

Gesundheit und Bildung von Kindern im Sozialraum

*Erster integrierter Gesundheits- und Bildungsbericht
des Kreises Recklinghausen*



Dr. Sabine Wadenpohl

Fachbereich: Gesundheit, Bildung und Erziehung

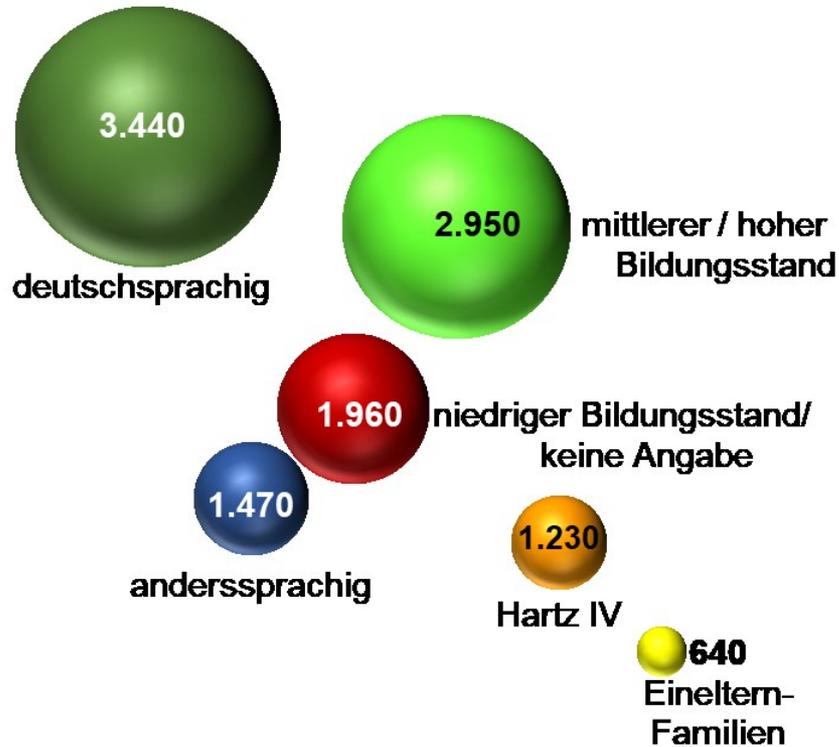
**Stabsstelle
Gesundheits- und Bildungsberichterstattung**



**KREIS
RECKLINGHAUSEN**
DER VESTISCHE KREIS

Kinder im Kreis Recklinghausen – Indikatoren für die sozioökonomische Lage

4.900 Einschulungskinder in 2016



Risiko-Konstellationen



Niedriger
Bildungsstand und
Anderssprachigkeit



Niedriger Bildungsstand,
Anderssprachigkeit und
Hartz IV - Bezug



Niedriger Bildungsstand,
Deutschsprachigkeit und
Eineltern-Familien

Kinder im Kreis Recklinghausen – Indikatoren für die sozioökonomische Lage

Rund 4.900 Kinder wurden 2016 eingeschult.

3.440 Kinder, sprechen in ihren Familien Deutsch. 1.470 Kinder, und das sind 30%, leben in anderssprachigen Familien. Diese Kinder sind unbedingt darauf angewiesen, dass sie in der Kita und in der Schule Deutsch als Fremdsprache lernen können

Von nahezu 2.000 Kindern haben die Eltern entweder einen niedrigen Bildungsstand oder dazu keine Angaben gemacht haben. Diese Gruppe ist zusammengefasst zu betrachten. Denn Kinder, deren Eltern keine Angaben gemacht haben, haben in allen Bereichen mindestens genau so hohe Gesundheits- und Bildungsrisiken, wie die Kinder, deren Eltern niedrige Bildungsabschlüsse angegeben haben. Nach dem Standard, mit dem die schulischen und beruflichen Bildungsabschlüsse erfragt wird, wird dann von einem niedrigen Bildungsstand gesprochen, wenn zum Beispiel der Hauptschulabschluss der höchste schulische Abschluss ist und auch die Berufsausbildung nicht zu einem anerkannt höheren Abschluss geführt hat. Demgegenüber stehen dann knapp 3.000 Kinder, deren Eltern zumindest einen mittleren Schulabschluss und einen qualifizierten Berufsabschluss erworben haben.

Aus der Statistik der Arbeitsagentur wissen wir, dass im Kreisgebiet 25% der unter Sechsjährigen in Bedarfsgemeinschaften lebt. Das sind rund 1.230 Kinder eines jeden Jahrgangs. Hier ist der überregionale Vergleich aussagekräftig: In Deutschland leben nur 14% und in NRW 17% der Vorschulkinder in Bedarfsgemeinschaften.

13% der Kinder leben bereits zum Zeitpunkt ihrer Einschulung in Ein-Eltern-Familien, wobei hier in der Regel die Mutter die alltägliche Verantwortung für die Familie übernimmt.

Diese Merkmale können isoliert auftreten. Jedoch sind bestimmte Risiko-Konstellationen besonders häufig. Bildungsstand und Familiensprache hängen bei uns im Kreis stark zusammen. Denn während 70% der deutschsprachigen Familien einen mittleren oder hohen Bildungsstand angegeben haben, trifft dies nur für 36% der anderssprachigen Familien zu.

Bildungsstand, Staatsangehörigkeit und Harzt-IV Bezug stehen in einem engen Zusammenhang.

Und Bildungsstand, Familiensprache/und damit ethnische Zugehörigkeit sowie die Familienformen bilden eine enge Verbindung.

Kinder, die in Familien leben, deren Eltern einen niedrigen Bildungsstand haben oder keine Angaben dazu machen, haben deutlich höhere Gesundheits- und Entwicklungsrisiken.

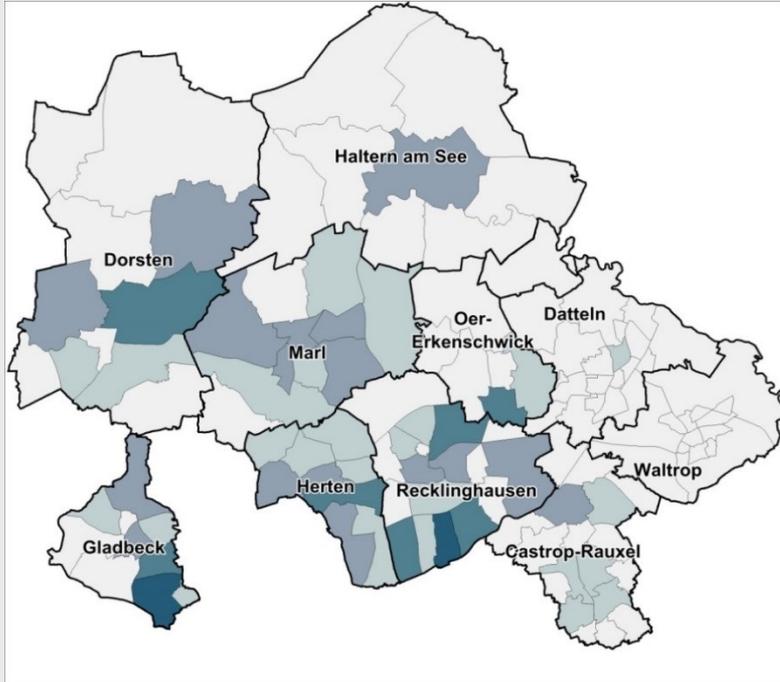
Kinder, die in Familien leben, in denen die Herkunftssprache der Eltern die einzige Familiensprache ist, haben deutlich höhere Bildungsrisiken.

Die Problemlage verstärkt sich dann, wenn Kinder in anderssprachigen und bildungsfernen Familien leben.

Die soziale Lage manifestiert sich auf regionaler Ebene

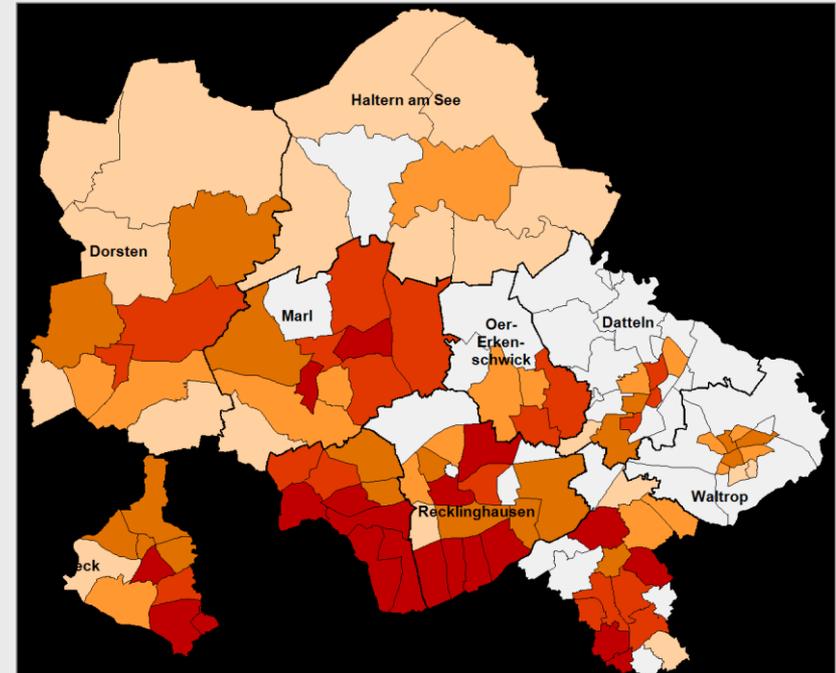
Kinder mit höherem sozialen Risikopotenzial

Einschulungsjahrgänge 2013-2016



	Anzahl der Kinder	Häufigkeit
	280 bis 350	2
	210 bis 280	7
	140 bis 210	17
	70 bis 140	25
	0 bis 70	76

Soziale Risikoprofile der Stadtteile



	Risikoprofil	Häufigkeit	
	deutlich oberhalb des mittleren Bereichs	0,43 bis 0,60	20
	oberhalb des mittleren Bereichs	0,34 bis 0,43	19
	im mittleren Bereich	0,25 bis 0,34	19
	unterhalb des mittleren Bereichs	0,18 bis 0,25	18
	deutlich unterhalb des mittleren Bereichs	0,07 bis 0,18	19
	Stadtteile ≤ 45 Einschulungskinder in 2013 bis 2016		32

Die soziale Lage manifestiert sich auf regionaler Ebene

Die beiden Merkmale „Bildungsstand der Eltern“ und „Familiensprache“ habe ich zusammengefasst und als „soziales Risikopotenzial“ bezeichnet. Auf der linken Karte sehen Sie, wie viele Grundschul-Kinder in den jeweiligen Stadtteilen unseres Kreises leben, für die mindestens einer der Risikofaktoren zutrifft.

Besonders spannend wird es nun, wenn dieser Indikator auf die regionale Ebene übertragen wird. Methodisch habe ich das in dem Bericht beschrieben. Das Ergebnis ist ein neuer regionaler Indikator, den ich mit „Sozialem Risikoprofil“ der Stadt oder eben der Stadtteile beschrieben habe. Dieser Indikator kann die Ausprägung zwischen 0 und 1 annehmen, wobei 1 die stärkste Belastung darstellt.

Um zu prüfen, ob dieser Indikator aussagekräftig ist, habe ich ihn mit der Quote der Kinder in Bedarfsgemeinschaften geprüft. Und das Ergebnis sieht so aus, dass wir einen ausgesprochen starken Zusammenhang haben. Und damit ist dieser Indikator stabil genug, um damit weiterzuarbeiten und ihn als Indikator für die Charakterisierung des Sozialraums bis auf Stadtteilebene zu nutzen.

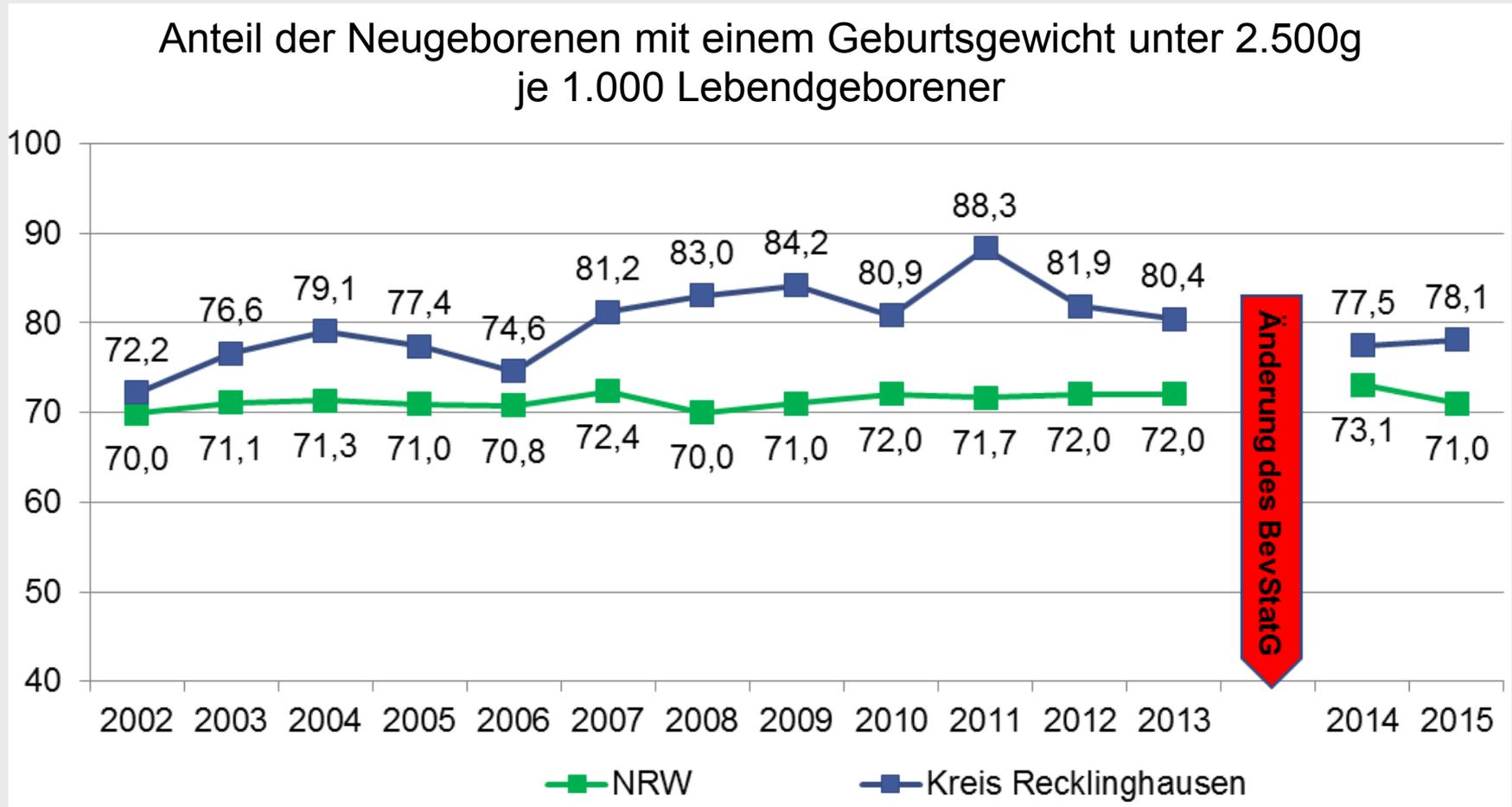
Das Ergebnis sehen sie nun für die Stadtteile auf dieser Karte. Je dunkler ein Stadtteil eingefärbt ist, umso höher ist das Risikoprofil.

Was eine Stadt prägt, ist aber auch das Maß der Heterogenität oder der Homogenität. Und dies habe ich hier abgebildet: Es gibt Städte bei uns im Kreis, die ausgesprochen homogen sind: Haltern ist das Beispiel für eine Stadt, in der mit einer Ausnahme alle Stadtteile ein deutlich unterdurchschnittliches Risikoprofil haben. Ebenfalls recht homogen ist Herten, jedoch sind hier die meisten Stadtteile mit einem hohen Risikoprofil. Und es gibt Städte, die sehr heterogen sind, dazu gehören Recklinghausen oder Castrop-Rauxel.

Es macht einen großen Unterschied, in welchem Stadtteil eine Kita oder eine Schule liegen. Und es macht für eine Stadt einen großen Unterschied, ob sie in den Stadtteilen mit eher vergleichbaren Ausgangssituation arbeiten kann, oder ob -zunächst vorrangig- das Thema der Ungleichheit wahrgenommen und diskutiert werden muss, um dann möglicherweise sehr unterschiedliche Handlungsoptionen für die jeweiligen Stadtteile zu entwickeln.

In genau diesen Diskussionen geht es dann um Sozialraum-Orientierung!

Soziale Ungleichheit und embryonale Entwicklung



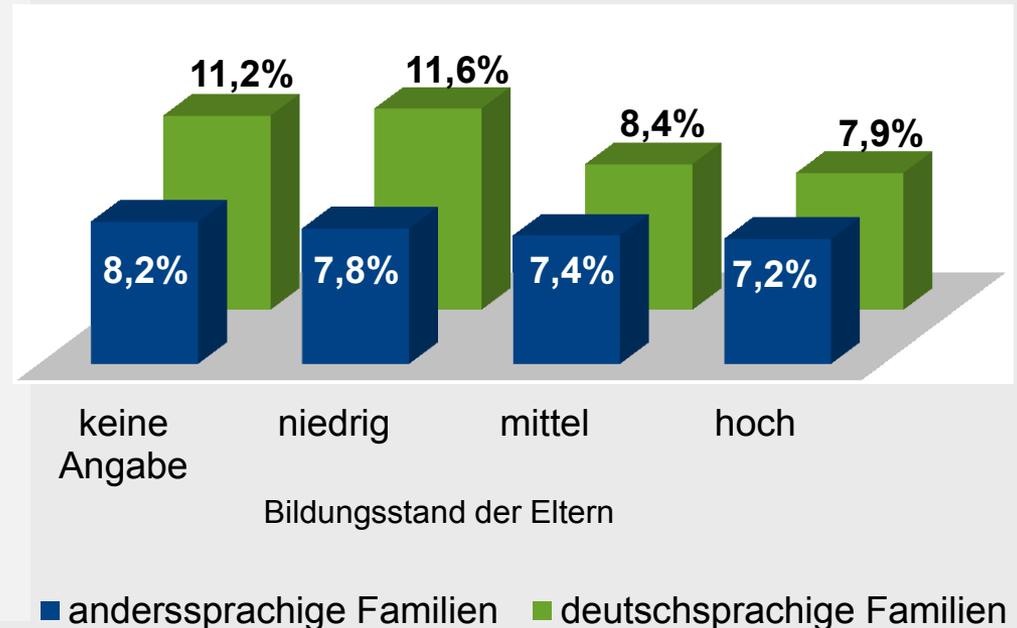
Soziale Ungleichheit und embryonale Entwicklung

Ursachen

- ❖ Krankheiten der Mutter
- ❖ Schädigender Lebensstil der Mutter
 - Fehlernährung
 - Rauchen
 - Alkohol- oder Tablettenkonsum
 - Übermäßige psychische und physische Belastung
 - Mangelnde Inanspruchnahme der Schwangerschaftsuntersuchungen
- ❖ Umweltfaktoren
 - Feinstaubbelastung

Kreis Recklinghausen

400 Einschulungskinder pro Jahrgang mit einem dokumentierten Geburtsgewicht bis 2.500g



Soziale Ungleichheit und embryonale Entwicklung

Über Jahre werden bei uns im Kreis Recklinghausen mehr Kinder mit einem zu niedrigen Geburtsgewicht geboren, als im Landesdurchschnitt. Das Geburtsgewicht ist ein bedeutsamer Indikator für die Gesundheit und den Entwicklungsstand der Neugeborenen. Mit einem zu niedrigen Geburtsgewicht sind häufig höhere Gesundheits- und Entwicklungsrisiken für die Säuglinge verbunden. Sie sehen, dass im Kreis Recklinghausen im Jahr 2015 rund 78 von 1.000 Neugeborenen ein zu niedriges Geburtsgewicht hatten – auf Landesebene traf dies nur für 71 von 1.000 Neugeborenen zu. Das ist bei diesem sehr sensiblen Indikator schon ein ernst zu nehmender Unterschied.

Wenn man sich die individuellen und sozial bedingten Ursachen für ein zu niedriges Geburtsgewicht anschaut, stehen der Lebensstil und das Gesundheitsverhalten der Mutter an prominenter Stelle. Ein nachgewiesener Einflussfaktor ist zudem die Feinstaubbelastung in den Wohngebieten – und auch dies ist sozial ungleich, denn wer es sich leisten kann, wohnt nicht an einer der großen städtischen Straßen in der ersten Reihe.

Das wissen wir aus Studien – und die Schuleingangsuntersuchungen lassen es zu, die Auswirkungen für die Familien im Kreis Recklinghausen genauer in den Blick zu nehmen:

400 Kinder eines Einschulungsjahres haben in ihrem Untersuchungsheft ein zu niedriges Geburtsgewicht dokumentiert.

Wie die Risiken in den unterschiedlichen Gruppen verteilt sind, wird mit dieser Darstellung deutlich: Bei den anderssprachigen Familien reicht die Quote von 8,2 bis 7,2 Prozent. Dabei gilt: Je höher der Bildungsstand, umso niedriger die Quote.

Auch bei den Kindern aus deutschsprachigen Familien gilt, dass ein niedriger Bildungsstand und damit ein niedriger sozioökonomischer Status mit einem höheren Risiko verbunden ist, dass die Kinder bei der Geburt ein zu niedriges Geburtsgewicht und damit oft einen Entwicklungsrückstand haben. Sie sehen aber auch, dass dieser Unterschied wesentlich stärker ausgeprägt ist als bei den Neugeborenen von anderssprachigen Müttern.

Der Lebensstil und die Lebensverhältnisse deutschsprachiger und bildungsferner Mütter sind also mit einem höheren Gesundheitsrisiko für die Kinder verbunden. Und dies ist ein Zusammenhang der sich auch später bei den Einschulungskindern zeigt. Auch hier sind Gesundheitsrisiken bei deutschsprachigen Kindern bildungsferner Familien größer als bei anderssprachigen Familien – auch wenn die Eltern niedrige schulische und berufliche Abschlüsse erworben haben.

Soziale Ungleichheit und frühkindliche Entwicklung

Kinder mit Entwicklungsverzögerungen

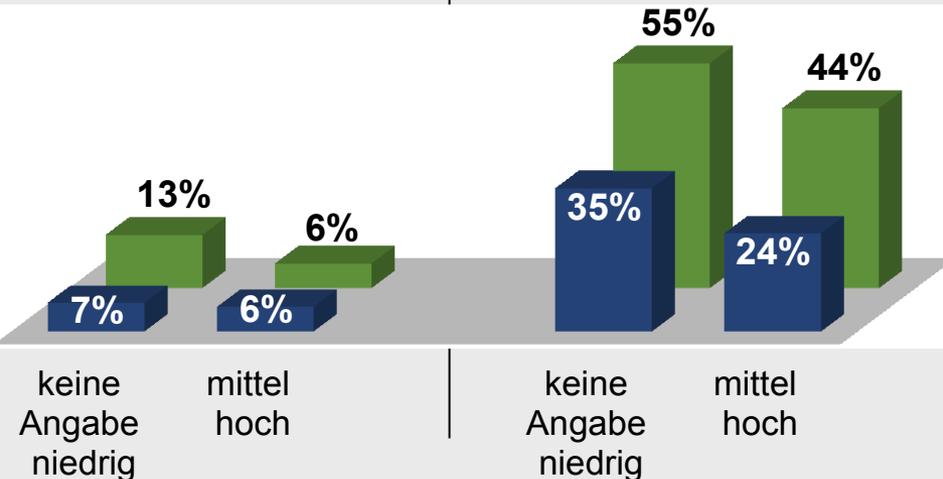


4.900 Einschulungskinder
2016

Anteil der Kinder mit Entwicklungsverzögerungen in den nicht-sprachlichen Kompetenzen

Kinder mit altersentsprechender Sprachkompetenz

Kinder mit sprachlichem Entwicklungsrückstand

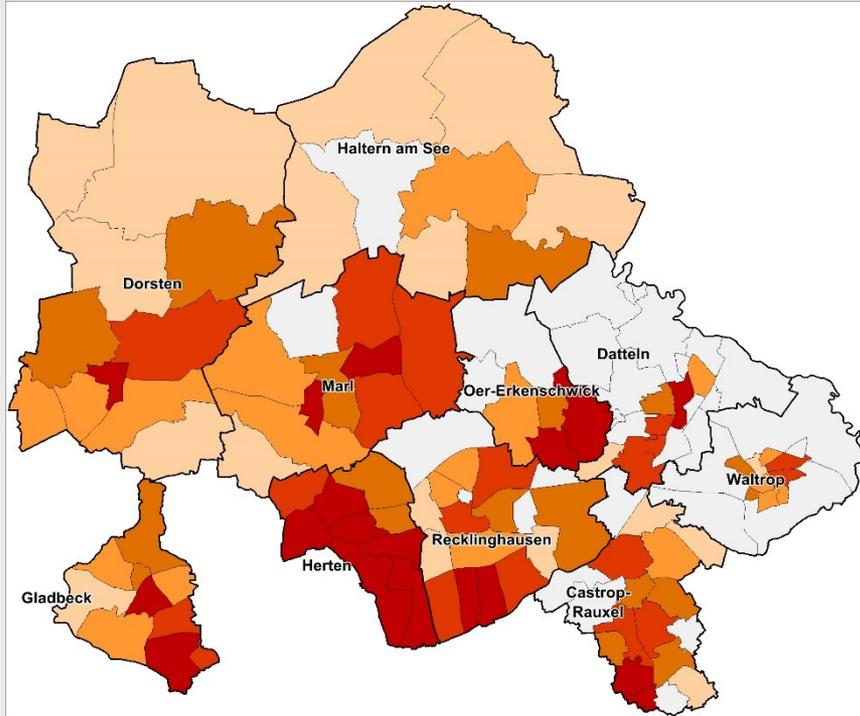


Bildungsstand der Eltern

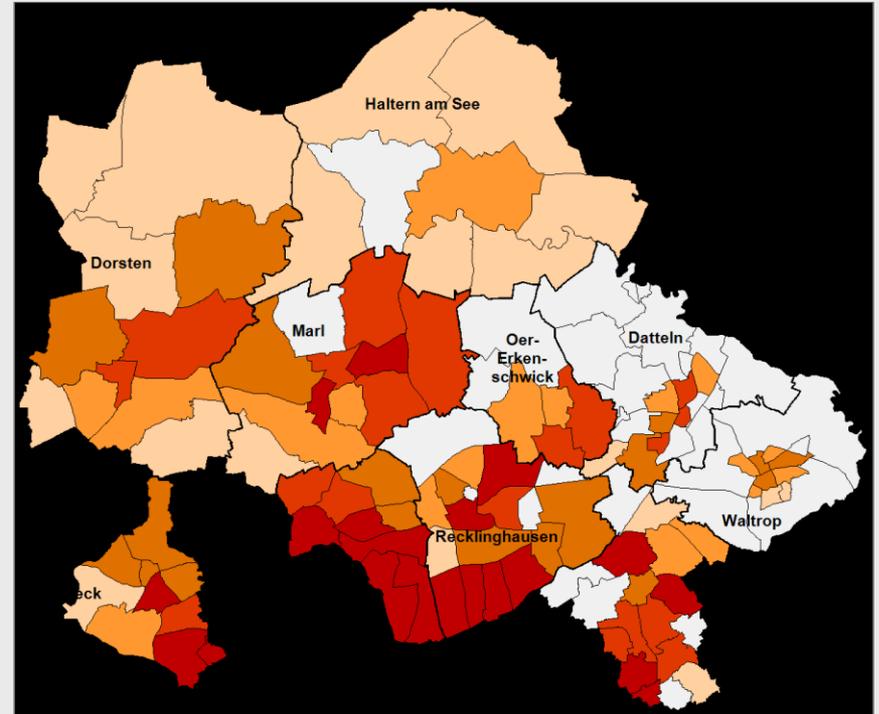
- anderssprachige Familien
- deutschsprachige Familien

Ungleiche Entwicklungschancen manifestieren sich auf regionaler Ebene

Anteil der Kinder mit nicht altersgemäßen Sprachstand



Soziale Risikoprofile der Stadtteile



	Anteil	Häufigkeit	
	deutlich oberhalb des mittleren Bereichs	32% bis 49%	19
	oberhalb des mittleren Bereichs	23% bis 32%	19
	im mittleren Bereich	17% bis 23%	19
	unterhalb des mittleren Bereichs	10% bis 17%	19
	deutlich unterhalb des mittleren Bereichs	2% bis 10%	19
	Stadtteile ≤ 45 Einschulungskinder in 2013 bis 2016		32

Soziale Ungleichheit und frühkindliche Entwicklung

Ich komme nun zu dem Übergang von der Kita in die Grundschule. Hier wird der Zusammenhang zwischen sozialer Ungleichheit und Entwicklung der Kinder bei den Einschulungsuntersuchungen besonders deutlich.

Ich greife die Ergebnisse zu den Untersuchungen des Entwicklungsstandes der Kinder heraus. Hier sind zum einen die Untersuchungen im sprachlichen Bereich, mit denen die Kompetenzen der Kinder in der deutschen Sprache erfasst werden können. Rund 1.230 Kinder, und damit fast ein Viertel, des letzten Einschulungsjahrgangs hatten ausgeprägte Probleme in der deutschen Sprache. 300 dieser Kinder leben in deutschsprachigen Familien und 930 Kinder leben in Familien, in denen ausschließlich die nichtdeutsche Herkunftssprache der Eltern gesprochen wird.

Natürlich ist die Chance größer, dass die Kinder besser Deutsch können, wenn sie diese Sprache in ihrer Familie sprechen können – oder zumindest darin gefördert werden, Deutsch als Fremdsprache zu lernen. Aber neben der Familiensprache ist der Bildungsstand der Eltern von entscheidender Bedeutung dafür, ob sich die Kinder in ihrer Sprachkompetenz entwickeln können. Und dies gilt in starkem Maße auch für die Kinder, die in deutschsprachigen Familien leben. Die Kita hat gerade für diese Familien eine sehr hohe sozialkompensatorische Funktion. Je länger die Kinder in die Kita gehen können, umso besser ist ihre sprachliche Entwicklung. Dieser Zusammenhang gilt kaum für Akademiker-Familien, - hier liegen auf vielen Ebenen ausreichend Ressourcen für die Förderung der Kinder, sodass die Kita für diese Familien stärker als Betreuungsangebot wahrgenommen wird und weniger als Bildungsangebot. Dieses Thema habe ich auch in der Posterpräsentation aufgegriffen, sodass ich mich an dieser Stelle etwas kürzer fassen kann.

Ich möchte nun die Aufmerksamkeit auf die Kinder richten, die bei den Schuleingangsuntersuchungen auch in den nicht-sprachlichen Bereichen eine Entwicklungsverzögerung haben. Dies trifft für 840 Kinder (17%) des letzten Jahrgangs zu. Darunter sind 400 Kinder aus anderssprachigen und 440 Kinder aus deutschsprachigen Familien. Mit dieser Abbildung möchte ich die unterschiedlichen Risikoausprägungen veranschaulichen.

Ich habe differenziert nach der Sprachkompetenz der Kinder sowie dem Bildungsstand der Familie. Erst als dritte Dimension ist die Familiensprache berücksichtigt.

Zunächst die Kinder aus anderssprachigen Familien. Hier sieht man, dass die Kinder auch in den nichtsprachlichen Bereichen wesentlich häufiger Probleme haben, wenn sie Deutsch noch nicht so gut können. Die mangelnden Deutschkenntnisse erschweren es ihnen oft, mit der Untersuchungssituation gut zurechtzukommen. Das ist im Unterricht für diese Kinder dann aber genauso. Auch hier können sie möglicherweise gar nicht zeigen, was in ihnen steckt, weil sie mit dem deutschsprachigen Unterricht überfordert sind.

Richtig interessant wird es, wenn die Werte für die deutschsprachigen Kinder einbezogen werden. Wenn diese Kinder in der deutschen Sprache altersentsprechend entwickelt sind, können sie auch die nichtsprachlichen Bereiche recht gut meistern. Alleine die Kinder aus bildungsfernen Familien tun sich hier zu einem geringfügig höheren Anteil schwer.

Ganz besonders stark sind nun die Unterschiede bei den Kindern, die auch einen sprachlichen Entwicklungsrückstand haben. Sprachentwicklung und nichtsprachliche Entwicklungsverzögerungen gehen hier Hand in Hand. Und besonders stark ist das bei Kinder aus bildungsfernen Familien ausgeprägt.

Soziale Ungleichheit und frühkindliche Entwicklung

Was bedeutet das im konkreten?

Als erstes: Es ist egal, ob die Familie deutsch, türkisch oder polnisch spricht. Solange die Kinder die deutsche Sprache lernen können, haben sie nicht nur gute, sondern die gleichen Chancen wie deutschsprachige Kinder, mit einem altersentsprechenden Entwicklungsstand eingeschult zu werden.

Zweitens: Ausschlaggebend für die Entwicklung der Kinder ist die Bildungsnähe der Eltern. Welcher Wert der Förderung beigemessen wird und welche Ressourcen die Eltern haben, beeinflusst maßgeblich die Entwicklungs- und Bildungschancen der Kinder.

Drittens: Haben deutschsprachige Kinder sprachliche Defizite, so ist dies häufiger mit einem allgemeinen Entwicklungsrückstand verbunden. Bei Kindern aus anderssprachigen Familien schlägt sich hingegen das Problem der Fremdsprachigkeit nieder.

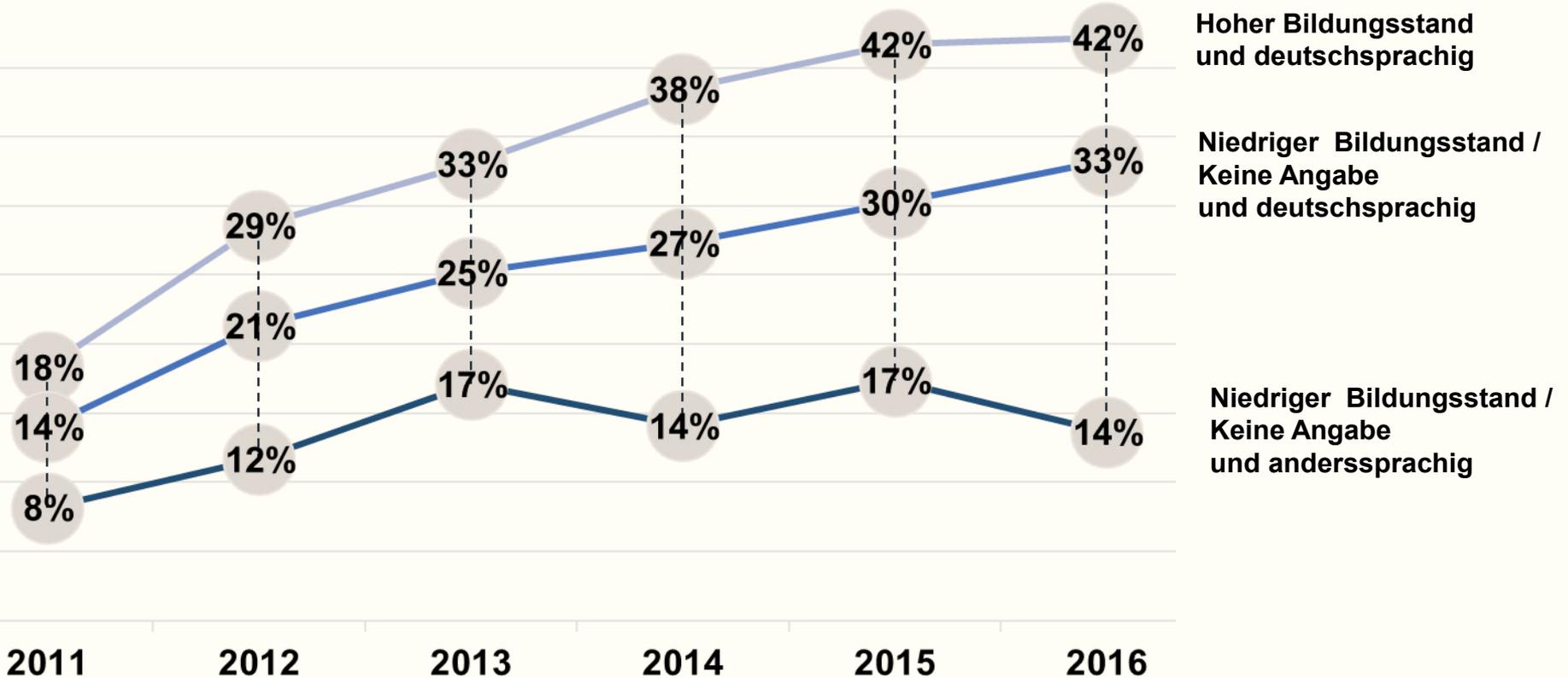
In der Konsequenz wird die große Bedeutung der gemeinsamen deutschen Sprache in den Kitas und der Schule sichtbar, die für Kinder aus zugewanderten Familien der Schlüssel für ihren schulischen Werdegang ist. Das heißt, dass Kita und Grundschule massiv gefordert sind, dass anderssprachige Kinder Deutsch als Fremdsprache lernen und dass diese Kinder auch die Bildungssprache Deutsch lernen.

Und es gibt Kinder, die in ihrer Gesamtentwicklung gefördert werden müssen. Hier sind stark deutschsprachige Kinder aus bildungsfernen Familien vertreten. Aber auch Kinder aus anderssprachigen Familien, die möglicherweise deshalb schlecht Deutsch sprechen, weil sie insgesamt eine Entwicklungsstörung haben. Hier bedarf es völlig unterschiedliche Konzepte – sowohl in der Entwicklungsdiagnostik als auch in der Förderung.

Es bedarf aber auch einer Weiterentwicklung der Teilhabe einer möglichst frühen Teilhabe an deutschsprachigen Lebenswelten, in denen die Kinder in ihrer Entwicklung und in ihrer Persönlichkeit gestärkt werden.

Ungleiche Chancen im Zugang zu Frühkindlicher Bildung

Anteil der Kinder (je Familientyp), die als unter Zweieinhalbjährige in die Kita kommen



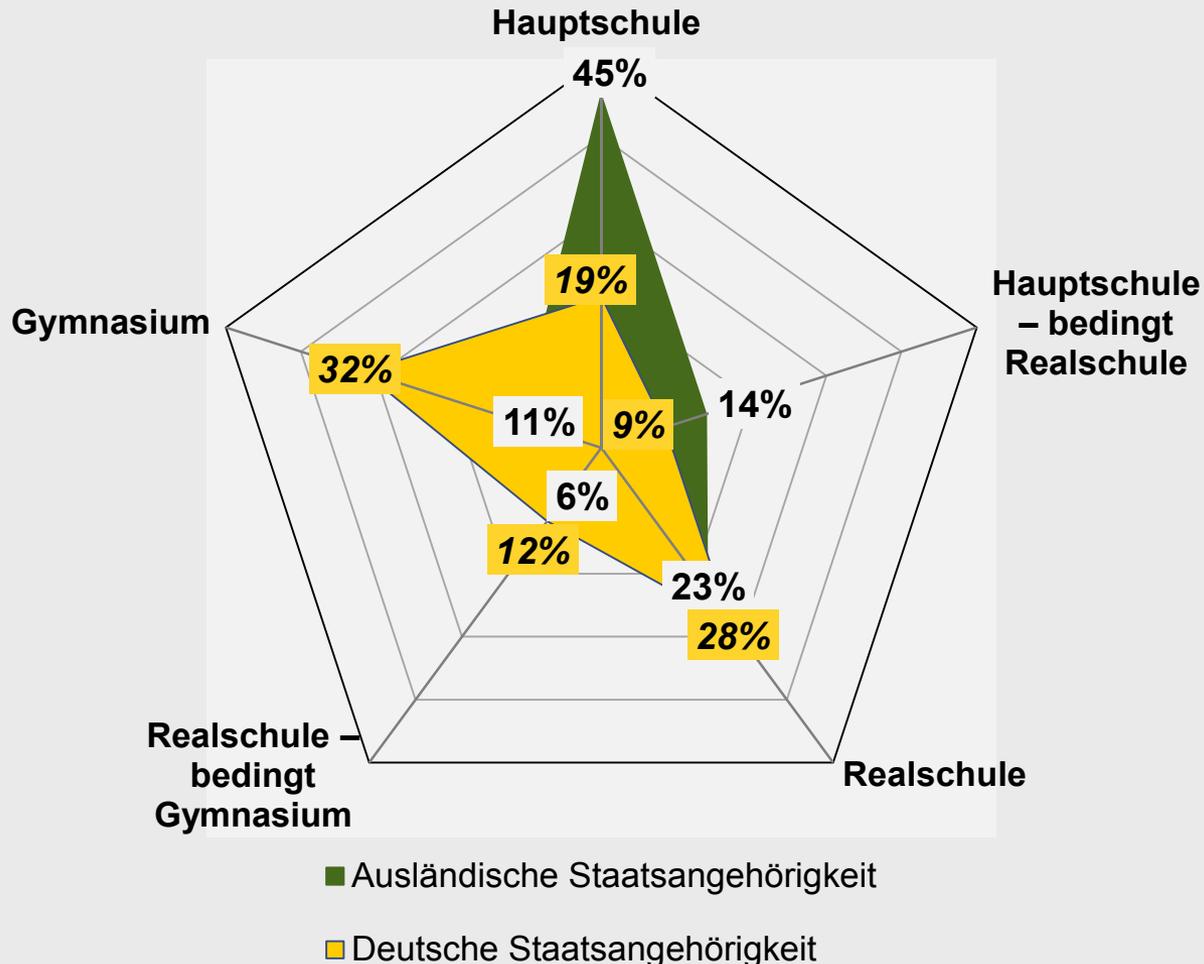
Ungleiche Chancen im Zugang zu Frühkindlicher Bildung

Bildungsstand und Alltagssprache der Familien haben einen deutlichen Einfluss darauf, ab wann die Kinder in die Kita kommen. Familien mit hohem schulischem und beruflichem Bildungsstand nehmen zunehmend die U3-Betreuung in der Kita in Anspruch, wobei diese Tendenz bei deutschsprachigen Familien (von 18% auf 42%) stärker ausgeprägt ist als bei anderssprachigen Familien (von 13% auf 30%). Deutlich zurückhaltender ist diese Entwicklung bei Familien mit niedrigem Bildungsstand/ohne Angabe ausgeprägt. Bei deutschsprachigen Familien ist der Anteil der Kinder mit frühem Kita-Besuch von 14% auf 33% angestiegen. Anderssprachige Familien mit niedrigem Bildungshintergrund schicken ihre Kinder zumeist erst nach ihrem dritten Geburtstag in die Kita, denn hier hat sich der Anteil des frühen Kita-Besuchs nur geringfügig von 8% auf 14% erhöht.

Der bisherige Ausbau der U3-Betreuung hat wohl zu einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf beigetragen, da die Berufstätigkeit beider Elternteile ein wesentliches Kriterium für die Vergabe der Kita-Plätze ist. Jedoch konnten die Kinder, die in besonderem Maße auf eine frühzeitige und deutschsprachige institutionelle Förderung angewiesen sind, noch nicht in gleichem Maße von den Angeboten der Kita profitieren. Zudem ist zu berücksichtigen, dass die geringe Erwerbstätigkeit der Frauen sowie ethnisch und religiös bedingte Familien- und Erziehungsformen eher dazu führen, dass die Kinder länger zu Hause bleiben. Als besonders problematisch stellt sich heraus, dass die starke Inanspruchnahme der U3-Plätze dazu führt, dass unter Umständen Kapazitäten für die Kinder fehlen, die erst nach ihrem dritten Lebensjahr für die Kita angemeldet werden.

Ungleiche Chancen beim Übergang in die weiterführende Schule

Grundschulempfehlungen - Differenziert nach Staatsangehörigkeit



Ungleiche Chancen beim Übergang in die weiterführende Schule

In den vergangenen vier Schuljahren erhielten 38% der Grundschul Kinder die Empfehlung, die Realschule zu besuchen. Bei jeweils 30% sprachen sich die Lehrer*innen für den weiteren Besuch der Hauptschule beziehungsweise des Gymnasiums aus. Dass sich zum Ende der Grundschulzeit der weitere Bildungsweg noch nicht für alle Kinder eindeutig einschätzen lässt, wird daran deutlich, wie hoch die jeweiligen Anteile für eine bedingte Empfehlung zur Realschule (9%) oder zum Gymnasium (11%) sind.

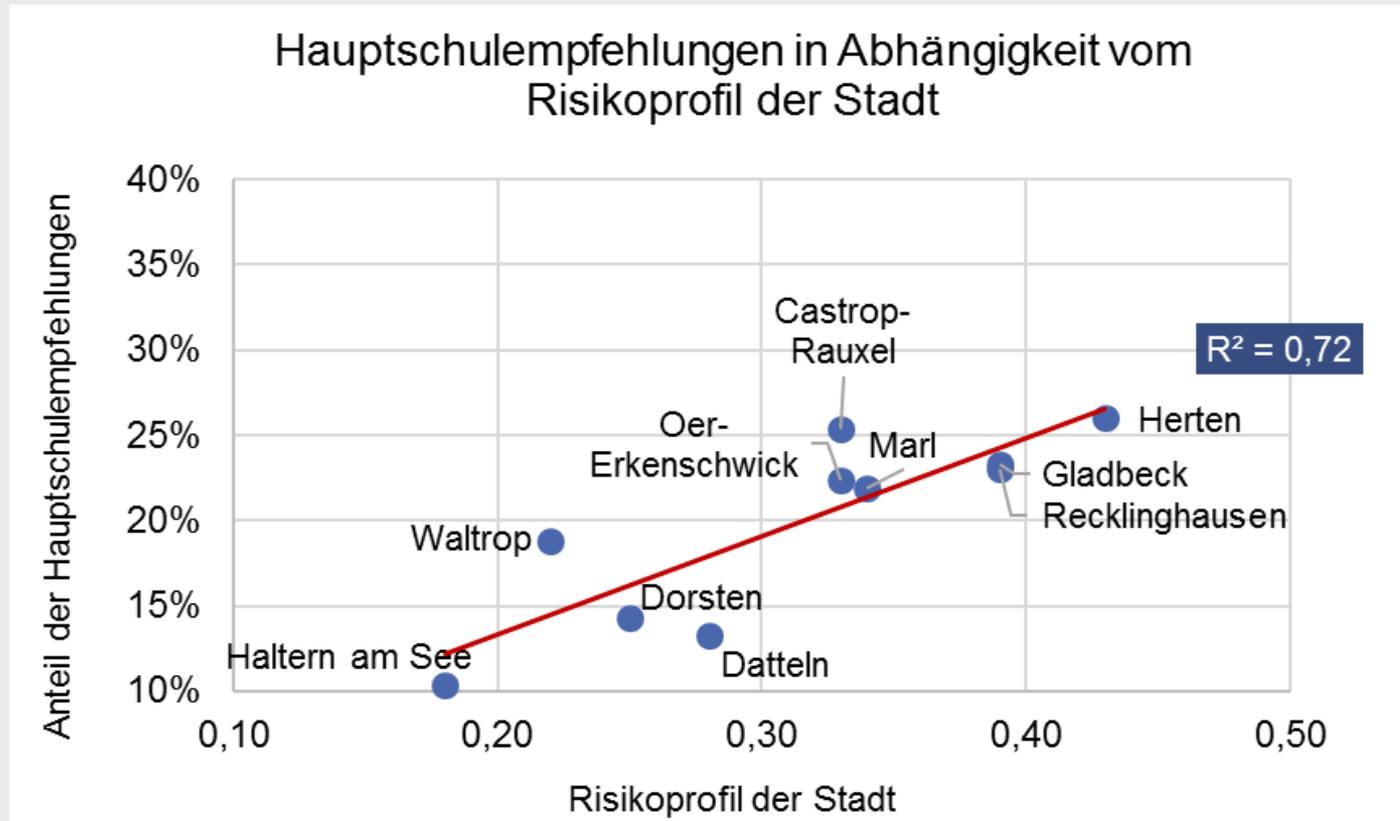
In den vergangenen vier Jahren ist der Anteil der uneingeschränkten Gymnasialempfehlungen von 32% auf 28% zurückgegangen. Diese Entwicklung zeigt sich bei Kindern mit deutscher Staatsangehörigkeit (von 33% auf 30%) ebenso wie bei Kindern mit ausländischer Staatsangehörigkeit (von 12% auf 8%) und ist bei Jungen (von 31% auf 25%) deutlich stärker ausgeprägt als bei Mädchen (von 31% auf 32%).

Besonders stark fallen die unterschiedlichen Empfehlungen in Abhängigkeit von der Staatsangehörigkeit und dem Geschlecht der Kinder auf. Während in den vergangenen vier Schuljahren nahezu drei Viertel (72%) der Kinder mit einer deutschen Staatsangehörigkeit eine Empfehlung für die Realschule oder das Gymnasium bekommen haben, ist dies nur für 40% der Kinder mit ausländischer Staatsangehörigkeit der Fall.

Bei weitem nicht so gravierend, dennoch sind die geschlechtsbezogenen Verschiebungen auffällig, denn Jungen bekommen tendenziell häufiger eine Empfehlung für die Hauptschule oder die Realschule als Mädchen. Und somit erhalten 33% der Mädchen aber nur 28% der Jungen eine uneingeschränkte Gymnasialempfehlung.

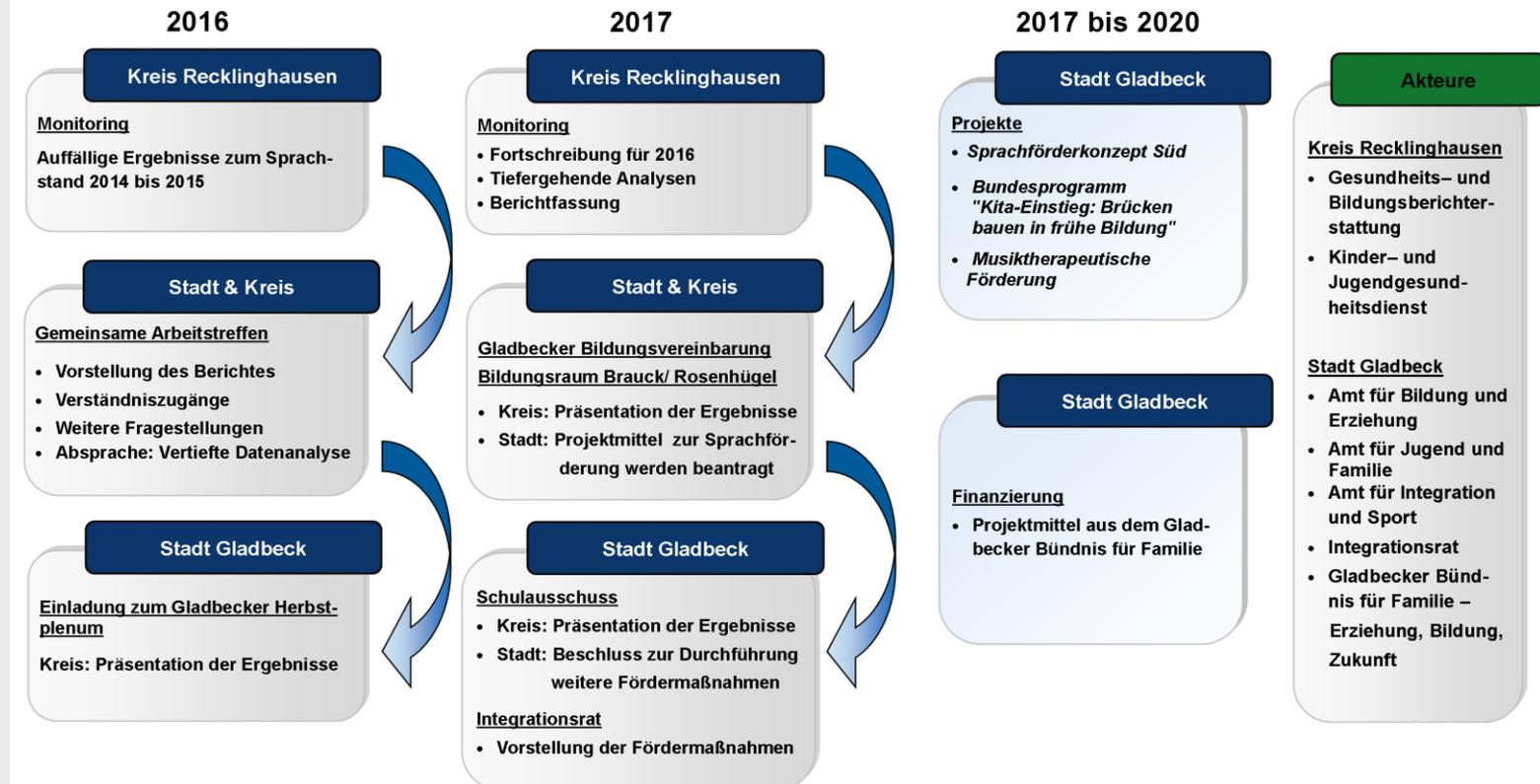
Übergang in die weiterführende Schule

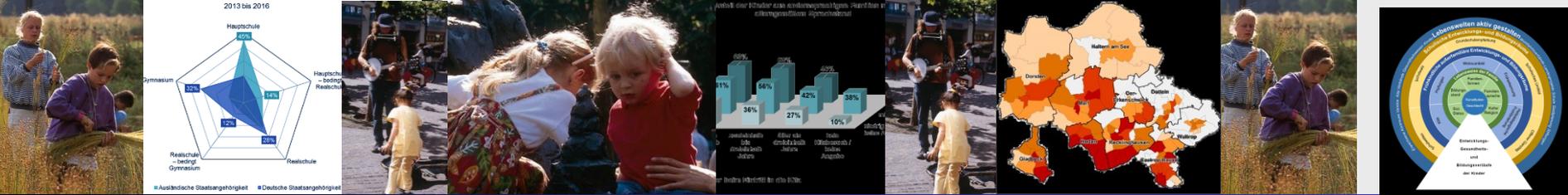
Annäherung an sozialräumliche Muster



Wie kann es weitergehen? !

Gesellschaftliche Veränderungen in gemeinsamer Verantwortung aufgreifen





***Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit***

**Gesundheits- und Bildungsberichterstattung
Sabine.Wadenpohl@kreis-re.de**