



## ZWISCHEN ARMUT UND ENTWICKLUNG – EINE EVALUIERUNG IN NORDUGANDA

Für Kinder ein Leben in Würde und mit guten Zukunftsperspektiven: Unser Selbsthilfegruppen(SHG)-Ansatz ist ein wichtiges Mittel, um dieses Ziel zu erreichen. In 16 Ländern arbeiten wir mit unseren Partnern über SHGs, um Frauen in ihrer wirtschaftlichen, sozialen und politischen Entwicklung zu stärken und dadurch die Lebensverhältnisse ihrer Kinder zu verbessern. Ob dieser Ansatz funktioniert, haben wir 2016 gemeinsam mit einem Expertenteam der Universität Makerere in Kampala evaluiert.

**Text:** Barbara Winker, Manager Institutional Funding & Quality Development

**Kontakt:** barbara.winker@kindernothilfe.de

Bei Besuchen und in Evaluierungen berichten uns die SHG-Frauen immer wieder von positiven Veränderungen, die sich durch ihre Gruppenmitgliedschaft in den Familien ergeben. Dies nahmen wir zum Anlass, uns genauer anzusehen, wie die Kinder in „unseren“ SHG-Familien leben und welche Wirkungen die SHG-Mitgliedschaft auf die kindlichen Lebensverhältnisse hat. Im Rahmen einer Pilotuntersuchung wollten wir herausfinden, wie wir die Bildungs-, Gesundheits- und Ernährungssituation von Kindern als zentrale Rechts- und Lebensbereiche am besten erfassen können und ebenso das emotionale Erleben der Kinder und wie aufgehoben und geschützt sie sich in ihren Familien fühlen. Natürlich hofften wir uns auch Anhaltspunkte zu den Wirkungen unseres Ansatzes. Konkret wollten wir erforschen, ob sich die Lebensverhältnisse von Kindern in SHG-Familien besser entwickeln als in Vergleichsfamilien.

### **Evaluierungsaufbau und -vorbereitung**

Als Pilotevaluierung war die Untersuchung geographisch eng begrenzt; für Vergleichszwecke musste sie jedoch eine Datenerhebung für mehrere Studiengruppen erlauben: Wir wählten Familien von Frauen mit langjähriger SHG-Mitgliedschaft (seit 2008), von neu beigetretenen Mitgliedern (2016) und von Frauen, die nie Mitglied einer Selbsthilfegruppe waren. Wir entschieden uns für die SHGs unseres Partners DYERETEK, der seit 2007 mit dem Ansatz im nordugandischen Bezirk Gulu arbeitet. Der Bezirk war über zwei Jahrzehnte Schauplatz schwerer Auseinandersetzungen zwischen der ugandischen Armee und verschiedener Rebellengruppen. Gulu ist noch heute von Landkonflikten und Gewalt gegen Frauen und Kinder geprägt. Im April 2016 beauftragten wir ein Expertenteam der Universität Makerere in Kampala, uns bei der Evaluierung zu unterstützen. Nach einer intensiven Vorbereitung wurden im August und September Daten von 320 Frauen und von 558 Kindern im Alter von 0 bis 18 Jahren erhoben. Kernstück der Datenerhebung waren umfangreiche Fragebögen, die sich zum einen an die Mütter und zum anderen an die 11- bis 18-jährigen Kinder richteten. Weiterhin wurden Frauen, Kinder, Projektbeteiligte und Bezirksvertreter in Gesprächsrunden zu ergänzenden Themen befragt.

### **Die Ergebnisse**

Bei den **Wohnbedingungen** stellten wir nur geringe Unterschiede fest. So entsprechen sich die verwendeten Baumaterialien und die Anzahl der zur Verfügung stehenden Räume in allen drei Studiengruppen. Im Vergleich zu den befragten Nachbarhaushalten sind SHG-Familien etwas häufiger Eigentümer ihrer Wohnungen, und sie haben öfter Zugang zu sanitären Einrichtungen.

Die Fragestellungen zur **Gesundheit** bezogen sich vor allem auf die Themen Krankheitsvorbeugung und -behandlung, in denen die Gruppen geschult werden – Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen, Nutzung von Moskitonetzen, Impfverhalten oder die Behandlung kindlicher Durchfallerkrankungen. In diesen Bereichen weisen die SHG-Mitglieder einen signifikanten Wissensvorsprung gegenüber den

Vergleichshaushalten auf. Mehr als 88 Prozent der Befragten beurteilen den Gesundheitszustand der Kinder in den zwölf Vormonaten als sehr gut bis zufriedenstellend, bei den 11- bis 18-Jährigen, die selbst befragt wurden, lag dieser Wert bei 95 Prozent. Warum mehr als 10 Prozent der jüngeren Kinder größere gesundheitliche Probleme haben konnte in der Evaluierung nicht geklärt werden.

Bezüglich der **Ernährungssituation** lag ein Analyseschwerpunkt auf der Gruppe der 0- bis 4-Jährigen. Ernährungsdefizite in dieser Altersgruppe haben oft lebenslange Folgen. Die erhobenen Daten zu Gewicht und Körpermaßen wurden mit Referenzwerten der Weltgesundheitsorganisation abgeglichen. Erfreulicherweise wiesen 95 Prozent der Kinder einen normalen Ernährungszustand auf. In der Auswertung des Index zur Ernährungssicherheit stellte sich die Situation für die Familien der Langzeit-SHG-Mitglieder signifikant besser dar als die der benachbarten Nicht-SHG-Haushalte, was für eine positive Wirkung des Ansatzes spricht. Allerdings ist auch bei SHG-Familien der Nahrungsmittelkonsum noch auf zu wenige Grundnahrungsmittel beschränkt.

In den Analysen zur **Bildung** zeigten sich keine nachweisbaren Unterschiede zwischen den drei Studiengruppen, obwohl ein signifikant höherer Anteil an SHG-Mitgliedern angibt, die Schulkosten der Kinder finanzieren zu können. Nur 71 Prozent der Kinder im Alter von 5 bis 18 Jahren gehen zur Schule, im Altersbereich ab 14 Jahren sind es noch ca. 60 Prozent. Es wird vermutet, dass wesentliche Gründe für den nicht zufriedenstellenden Schulbesuch der Kinder in der schlechten Unterrichtsqualität und in den damit verbundenen fehlenden beruflichen Perspektiven liegen.

Das **emotionale Befinden** der Kinder wurde anhand international gebräuchlicher Skalen erhoben. Die große Mehrheit der Kinder berichtete von guten bis sehr guten familiären Beziehungen, nur wenige Kinder zeigten Anzeichen depressiver Verstimmungen.

Dabei lagen die Werte aus allen drei Gruppen nahe beisammen. Nach den ersten Ergebnissen unterscheiden sich auch die Lebensverhältnisse von Jungen und Mädchen nur wenig. Dies ist ein Hinweis darauf, dass es hinsichtlich von Bildung, Ernährung und Gesundheit keine systematische Benachteiligung von Mädchen in den Familien gibt.

Die Auswertung der Daten wurde im Sommer 2017 abgeschlossen. Über die Ergebnisse informierten wir auch die Frauen und SHG-Partner in Uganda. Die Erkenntnisse flossen in unsere weitere konzeptionelle Arbeit am SHG-Ansatz mit ein. Auf diese Weise trug die Evaluierung dazu bei, die SHG-Arbeit im Hinblick auf die Lebensverhältnisse und -perspektiven „unserer“ SHG-Kinder weiter zu verbessern und ihre Wirkungen aussagekräftig zu erfassen.