im Verwaltungsbereich
Bedeutung der Zusammenarbeit der Einrichtungen	• Zusammenarbeit funktioniert auf Stadtteilebene gut und soll weiter ausgebaut werden • Befürwortung eines öffentlichen Runden Tisches gegen Kinderarmut • zusätzlich Betonung der Wichtigkeit der Prioritätensetzung in der Umverteilung zugunsten der ärmeren Stadtviertel

Tabelle 4: Zusammenfassung der Expertenforen

Literaturverzeichnis

Butterwegge, Christoph, 2009: Armut in einem reichen Land. Wie das Problem verharmlost und verdrängt wird. Frankfurt a.M.

Deutscher Bundestag (Hrsg.), 2005: Lebenslagen in Deutschland – Zweiter Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, BT-Drs. 15/5015, im Internet unter http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/15/050/1505015.pdf (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Deutscher Bundestag (Hrsg.), 2008: Lebenslagen in Deutschland – Dritter Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, BT-Drs. 16/9915, im Internet unter http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/099/1609915.pdf (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Diakonie Württemberg (Hrsg.), 2010: Diakonie fordert 69 Euro mehr für Hartz-IV-Empfänger. Pressemitteilung vom 23. November 2010, im Internet unter http://www.diakonie-wuerttemberg.de/presse-und-aktuelles/pressemitteilungen/detailansicht/artikel/diakonie-wuerttemberg-fordert-69-euro-mehr-fuer-hartz-iv-empfaenger/back/31/?tx_ttnews[pointer]=4&cHash=4a936f3d49 (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Fries, Meike, 2008: Herbstdepressionen. Der neue Bildungsbericht der OECD zeichnet ein düsteres Bild des deutschen Bildungssystems. Neu sind die Erkenntnisse indes nicht, Die Zeit online, im Internet unter http://www.zeit.de/online/2007/38/oecd-kommentar/komplettansicht (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Gerhards, Helene/Wirth, Darijusch, 2010a: Protokoll des Expertenforums Rosenplatz vom 21. Juni 2010. Osnabrück, im Internet unter http://www.allen-kindern-zukunft-geben.de/media//Arbeitslosenselbsthilfe%20e_V_%20in%20Osnabr%C3%BCck/Protokoll-Expertenforum_Rosenplatz.pdf (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Gerhards, Helene/Wirth, Darijusch, 2010b: Protokoll des Expertenforums Schinkel vom 1. September 2010. Osnabrück, im Internet unter http://www.allen-kindern-zukunft-geben.de/media//Arbeitslosenselbsthilfe%20e_V_%20in%20Osnabr%C3%BCck/Protokoll-Expertenforum_Schinkel-Stand-2010-10-06.pdf (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Hock, Beate/Holz, Gerda/Wüstendörfer, Werner, 2000: Frühe Folgen – langfristige Konsequenzen? Armut und Benachteiligung im Vorschulalter. Frankfurt a.M.

Holz, Gerda/Richter, Antje/Wüstendörfer, Werner/Giering, Dietrich, 2006: Zukunftschancen von Kindern!? Wirkung von Armut bis zum Ende der Grundschulzeit. Bonn/Berlin.

Kurth, Bärbel-Maria/Schaffrath Rosario, Angelika, 2007: Die Verbreitung von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse des bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheitssurveys (KiGGS), in: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 50, S. 736-743, im Internet unter: http://www.kiggs.de/experten/downloads/Basispublikation/Kurth_Uebergewicht.pdf (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Lampert, Thomas/Richter, Matthias, 2010: Armut bei Kindern und Gesundheitsfolgen, in: Holz, Gerda/Richter-Kornweitz (Hrsg.), Kinderarmut und ihre Folgen. Wie kann Prävention gelingen? München, S. 55-65.

Leven, Ingo/Schneekloth, Ulrich, 2010: Die Freizeit: Sozial getrennte Kinderwelten, in: World Vision Deutschland e.V. (Hrsg.), Kinder in Deutschland 2010. 2. World Vision Kinderstudie. Frankfurt a.M., S. 95-140.

Lietzmann, Torsten/Tophoven, Silke/Wenzig, Claudia, 2011: Bedürftige Kinder und ihre Lebensumstände, in: IAB-Kurzbericht 6, im Internet unter: http://doku.iab.de/kurzber/2011/kb0611.pdf (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Martens, Rudolf, 2010: Die Regelsatzberechnungen der Bundesregierung sowie der Vorschlag des Paritätischen Gesamtverbandes für bedarfsdeckende Regelsätze. Berlin, im Internet unter http://www.paritaet.org/hamburg/aktuell/Presse-2010-11-9-Schneider-Bucerius/Expertise_Regelsatz_10_2010.pdf (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Martens, Rudolf/Schneider, Ulrich, 2010: Damit sich Arbeit lohnt. Expertise zum Abstand zwischen Erwerbseinkommen und Leistungen nach dem SGB II. Berlin.

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit (Hrsg.), 2010a: Handlungsorientierte Sozialberichterstattung Niedersachen. Statistikteil. Hannover, im Internet unter http://www.ms.niedersachsen.de/download/11962 (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit (Hrsg.), 2010b: Handlungsorientierte Sozialberichterstattung Niedersachen. Statistikteil – Karten. Hannover, im Internet als komprimierte Datei im zip-Format unter http://www.ms.niedersachsen.de/download/11984, dort: K_2_4_4.pdf (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Stadt Osnabrück (Hrsg.), 2008: Niederschrift über die öffentliche Sitzung des Rates der Stadt Osnabrück (14) am 29. Januar 2008. Osnabrück.

Stadt Osnabrück (Hrsg.), 2011a: Arbeitslose nach Stadtteilen (Stand: 15. Dezember 2010), im Internet unter http://www.osnabrueck.de/images_design/Grafiken_Inhalt_Rathaus_online/Arbeitslose_nach_Stadtteilen.pdf (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Stadt Osnabrück (Hrsg.), 2011b: Jugendportal Stadt Osnabrück. Rund ums Geld, im Internet unter http://www.osnabrueck.de/jugendportal/33922.asp (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Stadt Osnabrück (Hrsg.), 2011c: Kinderportal Stadt Osnabrück. Rund ums Geld, im Internet unter http://www.osnabrueck.de/kinderportal/30645.asp (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Starker, Anne/Lampert, Thomas/Worth, Annette/Oberger, Jennifer/Kahl, Heidrun/Bös, Klaus, 2007: Motorische Leistungsfähigkeit. Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheitssurveys (KiGGS), in: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 50, S. 775-783, im Internet unter: http://www.kiggs.de/experten/downloads/Basispublikation/Starker_motor._Leistungsfaehigkeit.pdf (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hrsg.), 2010a: Sozialberichterstattung der amtlichen Statistik. Tabelle A.1.1.0 – Bundesrepublik Deutschland: Armutsgefährdungsquote nach soziodemografischen Merkmalen, im Internet unter http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/Tabellen/tabelleA1X19de_bund.html (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hrsg.), 2010b: Sozialberichterstattung der amtlichen Statistik. Tabelle A.1.1.09 – Niedersachsen: Armutsgefährdungsquote nach soziodemografischen Merkmalen, im Internet unter http://www.amtliche-sozialberichterstattung.de/Tabellen/tabelleA1109ni_bund.html (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

UNICEF Deutschland (Hrsg.), 2008: Der UNICEF-Bericht zur Lage von Kindern in Deutschland. Zusammenfassung wichtiger Ergebnisse, im Internet unter http://www.unicef.de/presse/pm/2008/080526-wachsende-kluft-zwischen-kindern/080526-der-unicef-bericht-zur-lage-der-kinder-in-deutschland/ (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Wüstendörfer, Werner, 2008: „Dass man immer nein sagen muss". Eine Befragung der Eltern von Grundschulkindern mit Nürnberg-Pass. Nürnberg, im Internet unter http://www.soziales.nuernberg.de/pdf/Befragung_Nuernberg_Pass.pdf (letzter Zugriff am 7. Juli 2011).

Zander, Margherita, 2010: Kindliche Bewältigungsstrategien von Armut im Grundschulalter – ein Forschungsbericht, in: Zander, Margherita (Hrsg.), Kinderarmut. Einführendes Handbuch für Forschung und soziale Praxis. 2. Aufl. Wiesbaden, S. 110-141.

Anhang

Anhang 1: Grundauszählung/Tabellenanhang

Anhang 2: Anschreiben

Anhang 3: Fragebogen

Grundauszählung/Tabellenanhang

Tabelle 01: AusfüllendeR des Fragebogens

AusfüllendeR	Häufigkeit	Prozent
Mutter	521	84,3
Vater	56	9,1
Mutter und Vater	40	6,5
sonstige Person	1	0,2
Summe	618	100,1[12]

Tabelle 02: Kinderzahl

Kinderzahl	Häufigkeit	Prozent
1	301	48,6
2	191	30,9
3	93	15,0
4	26	4,2
5	5	0,8
6	2	0,3
8	1	0,2
Summe	619	100

Tabelle 03: Minderjährige Kinder nach Alter und Geschlecht

Alter und Geschlecht	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit Altersgruppe insgesamt	Prozent
0-5 Jahre, männlich	208	19,8%	423	40,2
0-5 Jahre, weiblich	215	20,5%		
6-7 Jahre, männlich	57	5,4%	125	11,9
6-7 Jahre, weiblich	68	6,5%		
8-9 Jahre, männlich	50	4,8%	112	10,7
8-9 Jahre, weiblich	62	5,9%		
10-11 Jahre, männlich	67	6,4%	132	12,6
10-11 Jahre, weiblich	65	6,2%		
12-13 Jahre, männlich	56	5,3%	99	9,4
12-13 Jahre, weiblich	43	4,1%		
14-15 Jahre, männlich	42	4,0%	94	8,9
14-15 Jahre, weiblich	52	4,9%		
16-17 Jahre, männlich	33	3,1%	66	6,3
16-17 Jahre, weiblich	33	3,1%		
Summe	1051	100,0%	1051	100,0

[12] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

Tabelle 04: Mitgliedschaft in Vereinen/Organisationen oder Teilnahme an Kursen außerhalb der Schule (hier: nur Kinder zwischen 6 und 17 Jahren)

Mitgliedschaft/Kursteilnahme liegt vor	Häufigkeit	Prozent
Ja	260	43,0
Nein	345	57,0
Summe	605	100

Tabelle 05: Hauptgrund bei fehlender Mitgliedschaft in Vereinen/Organisationen bzw. keiner Teilnahme an Kursen außerhalb der Schule

Hauptgrund	Häufigkeit	Prozent
Ist uns zu teuer/Können wir uns nicht leisten	303	72,7
kein Interesse des Kindes/der Kinder	21	5,0
Kind hat/Kinder haben keine Zeit	12	2,9
sonstiger Grund	81	19,4
Summe	471	100

Tabelle 06: Kind erhält Taschengeld (hier: nur Kinder zwischen 6 und 17 Jahren)

Taschengeld erhalten	Häufigkeit	Prozent
Ja	420	68,7
Nein	191	31,3
Summe	611	100

Tabelle 07: Taschengeldhöhe entsprechend Empfehlung Stadt Osnabrück (hier: nur Kinder zwischen 6 und 17 Jahren)

Alter der Kinder	unterhalb Empfehlung		innerhalb Empfehlung		oberhalb Empfehlung	
	Häufigkeit[13]	Prozent	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent
6-7	80	72,1	17	15,3	14	12,6
8-9	75	70,1	23	21,5	9	8,4
10-11	96	75,6	16	12,6	15	11,8
12-13	72	77,4	18	19,4	3	3,2
14-15	67	75,3	13	14,6	9	10,1
16-17	49	75,4	6	9,2	10	15,4

[13] Diejenigen Kinder, die kein Taschengeld erhalten, sind hier ebenfalls aufgeführt.

Tabelle 08: Gemeinsame Aktivitäten mit dem Kind/den Kindern I (Prozentangaben)

	(fast) jeden Tag	mindestens 1x pro Woche	mindestens 1x pro Monat	selten/ nie	Summe
Gespräche	89,4	7,1	1,5	2,0	100
Schularbeiten	60,1	17,8	1,5	20,6	100
(Vor-)Lesen	56,6	22,5	4,4	16,6	100,1[14]
Haushalt, Einkaufen	39,6	50,0	7,9	2,5	100
Basteln, Hobbys, Sport, Spielen	38,0	38,6	13,3	10,1	100
Ausflüge/Besuche	11,0	37,8	29,5	21,7	100
Sonstiges	38,7	27,0	12,4	21,9	100

Tabelle 09: Gemeinsame Aktivitäten mit dem Kind/den Kindern II (Häufigkeiten)

	(fast) jeden Tag	mindestens 1x pro Woche	mindestens 1x pro Monat	selten/ nie	Summe
Gespräche	489	39	8	11	547
Schularbeiten	233	69	6	80	388
(Vor-)Lesen	297	118	23	87	525
Haushalt, Einkaufen	225	284	45	14	568
Basteln, Hobbys, Sport, Spielen	203	206	71	54	534
Ausflüge/Besuche	61	209	163	120	553
Sonstiges	53	37	17	30	137

Tabelle 10: Einnahme einer täglichen gemeinsamen Mahlzeit mit dem Kind/den Kindern

	Häufigkeit	Prozent
Ja	598	96,0
Nein	25	4,0
Summe	623	100,0

[14] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

Tabelle 11: Gesundheitliche Beeinträchtigung

Art der Beeinträchtigung	liegt vor	liegt nicht vor	Summe	liegt vor in Prozent[15]
Sprachstörung	114	628	742	15,4
Lernbehinderung	55	687	742	7,4
Hyperaktivität	82	660	742	11,1
geistige Behinderung	10	732	742	1,3
chronische Erkrankung	78	664	742	10,5
Gewichtsprobleme	71	671	742	9,6
motorische Beeinträchtigungen/ Körperbeherrschung	72	670	742	9,7
körperliche Behinderung	19	723	742	2,6
sonstige Beeinträchtigungen	57	685	742	7,7
keine Beeinträchtigungen oder Probleme	402	340	742	54,2

Tabelle 12: Benötigte Unterstützung für ihr Kind/ihre Kinder nach Bereichen I (Prozentangaben)

	dringend benötigt	benötigt	selten benötigt	gar nicht benötigt	Summe
medizinische Versorgung	18,5	20,0	30,3	31,2	100
Essen/Lebensmittel	25,5	34,4	22,2	18,0	100,1[16]
Ausgaben für die Schule	26,1	39,3	13,4	21,2	100
Verkehr	26,8	31,9	21,6	19,7	100
Wohnungseinrichtung/Möbel	29,9	34,4	24,9	10,8	100
Ausflüge außerhalb der Stadt	37,3	40,2	16,6	5,9	100
Spielzeug/Hobbys	39,4	39,0	14,2	7,4	100
Ausgehen	42,3	37,1	14,2	6,3	99,9[17]
Urlaub	47,2	38,9	9,9	4,0	100
Kleidung/Schuhe	48,2	39,8	6,8	5,2	100

[15] Mehrfachantworten möglich, daher Aufsummierung auf über 100%.

[16] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

[17] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

Tabelle 13: Benötigte Unterstützung für ihr Kind/ihre Kinder nach Bereichen II (Häufigkeiten)

	dringend benötigt	benötigt	selten benötigt	gar nicht benötigt	Summe
medizinische Versorgung	85	92	139	143	459
Essen/Lebensmittel	123	166	107	87	483
Ausgaben für die Schule	117	176	60	95	448
Verkehr	125	149	101	92	467
Wohnungseinrichtung/Möbel	155	178	129	56	518
Ausflüge außerhalb der Stadt	202	218	90	32	542
Spielzeug/Hobbys	208	206	75	39	528
Ausgehen	235	206	79	35	555
Urlaub	262	216	55	22	555
Kleidung/Schuhe	276	228	39	30	573

Tabelle 14: Einschränkung der Eltern für ihre Kinder

Einschränkung wird angegeben	Häufigkeit	Prozent
Ja	531	90,6
Nein	55	9,4
Summe	586	100

Tabelle 15: Sparanstrengungen der Eltern für ihr Kind/ihre Kinder nach Bereichen I (Prozentangaben)

	oft	manchmal	selten	nie	Summe
medizinische Versorgung	26,3	24,7	18,6	30,4	100
Essen/Lebensmittel	30,8	31,2	20,0	18,1	100,1[18]
Verkehr	39,0	31,8	15,8	13,4	100
Wohnungseinrichtung/Möbel	70,1	19,4	7,1	3,4	100
Hobbys	70,5	18,4	5,5	5,6	100
Kleidung/Schuhe	73,3	17,7	6,1	2,9	100
Ausflüge außerhalb der Stadt	75,3	15,7	5,8	3,2	100
Ausgehen	78,0	13,6	4,6	3,9	100,1[19]
Urlaub	83,6	7,5	3,5	5,4	100

[18] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

[19] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

Tabelle 16: Sparanstrengungen der Eltern für ihr Kind/ihre Kinder nach Bereichen II (Häufigkeiten)

	oft	manchmal	selten	nie	Summe
Essen/Lebensmittel	165	167	107	97	536
Kleidung/Schuhe	434	105	36	17	592
Hobbys	388	101	30	31	550
Wohnungseinrichtung/Möbel	386	107	39	19	551
Verkehr	207	169	84	71	531
medizinische Versorgung	133	125	94	154	506
Urlaub	480	43	20	31	574
Ausflüge außerhalb der Stadt	426	89	33	18	566
Ausgehen	460	80	27	23	590

Tabelle 17: Schulabschlüsse der Eltern

Schulabschluss	Mutter		Vater	
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent
kein Schulabschluss	51	9,0	32	14,7
Hauptschulabschluss	145	25,6	51	23,5
Realschulabschluss	237	41,8	75	34,6
(Fach-)Abitur	113	19,9	47	21,7
sonstiger Schulabschluss	21	3,7	12	5,5
Summe	567	100	217	100

Tabelle 18: Berufsabschlüsse der Eltern

Berufsabschluss	Mutter		Vater	
	Häufigkeit	Prozent	Häufigkeit	Prozent
kein Berufsabschluss	180	32,7	73	35,1
abgeschlossene Ausbildung	246	44,6	82	39,4
Fachhochschulabschluss	31	5,6	9	4,3
Universitätsabschluss	34	6,2	13	6,2
in Ausbildung/Umschulung	30	5,4	14	6,7
im Studium	14	2,5	6	2,9
sonstiger Berufsabschluss	16	2,9	11	5,3
Summe	551	99,9[20]	208	99,9[21]

[20] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

[21] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

Tabelle 19: Geburtsort BefragteR oder PartnerIn außerhalb Deutschlands

Geburtsort außerhalb Deutschlands	Häufigkeit	Prozent
Ja	291	46,9
Nein	330	53,1
Summe	621	100

Tabelle 20: Geburtsregion der Eltern

Geburtsregion	Häufigkeit	Prozent
Deutschland	330	54,3
Afrika	21	3,5
Asien	17	2,8
Großbritannien	3	0,5
GUS	98	16,1
Naher Osten und Türkei	55	9,0
Nord- und Südamerika	8	1,3
Osteuropa	57	9,4
Süd(west)europa	7	1,2
unterschiedliche der o.g. Regionen außer Deutschland	12	2,0
Summe	608	100,1[22]

[22] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

Tabelle 21: Nutzung Unterstützungsangebote I (Prozentangaben)

	aktuell oder früher genutzt	kenne ich nicht	benötigt, aber aus anderen Gründen nicht genutzt	nicht benötigt	keine Angabe	Summe
Hausaufgabenhilfe	17,8	6,0	7,2	47,6	21,4	100,0
Hort/ Nachmittagsbetreuung	26,9	3,3	3,8	47,6	18,4	100,0
Schulsozialarbeit/ VertrauenslehrerIn	6,8	7,9	1,4	57,2	26,7	100,0
Sprachförderung/ Logopädie	26,4	2,5	2,8	47,6	20,6	99,9[23]
Krankengymnastik/ Ergotherapie	27,5	2,0	3,0	46,1	21,4	100,0
Beratung Jugendamt	25,3	4,2	2,4	48,4	19,7	100,0
Beratung Sozialamt	13,1	8,5	4,2	49,8	24,4	100,0
Beratung Gesundheitsamt	3,9	7,5	2,2	60,1	26,3	100,0
Beratung soziale Einrichtungen	20,3	9,9	3,3	42,9	23,6	100,0
Versorgung mit Lebensmitteln	27,7	6,0	15,9	32,1	18,4	100,1[24]
andere Sachhilfen	29,2	8,8	14,6	27,5	19,8	99,9[25]

[23] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

[24] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

[25] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

Tabelle 22: Nutzung Unterstützungsangebote II (Häufigkeiten)

	aktuell oder früher genutzt	kenne ich nicht	benötigt, aber aus anderen Gründen nicht genutzt	nicht benötigt	keine Angabe	Summe
Hausaufgabenhilfe	113	38	46	303	136	636
Hort/ Nachmittagsbetreuung	171	21	24	303	117	636
Schulsozialarbeit/ VertrauenslehrerIn	43	50	9	364	170	636
Sprachförderung/ Logopädie	168	16	18	303	131	636
Krankengymnastik/ Ergotherapie	175	13	19	293	136	636
Beratung Jugendamt	161	27	15	308	125	636
Beratung Sozialamt	83	54	27	317	155	636
Beratung Gesundheitsamt	25	48	14	382	167	636
Beratung soziale Einrichtungen	129	63	21	273	150	636
Versorgung mit Lebensmitteln	176	38	101	204	117	636
andere Sachhilfen	186	56	93	175	126	636

Tabelle 23: Erhaltene und gewünschte Unterstützung I (Prozent)[26]

	PartnerIn, Freunde etc.		fachliche Stellen	
	erhalte Unterstützung	wünsche mehr Unterstützung	erhalte Unterstützung	wünsche mehr Unterstützung
Geldsorgen	17,3	29,2	5,3	42,1
berufliche Probleme	15,9	16,0	6,6	31,3
Wohnungsprobleme	13,8	16,7	3,3	26,1
gesundheitliche Probleme	19,2	15,3	7,9	19,8
Schulprobleme Kinder	15,9	10,8	6,6	16,0
Unterstützung im Alltag	34,3	19,8	3,9	14,5
Erziehungsfragen	32,1	13,7	11,8	13,8
Probleme mit PartnerIn	17,5	9,0	4,6	7,9

[26] Basis: 636 Fragebögen.

Tabelle 24: Erhaltene und gewünschte Unterstützung II (Häufigkeiten)

	PartnerIn, Freunde etc.		fachliche Stellen	
	erhalte Unterstützung	wünsche mehr Unterstützung	erhalte Unterstützung	wünsche mehr Unterstützung
Geldsorgen	110	186	34	268
berufliche Probleme	101	102	42	199
Wohnungsprobleme	88	106	21	166
gesundheitliche Probleme	122	97	50	126
Schulprobleme Kinder	101	69	42	102
Unterstützung im Alltag	218	126	25	92
Erziehungsfragen	204	87	75	88
Probleme mit PartnerIn	111	57	29	50

Tabelle 25: Familienform

Familienform	Häufigkeit	Prozent
mit Lebens- oder EhepartnerIn	230	38,1
AlleinerziehendeR	362	60,0
andere	11	1,8
Summe	603	99,9[27]

Tabelle 26: Haushaltsgröße

Haushaltsgröße	Häufigkeit	Prozent
2	189	32,4
3	194	33,3
4	121	20,8
5	58	9,9
6	14	2,4
7	6	1,0
8	1	0,2
Summe	583	100

Tabelle 27: Zu Hause gesprochene Sprachen I

Sprachen	Häufigkeit	Prozent[28]
Deutsch	568	90,7
Türkisch	54	8,6
Russisch	99	15,8
Portugiesisch	6	1
Polnisch	14	2,2
andere Sprache	128	20,4

Tabelle 28: Zu Hause gesprochene Sprachen II

Sprachen	Häufigkeit	Prozent
ausschließlich Deutsch	344	55,0
Deutsch und andere Sprache(n)	224	35,8
ausschließlich nichtdeutsche Sprache(n)	58	9,3
Summe	626	100,1[29]

[27] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

Tabelle 29: Aussiedler

Aussiedler	Häufigkeit	Prozent
Ja	100	17,2
Nein	480	82,8
Summe	580	100

Tabelle 30: Stadtteile der Antwortenden

Stadtteil	Häufigkeit
Atter	18
Darum-Gretesch-Lüstringen	16
Dodesheide	58
Eversburg	54
Fledder	7
Gartlage	20
Hafen	4
Haste	15
Hellern	15
Innenstadt	17
Kalkhügel	31
Nahne	9
Pye	7
Schinkel	77
Schinkel-Ost	33
Schölerberg	60
Sonnenhügel	32
Sutthausen	13
Voxtrup	19
Westerberg	12
Weststadt	15
Widukindland	11
Wüste	28
Summe	571

Tabelle 31: Postleitzahlgebiet der Antwortenden

PLZ	Häufigkeit	Prozent
49074	40	6,5
49076	29	4,7
49078	36	5,8
49080	73	11,8
49082	83	13,5
49084	119	19,3
49086	60	9,7
49088	93	15,1
49090	84	13,6
Summe	617	100

Anschreiben und Fragebogen folgen auf den nächsten Seiten

[28] Mehrfachantworten möglich, daher Aufsummierung auf über 100%. Bezugsgröße: n=626 (10 Befragte haben die Frage nicht beantwortet).

[29] Abweichung von 100 aufgrund von Rundungsdifferenzen.

Allen Kindern Zukunft geben
Arbeitslosenselbsthilfe e.V. Osnabrück
Lotter Str. 6-8
49078 Osnabrück

Allen Kindern Zukunft geben!
Das schaffen wir in Osnabrück gemeinsam!

Osnabrück, 22. September 2010

Liebe Eltern,

im Rahmen des Projektes „Allen Kindern Zukunft geben“ wenden wir uns an Sie, weil wir ein Konzept zur Bekämpfung von Kinderarmut in Osnabrück entwickeln. Es soll wirksame Vorschläge zur Verbesserung der Lage auch Ihrer Kinder beinhalten.

Hierfür sind uns Ihre Meinung und Ihre Erfahrungen wichtig! Um mehr von Ihrer Situation zu erfahren, bitten wir Sie, den **beiliegenden Fragebogen auszufüllen** und ihn spätestens bis zum

15. Oktober 2010

an die Arbeitslosenselbsthilfe e.V. (ASH) kostenlos zurückzusenden. Bitte verwenden Sie dafür den beigefügten Rückumschlag. Als **Dankeschön** verlosen wir über 300 Freikarten (unter anderem für den Zoo, das Nettebad, Theater, Figurentheater, Cinema Arthouse, die Lagerhalle und den VfL Osnabrück).

Wenn Sie an der Verlosung teilnehmen möchten, geben Sie bitte auf dem Rückumschlag Name und Adresse an. Rückumschlag und Fragebogen werden von uns sofort nach Erhalt getrennt, der Fragebogen wird anonym ausgewertet, der mit Adresse versehene Umschlag nimmt an der Verlosung teil. Wenn Sie nicht an der Verlosung teilnehmen möchten - lassen Sie das Feld für die Adresse einfach frei und senden Sie uns den Fragebögen ohne Namen zu.

Die Teilnahme an der Befragung ist freiwillig und erfolgt anonym!

Es handelt sich nicht um eine Befragung der ArbeitGemeinschaft für Osnabrück (AGOS), der Bundesagentur für Arbeit (BA) oder der Stadt Osnabrück. Die vorgenannten Stellen haben lediglich den Versand übernommen.

Die Arbeitslosenselbsthilfe e.V. führt eigenständig die Auswertung der zugesandten Fragebögen durch.

Falls Sie vorab noch Fragen haben, rufen Sie einfach an! Tel: 0541 / 47299.

Wir freuen uns auf Ihre Antwort!

Heinrich Funke

Heinrich Funke, ASH Osnabrück
www.allen-kindern-zukunft-geben.de

Dieses Projekt wird unterstützt von: Arbeiterwohlfahrt (AWO), Bildungsvereinigung ARBEIT UND LEBEN, Caritasverband, Deutscher Gewerkschaftsbund, Diakonisches Werk, Handwerkskammer Osnabrück-Emsland, Kinderschutzbund, Kooperationsstelle Hochschulen und Gewerkschaften, Paritätischer, Verband allein erziehender Mütter und Väter (VAMV), Verista, Verein Kinder in Not e.V. und Stadt Osnabrück.

Mit neuem Mut. 2010 Europäisches Jahr zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

EUROPÄISCHE UNION

Dieses Vorhaben wird aus aus Mitteln des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales sowie der Europäischen Union gefördert.

Bitte geben Sie an, wer den Fragebogen beantwortet:

□ Mutter/Stiefmutter/Pflegemutter □ Vater/Stiefvater/Pflegevater

□ sonstige Person, und zwar ……..

Teil A: Fragen zu Ihrem Kind/Ihren Kindern

Bitte beziehen Sie die folgenden Fragen ausschließlich auf diejenigen Kinder, die mit Ihnen ***gemeinsam in einem Haushalt*** *leben.*

1. Wie viele Kinder haben Sie? ……. *(bitte Anzahl angeben)*

2. Bitte geben Sie Alter und Geschlecht Ihres Kindes/Ihrer Kinder an:

- 1. Kind: ……. Jahre, □ männlich □ weiblich
- 2. Kind: ……. Jahre, □ männlich □ weiblich
- 3. Kind: ……. Jahre, □ männlich □ weiblich
- 4. Kind: ……. Jahre, □ männlich □ weiblich
- 5. Kind: ……. Jahre, □ männlich □ weiblich

- Ggf. weitere Kinder (*bitte Alter und Geschlecht angeben*):.....

3. Ist Ihr Kind/sind Ihre Kinder Mitglied in einem Verein (*z.B. Sport*), einer Organisation (*z.B. Naturfreunde, kirchliche Jugendgruppe*) oder besucht es/besuchen sie regelmäßig Kurse (*z.B. Mal- oder Musikkurse*) außerhalb der Schule?

- 1. Kind: □ Ja □ Nein
- 2. Kind: □ Ja □ Nein
- 3. Kind: □ Ja □ Nein
- 4. Kind: □ Ja □ Nein
- 5. Kind: □ Ja □ Nein
- Ggf. weitere Kinder: .....

4. Wenn eines oder mehrere Ihrer Kinder **nicht** Mitglied in einem Verein oder einer Organisation ist/sind und keine regelmäßigen Kurse außerhalb der Schule besucht/besuchen, geben Sie bitte den **Hauptgrund** dafür an:

□ ist uns zu teuer/können wir uns nicht leisten □ kein Interesse des Kindes/der Kinder

□ Kind/Kinder haben keine Zeit □ sonstiger Grund

5. Bekommt Ihr Kind/Bekommen Ihre Kinder Taschengeld – ohne Geld für Schulmaterial, Kleidung, Grundnahrungsmittel?
(*Falls ja, wie viel durchschnittlich?*)

			Ich würde/wir würden aber gerne mehr geben
• 1. Kind:	□ Nein	□ Ja, …… € monatlich	□
• 2. Kind:	□ Nein	□ Ja, …… € monatlich	□
• 3. Kind:	□ Nein	□ Ja, …… € monatlich	□
• 4. Kind:	□ Nein	□ Ja, …… € monatlich	□
• 5. Kind:	□ Nein	□ Ja, …… € monatlich	□

- Ggf. weitere Kinder (*bitte Taschengeldhöhe angeben*): .....

6. Was machen Sie oder eine andere erwachsene (erziehungsberechtigte) Person aus Ihrem Haushalt mit mindestens einem Ihrer Kinder gemeinsam? (*Mehrfachnennungen möglich*)

	(fast) jeden Tag	**mindestens 1x pro Woche**	**mindestens 1x im Monat**	**selten/nie**	**würden ich/wir gerne öfter machen**
Schularbeiten machen	□	□	□	□	□
(Vor-)Lesen	□	□	□	□	□
Haushalt, Einkaufen	□	□	□	□	□
Basteln, Hobbys, Sport oder Spielen	□	□	□	□	□
Gespräche	□	□	□	□	□
Ausflüge/Besuche *(z.B. bei Verwandten)*	□	□	□	□	□
sonstiges	□	□	□	□	□

7. Nehmen Sie oder eine andere erwachsene (erziehungsberechtigte) Person aus Ihrem Haushalt normalerweise täglich mindestens eine Mahlzeit mit Ihrem Kind/Ihren Kindern zusammen ein?

□ Ja □ Nein

8. Braucht Ihr Kind/Brauchen Ihre Kinder in den folgenden gesundheitlichen Bereichen Unterstützung bzw. erhält/erhalten diese bereits?

	1. Kind	**2. Kind**	**3. Kind**	**4. Kind**	**5. Kind**
Sprachstörung	□	□	□	□	□
Lernbehinderung	□	□	□	□	□
Hyperaktivität	□	□	□	□	□
geistige Behinderung	□	□	□	□	□
chronische Erkrankung	□	□	□	□	□
Gewichtsprobleme	□	□	□	□	□
motorische Beeinträchtigungen/ Körperbeherrschung	□	□	□	□	□
körperliche Behinderung	□	□	□	□	□
sonstige Beeinträchtigungen	□	□	□	□	□
keine Beeinträchtigungen oder Probleme	□	□	□	□	□

Ggf. benötigte Unterstützung weiterer Kinder abgeben:

.....

.....

9. In welchen Bereichen benötigen Sie mehr (finanzielle) Unterstützung **<u>für Ihr Kind/Ihre Kinder</u>?**

	dringend benötigt	**benötigt**	**selten benötigt**	**gar nicht benötigt**
Essen/Lebensmittel	□	□	□	□
Kleidung/Schuhe	□	□	□	□
Spielzeug/Hobbys *(z.B. Sport, Freunde)*	□	□	□	□
Ausgaben für die Schule	□	□	□	□
Wohnungseinrichtung/Möbel	□	□	□	□
Verkehr *(z.B. Busfahrten, Auto)*	□	□	□	□
Medizinische Versorgung *(z.B. Medikamente, Sehhilfen, Arztbesuche)*	□	□	□	□
Urlaub	□	□	□	□
Ausflüge außerhalb der Stadt	□	□	□	□
Ausgehen *(z.B. Kino, Essen gehen)*	□	□	□	□

<u>Teil B: Fragen zu den Erziehenden</u>

10. Schränken Sie sich oder Ihre ebenfalls bei Ihnen im Haushalt lebende Partnerin/Ihr Partner für Ihr Kind/Ihre Kinder ein?
(z.B. bei Essen, Kleidung, Ausgehen etc.)

□ Ja □ Nein

11. In welchen Bereichen sparen **<u>Sie und ggf. Ihre bei Ihnen im Haushalt lebende Lebenspartnerin/Lebenspartner</u>**, um Ihren Kindern etwas zu ermöglichen?

	oft	**manchmal**	**selten**	**nie**
Essen/Lebensmittel	□	□	□	□
Kleidung/Schuhe	□	□	□	□
Hobbys ***(z.B. Sport, Freunde)***	□	□	□	□
Wohnungseinrichtung/Möbel	□	□	□	□
Verkehr ***(z.B. Busfahrten, Auto)***	□	□	□	□
medizinische Versorgung (z.B. ***Medikamente, Sehhilfen, Arztbesuche)***	□	□	□	□
Urlaub	□	□	□	□
Ausflüge außerhalb der Stadt	□	□	□	□
Ausgehen ***(z.B. Kino, Essen gehen)***	□	□	□	□

12. Welchen Schulabschluss haben Sie und Ihre in Ihrem Haushalt lebende Partnerin/Ihr Partner?
(*Wenn Sie einen Schulabschluss im Ausland erworben haben, kreuzen Sie bitte denjenigen an, der dem deutschen Abschluss am ehesten entspricht*.)

Sie selbst	**Ihr/e Partner/in**	
□	□	**keinen Schulabschluss**
□	□	**(qualifizierter) Hauptschulabschluss**
□	□	**mittlere Reife/Realschulabschluss**
□	□	**(Fach-) Abitur**
□	□	**sonstiger Schulabschluss**

13. Welchen Berufsabschluss haben Sie und Ihre in Ihrem Haushalt lebende Partnerin/Ihr Partner?
(*Wenn Sie einen Berufsabschluss im Ausland erworben haben, kreuzen Sie bitte denjenigen an, der dem deutschen Abschluss am ehesten entspricht*.)

Sie selbst	**Ihr/e Partner/in**	
□	□	**keinen Berufsabschluss**
□	□	**eine abgeschlossene Ausbildung**
□	□	**einen Fachhochschulabschluss**
□	□	**einen Universitätsabschluss**
□	□	**mache eine Ausbildung/Umschulung**
□	□	**studiere gerade noch**
□	□	**sonstiger Berufsabschluss**

14. Wurden Sie oder Ihre Partnerin/Ihr Partner außerhalb Deutschlands geboren?

□ Nein □ Ja Falls Ja, in welchem Land? .....

Teil C: Fragen zu Ihrer Familie

15. Es gibt eine Reihe von Unterstützungsangeboten und Hilfen für Eltern und Kinder. Welche nutzen Sie zurzeit oder haben Sie genutzt? (*Mehrfachnennungen möglich*)

Unterstützungsangebot	**aktuell oder früher genutzt**	**kenne ich nicht**	**benötigt, wird aber aus anderen Gründen nicht genutzt**	**nicht benötigt**
Hausaufgabenhilfe	☐	☐	☐	☐
Hort oder andere Nachmittags-betreuung für Schulkinder	☐	☐	☐	☐
Schulsozialarbeit/Vertrauenslehrer	☐	☐	☐	☐
Sprachförderung/Logopädie	☐	☐	☐	☐
Krankengymnastik, Ergotherapie	☐	☐	☐	☐
Beratung des Jugendamtes	☐	☐	☐	☐
Beratung des Sozialamtes	☐	☐	☐	☐
Beratung des Gesundheitsamtes	☐	☐	☐	☐
Beratung durch soziale Einrichtungen	☐	☐	☐	☐
Versorgung mit Lebensmitteln (*z.B. Kindertafel, Osnabrücker Tafel*)	☐	☐	☐	☐
andere Sachhilfen (*z.B. Möwe*)	☐	☐	☐	☐

16. Erhalten Sie in einem oder mehreren der unten aufgeführten Bereiche Hilfe und/oder wünschen sich mehr Unterstützung?

Durch wen? ->	**Partner/Partnerin, Verwandte, Freunde/Nachbarn**		**fachliche Stellen/ Fachkräfte**	
In welchem Bereich?	**erhalte Unterstützung**	**wünsche mehr Unterstützung**	**erhalte Unterstützung**	**wünsche mehr Unterstützung**
Unterstützung im Alltag	☐	☐	☐	☐
Erziehungsfragen/ -probleme	☐	☐	☐	☐
Schulische Probleme (Kinder)	☐	☐	☐	☐
Probleme mit dem Partner/der Partnerin	☐	☐	☐	☐
Wohnungsprobleme	☐	☐	☐	☐
Geldsorgen	☐	☐	☐	☐
gesundheitliche Probleme	☐	☐	☐	☐
Berufliche Probleme	☐	☐	☐	☐

17. In welcher Familienform leben Sie?

☐ mit Lebens-/Ehepartner oder -partnerin
☐ ein Elternteil lebt allein mit dem Kind/den Kindern zusammen (*Alleinerziehende/r*)
☐ andere Lebensform

18. Wie viele Personen wohnen insgesamt im Haushalt einschließlich Ihnen und Ihrem Kind/Ihrer Kinder?

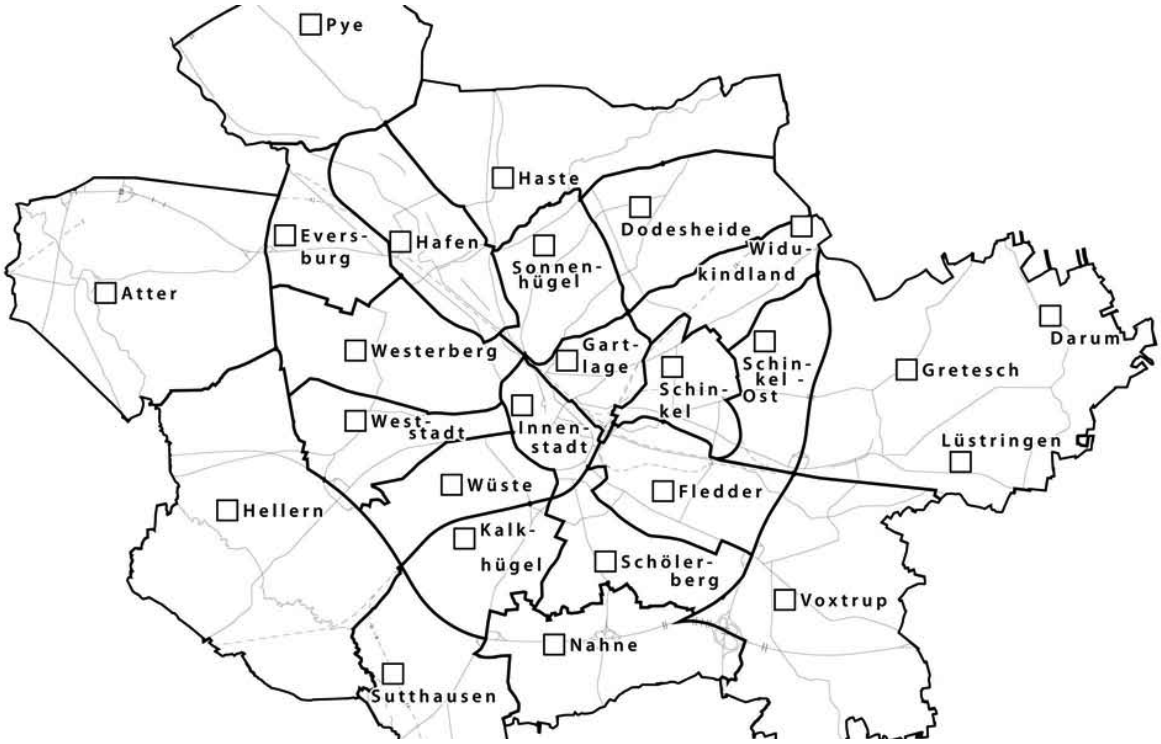
    Anzahl Personen: ……

19. In welcher Sprache sprechen Sie und Ihre in Ihrem Haushalt lebende Partnerin/Ihr Partner mit Ihren Kindern? (*Bitte geben Sie alle Sprachen an.*)

□ **deutsch**	□ **türkisch**	□ **portugiesisch**	□ **polnisch**
□ **russisch**	□ **andere, nämlich.....**		

20. Sind Sie oder Ihre Familie Aussiedler? □ Ja □ Nein

21. In welchem Stadtteil wohnen Sie? (*Bitte geben Sie Stadtteil und Postleitzahl an.*)

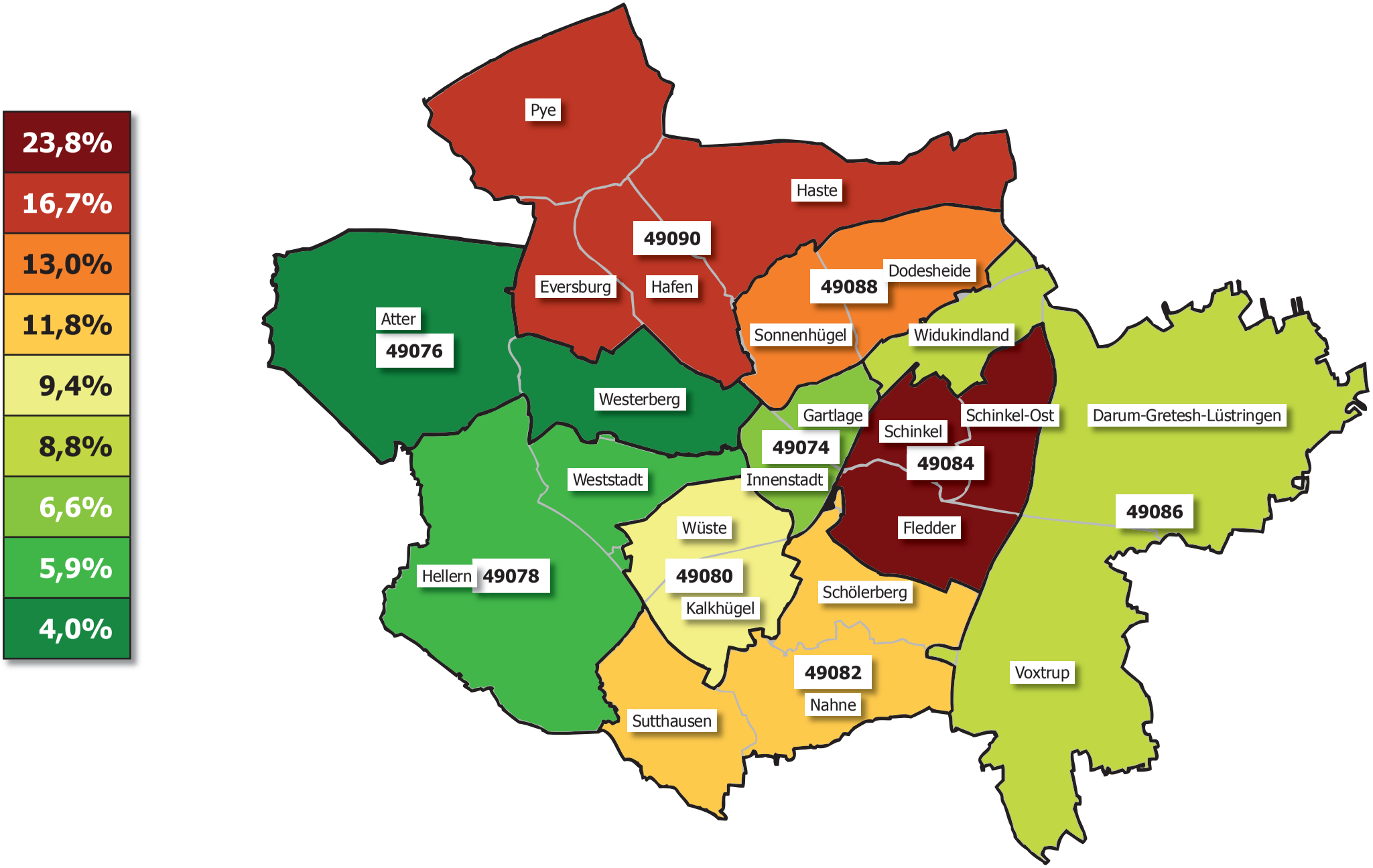


Postleitzahl: .....

22. Wie setzt sich Ihr Familieneinkommen zusammen? (*Mehrfachnennungen möglich*)

□ **Arbeitslosengeld II/ Sozialgeld („Hartz IV“)**	□ **Wohngeld**	□ **Unterhalt**
□ **Kindergeld**	□ **Kinderzuschlag**	□ **Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung**
□ **Erwerbseinkommen**	□ **Rente**	□ **Arbeitslosengeld I**
□ **sonstiges, nämlich: .....**		

*** HERZLICHEN DANK FÜR IHRE MITARBEIT! ☺ ***



Verteilung von SGB-II-Bedarfsgemeinschaften mit Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren im Stadtgebiet Osnabrück (Quellen: Bundesagentur für Arbeit, Lernen vor Ort Osnabrück, eigene Darstellung)

Es reicht nicht!

Wohlfahrtsverbände, Kirchen, Gewerkschaften und soziale Initiativen weisen immer wieder auf die unzureichenden Regelsätze in den „Hartz IV"- Gesetzen hin.

Wie sich ein Leben an der Armutsgrenze tatsächlich anfühlt, wo der Mangel am meisten drückt, wissen die Betroffenen allerdings selbst am besten. Deshalb haben wir sie in unserer Stadt Osnabrück befragt.

Bekommen haben wir einen Einblick in ein Leben, in dem es häufig sogar an den elementarsten Dingen fehlt, der Mangel bereits bei der Ernährung und der Kleidung für die Kinder beginnt.

Die hier vorgelegten Ergebnisse wurden von Darijusch Wirth und Helene Gerhards (beide Universität Osnabrück) nach wissenschaftlichen Kriterien sorgfältig aufbereitet und bieten damit eine gute Grundlage zur Entwicklung politischer Handlungskonzepte.

Wir wünschen dieser Studie eine breite Leserschaft und haben die Hoffnung, dass sie motiviert, einen kritischen Blick auf die Verteilung in Deutschland, aber auch auf die Verteilung vor Ort zu haben.

Denn: Augen und Ohren zu schließen - reicht nicht!

Die Herausgeber

Weitere Informationen zur Untersuchung und zum Projekt „Allen Kindern Zukunft geben! Das schaffen wir in Osnabrück gemeinsam!" erhalten Sie unter **www.allen-kindern-zukunft-geben.de**