

Ökonomische und soziale Aspekte der psychische Gesundheit von Kindern
Vortrag bei der 14. Würzburger Fachtagung
Dr. Elfriede Seus-Seberich

Ökonomische und soziale Aspekte psychischer Gesundheit – das Thema wirft die Frage auf, was denn die Ökonomie, also das Wirtschaften mit psychischer Gesundheit zu tun hat. Oder: Was können denn Medizin oder Psychologie bewirken, wenn die Ursachen von Armut ökonomischer Natur sind?

Ich möchte mich dieser Frage aus einem gehörigen Abstand nähern. Ich habe mich über 30 Jahre lang mit sozial benachteiligten Familien in der Erziehungsberatung beschäftigt – ganz praktisch, als Beraterin, aber auch konzeptionell als Leiterin einer Einrichtung, war in der Lehre und auch in mehreren Gremien politisch tätig. Die Einladung zu diesem Vortrag, über die ich mich sehr gefreut habe und für die ich mich bedanken möchte, war für mich ein Anlass, mit Abstand über meine bisherige Praxis nachzudenken und auch die neueren Entwicklungen und Forschungen, soweit sie für mich verfügbar waren, einzubeziehen. Dabei bin ich darauf gestoßen, dass es mittlerweile eine Reihe neuer und sehr spannender Forschungen zu dem Thema gibt, die viele meiner persönlichen Erfahrungen bestätigen, aber auch ergänzen und weiterführen.

Die ökonomische Situation von Kindern und Familien seit Ende des zweiten Weltkriegs

Zunächst möchte ich mich dem Thema mit einem Blick auf die Geschichte nähern.

Nach dem verlorenen Krieg war die Situation in Deutschland geprägt durch Massenarmut; viele Frauen waren als Kriegerwitwen alleinerziehend, Kinder Halbwaisen, Wohnraum war durch den Bombenkrieg verwüstet, die Wirtschaft lag am Boden und der Staat überdies durch Reparationszahlungen belastet; durch Vertreibung gab es ein massives Problem, die über 12 Millionen Flüchtlinge und Vertriebenen (in beiden deutschen Staaten) zu integrieren, die alles verloren hatten. Viele ausgebombte Familien waren obdachlos. Bis 1950 gab es eine erhöhte Sterblichkeit wegen Unterernährung und die Folgen von Infektionskrankheiten.

Die Lebensmittel waren rationiert - 1800 kcal pro Tag für Erwachsene - und die Winter 46/47 und 47/48 besonders kalt. (Quelle: Wikipedia)

Marshallplan und Währungsreform führten zu einer schnellen wirtschaftlichen Erholung und damit zu steigendem Wohlstand. In Anlehnung an die christliche Soziallehre führte Erhard die „soziale Marktwirtschaft“ ein, deren Ziel es war, möglichst viele am Wohlstand zu beteiligen. Mit dem Wirtschaftswunder gab es aber wiederum steigende Ungleichheit.

Am Rand aller Städte hatten sich aus der Massenobdachlosigkeit nach dem Krieg Obdachlosensiedlungen gebildet. Hier lebten 20 Jahre nach dem Krieg die Familien, die den Aufschwung nicht geschafft hatten. Nicht selten waren diese Familien nach meiner Erfahrung durch kriegsbedingte Traumatisierungen nicht ausreichend arbeits- und integrationsfähig.

Mit steigendem Wohlstand wurde Armut nun v.a. die Notlage von solchen Randgruppen und diese Familien Klientel der damaligen Familienfürsorge. Schon damals wurden Arbeitsformen jenseits der rein individuellen Hilfe entwickelt und die Gemeinwesenarbeit als Arbeitsform entwickelt. Es gab z. B. Hausaufgaben – und Wärmestuben in diesen Siedlungen, wie Iben in seinem Buch *Kinder am Rande der Gesellschaft* dargelegt hatte.

In den 70-er Jahre legten die großen Städte (z. B. Köln oder München) Programme zur Vermeidung bzw. Bewältigung von Obdachlosigkeit vor. Dies war einer der Gründe zur Errichtung von Trabantenstädten; die größte war damals in der alten Bundesrepublik Neuperlach in München.

Die Sozialpsychiatrie, z.B. Irma Gleiss 1972, beschäftigte sich mit dem Problem der Benachteiligung in der Gesellschaft – etwa im Rahmen sozialepidemiologischer Studien, in

denen sie für diese Bevölkerungsschicht (damals sprach man von Unterschicht) nicht nur ein erhöhtes Krankheitsrisiko im psychiatrischen Bereich feststellte sondern auch ein geringeres Genesungspotential. Schon damals stellte man einen starken Zusammenhang zwischen sozialer Schicht und Schulerfolg fest, wie auch ein erhöhtes Risiko für Jugendliche aus der Unterschicht als Gesetzesbrecher aufzutreten, identifiziert und behandelt zu werden.

In den 80-er Jahren bis in die Mitte der 90-er Jahre war Kinder- und Familienarmut weder öffentlich diskutiertes noch wissenschaftliches Thema. Aber unmerklich erfasste die Armut nun zunehmend Familien und damit Kinder, v.a. durch die steigende Zahl von Scheidungen. Ab 1985 überstieg Zahl der armen Kinder erstmals prozentual die der Erwachsenen, was damals aber praktisch nicht zur Kenntnis genommen wurde. Erst 1989 führte Richard Hauser den Begriff von der Infantilisierung der Armut ein.

Verschärft durch die Wiedervereinigung gab es in den 90-er Jahren zunehmend Wirtschaftskrisen. Als neues Armuts Klientel kamen nun Langzeitarbeitslose und zunehmend Migranten hinzu. Neue Kriege, z.B. der Jugoslawienkrieg brachte nämlich große Mengen von Flüchtlingen ins Land – deren Zahl aber verglichen mit der Situation nach dem Krieg gering war. Die Haushalte der Kommunen waren mit steigenden Sozialausgaben zunehmend überfordert.

Die Gesetzgebung reagierte darauf mit der Agenda 2010. Schon Hartz I – III verschlechterte die Situation von Arbeitslosen, ermutigte zu eher kümmerlicher Selbständigkeit und förderte schlecht abgesicherte Minijobs. Durch die Hartz IV-Gesetzgebung, die Zusammenlegung von Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe wurde die Zahl armer Kinder von ca. 7 % in 2003 auf einen Schlag auf ca. 14 % in 2005 nahezu verdoppelt. Wohlfahrtsverbände wie der Paritätische oder Caritas hatten genau dies vorausgesehen und davor gewarnt. Das Bundesverfassungsgericht musste auf eine unzulässige Behandlung der Bedarfe von Kindern, die einfach nach der Größe in Prozenten von Erwachsenen und nicht nach den Bedarfen von Menschen in der Entwicklung ausgelegt waren, hinweisen.

Seit 2001 wird das Armutsproblem auch politisch diskutiert: Seither erscheinen in regelmäßigen Abständen Armuts- und Reichtumsberichte der Bundesregierungen. Dies verhinderte nicht, dass sich in den letzten 20 Jahren die soziale Spaltung der Gesellschaft massiv verstärkt hat. Neben bisheriger Armut durch Arbeitslosigkeit oder Flucht kamen nun unsichere befristete Arbeitsverhältnisse, sowie das Phänomen der Niedriglöhne und der „working poor“ „Arm trotz Arbeit“ hinzu.

Armut, definiert als unter 60 % des durchschnittlichen Äquivalenzeinkommens oder Bezug von Grundsicherung, reicht heute bis weit in die Mittelschichten hinein, gerade der akademische Mittelbau lebt z.B. von unsicheren befristeten Jobs; gleichzeitig zeigt sich ein Trend zu Verstetigung der Armut. Die ausgeprägte Aufwärtsmobilität der Nachkriegszeit hat sich in eine ausgeprägte Abwärtsspirale verändert.

Bundesweit lebten 2008 – je nach Auswertung 14 – 15 % der Bevölkerung in Armut; bei den Kindern waren es 2006 über 17 %. (Bird und Hübner, 2011, S. 13) Nach einer Studie des dji waren 2006 fast 27 % der Kinder von Armutsrisiko betroffen. Der Kinderschutzbund geht von 2,5 Mio Kindern in Einkommensarmut aus.

In einer Bertelsmann-Studie (KECK) wurden 2010 immense regionale Unterschiede in Deutschland festgestellt. Ca 16 % der Kinder unter 15 leben bundesweit von Grundsicherung, bei den Kindern unter 3 Jahren sind es fast 20 %!

In Berlin leben 36, % der Kinder unter 3 Jahren in Armut (gemessen an Grundsicherung), in Bayern hingegen nur 10, % der Kleinkinder; in Freising sind es 3,4 %, in Hof dagegen 32,4 %. In manchen Stadtteilen ist die Armutsquote der Kleinkinder um die 50 %.

Armut ist heute also ein regional sehr unterschiedliches Massenphänomen für Familien geworden.

Gleichzeitig waren seit Kriegsende die Reichen nie so reich wie heute und nie war der Abstand zwischen arm und reich so groß.

Was hat dies nun mit der psychischen Gesundheit von Kindern zu tun?

Gesundheit wird – etwa im 13. Kinder- und Jugendbericht - definiert als soziales, seelisches und körperliches Wohlbefinden (S.37) – psychische Gesundheit entspricht also seelischem Wohlbefinden. Außerdem (S. 17) wird in Anlehnung an die WHO-Charta betont:

„Gesundheit wird dabei nicht als das Gegenteil oder die Abwesenheit von Krankheit gesehen, sondern als ständige Bewegung auf einem Kontinuum zwischen den Polen Gesundheit und Krankheit. Das heißt, jeder Mensch bewegt sich zwischen diesen beiden Polen und ist immer nur relativ gesund bzw. relativ krank.“

Bezogen auf psychische Gesundheit von Kindern kann dazugehören, adäquate Bedürfnisbefriedigung, die eigenen Anlagen realisieren zu können, sich positiv entwickeln zu können, eine Balance von Risiko- und Schutzfaktoren.

Wenn man die verschiedenen Definitionen von Krankheit und Gesundheit im Überblick zusammenschaut, fällt auf, dass dabei meist der subjektive Faktor verschwindet. Jeder, der psychisch kranke Kinder betreut, weiß aber, dass seelische Krankheit mit Leid, mit Unglück, Elend, psychischer Not zusammenhängt, oft gepaart mit Hilflosigkeit und Sorgen der Eltern. Kinder haben z.B. starke Angst oder hilflose Wut; sie sind vereinsamt, sie haben körperliche Schmerzen, sind hilflos, werden sozial ausgegrenzt, gemobbt, gehänselt, sie sind unglücklich.

In Deutschland zeigen lt. dem 13. Kinder- und Jugendbericht 10 – 20 % der Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren Anzeichen psychischer Störungen (S. 78 – zit. nach BDP). Demnach findet eine Verschiebung von akuten zu chronischen und von somatischen Krankheiten hin zu psychischen Auffälligkeiten statt. (S.78), so dass man sich eher auf eine Zunahme dieser Störungen einrichten muss. Gemeint sind hier v.a. Entwicklungsstörungen, emotionale Störungen und Verhaltensauffälligkeiten.

Die Zahlen des KIGGS (Kindergesundheitssurveys) des Robert-Koch-Instituts beruhen auf Selbsteinschätzungen von Eltern und Kindern ab 11 Jahren und Jugendlichen anhand von Fragebögen. Dabei wurden emotionale Probleme, Hyperaktivitätsprobleme, Verhaltensauffälligkeiten und soziale Probleme mit Gleichaltrigen erfasst.

Demnach geben 17 % der Kinder- und Jugendlichen an, mindestens in einem der vier Bereiche auffällig zu sein. Kritischer sehen das die Eltern: hier sehen 28 % bei ihren Kindern in mindestens einem dieser Bereiche Auffälligkeiten.

Der Zusammenhang von ökonomischen Faktoren und psychischer Gesundheit wird hier statistisch unterlegt:

„Kinder und Jugendliche aus Familien **mit niedrigem Sozialstatus** weisen ein größeres Risiko auf, unter einem oder mehreren psychischen Problemen zu leiden als Kinder aus Familien mit mittlerem oder hohem Sozialstatus. Auch Kinder aus **Familien mit Migrationshintergrund** sind im Durchschnitt häufiger von Symptomen betroffen.“ (Ergebnisbroschüre: Erste Ergebnisse der KIGGS-Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, 2006,S.45)

Nach Schleiffer (2010) handelt es sich dabei vornehmlich um Dissozialität, Angst und Depression

Auch die Regierung bestätigt dies in ihrer Stellungnahme zum 13. Ki-u.Jugendbericht: „Wie die Kommission sieht die Bundesregierung, dass jedoch die Chancen, ein Höchstmaß an Gesundheit zu erreichen, in Deutschland unterschiedlich verteilt sind.“... „Insbesondere Kinder und Jugendliche von Eltern mit niedrigem Bildungsniveau, aus Familien mit schlechter Einkommenslage und schlechten Wohnbedingungen sind davon betroffen. Dies gilt aufgrund ihrer sozialen Lage auch für Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund. Hier zeigen sich zunehmend chronische und psychosomatische Krankheitsbilder, die viel mit Lebensweise und lebenslagenabhängigen Stressfaktoren zu tun haben.“ (Stellungnahme der Bundesregierung zum 13. Kinder- und Jugendbericht, S.6)

Der Bericht selbst differenziert die Risiken für die Gesundheit nach dem Alter der Kinder und den entsprechenden Entwicklungsthemen. Deutlich ist aber in jeder Altersstufe, dass der soziale Status einen wesentlichen Einfluss auf Unterschiede in der seelischen Gesundheit von Kindern hat. Von besonderer Bedeutung ist dabei v.a. die Altersspanne, in den die Schule fällt. Mit Beginn der Schule steigen die Gesundheitsbelastungen v.a. für sozial benachteiligte Kinder, Migranten und Mädchen an.

Ein weiterer Baustein, um den Zusammenhang zwischen ökonomischen Faktoren und psychischer Gesundheit zu belegen, ist die Resilienzforschung mit einer Reihe von Studien über Schutz- und Risikofaktoren für die kindliche Entwicklung. Dabei zählt die Armut zu einem besonders bedeutenden Risiko für die Entwicklung und die meisten anderen sozialen Entwicklungsrisiken korrelieren stark mit Armut, z.B. Migration, das Alleinerziehen, seelische Erkrankung der Eltern, Trennung und Scheidung der Eltern, niedriges Alter der Eltern, Arbeitslosigkeit d. Eltern (oder der Jugendlichen), ungenügender Wohnraum. Umgekehrt gelten als Schutzfaktoren im frühen Kindesalter vor allem eine positive Eltern-Kind-Bindung, soziale Kompetenzen, außerfamiliäre Kontakte, ein aktives Problemlöseverhalten sowie familiäre Freizeitaktivitäten. (Reißlandt und Nollmann, 2006 in ApuZ)

Diese Schutzfaktoren sind aber in den oberen Einkommensschichten häufiger vertreten, während in den unteren Einkommensschichten eine Kumulation von verschiedenen Benachteiligungen zusammen kommt..

Wirkungen von Armut auf die seelische Gesundheit von Kindern

Armut wird genau definiert: entweder Einkommen von unter 60 % (EU) oder 50 % des mittleren Äquivalenzeinkommens oder Sozialhilfebezug.

In Deutschland ist die Armut von Kindern heute relative Armut, d.h. es besteht in der Regel keine Existenzbedrohung. Und es ist daher – wie auch die Geschichte belegt - nicht der schlichte Mangel an ökonomischen Gütern, der sich auf die Gesundheit von Kindern auswirkt, sondern das, was damit verbunden ist.

Armut ist eben nicht nur ein ökonomischer Mangel, sondern eine Lebenslage, ein mehrdimensionales soziales Phänomen. Einkommensarmut ist in der Regel mit weiteren Belastungsfaktoren kombiniert.

Sie bedeutet meist schlechten Wohnraum; dies gilt sowohl hinsichtlich der Größe und Qualität als auch der schlechteren Infrastruktur im Umfeld. Hinzu kommen weitere Einflüsse, so dass z.B. bei benachteiligten Kindern im Freizeitverhalten stärker der offene Straßenraum dominiert als der familiäre Schutzraum oder die organisierte Freizeit.

So sind geringer Bildungsstand, mangelnde Sprachkenntnisse, Ausbleiben von Unterhaltszahlungen nach TuSch, und mangelnde Kompetenzen im Haushalts- und Zeitmanagement weitere mit Armut verbundene Risikofaktoren für Familien

Des weiteren bergen die Übergangsphasen wie die Geburt des ersten Kindes ein besonderes Gefährdungspotential für Familien. Auch kritische Lebensereignisse, wie insbesondere Arbeitslosigkeit oder Trennung und Scheidung zählen zu den Armutsverursachern.

Armut hat für Kinder gravierende Folgen: verminderte Bildungschancen, beeinträchtigte Gesundheit, verringerte soziale Teilhabe.

Basierend auf dem capability-Ansatz von Sen bedeutet Armut einen „fundamentalen Mangel an Entwicklungs- und Teilhabemöglichkeiten“. Auch im Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung wird Armut als Mangel an Teilhabemöglichkeiten gesehen.

Für Kinder, die die Voraussetzungen dazu erst entwickeln müssen, bezeichnet Schäfer-Walkmann u.a. in einer Caritasstudie für Württemberg u.a. Armut als einen „Mangel an Entwicklungschancen“. (S. 18)

Wie es armen Kindern geht, zeigt vor allem die AWO-ISS-Studie auf – eine Längsschnittstudie vom Kindergarten bis zum Schulende.

Die Wirkungen von Armut auf die Kinder beschreibt diese Studie unter der Leitung von Gerda Holz in Bezug auf vier Dimensionen, die zum Wohlbefinden der Kinder beitragen. Arme Kinder weisen bereits im Vorschulalter deutlich häufiger Deprivationen auf:

1. Arme Kinder sind häufiger **materiell** unterversorgt. Ein wichtiges Indiz ist verspätetes und unregelmäßiges Bezahlen von Essensgeld oder sonstigen Beiträgen.
2. **Ein Drittel armer** Vorschulkinder sind im Unterschied zu einem **Fünftel nichtarmer** Vorschulkinder **gesundheitlich** beeinträchtigt; dies vor allem bei zusätzlichen elterlichen Streitigkeiten und bei nur seltenen familiären Aktivitäten am Wochenende.
3. Arme Kinder sind **mehr als doppelt so häufig** im **kulturellen** Bereich (Spiel-, Sprach und Arbeitsverhalten im Kindergarten) auffällig wie nichtarme Kinder; sie werden deutlich häufiger zurückgestellt.
4. Auch im **sozialen** Bereich sind arme Kinder **doppelt so häufig auffällig** wie nichtarme Kinder; hierbei scheinen die Sprachkenntnisse der Eltern, deren Staatsangehörigkeit, das Familienklima und das Ausmaß gemeinsamer familiärer Aktivitäten eine bedeutsame Rolle zu spielen.

Es ergeben sich drei **Lebenslagentypen** von Kindern: **Wohlergehen**, ohne Auffälligkeiten; **Benachteiligung**, d.h. Auffälligkeit in 1 - 2 Bereichen und **Multiple Deprivation**, das sind Defizite in mindestens drei der vier Bereiche. Gut ein Drittel der armen Kinder waren demnach multipel depriviert im Gegensatz zu jedem 7. nichtarmen Kind. Die ungünstigste Konstellation liegt dann vor, wenn Armut gekoppelt ist mit geringer Zuwendung seitens der Eltern. Allerdings gibt es multipel deprivierte Kinder auch in nichtarmen Familien und **Armut allein ist nicht in jedem Fall mit Beeinträchtigungen der Kinder verbunden**: 24 % der armen Kinder wiesen keine Beeinträchtigungen auf; andererseits waren 14 % der Kinder in besser gestellten Haushalten von multipler Deprivation betroffen. Faktoren, die die Wirkung von Armut auf die Kinder abfedern, also Schutzfaktoren, waren: Deutschkenntnisse mindestens eines Elternteils, keine Überschuldung, ausreichend Wohnraum, gutes Familienklima und gemeinsame Familienaktivitäten. Bei Kindern ohne gesicherten Aufenthaltsstatus fehlen diese Schutzfaktoren besonders häufig. (Hock, Holz und Wüstendorfer 2000; Holz und Skoluda 2003))

Nach Hübenthal finden gemeinsame Aktivitäten in der Familie in der oberen sozialen Schicht viermal so häufig statt wie in der untersten. Hingegen sind in Armutsfamilien häufiger Familienkonflikte (z.B. aufgrund von Streit um die wenigen Ressourcen), seltener Einbindung in Vereine, weniger Freizeitangebote, eine weniger anregende Wohnumgebung, mehr Resignation und weniger Glauben an die Selbstwirksamkeit vorhanden. (Huebenthal, Kinderarmut in Deutschland, Expertise im Auftrag des dji, 2009)

Im Gesundheitsbereich weisen sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche die schlechtesten Ergebnisse auf, z.B. bei vorgeburtlichen Risiken, mehr Essstörungen, Adipositas und weniger körperliche Bewegung, häufiger Unfälle und Gewalthandlungen als Opfer wie als Täter, mehr psychische Auffälligkeiten wie Hyperaktivität, Aggressionen und Depressionen. (Hübenthal, 2009)

Eltern versuchen lange, ihre Kinder nicht unter dem geringen Einkommen leiden zu lassen und stellen zunächst eigene Bedürfnisse zurück. (Wüstendorfer, 2008;) allerdings sind die Kompensationsmöglichkeiten begrenzt.

Die Folgestudien zeigten, dass sich mit steigender Dauer von Armut die Benachteiligungen verfestigten und zunahmten.

Wüstendorfer legte 2011 eine Expertise über die Ergebnisse der bisher 3 fertiggestellten AWO-ISS Untersuchungen vor. Unter anderem zeigt sich die gesellschaftliche

Abwärtsdynamik: Die Zahl der „Absteiger“ in die Armut ist von 1999 bis 2003/4 doppelt so hoch wie die Zahl der Aufsteiger aus der Armut. Auch die Lebenslage der Kinder verschlechterten sich mehrheitlich.

Gerda Holz konstatiert (Lebenslagen und Chancen von Kindern aus Deutschland. In ApuZ (= Aus Politik und Zeitgeschichte 2006 Nr. 26 – Beilage zur Wochenzeitschrift Das Parlament)): **„Armut ist der größte Risikofaktor für die kindlichen Lebenslagen“** (S. 10)

Die subjektive Seite der Kinderarmut zeigt eine Arbeit von Margherita Zander (2007): Demnach haben Kinder eine klare Vorstellung von Einkommensarmut und absoluter Armut. Die meisten objektiv armen Kinder definieren sich selbst nicht als arm; ein Teil davon nimmt dennoch die Geldknappheit ihrer Familie wahr. Sie erleben Einschränkungen in allen Spielräumen ihrer Lebenslage, insbesondere im Wohnen und Kleidung, bei der Freizeitgestaltung und besonders schmerzlich in den sozialen Kontakten und Verlust an gesellschaftlicher Wertschätzung. Sie assoziieren Verzicht, Verlust, Krankheit und Traurigkeit mit Armut.

Walper und Riedel beschäftigen sich ebenfalls mit dem subjektiven Erleben von Armut und dabei auch mit der Frage, wie Kinder trotz widriger Umstände eine positive Entwicklung nehmen können. (Grundlage ist der AID:A Survey des dji).

Für Kinder sind in ihrem Erleben nicht so sehr die strukturellen Faktoren wichtig, sondern die „gelebten sozialen Praktiken“. Insbesondere Freizeitaktivitäten, die Möglichkeiten zum Umgang mit Gleichaltrigen oder die Bewältigung schulischer Anforderungen fürs Wohlbefinden der Kinder ausschlaggebend. (Walper und Riedel, 2011)

Dafür bestimmend ist weniger die Höhe des Einkommens als vielmehr der Bildungsstand der Eltern: Je höher die Bildung, desto positiver ist das Familienklima und desto seltener sind Verhaltensprobleme der Kinder.

Unterschiedliche familiäre Armutsmuster

Nun sind nicht alle Kinder von den Armutsfolgen negativ betroffen. Was außer dem Vorhandensein von Schutzfaktoren unterscheidet arme Familien mit positiver Entwicklung der Kinder strukturell von denen mit negativer Entwicklung?

Jeder der sich mit der sozioökonomischen Situation seelisch kranker Kinder beschäftigt, weiß: Armut ist nicht gleich Armut – sie hat viele verschiedene Gesichter. In den letzten Jahren sind mehrere Typisierungen verschiedener Armutsformen erarbeitet worden:

In der AWO-ISS Studie werden z.B. folgende Typisierungen der Familien nach dem Grad steigender Entwicklungsrisiken für die Kinder erstellt:

Wohlergehen des Kindes trotz eingeschränkter materieller Ressourcen

Typ 2: Armut als Nebenproblem einer gravierenden sozio-emotionalen Belastung (z.B. Trennung, Scheidung)

Typ 3: Armut als aktuell begrenzte Benachteiligung und latente Gefahr

Typ 4: Armut als massiv materielle und kulturelle Benachteiligung (soziale Ausgrenzung) (v.a. Asylbewerberfamilien)

Typ 5: Armut als multiple Deprivation

Ein anderer für die Praxis hilfreicher Ansatz ist der von Maier-Gräwe, die von der ökonomischen Seite her kommend arme Haushalte untersuchte und dabei 4 verschiedene Armutstypen feststellte:

Die verwalteten Armen – das alte Armutsklientel,

Die „erschöpften Einzelkämpferinnen“ überproportionale Arbeits- und sonstige Belastungen

Die „*ambivalenten Jongleurinnen*“ schwierige Persönlichkeitsstrukturen und eine Bevorzugung kurzfristiger Bedürfnisbefriedigung

Die *vernetzten Aktiven* vorübergehende Armut und immaterielle Ressourcen.

Bird und Hübner haben 2010 im Auftrag der AWO diese Typisierung zusammen mit den Ergebnissen der AWO-ISS-Studie und der SINUS-Mileustudie weiterentwickelt und dabei den Blick v.a. auf die vorherrschenden Erziehungsmuster gerichtet.

.Sie unterscheiden insgesamt sechs Kategorien, die ich hier näher beschreiben möchte.

1: Gestörte Selbstwirksamkeit

Das sind die „verwalteten Armen“, die dauerhaft, oft generationenlang in Armut leben, einen engen Kontakt zu Behörden und Institutionen haben und die aufgrund der Unterversorgungslagen für sich keine Möglichkeit einer Veränderung mehr sehen. Ihre Wahrnehmung der Selbstwirksamkeit ist so gestört, dass sie ihren Kindern keine Daseinskompetenzen vermitteln können.

2: Genussvolles Konsumieren

Diese Familien haben sich an die Armut angepasst und ihre Maßstäbe entsprechend verändert. Die Mütter sind als „Haupterzieherinnen“ ihrer Kinder identifiziert. Erziehung erfolgt v.a. dadurch, dass erwünschtes Verhalten materiell belohnt, unerwünschtes durch Entzug bestraft wird. Die Mütter erlauben ihren Kindern aber viel Konsum wie Fernsehen, Computerspiele oder auch Süßigkeiten.

Kategorie 3: In den Tag hineinleben

Als eine Kombination der „ambivalenten Jongleure“ mit dem Milieu der Hedonisten nach der Sinus-Studie leben diese Eltern „in den Tag hinein“, haben durch unüberlegten Umgang mit Geld oder durch riskante Verschwendung eigener Ressourcen immer wieder eine Notlage. Überschuldung ist ein häufiges Problem. Bei Elternschaft wird der Erziehungsstil als „Laisser-faire“ und „Reduktion auf Alltagsorganisation“ beschrieben.

Kategorie 4: Ausgebrannt und überarbeitet

Erschöpfte Einzelkämpferinnen (und Paare), wie Alleinerziehende, Kinderreiche oder Working Poor (auch in Kombination) mit sehr hohem Zeitdruck, der sie an die Grenzen ihrer Belastbarkeit bringt. Hohe Alltagskompetenz besteht bei den Eltern, da sie über einen längeren Zeitraum ihre Familie angemessen und gut versorgen.

Kategorie 5: Souveräne Bewältigung

Als „vernetzte Aktivistinnen“ können diese Familien ihre Situation durch externe Unterstützung gut bewältigen. Insbesondere familiäre Netzwerke unterstützen diese Familien mit Geld, geldwerter Leistung, Kinderbetreuung o.Ä.

Kategorie 6: Gemachte Fremdheit

In dieser Kategorie sind Familien mit Migrationshintergrund subsumiert, da viele von ihnen unter sehr schwierigen ökonomischen und sozialen Bedingungen leben. Sparsamkeit und Bescheidenheit aber auch kulturelle Konflikte werden als Besonderheiten dieser Familien dargestellt. Es wird aber darauf hingewiesen, dass der aktuelle Wissensstand darüber

widersprüchlich ist.³ Eine große Bandbreite von Erziehungsstilen wird angenommen. (Wüstendorfer, 2011, S.14 -15)

Folgerungen für die Jugendhilfe

Mich interessierte vor allem: Wie geht die Jugendhilfe mit den verschiedenen Armen um und was würde sich bei so differenzierter Betrachtung verbessern (müssen)?

Bird und Hübner bewerten z.B. auf der Grundlage dieser Typisierung die unterschiedlichen Modelle der Familienbildung auf ihre Brauchbarkeit; diese sehr lesenswerte Analyse bezieht sich auf Gruppenprogramme, wie Opstapje, starker Eltern-starke Kinder, Rucksack, sowie Formen von Treffpunktarbeit. Die Wirksamkeit verschiedener Ansätze für die verschiedenen Familientypen wird dargestellt. Sie bezieht sich aber nicht auf Formen der Einzelfallhilfe. Ihre auf die einzelnen Armutstypen ausgerichteten Analysen der Bedarfe der Armutsfamilien sowie ihre Ausführungen für die Fachkräfte sind aber auch für die Felder der Jugendhilfe und des Gesundheitssystems hilfreich. Kernsätze sind „Die richtige Erziehung gibt es nicht“ . und „Auf die Haltung kommt es an“ - also ein Bewusstsein für die Schwierigkeit für Menschen aus der Mittelschicht, wertschätzend auf andere Werte einzugehen. Darüber hinaus sind ineinandergreifende Angebote über mehrere Jahre besonders positiv erwähnt.

Aus meiner Erfahrung bewerte ich den Umgang mit diesen Armutstypen in der Jugendhilfe und nenne Bereiche, die mehr beachtet werden müssten.

Die Möglichkeiten der Jugendämter sind traditionell auf den Armutstypus **Verwaltete Arme** oder **Gestörte Selbstwirksamkeit** eingestellt und v.a. darauf ausgerichtet, Kinder aus Gefährdungslagen zu bringen; hier sind sie auch erfolgreich, sie scheiterten aber, die Armutsspirale über die Generationen zu unterbrechen. Dies vermutlich u.a. deshalb, weil diese Aufgabe schon fordernd genug ist, aber auch, weil dies v.a. ein Thema der Bildungspolitik wäre und ohne Veränderungen unseres selektiven Schulsystems und eine bessere Verzahnung des Bildungs- und Sozialsystems kaum zu schaffen ist. Jedenfalls müsste Bildung bei den Hilfen einen stärkeres Gewicht bekommen.

Beim Typ „**Ausgebrannt und Überarbeitet**“ bzw. den **erschöpften Einzelkämpferinnen** mangelt es nicht an persönlichen Kompetenzen oder gar an Arbeitswillen, (wie uns manche Politiker und Medien weismachen wollen), sondern die Kräfte sind aufgebraucht. Im Jugendhilfesystem ist Erschöpfung nicht thematisiert; es fehlt bislang an geeigneten Möglichkeiten, mit Erschöpfung umzugehen; fast alle Interventionen erfordern Eigenmotivation und Mitarbeit, erhöhen also zunächst die Anstrengung. Andererseits sind die klassischen Erziehungshilfen hier oft nicht geeignet, weil Kinder in der Regel gar nicht so abweichend sind, dass diese Hilfen sinnvoll oder notwendig wären; oft sind die Erziehungsvorstellungen an sich vernünftig, Eltern scheitern aber an Erschöpfung und Überforderung und dagegen helfen auch keine Trainings oder Gespräche. Angesagt wären hier unbürokratisch erreichbare und entlastende Hilfen wie Mutter-Kind-Kuren oder Angebote, die Teile der Erziehungsarbeit abnehmen, wie z.B. begleitende Hausaufgabenhilfen. Im übrigen konnte ich Erschöpfung und Erschöpfungsdepressionen bei vielen armutsbetroffenen Müttern feststellen.

Auch der Typ **Genußvoll Konsumieren** prägt oft das Bild der Armen bei sozialen Fachkräften. Diese definieren sich selbst nicht als problematisch und wehren Hilfe von außen ab. Sie sind an die Armutslage angepasst, kommen zurecht und haben von daher wenig

Motivation zur Veränderung. Eigenmotivation sollte daher nicht Voraussetzung für Hilfen sein, sondern der Aufbau von Motivation sollte mit zum Repertoire der Jugendhilfe gehören.

Beim Armutstyp, der „**ambivalenten Jongleurinnen** - im hedonistischen Milieu“ und auch außerhalb sind nach meiner Erfahrung oft biographische Traumata und schwerwiegende Persönlichkeitsdefizite etwa Borderlineerkrankungen bei gleichzeitig vorhandenen guten Fähigkeiten vorhanden. Hier wären – wo möglich – therapeutische Verfahren hilfreich, die an den schwierigen Persönlichkeitsstrukturen der Eltern bei gleichzeitiger Unterstützung der Kinder ansetzen; diese scheitern aber oft an der Motivation und Durchhaltefähigkeit solcher Eltern und von daher wäre hier eine davon unabhängige Unterstützung der Kinder notwendig..

Beim Typ **souveräne Bewältigung oder vernetzte Aktive** braucht es v.a. Informationen und vorübergehende Alltagshilfen wie eine gute Versorgung mit Einrichtungen für Kinder, Hausaufgabenhilfen u.ä.

Migrantenfamilien sind meiner Erfahrung nach insgesamt zu unterschiedlich, als dass sie zu einem Familientypus zusammengefasst werden können. Neuere Auswertungen zeigen, dass Migrantenfamilien durch bessere Haushaltungsfähigkeiten z.T. Armut besser bewältigen können als deutsche Familien mit ähnlichem Einkommen und die Kinder behüteter aufwachsen.

Hier sind jedenfalls zu den übrigen Hilfen immer auch die Migrationssituation, die sprachliche wie auch die kulturell bedingten Vorstellungen von Erziehung und Bildung zu berücksichtigen. Bei den Helfern ist hier ein kultursensibler Umgang mit den Familien wichtig, d.h. u.a. auch eine kritische Distanz zur eigenen Kultur.

Ein Sonderfall sind **Asylbewerberfamilien**, denn für diese gelten nicht einmal die Mindeststandards sozialer Absicherung oder einer kindergeeigneten Unterbringung. Hinzu kommen oft noch die Folgen erlittener Traumatisierungen und neue Schikanen aufgrund der Asylgesetzgebung, die die Traumatisierungen verstärken und neue hinzufügen. Diese Kinder brauchen in besonderem Maße auch politische Lobbyarbeit, denn sie werden bei uns ganz legal weiter gesundheitlich geschädigt.

Insgesamt hat Wüstendorfer bei seiner Expertise über die drei fertiggestellten AWO-ISS-Studien festgestellt: „Eine frühkindliche Inanspruchnahme von Sozialen Diensten und Unterstützungsangeboten wirkt sich auch über mehrere Jahre positiv auf die Lebenslage von Kindern aus.“

Und die AWO veröffentlichte vor kurzem eine weitere Beobachtung: Demnach können auch arme Kinder trotz weitaus unterdurchschnittlichen Startchancen den Aufstieg schaffen, wenn Eltern, Kita und Schule positiv zusammenwirken.

Untersuchungen belegen die Wirksamkeit unterschiedlicher Programme; dabei scheinen früh beginnende und mit anderen Einrichtungen, z.B. Kindertagesstätten vernetzte Programme gute Wirkungen zu zeigen.

Reflexionen

Zusammenfassend lässt sich festhalten:

Armut in unserem Land ist ein mehrdimensionales soziales Phänomen des Mangels auf verschiedensten Ebenen. Kinder sind arm, weil ihre Eltern arm sind.

Armutsbetroffene Kinder haben ein z.T. vielfach höheres Risiko, psychisch zu erkranken als Kinder aus wohlhabenderen Verhältnissen. Dabei ist die ökonomische Situation nicht die direkte Verursachung der psychischen Beeinträchtigungen, sondern damit verbundene und verstärkte weitere Risiken, d.h. Armut ist ein distaler, also indirekter Risikofaktor (Schleiffer, 2010). Unterschiedliche Konstellationen armer Familien beinhalten unterschiedlich stark ausgeprägte Risiken für die Kinder.

Es gibt auch eine große Zahl armer Kinder, die psychisch gesund bleiben; die Bedingungen dafür sollten daher auf allen Ebenen verstärkt werden.

Seelische Gesundheit – ein Kinderrecht

Nach § 24 der UN-Kinderrechtskonvention haben Kinder ein Recht auf „das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit“.

Nach demokratischen Selbstverständnis wie auch nach gängigen Gerechtigkeitstheorien müsste im Hinblick auf die Einlösung dieses Rechts Chancengleichheit für alle Kinder bestehen; das ist nach allen Untersuchungen in diesem Feld nicht der Fall. Dieses Recht wird also nicht für alle Kinder in gleicher Weise verwirklicht, sondern bestimmte - nämlich in Armut lebende - Kinder werden von diesem Recht stärker ausgeschlossen als andere.

Unsere Gesellschaft ist Kindern gegenüber in hohem Maße ungerecht; sie bevorzugt Kinder in guten materiellen Verhältnissen.

Wilkinson vertrat, dass nicht die reichsten Länder den besten Gesundheitszustand haben, sondern diejenigen, wo die Unterschiede zwischen arm und reich am geringsten sind und er belegte dies mit vielen Beispielen (Japan-geringe Unterschiede, höchste Lebenserwartung, Costa Rica und BRD – gleiche Lebenserwartung) (13. KuJbericht, S. 48)

Der 13. Kinder- und Jugendbericht spricht von Befähigungsgerechtigkeit. Das basiert u.a. auf den Arbeiten des Nobelpreisträgers und Wirtschaftswissenschaftlers Amartya Sen, der einerseits die Bedeutung persönlicher Freiheiten für Selbstverwirklichung und andererseits deren Begrenzung durch gesellschaftliche Strukturen betont. Darüber hinaus vertrat er, dass als Maßstab für Lebensqualität ökonomische Kriterien wie z.B. das Bruttoinlandsprodukt nicht geeignet sind

Befähigungsgerechtigkeit wäre demnach „ das für politisches , institutionelles und professionelles Handeln zentrale Ziel, Heranwachsende zu befähigen, „selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben, sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die all ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.“ (13. Ki- und Jug. Bericht, S. 74; Ottawa-Charta)

Dies schließt direkt an die salutogenetische Betonung des Kohärenzgefühls nach Antonovsky an, das als besonders bedeutsame „Widerstandressource“ gegenüber schädigenden Einflüssen ein Gefühl für die Sinnhaftigkeit des eigenen Seins und Tuns, sowie der Verstehbarkeit und Gestaltbarkeit der eigenen Lebensbedingungen umschreibt.

Was ist also zu tun?

Es gibt mittlerweile ein ungeheure Fülle an den unterschiedlichsten Modellen, um mit armutsbetroffenen Kindern bzw. Familien zu arbeiten; eine Sammlung solcher Modelle legen z.B. Bird und Hübner für den Bereich der Familienbildung vor, wobei ein Teil dieser Modelle auch in der Jugendhilfe, etwa an Erziehungsberatungsstellen oder an Kitas verwirklicht werden. Bei zertifizierten und standardisierten Programmen sehe ich allerdings die Gefahr,

dass die unterschiedlich analog der industriellen Produktionsweise genormten Anweisungen für die Trainer/Pädagogen eine individuelle Betrachtung des Einzelfalls nicht erlauben (z.B. bei triple P) und damit nicht auf individuelle Bedürfnislagen eingegangen werden kann. Allerdings fehlen bei Bird und Hübner die Bedingungen für Einzelfallhilfe. Aber sie benennen, wie wichtig bestimmte Haltungen für die Arbeit mit armen Familien ist und bestätigen damit meine Erfahrung, dass die Haltung der Helfer eine der wichtigsten Voraussetzungen für erfolgreiche Hilfe ist.

Sie benennen 4 Bedürfnisse armer Familien an Hilfen, die meine Erfahrungen voll bestätigen.

Entlastung und Unterstützung; soziale Einbindung, Kompetenzerfahrung und Autonomie.

Diesen vier Bedürfnisse sollten die Hilfen unbedingt berücksichtigen.

Besonders bewährt für die Arbeit mit armutsbetroffenen Familien haben sich nach meiner Erfahrung folgende Faktoren:

- auf geeignete **Zugänge** eingehen (z.B. zugehend arbeiten, durch persönliche Ansprache oder Vermittlung für sich werben, Multiplikatoren aus demselben Milieu einsetzen, geeignete angstfreie Räume und Gelegenheiten für Begegnung schaffen, Entlastung anbieten, Institutionen nutzen, an denen die Kinder bereits sind...)
- **Motivation** aufbauen und diese nicht voraussetzen
- sich auf die **Sprache der Familien** einrichten (eher handelnde Vermittlung als Vorträge)
- die **unterschiedlichen Armutstypen** berücksichtigen und sich flexibel auf sie einstellen
- mit **mehrdimensionalen Hilfestellungen** auf die Mehrdimensionalität von Armut reagieren, d.h. vernetzt arbeiten und vor allem mit Kitas und Schule zusammenarbeiten
- **armutskompetente Mitarbeiter** sind von besonderer Wichtigkeit, d.h., dass diese die Bedeutung von Armut im Familienalltag kennen, aufgrund der Kenntnis armutspezifischer Problemlagen wie Erschöpfung, Resignation oder Abwehr wertschätzend mit den Familien umgehen, Hilfen gemeinsam erarbeiten, ihnen nicht ihre eigenen Normen aufzwingen wollen, d.h. auch, ihre eigenen Normen reflektieren (Beispiel: sind unsere individualistischen Familienvorstellungen wirklich denen muslimischer Familien unterlegen, die einen sehr starken Zusammenhalt bedeuten?), einen langen Atem haben, auf den Erhalt der eigenen Arbeitsfähigkeit achten (die Überlastung der Klientel kann auf Mitarbeiter abfärben), sich realistische Ziele stecken und dabei intrinsisch motiviert sind..
- **armutskompetenten Einrichtungen**, darunter verstehe ich Einrichtungen, die
 - die Arbeit mit armutsbetroffenen Familien wollen und reflektieren;
 - Träger, Geldgeber und Mitarbeiter stehen dahinter;
 - Qualitätsentwicklung, Personalentwicklung, Teamentwicklung und Vernetzungsstrukturen auf dieses Ziel ausgerichtet sind:
 - die über breite Angebote von Entlastungsangeboten über alltagsorientierte Unterstützung bis zu klinisch differenzierten Therapien verfügen bzw. Zugang verschaffen können und die
 - die Möglichkeit haben, den Familien Zeit und Raum zu geben

Butterwege weist auf politische Wege zur Reduzierung von Kinderarmut hin: Da Armut mehrdimensional bedingt ist, müsste auch die Bekämpfung integriert auf mehreren Ebenen erfolgen. Familienpolitische Fehler seien z.B. das Ehegattensplitting. Steuererleichterungen für Familien treffen nur die, die in nennenswertem Umfang Steuern zahlen, nicht aber die Armen; vom Kindergeld ausgeschlossen sind gerade die Arbeitslosen. Familienpolitik müsse

darauf zielen, dass sozial benachteiligte Kinder besser gestellt sind, nicht dass Familien besser gestellt sind als Kinderlose. Dazu gehöre auch der Ausbau von Bildungseinrichtungen. Krippen, Kitaplätze und Ganztagschulen fördern einerseits Kinder, andererseits ermöglichen sie Mütter mehr Berufstätigkeit. Schließlich würden gesetzlich verankerte Mindestlöhne dem Armutstyp der working poor und der damit verbundenen Erschöpfungsproblematik entgegenwirken.

Olaf Groh-Samberg und Matthias Grundmann (Soziale Ungleichheit im Kindes- und Jugendalter. In ApuZ 2006) beschreiben die tatsächliche politische Situation so: „Der Widerspruch zwischen der politischen Rhetorik von Teilhabegerechtigkeit, Aktivierung, Fallmanagement und Hilfe aus einer Hand und der tatsächlichen Politik fortgesetzter Leistungskürzungen und einer im historischen Vergleich ungeheuerlichen Beschneidung von sozialen Bürgerrechten ist zum Zerreißen groß.

Dazu die Stellungnahme der Bundesregierung zum 13. Kinder- und Jugendbericht: „Jeder einzelne ist nach dem Menschenbild des Grundgesetzes in erster Linie selbst dafür verantwortlich, durch eine gute Lebensweise den Entstehungen von Gesundheitsrisiken vorzubeugen und bei bereits vorhandener Krankheit durch eine verantwortungsbewusste Verhaltensweise eine Besserung zu erreichen oder eine Verschlimmerung zu vermeiden.“ (Stellungnahme der Bundesregierung... S.5) Bei Kindern wird in der Folge dem Vorbild der Eltern die Hauptverantwortung für gesundheitliche Prävention gegeben.

Die Verantwortung des Staates wird hingegen begrenzt: „Überall dort, wo staatliche Stellen **unmittelbar** Verantwortung für Kinder und Jugendliche tragen, sind diese für ein gesundes Umfeld verantwortlich“. Sie bezieht dies v.a. auf Kitas und Schulen. Die mittelbare Verantwortung, z.B. durch die Schaffung von Rahmenbedingungen, die z.B. den krassen Unterschieden von Arm und Reich und der Entstehung von Familienarmut entgegensteuern wird hingegen nicht thematisiert.

Grundsätzlich müsste Politik aber darauf ausgerichtet sein, dem weiteren Auseinanderdriften der Gesellschaft in arm und reich entgegenzuwirken, nur durch eine verkraftbare Unterschiede von geringen und hohen Einkommen könnte die Exklusion von Armutsbetroffenen verhindert werden. Das würde eine Abkehr von wirtschaftsliberalen Vorstellungen bedeuten.

Schließlich ist der hohe Stellenwert zu nennen, der in unserer Gesellschaft dem Konsum zugemessen wird. Konsumorientierung schließt Arme automatisch aus. Zygmunt Baumann vergleicht in seinem Buch „Verworfenes Leben – Die Ausgegrenzten der Moderne“ Menschen, die nicht mehr gebraucht werden, v.a. Flüchtlinge, aber auch die u.a. „schlechte Konsumenten“ sind, in der Art, wie mit ihnen umgegangen wird, mit „menschlichem Abfall“. „Diese Menschen stehen vor der schwierigen Aufgabe, die Mittel für ihr physisches Überleben zu sichern, während ihnen zugleich das Selbstvertrauen und die Selbstachtung genommen wurden, die für das soziale Überleben nötig sind.“.....“Sie sind überflüssig geworden, entbehrlich, werden nicht gebraucht und nicht gewollt, und ihre Reaktionen, ob sie nun neben der Sache liegen oder ganz ausbleiben, wandeln dies Urteil zu einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung“ (S. 59)

Die Aufgabe der Religionen, der Politik, der NGOs und von uns allen könnte also sein, humanistische Werte neu zu entdecken und eine neue Wertekultur zu schaffen, in der der Mensch im Mittelpunkt steht und die Ökonomie eine dienende und nicht eine herrschende Rolle spielt, in der Selbstverwirklichung von Menschen ein politisches und pädagogisches Ziel darstellt und in dem der Wert eines Menschen nicht an dessen Einkommen gemessen wird. Und in der das Wohlergehen von Kindern ein von allen getragenes Ziel ist.

Literaturliste

Baumann, Zygmunt: Verworfenes Leben, Hamburg 2005

Bertelsmannstiftung (Hrsg): Kommunale Entwicklung – Chancen für Kinder (Keck)
www.keck-atlas.de

Bird, Kate und Hübner, Wolfgang: Expertise – Familien in benachteiligten und von Armut bedrohten oder betroffenen Lebenslagen als Adressaten von Elternbildung und Elternarbeit in: Bundesverband der AWO (Hrsg.): Schriftenreihe Theorie und Praxis, Berlin 2010

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Kinder: 13. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Berlin, 2009

Butterwegge, Christoph: Wege aus der Kinderarmut, in: ApuZ 2006 Nr. 26, Aus Politik und Zeitgeschichte, Beilage zur Wochenzeitschrift Das Parlament

Groh-Samberg und Grundmann,, Matthias: „Soziale Ungleichheit im Kindes- und Jugendalter“ in ApuZ, 2006, Nr. 26

Hock,B., Holz, G., Simmerdinger, R., Wüstendörfer, W. (2000): Gute Kindheit - Schlechte Kindheit? Armut und Zukunftschancen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Abschlussbericht zur Studie im Auftrag des Bundesverbandes der Arbeiterwohlfahrt, ISS Pontifex 2000/4, Frankfurt

Holz, Gerda: Lebenslagen und Chancen von Kindern aus Deutschland in ApuZ, 2006, Nr. 26

Holz, Gerda: Kinderarmut und familienbezogene soziale Dienstleistungen in: Huster, Ernst-Ulrich, Boeckh, Jürgen und Mogge-Grotjahn Hildegard (Hrsg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung, Wiesbaden 2008

Hübenthal, Maksim: Kinderarmut in Deutschland, Expertise im Auftrag des dji, 2009
www.dji.de/bibs/21_expertise_huebenthal_kinderarmut_2009.pdf

Iben, Gerd, Dreisbach-Olsen, Jutta u. Kohlrausch Regina:: Kinder am Rande der Gesellschaft. Erziehungs- und Bildungshilfen in Notunterkünften. München, 1968

Leisering, Lutz: Dynamik von Armut, in: Huster, Ernst-Ulrich, Boeckh, Jürgen und Mogge-Grotjahn Hildegard (Hrsg.): Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung, Wiesbaden 2008

Reißlandt, Carolin und Nollmann, Gerd: Kinderarmut im Stadtteil - Intervention und Prävention in: ApuZ 2006, Nr. 26

Robert-Koch Institut- KIGGS. Ergebnisbroschüre: Erste Ergebnisse der KIGGS_Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, 2006

Schäfer-Walkmann, Susanne, Störk-Biber, Constanze, Rieger, Günter und Ross, Paul-Stefan: „Arme Kinder und ihre Familien in Baden-Württemberg – Eine sozialwissenschaftliche Studie – im Auftrag des Caritasverbandes der Diözese Rottenburg-Stuttgart, Stuttgart, 2009

Schleifer, Roland: Frühe Risiken bei Kindern sozial benachteiligter Familien aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht in: Kißgen, Rüdiger/ Heinen, Norbert (Hrsg.): Frühe Risiken und Frühe Hilfen, Stuttgart, 2010

Walper Susanne und Riedel, Birgit: Was Armut ausmacht in: DJI Impulse, 2011

Weiß, Hans: Kinderarmut als Entwicklungsrisiko in: Kißgen, Rüdiger/ Heinen, Norbert (Hrsg.): Frühe Risiken und Frühe Hilfen, Stuttgart, 2010

Wüstendorfer, Werner: Familie und Armut. Eine Sonderauswertung des AWO-ISS Datensatzes 1999 und 2003/04 über familiäre Bedingungen und ihre Auswirkungen auf Armut und Lebenslage der Kinder
Nürnberg, 2011

Zander, Margherita, Kinderarmut aus Kindersicht, in: Dt. Kinderhilfswerk e.V. (Hrsg.)
Kinderreport 2007, Freiburg 2007