



Armut und Ernährung

Eine qualitative Studie über das Ernährungsverhalten von ausgewählten Familien mit niedrigem Einkommen

In der Bundesrepublik Deutschland leben immer mehr Menschen in Armut. Besonders in den letzten 20 Jahren haben Verarmung, Überschuldung und Ausgrenzung privater Haushalte zugenommen, so daß Armut heute nicht mehr als Randgruppenproblem bezeichnet werden kann. Sie bedroht weit größere Bevölkerungskreise als gemeinhin angenommen. Daß Armut auch Auswirkungen auf die Ernährung und die Gesundheit der Betroffenen hat, rückt erst allmählich in den Mittelpunkt der Betrachtung. Repräsentative Erhebungen zu diesem Thema liegen bislang nicht vor. Eine qualitative Studie über das Ernährungsverhalten von ausgewählten Familien mit niedrigem Einkommen, die das Institut für Ernährungswissenschaft im Auftrag der Stadt Gießen durchgeführt hat, wurde kürzlich abgeschlossen.

Von Stephanie Lehmkuhler und Ingrid-Ute Leonhäuser

Armut wird von der Sozialpolitik und der Wissenschaft vorrangig in bezug auf finanzielle Kriterien, Arbeitslosigkeit, Bildungsmöglichkeiten, Wohnen und gesellschaftliche Teilhabe diskutiert. Die aktuelle Auseinandersetzung über armutsbedingtes Ernährungsverhalten reduziert sich im wesentlichen auf die Höhe des Sozialhilfesatzes, mit dem sich die Betroffenen nach ernährungsphysiologischen Gesichtspunkten gesund ernähren können.

Die öffentliche Meinung geht bei

sozial Schwachen im Vergleich zu anderen gesellschaftlichen Gruppen von einem anderen Ernährungs- und Einkaufsverhalten aus. Sie drängt Betroffene in eine Ernährungssubkultur ab, indem sie allgemein verbreitete und soziokulturell anerkannte Ernährungsweisen bei ihnen als unvernünftig, unangemessen oder gar verschwenderisch ansieht. Familien mit niedrigem Einkommen sollen Nahrungsmittel wählen, die den ernährungsphysiologischen Bedarf auf die kostengünstigste Weise decken. Sie sollen Nahrungsmittel

unter ökonomisch rationalen Aspekten einkaufen und ihre geschmacklichen Vorlieben zurückstellen. Unüberlegte Bedürfnisbefriedigung wird als Verschwendung abgestempelt. Nicht berücksichtigt wird dabei, daß eine rationale Verhaltensweise Einsicht, Kenntnisse und Markttransparenz voraussetzt, die auch in der wohlhabenden Gesellschaft nur mäßig verbreitet sind.

Mit der lokalen Studie über das Ernährungsverhalten von einkommensschwachen Familien, die sowohl den monetären Aspekt als

auch situative, persönliche, familiäre, gesellschaftliche und soziokulturelle Einflußgrößen der Betroffenen berücksichtigt, bietet sich ein erster Ansatz, Vorurteile zu überprüfen und abzubauen. Dabei wird ein umfassender Forschungsbedarf offensichtlich.

Was ist Armut?

In jedem Land leben Menschen, die relativ zu anderen als *arm* zu bezeichnen sind. Spricht man von *Armut*, können ganz unterschiedliche Definitionen und Erscheinungsformen der Armut gemeint sein. Einige Begriffsabgrenzungen werden in der Abbildung 1 vorgestellt.

Ausmaß der Armut

Das Ausmaß der Armut nimmt hierzulande erschreckende Dimensionen an. Zwischen 1980 und 1996 hat sich die Zahl der Sozialhilfeempfänger, die Hilfe zum Lebensunterhalt erhielten, von 900.000 auf rund 2,7 Millionen (3,3 %) verdreifacht. Da nicht alle Personen ihren Anspruch auf Sozialhilfe wahrnehmen, liegt die tatsächliche Armutsquote

wesentlich höher. Gemessen an der mittleren Armutsgrenze (50%-Armutschwelle) lebten 13 % der westdeutschen und 11,5 % der ostdeutschen Bevölkerung in Armut. Besonders betroffen sind Kinder, Alleinerziehende, kinderreiche Familien und ältere Alleinstehende. In den 90er Jahren wurden fünfmal so viele Kinder und Jugendliche durch die Sozialhilfe aufgefangen wie in den 70er Jahren. Derzeit werden Daten des zehnten Kinder- und Jugendberichts der Bundesregierung diskutiert, der die Kinderarmut in Westdeutschland mit etwa 12 % und in Ostdeutschland mit fast 22 % beziffert. Die Armutsraten der Ein- elternfamilien sind in den letzten Jahren auf über 40 % in den alten und 35 % in den neuen Bundesländern angestiegen. Die haushaltsspezifische Betrachtung verdeutlicht außerdem, daß bei einer Haushaltsgröße von fünf und mehr Personen jeder vierte Haushalt zur Armutspopulation gehört. Die Altersarmut besteht im Ost-West-Vergleich eher in den alten Bundesländern (Datenreport 1997).

Allgemein gilt, daß Armut in Relation zum Wohlstand der gesamten Bevölkerung gesehen werden muß. Sie kann nicht auf ein absolutes, physisches Existenzminimum beschränkt werden. Armut betrifft nicht nur die Einkommenssituation, sondern auch die verschiedenen Lebensbereiche, wie z.B. Wohnung, Ernährung, Gesundheit und soziokulturelle Integration. Es ist somit unabdingbar, Aussagen über Armutsquoten und Erscheinungsformen immer im Kontext der jeweiligen Lebenssituation und unter Anwendung der gesellschaftlichen und persönlichen Maßstäbe zu betrachten. Um die Realität der Armut abzubilden, gilt es u.U., unterschiedliche Zugangsweisen zum Armutsproblem zu kombinieren.

Zur Ernährungssituation in Deutschland

Der letzte Ernährungsbericht der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) von 1996 resümiert auf der Grundlage von Daten der Nationalen Verzehrsstudie (NVS von 1985 bis 1989): Je niedriger die

Abbildung 1:: Definition von Armut

Absolute Armut	in der Regel bezogen auf die Einkommensarmut. Sie betrifft Personen, die weniger als ein objektives und exakt vom Gesetzgeber definiertes Minimum zum Leben zur Verfügung haben (häufig am Sozialhilfesatz orientiert).
Relative Armut	das verfügbare bedarfsgewichtete Pro-Kopf-Einkommen unterschreitet einen bestimmten Prozentsatz des durchschnittlichen Haushaltsnettoeinkommens. Man spricht von strenger Armutsgrenze: 40 % des Durchschnittseinkommens, mittlerer Armutsgrenze: 50 % des Durchschnittseinkommens, armutsnaher Situation: 60 % des Durchschnittseinkommens.
Subjektive Armut	bezieht sich auf den materiell empfundenen Mangel.
Objektive Armut	die wirtschaftliche Situation einer Person, die aus eigener Kraft keinen angemessenen Lebensunterhalt bestreiten kann.
Bekämpfte Armut	die Phase, in der Personen Sozialhilfe beziehen.
Verdeckte Armut	die Situation von Personen, deren Einkommen unterhalb der Sozialhilfe liegt, die jedoch keine staatlichen Hilfen beziehen.
Neue Armut	die Situation von Personen, die erst seit jüngerer Zeit in Armut leben.
Ernährungsarmut	ein aus dem amerikanischen übertragener Begriff (food insecurity). Er umfaßt alle Bereiche von Essen und Ernährung in Armutslagen sowie jede Situation, die zu einer Einschränkung in der Ernährung und im Wohlbefinden führt.

Schulbildung, das verfügbare Einkommen und je größer die Zahl der Familienmitglieder, desto ungünstiger ist z.B. die durchschnittliche Zufuhr an Calcium, Vitamin C und Folsäure. Aus epidemiologischen Befunden ist bekannt, daß mit sinkender sozialer Schicht sowohl die Erkrankungshäufigkeit (Morbidität) als auch die vorzeitige Sterblichkeit (Mortalität) steigt. Ernährungsabhängige Krankheiten treten vermehrt bei Personen aus unteren Bevölkerungsgruppen auf. Fachexperten vermuten außerdem, daß Personen, die in Armut leben, aufgrund geringer Marktübersicht und warenkundlicher Kenntnisse zuviel für eine falsche Ernährung ausgeben, bei Geldknappheit zuerst an der Ernährung sparen und infolgedessen an Fehl- und Mangelernährung lei-

den (Barlösius et al. 1995). Aus Querschnittsuntersuchungen der Gesamtbevölkerung (z.B. DHP-Studie, WHO-MONICA-Projekt, Sozioökonomisches Panel, NVS¹) kann das Fazit gezogen werden, daß untere Bevölkerungsschichten eine ungünstigere Ernährungsweise in Kauf nehmen müssen. Derlei Quellen quantitativer Daten sind jedoch im Hinblick auf die geringe Einbeziehung Einkommensschwacher nur begrenzt aussagekräftig.

Neben diesen Bestandsaufnahmen und eher großflächigen Erhebungen sind in der letzten Zeit einige Einzelstudien entstanden. Ihnen ist gemein, daß sie Zusammenhänge zwischen Ernährung und Armut untersuchen. Bei der Ergebnisinterpretation muß jedoch berücksichtigt werden, daß den Studien unter-

schiedliche Erhebungsmethoden zugrunde liegen, die ihre Vergleichbarkeit einschränken. In fast allen Untersuchungen wird jedoch darauf hingewiesen, daß die tatsächliche Lebenssituation armer Menschen nur begrenzt abgebildet werden kann. Es ist unerlässlich, bestehende quantitativ-statistische Ebenen um eine qualitative zu ergänzen, die grundlegende Informationen in Form einer dichten Beschreibung liefert. Berichte aus der sozialen Praxis sowie ausführliche qualitative Interviews werden von Fachexperten besonders gefordert.

Gießener Untersuchung zum Ernährungsverhalten „armer“ Haushalte

Die vom Magistrat der Universitätsstadt Gießen in Auftrag gegebene Untersuchung zum Ernährungs-

Sozialhilfe

Seitdem im Jahr 1962 per Gesetz Sozialhilfe garantiert wird, wird diese „... sofern die Anspruchsvoraussetzungen des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) erfüllt sind, nachrangig zur Deckung des individuellen Bedarfs mit dem Ziel der Hilfe zur Selbsthilfe gewährt“ (Sozialhilfe- und Asylbewerberleistungsstatistik 1997, S. 1). Zum individuellen Bedarf eines Menschen zählen Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Unterkunft, einschließlich Hausrat und Heizung, sowie persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens. Damit soll nicht nur ein physisches Existenzminimum sichergestellt, sondern auch ein soziokultureller Mindeststandard gewährt werden, der die aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zuläßt. Im BSHG werden zwei Arten von Hilfen unterschieden: *Hilfe zum Lebensunterhalt* (HLU) und *Hilfe in besonderen Lebenslagen* (HBL). Je nach Dauer der persönlichen Notlage des Empfängers werden die Hilfen vorübergehend oder für längere Zeit gewährt. Die Höhe der Leistung für die HLU wird nach der Formel „Bedarf minus Einkommen = Leistung“ festgesetzt. Im Sinne des BSHG zählen zum Einkommen alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert, wie Arbeitseinkommen, Arbeitslosengeld, Renten, Kindergeld, Leistungen nach dem Unterhaltsvorschußgesetz, Wohngeld usw. Der Bedarf richtet sich nach Regelsätzen. Vom sogenannten Eckregelsatz für den Haushaltsvorstand werden die Re-

gelsätze für weitere Haushaltsmitglieder je nach Alter abgeleitet. Tabelle 1 (Seite 77) zeigt die hessischen Regelsätze der Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem BSHG aus dem Jahr 1997.

Die letzte „bedarfsorientierte Anpassung“ der Sozialhilfe erfolgte zum 1. Juli 1998. Sie brachte den Betroffenen eine Erhöhung des Sozialhilfesatzes von 1 DM monatlich. Hilfe in besonderen Lebenslagen (HBL) wird denjenigen Personen gewährt, die aufgrund einer besonderen Lebenssituation – Krankheit, Pflegebedürftigkeit, hohes Alter oder sonstige soziale Schwierigkeiten – Unterstützung benötigen. In besonderen Fällen können *Mehrbedarfszuschläge* gewährt werden, z.B. für Schwangere, Alleinerziehende oder Personen, denen eine Diätzulage aufgrund einer Krankheit zusteht. Außerdem können zusätzlich *einmalige Beihilfen* für Bekleidung, Wohnungsausstattung oder persönliche Bedürfnisse beantragt werden. Das Bundessozialhilfegesetz gilt seit dem 1. Januar 1991 für die neuen und die alten Bundesländer. Die jährliche Sozialhilfestatistik wird seitdem für ganz Deutschland erstellt. Sie beinhaltet die Angaben über die Ausgaben und Einnahmen der Sozialhilfe, gibt Auskunft über die Bezieher laufender Hilfe zum Lebensunterhalt und über die von Hilfe in besonderen Lebenslagen.

verhalten armer Haushalte wurde von Januar 1997 bis Juni 1998 durchgeführt. Dabei handelte es sich um eine qualitative Untersuchung. Ihr Ziel war es, die Verpflegungs- und Versorgungssituation von Familien mit niedrigem Einkommen unter Einbeziehung von ernährungsphysiologischen und gesundheitlichen Aspekten und unter Berücksichtigung der Ernährungskennntnisse und Fertigkeiten zu erfassen. Von besonderem Interesse war dabei die Ermittlung der individuellen Lebensverhältnisse der Familien, um für die Beratungspraxis möglichst umfassende Erkenntnisse über die Lebensweise der Zielgruppe zu erfahren.

Aufgrund bislang unzureichender Kenntnisse über die tatsächlichen Verhaltensmuster der Klientel wurde eine hypothesengenerierende, prozeßorientierte Zielfindung angewandt. Zunächst wurden drei zentrale Hypothesen formuliert:

- Die Ernährung von in Armut lebenden Familien ist nicht gesundheitsfördernd und nicht ernährungsphysiologisch ausgewogen.
- In Haushalten mit niedrigem Einkommen wird ein Einkaufsverhalten praktiziert, das von dem der durchschnittlichen Bevölkerung abweicht.
- Das Ernährungsverhalten von Familien, die schon lange Sozialhilfe beziehen (in „alter Armut“ lebende Familien), unterscheidet sich vom Ernährungsverhalten von erst in jüngerer Zeit verarmten Familien, den sogenannten neuen Armen.

Armut und soziale Brennpunkte in Gießen

Armut durch Arbeitslosigkeit, Obdachlosigkeit, Armut Alleinerziehender und Kinderarmut sind Armutformen, die auch in der Universitätsstadt Gießen im Blickwinkel der öffentlichen Betrachtung stehen. Laut Armutsbericht kann man in Gießen eher von städtischer als von ländlich-dörflicher Einkommensarmut sprechen (Bardelmann, Dietz 1993). In der Stadt Gießen mit ihren knapp 75 000 Einwohnern lebten Ende des Jahres 1997 über 6000 Sozialhilfeempfänger. Der obdachlose – junge oder alte – Bettler im Seltersweg, der Gießener Fußgängerzone, gehört mittlerweile zum gewohnten Alltagsbild.

Tabelle 1: Hessische Regelsätze für die Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundessozialhilfegesetz (Stand: 1.7.1997)

Haushaltsvorstand	540 DM
bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres	270 DM
bei Alleinerziehenden	297 DM
Haushaltsangehörige von Beginn des 8. bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres	351 DM
Haushaltsangehörige von Beginn des 15. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres	486 DM
Haushaltsangehörige von Beginn des 19. Lebensjahres an	432 DM

Quelle: Das Sozialhilferecht. BMG 1997.

In Gießen werden drei Wohngebiete als ehemalige soziale Brennpunkte bezeichnet: die *Margaretenhütte*, die *Gummiinsel*² in der Gießener Weststadt und der *Eulenkopf*. Aufgrund sozialplanerischer Sanierungsmaßnahmen sind die Brennpunkte auf dem Weg zum normalen Stadtteil oder Wohngebiet. Mit diesen Maßnahmen hat sich die Wohnqualität – von Schlichtbauweise und Volkswohnungen hin zu modernisierten, familiengerechten Wohneinheiten sowie zu gefälliger Wohnumfeldgestaltung verändert – und das Selbstbild der Mieter positiv und nachhaltig verbessert. Ausgrenzungen und Stigmatisierungen konnte entgegengewirkt werden.

In allen drei Wohngebieten haben unterschiedliche Träger Einrichtungen der Gemeinwesenarbeit etabliert, die effektiv und effizient miteinander kooperieren. Das Gießener Weststadtgebiet als ehemaliger sozialer Brennpunkt mit der größten Einwohnerzahl und einer traditionell schwachen Einkommensstruktur wurde als Erhebungsfeld ausgewählt. Mehr als die Hälfte der Bewohner ist auf ergänzende Sozialhilfe, Sozialhilfe und/oder Kinder-

geld angewiesen. Die Arbeitslosigkeit im Bereich der Gummiinsel liegt bei ca. 70 %. Wer in der Erwachsenengeneration überhaupt arbeitet, ist aufgrund schlechter Schul- und Berufsausbildung in den meisten Fällen ungelerner Hilfsarbeiter oder Saisonarbeiter. Erschreckend hoch ist trotz Haupt- oder Realschulabschlüssen die Jugendarbeitslosigkeit. Sie liegt bei über 60 % (Diakonisches Werk 1995).

Untersuchungskollektiv

Die Zusammenarbeit mit dem Untersuchungskollektiv erforderte ein emphatisches und sensibles Vorgehen, um eine Beziehung herzustellen, die einen Einblick in den privaten Bereich ermöglichte. Durch mehrmaliges Treffen und gegenseitiges Kennenlernen im Vorfeld der eigentlichen Untersuchung konnten 15 einkommensschwache Haushalte für die Teilnahme an der Studie gewonnen werden. Darunter waren zehn Familien, die Sozialhilfe beziehen, und solche, die zwar über ein eigenes Einkommen verfügen, dieses aber nur knapp über dem Sozialhilfeniveau liegt. Außerdem wurde differenziert nach Familien, die schon lange Sozialhilfe beziehen,

² Die Bewohner des Stadtteils arbeiteten in einer Gummifabrik, in der sie Gummiringe auf Flaschenverschlüsse zogen. Da sich die Wohnungen zudem im Überschwemmungsgebiet der Lahn befanden, wurde die Bezeichnung „Gummiinsel“ geprägt.



und nach Familien, die erst in jüngerer Zeit verarmt sind, den sogenannten neuen Armen.

Wie Abbildung 2 verdeutlicht, nahmen an der Studie ganz unterschiedliche Familientypen teil: Insgesamt konnten Kernfamilien, kinderreiche Familien, alleinstehende Alte, Alleinerziehende, Rentner, neue und „alte“ Armutshaushalte analysiert werden. Weitere Strukturen sind der Abbildung 2 zu entnehmen (verwandtschaftliche Verhältnisse, Haushaltsgröße, Familienstand).

Erhebungsmethoden

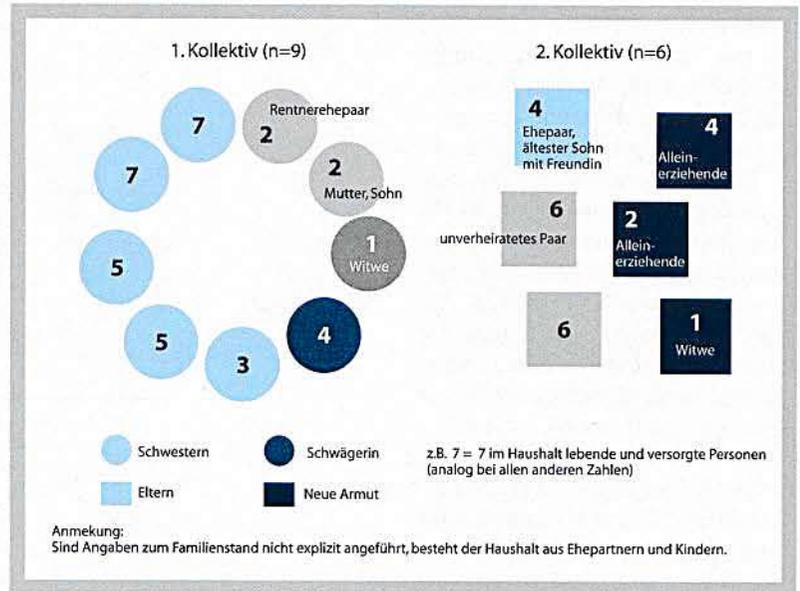
Stephanie Lehmkuhler, 33, studierte Oecotrophologie, Fachrichtung Haushaltswissenschaft, in Gießen. Nach dem Diplom 1993 arbeitete sie zwei Jahre bei der Sektion Hessen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) in Frankfurt/M.. Seit 1994 ist sie zudem am Institut für Ernährungswissenschaft der Universität Gießen, Fachgebiet Ernährungsberatung und Verbraucherverhalten, tätig und beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit dem Thema "Armut und Ernährung in Deutschland". Im Nebenamt ist sie seit 1996 Dozentin für "Methodik und Didaktik der Diät- und Ernährungsberatung" an der Diätschule des Universitätsklinikums der Justus-Liebig-Universität Gießen.

Verschiedene qualitative und quantitative Erhebungsmethoden – siehe Tabelle 2 (Seite 81) – wurden miteinander kombiniert, um Auskunft darüber zu erlangen, wie und was die Befragten tatsächlich essen und trinken, nach welchen Kriterien sie ihre Lebensmittel auswählen, wie sie ihren Einkauf organisieren und welche Bedeutung sie ihrer Ernährung und Gesundheit beimessen. Ebenso wurden Kenntnisse über gesunde Ernährung, Fähigkeiten und Fertigkeiten der Mahlzeitenzubereitung und die haushaltstechnische Ausstattung ermittelt. Die Ergebnisse wurden im Zusammenhang der jeweiligen Haushaltsbiographie der Familien und ihres sozialen Umfelds analysiert, um eine ganzheitliche Betrachtung vornehmen zu können. Damit wird das Ziel verfolgt, die untersuchten Familien möglichst umfassend in ihren Lebensbedingungen und Verhaltensweisen zu verstehen.

Die Ernährungsweise wurde mit Hilfe von leitfadengeführten persönlichen Interviews ermittelt (siehe Abbildung 3). Die wortwörtlich mit allen Soziolekten und Alltagssprachlichen Elementen transkribierten Einzelfall-Interviews, durch die ein unverstelltes Bild hinsichtlich der sozialen Bedingungen, der Ausdrucksfähigkeit und auch des Bildungsstandes der Teilnehmer reproduziert werden kann, stellen eine Besonderheit der Studie dar. Dabei gilt es jedoch, die in den Interviews eingefangenen Verhaltensweisen nach *Spinoza* zu behandeln: „Nicht bemitleiden, nicht auslachen, nicht verabscheuen, sondern verstehen“.

Eine weitere Besonderheit der Gie-

Abbildung 2: Untersuchungskollektiv



ßener Untersuchung sind die über vier Wochen ausgefüllten Einkaufsprotokolle. Durch detaillierte Aufzeichnung (siehe Abbildung 4) der eingekauften Lebensmittel und Genussmittel, die sowohl die Produktbezeichnung als auch die Mengen- und Preisangaben umfaßten, wurde ein Einblick in die Verbrauchsstrukturen der Haushalte möglich.

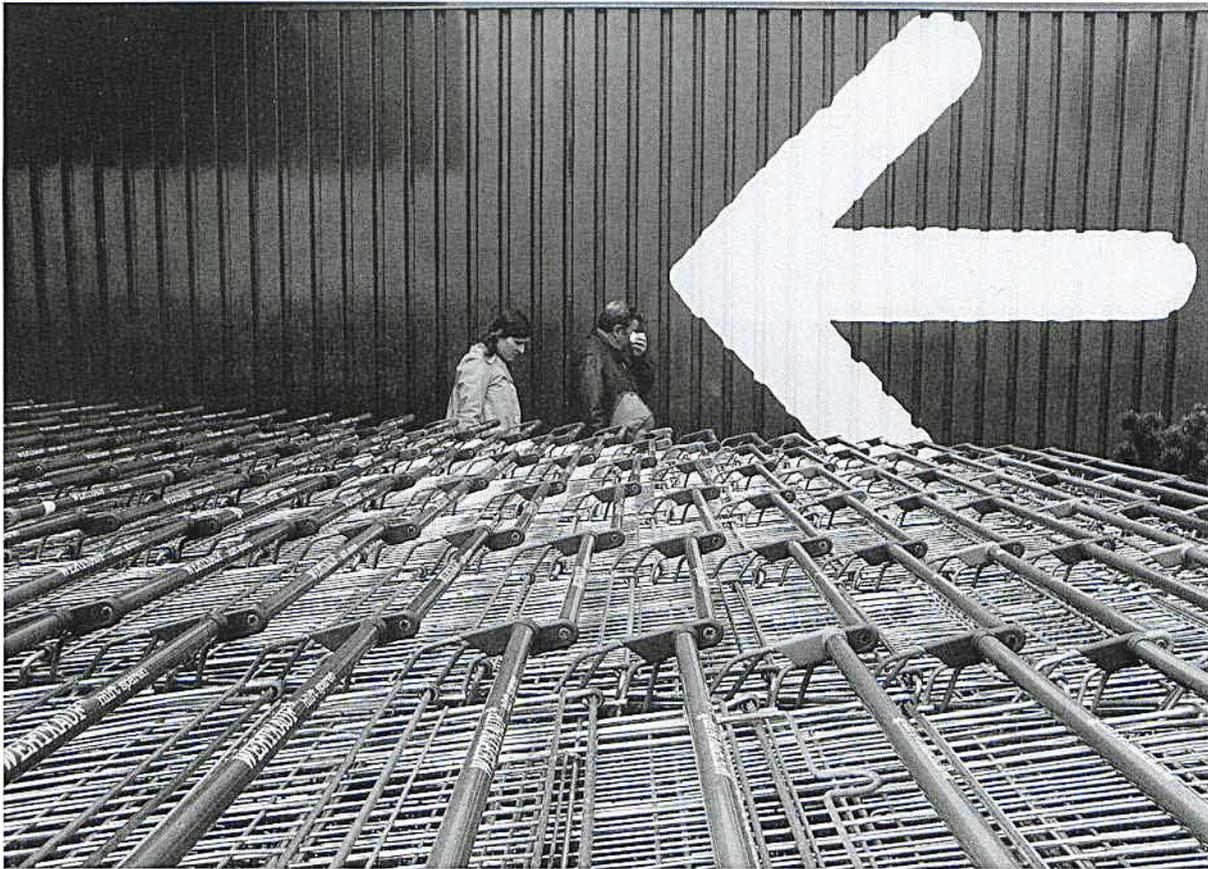
An dieser Erhebung nahmen nicht alle Haushalte teil. Gründe hierfür waren Lese- und Schreibschwächen, Überforderung, oder die Protokolle konnten aus zeitlichen Gründen nicht ausgefüllt werden.

Die Interviews und Befragungen fanden teilweise im Gemeinwesenhaus (Wilhelm-Liebknecht-Haus), teilweise in den Wohnungen der

Abbildung 3: Interviewleitfaden

- Derzeitige Lebenssituation, Lebensführung
- Haushaltssituation
- Wohnsituation
- Bildungsniveau
- Erwerbstätigkeit
- Einkommenssituation
- Allgemeinzustand
- Gesundheitszustand
- Ernährungsbewußtsein
- Kompetenz der Familienhaushalte, ihre Mitglieder mit Essen und Trinken zu versorgen und zu verpflegen
- Informationsverhalten über Ernährungsbelange (personal / nonpersonal)
- Fertigkeiten und Fähigkeiten zum Kochen, Zubereiten, Lagern etc.
- Zukunftsperspektiven bezüglich der Ernährung und Gesundheit
- Bedeutung der Gemeinwesenarbeit

Foto: Michael Stehr/direkt



Ingrid-Ute Leonhäuser studierte Haushalts- und Ernährungswissenschaften in Gießen. Im Anschluß an ihre Tätigkeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Institut für Wirtschaftslehre des Haushalts und Verbrauchsforschung (1974 bis 1979) erfolgte das zweite Staatsexamen und die Promotion. Von 1981 bis 1990 arbeitete sie als Dezernentin für Verbraucheraufklärung und Ernährungsberatung im Hessischen Landesamt für Ernährung, Landwirtschaft und Landentwicklung in Frankfurt/Main. Daneben führte sie Lehraufträge an der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität, Frankfurt/M. und an der Justus-Liebig-Universität Gießen aus. Seit Wintersemester 1990/91 ist sie Professorin für Ernährungsberatung und Verbraucherverhalten am Fachbereich Ernährungs- und Haushaltswissenschaften. Sie ist in nationalen und internationalen Gremien und Fachverbänden tätig. Forschungsschwerpunkte sind das Konsumenten- und Ernährungsverhalten von einzelnen Bevölkerungsgruppen, Beratungsmethoden, Evaluation von Beratungsaktivitäten.

Probandinnen statt. Aufgrund des aufgebauten Vertrauensverhältnisses zu den Probandinnen konnten in der Regel wahrheitsgemäße Daten ermittelt werden. Die Zuverlässigkeit der Antworten konnte in Klärungsgesprächen mit Sozialarbeitern und anhand von Beobachtungen überprüft werden. Den Studienteilnehmern wurde Datenschutz zugesichert. Alle Namen wurden anonymisiert.

Ausgewählte Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, daß sich das Ernährungsverhalten von Fami-

lien mit niedrigem Einkommen vom Verhalten anderer Verbraucher mit höherem Einkommen unterscheidet. Dies ist zum einen dadurch bedingt, daß ihr Handlungsspielraum wegen finanzieller Engpässe eingeschränkt ist. Zum anderen fehlen Fähigkeiten und Fertigkeiten, um die Familien kompetent mit Essen und Trinken zu versorgen. „Die Nudeln sind mir angebrannt. Das war erstema. Daheim konnt ich nit koche, da muß de da koche lerne (...) auf einmal“, äußert sich eine Probandin. Eine Situation wie sie heutzutage zwar auch in Familien mit größerem fi-

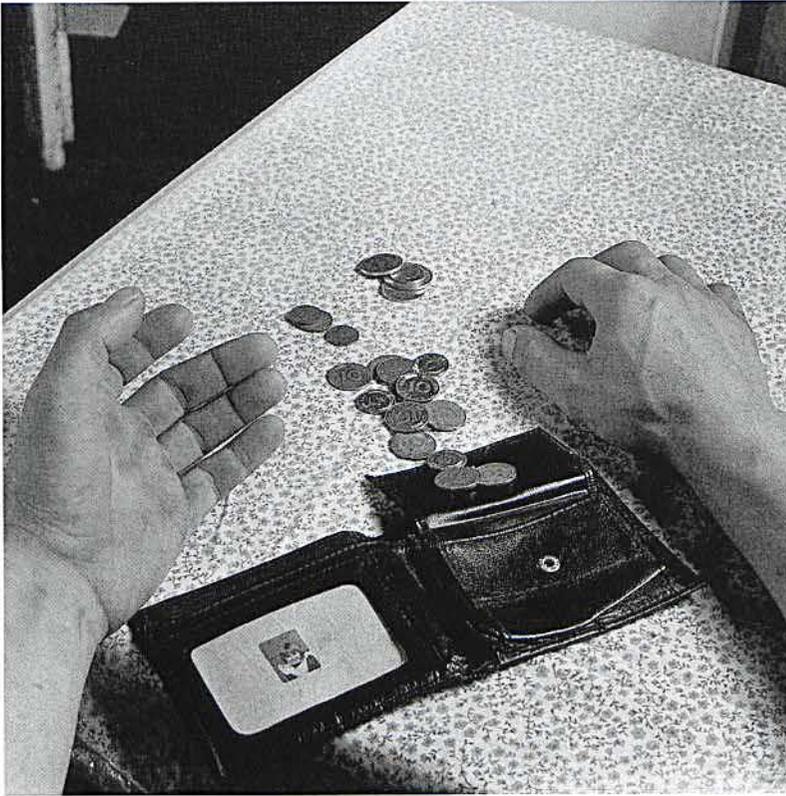
nanziellem Spielraum vorkommt. Finanziell besser gestellte Familien können diesem Problem jedoch leichter ausweichen – sei es durch die Teilnahme an Kochkursen, durch ein teures Fertiggericht aus der Mikrowelle oder durch den Besuch eines Restaurants.

Die Kompetenz in Sachen Ernährung und Zubereitung von Mahlzeiten wird nach traditionellem Muster überwiegend den Hausfrauen zugeschrieben. Junge Frauen, denen die Armut von der Elterngeneration „vererbt“ wurde, weisen allerdings oft mangelnde Kenntnisse, Fähigkei-

Abbildung 4: Kategorien der Einkaufsprotokolle

Fleisch	Kartoffeln	Hülsenfrüchte
Wurstwaren	Fertiggerichte	Gewürze
Fisch	Nüsse, Samen	Süßwaren, Zucker
Eier	Getreideerzeugnisse, Nahrungsmittel	Öle, Fette
Käse	Milch, Milchprodukte	Alkoholfreie Getränke
Obst	Trockenobst, Obstkonserven	Alkohohlhaltige Getränke
Gemüse	Suppen-, Eintopfgerichte	Sonstiges
Brot	Soßen, Dressings	

Foto: Ute Voigt/direkt



ten und Fertigkeiten im Hinblick auf das Zubereiten von Mahlzeiten vor. Daher sind – entgegen der üblichen Kompetenzzuschreibung – eine große Zahl der befragten (Ehe-)Männer für das Kochen und Zubereiten der Mahlzeiten zuständig. Aufgrund von Arbeitslosigkeit und dadurch bedingtem zeitlichen Handlungsspielraum übernehmen die Partner diese Beschäftigung, um den Tag mit einer sinnvollen Aufgabe zu füllen. Außerdem geben die Partnerinnen bereitwillig Auskunft, daß sie nicht kochen können bzw. keine Zeit oder kein Interesse am Kochen haben und daher der Partner das Essen zubereitet.

Vereinzelt konnten Defizite in grundlegenden Ernährungsfragen festgestellt werden. Auf die Frage, was Kalorien sind, berichtet eine Probandin: „Ne, da ist doch Fisch un alles dabei?“ Eine andere meint, befragt nach der Zutatenliste von Produkten: „Wie, ma das jetzt zubereitet, oder wie? Nö. Ich kann kochen. Da guck ich da net drauf.“

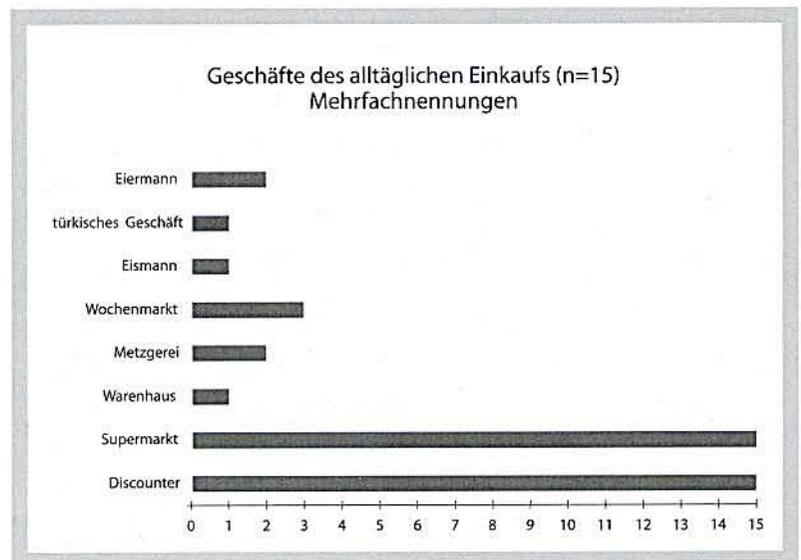
Die Hypothese, daß sich das Ernährungsverhalten von Familien, die schon lange in Armut leben, vom Ernährungsverhalten von erst in jüngerer Zeit verarmten Familien (neue Armut) unterscheidet, bestätigt die

Befunde. Die Familienmitglieder essen, gemessen an den Ernährungsempfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) und den ernährungsphysiologischen Bedarfswerten, zu einseitig und zu fett. Das Ernährungsverhalten der neuen Armutshaushalte zeichnet sich dadurch aus, daß aus finanziellen Gründen erforderliche Kompromisse bewußt eingegangen werden, sich aber an dem vor der Ar-

mut praktizierten Eßstil grundlegend nichts verändert hat. Ernährungskompetenzen, die Familie mit Essen und Trinken zu versorgen, sind ebenso wie das Basiswissen über gesunde Ernährung ausgeprägter vorhanden als bei den alten Armen.

Gemessen an gesundheits- und genußorientierten Eßstilen in der Gesellschaft empfinden die Betroffenen den Verzicht auf bestimmte Produkte als schmerzlich. Aufgrund der finanziellen Engpässe kann diese Gruppe die Angebotsvielfalt nicht ausnutzen. Überwiegend erfolgt die Auswahl der Lebensmittel im Vergleich zum Auswahlverhalten der Allgemeinbevölkerung in erster Linie nach dem Preis. „Ich kaufe das Billigste was gibt und am meisten drin is.“ Aspekte des Gesundheitswertes, des Nährwertes und des Genußwertes werden nachrangig berücksichtigt. Neue und unbekannte Produkte werden aufgrund der finanziellen Situation nicht erworben. Die Pro-Kopf-Ausgaben für Lebensmittel der an der Einkaufsstudie beteiligten sechs Haushalte liegen zwischen 130 DM und 365 DM im Monat. Das „wenige“ Geld schlägt sich in einem engeren Spektrum der gekauften Lebensmittel nieder. Vorrangig werden Grundnahrungsmittel, wie Brot, Kartoffeln und Teigwaren, gekauft, da sie einen hohen Sättigungswert aufweisen. Dem Verbrauch von Wurst- und Fleischwaren kommt eine hohe Bedeutung zu. Milch und Milchpro-

Abbildung 5: Wahl der Einkaufsstätten



dukte, Obst und Gemüse werden dagegen zwar konsumiert, haben jedoch einen niedrigeren Stellenwert.

Es konnte ermittelt werden, daß zwei Drittel der befragten Haushalte ihren Einkauf planen und sich vorher über das Produkt- und Preisangebot informieren. Insbesondere kinderreiche Familien erstellen für den Großeinkauf nach eigenen Angaben Einkaufslisten. Anzeigen und Hauswurfsendungen von Großmärkten werden regelmäßig „studiert“. Für den täglichen Einkauf werden vorwiegend Geschäfte des Stadtteils, ein Discounter und ein Supermarkt, aufgesucht (siehe Abbildung 5).

Ohne den Besitz eines Autos gestaltet sich der Großeinkauf schwierig. Die Beschaffung von Lebensmit-

teln und anderen Gütern ist für Arme umständlich, zeitaufwendig und kostenintensiv. Die Betroffenen sind auf die öffentlichen Verkehrsmittel oder auf Minicars angewiesen. In den meisten Familien reicht das Geld nicht bis zum Monatsende. Die letzte Monatsphase wird als „Ziehtag“, „Strecktag“ oder „Gummiwoche“ bezeichnet, in der das restliche Geld oder die verbliebenen Lebensmittelvorräte sparsam verwendet werden. Knapp die Hälfte der befragten Haushalte sind auf familiäre bzw. verwandtschaftliche Hilfe angewiesen. Sie leihen sich Geld, um in der Phase der „Gummiwoche“ den notwendigsten Lebensunterhalt zu gewährleisten.

Was es heißt, sich und die Familie mit wenig Geld bis ans Monatsende mit Essen und Trinken zu ver-

sorgen, mußten die Familien, die erst seit kurzem in Armut leben, die neuen Armen, erst lernen. Zu den erforderlichen Umstellungen ihres Ernährungsverhaltens gehörten beispielsweise der Konsum von Billigprodukten anstatt von Markenartikeln, der Konsum von abgepackten Produkten anstatt von Produkten aus der Frischtheke oder der Verzicht auf ausgefallene, teure Wünsche.

In den Haushalten, die schon lange mit niedrigem Einkommen leben, wird über das Auftreten von Krankheiten vor, während und nach einer Erkrankung wenig reflektiert, d.h. die Betroffenen nehmen die Situation so an, wie sie sich darstellt. Die gesundheitliche Risikoabschätzung erscheint nebensächlich, und präventive Überlegungen werden nicht

Tabelle 2: Übersicht über die durchgeführten Methoden und Zielsetzung

Methode	Ziel
Experteninterviews	Gewinnung von Informationen über den sozialen Brennpunkt bzw. das Untersuchungskollektiv zur Vorbereitung des Forschungsrahmens
Halbstandardisierter Persönlichkeitsfragebogen	Erhebung soziodemographischer, physischer und gesundheitlicher Daten (z.B. Körpergewicht, gesundheitliche Befindlichkeit)
Persönliche, mündliche Interviews mit Hilfe eines Interviewleitfadens	Datenerhebung; Auswertung der Daten und Beantwortung der aufgeführten Hypothesen und Leitfragen
Halbstandardisierter Fragebogen zum Einkaufsverhalten	Erhebung des Einkaufsverhaltens (mengenmäßige und preisliche Marktentnahmen)
Einkaufsprotokoll über einen Monat	Einkaufsprofile (Verbrauchsstrukturen); Überprüfung der Daten aus den Befragungen sowie Beantwortung der Hypothesen und Leitfragen
Zufällige Verhaltensbeobachtung	Einkaufsverhalten erfassen bzw. bestätigen; Analyse der Einkaufsstätten und anderer infrastruktureller Einrichtungen
Begleitaktionen für die Probandinnen und ihre Familien im Anschluß an die Erhebungen	Teilnehmende Beobachtung beim (Mittag-) Essen, um die Akzeptanz des Essens bei den Essensteilnehmern, die hygienische Situation, den Umgang mit dem Essen und Trinken sowie Tischsitten zu erfassen; Beobachtung der Fähigkeiten und Fertigkeiten, Essen zuzubereiten; Beobachtung, welche Produkte tatsächlich eingekauft und zubereitet werden; Beobachtung des tatsächlichen Verzehrs

angestellt. Dies stellt jedoch kein Versäumnis der Betroffenen dar. Vielmehr haben sie aufgrund der Lebensumstände, ihrer Selbstbildes und ihrer finanziellen Situation häufig nicht die Möglichkeit, sich präventiv oder kurativ zu verhalten. Ein Interviewausschnitt verdeutlicht die prekäre Situation: „*Er mußte Diät essen. (...) das ist mir zu teuer. Kauf ich normale Wurst, die schmeckt genauso gut und is nich so teuer.*“ Weitere Überlegungen anzustellen erübrigt sich für das Ehepaar - sie können aufgrund des knappen Geldbeutels nicht umgesetzt werden.

Schlußfolgerungen

Die Ergebnisse verdeutlichen, daß in der angesprochenen Zielgruppe ein Bildungs- und Beratungsbedarf hinsichtlich gesunder Ernährung, Einkauf, Haushaltsführung und Gesundheit besteht. Um die Familien für das Thema Ernährung zu sensibilisieren, könnten bestehende Einrichtungen, wie die Gemeinwesenarbeit in sozialen Brennpunkten, Schuldner- oder Familienberatungsstätten und der Soziale Dienst (Familienpflege), sowie kirchliche Einrichtungen, Kindergärten und Schulen genutzt werden. Diese Institutionen haben den Vorteil, daß sie bereits von den Betroffenen in anderen Bereichen des täglichen Lebens akzeptiert werden und ihre Unterstützung angenommen wird. Die Bekämpfung der Ernährungsarmut kann jedoch nicht allein durch Vermittlung von Koch- und Einkaufstechniken sowie Ernährungswissen erreicht werden, sondern es müssen auch sozialpolitische Maßnahmen erfolgen, die die untersuchten Familien befähigen, Beratung wahrzunehmen und für sich zu be-

ansprechen (Beratungsfähigkeit). Die Zusammenarbeit mit den befragten Familien zeigt zudem, daß herkömmliche Beratungsinstrumente der Verbraucherinformation und -aufklärung nicht anwendbar und effektiv sind. Neue zielgruppenorientierte Beratungskonzepte müssen entwickelt werden, die fokussiert sind auf die spezifische sozialökonomische und psychosoziale Befindlichkeit der betroffenen Menschen. Grundlagen dafür liefert die vorgestellte Studie sowohl in ihren Ergebnissen als auch aufgrund der gewonnenen Erfahrungen in der Auseinandersetzung mit den untersuchten Haushalten.

Zudem ist es notwendig, präventive Maßnahmen zu Gesundheit und Ernährung so früh wie möglich anzubieten, um der Entstehung von Folgekosten vorzubeugen. Hierzu bieten sich Aktivitäten zur Gesundheitsförderung in den lokalen Kindertagesstätten und Schulen an.

Aufgrund der fallstudienbezogenen Erkenntnisse ergeben sich grundsätzliche Forschungsfragestellungen, die sowohl in weiterführenden wissenschaftlichen als auch in sozialpolitischen Auseinandersetzungen zu klären sind.

Wünschenswert wäre eine repräsentative Untersuchung, um im Rahmen eines größeren Untersuchungskollektivs die Frage der Nähr- und Wirkstoffbedarfsdeckung anhand von Verzehr- und Ernährungsprotokollen hinreichend zu klären. Erst dann sind signifikante Aussagen im Zusammenhang des Ernährungs- und Gesundheitsstatus von Personen mit niedrigem Einkommen möglich.

Die Untersuchung des Lebensmittelaufwandes von Sozialhilfeempfängerhaushalten gilt es außerdem in größerem Umfang zu analysieren. Die vorliegende qualitative Studie kann hierzu keine hinreichenden Befunde liefern, ob und inwieweit die für den Ernährungsaufwand veranschlagten 50 % des Regelsatzes für eine nach ernährungsphysiologischen Erkenntnissen bedarfsdeckende Ernährung ausreicht. Möglicherweise ist der derzeit veranschlagte monatliche Betrag von 270 DM pro Person zur Ausgestaltung einer gesundheitsfördernden Ernährung und einer Ernährung in ihrer

sozialkommunikativen und kulturellen Bedeutsamkeit unzulänglich.

Schließlich bleibt anhand einer großen Untersuchungsstichprobe zu prüfen, ob und inwieweit die These zutrifft, daß das Einkommen von Sozialhilfeempfängerhaushalten die Auswahl von Lebens- und Genußmitteln zuungunsten einer gesundheitsfördernden Ernährung maßgeblich determiniert.

Eine fortlaufende Armutsberichterstattung, die die Themen Gesundheit und Ernährung berücksichtigt, wäre notwendig, um die Erkenntnisse dieser Arbeit einfließen zu lassen und um die durchgeführten vorgeschlagenen Interventionsmaßnahmen in ihren Auswirkungen verfolgen zu können. •

LITERATUR

- Bardelmann, J.; Dietz, B.: Armutsbericht der Universitätsstadt Gießen. Hrsg. vom Magistrat der Stadt Gießen - Sozialdezernat - Gießen 1993.
- Barlösius, E.; Feichtinger, E.; Köhler, B. M. (Hrsg.): Ernährung in der Armut. Gesundheitliche, soziale und kulturelle Folgen in der Bundesrepublik Deutschland. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung. Arbeitsgruppe „Public Health“. Berlin 1995.
- Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.): Das Sozialhilferecht. Referat Presse / Öffentlichkeitsarbeit. Bonn. November 1997.
- Diakonisches Werk in Hessen und Nassau (Hrsg.): Festschrift 20 Jahre Gemeinwesenarbeit 1970 - 1995. Kinder-, Jugend- und Erwachsenenarbeit „Jenseits der Lahn“. Gießen 1995.
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.): Datenreport 1997. Zahlen und Fakten über die Bundesrepublik Deutschland. Bonn 1997.
- Statistisches Bundesamt: Sozialhilfe- und Asylbewerberleistungsstatistik. In: Zahlen - Fakten - Trends. Monatlicher Pressedienst des Statistischen Bundesamtes. 2/1997. S. 1 - 3.

JUSTUS-LIEBIG-



UNIVERSITÄT
GIESSEN

Prof. Dr. Ingrid-Ute Leonhäuser
Dipl.oec.troph. Stephanie Lehmkübler

Institut für Ernährungswissenschaft
Goethestraße 55
35390 Gießen
Telefon (06 41) 99-3 90 81
Telefax (06 41) 99-3 90 89
e-mail:
ingrid-ute.leonhaeuser@ernaehrung.uni-giessen.de
stephanie.lehmkuehler@ernaehrung.uni-giessen.de