

Mag.a Hanna Lichtenberger, MA
& Mag.a Judith Ranftler, MA
Volkshilfe Österreich

 Themenschwerpunkt Armut
Gastbeitrag

Die Butter-Nudel-Woche. Zum Zusammenhang von Familienarmut und Kindergesundheit am Beispiel Ernährung

»Ich will ihr nicht die Kindheit stehlen, aber ich muss versuchen, dass sie bald auf's Töpfchen geht. Windeln kann ich mir einfach nicht mehr leisten.«

Mutter von drei Kindern im Gespräch mit einer Sozialarbeiterin der Volkshilfe Österreich

In Österreich waren 2021 368.000 Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 17 Jahre von Armut und Ausgrenzung bedroht. Damit haben Kinder ein höheres Armuts- und Ausgrenzungsrisiko als Erwachsene. Besonders betroffen sind sie, wenn sie in einem Ein-Eltern-Haushalt leben, ihre Eltern eine Drittstaatenzugehörigkeit haben oder sie mit mehr als zwei Geschwistern wohnen. Kinderarmut wirkt sich auf alle Lebensbereiche aus, sie bedeutet nicht nur reduzierte materielle Sicherheit. Benachteiligungen ergeben sich in Bezug auf die Gesundheit, den Bildungsweg oder die soziale Teilhabe. Die Pandemie verschärfte viele Belastungen zusätzlich.

In unserem Beitrag geben wir (1) einen Einblick in aktuelle Armutszahlen in Österreich und insbesondere in einige wichtige Kennzahlen zum Thema Kinderarmut, werden (2) einige Ergebnisse aus dem qualitativen Forschungsprojekt der Volkshilfe Österreich¹ zum Erleben des Aufwachsens ins Armut darstellen und (3) auch einige Erkenntnisse zu den existentiellen Belastungen der Eltern aufzeigen. Im Hauptteil des Artikels werden wir (4) auf der Grundlage einiger zentraler wissenschaftlicher Befunde zum Zusammenhang von Armut und Gesundheit unseren Fokus auf das Thema Kinderarmut und

¹Nach dem Modell der Volkshilfe (Fuchs und Hollan 2018; vgl. auch Fenninger, Fenninger-Bucher und Ranftler 2018) wurde zwei Jahre lang je einer Familie pro Bundesland eine Kindergrundsicherung in der Höhe von maximal 625 Euro pro Kind pro Monat ausbezahlt. Ziel der Forschung war es, die Veränderungen in der kindlichen Lebenswelt durch die abgesicherten ökonomischen Verhältnisse zu erheben. Teil des Forschungsteams: Katayun Adib, Erich Fenninger, Dagmar Fenninger-Bucher, Hanna Lichtenberger, Judith Ranftler und Livia Schindler. Finanziert wurde es durch Spendengelder.



Judith Ranftler, Hanna Lichtenberger

Ernährung legen (5). Besonders interessieren wir uns hierbei für die Strategien armutsbetroffener Familien mit Mangel und finanzieller Not im Kontext von Ernährung umzugehen. Abschließend (6) richten wir die Aufmerksamkeit auf die Herausforderungen, die sich durch die Corona-Krise im Kontext der oben genannten Ausführungen ergeben haben.

1. Kinderarmut in Österreich
2. Wie Kinder ein Aufwachsen erleben
3. Existentielle Belastungen armutsbetroffener Kinder
4. Gesundheitliche Ungleichheiten durch Aufwachsen in Armut
5. Kinderarmut und Ernährung – Wissenschaftliche Befunde & Strategien
6. Kinderarmut und Ernährung – Corona-Krise als Verstärkung bestehender Ungleichheiten
7. Abschluss



(1) Kinderarmut in Österreich

Wie eingangs erwähnt, sind in Österreich 368.000 Kinder und Jugendliche von Armut und sozialer Ausgrenzung bedroht. Das umfasst 320.000 Kinder und Jugendliche, die in einem Haushalt leben, dessen Haushaltseinkommen unter der Armutsgefährdungsschwelle liegt, 43.000 Kinder und Jugendliche, die von erheblicher materieller und sozialer Deprivation betroffen sind sowie Kinder, die in einem Haushalt mit niedriger oder keiner Erwerbsintensität leben. 256.000 Kinder und Jugendliche von 0-17 Jahren leben in lauten, 180.000 in feuchten und 202.000 in überbelegten Wohnungen. 106.000 der 202.000 Kinder und Jugendlichen in überbelegten Wohnungen sind Armutsgefährdete zwischen 0 und 14 Jahren. Armutsbetroffene Kinder und Jugendliche haben auch im Schulsystem – etwa vor dem Hintergrund der Schulkosten, die von den Eltern zu tragen sind, aber auch auf Grund der starken Involvierung der Eltern in den schulischen Alltag (z.B. beim Üben, beim Hausübung machen, etc.) Nachteile. Im Bereich der sozialen Teilhabe zeigt sich, dass 18.000 Kinder und Jugendliche bis 15 Jahre aus finanziellen Gründen keine Freund:innen zum Essen oder Spielen einladen können. Häufig wird in der Literatur dabei auch die Problematik der Reziprozität hingewiesen – so auch im Kontext der Geburtstagspartys. Denn selbst wenn armutsbetroffene Kinder eine Einladung erhalten, schlagen sie diese oft aus, weil sie dem befreundeten Geburtstagskind kein (scheinbar ausreichendes) Geschenk mitbringen können. Die EU-SILC-Daten verweisen darauf, dass für etwa 14.000 Kinder und Jugendliche ab einem Jahr und unter 16 Jahren das Feiern von Festen zu besonderen Anlässen nicht möglich ist. 103.000 Kinder und Jugendliche dieser Altersgruppe können sich die Teilnahme an mit Kosten verbundenen Freizeitaktivitäten nicht leisten, das sind 7 Prozent der Kinder (Statistik Austria 2022, 120).

(2) Wie Kinder ein Aufwachsen in Armut erleben

Auch in Österreich gibt es Kinder und Jugendliche, die existentiellen Mangel erleben – auch in der Ernährung oder im Bereich Wohnen. Aber auch

Antworten auf Fragestellungen zur Freizeitgestaltung oder zu Alltagswünschen folgen diesem Muster einer Orientierung auf die Erhaltung der bloßen Existenz: »[...] dacht mir jetzt, okay, wenn's jetzt nicht in Erfüllung geht, meine Mutter braucht das Geld, damit wir Essen ham und so.« (IV24_1, Z. 34)

Zum Teil wird Mangel als permanente Bedrohung erlebt. Kinder sehen, dass ihre Eltern damit kämpfen, alle – auch überlebensnotwendigen – Kosten zu decken. Wie im genannten Forschungsprojekt der Volkshilfe deutlich wurde, wissen schon Kinder im Volksschulalter sehr genau um die finanzielle Situation ihrer Familie Bescheid. Sie fühlen sich mitverantwortlich für das Durchkommen der Familie. Sie denken Preise mit, kennen die Kosten für die Wohnung, Energiekosten oder auch jene für ihre Geburtstagsgeschenke. Bei Letzteren artikulieren viele von ihnen, wie auch insgesamt, wenn es um ihre Bedürfnisse geht, vor allem das, was realistisch und finanzierbar ist. Viele armutsbetroffene Kinder und Jugendliche im Forschungsprojekt sind stark existenzorientiert geprägt – sie geben Dingen wie Mietkosten und Lebensmittel Priorität vor Kleidung oder anderen Wünschen, beispielsweise nach Spielzeug. Armutsbetroffene werden in unserer Gesellschaft abgewertet, diskriminiert und beschämt. Ihre Kinder erleben diese Abwertung nicht nur mit, sondern beziehen sie zum Teil auch auf sich. Die Kinder erleben Mobbing, wie eine von vielen Erzählungen der Kinder zu Projektbeginn zeigt: »[...] [Heute] in der Schui, hams mi gefragt: hast as Geld mit? Und i hab dann gsagt, ah na mei Mama bringts ma noch, weil wir ham ka Göd daham ghobt, dann homs olle zum lochen angfongan.« (K1, IV 13_1, Z. 20) Zudem erleben viele Kinder ihre Eltern als sozial isoliert.

(3) Wie Eltern die Armut erleben

Im Forschungsvorhaben der Volkshilfe Österreich wurden aber nicht nur Gespräche mit den Kindern geführt, sondern auch mit den Eltern. Darauf kann an dieser Stelle nur exemplarisch eingegangen werden. Deutlich wird dennoch, dass Armut weit mehr ist, also »jeden Euro zwei Mal umdrehen« zu müssen. Die Armutslage und das hohe

Verantwortungsgefühl für die Sicherung der Stabilität und des Überlebens der Familie führen zu permanenter Belastung und existentiellen Stress. Doch anstatt Anerkennung für die vielfältigen Bemühungen, das Organisieren und Tun zu erhalten, erleben Armutsbetroffene in einer neoliberalen Gesellschaft Abwertung und Diskriminierung – im Bildungssystem, wenn die Kinder nicht die gewünschte Ausstattung mitbringen, im Gesundheitssystem und vielen anderen Bereichen in der Gesellschaft, wie die Diskriminierungsstudie von SORA im Auftrag der Arbeiterkammer zeigt (Schönherr et al. 2019).

Die wird nicht nur von einem Außen erlebt, sondern ist stark verinnerlicht, wie das folgende Zitat zeigt: »I war 26 Jahr ned arbeitslos durchgehend. [...] Auf oamal, bist arbeitslos oder und i fühl mi minder. I fühl mi anfoch schlecht wenn i die AMS Tür aufmachen muss [...] Jetzt behandelns mi eh nit so schlecht. Aber I selber fühl mi irgendwie nit guat.« (IV1_3, Z.852-856) Auch durch ideologisch konservativ aufgeladene Narrative über Elternschaft und die gesellschaftlichen Erwartungen entstehen Schamgefühle, Isolation und der Verlust sozialer Kontakte. Verlieren Familien durch Rückzug und die Ausgrenzung kompensatorische Netzwerke, steigt die Belastung, was die Entstehung von Multiproblemlagen begünstigt.



(4) Kinderarmut und Gesundheit

Die finanzielle Situation einer Person prägt nachhaltig und massiv den Gesundheitszustand, das

Wohlbefinden und sogar die Lebenserwartung. Wer dauerhaft in manifester Armut lebt, hat eine deutlich reduzierte durchschnittliche Lebenserwartung (Statistik Austria 2018).

Der Zusammenhang zwischen sozioökonomischer Situation und Gesundheit betrifft nicht nur Erwachsene, sondern auch Kinder und Jugendliche (vgl. exemplarisch Thamm et al. 2018; Volkshilfe Österreich 2021). Ein Aufwachsen in Armut kann schon im frühkindlichen Alter zu Benachteiligungen führen. Das deutsche Robert-Koch-Institut weist etwa auf einen besonders auffälligen Zusammenhang zwischen dem Familieneinkommen und Unfällen/Verletzungen, Mund-/Zahngesundheit, psychischem Wohlbefinden sowie im Bereich der Früherkennung und Prävention hin. Auch wirkt sich der sozioökonomische Status von Eltern auf die motorische, sprachliche oder die kognitive Entwicklung aus (vgl. u.a. Lampert/Saß/ Häfeling/ Ziese 2005, 98). Ein weiterer gut erforschter Zusammenhang ergibt sich im Bereich der Bewegung und der Essgewohnheiten. Kinder aus finanziell schlechter gestellten Familien sind häufiger von Schmerzen betroffen (HBSC 2020). Im KGS-Forschungsprojekt bringen Kinder die regelmäßig auftretenden Schmerzen direkt mit der psychischen Belastung durch die Armutslage in Verbindung: »Manchmal hab ich Bauchschmerzen [...] immer wenn ich traurig bin oder halt genervt, dann wenn ich bisschen böse bin, bekomme ich die Bauchschmerzen« (ITV 25_1, Z. 165-172)

(5) Kinderarmut und Ernährung – Wissenschaftliche Befunde & Strategien der Betroffenen

Konsumstudien zeigen, dass armutsbetroffene Menschen einen höheren Teil ihres Einkommens für Nahrung, aber auch für Wohnen und Energie ausgeben müssen, als Menschen mit mittlerem und höherem Einkommen (Statistik Austria 2017).

Während die Armutsgefährdung über das Haushaltseinkommen definiert wird, dient Ernährung etwa in den EU-SILC-Daten auch als ein Faktor für materielle und soziale Deprivation. So gilt als materiell depriviert, auf wen eine Nicht-Leistbarkeit von mindestens 7 von 13 Grundbedürfnissen auf Haushalts- bzw. individueller Ebene zutrifft. Dazu gehört

auch die finanzielle Möglichkeit, jeden zweiten Tag Fleisch, Fisch (oder entsprechende vegetarische Speisen) zu essen. Konkret sind es 267.000 Menschen in Österreich, für die diese Form der Ernährung aus finanziellen Gründen nicht möglich ist (Statistik Austria 2022). 43.000 von ihnen sind Kinder und Jugendliche, 13.000 sind unter sechs Jahre alt. (ebenda) Ihr Alltag ist von der Nicht-Befriedigung von Bedürfnissen wie Lebensmittel oder Kleidung geprägt. So handeln viele Interviewpassagen vom existenziellen Bedürfnis der Kinder und Jugendlichen, sich ausreichend ernähren zu können. So äußert ein Kind am Projektbeginn etwa folgenden Wunsch nach Lebensmitteln: »Schinken, also richtiger Schinken, nicht dieser Toastschinken (...), richtige Butter, Eier!« (IV 15_1, Z.73)

Furey (2019) schätzt, für Großbritannien, dass die Dunkelziffer an Menschen, die von Armut betroffen sind, in etwa ein 17-faches der Anzahl der Tafelkund:innen ist. Darin zeigt sich, dass Mangel im Bereich der Ernährung insbesondere am Ende des Monats ein Thema ist. Eine Mutter drückte dies in der Sozialberatung mit dem Begriff »Butter-Nudel-Woche« aus, ein Kind aus dem Kindergrundsicherungsprojekt nannte diesen Zeitraum die »Toast-Brot-Zeit«. Denn entgegen einem alltagsverständlichen Bewusstsein, zeigen Studien, dass gesunde/ausgewogene Ernährung tendenziell teurer ist, als energiedichte Lebensmittel mit hohem Zuckeranteil (Lewalter/Beerman 2021; Jones et al. 2014). Familien, bei denen das Geld für Lebensmittel besonders knapp ist, greifen eher zu »save foods«. Denkt man etwa an eine Packung Erdbeeren, so sind diese nicht nur relativ teuer, jede Beere schmeckt auch anders. Manche können süß und fruchtig sein – aber jede Frucht schmeckt ein wenig anders. Dagegen schmeckt jeder Keks aus einer Packung gleich – und auch beim nächsten Kauf verändert sich der Geschmack meist nicht. Es ist bezogen auf das eingesetzte Geld sicherer, Lebensmittel zu kaufen, von denen die Eltern erwarten können, dass die Kinder sie essen werden. Für Familien in der Sozialhilfe/Mindersicherung argumentieren Dimmel/Fenninger (2022), dass sich die Kosten für gesunde Nahrung nicht in den Kostenabschätzungen der

Transferleistungen widerspiegeln. Sie sprechen von einer Finanzlücke von 20-45 Prozent.

Unregelmäßige Arbeitszeiten führen darüber hinaus dazu, dass die Eltern nicht immer anwesend sind, wenn Kinder das Frühstück oder andere Mahlzeiten im Tagesverlauf einnehmen. Einige Kinder und insbesondere Jugendliche bereiten sich Speisen selbst zu. Ermunterung etwas Neues zu probieren oder das Behalten eines Überblicks über die gegessenen Speisen ist für die Eltern dann besonders schwierig. »Ich geh dann, wenn, die Kinder kommen. Ich geh in der Früh von 6 bis 10 Uhr arbeiten und dann von 17.00 bis 19.00 Uhr. Ich bereite Frühstück und Abendessen vor, aber ich bin nicht daheim, wenn sie diese Mahlzeiten essen. Meine Tochter kann aber auch schon kochen, Spaghetti und so kleine Sachen.« (IV23_1, Z. 30)

Auch zeigt sich in verschiedenen Gesprächen, dass der Zugang zu Wissen um Erfordernisse ausgewogener Ernährung hochschwierig ist und für die Familien oft nicht greifbar. Auf Grund der Wohnverhältnisse, die weniger häufig von Eigentum und/oder Freiflächen geprägt sind, ist der Anbau von eigenem Obst und Gemüse für Armutsbetroffene seltener möglich (Anderson u. a. 2016; Power 2019) und auch die Kapazitäten für die Lagerung von Lebensmitteln sind in beschränktem Wohnraum kaum vorhanden. Dadurch können, selbst wenn die finanziellen Ressourcen es erlauben würden, etwa bei besonderen Rabatt-Aktionen oder dergleichen haltbare Lebensmittel nicht in größeren Mengen zum günstigeren Preis gekauft werden. Auch für selbst konservierte Lebensmittel reicht die Lagerungsmöglichkeit nicht aus. Durch die eingeschränkte Mobilität auf Grund von fehlenden finanziellen Ressourcen schränken sich die Handlungsspielräume beim Einkaufen ein (Power 2019). Etwa, weil die in den ländlichen Regionen nur mit dem Auto erreichbaren Discounter in den Fachmarktzentren am Rande von Gemeinde oder ganz außerhalb schwierig erreichbar sind.

Wer von prekären Lebenslagen betroffen ist, legt häufiger den Schwerpunkt der Ernährung auf die Quantität statt auf die qualitative Auswahl von

Lebensmitteln (Holz, Laubstein und Seddig 2016, 46). Ein Kind im Forschungsprojekt zur Kindergrundsicherung, das von der Volkshilfe Österreich durchgeführt wurde, beschreibt in diesem Zusammenhang: »Also, es wäre besser, wenn ich weniger essen würde (lacht), aber wenn mehr da wäre, dann würde ich trotzdem lieber besser einteilen, als mehr essen.« (ITV 15_1, Z. 1780-1782)

Black et al. 2013 weisen darauf hin, dass armutsbetroffene Kinder von einer »dual burden« betroffen sind – der Gleichzeitigkeit von Übergewicht und Unterversorgung (Black et al. 2013). Armutsbetroffene Kinder nehmen meist genügend Kalorien zu sich, aber zu wenig Nährstoffe. (Rehrmann 2008)

Die Zahl der Kinder und Jugendlichen, die an Schultagen frühstücken ist im internationalen Vergleich insgesamt niedrig – und bei Mädchen besonders schlecht, relativ unabhängig vom Einkommen der Eltern. Bei österreichischen Burschen aber verdeutlicht sich die Auswirkung des sozioökonomischen Hintergrunds bei der (Un)Regelmäßigkeit des Frühstücks an Schultagen. Das wirkt sich nachteilig auf den Lernerfolg und auf die Gesundheit von Kindern aus. (HBSC 2020, 11)

Jene Kinder und Jugendliche in Österreich, die in der Wohlstandsverteilung in den unteren 20 Prozent liegen, essen deutlich weniger häufig Gemüse, wobei Burschen in Österreich allgemein unter dem HBSC-Ländervergleichsdurchschnitt liegen. Auf insg. höherem Niveau geht der Befund beim täglichen Obstkonsum aber auch in eine ähnliche Richtung. In Österreich essen Mädchen häufiger Obst als Burschen, der Unterschied zwischen Kindern mit hohem und niedrigem Einkommen ist aber auch hier ersichtlich. (HBSC 2020).

Während Mädchen unabhängig von ihrem sozioökonomischen Hintergrund etwa zu einem Drittel täglich naschen, ist dies bei wohlhabenden Burschen signifikant weniger der Fall (HBSC 2020). Auch zeigen empirische Studien, dass armutsbetroffene Familien, im Vergleich mit Familien mit höherem Haushaltseinkommen, vermehrt Weißbrot essen (vgl. Helmert 2003, 72).

In der Forschungstätigkeit der Volkshilfe sind unterschiedliche Strategien der Eltern im Umgang mit dem Mangel deutlich geworden. So gibt es eine Gruppe von Eltern, die eine genaue und zeitintensive Planung der Einkäufe beschreibt und diesen dann in einem großen Wocheneinkauf erledigt. Eine andere Gruppe versucht, in kleineren oder täglichen Einkäufen nur das, was konkret bei den nächsten Mahlzeiten gebraucht wird, zu kaufen. Letzterer Umgang zeigt sich bei Familien mit besonders prekären finanziellen Bedingungen oder auch am Ende des Monats. Armutsbetroffene Eltern erzählen, dass Einkäufen Stress und zusätzliche Belastung bedeutet und auch mit der Angst vor Beschämung verbunden ist. Beispielsweise, wenn etwas zurückgelegt werden muss, oder die Karte an der Kasse nicht akzeptiert wird. Einige Kinder aus dem Kindergrundsicherungsprojekt der Volkshilfe erzählen, dass sie wissen, dass sich die Eltern selbst ganz stark einschränken.

Die EU-SILC-Sonderauswertung zu Gesundheit in Österreich zeigt: Eltern schränken sich zugunsten der Gesundheit ihrer Kinder bei ihrer Ernährung ein, wenn es finanzielle Probleme gibt. Denn auch in Haushalten, für die ein Hauptgericht jeden zweiten Tag nicht leistbar ist, essen 94 Prozent der Kinder dennoch täglich Obst und Gemüse. (Lamei/Psihoda/Skina-Tabue 2019)

In der Forschung zeigt sich auch, dass etwa das Weihnachtessen oder die Geburtstagstorte zum eigentlichen Geschenk an die Kinder werden oder an Verwandte (z.B. die Großeltern), die den Kindern als kompensatorisches Netzwerk zu Seite stehe, ausgelagert wird.

(6) Kinderarmut und Ernährung – Corona-Krise als Verstärkung bestehender Ungleichheiten

Zahlreiche Studien belegen heute den Einfluss der Covid-19-Krise auf die Essgewohnheiten, die Gewichtsveränderungen und Essstörungen von Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern. Eine Befragung unter ehemals stationär betreuten Patient:innen mit Bulimie über 13 Jahren in der Frühphase der Pandemie zeigte, dass 49 Prozent der Patient:innen eine Verschlechterung ihrer bulimischen Symptomatik beschreiben. 62 Prozent

dieser Gruppe geben an, ihre Lebensqualität habe sich stark reduziert. Einen Anstieg an Binge-eating berichteten 47 Prozent der Befragten und bei 36 Prozent erhöhte sich die Frequenz von selbst-induziertem Erbrechen (Schlegl et al. 2020). Fernandez-Aranda et al. wiesen 2020 (241-242) auf die Mehrfachbelastungen für Familien hin: »Stay at home' and self-isolation strategies were discussed as resulting in increased burdens for carers and changing family dynamics. Balancing the needs of the individuals with an ED [eating disorder, Anm. HL] (for stability) with flexibility to adjust for the needs of the whole family, particularly children, was seen as crucial but challenging. It was evidently difficult to balance multiple care giving needs and work adjustment, whether working from home, sudden lack of employment, or increased workload.« (Fernandez-Aranda et al. 2020, 241-242) Dies galt besonders für Familien mit beengten Wohnverhältnissen.

Auch in Hinblick auf Übergewicht und unerwünschte Gewichtszunahme zeigt die Corona-Krise ihre Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche. Denn auch wenn sich starkes Übergewicht nicht über wenige Monate, sondern erst über Jahre hinweg manifestiert, warnten Expert:innen vor den Auswirkungen der Corona-Krise auf die Essgewohnheiten von Kindern und Jugendlichen. Durch Hamsterkäufe und der Furcht vor Lebensmittelknappheit seien die Vorratsschränke in vielen Familien während des ersten Lockdowns wesentlich stärker mit hochkalorischen Lebensmitteln wie Nudeln, Reis und Fertiggerichten gefüllt gewesen (Hensley 2020). Für viele Kinder sei das Essen auch zu einer Bewältigungsstrategie geworden (Heise 2020). Zudem hätten sich die Ernährungsgewohnheiten durch die Mehrfachbelastung der Eltern im Homeoffice verändert, die Bewegungsimpulse reduziert und der Schlaf-Wach-Rhythmus sei gestört worden. Eine Münchner Studie legt nahe, dass Kinder aus Familien mit hohem Bildungsabschluss der Eltern weniger betroffen sind, wohingegen 23 Prozent der Kinder von Eltern mit Hauptschulabschluss eine Zunahme des Körpergewichts bereits im ersten Lockdown verzeichnete. Diese Kinder hätten bereits vor der Corona-Krise ein höheres Ausgangsgewicht gehabt (Hauner

2020; Ernährungsschau 2020). Genannt sei auch, dass durch die Schul-, Kindergarten- und Hortschließungen für viele Kinder und Jugendliche die regelmäßige(n) Mahlzeit(en) in der Bildungseinrichtung entfiel. Für einige Kinder bedeutete dies auch der Wegfall der einzigen warmen Mahlzeit am Tag oder die Reduktion des ausgewogenen Ernährungsangebots.

Abschluss

Menschen mit niedrigem Einkommen sind stärker abhängig von sozialer Infrastruktur als Menschen mit hohem Einkommen, die vielfach auf kommodifizierte private Angebote zurückgreifen. Etwa, wenn es um eine elementarpädagogische Einrichtung, Nachhilfe oder auch die Freizeitgestaltung geht. Letztere ist, wie wir gezeigt haben, gemeinsam mit anderen ganztägigen Betreuungs- und Bildungsformen, auch für eine ausgewogene, Ernährung relevant. Damit Familien zu Hause gesundheitsfördernde Ernährung umsetzen können und keinen Mangel in existenziellen Fragen erleben, braucht es eine finanzielle Absicherung von Familien. Dazu gehören armutsfeste Transferleistungen, ebenso wie Löhne, von denen Familien leben können. Um Kinder im Speziellen finanziell abzusichern, fordert die Volkshilfe Österreich eine Kindergrundsicherung, die allen Kinder und Jugendlichen ein Aufwachsen ohne Armut garantieren soll.

Mag.a Judith Ranftler, MA

ist Sozialarbeiterin (FH Campus Wien), arbeitet in der Volkshilfe Österreich und leitet dort den Bereich Kinderarmut, Asyl, Integration und Migration.

Mag.a Hanna Lichtenberger, MA

ist Politikwissenschaftlerin (Universität Wien) und arbeitet in der Volkshilfe Österreich als wissenschaftliche Mitarbeiterin und Fachexpertin für Sozialpolitik im Projekt »Kinderarmut abschaffen«.

Literatur

Anderson, C., Kay, C.-S., Kneafsey, M., Saxena, L.-P. M., Maughan, C., Tornaghi, C. (2016): Grassroots responses to food poverty in Coventry. Abrufbar unter: <https://bit.ly/3Dlfyai>

Dimmel, Nikolaus und Fenninger, Erich (2022): Was wir über Kinderarmut wissen. Wien: Löcker Verlag.

Eurofound (2017): European quality of life survey 2016: Quality of life, quality of public services, and quality of society. Abrufbar unter: <https://bit.ly/3DZfy1r>

Feichtinger, Elfriede (2000): Ernährung in Armut; in: Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen, der Deutschen Gesellschaft für Ernährung Sektion Niedersachsen (Hrsg.): Suppenküchen im Schlaraffenland. Ernährung und Armut von Familien und Kindern in Deutschland. Tagungsreader; Hannover.

Fernández-Aranda, Fernando/Casas, Miquel/Claes, Laurence/Bryan, Danielle Clark/ Favaro, Angela/Grano, Roser/Gudiol, Carlota/Jiménez-Murcia, Susana/Karwautz, Andreas/ Le Grange, Daniel/Menchón, Jose M/Tchanturia, Kate/Treasure, Jane (2020): COVID-19 and implications for eating disorders; in: European eating disorders review, 28 (3); S. 239-245, <https://doi.org/10.1002/erv.2738>

Furey, S. (2019): Eating or Heating? An investigation of food poverty in Northern Ireland. Abrufbar unter: <https://bit.ly/3TUpl93>

Hauner, Hans (2020): »Gesund essen – trotz Corona! Aktuelles zu der Virtuellen Pressekonferenz am 16.10.20 | PR. Erweiterung des EKFZ: Zusätzlicher Themenschwerpunkt ‚Ernährung im Kindesalter‘« Else Kröner Freudenius Zentrum für Ernährungsmedizin TUM, 15. Oktober 2020.

HBSC (2020): Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-Aged-Children (HBSC). Survey in Europe and Canada. International Report Vol. 2/ Key Data. hrsg. v. WHO/Inchley, Jo/ Currie, Dorothy/

Budisavljevic, Sanja/ Torsheim, Torbjørn/ Jåstad, Atle/ Cosma, Alina/ Kelly, Colette/ Arnarsson, Ársæll Már/Samdal, Orddrun; Kopenhagen.

Heise, Gudrun (2020): Wie der Lockdown die Lage übergewichtiger Kinder verschlimmert; online verfügbar unter: <https://bit.ly/3gZztUT>, abgerufen am 5. März 2021.

Hensley, Laura (2020): Why the coronavirus pandemic is triggering those with eating disorders; in: Global News (28.03.2020); online verfügbar unter: <https://bit.ly/3Do1Gfv>, abgerufen am 25. Mai 2020.

Hock, Beate und Holz, Gerda (Hrsg.innen). 2000. »Erfolg oder Scheitern?« Arme und benachteiligte Jugendliche auf dem Weg ins Berufsleben. Frankfurt am Main: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik.

J Devoe D, Han A, Anderson A, Katzman DK, Patten SB, Soumbasis A, Flanagan J, Paslakis G, Vyver E, Marcoux G, Dimitropoulos G. The impact of the COVID-19 pandemic on eating disorders: A systematic review. *Int J Eat Disord.* 2022 Apr 5;10.1002/eat.23704. doi: <https://doi.org/10.1002/eat.23704>.

Jones, N. et al. (2014): The Growing Price Gap between More and Less Healthy Foods: Analysis of a Novel Longitudinal UK Dataset; in: PLoS One; URL: <https://bit.ly/3NmXt0f>.

Jordan, Susanne, Lange, Cornelia, Varnaccia, Gianni und Zeiher, Johannes(2018): Kindliche Adipositas: Einflussfaktoren im Blick. Das AdiMon Indikatorensystem. Berlin: Robert Koch-Institut. <https://bit.ly/3DNtiw2>.

Karimi, Maryam/ Castagné, Raphaële/ Delpierre, Cyrille/ Albertus, Gaëlle/ Berger, Eloïse/ Vineis, Paolo/ Kumari, Meena/ Kelly-Irving, Michelle/ Chadeau-Hyam, Marc (2019): Early-life inequalities and biological ageing: a multisystem Biological Health Score approach in Understanding Society; in: Journal of Epidemiol Community Health 73(8), S. 693-702. DOI: 10.1136/jech2018-212010, abgerufen am 1. März 2021.

Karwautz, Andreas (2020): State of the Art: Essstörungen; in: Österreichische Ärztezeitung 13/14; S. 28-34; <https://bit.ly/3SVcuaP>.

Kelly-Irving, Michelle (2019): Allostatic load: how stress in childhood affects life-course health outcomes; in: Health Foundation working paper. Future Health Inquiry working paper number 3; The Health Foundation, <https://bit.ly/3SZh0F4>.

Klimont, Jeannette/ Baldaszi, Erika/ Ihle, Petra (2016): Soziodemographische und sozioökonomische Determinanten von Gesundheit. Auswertungen der Daten des Austrian Health Interview Survey (ATHIS 2014) zu Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen; Bundesministerium für Gesundheit und Frauen; Wien.

Kuntz B, Frank L, Manz K, Rommel A, Lampert T. Soziale Determinanten der Schwimmfähigkeit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Ergebnisse aus KiGGS Welle 1. Dtsch Z Sportmed. 2016; 67: 137-143.

Kuntz, Benjamin/ Zeiher, Johannes/ Starker, Anne/ Prütz, Franziska/ Lampert, Thomas (2018). Rauchen in der Schwangerschaft – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends; in: Journal of Health Monitoring, 3 (1); S.47-54; DOI 10.17886/RKI-GBE-2018-009

Lamei, Nadja, Heuberger, Richard, Skina-Tabue, Magdalena (2018): Lebensbedingungen von Minderstleistungsbeziehenden. Analyse von Personen in Haushalten mit BMS-Bezug – EU-SILC 2015-2017; in: STATISTISCHE NACHRICHTEN 10/2018; S. 845-851.

Lampert, Thomas/Kroll, Lars Eric/von der Lippe, Elena/Müters, Stephan/Stolzenberg Heribert (2013): Sozioökonomischer Status und Gesundheit. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1); in: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, 56 (5). S. 814-821, DOI: 10.1007/s00103-013-1695-4.

Lampert, Thomas/Saß, Anke-Christine/Häfelinger, Michael/Ziese, Thomas (2005): Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Armut, soziale Ungleichheit und Gesundheit. Expertise des Robert Koch-Instituts zum 2. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung; Berlin: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, ISBN 3-89606-164-x.

Pfeiffer, S., Ritter, T., Hirseland, A. (2011): Hunger and nutritional poverty in Germany: quantitative and qualitative empirical insights. Abrufbar unter: <https://bit.ly/3SXVRL0>

Pfeiffer, S., Ritter, T., Oestereicher, E. (2015): Food Insecurity in German Households: Qualitative and Quantitative Data on Coping, Poverty Consumerism and Alimentary Participation. Abrufbar unter: <https://bit.ly/3UcktRJ>

Power, M. (2019): Seeking Justice. How to understand and end food poverty in York. Abrufbar unter: <https://bit.ly/3gZugwi>

Rebecca Lewalter und Ann- Cathrin Beermann (2021): Ernährungsarmut: In Deutschland (k)ein Thema?; Policy Brief 12/2021. <https://bit.ly/3DqQ37A>

Rehrmann, N. (2008): Armut macht Kinder krank; in: UGB-Forum 4/08, <https://bit.ly/3fsBRTp>

Schlegl, Sandra/Meule, Adrian/Favreu, Matthias/Voderholzer, Ulrich (2020): Bulimia nervosa in times of the COVID-19 pandemic—Results from an online survey of former inpatients; in: European eating disorders review, 28 (6); S. 847- 854, <https://doi.org/10.1002/erv.2773>, abgerufen am 5. März 2021.

Schönherr, Daniel/Leibetseder, Bettina/Moser, Winfried/Hofinger, Christoph (2019): Diskriminierungserfahrungen in Österreich. Erleben von Ungleichbehandlung, Benachteiligung und Herabwürdigung in den Bereichen Arbeit, Wohnen, medizinische Dienstleistungen und Ausbildung. Studie durchgeführt im Auftrag der Arbeiterkammer Wien; Wien. Online verfügbar unter: <https://bit.ly/3SOkGte>,

abgerufen am 15. April 2021

Statistik Austria (2017): Verbrauchsausgaben. Sozialstatistische Ergebnisse der Konsumerhebung; 2014/2015 Wien.

Statistik Austria (2018): Eingliederungsindikatoren 2017. Kennzahlen für soziale Inklusion in Österreich. Wien.

Statistik Austria (2022): EU SILC. Community Statistics on Income and Living Conditions 2021. Wien: Statistik Austria.

Volkshilfe Österreich. 2021. Kinderarmut und Kindergesundheit. Eine Umfrage der Ärztekammern in Wien, Niederösterreich, Burgenland, Salzburg, Vorarlberg und Kärnten in Zusammenarbeit mit der Volkshilfe Österreich. Wien: Ärztekammer Wien und Volkshilfe Österreich. <https://bit.ly/3Nr90LK>

Interviews

IV1_3: Interview mit einem Kindsvater, Abschlusserhebung, alleinerziehend, 2 mj. Söhne, interviewt am 26.1.2021.

IV12_1: Interview einer Kindesmutter, Ersterhebung, alleinerziehend 3 mj. Söhne, interviewt am 12.09.2019

IV13_1: Interview mit drei Brüdern: 12-jähriger Burschen, 9-jähriger Burschen und 6-jähriger Burschen, Ersterhebung, interviewt am 12.09.2018.

IV15_1 Interview mit einem 12-Jährigen Burschen, Ersterhebung, interviewt am 18. März 2019

IV24_1: Interview mit einem 13-jährigen Mädchen, Ersterhebung, interviewt am 21. Juni 2019.

IV25_1 Interview mit einem 12-jährigen Mädchen, Ersterhebung, interviewt am 21. Juni 2019

