



Armut, Gesundheit und alltägliche Lebensführung in ländlichen Gemeinden Mecklenburg-Vorpommerns und Brandenburgs

**Thomas Elkeles, Stephan Beetz, Christof Röttger, Enrica Hinz,
Dominik Röding**

Vortrag auf der Interdisziplinären Fachtagung
„Leutenot“ und „Not der Leute“
Lebensverhältnisse im ländlichen Raum Nordostdeutschlands

Greifswald, 2. – 4. Juli 2008



Gliederung

- Die Studie
- Räumliche Dimension
- Erste Ergebnisse
- Ausblick



Projekt: Gesundheit und alltägliche Lebensführung in nordostdeutschen Landgemeinden
Gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (EL 493/2-1), 2008 - 2010





Projekt:

Gesundheit und alltägliche Lebensführung in nordostdeutschen Landgemeinden

Gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (EL 493/2-1), 2008 - 2010

- Untersuchung der Anpassungsleistungen bzw. der Stabilisierung von Mustern des Gesundheits- und Alltagshandelns der Einwohner von ländlichen Regionen unter den Bedingungen raschen sozialen Wandels (Transformation) im Zeitverlauf
- Hypothese:
Gesundheitshandeln stützt sich nicht ausschließlich auf subjektive Wahlentscheidungen, sondern folgt kollektiven Verhaltens- bzw. Handlungsmustern (Gesundheitslebensstile), die auf der Wahl zwischen Optionen basieren, über welche die Akteure je nach ihren Lebenschancen verfügen



Thematische Schwerpunkte der Befragungen

- **Soziodemografische Merkmale**
- **Beruf / berufliche Belastungen**
- **Arbeitslosigkeit / Verarbeitungsstrategien**
- **Sportliche Aktivitäten**
- **Ernährung / Rauchen / Trinken**
- **Gesundheit / Krankheiten**
- **Lebensführung**
- **Soziale Netzwerke**



Methodisch versucht das Neubrandenburger Projekt, Regional- und Ortseffekte über die Verknüpfung von drei Zugängen von Daten zu analysieren:

- **Die Sammlung und Aufbereitung regionalsensibler und gemeindetiefer Kontextdaten (amtliche Statistik, Arbeitsmarktdaten),**
- **drei Wellen eines standardisierten Surveys als Vollerhebung und**
- **qualitative Interviews mit den Bürgermeistern sowie die Leitfadeninterviews mit den Einwohnern.**



Historie und gegenwärtiger Stand des Projektes

1973

Zufällige Auswahl von 14 Gemeinden nach Gemeindegrößenklassen im Bezirk Neubrandenburg und Vollerhebung aller dort wohnhaften Personen ab 18 Jahren (n=3510) (Ausschöpfungsquote 83%)

1994

Vollerhebung in denselben Gemeinden, mit veränderter Fragestellung und Methodik (n=2155) (Ausschöpfungsquote 68%)

2004

Pretest in einer der 14 Gemeinden, modifizierte Anpassung von Fragestellungen(n=138)(Ausschöpfungsquote 43%)

2008-2010

DFG-geförderte Vollerhebung in den Gemeinden, Feldphase bis Ende 2008



Armut* in den ländlichen Stichprobengemeinden Mecklenburg-Vorpommerns und Brandenburgs 1994

	%	n
'Arme'	21,5	464
'Nicht – Arme'	54,5	1174
Fehlend	24,0	517
Gesamt	100	2155

Datenbasis: Landgesundheitsstudie, Welle 2 (1994)

* < 50%-Äquivalenzeinkommen des monatlichen Nettohaushaltseinkommens

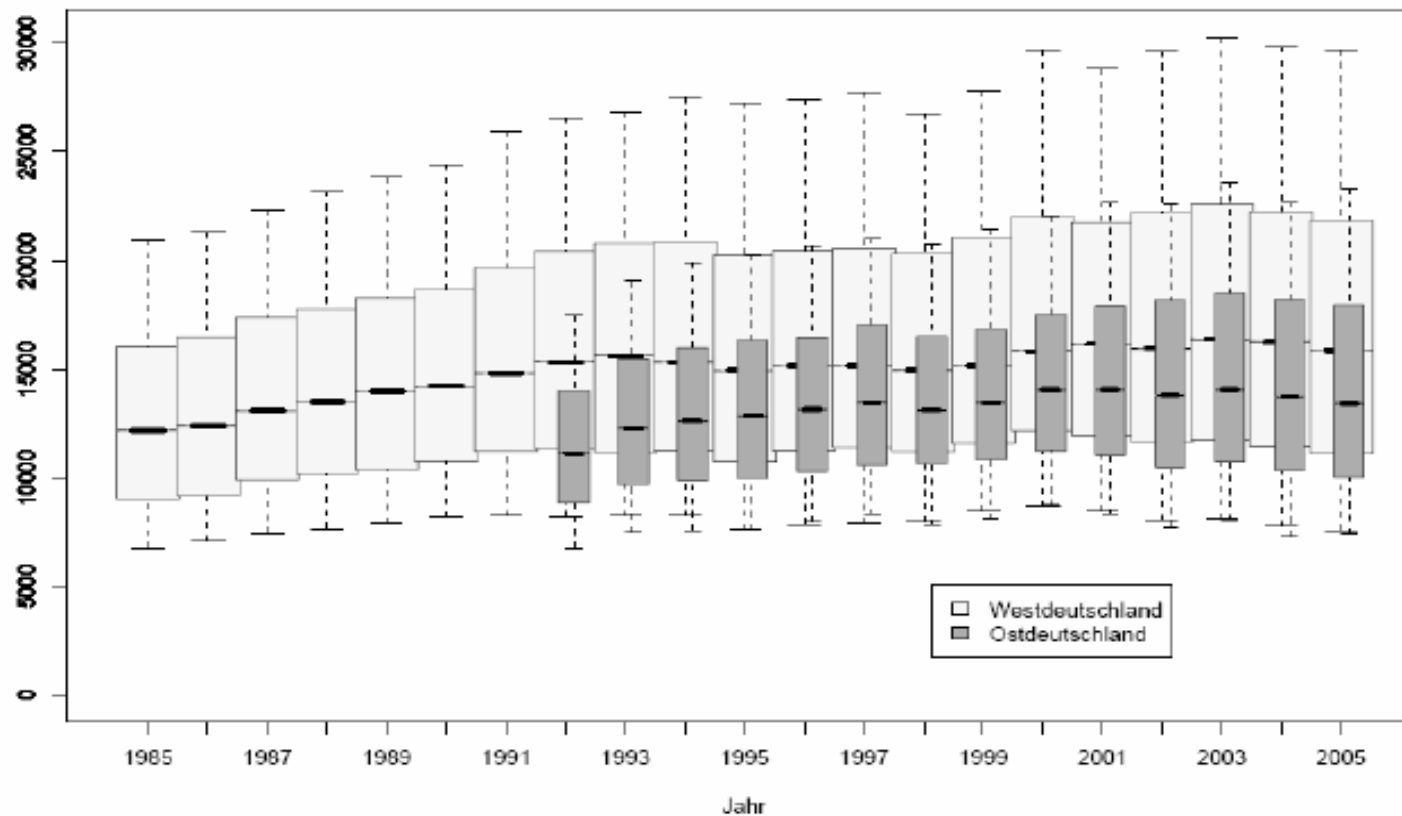
Tabelle 3: Armutsquote in den ländlichen Stichprobengemeinden Mecklenburg- Vorpommerns und Brandenburgs 1994

Ort	Armutsquote in %	n	missings in %
Badresch	28,4%	67	17,9%
Bagemühl	28,1%	64	21,9%
Ballin	24,6%	293	23,2%
Bandelow	14,6%	48	14,6%
Bargischow	27,3%	128	11,7%
Bartow	25,0%	348	13,8%
Battin	7,9%	63	76,2%
Beenz (Prenzlau)	21,1%	57	14,0%
Beenz (Templin)	27,4%	73	23,3%
Beestland	22,2%	72	34,7%
Beggerow	19,0%	343	27,4%
Berkholz	23,0%	74	17,6%
Beseritz	19,4%	108	8,3%
Boitzenburg	16,8%	417	33,3%
Gesamt	21,5%	2155	24,0%

Datenbasis: Landgesundheitsstudie, Welle 2 (1994)



Entwicklung des jährlichen Haushaltsnettoäquivalenzeinkommens



Datenbasis: SOEP; Vorjahreseinkommen, äquivalenzgewichtet nach neuer OECD-Skala, zu Preisen von 2000.



Armut und Geschlecht

(Zeilenprozent)

	arm	nicht arm	keine Angaben	gesamt
männlich	21,3	54,7	24,0	100
weiblich	21,7	54,3	24,0	100
gesamt	21,5	54,5	24,0	100

Datenbasis: Landgesundheitsstudie, Welle 2 (1994)



Armut und Alter

(Zeilenprozente)

	arm	nicht arm	keine Angaben	gesamt
18 - 29 Jahre	29,2	47,6	23,2	100
30 - 39 Jahre	28,7	45,2	26,2	100
40 - 49 Jahre	22,7	57,3	19,9	100
50 - 59 Jahre	16,7	58,8	24,5	100
60 Jahre und älter	13,5	62,4	24,1	100
gesamt	21,5	54,5	24,0	100

Datenbasis: Landgesundheitsstudie, Welle 2 (1994)



Armut und Schulbildung

(Zeilenprozent)

	arm	nicht arm	keine Angaben	gesamt
unter 10 Klassen	20,5	56,8	22,7	100
10 Klassen	26,7	48,6	24,7	100
12 Klassen	24,4	48,8	26,8	100
Fachschul- oder Fachhoch- schulabschluss	15,6	62,6	21,8	100
Hochschulabschluss	2,4	67,5	30,1	100
gesamt	21,5	54,9	23,6	100

Datenbasis: Landgesundheitsstudie, Welle 2 (1994)



Armut und berufliche Ausbildung

(Zeilenprozent)

	arm	nicht arm	keine Angaben	gesamt
un- angelernt	23,8	55,6	20,6	100
Facharbeiter	22,9	52,3	24,8	100
Fach- Hochschule	10,4	66,7	22,9	100
gesamt	21,4	55,0	23,7	100

Datenbasis: Landgesundheitsstudie, Welle 2 (1994)



Armut und Erwerbstätigkeit

(Zeilenprozent)

	arm	nicht arm	keine Angaben	gesamt
erwerbstätig	19,4	55,3	25,3	100
erwerbslos	42,8	38,3	19,0	100
Nichterwerbsperson	15,1	61,5	23,3	100
gesamt	21,2	55,3	23,5	100

Datenbasis: Landgesundheitsstudie, Welle 2 (1994)



Armut und Haushaltsstruktur (Zeilenprozente)

Nicht arme Haushalte

	kein Kind	1 Kind	2 Kinder	3 Kinder	4 und mehr Kinder	Gesamt Erwachsene
1 Erwachsener	17,4	0,7	0,3	0,3	0,1	18,7
2 Erwachsene	39,1	9,8	10,7	3,5	0,3	63,5
3 Erwachsene	6,6	6,2	1,0	0,1		14,0
4 und mehr Erwachsene	2,9	0,7	0,3			3,9
Gesamt Kinder	66,0	17,4	12,4	3,8	0,4	100,0

Arme Haushalte

	kein Kind	1 Kind	2 Kinder	3 Kinder	4 und mehr Kinder	Gesamt Erwachsene
1 Erwachsener	8,0	1,3	1,7	0,2	0,2	11,4
2 Erwachsene	15,1	6,7	15,1	7,3	5,4	49,6
3 Erwachsene	16,2	4,1	3,9	1,7	0,4	26,3
4 und mehr Erwachsene	7,5	3,0	0,9	1,3		12,7
Gesamt Kinder	46,8	15,1	21,6	10,6	6,0	100,0



Beeinträchtigung bei Erfüllung alltäglicher Aufgaben aufgrund des Gesundheitszustandes

(Zeilenprozent „ein wenig“ und „erheblich“)

	arm	nicht arm	keine Angaben	gesamt
Einschränkungen	24,7	52,9	22,4	100
keine Einschränkungen	20,9	56,8	22,3	100
gesamt	21,3	56,4	22,3	100

Datenbasis: Landgesundheitsstudie, Welle 2 (1994)



Subjektiver Gesundheitszustand und Armut nach Alter und Geschlecht (Nennung „weniger gut“ und „schlecht“ in %)

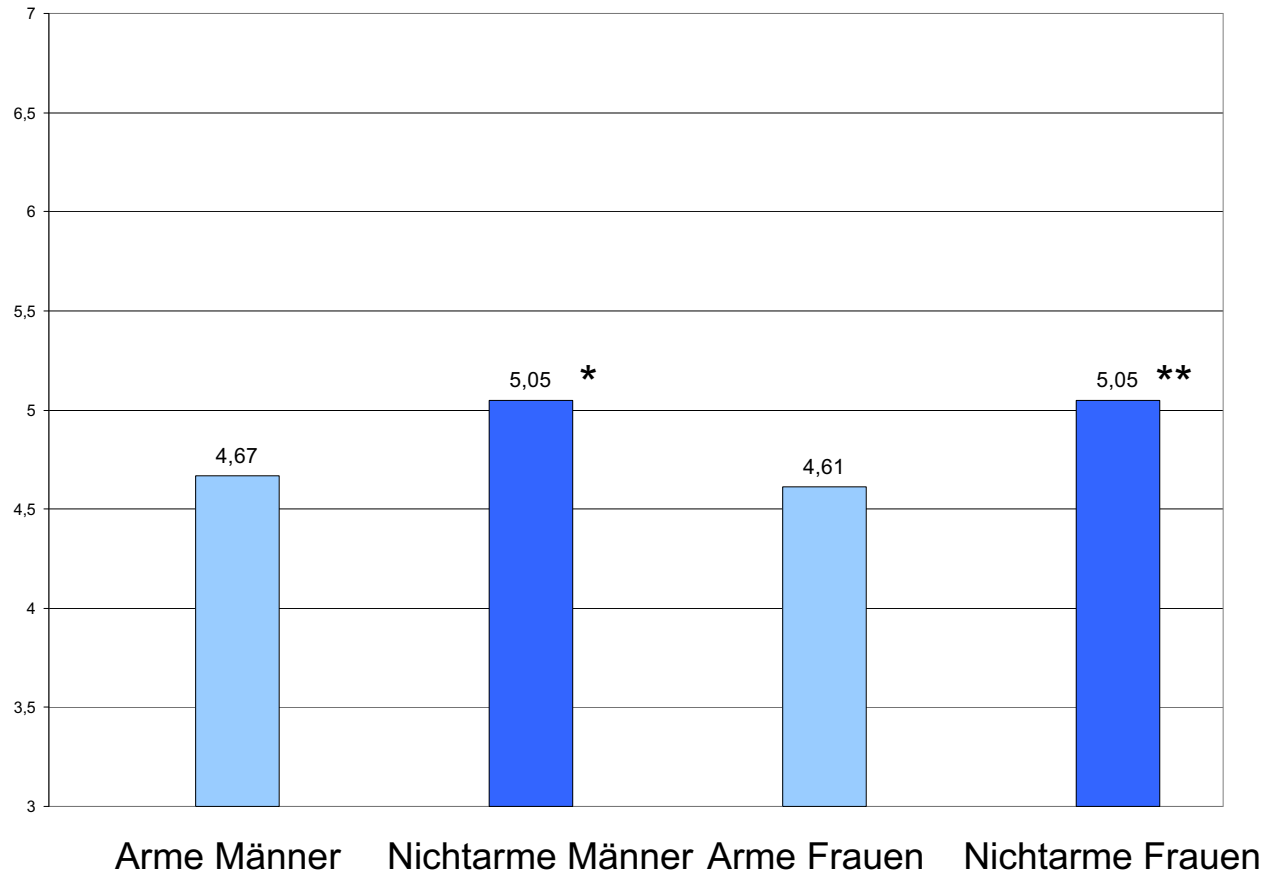
	Männer		Frauen	
	Arm	Nicht-Arm	Arm	Nicht-Arm
18-29 Jahre	4,8	7,7	9,8	8,9
30-39 Jahre	12,7	7,3	6,9	6,1
40-49 Jahre	22,6	9,3	23,5	16,7
50-59 Jahre	25,0	22,4	25,0	28,6
60 + älter	27,6	25,0	37,5	31,4

Datenbasis: Landgesundheitsstudie, Welle 2 (1994)



Durchschnittliche Lebenszufriedenheit nach Armut und Geschlecht

1: "sehr unzufrieden", 7: "sehr zufrieden"



Datenbasis: Landesgesundheitsstudie 1994

* $t=3,2$ ($p<0,05$) ** $t=4,08$ ($p<0,05$)



Armutquoten der Untersuchungsgemeinde Bargischow 1994 und 2004 (in %)

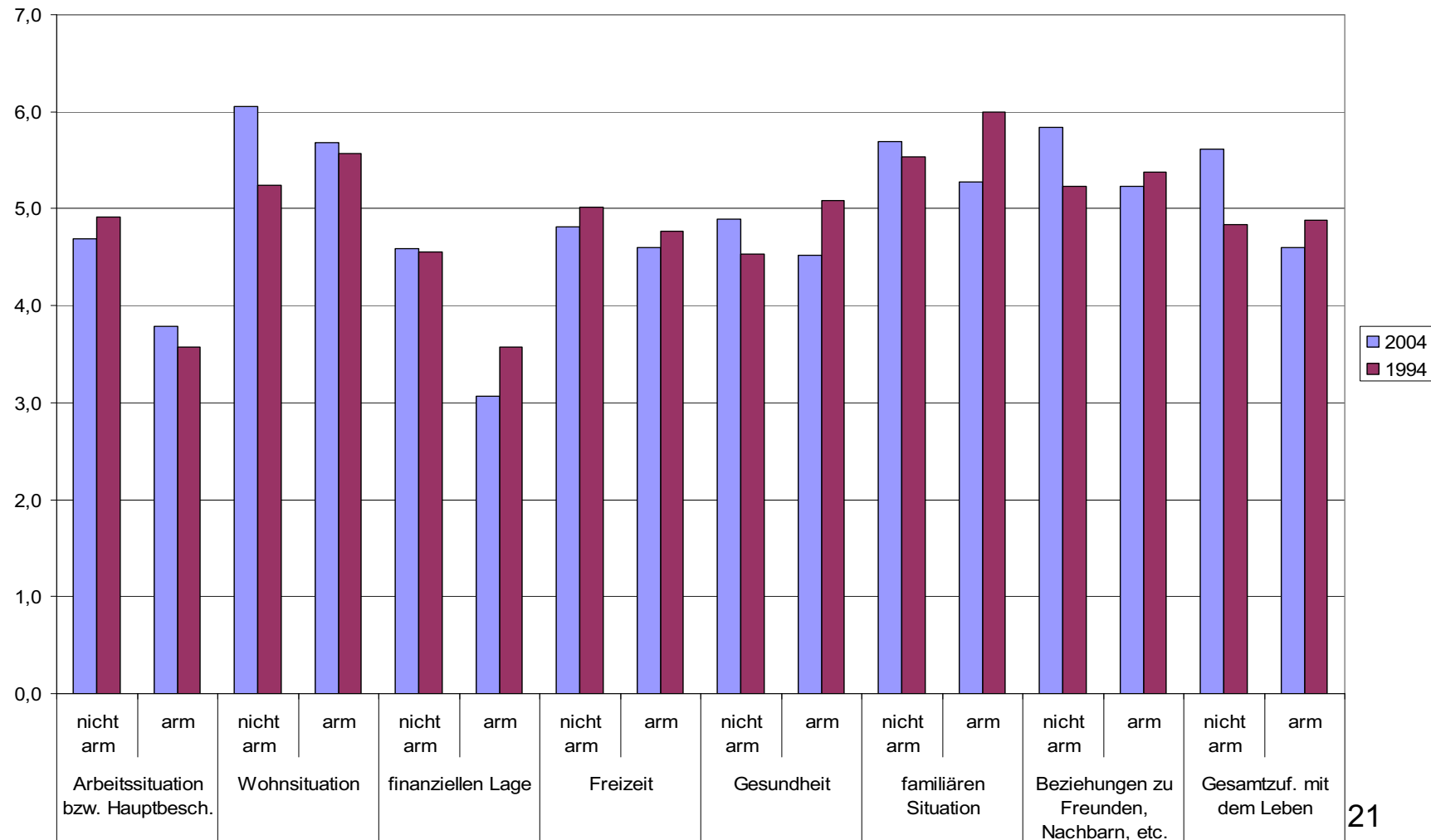
	2004		1994	
	arm	nicht arm	arm	nicht arm
Männer	36,2	58,6	28,1	57,9
Frauen	36,5	55,4	26,8	63,4
Gesamt	36,4	56,8	27,3	60,9

Datenbasis: Landgesundheitsstudie, Welle 2 (1994) und Pretest (2004) zu Welle 3



Zufriedenheitswerte Untersuchungsgemeinde B. 1994 und 2004

1: "sehr unzufrieden", 7: "sehr zufrieden"





Räumliche Dimension von Armut und Gesundheit

Erklärungsansätze:

1. Sozialstruktureller Ansatz, u. a. damit begründet, dass sich die Lebensweisen in Stadt und Land durch unterschiedliche Sozialstrukturen (Bildung, Einkommen, Beruf) erklären lassen;
2. Infrastruktureller Ansatz, z. B. geringere Angebotsdichte und Angebotsbreite auf dem Land, hinzu kommen Mobilitätsprobleme, die noch verschärfend wirken;
3. Umweltbezogener Ansatz, d. h. geringere Emissionen und Lärmbelastungen in ländlichen Räumen;
4. Kultureller Ansatz, z. B. verschiedene Ernährungsweisen, Aktivitätsmuster, kulturelles Kapital;
5. Mit dem Konzept der Lebensführung sollen diese unterschiedlichen Aspekte integriert werden.



Verknüpfung unterschiedlicher Ebenen

- regionale Strukturen als Bedingungen von kollektiven und individuellen Handlungen
- kollektive Handlungseinheiten sowohl in Form von Milieus/Netzwerken oder als Gemeinden
- individuelle Ebene in Bezug auf spezifische regionale Strukturen und kollektive Handlungsmöglichkeiten



Peripherisierung - Verarmung von Regionen

- Sozialstrukturelle Abkoppelung eines Teiles der Bevölkerung
- geringe Wertschöpfung, Niedriglohnsektor, prekäre Beschäftigung
- Rückzug der Infrastruktur, Verringerung der Lebensqualität
- geringe politische Partizipation und Institutionenbildung



Untersuchungsregion in MV und BB (Ämter)

Quelle: INKAR

Quartile:

1

2

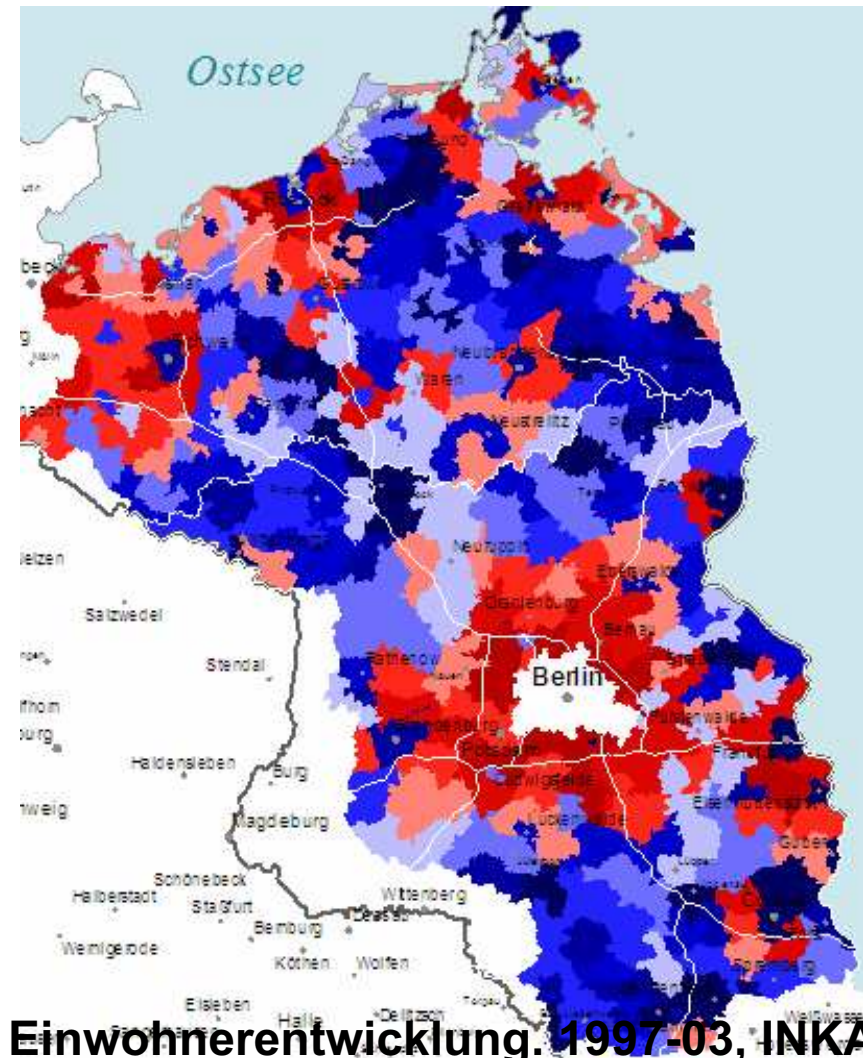
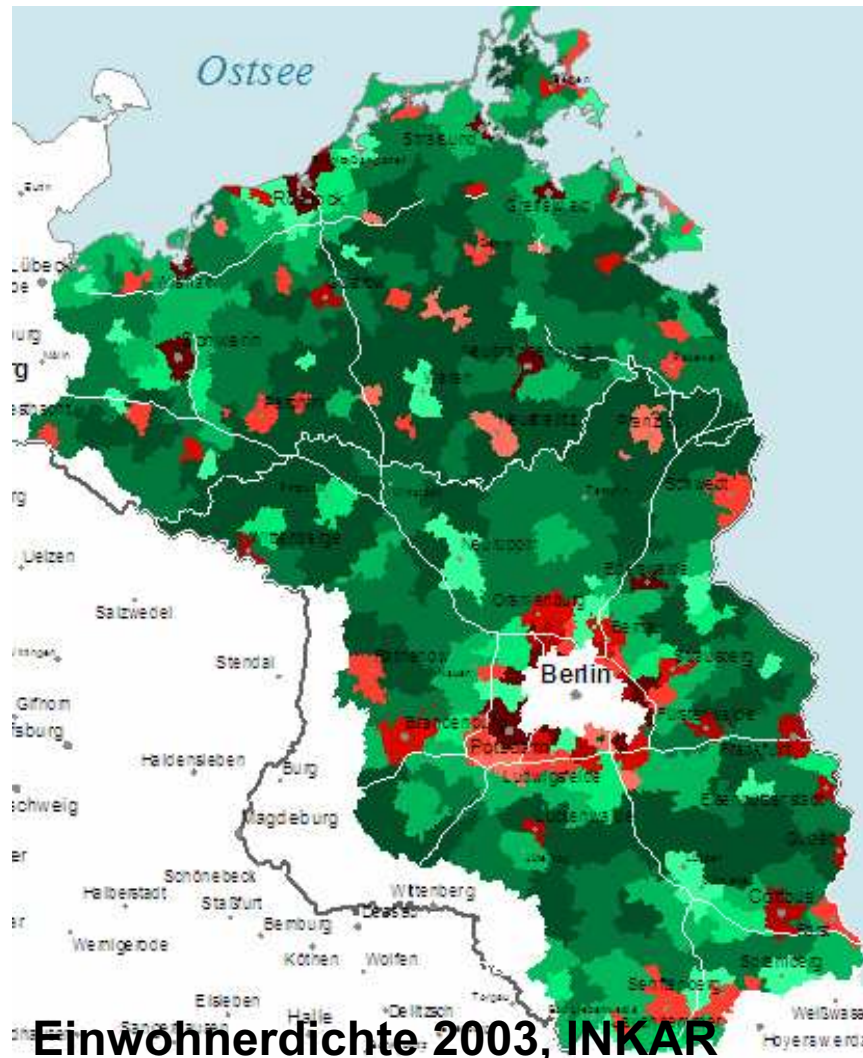
3

4

			1	2	3	4	
Bevölkerungsentwicklung	1997-03	je 1.000	67	3,7	-2,9	-7,4	-61
Natürliches Saldo	2003	je 1.000	6,8	-1,5	-3,5	-5,2	-29,2
Wanderungssaldo	2003	je 1.000	46,2	-3,4	-4,1	-10,3	-67
Alter 18 bis 30 Jahre	2003	% EW	20,6	14,8	14	13,1	8,7
Alter über 65 Jahre	2003	% EW	8,6	16,2	18,2	19,9	25,4
Einwohnerdichte	2003	je km ²	2085	160	55	31	18
Beschäftigtenangebot	2003	svB/EW 18-65	96,1	42,9	29,4	21,4	9
Arbeitslosigkeit	2003	% EW 18-65	4,4	10,9	14,4	17,2	25,5
Langzeitarbeitslosigkeit	2003	2 Jahre	22	39,3	44	49,8	62,8
Anteil Landwirtschaft	2003	% svB	0	2	7,6	15,6	45,7
Anteil Gewerbe	2003	% svB	70,8	38,1	28,4	21	1,7
Pendlersaldo	2003	je 1.000 svB	443	-92	-572	-1198	-4921
Wohnungsfertigstellungen	2003	je 1.000	55	12,1	7	3,8	-3,7
Steuereinnahmen	2003	EUR je EW	3283	210	167	135	19

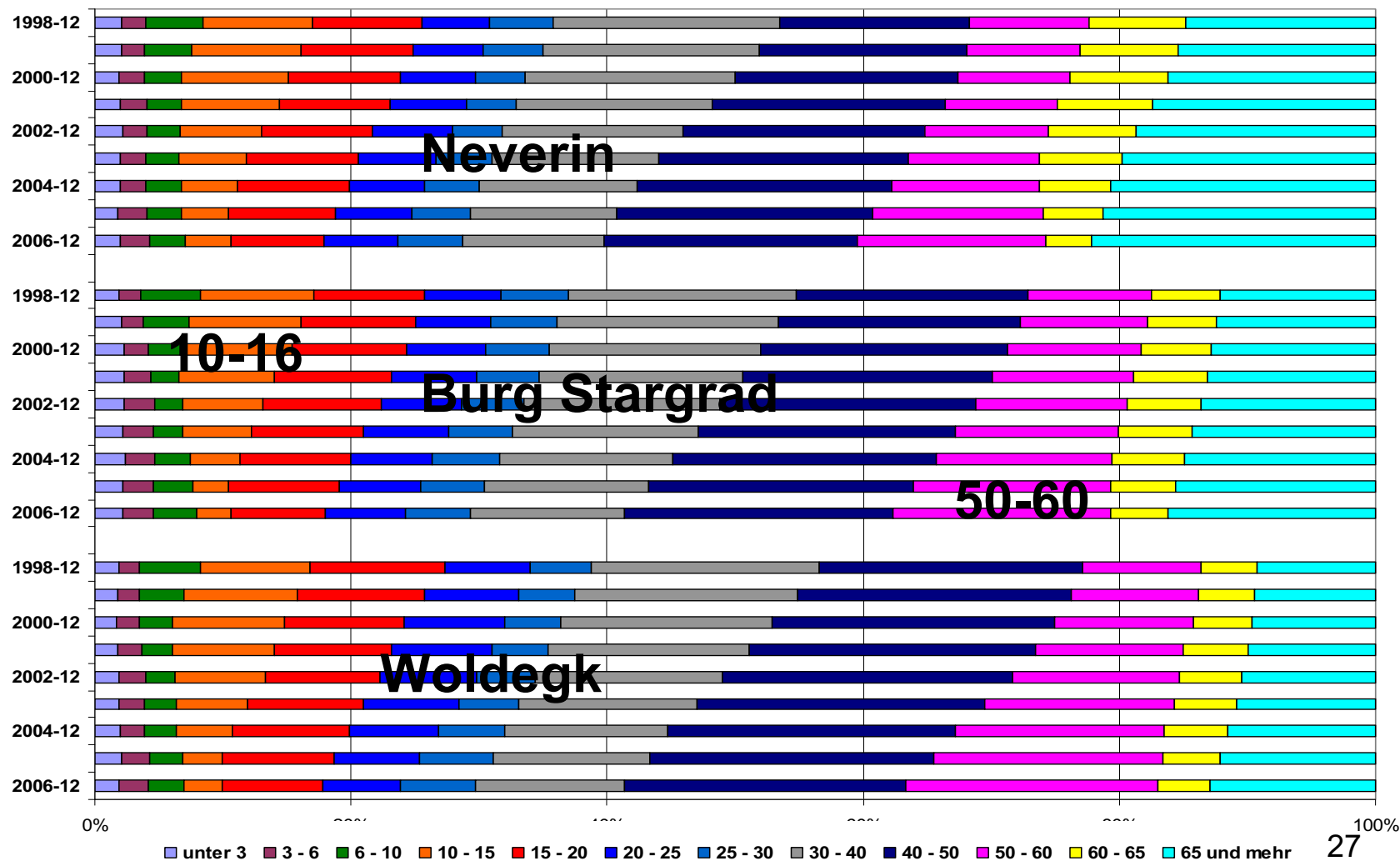


Bevölkerungsentwicklung (Ämter)





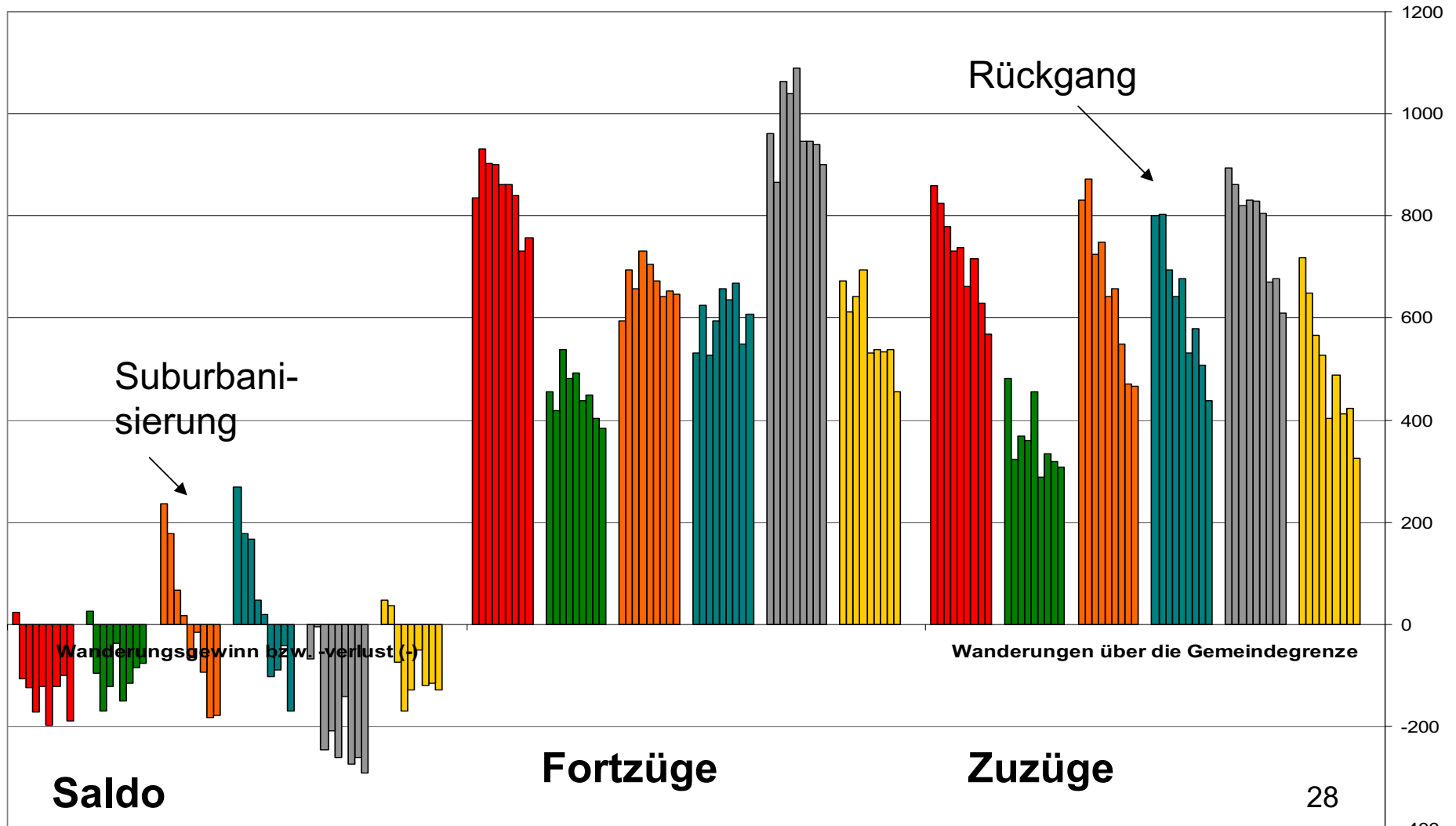
Veränderung Altersstrukturen 1998-2006



Quelle: Gemeindedaten MV



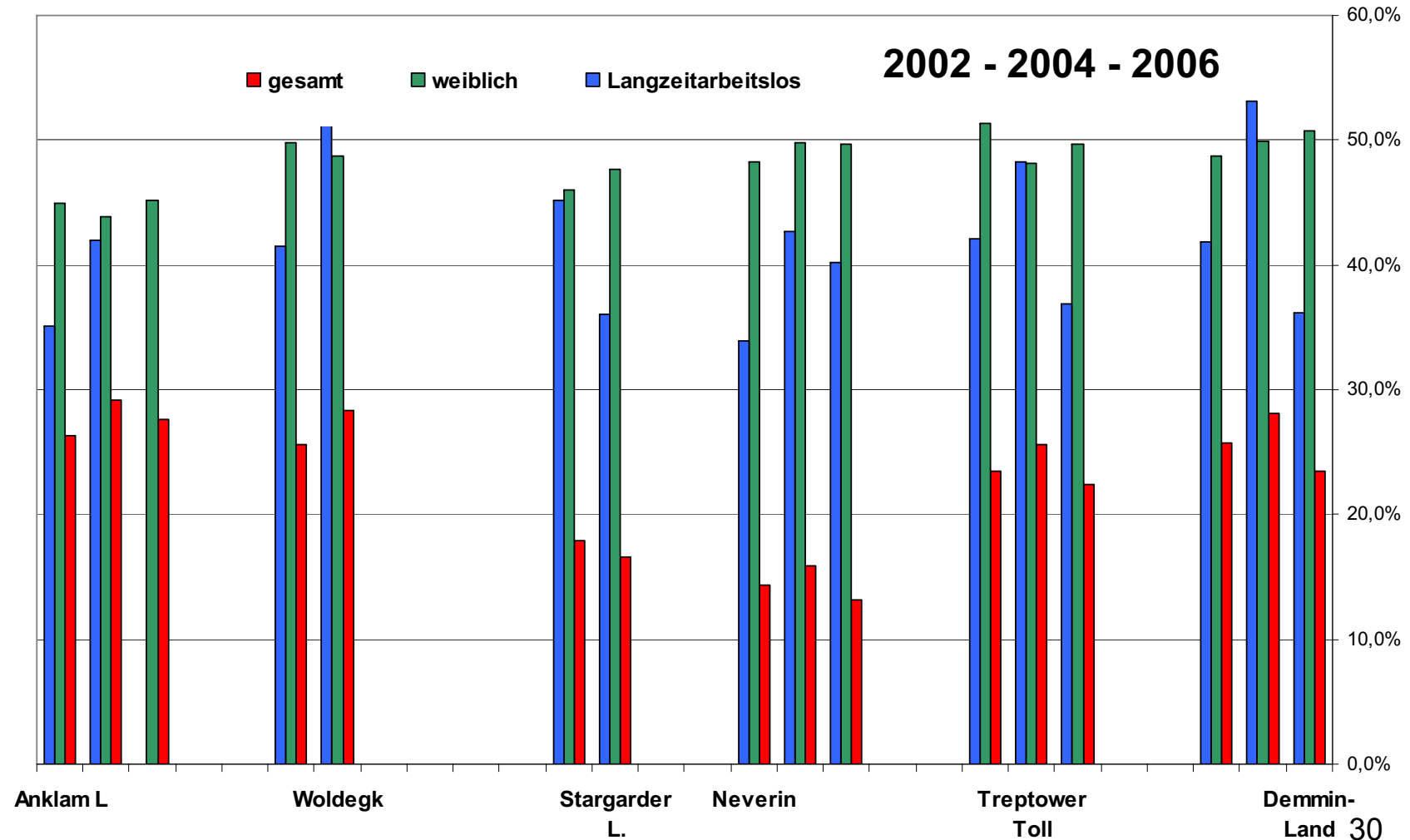
Regionale Wanderungen 1998-2006



Quelle: Gemeindedaten MV



Struktur der Arbeitslosigkeit



Quelle: Gemeindedaten MV

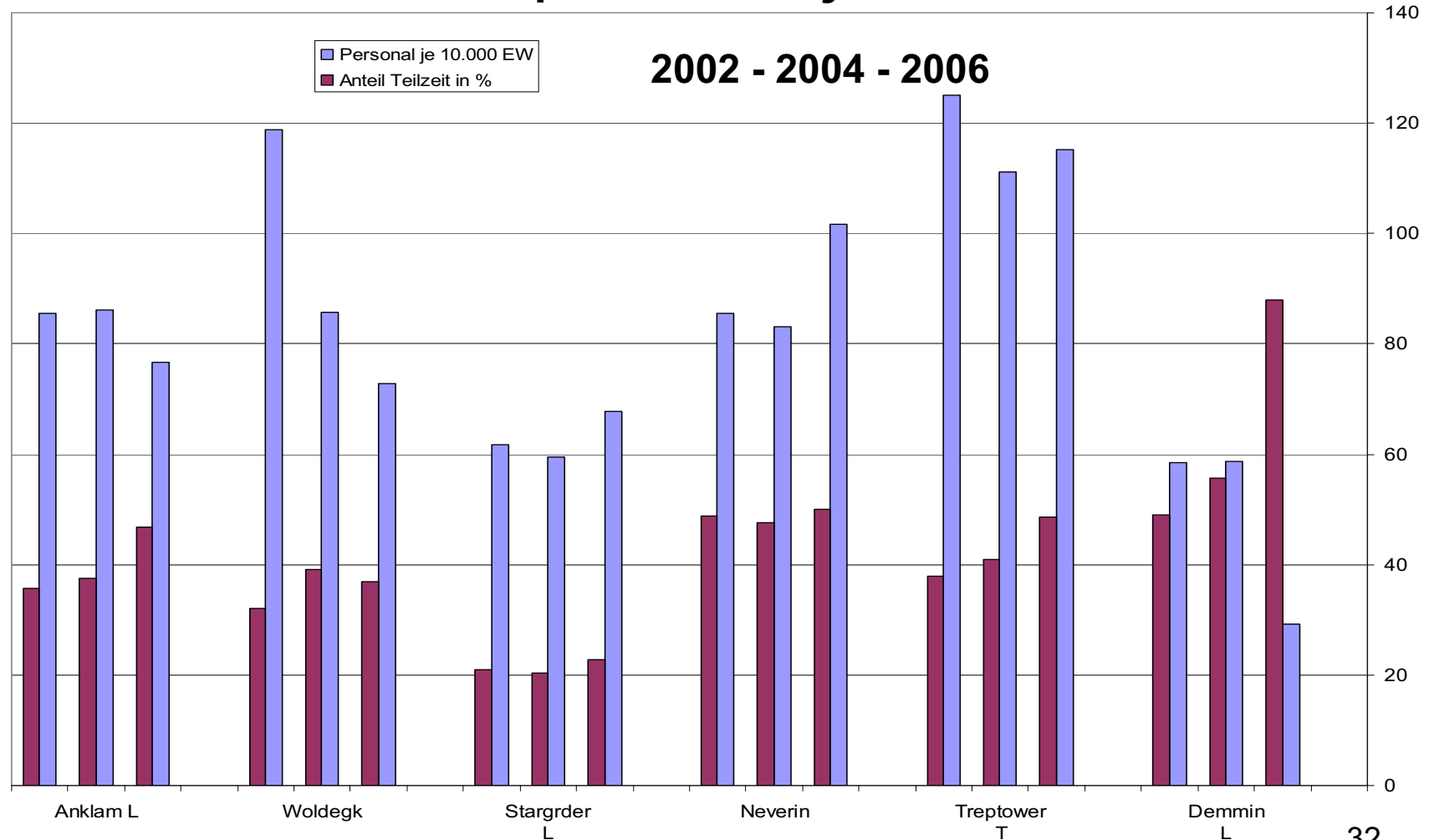


Regionale Infrastruktur

Kindergärten		Anz	Kinder	0 bis 3	3 bis 6	6 bis 14
	1998	56	2822			
	2006	51	2223	361	1069	793
Schulen		Anz	Kinder	GS	HS	GY
	2000	30	6692	1868	468	784
	2002	29	5585	1516	323	619
	2006	21	3622	1509	68	416



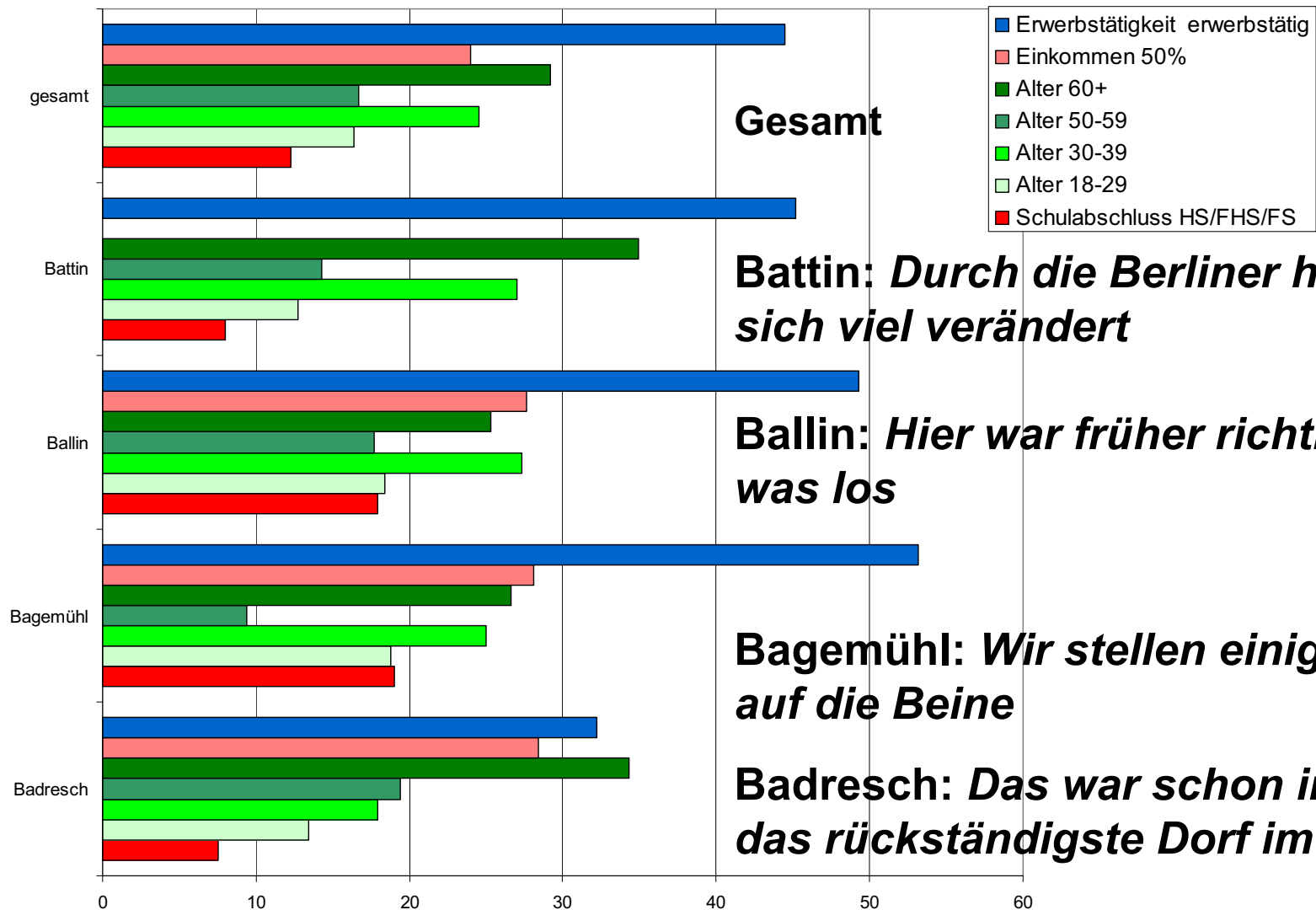
Kommunalpersonal je Einwohner



Quelle: Gemeindedaten MV



Gemeinden 1994



Gesamt

Battin: *Durch die Berliner hat sich viel verändert*

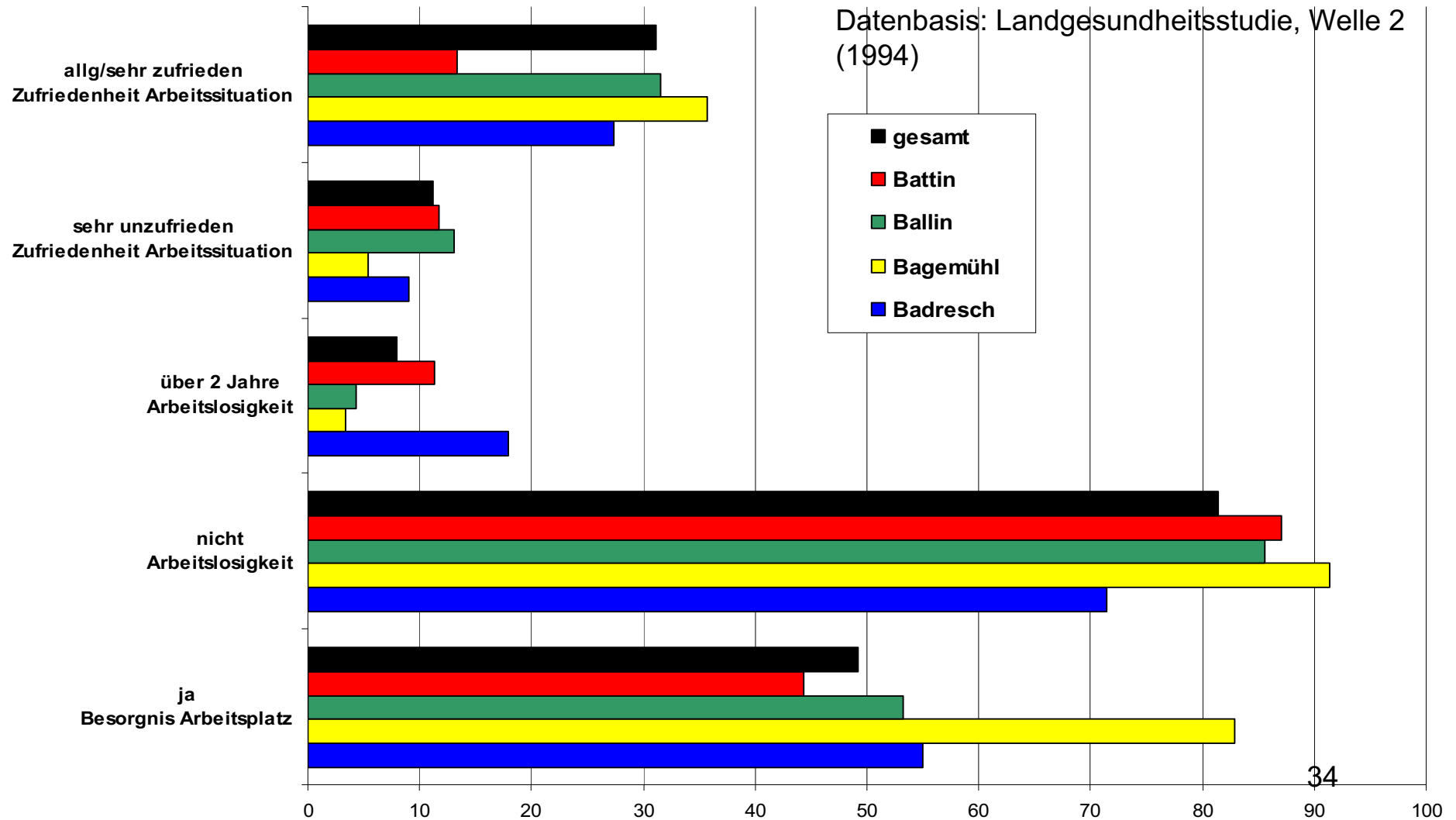
Ballin: *Hier war früher richtig was los*

Bagemühl: *Wir stellen einiges auf die Beine*

Badresch: *Das war schon immer das rückständigste Dorf im Kreis*

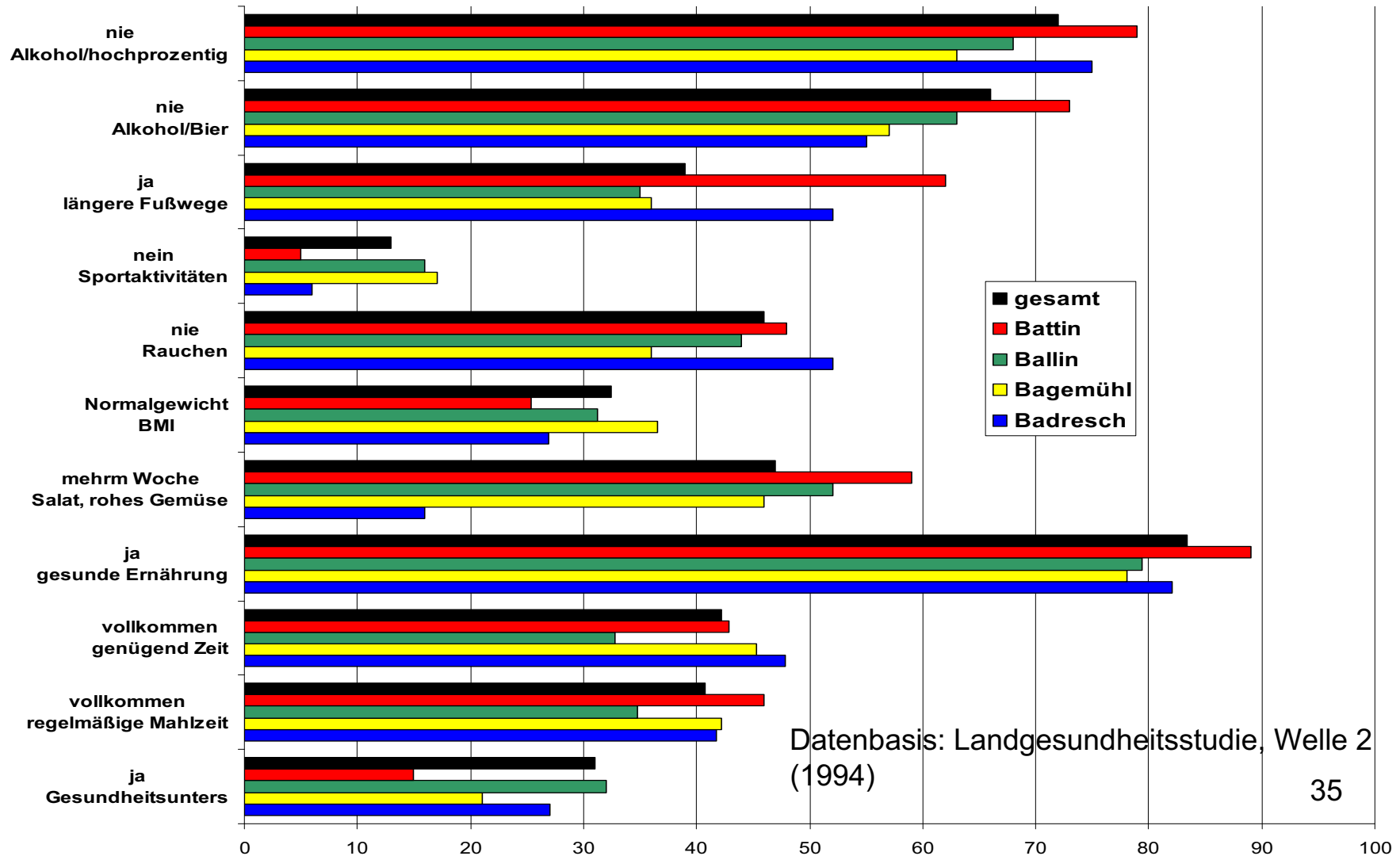


Arbeitssituation Gemeinden 1994





Gesundheitsverhalten Gemeinden 1994





Ausblick

- Die Dynamik von Armut (zeitlicher Verlauf) und ihre sozialen Korrelate (Sozialstruktur, Gesundheit, Expositionsdauer) ist im Längsschnitt zu untersuchen.
- Die Entstehung und die Ausprägung von sowie der Umgang mit Armut sind in Abhängigkeit vom regionalen und lokalen Umfeld zu erforschen.