



Kinderarmut

Kurt Bangert

**World Vision Institut
für Forschung und Entwicklung
2009**

Kinderarmut¹

Von Kurt Bangert

„When comparing poverty rates across age groups, children are the group most likely to live in poverty... Reducing childhood poverty possibly represents the most challenging goal within the overall agenda of poverty eradication, but also the one with the greatest potential returns.“ Renata Serra²

Einer der größten Skandale, deren sich die internationale Völkergemeinschaft schuldig macht, ist die immer noch viel zu große Diskrepanz zwischen der allgemeinen offiziellen Anerkennung von Kinderrechten und deren mangelnde konkrete Umsetzung. Diese mangelnde Gewährung und Einlösung von anerkannten Kinderrechten zeigt sich vor allem in der noch immer weit verbreiteten Kinderarmut.

Hinführung

Kinderarmut ist Ursache dafür, dass Kindern weltweit, aber vor allem in den Entwicklungsländern, fundamentale Rechte vorenthalten bleiben. Absolute oder extreme Armut ist der Grund dafür, dass Millionen von Kindern daran gehindert werden, ihr volles körperliches und geistiges Potenzial zu entfalten. Kinder sind nicht nur Opfer von gesundheitlichen Schäden, sondern auch von einem eklatanten Mangel an Bildung, Ausbildung und folglich auch an gesellschaftlicher Beteiligung.

Trotz einiger positiver, die Kinder betreffenden, Entwicklungsfortschritte der letzten 20 Jahre, etwa bei der Reduzierung von Kinderlähmungen oder Tetanus-Erkrankungen, sind die Hoffnungen und Versprechungen hinsichtlich der Eindämmung von Armut und der Reduzierung vermeidbarer Krankheiten leider nicht erfüllt worden. Noch immer sterben rund jährlich 9 Millionen Kinder an vermeidbaren Krankheiten, noch bevor sie ihren 5. Geburtstag erreicht haben. Diese nach wie vor sehr hohe Kindersterblichkeit ist unauflöslich mit Kinderarmut verbunden. Denn Kinderarmut ist die Ursache dafür, dass rund 150 Millionen Kinder unterernährt sind und hungern müssen. Kinderarmut ist gewiss auch einer der Gründe dafür, dass Durchfallerkrankungen ca. 18% der Kindersterblichkeit ausmachen. Das hat mit den mangelnden hygienischen Verhältnissen armer Haushalte zu tun. Armut liegt auch der Haupttodesursache bei Kindern unter fünf Jahren zugrunde, nämlich der Lungenentzündung: 19% der Todesfälle gehen darauf zurück. Lungenentzündung ist eine Erkrankung, die bei besseren Lebensverhältnissen vermieden und bei besserem Zugang zu Gesundheitsdiensten relativ leicht geheilt werden könnte. Auch Malaria ist einer der großen Killer und rafft jährlich rund eine Million Kinder dahin, die bei prompter Behandlung in den allermeisten Fällen

¹ Dieser Beitrag diente als Basis für den Vortrag des Autors beim Internationalen Symposium „20 Jahre UN-Kinderrechtskonvention – Erfahrungen und Perspektiven (1989-2009)“, veranstaltet von der Deutschen Gesellschaft für die Vereinten Nationen (DGVN) und der Juristischen Fakultät der Technischen Universität Dresden (Prof. Dr. Dr. Sabine von Schorlemer), veranstaltet in Dresden vom 5.-7. Nov. 2009.

² Renata Serra: *The Demographic Context and its Implications for Childhood Poverty*, Childhood Poverty Research and Policy Center (CHIP), London, 2004, S. 4.

problemlos geheilt und gerettet werden könnten. Armut ist auch hier die tiefer liegende Ursache für die fehlende Versorgung mit Nahrungsmitteln ebenso wie mit Medikamenten sowie für die fehlende ärztliche Betreuung.

Aber Armut ist nicht nur die Ursache von vermeidbaren Krankheiten und vermeidbarer Kindersterblichkeit; sie ist auch Ursache für mangelnde Bildung, Ausbildung und gesellschaftliche Beteiligung. Und damit ist Armut eine sich selbst verstärkende Ursache, die den Teufelskreis von Armut, Krankheit, Analphabetentum, gesellschaftlicher Ausgrenzung und erneuter Verarmung in Gang hält. Es ist der *circulus viciosus*, aus dem es ohne Interventionen von außen kaum ein Entrinnen gibt. Rund 100 Millionen Kinder können nicht zur Schule gehen, die meisten davon Mädchen. Sie sind häufig dazu verdammt, am unteren Ende der Einkommensskala und am Rande der Gesellschaft zu verharren. Noch immer leben rund 600 Millionen Kinder in absoluter oder extremer Armut.



Teufelskreis der Armut © Kurt Bangert

Kinderarmut definieren und messen

Obwohl der Zusammenhang zwischen Kinderarmut, Kinderkrankheit, Kindersterblichkeit und der Verweigerung von Kinderrechten schon seit langem bekannt ist, lässt sich das Phänomen der Kinderarmut wissenschaftlich offenbar nur schwer greifen. Einer der Wissenschaftler, die sich mit dieser Thematik intensiv befasst haben, ist David Gordon, Professor für soziale Gerechtigkeit an der Bristol Universität. In meinen nachfolgenden Ausführungen berufe ich mich vor allem auf das Papier „Child Poverty in the Developing World“, das unter seiner

Federführung schon 2003 veröffentlicht wurde.³ Gordon Brown und seine KollegInnen haben versucht, das Phänomen der Kinderarmut, insbesondere der absoluten Kinderarmut, wissenschaftlich und differenziert zu durchleuchten.

Eine der gebräuchlichsten Methoden, Armut zu messen, ist es, das Bruttosozialprodukt eines Landes pro Kopf zu berechnen und dann in Vergleich mit anderen Ländern zu setzen. Weil bei solchen Berechnungen aber meist nicht zwischen Erwachsenen und Kindern unterschieden wird, sind solche Kalkulationen alles andere als ideal und reflektieren keineswegs den Armutsgrad von Kindern. Kinder werden im Allgemeinen als Teil der Familie und eines Haushaltes angesehen, und es wird dabei meist angenommen, dass das Einkommen einer Familie oder eines Haushaltes gleichmäßig unter die Familienangehörigen verteilt wird. Das ist aber keineswegs der Fall.

Um den tatsächlichen Grad der Kinderarmut messen zu können, müsste man herauszufinden versuchen, wie das Haushaltseinkommen auf die unterschiedlichen Familienmitglieder verteilt wird und wie viel davon für die Kinder und deren Grundbedürfnisse bereitgestellt und ausgegeben wird. Neben der Verteilung des Einkommens auf die verschiedenen Haushaltsmitglieder gilt es auch noch zu berücksichtigen, welche Dienstleistungen unabhängig von Einnahmen und Ausgaben überhaupt verfügbar sind: also ob sauberes Trinkwasser, Gesundheitsstationen oder Schulen in der Nähe vorhanden sind.

Kinderarmut ist aber nicht nur ein Problem der Messbarkeit, sondern auch der Definition. Nach Gordon et al (S. 4) haben viele Probleme rund um die Messbarkeit von Armut mit der Definition von Armut zu tun. Bis zum Weltsozialgipfel in Kopenhagen 1995 gab es keine einheitliche Armutsdefinition. In Kopenhagen unterschied man zwischen absoluter und relativer Armut oder, wie die ursprüngliche Terminologie ging, zwischen *absolute poverty* und *overall poverty*.

Absolute Armut wurde definiert als die mangelnde Erfüllung der Grundbedürfnisse einschließlich Nahrung, sauberem Trinkwasser, sanitären Anlagen, Gesundheit, Wohnraum, Bildung und Information, aber auch als mangelnden Zugang zu sozialen Dienstleistungen.⁴

Relative Armut oder *overall poverty* kann hingegen viele Formen annehmen und wird mehr im Sinne vielfältiger soziokultureller Benachteiligungen, Risiken und Marginalisierungen verstanden.⁵

Im Juni 1998 haben die UN-Organisationen Armut in einem fundamentalen Sinn als Versagung von Auswahlmöglichkeiten und Chancen definiert, als Verletzung der Menschenwürde, als

³ David Gordon, Shailen Nandy, Christina Pantazis, Simon Pemberton und Peter Townsend: "Child poverty in the developing world", Policy Press: Bristol 2003.

⁴ "...a condition characterized by severe deprivation of basic human needs, including food, safe drinking water, sanitation facilities, health, shelter, education and information. It depends not only on income but also on access to social services." (zitiert nach Gordon, S. 5)

⁵ "...lack of income and productive resources to ensure sustainable livelihoods; hunger and malnutrition; ill health; limited or lack of access to education and other basic services; increased morbidity and mortality from illness; homelessness and inadequate housing; unsafe environments and social discrimination and exclusion. It is also characterized by lack of participation in decision-making and in in civil, social and cultural life. It occurs in all countries: as mass poverty in many developing countries, pockets of poverty amid wealth in developed countries, loss of livelihoods as a result of economic recession, sudden poverty as a result of disaster or conflict, the poverty of low-wage workers, and the utter destitution of people who fall outside family support systems, social institutions and safety nets. Women bear a disproportionate burden of poverty and children growing up in poverty are often permanently disadvantaged. Older people, people with disabilities, refugees and internally displaced persons are also particularly vulnerable to poverty. Furthermore, poverty in its various forms represents a barrier to communication and access to services, as well as a major health risk, and people living in poverty are particularly vulnerable to the consequences of disasters and conflicts." (zitiert nach Gordon, S. 5)

mangelnde gesellschaftliche Partizipationsmöglichkeit und die Unfähigkeit oder Unmöglichkeit, sich am gesellschaftlichen Gestaltungsprozess zu beteiligen.⁶

Im wissenschaftlichen Sinn wird heute dann von absoluter oder extremer Kinderarmut gesprochen (Gordon, S. 4), wenn der Haushalt, in dem ein Kind lebt, sowohl ein niedriges Einkommen als auch einen niedrigen Lebensstandard hat. Hat ein Haushalt ein niedriges Einkommen, aber Zugang zu wesentlichen Dienstleistungen wie Gesundheit und/oder Bildung, so würde dieser Haushalt nicht unbedingt als „arm“ in einem absoluten Sinn betrachtet werden. Für wissenschaftliche Zwecke wäre es somit dienlich, sowohl das Haushaltseinkommen zu messen als auch den allgemeinen Lebensstandard. Der Lebensstandard würde nicht nur die materiellen Bedingungen berücksichtigen, sondern auch die allgemeinen sozialen Verhältnisse, in denen die Kinder und ihre Familien leben. Es müssen also auch soziale, kulturelle, wirtschaftliche und politische Faktoren in den Blick genommen werden. Bei der Beurteilung von Kinderarmut sollte man sich somit nicht nur verengend auf das Einkommen und die entsprechenden Ausgaben beschränken, sondern auch die dem Haushalt zugänglichen Dienstleistungen berücksichtigen. Es kommt folglich sehr darauf an, was der Staat, die Region, die Kommunen für Schulen, Gesundheitsstationen und andere öffentliche Diensten ausgeben und anbieten. Es gibt einige Fachleute, die Armut ausschließlich im Sinne dieser Lebensstandards verstanden wissen wollen.⁷

Ein niedriger Lebensstandard wird im wissenschaftlichen Sinne an sogenannten *deprivation indicators* gemessen, also an Entbehrungs- oder Mangel-Indikatoren festgemacht. Hohe Deprivations-Indikatoren stehen für einen niedrigen Lebensstandard, niedrige Indikatoren für einen höheren Standard.

Deprivation oder Mangel kann definiert werden als erkennbare Benachteiligung relativ zu den lokalen Kommunen oder der größeren Gesellschaft, zu der der Einzelne, die Familie oder die Gruppe gehört. Es geht also weniger um das Einkommen als vielmehr um physische, soziale und emotionale Verhältnisse und Bedingungen.

Um Deprivationen wissenschaftlich zu erfassen, bedarf es einer taxonomischen Klassifizierung. Gordon et al sprechen von folgenden Deprivations-Indikatoren:

- keine Deprivation
- milde Deprivation
- moderate Deprivation
- schwere Deprivation
- extreme Deprivation

Aber Deprivation von was? Die Mangel- oder Deprivations-Indikatoren müssen (nach Gordon et al) jeweils auf die verschiedenen menschlichen Grundbedürfnisse bezogen werden, als da sind:

- Nahrungsmittelversorgung
- Sauberes Trinkwasser
- Sanitäre Anlagen
- Gesundheit

⁶ „Fundamentally, poverty is a denial of choices and opportunities, a violation of human dignity. It means lack of basic capacity to participate effectively in society. It means not having enough to feed and cloth a family, not having a school or clinic to go to, not having the land on which to grow one’s food or a job to earn one’s living, not having access to credit. It means insecurity, powerlessness and exclusion of individuals, households and communities. It means susceptibility to violence, and it often implies living on marginal or fragile environments, without access to clean water or sanitation. (UN Economic and Social Council, 1998, zitiert nach Gordon, S. 5)

⁷ So z.B. der indische Wirtschaftswissenschaftler und Nobelpreisträger Amartya Sen (Siehe Gordon, S. 6)

- Wohnraum
- Bildung
- Information
- Zugang zu Dienstleistungen

Für alle diese Grundbedürfnisse haben Gordon et al für die schwere Deprivation von Kindern Kriterien wie folgt festgelegt.

1. *Schwere Nahrungsmittel-Deprivation*: Kinder, deren Größe und Gewicht um mehr als minus 3⁸ unterhalb des Durchschnitts einer internationalen Vergleichspopulation liegen;
2. *Schwere Wasser-Deprivation*: Kinder, die zum Trinken nur Zugang zu Oberflächenwasser (z.B. Flußwasser) haben oder die zur nächsten Wasserquelle mehr als 15 Minuten laufen müssen – was ein Anzeichen für fehlende Wasserqualität und Wasserquantität ist;
3. *Schwere Deprivation von sanitären Anlagen*: Kinder, die keinen Zugang zu einer privaten oder öffentlichen Toilette in der Umgebung ihres Zuhauses haben;
4. *Schwere Gesundheits-Deprivation*: Kinder, die gegen keine Kinderkrankheit geimpft sind und in jüngster Zeit durch Diarrhö erkrankten, ohne dass sie medizinisch behandelt wurden;
5. *Schwere Wohnraum-Deprivation*: Kinder, die sich mit noch mindestens vier weiteren Personen einen Raum teilen müssen oder in Räumen ohne Estrich (also nur mit Lehm Boden) leben;
6. *Schwere Bildungs-Deprivation*: Kinder zwischen 7 und 18 Jahren, die nie zur Schule gegangen sind und die auch derzeit nicht zur Schule gehen;
7. *Schwere Informations-Deprivation*: Kinder zwischen 3 und 18 Jahren, die zu Hause keinen Zugang zu Radio, Fernsehen, Telefon oder Zeitung haben.
8. *Schwere Deprivation in Bezug auf Basisdienstleistungen*: Kinder, die mindestens 20 km von einer Schule oder mindestens 50 km von einer Gesundheitsstation oder einem Arzt entfernt leben.

In vielen Fällen lassen sich die oben beschriebenen schweren Mangelercheinungen auf ein niedriges Familieneinkommen zurückführen. Aber Familieneinkommen ist – wie schon mehrfach angedeutet – nicht immer der alleinige Gradmesser. Andere Ursachen könnten Diskriminierungen, Traditionen oder andere Umstände sein, etwa wenn einem Mädchen der durchaus mögliche Schulbesuch verweigert wird oder wenn Unterernährung nicht aufgrund von mangelndem Einkommen, sondern aufgrund von Krankheit oder Vernachlässigung entsteht.

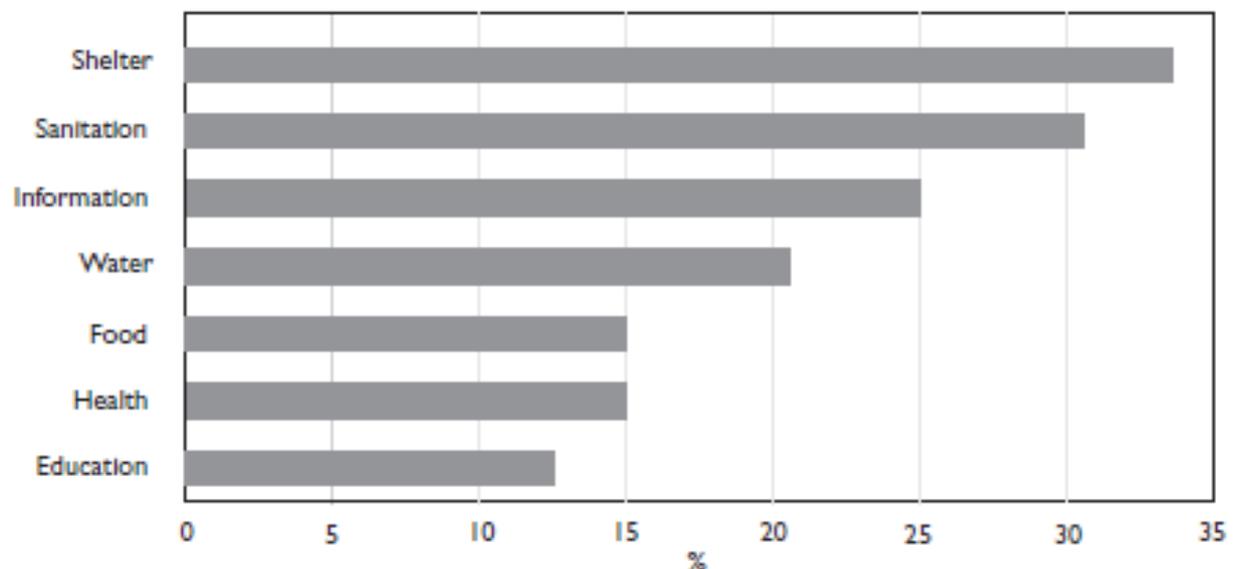
Nach der von Gordon et al vorgeschlagenen Klassifizierung würde die absolute Armut also nicht mehr durch das Einkommen bestimmt werden – etwa nach der üblichen *one-dollar-income*-Regel der Weltbank (inzwischen auf 1,25\$ heraufgesetzt), sondern vielmehr durch die oben beschriebenen schweren Deprivationen. Und zwar derart, dass mindestens zwei Deprivationen vorliegen müssen, um den Tatbestand der absoluten Armut auszumachen.

⁸ Bei der -3 Standardabweichung, die bei Gordon et al nicht weiter ausgeführt ist, dürfte es sich um Einheiten des so genannten Z Scores handeln. Die Werte beziehen sich dann auf Größe/Alter und Gewicht/Alter.

Definitionen von Deprivationen von Kindern (nach Gordon et al)⁹:

Deprivation	Mild	Moderate	Severe	Extreme
Food	Bland diet of poor nutritional value	Going hungry on occasion	Malnutrition	Starvation
Safe drinking water	Not having enough water on occasion due to lack of sufficient money	No access to water in dwelling but communal piped water available within 200m of dwelling or less than 15 minutes walk away	Long walk to water source (more than 200m or longer than 15 minutes). Unsafe drinking water (eg open water)	No access to water
Sanitation facilities	Having to share facilities with another household	Sanitation facilities outside dwelling	No sanitation facilities in or near dwelling	No access to sanitation facilities
Health	Occasional lack of access to medical care due to insufficient money	Inadequate medical care	No immunisation against diseases. Only limited non-professional medical care available when sick	No medical care
Shelter	Dwelling in poor repair. More than 1 person per room	Few facilities in dwelling, lack of heating, structural problems. More than 3 people per room	No facilities in house, non-permanent structure, no privacy, no flooring, just one or two rooms. More than 5 people per room	Roofless – no shelter
Education	Inadequate teaching due to lack of resources	Unable to attend secondary but can attend primary education	Child is 7 or older and has received no primary or secondary education	Prevented from learning due to persecution and prejudice
Information	Cannot afford newspapers or books	No television but can afford a radio	No access to radio, television or books or newspapers	Prevented from gaining access to information by government, etc
Basic social services	Health and education facilities available but occasionally of low standard	Inadequate health and education facilities near by (eg less than 1 hour travel)	Limited health and education facilities a day's travel away	No access to health or education facilities

Prozentsatz der Kinder in Entwicklungsländern, deren Grundbedürfnisse nicht befriedigt werden (nach Gordon et al)¹⁰:



⁹ Gordon et al: „Child Poverty in the Developing World“, S. 8.

¹⁰ Gordon et al: „Child Poverty in the Developing World“, S. 11.

Prävalenz von Kinderarmut

Obige Grafik zeigt, dass Wohnraum, sanitäre Anlagen, Wasserversorgung und Informationen diejenigen Bereiche mit der höchsten Deprivationsrate sind. Niedrigere Deprivationsraten liegen vor für die eher „klassischen“ Bereiche der Nahrungsmittelversorgung, Gesundheitsversorgung und Schulbildung. In diesen Bereichen sind aufgrund großer Anstrengungen der letzten Jahre erhebliche Fortschritte erzielt worden. Dabei wurden die übrigen Bereiche offenbar etwas vernachlässigt. Gerade diese Bereiche bedürfen nun der besonderen Aufmerksamkeit, wenn wir der Kinderarmut in Zukunft Herr werden wollen.

Unzureichende Wohnverhältnisse mit zu vielen Personen, die sich ein Zimmer teilen müssen, führen zu vermehrter Ansteckung von Infektionskrankheiten (Masern, Atemwegserkrankungen usw.), aber auch zu Unfällen und Verletzungen. Fehlende sanitäre Anlagen stehen in einem direkten kausalen Verhältnis zu krankhaften Zuständen wie Diarrhö und Mangelernährung, wobei sich Durchfallerkrankungen und Mangelernährungen oft gegenseitig bedingen. Wo sanitäre Anlagen gebaut wurden, sind sie oft nicht kindgerecht. Unzureichendes oder unsauberes Wasser ist eine der wichtigen Ursachen für Krankheiten und damit auch für Schulausfall. Die Verbesserung der Wasserqualität hat unmittelbare Folgen für eine bessere Gesundheit von Kindern. Es ist unzumutbar, wenn Kinder ihr Trinkwasser von Flüssen, Seen, Teichen oder Wasserlöchern holen müssen. Bei alledem leiden Kinder oft an einem Mangel an Informationen. „Wissen ist Macht“, und wenn Kindern lebenswichtige Informationen vorenthalten werden, werden sie zu Menschen zweiter Klasse gestempelt. Doch evtl. vorhandene Zeitungen und Internetzugänge werden keinen Effekt haben, wenn Kinder nicht lesen und schreiben können. Darum gilt es als sinnvoll, gerade in ländlichen Gegenden das Radio zugänglich zu machen, ist es doch eines der wirksamsten Mittel, um auch Menschen aufzuklären und Kinder zu informieren, die nicht lesen und schreiben können.

In der Studie „Child poverty in the developing world“ haben Gordon et al entsprechend den von ihnen erarbeiteten Kriterien die Verteilung von absoluter Armut bei Kindern untersucht und sind zu folgenden Ergebnissen gekommen:

- Mehr als ein Drittel aller Kinder in Entwicklungsländern (37% oder 674 Millionen) leben in absoluter Armut.
- Die Raten für absolute Armut sind mit 65% in Schwarzafrika und 59% in Südasien am höchsten.
- In Lateinamerika, der Karibik sowie Ostasien und Pazifik sind die Raten mit 17% und 7% relativ niedrig.
- Kinder in ländlichen Regionen haben eine höhere Armutsrate als Kinder in den Städten; in Schwarzafrika und Südasien betragen diese Raten gut über 70%.
- Mehr als die Hälfte der Kinder in Entwicklungsländern leiden an Deprivation bei mindestens einem Grundbedürfnis, das sind 56% der Kinder oder eine Milliarde.
- In zwei Regionen – Südasien und Schwarzafrika – leiden mehr als 80% der Kinder an mindestens einer Deprivation.
- Die höchste Deprivationsrate finden wir bei Kindern in den ländlichen Gebieten Südasiens und Schwarzafrikas, nämlich mehr als 90%. Sehr hohe Raten für ländliche Gebiete finden wir aber auch im Mittleren Osten und in Nordafrika (82%).
- Die höchsten Deprivationsraten finden wir bei den Grundbedürfnissen für Wohnraum und sanitäre Anlagen;
- Mehr als eine halbe Milliarde der Kinder in Entwicklungsländern (34%) müssen sich ein Zimmer mit noch mindestens vier weiteren Personen teilen.

- Mehr als eine halbe Milliarde Kinder in Entwicklungsländern (31%) haben keine Toilette in Reichweite.
- Fast eine halbe Milliarde Kinder in Entwicklungsländern (25%) haben zu Hause keinen Zugang zu Radio, Fernsehen, Telefon oder Zeitung.
- 376 Millionen Kinder in Entwicklungsländern (20%) müssen mehr als 15 Minuten laufen, um Wasser zu holen oder haben nur Zugang zu unsauberem Oberflächenwasser.
- Mehr als 15% der Kinder unter fünf Jahren in Entwicklungsländern haben nicht genug zu essen (Qualität und Quantität) und sind unterernährt; die Hälfte davon finden wir in Südasien (91 Millionen Kinder).
- 265 Millionen Kinder in Entwicklungsländern sind nicht geimpft und wurden, obwohl erst kürzlich ernsthaft an Diarrhö erkrankt, nicht medizinisch versorgt.
- 134 Millionen Kinder zwischen 7 und 18 Jahren (13%) haben noch nie eine Schule besucht.
- Weltweit gibt es eine Geschlechter-Disparität insbesondere hinsichtlich der Bildungs-Deprivation. Davon betroffen sind vor allem Kinder in muslimischen Ländern. Im Nahen und Mittleren Osten sowie in Nordafrika sind Mädchen dreimal mehr als Jungen gefährdet, keinerlei Schulbildung zu erhalten.

Die hier aufgelisteten Kinder sind aufgrund ihrer Mangelerscheinungen so gefährdet, dass sie kurzfristig und langfristig großen Schaden nehmen. Viele von ihnen sind dem Tode geweiht, andere tragen langfristige gesundheitliche und geistige Schäden davon. Viele bleiben in ihrer körperlichen, geistigen und psychischen Entwicklung zurück und sind zu fortdauernder absoluter Armut verdammt.

Lehren, die zu ziehen sind

Welche Konsequenzen sind aus dem allem zu ziehen? Ich will einige der Schlussfolgerungen auflisten, zu denen Gordon et al kommen:

Eine der Lektionen, die gezogen werden müssen, ist, dass in Zukunft mehr getan werden muss, um die Wohnsituationen der armen Menschen zu verbessern, insbesondere im Hinblick auf sauberes Wasser und sanitäre Anlagen. Es kann gezeigt werden, dass die größten Fortschritte, welche die Menschen in den Industrienationen erfahren haben, dadurch erfolgten, dass der Staat substantiell in den Bau von Wohnungen, Abwassersystemen und die Wasserversorgung investierte. Darum müssen UN, Geberländer, Nichtregierungsorganisationen und die Regierungen der Entwicklungsländer in Zukunft mehr tun, um in diesen Bereichen zu investieren. Es reicht nicht aus, sagen Gordon et al, diese Aufgabe der Wirtschaft oder dem privaten Sektor zu überlassen, weil die Wirtschaft gewinnorientiert ist und darum kaum in diese Bereiche investieren wird.

Eine weitere Lehre, die zu ziehen sei, betrifft eine Neubetrachtung der Bedürfnisse von Kindern im 21. Jahrhundert. Anders als im 19. und 20. Jahrhundert, ist das 21. Jahrhundert vom Kommunikationsfluss und der Informationsgesellschaft gekennzeichnet. Wer keinen Zugang zu Informationen hat, gerät schnell ins Hintertreffen. Mehr denn je stellt die Informations-Deprivation ein hohes Risiko für Leben, Gesundheit, Lebensstandard und gesellschaftliche Integration dar. Deshalb sollte in Zukunft mehr getan werden, um auch der ländlichen Bevölkerung wichtige Informationen zukommen zu lassen: durch Radiostationen und Radios,

natürlich durch Schulbildung, aber auch durch Elektrifizierung, Internet, mobile Telefonsysteme usw.

Gordon et al machen auch den Vorschlag, Kindern, denen wichtige Grundbedürfnisse vor-enthalten bleiben, durch finanzielle Sozialleistungen unter die Arme zu greifen. Es kann nicht länger hingenommen werden, dass die Weltgemeinschaft und die Nationalstaaten Kindern die elementarsten Rechte verweigern, zu deren Gewährung und Erfüllung sie sich verpflichtet haben. Gordon et al schlagen zu diesem Zweck einen UN-Fonds vor, aus dem Länder mit hoher Kinderarmut dabei unterstützt werden, den Kindern Hilfen zu geben, sei es durch *cash transfers* oder Sachgüter.¹¹ Ein anderer Zweck dieses Fonds könnte es sein, den Ländern bei der Investition in Wohnraum, Wasserversorgung und Abwassersystemen zu helfen.

Schließlich gilt es auch, ein besonderes Augenmerk auf die Geschlechtergerechtigkeit zu lenken. Laut Gordon et al sind 168 Millionen Mädchen im Alter zwischen 5 und 17 Jahren in wirtschaftlichen Tätigkeiten engagiert, so dass sie meist auf eine Schulbildung verzichten müssen. Kinderarbeit und Kinderarmut gehen oft Hand in Hand. Kinderarbeit hat in vielen Fällen den Sinn, das Haushaltseinkommen zu stärken, aber Kinderarbeit ist auch eine der Ursachen dafür, dass Kinderarmut von Generation zu Generation fortgeschrieben wird, weil durch Kinderarbeit den Kindern – Mädchen wie Jungen – die Chance genommen wird, sich durch Bildung und Ausbildung ganz neue Einkommensmöglichkeiten zu erschließen.

Kinderarmut und Kinderrechte

In den vergangenen Jahren hat sich die Überzeugung mehr und mehr durchgesetzt, dass es bei der Entwicklungszusammenarbeit nicht nur darum geht, Armut zu bekämpfen, sondern den Menschenrechten und auch den Kinderrechten zum Durchbruch zu verhelfen. Die Betonung auf Kinderrechte hat der Bekämpfung der Kinderarmut einen neuen Blickwinkel verliehen und gibt ihr auch eine neue Dramatik und Dringlichkeit. „Die Armut kann nicht gemindert werden, wenn nicht zugleich die Rechte armer Menschen umgesetzt werden“, heißt es in einer World-Vision-Broschüre über den Kinderrechtsansatz.¹² Auch der Europäische Rat hat sich zum rechtsbasierten Entwicklungsansatz bekannt: „The Council confirms its commitment to a rights approach to development, which takes into account that the reduction of poverty requires offering empowerment, opportunity and security.“¹³ Der Zusammenhang zwischen Kinderarmut und Kinderrechten wurde in der *Vienna Declaration* aus Anlass der *World Conference on Human Rights* in Wien 1993 verankert. Dort heißt es:

“The existence of widespread extreme poverty inhibits the full and effective enjoyment of human rights; its immediate alleviation and eventual elimination must remain a high priority for the international community.”¹⁴ Und noch einmal: “Extreme poverty and social exclusion constitute a violation of human dignity.”¹⁵ Kinderarmut und die Verweigerung von Kinderrechten sind unauflöslich miteinander verknüpft; weshalb die Vertragsstaaten „in größtmöglichem Umfang das Überleben und die Entwicklung des Kindes“ zu gewährleisten haben (Kinderrechtskonvention, Artikel 6.2).

¹¹ Für weitere Informationen über direkte Sozialhilfe für Kinder siehe: *The Role of Cash Transfers in Tackling Childhood Poverty*, CHIP Policy Briefing 2, Save the Children, Chronic Poverty Research Center, www.chronicpoverty.org. Siehe auch: Kurt Bangert: “Hartz IV für Waisen und gefährdete Kinder? In: Kurt Bangert u. Sönke C. Weiss: *Janet und der Graue Tod. Kinder in einer Welt mit AIDS*, johannis: Lahr 2007, S. 164.

¹² Jane Backhurst, Sarah Collen and Helen Young: „Small Voices, Big Concerns. A Child Rights Approach to HIV/AIDS“, World Vision EU Liaison Office: Brussels 2004, S. 13.

¹³ European Council Conclusions. Luxemburg, 25. Juni 2001, zitiert nach: Backhurst, S. 13.

¹⁴ Vienna Declaration, Artikel I, 14.

¹⁵ Vienna Declaration, Artikel I, 25.

Wir haben lange Zeit die Vorstellung gehegt, dass ein Einkommenszuwachs der Schlüssel zur Bekämpfung der Armut sei und dass die Beachtung der Menschen- und Kinderrechte nur ein Nebenprodukt sei, dass sich bei wirtschaftlichem Wachstum irgendwie von selbst ergeben würde. Doch hat sich gezeigt, dass dies nicht automatisch der Fall ist. Erstens werden Menschen- und Kinderrechte nicht automatisch eingelöst, sobald sich eine positive wirtschaftliche Entwicklung abzeichnet. Und zweitens haben Menschen, haben Kinder ein Recht auf Einhaltung ihrer Rechte auch ohne dass wir erst eine positive wirtschaftliche Entwicklung abwarten oder mit unserer Armutsbekämpfung zu einem Ende gekommen sind.

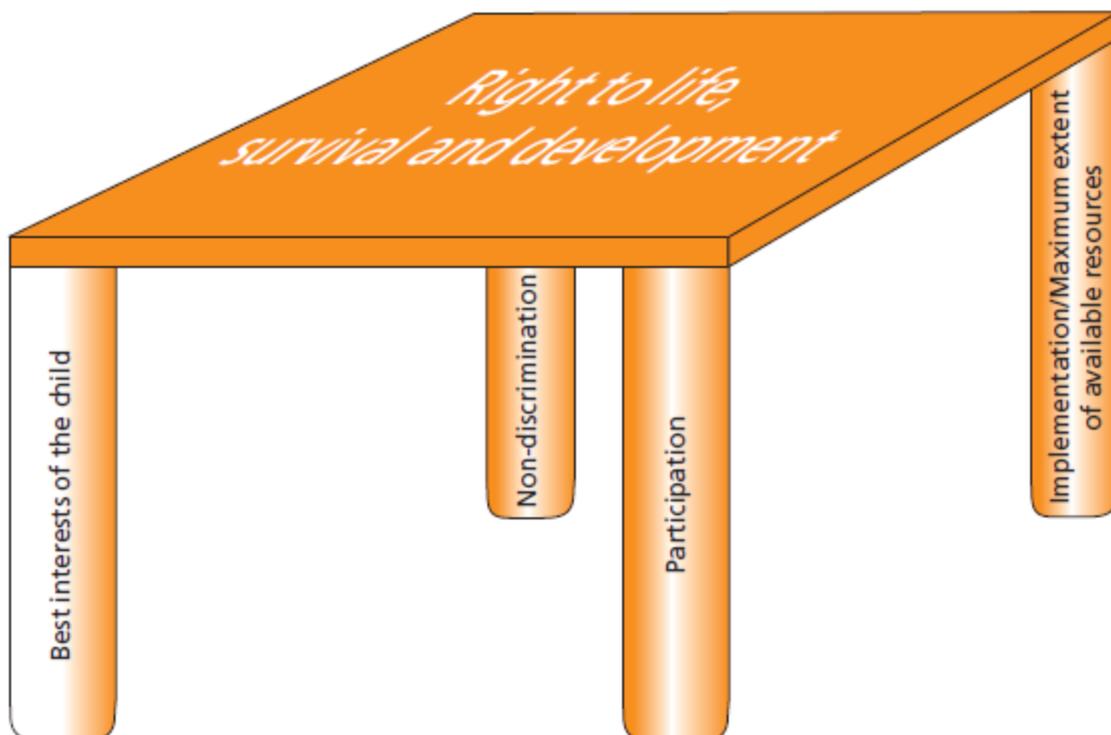
Oft liegt noch ein weiteres Missverständnis im Hinblick auf die Menschen- und Kinderrechte vor. Viele glauben, dass die Bekämpfung von Armut und die Entwicklung eines Rechtsbewusstseins durchaus etwas Wünschenswertes, Anzustrebendes sei, aber doch kein garantiertes und in jedem Fall zu gewährendes Recht. Ein Desiderat ja, aber keine Verpflichtung und Verbindlichkeit. Doch Menschen- und Kinderrechte obliegen nicht dem Gutdünken derer, die sie zu gewähren bereit sind, sondern sind ein verbrieftes Recht aller Kinder überall. Darum gehen die Gewährung von Kinderrechten und die Bekämpfung von Kinderarmut Hand in Hand.

In besagter Broschüre „Small Voices, Big Concerns“ wird der so genannte *Table Leg Test* vorgeschlagen. Die Tischplatte steht für das Kinderrecht auf Leben, Überleben und Entwicklung. Doch ob die Tischplatte wirklich hält und nicht zusammenbricht, hängt davon ab, wie stabil die vier Beine dieses Tisches sind.

Die vier Beine stehen für:

- Das Wohl des Kindes
- Die Teilhabe des Kindes
- Die Nicht-Diskriminierung
- Der Ressourceneinsatz

Der Tischbein-Test:



Letztlich kommt es bei der Berücksichtigung eines rechtsbasierten Ansatzes der Bekämpfung von Kinderarmut vor allem auf die folgende Fragestellung an:

Gewähren wir den Kindern dieser Welt diejenigen Dienstleistungen zur Befriedigung ihrer Grundbedürfnisse, welche wir (die Völkergemeinschaft) glaubt, uns glauben finanziell leisten zu können: oder gewähren wir ihnen diese Dienstleistungen entsprechend ihrem rechtlichen und - nach der Kinderrechtskonvention – unverbrüchlichen Anspruch?

Was ist ein Kind?

Im Zusammenhang mit Kinderarmut und Kinderrechten muss auch die Frage gestellt werden: Was ist ein Kind? Nach der Kinderrechtskonvention (Artikel 1) wird ein Kind als eine Person unter 18 Jahren definiert, es sei denn, sie gilt vor dem für sie zuständigen Gesetz schon vorher als volljährig. Schon die Kinderrechtskonvention enthielt aber eine Ausnahmeregelung insofern, als Kinder ab 15 Jahren bereits zum Kriegsdienst herangezogen werden durften. Dieser Widerspruch wurde mit dem Fakultativprotokoll gegen den Einsatz von Kindern als Soldaten weitgehend aufgehoben (obwohl in einigen Ländern Personen schon ab 16 Jahren immer noch freiwillig rekrutiert werden dürfen).

In Bevölkerungsstatistiken werden in der Regel Personen bis 15 Jahren als Kinder, Personen ab 15 Jahren als Erwachsene kategorisiert. In der Wirklichkeit ist der Übergang vom Kind zum Erwachsenen freilich ein gradueller. Harper/Marcus¹⁶ weisen beispielsweise darauf hin, dass in vielen Entwicklungsländern ein Mädchen mit etwa 14 Jahren bereits für heiratsfähig erklärt wird, es seinen vollen Erwachsenen-Status als Frau aber erst mit der Geburt von Kindern erreicht. Das Mindestalter für die Eignung zum Berufsleben ist laut ILO-Verständnis mit ungefähr 14 Jahren gegeben, wobei in vielen Fällen schon jüngere Kinder einer Arbeit nachgehen. Andere Kinder, die erst spät eingeschult wurden, besuchen manchmal noch im Alter von 22 Jahren die Schule. Harper/Marcus sind der Meinung, dass jede Altersdefinition im Grunde willkürlich sei und unterschiedliche Altersgruppen auch unterschiedlich betrachtet und behandelt werden sollten. Von vorentscheidender Bedeutung für das Überleben und Gedeihen eines Kindes ist zweifellos das Alter bis 5 Jahren, eine Zeitspanne, in der wir für viele Entwicklungsländer immer noch eine hohe Kindersterblichkeit feststellen. Aber auch die Zeit zwischen 5 und 15 Jahren ist in vielen, ja allen Kulturen eine enorm wichtige Zeit der Formung und Prägung; hier werden entscheidende Weichen für die Zukunft des Kindes gestellt. Was in dieser Zeit versäumt wird, lässt sich nur schwer nachholen.

Die Definition eines Kindes bezieht sich freilich nicht nur auf das Alter, sondern auch auf das Wesen eines Kindes und auf die Rolle, die ihm zugewiesen wird bzw. die es in den Augen von Erwachsenen hat oder haben sollte. Die wissenschaftliche Diskussion hinsichtlich des Wesens von Kindheit und der Rolle, die Kinder spielen sollten, wurde bisher stark geprägt von westlichen, industrialisierten Gesellschaften, insbesondere von westlichen Kinderpsychologen, Sozialwissenschaftlern und Bildungsexperten. Ihnen zufolge ist Kindheit eine Zeit, die geprägt ist von Freizeit, Spiel und Schule. Kinder werden im Wesentlichen als natürlich, passiv, inkompetent, unbefugt und unvollständig betrachtet.¹⁷ Doch diese etwas platte Sicht auf Kinder ist in jüngerer Zeit hinterfragt worden, insbesondere von Soziologen, Ethnologen und Anthropologen, welche die Auffassung vertreten, dass Kinder vollwertige Personen sind,

¹⁶ Caroline Harper und Rachel Marcus: „Child Poverty in Sub-Saharan Africa“, S. 6.

¹⁷ Siehe Harper & Marcus: „Child Poverty in Sub-Saharan Africa“, S. 4; siehe hier auch den Verweis auf A. James und A. Prout (ed.): *Constructing and Reconstructing Childhood*, Falmer Press, London, 1997.

gesellschaftliche Akteure „in their own right“,¹⁸ freiwillig Handelnde, Einfluss nehmende Personen, die am gesellschaftlichen Gestaltungsprozess beteiligt sind. Die alte Auffassung hat dazu geführt, Kinder als Anhängsel der Familie oder des Haushaltes zu betrachten und sie in ihrer Eigenständigkeit und mit ihren gesonderten Bedürfnissen und Vorstellungen nicht wirklich ernst zu nehmen. Der Kinderstatus war bisher meist geprägt von Abhängigkeit und Anpassung: Kinder müssen geformt, sozialisiert und geschult werden. Sie empfangen, konsumieren und kosten, aber dabei wird oft übersehen, dass sie bereits jetzt einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag leisten und in Zukunft noch leisten werden. Die Folge der bisherigen, eingeschränkten Sicht: Kinder werden als ein Teil der Haushalte oder Kommunen gesehen, nicht als besondere Gruppe mit eigenen Bedürfnissen und Schwerpunkten. Das führt dazu, dass wir dem Phänomen der Kinderarmut als eigenständigem Problem mit eigens auf Kindern zugeschnittenen Lösungsansätzen noch nicht genug gerecht geworden sind. Harper/Marcus dazu:

„Subsuming the child in this way obscures other important information about incidence, diversity and the special effects of child poverty such as children’s economic activities and intra household contributions to child education and health. There is therefore an inadequate basis for effective action on poverty.”¹⁹

Diese eingegrenzte Sicht auf Kinder, verbunden mit einer Armutsdefinition, die vor allem am Haushaltseinkommen ausgerichtet ist (welches aber innerhalb des Haushalts ungleich verteilt ist), trägt dazu bei, die Situation von Kindern, ihre Armut und ihre Macht- und Rechtlosigkeit, zu verschleiern. Stattdessen bedarf es einer neuen Sichtweise, die geprägt ist von dem wichtigen gesellschaftlichen Beitrag, den Kinder zu leisten imstande sind und von der Ausdifferenzierung von Kindern in unterschiedlichen Altersstufen und als unterscheidbare Personengruppe mit je eigenen Bedürfnissen und Erwartungen. Harper/Marcus kommen zu dem Schluss, dass ein neuer Blick auf das Kind auch neue Lösungen zur Bekämpfung von Kinderarmut nach sich zöge. Wörtlich:

„Valuing the extent of their social economic and political contributions to society as a whole, collecting differently valued data and thus measuring their poverty differently would ultimately lead to new policy solutions. In addition, the participation of children in the design of policy solutions, as with adults, creates effective and workable policy solutions.”²⁰

Ursachen der Kinderarmut

Es ist nicht nur zu fragen, welche *Folgen* Kinderarmut nach sich zieht – Diskriminierung und soziale Benachteiligung, Unterernährung und Hunger, Krankheit und Tod –, sondern auch, welche *Ursachen* der Kinderarmut zugrunde liegen. Die Frage der Ursachen ist komplex, weshalb auch die Lösungsansätze differenziert ausfallen müssen. Für komplexe Probleme gibt es keine einfachen und überall gleichermaßen anwendbare Lösungen.

Man könnte es sich in Bezug auf die Ursachen von Armut einfach machen und sagen: Armut basiert auf niedrigem Einkommen. Doch das wäre, wie bereits ausgeführt wurde, erstens zu undifferenziert gedacht und zweitens auch keine Erklärung, da Armut und niedriges Einkommen auch als bedeutungsgleich gedacht werden können. Die Frage könnte ja auch so umformuliert werden: Warum hat jemand ein niedriges oder gar kein Einkommen? Warum also ist er arm? So gestellt, muss die Frage andere Ursachen hervorkehren.

¹⁸ Siehe Harper & Marcus: „Child Poverty in Sub-Saharan Africa“, S. 5.

¹⁹ Harper & Marcus: „Child Poverty in Sub-Saharan Africa“, S. 5.

²⁰ Harper & Marcus: „Child Poverty in Sub-Saharan Africa“, S. 6.

Harper/Marcus, die sich vorwiegend mit der Armut Schwarzafrikas befassten, sehen als unterschwellige Ursache der Armut vor allem eine Aufweichung oder Auflösung des Sozialgefüges, der *social fabric* oder des *social capital*. Damit meinen sie das Netz familialer und kommunaler Beziehungen und Unterstützungssysteme, das eine notwendige Voraussetzung für menschliches Wohlbefinden sowie für das Überleben und Gedeihen von Kindern ist.²¹ Nach dieser Auffassung ist Sozialkapital nicht ein Zusatzbereich, kein *add-on*, den es neben anderen Bereichen auch noch zu entwickeln gilt, sondern eine grundlegende Voraussetzung, ohne die jegliche wirksame Entwicklungsarbeit gar nicht möglich wäre.

Allerdings gibt es zahlreiche Faktoren, die eine Auflösung des sozialen Zusammenhalts und damit eine Verschärfung der Armut heraufbeschwören können; dazu wären zu zählen: schlechte Regierungsführung, Bevölkerungswachstum, die Unterdrückung und Marginalisierung der Armen durch Eliten, unzureichende nationale Entwicklungsplanung, eine untragbare Verschuldung, bewaffnete Konflikte usw. Diese Ursachen sind alle in der Lage, das Sozialgefüge und das für eine vorteilhafte Entwicklung notwendige Sozialkapital zu unterminieren und Armut zu verursachen, zu verstärken und zu verstetigen.

Vor einigen Jahren habe ich mit einer befreundeten Autorin vereinbart, dass sie nach Südafrika fliegt, um unter dem Motto „It takes a village to raise a child“ ein Buch über das Dorfleben und das Umfeld von Kindern zu schreiben. Die Autorin, obwohl sonst nicht verlegen, sich unvorhergesehenen Umständen anzupassen, kam unverrichteter Dinge zurück, weil sie feststellen musste, dass die traditionellen dörflichen Strukturen sich derart aufgelöst und zersetzt hatten, dass der Auftrag nicht zu erfüllen war. Die *social fabric*, das herkömmliche Sozialgefüge war praktisch nicht mehr vorhanden.

Aus den vielfältigen Ursachen der Auflösung des Sozialgefüges haben Harper/Marcus drei wichtige Komplexe hervorgehoben, von denen sie glauben, dass sie am ehesten in einem ursächlichen Zusammenhang mit Kinderarmut in Afrika stehen: (a) Die makro-ökonomische Politik, (b) (bewaffnete) Konflikte sowie (c) HIV und AIDS:

(a) Makroökonomische Ursachen

Das Problem makro-ökonomischer Politik sehen Harper/Marcus vor allem in dem in der Vergangenheit oft propagierten Prinzip „*Short term pain for long term gain*“, bei dem schwerwiegende soziale Rückschläge kurzfristig in Kauf genommen wurden, um die Entwicklungsländer mittel- und langfristig wirtschaftlich zu stabilisieren, und zwar in der Hoffnung, dass dadurch ein *trickle down effect* entsteht, der irgendwann auch der armen Bevölkerung und den Kindern zugute kommen würde. Diese Hoffnung hat sich in vielen Fällen nicht erfüllt – mit negativen Folgen vor allem für die Armen (gerade auch für Kinder). Zahlreiche Strukturanpassungsprogramme, welche die wirtschaftliche Gesundung der Entwicklungsländer zum Ziel hatten, wurden den armen Ländern aufgenötigt, auch wenn dies oft verheerende Folgen für Familieneinkommen und Lebensunterhalt sowie den mangelnden Zugang zu Dienstleistungen wie Gesundheit und Bildung hatte. Zwar hat sich diesbezüglich in den letzten Jahren vieles gebessert, doch hat auch jüngst die Finanz- und Wirtschaftskrise der Industriestaaten erneut belegt, dass von den makro-ökonomischen Entscheidungen der reichen Industriestaaten die Entwicklungsländer mittelbar betroffen sind – mit oft verheerenden Folgen auch für die Ärmsten in diesen Ländern. Ohne hier im einzelnen auf die vielfältigen makro-

²¹ „By this term we mean the network of familial and community relations and support systems which underpin human welfare and are essential for child survival.“ Harper/Marcus: „Child Poverty in Sub-Saharan Africa“, S. 11. Für eine ausführlichere Diskussion von Sozialkapital und seine Auswirkungen auf unterschiedliche gesellschaftliche Bereiche siehe: Ernst Gehrman et al (Hg.): Sozialkapital. Neue Zugänge zu gesellschaftlichen Kräften, Mandelbaum Verlag 2006.

ökonomischen Ursachen näher einzugehen, sei erwähnt, dass nach Harper/Marcus die Zusammenhänge zwischen makro-ökonomischer Politik und Kinderarmut noch nicht ausreichend untersucht und analysiert worden sind:

„It is notable that little if any analysis directly investigates the effects of such policies on children. This reflects in part the difficulties of doing so, but also the extent to which the costs of such policies to children have been ignored. This gap in analysis overlooks the fact that childhood is a once-and-for-all window of opportunity for biological and social development. A child may grow into adulthood and never re-coup the developmental losses of childhood. Policies which rely on short term social costs for long term economic gain are simply not calculating the actual inter-generational costs of economic policies.“²²

(b) Bewaffnete Konflikte als Ursache

Bewaffnete Konflikte als Ursache für Armut sind nirgendwo mehr prävalent als in Afrika. Bewaffnete Konflikte verschärfen die Armut und Gefährdung von Kindern, wo immer sie stattfinden. Konflikte verursachen Flucht und Migration, insbesondere Landflucht und Urbanisation, Unterernährung, Hunger, Traumatisierungen und Überlebensstress gerade für Kinder. Kinder werden getötet, verletzt, behindert, traumatisiert oder selbst zu tödenden Monstern ausgebildet. Die lang anhaltenden Konflikte in Afrika führen zur Destabilisierung des Sozialkapitals, zur Untergrabung des Vertrauens zwischen Menschen, Familien, Nachbarn, Sippen und ethnischen Gruppen und auch dazu, dass Gewalt zu einer normalen Erscheinung wird. Die Verhinderung von Gewalt und Konflikten muss darum zu den vordringlichen Aufgaben der Armutsbekämpfung, insbesondere der Reduzierung von Kinderarmut sein.

(c) HIV/AIDS-Pandemie als Ursache

Die verheerenden Folgen der HIV/AIDS-Pandemie gerade für Afrika und für die Kinder Afrikas ist ausführlich beschrieben worden, insbesondere im Hinblick auf die mehr als 10 Millionen Kinder, die aufgrund von HIV/AIDS zu Voll- oder Halbwaisen wurden.²³ Weil gerade die arbeitende Bevölkerung Schwarzafrikas von HIV und AIDS betroffen ist, werden durch den Tod der Eltern Millionen von Kindern hinterlassen, die entweder von ohnehin verarmten Verwandten – oft Großmütter – betreut werden oder sich selbst überlassen bleiben und „kindgeführte Haushalte“ bilden. Zu den Antworten auf dieses ungeheure gesellschaftliche Phänomen gehören eine konzertierte und kohärente Betreuung dieser Kinder ebenso wie die Versorgung HIV-infizierter oder schon an AIDS erkrankter Eltern mit Medikamenten, damit diese möglichst lange am Leben bleiben und ihre Kinder mit nicht nur mit Nahrung, sondern auch mit überlebenswichtigen Informationen versorgen können.

d) Bevölkerungswachstum als Ursache

Eine weitere Ursache von Kinderarmut (bzw. Armut im Allgemeinen), die immer wieder ins Feld geführt wird, ist das *Bevölkerungswachstum* oder genauer: hohe *Geburtsraten*. Bei oberflächlicher Betrachtung gibt es eine Korrelation zwischen hohen Geburtsraten (bzw. Bevölkerungswachstum) und Kinderarmut. Es stellt sich die Frage, ob diese Korrelation von einem Ursache-Wirkungsmechanismus herrührt und wenn ja, in welcher Richtung sich dieser

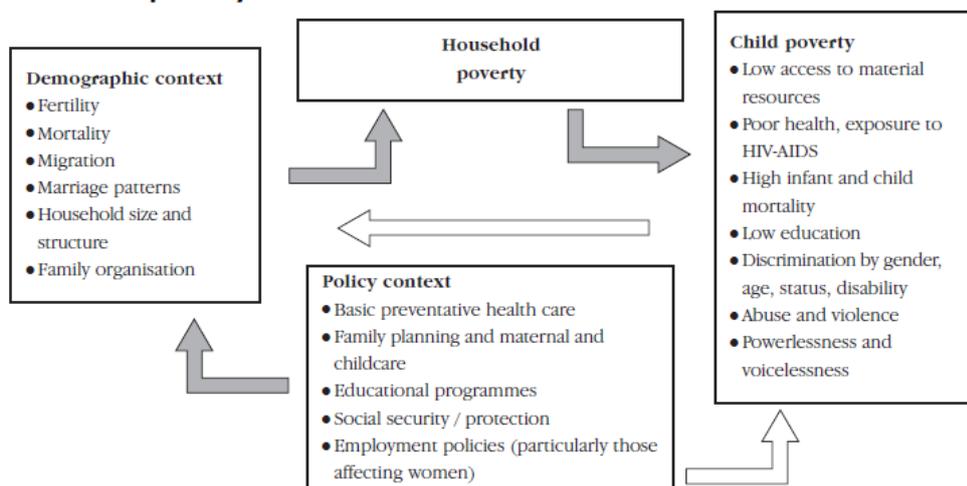
²² Harper & Marcus: „Child Poverty in Sub-Saharan Africa“, S. 13.

²³ Siehe dazu: Kurt Bangert und Sönke C. Weiss: *Janet und der Graue Tod. Kinder in einer Welt mit AIDS*, johannis: Lahr 2007; Kurt Bangert et al: *Kinder und Aids. Herausforderungen und Antworten in der Entwicklungszusammenarbeit*, 2008.

Mechanismus bewegt. Mit anderen Worten: Führt Bevölkerungswachstum zu Armut, oder führt Armut zu Bevölkerungswachstum? Aber vielleicht gibt es diesen ursächlichen Zusammenhang zwischen diesen beiden Phänomenen ja überhaupt nicht. Vielleicht ist die Korrelation einfach nur koinzidentuell, die Gleichzeitigkeit nur rein zufällig? In jedem Fall hat der Zusammenhang zwischen Geburtsraten und Armut eine hitzige Debatte hervorgerufen, die immer noch andauert. Und gerade im Hinblick auf Kinderarmut bedarf dieser mögliche Zusammenhang einer sorgfältigen Überprüfung. Renata Serra, Cambridge, U.K., hat sich dieses Themas angenommen und eine beachtenswerte Arbeit dazu vorgelegt.²⁴

Die meisten Entwicklungsländer befinden sich derzeit in einer „demographischen Übergangsphase“, nämlich zwischen einer Phase mit langsamem Bevölkerungswachstum (durch hohe Geburts- und Sterblichkeitsraten) und einer Phase mit niedrigem Bevölkerungswachstum (durch niedrige Geburts- und Sterblichkeitsraten). Die Übergangsphase dazwischen ist (aufgrund der Senkung der Sterblichkeitsraten) anfänglich durch hohes Bevölkerungswachstum gekennzeichnet, bevor es zu einer zeitverzögerten Senkung der Geburtsraten und damit auch des Bevölkerungswachstums kommt. Impfungen, Gesundheitsversorgung, medizinische Versorgung, der Kampf gegen vermeidbare Epidemien und die Verbesserung von Hygiene und Ernährung haben die Sterblichkeitsraten gesenkt und das Bevölkerungswachstum entsprechend befördert. In einigen Regionen hat diese Entwicklung auch schon zur Senkung der Geburtsraten und des Bevölkerungswachstums geführt, so in Lateinamerika und großen Teilen Asiens, während Afrika erst in allerjüngster Zeit eine leichte Senkung der Geburtsraten aufweist.²⁵

Die Einschätzung der Experten diesbezüglich war bisher uneinheitlich.²⁶ Gab es anfänglich (in den Sechziger und Siebziger Jahren) warnende Stimmen, welche die negativen Auswirkungen hoher Geburtsraten auf das wirtschaftliche Wachstum und auf eine Verschärfung der Armut beklagten, so haben Experten in den Achtziger Jahren den ursächlichen Zusammenhang zwischen Bevölkerungswachstum und Armut mit dem Hinweis heruntergespielt, in einer Reihe von Ländern hätten die negativen Auswirkungen eines hohen Bevölkerungswachstums auf die Armen durch institutionelle Entwicklung und eine gute Bildungspolitik aufgefangen werden können.



Grafik: Relation zwischen Demographie und Kinderarmut (nach Renata Serra)²⁷

²⁴ Renata Serra: *The Demographic Context and its Implications for Childhood Poverty*, Childhood Poverty Research and Policy Centre (CHIP): London 2004.

²⁵ Renata Serra: *The Demographic Context*, S. 7f.

²⁶ Renata Serra: *The Demographic Context*, S. 9ff.

²⁷ Entnommen aus: Renata Serra: *The Demographic Context*, S. 15.

Neuerdings gibt es aber wieder Stimmen, die glauben belegen zu können, dass die Folgen eines hohen Bevölkerungswachstums weit schlimmer sind als befürchtet, zumal auch der Zusammenhang zwischen Bevölkerungswachstum und Umweltzerstörung (mit negativen Auswirkungen auf die Armen) deutlich geworden ist. Darüber hinaus gilt heute die seit den Vierziger Jahren propagierte These als überholt, wonach eine Senkung der Sterblichkeitsrate zwangsläufig eine Senkung der Geburtsrate nach sich ziehen würde. Das kann, so zeigte sich, weder für die Industrieländer noch für die Entwicklungsländer aufrecht erhalten werden, zumal die Situation der Entwicklungsländer sich heute viel dramatischer darstellt als etwa die Situation der Industrieländer im 19. Jahrhundert, als in Europa die Geburtsraten sanken.²⁸ Das heutige Bevölkerungswachstum der armen Länder ist höher, dauert länger und betrifft eine sehr viel ärmere Bevölkerung als dies je in Europa je der Fall war. Hohes Bevölkerungswachstum verschärft die Situation der Armen und der Kinder, wenn nicht der Staat besondere Anstrengungen unternimmt, Bildungsmöglichkeiten, öffentliche Dienstleistungen und eine verbesserte Infrastruktur anzubieten.²⁹

Die Korrelation und gegenseitige Abhängigkeit („*double causation*“) von Geburtenraten und Kinderarmut legt nach Renata Serra auch einen doppelten Lösungsansatz nahe; gemeint ist damit, dass entwicklungspolitische Maßnahmen nicht nur auf die Reduzierung der Fertilitäts- und Geburtsraten und damit auf die Senkung des Bevölkerungswachstums abzielen sollten, sondern auch direkte Maßnahmen wie Schulbildung und Gesundheitsvorsorge beinhalten müssten. Bildungsprogramme beispielsweise können Wohlbefinden und Verhalten der Kinder direkt beeinflussen, indem ihnen der Wert einer Schulbildung, die Vorzüge der Verhütung und die Vorteile einer Ausbildung und späten Heirat vor Augen geführt werden. Auf diese Weise wird der Grundstein gelegt für langfristige Verhaltensänderungen.

„In the long term such structural interventions are more important than only fertility reductions per se“, sagt Serra. „Policies aimed at reducing population growth may supplement direct interventions to reduce childhood poverty, but they are not sufficient by themselves, because they only induce slow, gradual and supplementary change in childhood wellbeing.“³⁰

Maßnahmen zur Bekämpfung von Kinderarmut

Welche Maßnahmen eignen sich am besten, um Kinderarmut wirksam zu bekämpfen? Wir wollen hier einen Blick werfen sowohl auf makroökonomische (oder doch wenigstens makrostaatliche) Maßnahmen, die sich als erfolgreich erwiesen haben, wie auch auf konkrete entwicklungspolitische Maßnahmen, wie sie derzeit von der privaten Nichtregierungsorganisation World Vision propagiert und umgesetzt werden.

(a) Makroökonomische Faktoren

In seiner Studie „Improving Child Wellbeing in Developing Countries“ (2004)³¹ hat Santosh Mehrotra zehn Länder auf drei Kontinenten untersucht,³² die sich in Bezug auf die Entwicklung

²⁸ Sie sanken teilweise deshalb, weil Frauen zu arbeiten begannen und darum das Kinderkriegen zu einem doppelten Kostenfaktor wurden.

²⁹ Renata Serra: *The Demographic Context*, S. 14.

³⁰ Renata Serra: *The Demographic Context*, S. 2-3.

³¹ Santosh Mehrotra: *Improving Child Well being in Developing Countries: What do we know? What can be done?*, Paper commissioned by Childhood Poverty Research and Policy Centre (CHIP) of University of Manchester/Chronicon Poverty, London, 2004.

³² Die Länder waren: Costa Rica, Kuba, Barbados, Botswana, Simbabwe, Mauritius, Kerala, Sri Lanka, Südkorea, und Malaysia.

von Kindern als *High Achievers* unter den Entwicklungsländern erwiesen haben. Einige dieser Länder haben innerhalb von 50 Jahren (von ca. 1950 bis 2000) Entwicklungsfortschritte erzielt, für die die meisten Industriestaaten rund 200 Jahre benötigten. Die Länder wurden aufgrund von Verbesserungen in den Bereichen Gesundheit, Ernährung, Bildung und Zugang zu Dienstleistungen ausgewählt. Viele der sozialen Indikatoren dieser Länder sind heute vergleichbar mit Industrieländern.³³

Diese Länder haben nicht einfach nur auf wirtschaftliches Wachstum gesetzt, in der Hoffnung, dass die Armen von einem *trickle down effect* profitieren würden, sondern haben gezielt die schlimmsten Folgen von Armut wie vermeidbare Kinderkrankheiten, Analphabetentum usw. bekämpft. Bei der Untersuchung zeigte sich, dass wirtschaftliches Wachstum zwar ein positiver, die Bekämpfung von Kinderarmut verstärkender Faktor ist, aber keineswegs eine unabdingbare oder ausreichende Voraussetzung dafür darstellt. Alle zehn Länder waren um 1950 Länder mit niedrigem Einkommen. Immerhin die Hälfte dieser Länder gehört heute zu prosperierenden Ökonomien. Nachfolgend werden einige der Voraussetzungen und Faktoren aufgeführt, welche diese positiven Entwicklungen beförderten:

1. Der Staat (die Regierung) in diesen *High Achievers* spielte eine wichtige Rolle, um der Bevölkerungsmehrheit Zugang zu wichtigen Dienstleistungen zu verschaffen. Er verließ sich nicht nur darauf, die Wirtschaft anzukurbeln und auf einen *trickle down effect* zu setzen. Vielmehr hat er eine aktive öffentliche Rolle zum Wohl großer Bevölkerungsteile gespielt, etwa indem er Gesundheits- und Bildungssysteme gezielt stärkte.
2. Die Zentralregierungen dieser Länder waren stark genug, um eine Dezentralisierung zu gestatten, dank der viele Dienstleistungen auf der lokalen Ebene effektiver verfügbar gemacht werden konnten. Zur Dezentralisierung gehörte allerdings auch ein hohes Maß an demokratischer Partizipation. Auf diese Weise konnte a) eher auf lokale Gegebenheiten und Bedürfnisse Rücksicht genommen, b) Transparenz und Verantwortlichkeit erhöht, c) ein besserer Informationsfluss ermöglicht und d) eine größere Nachhaltigkeit erzielt werden.
3. Die Entwicklungserfolge dieser *High Achievers* fanden allerdings zu einer Zeit statt, als einige Bedingungen vorausgesetzt werden konnten, welche eine positive Regierungspolitik stützten, nämlich: a) billiges Öl, b) rasantes Wirtschaftswachstum und c) [noch] verstaatlichte Dienstleistungssysteme (wie Wasserversorgung, Gesundheitsdienste usw.). Erst in den 80iger Jahren gerieten diese und andere Staaten unter Druck, teures Öl einzukaufen, Haushalts- und Zahlungsbilanzdefizite in Kauf zu nehmen und staatliche Dienstleistungen zu privatisieren.
4. Der wahrscheinlich wichtigste Faktor in der Erfolgsgleichung war jedoch der relativ hohe Anteil des Nationalhaushalts, der in die Bereiche Bildung und Gesundheit floss. Die *High Achievers* haben für diese Posten pro Kopf mehr ausgegeben als vergleichbare Entwicklungsländer. Costa Rica beispielsweise, obwohl es keineswegs zu den Ländern Lateinamerikas mit hohem pro-Kopf-Einkommen zählte, gab dreimal so viel für Bildung aus wie der regionale Durchschnitt.
5. Die vergleichsweise hohen Ausgaben für Bildung und Gesundheit korrespondierten offenbar mit einem relativ niedrigen Verteidigungshaushalt (im Vergleich zu anderen Staaten in der Region). Relativ hohe Verteidigungsausgaben gab es unter den *High Achievers* lediglich

³³ Allerdings dürften sich in den letzten Jahren in Simbabwe wegen schlechter Regierungsführung dramatische Verschlechterungen eingestellt haben.

in Südkorea, das sich einem unberechenbaren Nordkorea gegenüber sah. Während die Entwicklungsländer insgesamt ca. 5% ihres Haushalts für Verteidigung ausgaben, lag dieser Prozentsatz bei den *High Achievers* bei nur 3%.

6. Alle Staaten mussten Einkommens- und Defizitkrisen durchmachen und mussten entsprechend reagieren. *High Achievers* haben jedoch Anpassungen „with a human face“ gemacht. Gemeint ist damit, dass sie trotz Wirtschaftsflaute und Einkommensverluste weiterhin einen hohen Prozentsatz ihres Bruttosozialproduktes für Bildung und Gesundheit ausgaben, während die *Low Achievers* in diesen Bereichen sparten.
7. Die *High Achievers* zeichneten sich auch dadurch aus, dass sie in Bezug auf öffentliche Ausgaben für optimale Wirksamkeit und soziale Gerechtigkeit (*efficiency and equity in public spending*) sorgten – indem sie sich etwa mehr auf Grundschulbildung denn auf Hochschulbildung konzentrierten und auf diese Weise die allgemeine Schulpflicht (bzw. das Schulrecht) ermöglichten; oder indem sie Basisgesundheitsdienste mehr förderten als teure Krankenhäuser – womit sie mehr auf Prävention denn auf kostenintensive Therapie setzten. Dazu sagt der Bericht:

„A large number of hospital cases in developing countries could have been either prevented or treated at much lower cost to the health system (and to the individual) had a primary healthcare system been functional – one that also provided basic curative care.“³⁴

8. Ein weiterer Faktor war, dass die Verbesserung des Bildungssystems der Verbesserung der Gesundheitssysteme vorausging. In Ländern, in denen die Einschulungs- und Bildungsrate bereits hoch war, hatte die Verbesserung des öffentlichen Gesundheitswesens einen geradezu dramatischen Erfolg. Der Zugang zur medizinischen Versorgung ist ungleich höher, wenn die Bildungsrate der Bevölkerung hoch ist.
9. *High Achievers* zeichnen sich auch dadurch aus, dass die Rolle der Frau sich gewandelt hat. Frauen in diesen Ländern haben nicht nur Zugang zu Schulbildung und Ausbildung, sondern auch die Freiheit zu arbeiten und sich ein eigenes Einkommen zu verdienen und Besitz zu erwerben. Die Gesundheit von Kindern ist nicht nur eine Sache der Ernährung und medizinischen Versorgung, sondern wesentlich auch der vorwiegend von Frauen verantworteten Erziehungsmethoden:

„Health outcomes for children are not only the result of adequate food consumption and the availability of health services, but proper child-caring practices. In this respect the position of women in the household and in society, and the freedoms they enjoy, acquire major significance. Relative to other countries in their region, the selected countries were characterized by much greater success to education by women in the early stages of our period of analysis... By 1970, primary enrolment ratios were similar for males and females in all the selected countries, and substantial parity existed between males and females in secondary school enrolment.“³⁵

Es war aber nicht nur der Bildungsfaktor, der die Rolle der Frau neu definierte, sondern auch die Durchbrechung des alten kulturellen Tabus, wonach Frauen nicht außerhalb des Heims tätig werden durften.

³⁴ Mehrotra: *Improving Child Wellbeing*, S. 28.

³⁵ Mehrotra: *Improving Child Wellbeing*, S. 25.

10. Schließlich sind hier noch einige Details zu erwähnen, die unmittelbar mit der Gesundheit von Kindern zu tun haben und indirekt einer verbesserten Gesundheitsversorgung geschuldet sind: *High Achievers* waren gekennzeichnet durch großflächige Impfprogramme, eine Kalorienaufnahme von durchschnittlich 120% des erforderlichen täglichen Minimums, regelmäßige Überwachungen von Wachstums- und Gewichtszunahmen, die Versorgung mit sauberem Trinkwasser für große Bevölkerungsanteile, und durch sinkende Geburtenraten (die allerdings weniger auf Familienplanungsprogramme zurückzuführen waren als vielmehr auf die Verbesserung der Bildungs- und Gesundheitsversorgung sowie auf die veränderte Rolle der Frau). Auf dem Bildungssektor spielte auch eine bilinguale Schulbildung eine Rolle sowie gezielte Programme zur Integration von Minderheiten.

Der Autor der besagten Studie hat noch weitere Kriterien und Aspekte ins Auge gefasst, die bei den *High Achievers* eine mögliche Rolle für die erfolgreiche Entwicklung gespielt haben könnten – wie demokratische Strukturen und Partizipationsmöglichkeiten, allgemeines Wirtschaftswachstum, Bevölkerungsgröße oder ethnische Homogenität. Diese Faktoren können hilfreich sein, sind aber nach dem Bericht keine unabdingbaren Voraussetzungen, und sie reichen auch keineswegs aus, um eine positive Entwicklung auf den Weg zu bringen.

(b) Beispiel: World Vision

World Vision betreibt sowohl humanitäre Nothilfe als auch langfristige Armutsbekämpfung (Entwicklungszusammenarbeit). Als Kinderhilfswerk legt die Organisation ihren besonderen Schwerpunkt auf Kinder und die Bekämpfung von Kinderarmut. Unter den vielen Faktoren und Kriterien, die Kinderarmut begleiten, hat World Vision vor allem das Problem der körperlichen Unterentwicklung (engl. *Stunting*) als Hauptproblem und Hauptsymptom ausgemacht.

Eine Reihe von neueren Studien haben gezeigt, dass es eine direkte kausale Beziehung zwischen *Stunting* und Armut gibt. *Stunting* bedeutet, dass Kinder körperlich unterentwickelt sind, also kleiner sind als sie normalerweise – bezogen auf ihr Alter – eigentlich sein müssten. 226 Millionen Kinder unter fünf Jahren leiden weltweit am *Stunting*,³⁶ das ist etwa ein Viertel der Kinder dieses Alters. Wir finden das *Stunting*-Phänomen unter den ärmsten Bevölkerungsschichten, vor allem bei Slumbewohnern von überbevölkerten Städten und in den ländlichen Regionen armer, unterentwickelter Länder. Es konnte gezeigt werden, dass Kinder, die unter *Stunting* leiden, in der Schule zurück bleiben und geringere kognitive Fähigkeiten entwickeln, womit sie auch als Erwachsene eher zur Armut verurteilt sind. Wenn Mädchen, die unter *Stunting* leiden, erwachsen werden, neigen sie dazu, wiederum untergewichtige Babies zu gebären, wodurch sich das Problem des *Stunting* als übergreifendes Generationenproblem fortsetzt.

In einer Studie an Kindern in Cebu City, Philippinen, wurde aufgezeigt, dass zwei Drittel der untersuchten Kinder körperlich unterentwickelt waren, 28% sogar stark unterentwickelt („severely stunted“). Die Studie fasst ihr Ergebnis wie folgt zusammen:

„*Malnutrition early in life is linked to deficits in children’s intellectual development that persist in spite of schooling and impair their learning ability.*“³⁷

³⁶ Siehe: „Stunting linked to impaired intellectual development“, in: UNICEF State of the World’s Children 1998, Panel 13. Siehe unter: www.unicef.org/sowc98/panel3.htm

³⁷ Ebda.

Erschreckend war, dass diejenigen Kinder, die bis zum Alter von sechs Monaten körperlich unterentwickelt waren, auch im Alter von zwei Jahren zu den körperlich am wenigsten entwickelten Kindern zählten. Diese Kinder, so zeigte die Langzeitstudie, erzielten im Alter von 8 und 11 Jahren bei Intelligenztests signifikant niedrigere Werte als Kinder, die körperlich normal entwickelt waren. Die stark unterentwickelten Kinder waren im Alter von zwei Jahren durchschnittlich 11 cm (!) kleiner als normale Kinder. Und ihre IQ-Werte im Alter von acht Jahren lagen um 11 IQ-Punkte niedriger als bei normalen Kindern. (Im Alter von 11 Jahren betrug die Differenz jedoch nur noch 5 IQ-Punkte.)

Allerdings sollte man *Stunting* nicht als unmittelbare Ursache für die geistige Unterentwicklung von Kindern betrachten: „*Stunting does not directly cause poor intellectual development in children*“, so Prof. Linda Adair von der University of North Carolina, „*Rather, the same underlying factors that cause stunting are also likely to impair children’s intellectual growth.*“³⁸ Gleichwohl ist *Stunting* ein untrügliches Symptom für körperliche und geistige Unterentwicklung mit langfristigen Folgen für Leben, Beruf und Einkommen.

Was sind die Ursachen für *Stunting*? Bei der Studie in Cebu City wurden als Gründe angegeben: niedriges Geburtsgewicht, ungünstige Stillgewohnheiten (kein exklusives Stillen in den ersten sechs Lebensmonaten, inadäquate Zusatznahrung nach den ersten sechs Monaten, häufige Durchfallerkrankungen sowie Erkrankungen der Atemwege. Körperlich unterentwickelte Kinder gehen später zur Schule und fehlen häufiger.

Diese Studien drängen uns vier wichtige Erkenntnisse auf:

1. *Stunting* ist ein aussagefähiger Indikator für Armut und Unterentwicklung (ein besserer Indikator noch als z.B. Untergewichtigkeit).
2. Die Erfolge von Maßnahmen zur Bekämpfung von Kinderarmut lassen sich am besten daran ablesen, wie wir die Prävalenz von *Stunting* bei Kindern unter fünf Jahren, besser noch bei Kindern unter zwei Jahren, reduzieren.
3. Maßnahmen zur Bekämpfung von Kinderarmut sollten gezielt die Verbesserung von perinataler Gesundheit ins Auge fassen, also schon bei der Gesundheit der schwangeren Mutter sowie beim neugeborenen Kind bis sechs Monaten ansetzen.
4. Insgesamt gilt es, die Gesundheit und das Wachstum von Kindern unter fünf Jahren, insbesondere unter zwei Jahren, zu fördern, um spätere körperliche und geistige Unterentwicklung zu vermeiden.

World Vision hat aus diesen Erkenntnissen Konsequenzen gezogen und zielt deshalb auf folgende Maßnahmen ab:³⁹

1. *Interventionen für das Kind und die Mutter*
 - Überwachung der Entwicklung und aktive Förderung im Dialog mit den Müttern und anderen Betreuungspersonen („*growth monitoring and promotion*“)
 - Unterstützung schwacher Gesundheitssysteme
 - Ausbildung von Freiwilligen im Gesundheitsbereich, vor allem Hebammen
 - Förderung von Gemüseanbau, um Mikronährstoffmängeln zu begegnen
 - Spezielle Ernährungsprogramme
 - Verbesserung der Wasserversorgung

³⁸ Ebda.

³⁹ Informationen von Juliane Friedrich, World Vision-Expertin für Ernährungssicherung und Nahrungsmittelhilfe.

2. Verbesserung der Ernährungssicherung und des Einkommens

- Stärkung der landwirtschaftlichen Produktion
- Stärkung der Vermarktungsmöglichkeiten
- Einführung von verbesserten Anbaumethoden (und Training)
- Einkommen schaffende Maßnahmen
- Saatgutbereitstellung
- Verstärkung der Widerstandskraft der Bevölkerung gegen mit Ernteaufällen verbundenen Naturkatastrophen

Neben der Aufmerksamkeit, die den perinatalen Umständen gewidmet wird, hat sich World Vision zusätzlich auf so genannte *Child Well-being Outcomes* (CWBO) festgelegt.⁴⁰ Dabei geht das Hilfswerk von einem holistischen Ansatz aus, also von der These, dass Kinder ganzheitliche Wesen sind, deren Wohlbefinden von körperlicher, geistiger, spiritueller und sozialer Entwicklung abhängig ist. Entsprechend werden die zu erzielenden *Outcomes* in vier Kategorien unterteilt, nämlich: Gesundheit und Ernährung, Bildung und Beruf, Spiritualität und Verantwortung, sowie Sozialisierung und Partizipation. Im Einzelnen:

1. Gesundheit und Ernährung:

- Adäquate Ernährung (Quantität und Qualität)
- Schutz vor Infektionen, Krankheiten, Verletzungen
- Zugang zu Basisgesundheitsdiensten

2. Bildung und Beruf:

- Zugang zu und Vollendung von Grundschulbildung
- Fähigkeit zu lesen, zu schreiben und zu rechnen
- Entwicklung kommunikativer Fähigkeiten
- Vorbereitung aufs Berufsleben

3. Spiritualität und Verantwortung:

- Gute Beziehung zu Familie, Mitschülern und Nachbarn
- Verantwortung für andere und für die Umwelt
- Visionen und Erwartungen für die Zukunft
- Verantwortung für sich selbst und die Welt

4. Sozialisierung und Partizipation:

- Familien- und Kommunalleben mit Spiel u. Sicherheit
- Fürsorge durch Eltern und Familie
- Identität durch Geburtsregistrierung
- Kinder nehmen teil an Entscheidungen, die sie selbst betreffen

Zusammenfassung

Kinderarmut ist eine der großen Herausforderungen der Menschheit. Durch Kinderarmut bleiben Kindern fundamentale Rechte vorenthalten. Noch immer sterben Millionen von Kindern an vermeidbaren Krankheiten. Kinderarmut hat verheerende Folgen in Bezug auf Gesundheit, Mangel an Bildung und sozialer Ausgrenzung. Kinderarmut kann nicht nur am Einkommen, sondern muss vor allem am Zugang zu grundlegenden Dienstleistungen und der Erfüllung von Grundbedürfnissen festgemacht werden. Kinderarmut wird am besten mittels von Deprivationsgraden gemessen werden. Die höchsten Deprivationsraten gibt es in den

⁴⁰ Nicht öffentliches internes Entwurfspapier von World Vision: „Child Well-being Outcomes“

Bereichen Wohnraum, Hygiene, Information und Wasser. Aber nach wie vor stellen auch Ernährung, Gesundheit und Bildung große Herausforderungen dar. Die Weltgemeinschaft hat die Pflicht, Kindern eine Grundversorgung zu ermöglichen, denn es geht nicht nur darum, was finanziell machbar, sondern was vom Kinderrechtsansatz geboten ist. Kinder sollten nicht nur als unfertige Menschen und als ökonomische Faktoren angesehen, sondern als unentbehrliche Teilhaber und Beitragende an der Gesellschaft verstanden werden. Von entscheidender Bedeutung ist es, das Sozialgefüge, die *social fabric*, von Gesellschaften zu erhalten, in denen Kinder aufwachsen. „It takes a village to raise a child.“ Kinderarmut bedarf der gezielten, konkret auf Kinder abgestimmten Maßnahmen der Armutsbekämpfung, und man darf sich nicht auf allgemeine Entwicklungsmaßnahmen verlassen, in der Hoffnung, dass Kinder irgendwann einmal davon im Sinne eines Sickereffekts profitieren werden. Gezielte Maßnahmen bedeuten in erster Linie: Zugang zu Bildung und Zugang zu einer Gesundheitsversorgung, die vor allem die Ernährung und Gesundheit von Kindern kurz vor und nach der Geburt zum Ziel hat. Kinder sollten als ganzheitliche Wesen begriffen werden, deren Entwicklung das körperliche, geistige, spirituelle und soziale Wohlbefinden zum Ziel hat.

Bibliographie

Bangert, Kurt: *Der Traum von einer besseren Welt. Warum die Bekämpfung der Armut neue Wege gehen muss*, Johannis: Lahr 2006.

Bangert, Kurt, und Sönke C. Weiss: *Janet und der Graue Tod. Kinder in einer Welt mit AIDS*, Johannis: Lahr 2007.

Booth, Cherie: „Human Rights and Child Poverty“, speech given at launch of “Child Poverty in the Developing World” at the House of Commons, U.K. 21st Oct 2003.

Gordon, David, et al: *Child Poverty in the Developing World*, The Policy Press, Bristol 2003.

Harper, Caroline, and Rachel Marcus: *Child Poverty in Sub-Saharan Africa*, Save the Children Fund (UK), 1999.

Kinder und Aids. Herausforderungen und Antworten in der Entwicklungszusammenarbeit, Aktionsbündnis gegen Aids (Hg), 2008.

Mehrotra, Santosh: *Improving Child Wellbeing in Developing Countries: What do we know? What can be done?*, Paper commissioned by Childhood Poverty Research and Policy Centre (CHIP) of University of Manchester/Chronic Poverty, London, 2004.

Sider, Ronald J., und Heidi Unruh: *Hope for Children in Poverty. Profiles and Possibilities*, Judgson Press: Valley Forge, PA 2007.

Pogge, Thomas: *World Poverty and Human Rights*, Polity Press: Cambridge, U.K. 2008.

Serra, Renata: *The Demographic Context and its Implications for Childhood Poverty*, Childhood Poverty Research and Policy Centre (CHIP), CHIP Report No. 5, London 2004.

“The Role of Cash Transfers in Tackling Childhood Poverty.” CHIP Policy Briefing 2, Save the Children, Chronic Poverty Research Centre, www.chronicpoverty.org.