

Diskussionsmailing im Juni 2021

Zur Erinnerung: Das KiFa-Projekt ermittelt die gesundheitlichen Bedarfe sowie Erfahrungen Alleinerziehender, um bedarfsorientierte gesundheitsförderliche Strukturen zu stärken. Somit möchten wir einen Beitrag dazu leisten, Alleinerziehenden den Zugang zu einer gesundheitsförderlichen Lebensweise zu erleichtern.

Das Projektteam von „**KiFa**“ **Kind und Familie – familiäre Gesundheitsförderung insbesondere mit Alleinerziehenden** freut sich, das Diskussionsmailing in Form einer kleinen Zusammenfassung erster Ergebnisse fortzusetzen. Heute berichten wir über die Masterarbeit von Bettina Völzer (ehemalige studentische Mitarbeiterin in unserem Projekt), welche den Mitgliedern des Projektbeirates bereits im April vorgestellt wurde. Ein Schwerpunkt der Masterarbeit lag in der Analyse vorhandener Netzwerke von Alleinerziehenden, welches den Alltag von Alleinerziehenden (Gestaltungsspielräume und Bewältigungsmechanismen) beleuchten soll. Im Ergebnis hat Bettina Völzer eine grobe „Alleinerziehenden-Typologie“ als Tabelle erstellt:

Typ	I sehr guter Bewältigungsmechanismus im Alltag	II eingeschränkte Alltagsbewältigung	III deutlicher Unterstützungsbedarf bei Alltagsbewältigung
Gestaltungsspielraum	vorhanden	teilweise vorhanden	kaum vorhanden
Lebenssituation und Alltag	finanzielle Unabhängigkeit (durch gut bezahlte Erwerbstätigkeit) ermöglicht aktive und flexible Freizeitgestaltung; Möglichkeit privater Kinderbetreuung (Babysitter) ermöglicht auch individuelle Gestaltung freier Zeit der Alleinerziehenden	erschöpfender Alltag, nur teilweise eigenständige Alltagsgestaltung; unflexible Ausrichtung der Freizeit durch mangelnde finanzielle Möglichkeiten	Alltag muss bei multipler Problemlage bewältigt werden
Umgang mit Belastungen: Strategien zur Bewältigung	Kraft und eigener Wille; selbstreflektiert	Lösungsansätze vorhanden, Belastungssituationen können situativ überfordernd sein	Wunsch nach Hilfe und Unterstützung von außen; Lösungsstrategien wenig erkennbar
Vorhandensein von Netzwerken als Ressource	Freunde und Familie ermöglichen freie Gestaltungsspielräume und Unabhängigkeit: diese werden bewusst als	hoher Anteil institutioneller Helfer: dadurch entstehen Gestaltungsräume, die es ermöglichen den Alltag zu bewältigen; eingeschränkte Netzwerke durch Freunde	kaum eigene Netzwerke aus Freunden oder Familie; institutionelle Unterstützung übernimmt diese Aufgaben und wurde durch Vermittlung durch

	Ressource erkannt und genutzt	und Familie (diese Beziehungen sind evt. konfliktbelastet)	Dritte (nicht in Eigeninitiative) erschlossen; subj. besteht großer Hilfe- und Unterstützungsbedarf, welcher aus eigener Perspektive nicht ausreichend gewährleistet wird
Ankerzitat zur Veranschaulichung	<i>„Und ich glaube so, dass für meine Familie, große Familie, so wir sind schon sehr, sehr stark so, [lacht] und jetzt mit [Kind], ich habe echt das Gefühl, dass [Kind] auch eine sehr starke Person wird, also sehr kämpferisch und sehr unabhängig.“</i>	<i>„Also zum Beispiel ich habe die Unterstützung hier bei [Familienzentrum] bekommen. Falls, dass ich [Familienzentrum] nicht gefunden habe also da bin ich, da war ich wirklich auf dem Boden. Weil, wie gesagt, als ich hierhergekommen, da war ich richtig nicht dabei.“</i>	<i>„Ja, hier in [Familienzentrum] in die Gruppe. [...] Aber hier ist die Leute stützen mich, alle Probleme ich bringe hier und die sagen mir was richtig, was zu machen und so.“</i>

Eigene Darstellung in Anlehnung an BMFSFJ 2012

Durch die Auswertung der vor Ausbruch der Covid-19-Pandemie geführten Interviews wurden drei unterschiedliche Typen ermittelt. Diese Typologie orientiert sich an ein Modell, welches in einer Studie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vorgelegt wurde. Schwerpunkte der Auswertung waren Aussagen der Alleinerziehenden zur Beschreibung ihres Alltags (Lebenssituation und Alltag), Strategien zum Umgang mit Belastungen, die Darstellung und Zusammensetzung vorhandener Netzwerke als Ressource für den Alltag und dem daraus resultierenden Gestaltungsspielraum. Zur Verdeutlichung und besseren Unterscheidung der einzelnen Typen der Alleinerziehenden-Typologie wurden drei Ankerzitate am Ende der Tabelle eingefügt.

Es zeigt sich: Alleinerziehende unterscheiden sich unter anderem in ihren Lebensphasen (kleine – große Kinder, akute Trennungsproblematik oder bereits etablierte Trennungssituation¹) sowie sozialen Unterschieden, hier insb. finanzielle und soziale Unterstützung.

Daher erscheint es sinnvoll, bei den Alleinerziehenden Teilgruppen zu ermitteln, um ihre spezifischen Bedarfe und Bedürfnisse besser zu verstehen - bzw. auch den Alleinerziehenden zu helfen, die Lebensbelastungen nicht als individuelle, spezifische Probleme zu (miss-)verstehen, sondern diese als grundsätzliche Belastungen aller Alleinerziehenden zu erkennen. Maßnahmen der Gesundheitsförderung sollen dann daran anknüpfen und Angebote schaffen, die den Alleinerziehenden tatsächlich nutzen und von ihnen gerne in Anspruch genommen werden.

Dazu helfen Typologien. Beispiele veröffentlichter Alleinerziehenden-Typologien in der aktuellen Sozialforschung nehmen verschiedene relevante Aspekte in den Blick, darunter die Zusammensetzung des Haushalts, die Länge des Zusammenlebens in Partnerschaften, den zeitlichen Verlauf der Trennung sowie Bildungsabschlüsse, Erwerbstätigkeit und finanzielle Möglichkeiten. Obwohl Netzwerke insbesondere für Alleinerziehende eine hohe Relevanz haben, finden sich bislang nur wenige Studien, die sich explizit der (typenbildenden) Analyse ihrer Netzwerke widmen².

¹ BMFSFJ 2012, Alleinerziehende in Deutschland – Lebenssituationen und Lebenswirklichkeiten von Müttern und ihren Kindern (S. 12). BMFSFJ, Berlin

² Keim-Klämer 2020, Soziale Netzwerke und die Gesundheit von Alleinerziehenden. In: Klämer et al. 2020, Soziale Netzwerke und gesundheitliche Ungleichheiten (S. 329-346). Springer VS, Wiesbaden

Durch Aussagen der Alleinerziehenden zur Zusammensetzung ihrer Netzwerke und Ressourcen, der Alltagsbewältigung und Möglichkeiten des Umgangs mit Belastungen, konnte ein unterschiedlicher Unterstützungsbedarf einzelner Gruppen herausgearbeitet werden. Die aufgezeigte Typologie verdeutlicht die Heterogenität Alleinerziehender. Es konnte gezeigt werden, dass unterschiedliche Lebensumstände individuelle Unterstützung erfordern. Dabei sollte das Lebensumfeld der Alleinerziehenden stets mit einbezogen werden, da unterschiedliche Netzwerkstrukturen zur Bewältigung und Gestaltung des Alltags beitragen können. Eine Herausforderung in der Analyse bestand darin, eine hohe Diversität zuzulassen und gleichzeitig spezifische Aussagen zu treffen, ohne die Alleinerziehenden zu verallgemeinern oder zu stigmatisieren.

Die Einteilung der Alleinerziehenden hinsichtlich unterschiedlicher Merkmale in Subgruppen ermöglicht ein besseres Verständnis der Lebenssituation der Alleinerziehenden sowie ihrer individuellen Bedarfe hinsichtlich Förderung oder Unterstützung. Verschiedene Handlungsansätze bieten die Möglichkeit, die gesundheitliche Belastung der Alleinerziehenden zu reduzieren und ihren Alltag gesundheitsförderlich zu beeinflussen.

In weiteren Projektauswertungen wird es nun darum gehen, einzelne Fragen und Belastungen von Alleinerziehenden weiter zu vertiefen, und in Zusammenarbeit mit ehrenamtlichen Unterstützerinnen (*Neuköllner KiezSterne*/Gesundheitsmittler:innen) und den Familienzentren erste konkrete Maßnahmen zu erproben, die den besonderen Bedürfnissen und Bedarfslagen der Alleinerziehenden gerecht werden.

Weitere Informationen rund um das Projekt-KiFa:

Wir hoffen, dass wir Ihnen einen vertieften Einblick in unsere Forschungsarbeit geben konnten und freuen uns immer über eine Rückmeldung zu den dargestellten Themen.

Sollten Sie noch Interesse an weiteren Informationen rund um das Projekt-KiFa haben, stellen wir Ihnen gerne unsere laufende Projektarbeit über die Website der [Alice Salomon Hochschule Berlin](#) zur Verfügung.

Herzliche Grüße

Miriam Knörnschild und das KiFa-Projektteam

E-Mail: knoernschild@ash-berlin.eu