

Kurzwahl Gesundheit – Armut und psychische Gesundheit: Eine Bestandsaufnahme

1. Was ist Armut? – Definitionen und Zugänge zur sozialen Lage

Armut ist ein normativer Begriff: Sie bedeutet im Wesentlichen, dass ein gesellschaftlich akzeptierter Lebensstandard unterschritten wird. Daher unterscheiden sich ihre Erscheinungsformen sowohl im historischen als auch im internationalen Vergleich. Folgende Definitionsansätze sind heute gängig:

Absolute Armut: Armut besteht, falls Menschen ihre wirtschaftlichen und sozialen Grundbedürfnisse nicht mehr befriedigen können. Diese Form wird im Allgemeinen mit Entwicklungsländern in Verbindung gebracht, tritt aber in extremen Fällen ggf. auch in Europa auf (z.B. Obdachlosigkeit, siehe Grafik zu erheblicher materieller Entbehrung unten). In Zahlen: Ab weniger als 1,9 \$/ Tag an verfügbarem Einkommen pro Person setzt laut Weltbank absolute Armut ein.

Relative Armut: Armut besteht falls eine Armutsgrenze unterschritten wird, die in Abhängigkeit vom gesamtgesellschaftlichen Wohlstand definiert ist. Es gibt hier zwei gängige Definitionsansätze:

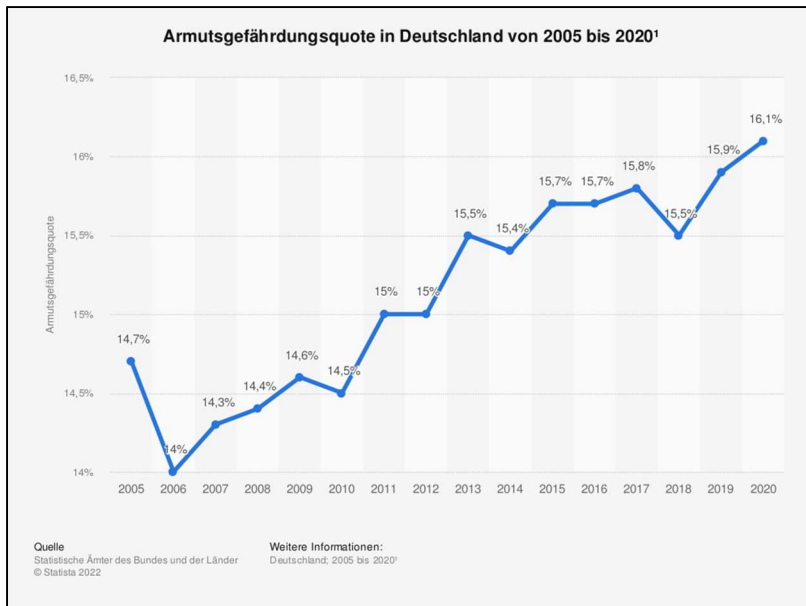
- *Ressourcenansatz:* Armut besteht, falls die Schwelle von 60% des Medianeinkommens (finanzielle Ressourcen) unterschritten wird – in Deutschland Stand 2022 circa 14.000 €/ Jahr für einen Einpersonenhaushalt. Dann spricht man von „Einkommensarmut“. Der Anteil armer Personen an der Gesamtbevölkerung, die *Armutgefährdungsquote*, ist die in Medien und Politik am häufigsten genutzte Zahl (s.u.)
- *Lebenslagenansatz:* Armut besteht, falls in zentralen Lebensbereichen, z.B. Erwerbsleben, Bildung oder Gesundheit, vorab definierte Schwellen unterschritten werden. Dann spricht man von „Deprivation“. Dafür gibt es einen einheitlichen Ansatz der EU, der auch vom statistischen Bundesamt genutzt wird. Vorteil im Vergleich zum Ressourcenansatz: Es werden nicht nur die finanzielle Ressourcen berücksichtigt, sondern auch die tatsächlichen materiellen Lebenslagen, die daraus resultieren.

Capabilities¹-Ansatz: Armut besteht, falls Menschen nicht mehr in der Lage sind ihre Lebenschancen zu verwirklichen. Dann spricht man von „capability deprivation“. Um sie zu messen wird z.B. durch Fragebögen ermittelt, ob die Befragten meinen, dass sie in ihrer derzeitigen Lebenslage selbst gesetzte Ziele verwirklichen können. Der Vorteil hieran ist, dass materielle Ressourcen „nur“ als Mittel zum Erreichen individueller Zwecke betrachtet werden und damit die tatsächlich einlösbaren Lebenschancen berücksichtigt sind. Dabei gilt psychische und physische Gesundheit als wichtiger Einflussfaktor auf die Verwirklichung dieser Chancen.

2. Was bedeutet Armut in Deutschland? – Zahlen, Daten, Fakten...

Für Deutschland ist vor allem die Armutgefährdungsquote nach dem Ressourcenansatz verfügbar. Sie steigt seit 2005 fast durchgängig an - es handelt es sich um ein durch wirtschaftliche und soziale Strukturen verursachtes Problem, das kurzfristig nicht zu beseitigen ist. Zu beachten ist dabei die „Armutslücke“: Im Schnitt verfügte ein armer Einpersonenhaushalt 2020 über circa 10.000,- € Einkommen pro Jahr und liegen damit deutlich unter der Armutsgrenze (2, 3). Besonders schwere Armut (oder „erhebliche materielle Entbehrung“) nach dem Lebenslagenansatz betraf in Deutschland 2020 immerhin 6,6 % der Bevölkerung. Die in Deutschland verfügbaren Sozialleistungen senken zwar die Armutgefährdungsquote, verhindern Armut aber nicht vollständig (s.u.).

¹„capability“ bedeutet „Fähigkeit“ oder „Befähigung“. Der Begriff wird in diesem Zusammenhang auch gerne als „Verwirklichungschance“ übersetzt. Siehe: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/verwirklichungschancen-capabilities/>



Risikogruppen mit besonderer Armutsgefährdung (Stand 2020)

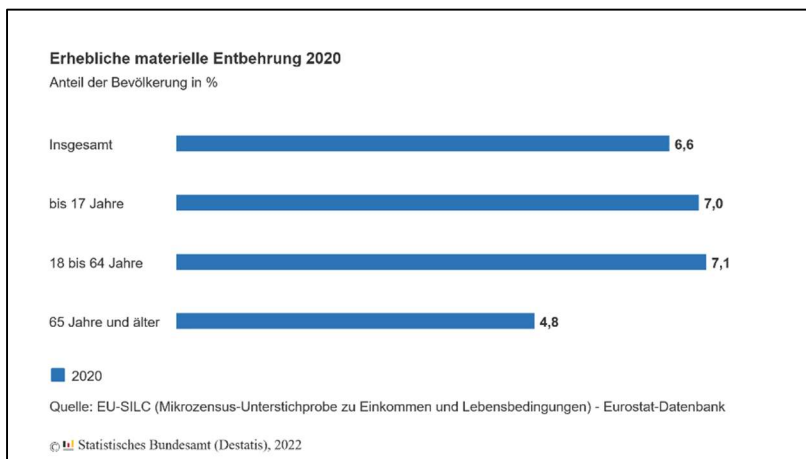
Alleinerziehende – 40,5 %

Kinderreiche Familien – 30,9 %

Erwerbslose – 52 %

Menschen mit Migrationshintergrund – 27,9 %

Ursachen: Geringes Erwerbspotential, z.B. aufgrund des Bildungsstandes, mangelnder Kinderbetreuung und/oder gesundheitlicher Einschränkungen.



Armut und Sozialleistungen (SL), ausgenommen Renten und Pensionen (3, 4)

Armutsquote vor SL (2019): 23,2 %

Armutsquote nach SL (2019): 14,8 %

Haushalte die ALGII beziehen, liegen laut Modellrechnungen allerdings je nach Zusammensetzung 10 – 20% unterhalb der Armutsgrenze.

3. Macht Armut krank? – „Sozialer Gradient“ und psychische Gesundheit

In Deutschland gibt es erwiesenermaßen einen starken Zusammenhang zwischen dem sozioökonomischen Status (SES, definiert als Kombination aus Bildungsstand, beruflicher Lage und Einkommen) und der Gesundheit der Bevölkerung. Vereinfachend spricht man vom „sozialen Gradienten“: Je niedriger der SES einer Person ist, desto schlechter ist im Schnitt ihr Gesundheitszustand. Das betrifft auch psychische Erkrankungen wie Depression, wobei für gewöhnlich Unterschiede nach Geschlecht und Alter feststellbar sind. Schon im Kindesalter zeigt sich aber, dass ein niedriger SES mit einem höheren Ausmaß psychischer Auffälligkeiten einhergeht. Insgesamt ist also davon auszugehen, dass in Armut lebende Menschen auch stärker von psychischen Erkrankungen betroffen sind.

Es gibt allerdings keine eindeutige Antwort auf die Frage, ob vor allem Armut psychisch krank macht, oder eher psychische Erkrankungen dafür sorgen, dass man in Armut abrutscht. Mit großer Wahrscheinlichkeit spielen beide Zusammenhänge eine Rolle. Zum Beispiel hatten 2013 30% der ALGII-Empfänger*innen eine psychiatrische Diagnose (7) und 2016 waren nur circa 30% der psychisch ernsthaft erkrankten Erwachsenen überhaupt erwerbstätig (8). Insofern ist davon auszugehen, dass Armut und psychische Erkrankung in Kombination schnell in einen „Teufelskreis“ gegenseitiger Verstärkung führen, aus dem Betroffene mit eigener Kraft nur schwer entkommen können.

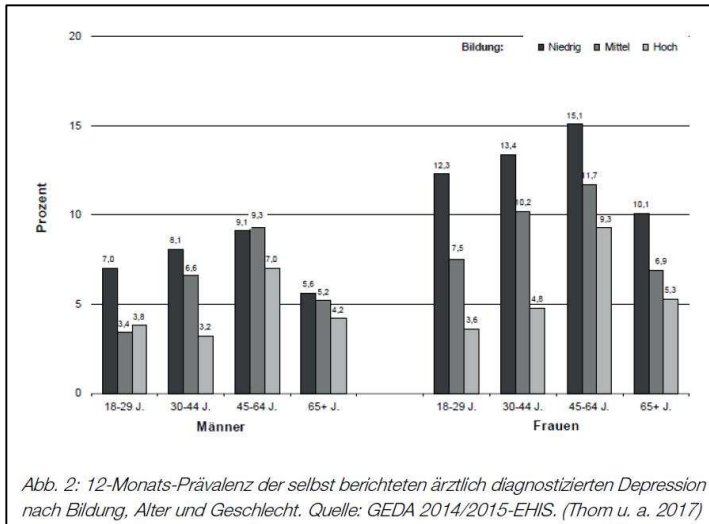
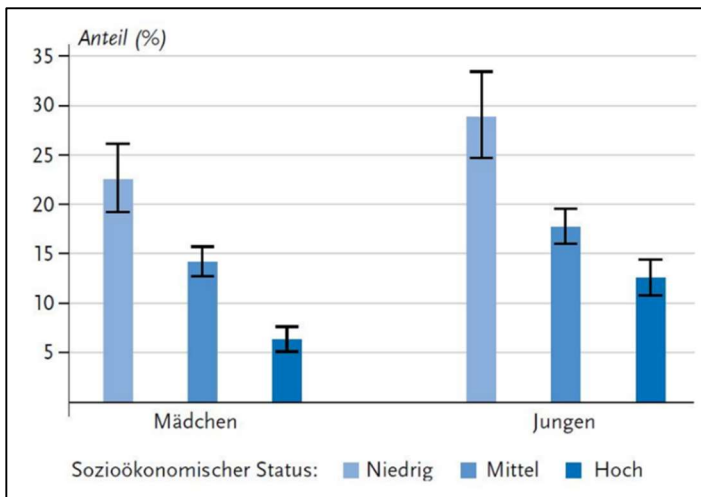


Abb. 2: 12-Monats-Prävalenz der selbst berichteten ärztlich diagnostizierten Depression nach Bildung, Alter und Geschlecht. Quelle: GEDA 2014/2015-EHIS. (Thom u. a. 2017)

Oben: Häufigkeit von Depression bei Erwachsenen nach Bildungsniveau (5)

Unten: Häufigkeit psychischer Auffälligkeiten nach Geschlecht und sozioökonomischem Status bei Kindern (6)



Warum macht Armut krank? – Stress (9)

Menschen mit niedrigen sozialen Status sind vergleichsweise stärker von Faktoren betroffen, die psychische Krankheiten auslösen oder verstärken können. So geben z.B. Männer mit niedrigem SES zu circa 15 % an, chronisch unter Stress zu stehen. Bei Männern mit hohem SES sind es nur circa 5 %. Bei Frauen ist das Verhältnis 23 % zu 11 %.

Warum macht Armut krank? – Mangel an Schutzfaktoren (5)

Stress kann mit den richtigen Mitteln gut bewältigt werden. Als solche „Schutzfaktoren“ gelten bei Kindern z.B. persönliche Eigenschaften (Selbstwirksamkeit), soziale Beziehungen (Freunde) und die Beziehung zur Familie, v.a. den Eltern. Kinder mit niedrigem SES schätzen alle drei Schutzfaktoren häufiger als defizitär ein als Kinder mit mittlerem oder hohem SES.

4. Was tun? - Kurzer Impuls zu Armutssensibilität

Der Umgang mit von Armut betroffenen Menschen stellt alle sozialen Einrichtungen vor besondere Herausforderungen. Aus der Kinder-/Jugendhilfe wird zur Bewältigung dieser Herausforderungen das Konzept der Armutssensibilität vorgeschlagen: Die negativen Folgen von Armut (Rückzug, soziale Isolation, Verringerung von Lebenschancen) sollen gelindert werden, indem die besondere Lebenslage armer Menschen (Mangel an Ressourcen und Handlungsspielräumen bei gleichzeitig hohen Belastungen) systematisch berücksichtigt werden. Das sollte sowohl auf der institutionellen Ebene als auch auf der individuellen Ebene geschehen (10, 11).

Institutionelle Ebene: Organisationsentwicklung, z.B. Leitbilder, Abstimmung einer gemeinsamen Haltung, Gezielte Fortbildungen, Anpassung von Routinen und Abläufen, ggf. Supervision, bedarfsgerechte Angebote.

Individuelle Ebene: Entwicklung einer persönlichen Haltung und eines sensiblen Umgangs, durch systematische Reflexion der eigenen Vorurteile und Bewertungsmuster („selbstreflexive Professionalität“) Aneignung eines Grundwissens über Ursachen, Symptome und Folgen von Armut, Entwicklung eines Blicks für Ausgrenzungsmechanismen, Emphatische, wertschätzende und respektvolle Interaktion mit Zielgruppen.

Quellenangaben

- (1) <https://www.bmz.de/de/service/lexikon/armut-14038>
- (2) Dorothee Spannagel, Aline Zucco (2022): Armut grenzt aus, WSI-Verteilungsbericht 2022, https://www.wsi.de/de/faust-detail.htm?sync_id=HBS-008464
- (3) <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-Lebensbedingungen/Lebensbedingungen-Armutsgefaehrdung/Tabellen/armutsschwelle-gefaehrdung-mz-silc.html>
- (4) Sarah Marchal, Linus Siöland(2019): A safety net that holds? Tracking minimum income protection adequacy for the elderly, the working and the non-working of active age, CSB Working Paper No. 19.09
- (5) Lampert, Thomas, Claudia Schmidtke(2020): Armut, soziale Ungleichheit und psychische Gesundheit, sozialpsychiatrische Informationen 02/2020, Köln: Psychiatrie Verlag GmbH.
- (6) Klipker et al. (2018): Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends, Journal of Health Monitoring · 2018 3(3), S.40, Berlin: RKI.
- (7) Schubert et al. (2013): IAB-Forschungsbericht 12/2013 - Menschen mit psychischen Störungen im SGB II, Nürnberg: IAB.
- (8) Bösing, Sabine, Josef Schädle (2016): Zur Armutgefährdung von Menschen mit psychischer Erkrankung, Berlin: Der Paritätische Gesamtverband.
- (9) Lampert et al. (2017): Gesundheitliche Ungleichheit in verschiedenen Lebensphasen, S.53, Berlin: RKI.
- (10)ISS e.v. (Hrsg., 2021): Armutssensibles Handeln in Kindertageseinrichtungen - Zwischenergebnisse und Impulse aus dem Modellprojekt „Zukunft früh sichern!“, Frankfurt/Main: ISS e.v.
- (11)Landesjugendamt Rheinland (2020): Glossar zum armutssensiblen Sprachgebrauch, Köln: Landesjugendamt Rheinland.