

Ursina Sarah von Bergen

Svenja Luisa Fellmann

Subjektives Wohlbefinden alleinerziehender Mütter in der Deutschschweiz und deren Nutzung sozialarbeiterischer Angebote

-

Eine quantitative Umfrage



Bachelor-Thesis zum Erwerb des
Bachelor-Diploms in Sozialer Arbeit

Berner Fachhochschule

Fachbereich Soziale Arbeit

Abstract

Die Zahl der Einelternfamilien hat sich seit 1970 mehr als verdoppelt. In der Schweiz handelt es sich bei jeder sechsten Familie um eine Einelternfamilie, wobei rund 86% der Kinder bei der Mutter aufwachsen. Alleinerziehende stellen somit längst keine Seltenheit mehr dar. In der Armutsstatistik finden sich zwar umfängliche Basiszahlen zum erhöhten Armutsrisiko von Einelternfamilien. Vertiefte Studien zu den alltäglichen Herausforderungen und Bedürfnissen von Alleinerziehenden lassen sich hingegen kaum finden. Überhaupt werden Alleinerziehende in der Literatur sowie in Untersuchungen meist ausschliesslich in Zusammenhang mit Armutsbetroffenheit beleuchtet. Dies kann zu einer Stigmatisierung führen, denn auch wenn Alleinerziehende tatsächlich rund einen Fünftel der Sozialhilfebeziehenden ausmachen, handelt es sich gleichwohl um eine heterogene Gruppe. Aufgrund von häufig auftretenden Mehrfachbelastungen wird vermutet, dass Alleinerziehende vermehrt sozialarbeiterische Angebote nutzen.

Im Rahmen der vorliegenden Bachelor-Thesis wird das subjektive Wohlbefinden von alleinerziehenden Müttern in der Deutschschweiz sowie deren Nutzung sozialarbeiterischer Angebote untersucht. Das Bestreben lag darin, ein allgemeines Stimmungsbild des Wohlbefindens von alleinerziehenden Müttern abzufragen und zu erkennen, wie stark verbreitet die Nutzung sozialarbeiterischer Angebote in dieser Zielgruppe ist. Zur Beantwortung dieser Forschungsfrage sowie weiteren definierten Fragestellungen wurde ein quantitatives Vorgehen gewählt. Es wurde eine Online-Umfrage durchgeführt, welche in verschiedenen spezifischen Gruppen auf Facebook geteilt wurde. Die hohe Teilnahmebeteiligung (N=228 innerhalb weniger Tage, ohne Reminder) lässt darauf schliessen, dass ein grosses Bedürfnis der gewählten Zielgruppe besteht, gehört zu werden. Aus den Ergebnissen lässt sich erkennen, dass sich für alleinerziehende Mütter zahlreiche Herausforderungen ergeben können. Die Mehrheit der befragten Personen fühlt sich ihren Problemen oft ausgeliefert sowie im Leben gelegentlich hin- und hergerissen. Ein Drittel der befragten Personen nutzt sozialarbeiterische Angebote, wobei mehrheitlich hochschwellige Angebote genannt wurden. Die Ergebnisse haben zahlreiche neue Fragen aufgeworfen und Ideen für weitere Forschungsvorhaben generiert. Aufgrund des Defizits in der Alleinerziehenden-Forschung könnten in Form von Feldinterviews alleinerziehende Mütter und Väter zu ihren alltäglichen Herausforderungen und Bedürfnissen befragt werden.

Subjektives Wohlbefinden alleinerziehender Mütter
in der Deutschschweiz und deren Nutzung
sozialarbeiterischer Angebote

-

Eine quantitative Umfrage

Bachelor-Thesis zum Erwerb
des Bachelor-Diploms in Sozialer Arbeit

Berner Fachhochschule
Fachbereich Soziale Arbeit

Vorgelegt von
Ursina Sarah von Bergen
Svenja Luisa Fellmann

Bern, Dezember 2020

Gutachter: Prof. Dr. Matthias Riedel

Zweitgutachter: Daniel Flückiger

Die Bachelor-Thesis wurde für die Publikation formal überarbeitet, aber im Inhalt nicht geändert.

Danksagung

Zahlreiche Personen haben den Schreibprozess und die Entwicklung der vorliegenden Bachelor-Thesis unterstützt. An dieser Stelle möchten wir uns herzlich bei ihnen bedanken.

Ein grosses Dankeschön geht an die Administratorinnen und Administratoren der angeschriebenen Facebook-Gruppen, welche uns in unserem Anliegen unterstützt und den Link zu unserer Online-Umfrage in ihren Gruppen verbreitet haben. Dank ihrer grossen Hilfsbereitschaft und Verlässlichkeit konnten wir Daten von insgesamt 228 alleinerziehenden Müttern auswerten. Auch unseren Familien und unseren Freunden gilt ein gebührender Dank, denn mit ihrer Geduld, ihrem Mitfühlen, Mitdenken und Mitleiden haben sie den Schreib- und Forschungsprozess entscheidend mitgetragen. Schliesslich durften wir auf zwei Korrekturleserinnen zählen, bei denen wir uns ebenfalls herzlich für ihre Arbeit bedanken möchten. Ein besonderer Dank geht ausserdem an unseren Fachbegleiter, Prof. Dr. Matthias Riedel, der uns fachlich, aber auch emotional tatkräftig unterstützt und uns mit Rat und Tat zur Seite stand.

Ursina Sarah von Bergen & Svenja Luisa Fellmann

8. Dezember, 2020

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Herleitung der Fragestellung.....	1
1.2	Forschungslücke und Zielsetzung	4
1.3	Abgrenzung der Arbeit	5
1.4	Aufbau der Arbeit	7
2	Alleinerziehende in der Schweiz	8
2.1	Alleinerziehende, Einelternhaushalte oder Einelternfamilien?	8
2.2	Situation von Alleinerziehenden	9
2.3	Kinder von Alleinerziehenden.....	11
3	Subjektives Wohlbefinden Alleinerziehender	14
3.1	Begriff Wohlbefinden	14
3.1.1	Subjektives Wohlbefinden	15
3.2	Salutogenese	16
3.3	Herausfordernde Aspekte für Alleinerziehende.....	18
3.3.1	Mangelnde materielle Ressourcen.....	19
3.3.2	Mangelnde soziale Unterstützung	19
3.3.3	Dauerhaft erhöhter Stress	21
4	Sozialarbeiterische Organisationen	22
4.1	Hoch- und Niederschwelligkeit	22
4.1.1	Hochschwellige sozialarbeiterische Angebote	23
4.1.2	Niederschwellige sozialarbeiterische Angebote	24
4.2	Zwischenfazit	26
5	Methodisches Vorgehen	27
5.1	Untersuchungsdesign	27
5.2	Stichprobe und Feldzugang	27
5.3	Untersuchungsverfahren	29
5.3.1	Ausgewählte Frageformen und deren Operationalisierung.....	30

5.3.2 Fragebogenkonzeption	31
5.3.3 Pretest.....	34
5.4 Durchführung	35
5.5 Datenauswertung.....	36
5.5.1 Datenaufbereitung	37
5.5.2 Datenauswertung mittels Kontingenztabellen	38
6 Darstellung der Ergebnisse	40
6.1 Demographische Daten und Sozialhilfe	41
6.2 Subjektives Wohlbefinden	44
6.3 Nutzung sozialarbeiterischer Angebote.....	52
7 Diskussion und Interpretation der Ergebnisse.....	55
7.1 Geschlecht und Sozialhilfe.....	55
7.2 Aspekte des subjektiven Wohlbefindens.....	58
7.3 Nutzung sozialarbeiterischer Angebote.....	68
7.4 Kritische Betrachtung des Forschungsprozesses	71
8 Schlussbetrachtung	76
8.1 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse	76
8.2 Bedeutung der Ergebnisse für die Soziale Arbeit	78
8.3 Ausblick	80
9 Literaturverzeichnis	82

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Alter der befragten Personen	41
Abbildung 2: Anzahl Kinder der befragten Personen	42
Abbildung 3: Hauptbeschäftigung der befragten Personen	43
Abbildung 4: Gesundheitszustand der befragten Personen.....	44
Abbildung 5: Energielevel der letzten 4 Wochen der befragten Personen	45
Abbildung 6: Energielevel und Anzahl Kinder	46
Abbildung 7: Zeit für sich selbst und Hauptbeschäftigung.....	47
Abbildung 8: Vermissen einer nahestehenden Person der befragten Personen	48
Abbildung 9: Einsamkeit und Anzahl nahestehende Personen	49
Abbildung 10: Selbstwirksamkeit der befragten Personen.....	50
Abbildung 11: Nutzung sozialarbeiterischer Organisationen der befragten Personen.....	53
Abbildung 12: Nutzung sozialarbeiterische Organisationen und Gesundheitszustand.....	54

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: ausgewählte FB-Gruppen für die Umfrage	36
Tabelle 2: Items und Kategorisierungen für die Kontingenztabelle	39

1 Einleitung

«Keine Kraft mehr zu haben. Das ist meine grösste Angst. Denn wenn ich kippe, dann kippt alles!». Es handelt sich um die Worte einer alleinerziehenden Mutter, die 2015 an einer Studie des Interdisziplinären Zentrums für Geschlechterforschung (IZFG) der Universität Bern teilgenommen hat (Amacker, Funke & Wenger, S. 77). Hinter dieser Aussage lassen sich ein grosses Verantwortungsgefühl, Leistungsdruck sowie Angst vor dem Eintreffen eines Zusammenbruchs vermuten. Einleitend wird daher der Frage nachgegangen, welche Erkenntnisse in der Alleinerziehenden-Forschung bekannt sind in Bezug auf konkrete Herausforderungen und Belastungen von Alleinerziehenden. Im Zusammenspiel von verschiedener Fachliteratur und eigenen Überlegungen wird die Fragestellung hergeleitet, welche im Rahmen der vorliegenden Bachelor-Thesis beantwortet werden soll. Darüber hinaus werden der Aufbau der Bachelor-Thesis erläutert sowie fortlaufend Bezüge hergestellt zum Berufsfeld der Sozialen Arbeit.

1.1 Herleitung der Fragestellung

2018 gibt es gemäss Bundesamt für Statistik (BFS) 143'035 Haushalte mit alleinlebenden Müttern mit mindestens einem Kind unter 25 Jahren, Haushalte mit alleinlebenden Vätern gibt es 28'809 (2020a). Mütter sind also um ein Vielfaches häufiger alleinerziehend resp. alleinlebend mit mindestens einem Kind als Väter. Auch Caritas Schweiz (2020) bestätigt, dass in rund 86 Prozent der Fälle die Kinder bei der Mutter aufwachsen. Eine weitere Grafik des Bundesamts für Statistik (2017a) veranschaulicht, dass ein Viertel der Einelternhaushalte mit Kindern armutsgefährdet sind. Ihr Haushaltseinkommen liegt wenig oberhalb oder sogar unter der Armutsgrenze. Es besteht ein grosses Risiko für Alleinerziehende, bei einer kleinen Verschlechterung der Einkommenssituation «in die absolute Armut abzurutschen» (ebd.). Auch familiäre Veränderungen wie bspw. eine Trennung vom Partner oder ein weiteres Kind können das Armutsrisiko erhöhen. Je mehr Kinder in einem Einelternhaushalt leben und je jünger das jüngste Kind im Haushalt ist, desto eher ist dies der Fall (ebd.). Einelternhaushalte mit minderjährigen Kindern sind bspw. deutlich übervertreten in der wirtschaftlichen Sozialhilfe. Etwas mehr als ein Fünftel der Sozialhilfebeziehenden sind Einelternhaushalte (BFS, 2020b).

Alleinerziehende können nebst sozio-ökonomischen Schwierigkeiten jedoch mit diversen anderen Herausforderungen zu kämpfen haben. Soziale Isolation oder andauernde Überforderung sind nur einige mögliche Herausforderungen, die sich Alleinerziehenden stellen

können (vgl. Amacker et al., 2015). Alle befragten Mütter der Studie des IZFG empfinden die Situation als Alleinerziehende als «sehr anstrengend» (Amacker et al., 2015, S. 72). So würden die meisten den Begriff Stress erwähnen sowie von einer starken Mehrfachbelastung sprechen (ebd.). Im Familienbericht des Bundes (2017) ergibt sich der Konsens wie folgt: Bei alleinerziehenden Müttern besteht die Gefahr einer Häufung sozialer Probleme. Sie sind öfter erwerbstätig und daher höher belastet. Zudem äussern sie vermehrt psychische und physische Beschwerden wie Rückenschmerzen oder Schlafstörungen. Allgemein ist die Lebenslage, die finanzielle Situation sowie die eigenen Beziehungen weniger zufriedenstellend als bei denjenigen mit einem Partner im Haushalt (S. 15). Die Autorinnen gehen davon aus, dass die Lebenssituation und das Wohlbefinden von diversen verschiedenen Faktoren abhängig sind. Demnach erscheint es logisch, dass auch Alleinerziehende sich in ganz unterschiedlichen Lebenslagen befinden können und bspw. stärker oder weniger stark von Armut oder psychischen Beschwerden betroffen sein können. Allerdings scheint dieser Gedanke noch nicht weit verbreitet zu sein.

Amacker, Funke & Wenger (2015) konstatieren nämlich, dass Alleinerziehende sowohl von der breiten Öffentlichkeit als auch von der Wissenschaft, als eine «homogene, sozial benachteiligte Gruppe» wahrgenommen werden, und in ihrer Diversität bisher qualitativ nicht ausreichend untersucht wurden (S. 4-5). Sie kritisieren mit ihrer Aussage den Filter, durch den Alleinerziehende wahrgenommen werden. Bei Struffolino und Bernardi (2017) wird gezielt auf die Diversität Alleinerziehender aufmerksam gemacht, indem diese hinsichtlich ihrer sozialen Herkunft sowie der sozialen Ressourcen als eine zunehmend heterogene Bevölkerungsgruppe beschrieben werden (S. 123). Dabei betonen sie, dass die Lebenssituationen von Alleinerziehenden stark variieren können, während damit verbundene Belastungen sich im Laufe der Zeit verändern (ebd.).

Es ist den Autorinnen ein Anliegen, den beschriebenen Tendenzen einer begrenzten Sichtweise auf Alleinerziehende entgegenzuwirken. Mit Hilfe der Daten aus einer quantitativen Umfrage sollen gezielt Diversitäten erkannt und beschrieben werden. Der thematische Fokus wird dabei auf das subjektive Wohlbefinden gelegt mit dem Gedanken, dass Alleinerziehende häufiger elterliche Überforderung erfahren, welche sich wiederum negativ auf den Entwicklungsprozess der Kinder auswirken kann. So wird bspw. ein Zusammenhang vermutet zwischen Überforderung und psychischer oder physischer Gewaltausübung in der Erziehung. Lenz (2009) nennt elterliche Überforderung als einen Grund für die Anwendung von physischer Gewalt in der Erziehung von Kindern. Fehlende Unterstützungsressourcen bei

beruflichen oder privaten Problemen bspw. können Überforderungen hervorrufen, die in der Gewalt gegen Kinder eskalieren (S.83). Gemäss Braukmann, Stoll & Juncke (2019) kann die «im Durchschnitt hoch belastete Lebenssituation von alleinerziehenden Müttern und Vätern» ausserdem negative Auswirkungen haben auf die Gesundheit der Kinder (S. 13).

Hinsichtlich des erhöhten Armutsrisikos sowie weiteren (Mehrfach-) Belastungen wird vermutet, dass Alleinerziehende häufig in Kontakt mit sozialarbeiterischen Organisationen stehen. Aufgrund von dieser Annahme wird ebenfalls der Frage nachgegangen, welche sozialarbeiterischen Organisationen genutzt werden. An der im Rahmen der vorliegenden Bachelor-Thesis durchgeführten Umfrage konnten zwar auch Väter teilnehmen, jedoch war die Beteiligungsquote dieser so gering, dass die Daten nicht verwendet werden konnten (vgl. Kap. 5.5.1). Aus den erläuterten Überlegungen der Autorinnen hat sich für das Gefäss der vorliegenden Bachelor-Thesis folgende Fragestellung ergeben:

Wie äussert sich das subjektive Wohlbefinden alleinerziehender Mütter in der Deutschschweiz und wie stark verbreitet ist die Nutzung sozialarbeiterischer Angebote dieser Zielgruppe?

Um die gewählte Fragestellung weitreichend beantworten zu können, werden in der vorliegenden Bachelor-Thesis die folgenden Fragestellungen beantwortet:

- Wie wirkt sich die Anzahl Kinder auf das Energielevel der alleinerziehenden Mütter aus?
- Welchen Einfluss hat die Hauptbeschäftigung auf das Empfinden der alleinerziehenden Mütter, grundsätzlich genügend Zeit für sich selbst zu haben?
- Welchen Einfluss hat die Anzahl nahestehender Personen auf die Häufigkeit auftretender Einsamkeitsgefühle?
- Wie steht es um die Selbstwirksamkeit der alleinerziehenden Mütter?
- Welche sozialarbeiterischen Angebote werden von den alleinerziehenden Müttern genutzt?
- Welche Zusammenhänge lassen sich feststellen zwischen dem allgemeinen Gesundheitszustand und der Nutzung eines sozialarbeiterischen Angebots?

1.2 Forschungslücke und Zielsetzung

Das Interdisziplinäre Zentrum für Geschlechterforschung IZFG der Universität Bern hat 2015 im Auftrag von Caritas Schweiz eine Studie zum Thema «Alleinerziehende und Armut in der Schweiz» lanciert. Es handelt sich dabei um eine qualitative Studie mit explorativem Charakter. Elf alleinerziehende Mütter aus der Romandie und der Deutschschweiz wurden anhand von biographischen Leitfadeninterviews zu ihrem Leben als Alleinerziehende befragt (Amacker et al., 2015, S. 5). Die Studie beinhaltet umfassende Ergebnisse u.a. zur beruflichen und finanziellen Situation, zum Wohlbefinden allgemein oder zum sozialen Netzwerk. Gemäss Amacker et al. (2015) sind Einelterhaushalte längst keine Randerscheinung mehr, und doch würden zur Situation Alleinerziehender in der Schweiz kaum empirische Untersuchungen vorliegen. Als «vermeintlich homogene Gruppe» sind Alleinerziehende hingegen vermehrt in offiziellen Statistiken anzutreffen, meist in Zusammenhang mit Armutsgefährdung oder Sozialhilfebezug (S. 4). Auch im Nachbarland Deutschland scheint man diese Erkenntnis gewonnen zu haben, was bspw. in einer 2011 lancierten Studie des *Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend* ersichtlich wird. Darin wird beschrieben, dass zur Familienform Alleinerziehend ein «guter allgemeiner Kenntnisstand» besteht, hingegen jedoch vorwiegend sozioökonomische Aspekte beleuchtet werden (S. 2). Weniger berücksichtigt bleiben die konkreten Lebenswelten von Alleinerziehenden und damit verbundene Herausforderungen, Bewertungen oder Bedarfe (ebd.).

Die Autorinnen haben fünf Jahre nach Veröffentlichung der Studie der Universität Bern aus Recherchen dieselbe Erkenntnis gewonnen: Das Armutsrisiko von Alleinerziehenden scheint in diversen öffentlichen Berichten erkannt und diskutiert zu werden. Allerdings konnten keine seither neu veröffentlichten empirischen Studien aus der Schweiz zur Lebenswelt, realen Herausforderungen oder Unterstützungsbedarfen von Alleinerziehenden aufzufindig gemacht werden. In Deutschland hingegen lässt sich eine hochaktuelle Studie finden: Braukmann et al. (2019) haben dank finanzieller Unterstützung des *Ministeriums für Kinder, Familie, Flüchtlinge und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen* im Januar 2019 zwei Politikwerkstätten in Dortmund und Köln durchführen können (S. 4). Alleinerziehende konnten dabei ihre Situation schildern, Unterstützungsbedarfe benennen sowie bereits bestehende Angebote bewerten (ebd.). Die Studie ist die Folge der langjährigen Forderung des *Verbandes allein erziehender Mütter und Väter Landesverband Nordrhein-Westfalen e.V.* (vgl. www.vamv-nrw.de), die lautete: «Sprecht mit den Alleinerziehenden und nicht nur über sie.» Trotz mangelnder

Repräsentativität der Studie vermag sie den Zahlen aus quantitativen Datenerhebungen ein Gesicht zu geben (ebd.).

Es fällt auf, dass ein Forschungsinteresse fehlt oder von bestimmten Interessenvertreterinnen und Interessenvertreter zwar vorhanden ist, dieses jedoch mangels Geldmittel nicht empirisch und repräsentativ verfolgt werden kann. Woran es hingegen nicht mangelt, ist an allgemeinen statistischen Berichten in der Schweiz (vgl. www.bfs.admin.ch), aber auch in Deutschland (vgl. Websites der verschiedenen Bundesministerien) oder in Österreich (vgl. bspw. www.statistik.at), in denen Daten aus Einelternhaushalten konsequent mitberücksichtigt werden. Auf diesen Daten basierend wird in diversen Berichten, Fachartikeln, Reportagen oder Bachelor- und Masterarbeiten auf die besonders grossen Herausforderungen und Mehrfachbelastungen von Alleinerziehenden hingewiesen. In Anbetracht der offenbaren Kenntnis über die steigende Anzahl alleinerziehender Personen (vgl. Kap. 2.2), die Mehrfachbelastungen sowie die erhöhte Armutsgefährdung, vermochte das gleichzeitige Defizit an Studien in der Alleinerziehenden-Forschung die Autorinnen zu irritieren. Unbeantwortet bleibt die Frage, ob ausreichend recherchiert wurde und ob möglicherweise aktuelle Forschungsprojekte am Laufen sind. Diese Aspekte ausgenommen (da nicht abschliessend beantwortbar), wurde von den Autorinnen das defizitäre Bild der Lebenswelt und der realen Herausforderungen Alleinerziehender in der Schweizer Forschung für die vorliegende Bachelor-Thesis als Forschungslücke definiert. Entsprechend besteht das Forschungsinteresse darin, von direkt betroffenen Alleinerziehenden Rückmeldungen zu erhalten, die für die Beantwortung der Fragestellung von Bedeutung sind. Ziel dabei ist es, ein möglichst umfassendes Bild von Alleinerziehenden in Bezug auf die definierten Inhalte der Bachelor-Thesis zu erschaffen und entsprechend relevante Erkenntnisse für die Praxis gewinnen zu können.

1.3 Abgrenzung der Arbeit

Wenngleich von Alleinerziehenden häufig in Zusammenhang mit Armutsgefährdung oder Sozialhilfebezug berichtet wird, legen die Autorinnen den Fokus der vorliegenden Bachelor-Thesis nicht auf ebendiese Thematiken. Schwerpunkte der in diesem Rahmen durchgeführten quantitativen Forschung bilden das subjektive Wohlbefinden sowie die Nutzung sozialarbeiterischer Angebote. Dabei bleibt nicht unberücksichtigt, dass Armut (in Zusammenhang mit Sozialhilfebezug) negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben kann. Die Absicht der Autorinnen hinter dieser Schwerpunktwahl liegt u.a. darin, von

genau diesen Kernthemen, die mitunter stigmatisierende Wirkung haben können, abzulenken und den Fokus auf die alleinerziehenden Mütter selbst zu richten. Damit soll auch aufgezeigt werden, dass zwar Alleinerziehende einen grossen Teil in der Sozialhilfe ausmachen, jedoch längst nicht alle Alleinerziehenden armutsbetroffen sind. Es interessieren weniger die Armutsstatistiken als vielmehr das persönliche Empfinden und Erleben alleinerziehender Mütter. Dennoch wird auch auf verschiedene Statistiken eingegangen und überleitend versucht, ein objektives, neutrales Bild von der Situation Alleinerziehender in der Schweiz zu beschreiben (vgl. Kap. 2).

Es wäre keine spezifische Fragestellung, wenn sie sich nicht noch von anderen Themengebieten abgrenzen liesse. Um auch regional eine Eingrenzung vorzunehmen, wurde beschlossen, in der Deutschschweiz lebende alleinerziehende Mütter zu befragen. Und wenngleich in der Herleitung sowie in Kapitel 2.3 auf die Situation der Kinder von Alleinerziehenden eingegangen wird, bildet diese nicht den Schwerpunkt der vorliegenden Bachelor-Thesis.

Zeitlich betrachtet handelt es sich um eine Momentaufnahme der Situation alleinerziehender Mütter in Bezug auf ihr subjektives Wohlbefinden, sowie um eine deskriptive Beschreibung dieser. Die derzeit ausserordentliche Situation aufgrund der Corona-Pandemie wurde unberücksichtigt gelassen. Es stellt sich die Frage, ob die Autorinnen bei der Durchführung der Umfrage vor bspw. einem Jahr, ähnliche Ergebnisse erzielt hätten und inwiefern die weltweite Pandemie Einfluss hat auf die Antworten der Befragten. Ein Einfluss kann auf jeden Fall vermutet, die Stärke dessen jedoch lediglich erahnt werden.

1.4 Aufbau der Arbeit

Es handelt sich hierbei um das letzte Kapitel der Einleitung. Bis hierhin wurde bereits die Fragestellung hergeleitet, die Forschungslücke und Zielsetzung definiert sowie eine Abgrenzung der Arbeit vorgenommen. Im nächsten Kapitel folgt anhand des aktuellen Forschungsstands eine gezielte Auseinandersetzung mit der Situation von Alleinerziehenden in der Schweiz. Hierzu werden vorgängig wichtige Begriffe rund um die Thematik des Alleinerziehens geklärt. Abschliessend wird ein Einblick ermöglicht in aktuelle Forschungserkenntnisse zur Situation von Kindern in Einelternhaushalten. In Kapitel 3 werden schliesslich theoretische Konzepte und Modelle vorgestellt in Zusammenhang mit psychischem Wohlbefinden und Gesundheit. Dabei wird auf möglichst aktuelle Literatur zurückgegriffen. Gleichzeitig werden immer wieder Bezüge hergestellt zu Alleinerziehenden sowie mögliche herausfordernde Aspekte beschrieben, die einen negativen Einfluss auf die Bewältigung des Alltags von Alleinerziehenden haben können. In Kapitel 4 werden verschiedene sozialarbeiterische Organisationen kurz und knapp beschrieben, wobei diese in hoch- und niederschwellige Angebote unterteilt wurden. Es handelt sich um diejenigen Organisationen, welche in der quantitativen Umfrage als Antwortmöglichkeit zur Auswahl standen. Bevor schliesslich in den empirischen Teil eingeführt wird, ziehen die Autorinnen ein Zwischenfazit.

Da für die Beantwortung der Fragestellung ein empirisches Vorgehen gewählt wurde, werden im nächsten Kapitel das methodische Vorgehen, die Datenerhebung sowie die Datenauswertung erläutert. Es werden bspw. das Untersuchungsdesign, der Feldzugang oder die Fragebogenkonzeption beschrieben. Nach der Darstellung der Ergebnisse in Kapitel 6 werden diese in Kapitel 7 diskutiert und interpretiert. Dabei wird ein Kapitel der kritischen Betrachtung des Forschungsprozesses gewidmet. In der Schlussbetrachtung werden die wichtigsten Ergebnisse zusammengefasst und die Bedeutung dieser für die Soziale Arbeit dargelegt. Darüber hinaus nehmen die Autorinnen einen Ausblick vor und erklären bspw., in welche Richtung weitere Forschung betrieben werden könnte.

2 Alleinerziehende in der Schweiz

Csonka und Mosimann (2017) beschreiben im statistischen Bericht *Familien in der Schweiz* des Bundesamts für Statistik, dass die Zahl der Einelternhaushalte sich seit 1970 mehr als verdoppelt hat (S. 14). Sie sprechen von einer Erhöhung um 128%. Der Anteil von Einelternhaushalten an allen Privathaushalten in der Schweiz ist dabei nur leicht gestiegen von 3.3% (1970) auf 4.3% (Zeitraum 2012-2014) (ebd.). Gemäss dem Caritas-Positionspapier handelt es sich in der Schweiz bei jeder sechsten Familie um einen Alleinerziehenden-Haushalt (Fredrich, 2015, S. 4). Von allen Alleinerziehenden-Haushalten ist zudem jede sechste Familie von Armut betroffen (S. 2). Im Vergleich zu anderen Familienhaushalten sind sie überproportional mit belastenden Situationen und strukturellen Problemen konfrontiert (S. 6). Auch Amacker et al. sprechen davon, dass Probleme sich bei Einelternfamilien im Vergleich zu anderen Haushaltsformen, in zugespitzter Form zeigen (2015, S. 99). In diesem Kapitel sollen beginnend Begrifflichkeiten in Zusammenhang mit der behandelten Thematik geklärt werden. In einem nächsten Schritt wird die Situation Alleinerziehender in der Schweiz beschrieben sowie ein Blick geworfen auf die Situation von Kindern, die in Einelternhaushalten aufwachsen.

2.1 Alleinerziehende, Einelternhaushalte oder Einelternfamilien?

Fredrich (2015) versteht unter dem Begriff *Alleinerziehende* Elternteile, die «mit ihren Kindern überwiegend alleine leben und den Hauptteil der Familienarbeit und der Kinderbetreuung leisten» (2015, S. 2). Wird in der vorliegenden Bachelor-Thesis von Alleinerziehenden gesprochen, so sind Personen gemäss dieser Definition gemeint. Auffallend ist, dass für alleinlebende Elternteile mit Kindern unterschiedliche Begriffe verwendet werden. Im Bericht *Familie und Gesundheit* über die schweizerische Gesundheitsbefragung von 2012 wird konsequent von alleinlebenden Eltern oder Müttern gesprochen (BFS, 2017b). Das Wort «alleinerziehend» wird nicht erwähnt. Im einleitend erwähnten Bericht *Familien in der Schweiz*, ebenfalls des Bundesamts für Statistik und veröffentlicht im Jahr 2017, wird von sog. *Einelternhaushalten* gesprochen (Csonka & Mosimann, 2017). In einem Einelternhaushalt lebt gemäss Csonka und Mosimann mindestens ein Kind, welches höchstens 24 Jahre alt ist. Der Begriff Einelternhaushalt wird dabei synonym verwendet für alleinlebende Mütter mit Kindern. Der 25. Geburtstag wird für Personen, die noch bei mindestens einem Elternteil wohnen, als «Ende der wirtschaftlichen Abhängigkeit gegenüber den Eltern» betrachtet (S. 6). Es kann

davon ausgegangen werden, dass aufgrund dieser Annahme die Definition des Bundesamts für Statistik so ausgelegt wurde. Der Bundesrat beschreibt in seinem *Familienbericht 2017* (2017) den Begriff *alleinerziehend* als veraltet zumindest für geschiedene Frauen, und weist dabei auf die Einführung des gemeinsamen Sorgerechts der Kinder nach einer Scheidung hin. *Alleinerziehung* komme lediglich noch bei verwitweten oder bei ledigen jungen Müttern ohne Partner vor (S. 15). Im selben Bericht jedoch spricht der Bundesrat weiterhin von alleinerziehenden Personen oder aber von Einelternhaushalten.

In statistischen Berichten lässt sich häufig auch der Begriff *Einfamilienhaushalt* finden. Dieser wird verwendet, um Ehepaare, Konsensualpaare, gleichgeschlechtliche Paare und alleinlebende Mütter und Väter einzuschliessen (BFS, 2020a). Unter diesen Begriff fallen Alleinerziehende also auch, er kann aber nicht gleichgesetzt werden mit alleinlebenden Elternteilen mit Kindern. Ein weiterer synonym verwendbarer Begriff für Alleinerziehende findet sich bei Arnold & Knöpfel (2007), welche von sog. *Einelternfamilien* sprechen (S. 9). Diese Bezeichnung legt den Fokus stärker auf die Kinder und unterstreicht die Aussage, dass Alleinerziehende mit Kindern genauso als Familien zu betrachten sind wie bspw. ein Paar mit Kindern (ebd.).

Im alltäglichen Sprachgebrauch und in fachlichen Diskursen wird in der Regel nach wie vor von Alleinerziehenden gesprochen, wenn alleinlebende Elternteile mit Kindern gemeint sind. Dabei bleibt unberücksichtigt, ob die alleinlebende Person einen neuen Partner oder eine neue Partnerin hat, und ob sie das Sorgerecht allein trägt. Für die Beantwortung der Fragestellung werden die Autorinnen diese Aspekte ebenfalls unberücksichtigt lassen. Aufgrund der weiten Verbreitung und des allgemeinen Verständnisses dieses Begriffs soll in der vorliegenden Bachelor-Thesis hauptsächlich von Alleinerziehenden gesprochen werden. Gerne wird ergänzend der Begriff *Einelternfamilie* als Synonym verwendet.

2.2 Situation von Alleinerziehenden

Wie bereits im Kapitel 1.2 beschrieben wurde, scheint es in der Alleinerziehenden-Forschung an (aktuellen) Studien zu mangeln, die sich den realen Lebenssituationen und dem (psychischen) Wohlbefinden Alleinerziehender widmen. Die Caritas Schweiz erkannte, dass abgesehen von statistischen Erhebungen die Lebenslagen von Alleinerziehenden in der Schweiz nicht systematisch untersucht wurden. Aus diesem Grund hat sie die bereits mehrfach erwähnte Studie beim IZFG in Auftrag gegeben (Fredrich, 2015, S. 2). In dieser

Studie wurden gezielt armutsgefährdete oder armutsbetroffene Einelternfamilien befragt (Amacker et al., 2015, S. 99). Selbst wenn die Forschung sich Alleinerziehenden zuwendet, dann offenbar ausschliesslich aus einem Interesse heraus, mehr über die armutsbetroffenen oder armutsgefährdeten Alleinerziehenden in Erfahrung zu bringen. Aufgrund der genannten Defizite in der Alleinerziehenden-Forschung gestaltet es sich schwer, ein aussagekräftiges, repräsentatives Bild der Situation von Alleinerziehenden in der Schweiz zu beschreiben.

Damit dennoch mehr Informationen zusammengetragen werden können über mögliche Herausforderungen und Lebenssituationen von Alleinerziehenden, werden die Autorinnen an dieser Stelle auf statistische Berichte zurückgreifen. Dabei möchte nochmals hervorgehoben werden, dass es sich bei Alleinerziehenden um eine heterogene Gruppe handelt, die sich in Bezug auf Herausforderungen, Chancen und Lebenssituationen unterscheiden (Fredrich, 2015, S. 2). Ausserdem sollen Alleinerziehende nicht ausschliesslich im Kontext von Armut beleuchtet werden. Denn so beschreiben auch Amacker et al. (2015), dass eine solche reduzierte Beleuchtung die Gefahr birgt, Alleinerziehende und ihre Familien stigmatisierend und als Problemhaushalte darzustellen (S. 99). Nichtsdestotrotz kommen auch die Autorinnen nicht darum herum, Alleinerziehende u.a. im Zusammenhang mit Armutsgefährdung zu thematisieren, sie wollen aber wie bereits in Kapitel 1.3 beschrieben, diese Thematik nebensächlich behandeln.

Alleinerziehende sind nicht nur überdurchschnittlich von wirtschaftlicher Armut betroffen, sondern sie sind auch mit einer Häufung von sozialen Problemlagen konfrontiert (Familienbericht 2017, 2017, S. 54). Konkret werden nun Problemlagen in Zusammenhang mit Gesundheit sowie psychischem Wohlbefinden beschrieben. Darüber hinaus wird auf angespannte Lebensbedingungen eingegangen, die sich negativ darauf auswirken können.

Einelternfamilien sind von allen Haushaltsformen deutlich am häufigsten mit Einschränkungen in Bezug auf das Wohnen konfrontiert (Csonka & Mosimann, 2017, S. 71). Beispiele für solche Entbehrungen sind Feuchtigkeitsprobleme, zu wenig Tageslicht oder eine belastete Umgebung wie bspw. Kriminalität oder Umweltverschmutzung (ebd.). Die Zufriedenheit in Bezug auf das jetzige Leben, die Wohnsituation oder die persönlichen Beziehungen fällt bei Alleinerziehenden ausserdem tiefer aus als bei Personen in Paarhaushalten mit oder ohne Kinder (S. 76). 29% der Personen in einer Einelternfamilie geben ausserdem an, finanzielle Schwierigkeiten zu haben (S. 53). Mit Blick auf gesundheitsfördernde Ressourcen und die Gesundheit, sind Einelternfamilien im Vergleich zu anderen Haushaltstypen, am schlechtesten gestellt (BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung, 2017b, S. 1). Weiter leiden alleinlebende

Eltern mit Kindern «systematisch häufiger unter körperlichen Beschwerden» als Personen aus anderen Haushaltstypen (S. 2). Die Lebensqualität wird von alleinerziehenden Müttern seltener als sehr gut oder gut beurteilt als von Müttern, die in einer Partnerschaft leben (S. 6). Alleinerziehende Mütter neigen ausserdem zu einem «ungünstigen Gesundheitsverhalten», da sie bspw. häufiger rauchen als Personen anderer Haushaltstypen (ebd.). Personen ohne Partner erhalten ausserdem häufiger «nur wenig soziale Unterstützung» oder haben keine Vertrauensperson, mit der sie «jederzeit über persönliche Probleme reden können» (S. 4). Sie fühlen sich zudem mehr als doppelt so häufig einsam als Personen, die in einer Partnerschaft leben (ebd.).

Zusammengefasst befinden alleinerziehende Mütter sich insofern in einer angespannten Lebenslage, als dass sie Haupternährerinnen sind und gleichzeitig zuständig sind für die Kindererziehung (S. 7). Die Schweizerische Gesundheitsbefragung von 2012 hat ergeben, dass insbesondere alleinerziehende Mütter weniger gesund sind im Vergleich zu Personen, die in einer anderen Haushaltsform leben. Hinzu kommt, dass alleinerziehende Mütter oftmals in «wirtschaftlich prekären Verhältnissen» leben (ebd.), was aus Sicht der Autorinnen die bereits vorhandene Doppelbelastung zu einer Mehrfachbelastung macht. Im Kapitel 3.3 werden noch stärker Zusammenhänge hergestellt zwischen Alleinerziehenden und deren Herausforderungen.

2.3 Kinder von Alleinerziehenden

So wie wenige Daten vorhanden sind zu Alleinerziehenden in der Schweiz, so gibt es noch weniger Daten zur Situation der Kinder von Alleinerziehenden. In einigen Studien oder Berichten wird die Situation der Kinder zwar beleuchtet, jedoch häufig in einem Nebensatz oder einem kurzen Abschnitt. Gleichwohl kann aus ähnlichen Aussagen aus verschiedener Literatur die Vermutung aufgestellt werden, dass die Familienform Alleinerziehend (negative) Auswirkungen auf die Kinder haben kann. In der qualitativen Studie von Amacker et al. (2015) haben bspw. viele der befragten Mütter angegeben, dass ihre Kinder «aufgrund der belastenden Gesamtsituation» mit Schulproblemen oder Aggression reagieren (S. 103). In diesem Kapitel wird aufgrund einer anderen Schwerpunktwahl (vgl. Kap. 1.3) die Situation der Kinder ebenfalls nur kurz beleuchtet. Danach wird ein Bezug gemacht zum Verständnis elterlicher Wahrnehmung von Verantwortung für das Kindeswohl.

Braukmann et al. (2019) erklären in ihrer Studie, dass die oftmals hoch belastete Lebenssituation Alleinerziehender sich negativ auf die Gesundheit der Kinder auswirken kann (S.13) (vgl. Kap. 1.1). Aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes *Gesundheit in Deutschland* (2015), gemeinsam getragen vom Robert Koch-Institut (RKI) und Destatis geht hervor, dass ökonomische Belastungen sich negativ auf die Gesundheit von Kindern auswirken (S. 171). Was hingegen nicht bestätigt werden konnte, ist, dass die Familienform Alleinerziehend einen negativen Einfluss hat auf das Wohlbefinden von Kindern (ebd.). Die Trennung oder Scheidung der Eltern hingegen wird in der Scheidungsforschung als «kritisches Lebensereignis im Kindes- und Jugendalter» bezeichnet (S. 170). Dabei können verschiedene Umstände wie bspw. ein Umzug, Kontaktverlust zu einem Elternteil, Konflikte in der Ursprungsfamilie oder mangelnde zeitliche Ressourcen des alleinerziehenden Elternteils zu «psychosozialen Belastungen bei den Kindern und Jugendlichen» führen (ebd.).

Auch Caritas Schweiz stellt in ihrem Positionspapier fest, dass die belastende Situation aufgrund von Mehrfachbelastungen des alleinerziehenden Elternteils an den Kindern nicht spurlos vorbeigeht (Fredrich, 2015, S. 2). Die Folgen tragen Kinder oftmals ein Leben lang (ebd.), denn Stress und Erschöpfung des alleinerziehenden Elternteils hinterlassen Spuren bei den Kindern (S. 8). Die Situation verschärft sich, wenn die Beziehung der getrennten Eltern konfliktbehaftet ist. Kommen schwierige Situationen der Kinder hinzu wie bspw. Mobbing oder eine Lernschwäche, ist eine professionelle Begleitung durch entsprechende Fachstellen von grosser Bedeutung (ebd.).

Die *Stiftung Elternsein* wirbt mit dem Slogan «Starke Kinder brauchen starke Eltern» (vgl. www.elternsein.ch). Die Autorinnen sind davon überzeugt, dass Alleinerziehende sehr stark sind, und zudem häufig überdurchschnittliche Leistungen erbringen (müssen). Sie sind sich aber auch bewusst, dass die Lebensform Alleinerziehend, wenn auch sie nur vorübergehend sein mag, übermässig hohe Belastungen bedeuten kann. Bei Überforderung, Konflikten oder lange anhaltendem zu hohem Stress erachten die Autorinnen es als eine elterliche Pflicht, entsprechende (professionelle) Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Eine Mutter, die an der Studie des IZFG teilgenommen hat, erzählt von ihrer Alkoholabhängigkeit (Amacker et al., 2015, S. 67): In Krisen habe sie viel getrunken und sei manchmal auch aggressiv geworden. Ihre Söhne hätten sich dann einer Lehrperson anvertraut, die sich wiederum mit ihr in Verbindung gesetzt hat. Danach habe sie Unterstützung angenommen (ebd.).

Es ist ein Szenario, das die Autorinnen in ähnlicher Form in ihrer Praxiserfahrung bereits mehrfach miterlebt haben. Schlagen die Eltern nicht Alarm, und werden Lehrpersonen oder

andere Bezugspersonen nicht auf Probleme aufmerksam und handeln entsprechend, so müssen die Kinder Alarm schlagen. Kinder können Alarm schlagen, und Kinder können sehr viel ertragen. Kinderschutz ist kein Schwerpunkt der vorliegenden Bachelor-Thesis, aber es ist den Autorinnen ein Anliegen, indirekt darauf Bezug zu nehmen. Denn nicht zuletzt bedeutet eine Überforderung der Eltern häufig auch eine grosse Belastung für die Kinder. Aufgrund von dieser Erzählung und den gemachten Erfahrungen in der Praxis stellen sich den Autorinnen gleich mehrere Fragen. Diese werden an dieser Stelle abschliessend und unbeantwortet in den Raum geworfen, und dienen lediglich dazu, zum Nachdenken anzuregen: Ist es Aufgabe der Kinder, auf ihre eigene Kindeswohlgefährdung aufmerksam zu machen und zu ihrem eigenen Wohl und Schutz, solche Handlungen vorzunehmen? Aus welchen (gesellschaftlich geprägten) Gründen kommt es dazu, dass ein überforderter Elternteil sich nicht aktiv Unterstützung holt oder holen kann? Wer trägt die Verantwortung dafür, was die Kinder bis zu diesem Hilferuf an Verletzungen und möglichen Traumata erlebt haben? Und worin äussert sich die Rolle der Sozialen Arbeit, um ebensolchen Szenarien vorzubeugen oder diese zu vermindern?

3 Subjektives Wohlbefinden Alleinerziehender

Ein gutes Wohlbefinden der Menschen in unserer Gesellschaft ist wichtiger denn je. Gemäss der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist das Wohlbefinden essenziell, um uns selbst entfalten zu können, um mit anderen Menschen zu interagieren und um zu gedeihen (S.1). Die WHO hat sich sogar zum Ziel gesetzt, zwanzig Länder im Zeitraum von 2013 bis 2020 zu unterstützen, um das psychische Wohlbefinden der Bevölkerung zu verbessern und die Belastungen durch psychische Störungen zu verringern (S. 5). Inhaltlich werden in diesem Kapitel zu Beginn Begrifflichkeiten erklärt. Anschliessend wird auf das subjektive Wohlbefinden eingegangen sowie das Konzept der Salutogenese vorgestellt.

3.1 Begriff Wohlbefinden

Wohlbefinden zu definieren ist gemäss Legewie und Trojan (n.d.) schwierig, da es durch viele individuelle Ansichten geprägt ist. Werden Menschen in Bezug auf das Wohlbefinden befragt, so ist es von Person zu Person unterschiedlich, welche Aspekte dem Wohlbefinden zugeordnet werden. Legewie und Trojan beschreiben Wohlbefinden als einen sehr komplexen, subjektiven Bewusstseinszustand, der nicht durch eine Beobachtung von aussen interpretiert oder zugeordnet werden kann. So können mit einzelnen Handlungen und dem Verhalten eines Menschen zwar Rückschlüsse auf das Wohlbefinden gezogen werden, es braucht jedoch immer auch sprachliche Äusserungen des Menschen, um den Zustand des Wohlbefindens zu erfassen (S. 24).

Fritz-Schubert (2017) bezieht sich auf die Zeitdauer des Wohlbefindens und unterscheidet zwischen dem aktuellen und dem habituellen Wohlbefinden. Beim aktuellen Wohlbefinden geht es um die «kurzzeitige positive Zustandsempfindung einer Person» (S. 18). Dabei werden aktuell erlebte Gefühle (Freude, Glück) mit positiven körperlichen Empfindungen verbunden und anschliessend vom Menschen bewertet. Beim habituellen Wohlbefinden «beurteilt die Person aggregierte emotionale körperliche Erfahrungen der letzten Wochen und Monate» (ebd.). Es ist eine kognitive Bewertung des Gesamteindruckes eines Menschen über bestimmte Gefühle oder gewisse Stimmungslagen der vergangenen Wochen oder Monate. In der Forschung wird mehrheitlich mit dem habituellen Wohlbefinden gearbeitet, da es eine grössere Konstanz aufweist (ebd.)

Das *Wohlbefinden* wird in der vorliegenden Bachelor-Thesis in Zusammenhang mit der *Gesundheit* betrachtet. Denn die Autorinnen gehen, wie auch Hornberg (2016), davon aus, dass das Wohlbefinden nicht losgelöst von der Gesundheit betrachtet werden kann. Daher wird in den nachfolgenden Kapiteln auch ein Fokus auf die gesundheitlichen Aspekte des Wohlbefindens sowie der allgemeinen Gesundheit gelegt (S.65).

Hornberg konstatiert, dass das Wohlbefinden von der Gesundheit beeinflusst wird. Fühlt sich ein Mensch sowohl körperlich als auch psychisch gesund, so ist er mit seinem Leben zufriedener und fühlt sich wohler. Wirft man zudem einen Blick auf die Definition der WHO zum Begriff der psychischen Gesundheit, wird das Wort *Wohlbefinden* inhaltlich verwendet. Psychische Gesundheit ist gemäss der WHO (2019) ein «Zustand des Wohlbefindens» (S. 1). Eine eigene Definition des Begriffs Wohlbefinden lässt sich bei der WHO jedoch nicht finden.

In der im Rahmen der vorliegenden Bachelor-Thesis durchgeführten Umfrage werden die befragten Personen zu ausgewählten Themen in Bezug auf das Wohlbefinden befragt. Es handelt sich dabei um das habituelle Wohlbefinden. Da die befragten Personen Bewertungen abgeben müssen, ist das Darlegen des subjektiven Wohlbefindens zentral.

3.1.1 Subjektives Wohlbefinden

Das subjektive Wohlbefinden beinhaltet gemäss Fritz-Schubert (2017) zwei Ebenen: die «Bewertung des eigenen Lebens» (kognitive Ebene) sowie das «Verhältnis von unangenehmen und angenehmen psychischen und physischen Empfindungen» (affektive Ebene) (S. 20). Hornberg (2016) beschreibt diese Ebenen näher: Die *kognitive Ebene* beinhaltet die Lebenszufriedenheit. Sie beantwortet die Frage, ob jemand mit seinem Leben im Allgemeinen oder einem spezifischen Lebensbereich zufrieden ist. Die *affektive Ebene* fragt nach den im Alltag erlebten Emotionen und Stimmungen (S. 65). Dabei ist hervorzuheben, dass es sich um subjektive Empfindungen handelt und daher oft der Begriff *subjektives Wohlbefinden* verwendet wird (Fritz-Schubert, 2017, S. 20).

Gemäss Fritz-Schubert (2017) fühlen sich Menschen, die interessante Freizeitbeschäftigungen und Aktivitäten ausüben können oder Liebe, Freude und Glück im Leben erfahren, wohler, als Menschen, die mit Schmerz, Angst oder Trauer umgehen müssen. Die positiven affektiven Komponenten helfen dabei, dass der Mensch sein Leben selbst gestalten kann (S. 20-21). Bertram und Spiess (2011) gehen ausserdem davon aus, dass die positive Bewertung der Lebenszufriedenheit und Lebensumstände, also die Einschätzung des subjektiven Wohlbefindens der Eltern sich positiv auf die kindliche Entwicklung auswirkt. Stärken die Eltern

das Kind in der Achtung der Persönlichkeit und Identität, wird das Kind die eigene Selbstachtung wirksamer erlernen. Wiederum setzt dies voraus, dass auch die Eltern ihre eigene Persönlichkeit und Identität achten (S. 62). Es wird deutlich, dass mit der Betrachtung des subjektiven Wohlbefindens die subjektive Einschätzung der Lebensumstände eine wesentliche Rolle spielt.

Auch zwischen dem subjektiven Wohlbefinden und der Gesundheit gibt es Zusammenhänge: Gemäss Bertram und Spiess (2011) besteht eine grosse Signifikanz zwischen den genannten Begriffen. Bertram und Spiess stellen in ihren Untersuchungen fest, dass «diejenigen, die ein hohes Mass an subjektivem Wohlbefinden artikulieren, sich selbst auch als besonders gesund erleben» (S. 82). Auch stellen sie fest, dass Eltern, die ihre Lebensumstände aktiv gestalten können, sich deutlich gesünder fühlen als Eltern, die ihre Lebensumstände als extern kontrolliert empfinden (S. 83). Fritz-Schubert (2017) konstatiert jedoch auch, dass der Gesundheitszustand einer Person keine Auskunft darüber geben kann, wie glücklich oder zufrieden ein Mensch mit seinem Leben ist, da das subjektive Wohlbefinden von jedem einzelnen selbst bewertet wird (S. 21). So können unterschiedliche Erfahrungen oder Erwartungen die subjektiven Bewertungen beeinflussen. Menschen neigen zudem dazu, positive Gefühle erleben zu wollen. Sie bewerten Dinge positiver als sie in Wirklichkeit sind. Dieses Verhalten dient als Energiezufuhr für die Lebensgestaltung und ist ein Überlebensinstinkt (ebd.).

In der empirischen Untersuchung der vorliegenden Bachelor-Thesis wird sowohl die kognitive Ebene als auch die affektive Ebene des Wohlbefindens der alleinerziehenden Mütter abgefragt. Sie stellen einen wesentlichen Teil der Ergebnisse dar. Weiter können Bezüge zur Selbstkontrolle der eigenen Lebensumstände und zum allgemeinen Gesundheitszustand gemacht werden.

3.2 Salutogenese

Alleinerziehende sind vielen Stressoren ausgesetzt, können teilweise auf ein weniger grosses soziales Netzwerk zurückgreifen und sind von einem erhöhten Armutsrisiko betroffen (vgl. Kap. 3.3). Ebensolche Faktoren können einen direkten sowie mehr oder weniger starken Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden eines Menschen haben. Das Konzept der *Salutogenese* von Aron Antonovsky befasst sich aus einem positiven Blickwinkel mit dem Begriff *Gesundheit* und im weiteren Sinne mit dem Begriff des *Wohlbefindens*. Denn die

Salutogenese hat zum Ziel, das Wohlbefinden der Menschen zu stärken (Hornberg, 2016, S. 67). Antonovsky teilt zudem ein modernes Verständnis vom Leben. So sind für ihn nicht nur innere Widerstandsfähigkeiten zentral, welche ein Mensch im Leben erlernt hat, um der Gesundheit vorzubeugen, sondern auch strukturelle und situative Bedingungen (Blättner, 2007, S. 68.).

Das Konzept der Salutogenese nach Aron Antonovsky bildet oft die Basis für die theoretische und praktische Gesundheitsförderung (Hornberg, 2016, S.66). Salutogenese setzt sich im Gegensatz zur Pathogenese, welche nur Risikofaktoren zur Entstehung von Krankheit betrachtet, mit Schutzfaktoren auseinander, die ein Mensch braucht, um gesund zu bleiben (Engelbracht & Nüsken, 2015, S. 162). Antonovsky versteht Gesundheit und Krankheit als Kontinuum und definiert Gesundheit als ein «höchst erfreuliches Phänomen», das sich auf dem Gesundheits-Krankheits-Kontinuum in Richtung Gesundheit immer weiter entwickeln kann (Blättner, 2007, S. 68). Gesundheit kann aber auch unabhängig vom Krankheitsstatus möglich sein. So stellt Antonovsky fest, dass Menschen, die Krieg, Rassismus oder sonstige kritische Lebensereignisse erlebt haben, sich trotzdem noch gesund fühlen können. Obwohl sie objektiv gesehen viel Gesundheitsschädigendes erlebt haben (S. 68). Salutogenese geht davon aus, «dass Stressoren auf das Gesundheits-Krankheits-Kontinuum in krank machender, neutraler oder gesundheitsfördernder Richtung wirken, je nach dem, wie die Spannungsbewältigung (Coping) erfolgt» (Blättner, 2007, S. 68). Die Spannungsbewältigung kann nicht jeder gleich bewältigen. Sie hängt davon ab, welche *Widerstandsressourcen* einem Menschen zur Verfügung stehen und ob diese situativ genutzt werden können. Gemäss Antonovsky entscheidet der Sinn für Kohärenz (*sense of coherence SOC*) ob die vorhandenen Widerstandsressourcen auch angewendet werden können. Der Sinn für Kohärenz darf nicht als Persönlichkeitsmerkmal gesehen werden. Es ist mehr eine Lebensorientierung und beinhaltet die drei Komponenten Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit/Sinnhaftigkeit (S. 68). «Menschen fühlen sich dann gesund, wenn sie die Welt verstehen, mit dieser Welt 'umgehen' können und einen (Lebens-) Sinn in ihrer eigenen Existenz sehen» (Hornberg, 2016, S. 67). Wer über einen starken Sinn für Kohärenz verfügt, wird sich auf dem Gesundheits-Krankheit-Kontinuum eher in Richtung Gesundheit einstufen.

Ein starker Sinn für Kohärenz darf nicht mit bestimmten Bewältigungsstrategien in Verbindung gebracht werden. Es spielt keine Rolle, welche Strategien angewendet werden. Der Unterschied ist vielmehr, dass Menschen mit einem hohen Sinn für Kohärenz eine Vielzahl an möglichen situativ abgestimmten Bewältigungsstrategien zur Verfügung haben und diese

flexibel auswählen können (Blättner, 2007, S. 68). So hat bspw. ein Mensch mit einem hohen Sinn für Kohärenz sich mehrere Strategien angeeignet, die er in stressigen Situationen anwenden kann.

Salutogenese, so Hornberg (2016), hat im Allgemeinen zum Ziel, die individuellen und gesellschaftlichen Ressourcen für Wohlbefinden und Lebensqualität zu stärken (S. 67). Um Alleinerziehende in ihrer Gesundheit zu fördern, ist es demnach zentral, dass sie gesellschaftlich eingebunden sind und für sich adäquate Aktivitäten (Hobbys, Freizeitaktivitäten kulturelle Anlässe) ausüben können. So erfährt der Mensch, dass er im Grunde genügend Ressourcen hat (materiell, sozial und kulturell) und so einen Sinn fürs Leben entwickeln kann (Blättner, 2007, S. 69).

Es ist nicht wegzudiskutieren, dass Alleinerziehende Stressoren ausgesetzt sind. Somit muss eine Spannungsbewältigung erfolgen. Je nach Lebenssituation und zur Verfügung stehenden sozialen und materiellen Ressourcen kann es sein, dass zu wenig Widerstandsressourcen vorliegen. Die Autorinnen ziehen es in Betracht, dass die vorhandenen Widerstandsressourcen in der Situation nicht immer angewendet werden können. In solchen Situationen kann die Spannungsbewältigung nicht adäquat erfolgen, was sich negativ auf die Gesundheit auswirkt.

3.3 Herausfordernde Aspekte für Alleinerziehende

Wie in Kapitel 2.2 beschrieben, wirkt sich die Doppelbelastung, Haupternährerin und gleichzeitig Hauptbezugsperson in der Kinderbetreuung zu sein, negativ auf die Gesundheit aus. Gemäss Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend besteht die grosse Herausforderung darin, den verschiedenen Anforderungen unterschiedlicher Lebensbereiche gerecht zu werden (2019, S. 38). Dabei sollen die eigenen Bedürfnisse nicht vergessen werden. Die Ausführung dieses Balanceakts stellt eine starke Belastung dar für Alleinerziehende, die auch psychisch zur Zerreissprobe werden kann. «Alles blieb an mir hängen» oder «Meistens bleibe ich letztendlich dabei auf der Strecke» sind zwei Aussagen alleinerziehender Mütter, die an der Studie des besagten Bundesministeriums teilgenommen haben (ebd.).

Das Gefühl, nonstop zu arbeiten und diese grosse Verantwortung zu spüren, zehrt auch an den körperlichen und psychischen Kräften der elf befragten Mütter aus der Studie des IZFG (Amacker et al., 2015, S. 57). Manche der Mütter berichten von «starken psychischen Symptomen wie Depressionen» (S. 72). Hinsichtlich ihres psychischen Wohlbefindens spielen

insbesondere die wenigen Erholungspausen, seelische Verletzungen, finanzielle Sorgen sowie langfristige Mehrfachbelastungen eine zentrale Rolle (S. 74). Einige Mütter verspüren ausserdem einen grossen Druck, den Anforderungen ihrer Kinder gerecht zu werden. Dadurch kann die Angst entstehen, beim Bewältigen der Pflichten zu versagen, wodurch es wiederum zu Rückzugsverhalten oder Schamgefühlen kommen kann (S. 77). Neun der elf Mütter hatten sich in der Studie zum Wohlbefinden ihrer Kinder geäussert. Sechs dieser neun Mütter haben angegeben, dass ihre Kinder Schwierigkeiten haben. Sie sprechen von multiplen Problemlagen wie z. B. Auffälligkeiten im Sozialverhalten oder Hyperaktivität. Häufig sind Fachpersonen involviert, um mit den Kindern zu arbeiten (ebd.).

3.3.1 Mangelnde materielle Ressourcen

Wer arm ist, hat ein erhöhtes Risiko, zu erkranken (Mäder, 2007). So fühlen sich Frauen und Männer mit tieferem Einkommen häufiger im Alltag und bei alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt als Frauen und Männer mit sehr hohem Einkommen. Laut Mäder ist das psychische Wohlbefinden der Bevölkerung in der Schweiz hoch, doch nimmt es in allen Altersgruppen ab, sobald das Einkommen geringer ist. Armutsbetroffene sind zudem einer höheren Belastung ausgesetzt und müssen sich eher kritischen Lebensereignissen oder Gewalt stellen (S. 931- 932).

Gemäss dem Bericht *Gesundheit in Deutschland* bestehen bei Alleinerziehenden höhere Prävalenzen für Depressionen (RKI, 2015, S. 171). Im Vergleich zu in Partnerschaft lebenden Müttern zeigen sich bei alleinerziehenden Müttern ausserdem häufiger gesundheitsriskante Verhaltensweisen sowie psychische und körperliche Einschränkungen der Gesundheit (S. 172). Diese Unterschiede im Bereich der Gesundheit im Vergleich zu in Partnerschaft lebenden Elternteilen sind teilweise auf die «schlechtere sozio-ökonomische Lage der Alleinerziehenden» zurückzuführen (ebd.).

3.3.2 Mangelnde soziale Unterstützung

Das soziale Umfeld ist für Alleinerziehende zentral. Amacker et al. (2015) stellen in ihren Untersuchungen fest, dass die meisten Alleinerziehenden auf die Unterstützung von Verwandten und engen Freundinnen und Freunden angewiesen sind. Gerade Grossmütter und Grossväter, die in abrufbarer Nähe sind, werden häufig als Entlastung gesehen und übernehmen einen grossen Teil der Kinderbetreuung (S. 87). Keim-Klärner beschreibt Befunde, die besagen, dass alleinerziehende Mütter nach der Trennung mehr soziale Unterstützung von den eigenen Eltern erhalten. Da diese die schwierige Lebenssituation der

eigenen Tochter erkennen und möglichst für sie da sein wollen (S. 334). Keim-Klärner (2020) erwähnt jedoch auch, dass alleinerziehende, frisch geschiedene Mütter deutlich weniger auf soziale Unterstützung zurückgreifen können. Denn durch die Scheidung verkleinert sich der Freundeskreis, wodurch die soziale und emotionale Unterstützung kleiner wird. Auch soziale Beziehungen von Alleinerziehenden im Vergleich zu Paarbeziehungen sind viel reduzierter (S. 333). Alleinerziehende haben weniger Kontakt zu Freunden, zur Schwiegerfamilie oder zu weiteren Verwandten. Zudem sind sie weniger in Organisationen oder Vereinen tätig. Festzustellen ist, dass alleinerziehende Mütter nach der Scheidung auf Rückhalt von den eigenen Eltern oder Freundinnen und Freunden zählen können, da diese die schwierige Situation sehen, die soziale Unterstützung sich jedoch im Allgemeinen verkleinert, da durch die Scheidung weniger Personen zur Verfügung stehen. Kleim-Klärner (2020) setzt die soziale Unterstützung in Bezug zu dem geringen sozialen Status der Alleinerziehenden. Für Personen mit geringem sozialem Status kann die Unterstützung durch Verwandte und Freunde entlastend wirken, da der Beruf und die Familie besser unter einen Hut gebracht werden kann (S. 336).

Auf der Kehrseite kosten die sozialen Unterstützungen jedoch auch Geld. Denn oft wird erwartet, dass die erhaltene Unterstützung erwidert wird, was für Alleinerziehende mit geringem sozialem Status und Einkommen fast unmöglich ist. So kann es, gemäss Kleim-Klärner (2007), zu Kontaktabbrüchen kommen (S. 336). Zudem sind nicht alle sozialen Beziehungen einer alleinerziehenden Mutter gewollt. So müssen ambivalente und konflikthafte Beziehungen bspw. zu den Eltern oder Verwandten des ehemaligen Partners aufrechterhalten werden, da sie für die Kinder wichtige Bezugspersonen darstellen. So können gemäss Kleim-Klärner belastende Beziehungen das psychische Wohlbefinden der Mutter senken (S. 338).

Erforscht ist auch, so Kleim-Klärner, dass soziale Unterstützung die Gesundheit der Alleinerziehenden positiv beeinflusst und so bspw. stressreiche Lebenssituationen besser bewältigt werden können. Auch Bachmann (2014) bestätigt, dass soziale Ressourcen, damit meint sie soziale Unterstützung, soziale Netzwerke und das soziale Kapital sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Sie beugen Krankheiten vor, beschleunigen die Genesungsdauer und wirken sich im Allgemeinen positiv auf die Lebenserwartung aus (S. 6). Doch alleinerziehende Mütter sind deutlich mehr Stressoren ausgesetzt als Mütter in Paarbeziehungen. Kleim-Klärner erklärt die höhere Depressionsneigung von Alleinerziehenden mit der geringeren sozialen Unterstützung, der höheren Anzahl an Stressoren und dem geringeren sozialen Status (S. 336).

3.3.3 Dauerhaft erhöhter Stress

Stress ist ein häufig angetroffener Begriff bei Recherchen zum Thema «Alleinerziehen» und wird in der Literatur immer wieder verwendet (vgl. Kap. 3.3.2). Es ist unumstritten, dass Alleinerziehende Stress ausgesetzt sind. Gemäss Hancioglu (2014) stuft die WHO Menschen, die aus niedrigen Einkommensschichten kommen, einen niedrigen Bildungsstand haben, einer stresserfüllten Berufstätigkeit nachgehen oder alleinerziehend sind als gesundheitlich besonders gefährdete Personen ein (S. 12).

Hancioglu (2014) untersucht mehrere Studien, die die beiden Komponenten Stress und Alleinerziehend miteinander vergleichen. Die ausgewählten Studien wurden mehrheitlich mit dem folgenden Fokus durchgeführt: Alleinerziehende Frauen, die bereits mehr als ein Jahr geschieden sind und bei denen Kinder unter 18 Jahren im Haushalt leben. Trotz der leicht unterschiedlichen Vorgehensweisen in den Untersuchungen kamen die meisten zum Schluss, dass alleinerziehende Mütter im Vergleich zu Müttern in Paarbeziehungen einen deutlich schlechteren Gesundheitszustand aufweisen (S. 30). Hancioglu unterstreicht weiter, dass Alleinerziehende häufig negative oder kritische Lebensereignisse erleben und daher häufiger unter chronischem Stress leiden. Die Anzahl der Stressoren und die daraus entstehende Belastung für die Betroffenen hängt einerseits von der jeweiligen Lebenssituation ab, andererseits von den bereits erlebten traumatischen Erfahrungen. Anzuführen ist, dass Elternpaare oft den gleichen Stressoren ausgesetzt sind, sich bei denen jedoch deutlich weniger Anzeichen von Stress zeigen. Zu betonen ist auch, dass sowohl Alleinerziehende als auch Personen in einer Paarbeziehung denselben Umgang mit der Bewältigung des Stresses aufweisen. Andere Studien besagen, dass Alleinerziehende bestimmte Lebenssituationen und -ereignisse sogar besser bewältigen können (S. 42-43).

Avison, Ali & Walters stellen in ihren Untersuchungen unter anderem fest, dass Frauen, die in ihrer Kindheit grössere Belastungen erlebt haben, mehr Distress aufweisen. Die stärker stressbelasteten Frauen können anschliessend mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit alleinerziehend werden (Hancioglu, 2014, S. 43). Auch Davies, Avison & McAlpine unterstreichen, dass Frauen, die bereits vor dem 18 Lebensjahr mit kritischen Lebensereignissen konfrontiert waren, ein viel grösseres Risiko aufweisen alleinerziehend zu werden. Sie konnten nachweisen, dass Alleinerziehende häufig an Traumata, zurückliegenden Stressoren oder Misshandlungen in der Kindheit litten (ebd.).

4 Sozialarbeiterische Organisationen

Viele sozialarbeiterische Angebote können von Alleinerziehenden nicht erreicht resp. genutzt werden. Im Familienbericht des Bundes wird beschrieben, dass mehrere Kantone Zugangsprobleme zu Informationen und bestehenden Angeboten feststellen. Insbesondere von sozial belasteten Familien, Migrationsfamilien und Alleinerziehenden können sozialarbeiterische Angebote schlechter erreicht werden, als dies bei anderen Familien der Fall ist. Gründe dafür finden sich jedoch keine (2017, S. 51). Wie in Kapitel 1.1 bereits beschrieben wird vermutet, dass Alleinerziehende aufgrund des erhöhten Armutsrisikos sowie Mehrfachbelastungen eher sozialarbeiterische Angebote in Anspruch nehmen. Aufgrund der genannten Umstände und Überlegungen haben die Autorinnen nebst dem subjektiven Wohlbefinden auch eruiert, ob und wenn ja, welche sozialarbeiterischen Angebote von alleinerziehenden Müttern genutzt werden (vgl. Kap. 6). Im folgenden Kapitel werden diejenigen Organisationen kurz beschrieben, die in der erarbeiteten Umfrage für die Befragten zur Auswahl standen. Dabei handelt es sich um eine unspezifische Auswahl an Organisationen, die aus Sicht der Autorinnen von Alleinerziehenden genutzt werden könnten. Diese werden unterteilt in hoch- und niederschwellige Angebote.

4.1 Hoch- und Niederschwelligkeit

Ob eine Organisation hoch- oder niederschwellig ist hängt von bestimmten Merkmalen ab. So stellt Mayrhofer (2012) fest, dass der Begriff *niederschwellige Soziale Arbeit* oder *Niederschwelligkeit* in der Praxis häufig verwendet wird. Hingegen findet der Begriff *hochschwellige Soziale Arbeit* nur selten Gebrauch (S. 147). Mayrhofer spricht von einem Kontinuum mit einer hochschwelligen und einer niederschwelligen Seite (ebd.). Je hochschwelliger ein Angebot ist, desto schwieriger ist es für Betroffene, an dieses Angebot zu gelangen. Je niederschwelliger hingegen ein Angebot ist, desto weniger grosse Hürden müssen überwunden werden, um die entsprechende Dienstleistung in Anspruch nehmen zu können. Dabei sind oft hochschwellige Angebote weniger freiwillig und teilweise bei Nichteinhalten der Regeln durch Adressatinnen und Adressaten mit negativen Sanktionen (Bestrafung, Entzug) verbunden. Dahingegen arbeiten niederschwellige Angebote mit positiven Sanktionen, wie Belohnung oder Anerkennung (S. 148- 149).

4.1.1 Hochschwellige sozialarbeiterische Angebote

Sozialdienst

Der Sozialdienst ist im Kontext der Sozialhilfe prioritär für die Sicherung des Existenzminimums zuständig. Bei Bedarf werden die Kosten für die Grundbedürfnisse übernommen. Dies soll dazu dienen, dass Betroffene am sozialen Leben teilnehmen und Kontakte pflegen können, um in der Gesellschaft integriert bleiben zu können (Charta Sozialhilfe Schweiz, Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe & Städteinitiative Sozialpolitik, 2020, S. 9). In polyvalenten Sozialdiensten übernehmen Sozialarbeitende zusätzlich Mandate im Kindes- und Erwachsenenschutz, wodurch sie auch als Beiständinnen oder Beistände agieren. Wie in Kapitel 1.1 beschrieben, sind Alleinerziehende mit Kindern übervertreten in der Sozialhilfe. Es lässt sich daraus schliessen, dass viele der Befragten dieses Angebot nutzen könnten. Zur Art und Weise der Beratungen lassen sich keine generellen Handlungsanleitungen finden. Demnach ist es zu vermuten, dass es grosse interinstitutionelle Unterschiede in der Handhabung von Beratungsgesprächen gibt. Inwiefern Beratungen auf dem Sozialdienst auf der psychosozialen Ebene entlasten, kann nur erahnt werden.

Sozialpädagogische Familienbegleitung

Die Sozialpädagogische Familienbegleitung (SPF) wahrt und fördert das Kindeswohl, indem sie Familien in unterschiedlichsten familiären Problemlagen unterstützt. Als aufsuchendes Angebot hat die SPF zum Ziel, die Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen zu verbessern. Hierfür stärkt und befähigt sie die Eltern resp. Erziehungsberechtigten, um eine gelingende Erziehung zu ermöglichen. Die individuelle Förderung der Kinder und Jugendlichen, sowie die Vernetzung und Ressourcenerschliessung im direkten Umfeld sind dabei zentral. Die Erziehungsberechtigten und deren Kinder und Jugendliche werden vom Sozialdienst, vom Jugendgericht sowie weiteren Fachstellen der SPF zugewiesen (AvenirSocial & Fachverband Sozialpädagogische Familienbegleitung Schweiz, 2017, S. 2).

Da die aufsuchende SPF zu den Familien nach Hause geht und herausfordernde Alltagssituationen direkt vor Ort bearbeitet werden, könnte dieses Angebot für Alleinerziehende psychisch entlastend wirken.

Sozialpädagogische Institution, in der das eigene Kind lebt

In der Schweiz gibt es sehr viele sozialpädagogische Institutionen (vgl. <https://www.spf-fachverband.ch>). Es handelt sich um sämtliche stationären oder teilstationären Betreuungsangebote für Kinder und Erwachsene mit einer Behinderung,

Erziehungsauffälligkeiten oder bspw. Suchterkrankungen. Die Institutionen unterscheiden sich stark in der Arbeitsweise, der Struktur oder den angestrebten Zielen.

Wie und wann Alleinerziehende in Kontakt mit einer sozialpädagogischen Institution treten können, ist sehr unterschiedlich. Es kann z.B. sein, dass ein Kind eine Sonderschule mit Internat besucht und die alleinerziehende Mutter dadurch in Kontakt kommt mit Fachpersonen ebendieser Institution.

4.1.2 Niederschwellige sozialarbeiterische Angebote

Quartiertreffs Ihres Wohnorts

Der Quartiertreff ist ein Ort, an dem sich Menschen treffen, sich austauschen und sich informieren können. Er wird durch die öffentliche Hand, sowie Kirchen und Private finanziert (Netzwerk Lebendige Quartiere, 2018, S. 1). Quartiere werden auf diese Weise belebt, der öffentliche Raum genutzt sowie «Freiwilligenarbeit und Integration gefördert» (ebd.). Gemeinsame Aktivitäten, Erfahrungen oder Erlebnisse stärken die Menschen in einem Quartier und geben ihnen und dem Quartier eine neue Identität. Quartiertreffs oder Quartierzentren, werden ganz unterschiedlich realisiert. So können Projekte fix oder mobil, temporär oder permanent, selbstorganisiert oder begleitet sein (Netzwerk Lebendige Quartiere, 2018, S. 2).

Der Quartiertreff kann von den unterschiedlichsten Menschen genutzt werden. Die Autorinnen vermuten, dass dieses Angebot vermehrt von Alleinerziehenden genutzt wird, sofern ein Angebot im jeweiligen Quartier besteht. Zusammensein, alltägliche Gespräche führen und das Erleben eines Zugehörigkeitsgefühls können für Alleinerziehende entlastend wirken (vgl. Kap. 3.3.2). Zu erwähnen bleibt, dass Quartiertreffs tendenziell in städtischen Regionen anzutreffen sind.

Schulsozialarbeit

Die Schulsozialarbeit ist eine niederschwellige, freiwillige, kostenlose und neutrale Beratungsstelle und wird durch die zuständige Gemeinde finanziert (AvenirSocial, n.d., S. 1). Sie unterstützt und berät in erster Linie Schülerinnen und Schüler bei der Bewältigung des Schulalltags oder in schwierigen Lebenssituationen. Dabei liegt der Fokus auf psychosozialen Problemstellungen und Problemen im sozialen Umfeld. Weiter bietet die Schulsozialarbeit professionelle Beratung und Unterstützung für Lehrpersonen, die Schulleitung oder Eltern und Familien an. Eine weitere wichtige Arbeit der Schulsozialarbeit bildet die Prävention und

Früherkennung von verschiedenen übergeordneten Themen wie Gewalt, Sucht, Konflikten und Schulübergängen (S. 2).

Die Schulsozialarbeit steht allen Eltern, welche schulpflichtige Kinder haben, als Beratungsstelle zur Verfügung. So können sich Eltern bei der jeweiligen Schulsozialarbeit melden und ihr Anliegen in Bezug auf ihre Kinder niederschwellig besprechen. Der Austausch kann auf diese Weise vorbeugend in Bezug auf das subjektive Wohlbefinden wirken. Voraussetzung ist, dass ein solches Angebot in der Schule besteht. Da bei Alleinerziehenden vermehrt Kinder von Fachpersonen unterstützt werden (vgl. 2.3), kann die Vermutung aufgestellt werden, dass bei schulpflichtigen Kindern häufig eine Schulsozialarbeiterin oder ein Schulsozialarbeiter involviert ist.

Kirchliche Sozialberatung

Die kirchliche Sozialarbeit ist ein beständiger Teil der Sozialen Arbeit in der Schweiz. Jede reformierte Kirchgemeinde verfügt über Seelsorgerinnen und Seelsorger sowie Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, die betroffenen Menschen bei finanziellen, innerfamiliären und partnerschaftlichen Problemen beraten und helfen (vgl. <https://www.ref.ch/beratung-und-sozialarbeit/>). Bspw. bietet die reformierte Kirche Bümpliz Menschen in finanziellen, persönlichen und sozialen Notlagen Beratung, Unterstützung und Begleitung an. Darüber hinaus unterstützt sie im administrativen Bereich (n.d.).

Als niederschwellige und weitverbreitete sozialarbeiterische Beratungsstelle ist es möglich, dass auch Alleinerziehende dieses Angebot nutzen können. Gerade weil die kirchliche Sozialberatung nicht staatlich ist, können Hemmschwellen und Schamgefühle kleiner sein, um sich entsprechende Hilfe zu holen.

Elternnotruf

Der Elternnotruf ist ein privater Verein und berät Eltern, Bezugspersonen und Fachpersonen bei Erziehungs- und Entwicklungsfragen der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Sie unterstützen bei Fragen zur Erziehung und Entwicklung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die Beratungen werden rund um die Uhr telefonisch, per Mail oder Face-to-Face durchgeführt. Zudem besteht die Möglichkeit eines Elterncoachings mit Eltern, die von ihren Kindern beschimpft, bedroht oder körperlicher Gewalt ausgesetzt werden. Der Verein finanziert sich durch Spenden und einen Beitrag des Kantons Zürich sowie anderen Kantonen (Elternnotruf, n.d.).

Zweifelsohne können auch alleinerziehende Mütter dieses Angebot schnell und unkompliziert nutzen, um so Abhilfe bei Krisensituationen und erzieherischen Fragen zu schaffen. Da es sich nicht um ein national bekanntes, geläufig genutztes Angebot wie bspw. die Pro Juventute handelt, stellt sich den Autorinnen jedoch die Frage, wie verbreitet das Wissen über dieses Angebot generell ist.

4.2 Zwischenfazit

Zusammengefasst bieten sich Alleinerziehenden eine Vielzahl von Herausforderungen sowie Belastungen in Bezug auf das subjektive Wohlbefinden. An dieser Stelle soll hervorgehoben werden, dass mit dem Elternsein automatisch eine grosse Verantwortungsübernahme und Belastung einhergeht. Trägt ein Elternteil die Hauptverantwortung der Kindererziehung und der Erwerbstätigkeit allein, so zeigen sich in verschiedenen Lebensbereichen überdurchschnittlich grosse Herausforderungen und Belastungen. Der damit verbundene Stress wirkt sich negativ auf die physische und psychische Gesundheit und somit auf das subjektive Wohlbefinden von Alleinerziehenden aus. Darüber hinaus gehen diese Belastungen auch an den Kindern nicht spurlos vorbei. Wie in zahlreichen Berichten festgehalten, sind Alleinerziehende ausserdem von einem erhöhten Armutsrisiko betroffen. Das wiederholte Auftreten von Zahlen zu Alleinerziehenden in Armutsstatistiken bedeutet aber nicht, dass sämtliche Alleinerziehenden von Armut betroffen sind. Wichtig erscheint den Autorinnen, dass gleichwohl eine Differenzierung stattfindet und Alleinerziehende vermehrt als heterogene Gruppe betrachtet werden. Gerade weil es an Studien zu realen Herausforderungen und Bedürfnissen von Alleinerziehenden fehlt, kann es leider zu einer sehr einseitigen Betrachtung der besagten Zielgruppe führen. Alleinerziehende mit Unterstützungsbedarf finden zahlreiche hoch- und niederschwellige sozialarbeiterische Angebote vor, die sie aufsuchen können. Gleichzeitig stellt sich den Autorinnen die Frage, wie verbreitet das Wissen über diese Angebote ist und wie gross die Hürde ist, sich aktiv Hilfe zu holen. Dies kann von diversen Faktoren abhängen wie bspw. der Wohnregion, der Einstellung gegenüber Fachpersonen oder den bereits gemachten Erfahrungen mit ähnlichen Organisationen. Diese Überlegungen veranschaulichen wiederum, dass jede Person und jede Einelternerfamilie individuell verschieden ist und somit unterschiedliche Ressourcen, Herausforderungen und Bedürfnisse hat.

5 Methodisches Vorgehen

Dieses Kapitel stellt aufgrund der Wahl einer empirischen Forschungsmethode ein entscheidendes Kapitel der vorliegenden Bachelor-Thesis dar. Die in Kapitel 6 dargestellten Ergebnisse hängen ausserdem stark davon ab, wie zuvor methodisch vorgegangen wurde. So ist es bspw. von grosser Bedeutung, wie ein Fragebogen aufgebaut ist und welche Frageformen verwendet werden. Ebenso wichtig ist die Art und Weise, wie die definierte Zielgruppe erreicht werden oder welches Tool zur Auswertung der Daten verwendet werden soll. In diesem Kapitel finden sich mit Literatur untermauerte Überlegungen zum Untersuchungsdesign, dem Feldzugang, der Durchführung sowie der Datenauswertung. Während dem Forschungsprozess haben sich den Autorinnen ausserdem immer wieder Scheidewege eröffnet, an denen sie Entscheide in Bezug auf das weitere methodische Vorgehen treffen mussten. Diese Prozesse werden in diesem Kapitel transparent gemacht und Entscheidungen werden entsprechend fachlich begründet.

5.1 Untersuchungsdesign

Die vorliegende Bachelor-Thesis untersucht das subjektive Wohlbefinden alleinerziehender Mütter sowie deren Nutzung sozialarbeiterischer Angebote. In einem ersten Teil der Untersuchung wird anhand verschiedener Aspekte das subjektive Wohlbefinden alleinerziehender Mütter erhoben. Um die Fragestellung umfassend zu beantworten, soll ebenfalls erhoben werden, falls und wenn ja, welche sozialarbeiterischen Angebote die Mütter in Anspruch nehmen.

Die oben genannte Fragestellung wird mithilfe einer einmaligen standardisierten Onlinebefragung durchgeführt (vgl. Kap. 1.1). Die durchgeführte quantitative Umfrage zeigt so lediglich eine Momentaufnahme zum Zeitpunkt der Befragung. Es handelt sich somit um eine Querschnittsstudie.

5.2 Stichprobe und Feldzugang

Im Rahmen der vorliegenden Bachelor-Thesis interessieren die persönlichen Daten von alleinerziehenden Müttern, die in der Deutschschweiz leben. Des Weiteren wurden Mütter mit mindestens einem minderjährigen Kind ausgewählt, das überwiegend in deren Haushalt lebt. Die Autorinnen haben sich bewusst für Mütter mit mindestens einem Kind unter achtzehn

Jahren entschieden, da der Betreuungsaufwand einen entscheidenden Einfluss auf die Ergebnisse der Untersuchung hat. Trotzdem es sich um eine spezifische Zielgruppe handelt, bleiben viele Unterschiede möglich wie bspw. die Anzahl Kinder, das Alter der Mutter und der Kinder oder die Wohnregion. Einige dieser allgemeinen Informationen wurden ebenfalls erhoben und in die Ergebnisse miteinbezogen.

Zu Beginn wurde in Betracht gezogen, regional ausgewählte Personengruppen anhand von gekauften Privatadressen zu kontaktieren. Die Autorinnen sahen jedoch nach kurzer Rechercharbeit davon ab. Verschiedene Anbieter machen es möglich, gegen Bezahlung die gewünschte Zielgruppe zu Werbezwecken o.ä. kontaktieren zu können (vgl. bspw. *künzlerbachmann Directmarketing*). Der Reiz dieser Vorgehensweise wäre gewesen, repräsentative Daten für eine sehr konkrete, lokale Zielgruppe zu erheben. Die Daten hätten eine grosse Aussagekraft für diese spezifische Gruppe geliefert und hätten bei Bedarf für andere Zwecke weiterverwendet werden können. Es wurde jedoch rasch klar, dass die Selektionsoptionen ebensolcher Anbieter zu oberflächlich sind für die geplante Datenerhebung der vorliegenden Bachelor-Thesis. Zumindest für Werbezwecke scheinen Alleinerziehende nicht von grossem Interesse zu sein, was sich daran erkennen lässt, dass nach diesem Kriterium nicht selektioniert werden kann.

Für die Beantwortung der Fragestellung vorliegender Bachelor-Thesis braucht es eine grosse Datenmenge und entsprechend zahlreiche alleinerziehende Mütter, welche die Online-Umfrage ausfüllen. Da die erwähnte repräsentative Forschungsmethode mit gekauften Privatadressen des Erachtens der Autorinnen keinen Erfolg verspricht, wurde stattdessen beschlossen, nicht-repräsentativ vorzugehen. Der Radius wurde erweitert auf den gesamten deutschsprachigen Raum der Schweiz. Diese Vorgehensweise hat den Vorteil, dass sie nicht mit Kosten verbunden ist sowie überregionale Ergebnisse verspricht.

Bei der Suche nach einem optimalen Feldzugang als besonders erfolgsbringend beurteilt haben die Autorinnen sog. Facebook-Gruppen (FB-Gruppen). Einen FB-Account zu eröffnen ist aus Sicht der Autorinnen etwas sehr Niederschwelliges und weit verbreitet, denn in den sozialen Medien treffen und vernetzen sich viele junge Menschen, aber auch Personen mittleren Alters. Die Autorinnen vermuteten, dass sich die in Kap. 5.2 definierte Zielgruppe zahlreich in den ausgewählten Gruppen aufhalten könnte und beschlossen, FB-Gruppen als Feldzugang zu wählen. Davon abgesehen wurden weitere Organisationen definiert, über die der Link zur Online-Umfrage geteilt werden könnte, sollte die Rücklaufquote in den FB-Gruppen zu niedrig ausfallen (bspw. die Selbsthilfe Schweiz, vgl. www.selbsthilfeschweiz.ch).

Bei der Wahl der FB-Gruppen wurde darauf geachtet, dass es sich um spezifische Gruppen für Alleinerziehende handelt, die ausserdem dem deutschsprachigen Raum der Schweiz zugeordnet werden können (vgl. Tabelle 1 in Kap. 5.4). Es liessen sich zahlreiche private FB-Gruppen mit oftmals über tausend Mitgliedern ausfindig machen, in welchen ausserdem mehr oder weniger aktiv Beiträge geteilt werden. Die Administratorinnen und Administratoren der gewählten Gruppen wurden mehrere Wochen vor der geplanten Veröffentlichung der Online-Umfrage via Facebook kontaktiert. Dabei wurde mit denjenigen Admins Kontakt aufgenommen, die gemäss ihrem FB-Profil kürzlich online waren sowie ein ansprechendes Profil präsentieren. Die Nachricht enthielt eine kurze Beschreibung des Forschungsinteresses und des Inhalts der Umfrage (vgl. Anhang 1: Anschreiben). Von insgesamt sieben kontaktierten Admins kamen fünf positive Rückmeldungen, eine Absage und einmal gar keine Rückmeldung zurück. Von zwei Gruppen mit positivem Bescheid wurde jedoch kritisiert, dass die Umfrage sich auf Mütter beschränkt und somit alleinerziehende Väter ausschliesst. Nachdem zuerst probiert wurde, zu erklären, warum dies so ist, beschlossen die Autorinnen, die Umfrage an alleinerziehende Mütter und Väter zu richten. Mit diesem Entgegenkommen wurde eine grössere Bereitschaft zum Teilen sowie zur Teilnahme an der Umfrage erwartet. Den Administratorinnen und Administratoren, die dem Teilen der Umfrage in ihrer Gruppe zugesagt hatten, wurde wenige Wochen später der Link zur Umfrage geschickt sowie ein kleiner Text, den sie kopieren und in ihren Beitrag einfügen konnten (vgl. Anhang 1: Anschreiben).

5.3 Untersuchungsverfahren

Die benötigten Daten wurden in Form einer Online-Umfrage erhoben. Dadurch konnten die Personen schnell und einfach erreicht werden, auch wenn sie räumlich verstreut waren. Es handelt sich dabei um eine Ad-hoc-Stichprobe aus Mitgliedern von FB-Gruppen (vgl. Kap. 5.2) (S. 165). Ein Vorteil von Online-Befragungen, so Berger-Grabner (2016) ist, dass man in geringer Zeit eine grosse Rücklaufquote erreicht. Zudem können die befragten Personen selbst entscheiden, wann und wieviel Zeit sie sich nehmen möchten, um die Umfrage zu beantworten (ebd.). Es gibt aber auch Nachteile. Berger-Grabner (2016) bemängelt, dass durch die Veröffentlichung im Internet eine Ausschliessung der Menschen, die keinen Zugang zum Internet haben, passiert. Des Weiteren haben die befragten Personen unbegrenzt Zeit zur Verfügung, um die Fragen durchzudenken, was Unterschiede oder Verzerrungen in den Ergebnissen hervorbringen kann (ebd.). Die Auswahl fiel auf das Programm *SurveyMonkey*, welches sehr nutzerfreundlich und somit geeignet für Anfängerinnen und Anfänger ist.

Um eine Umfrage veröffentlichen zu können, bedarf es eines zuvor ausgearbeiteten Fragebogens. Den befragten Personen werden in Form von Fragebögen klar strukturierte Vorlagen gegeben, anhand derer sie eine Beurteilung vornehmen können (Mummendey & Grau, 2014, S. 13). Das bedeutet, dass alle Personen auf Grundlage derselben Merkmale ein Urteil fällen. Als sog. *Items* werden die Fragen bezeichnet, welche den befragten Personen vorgelegt werden. Mit Hilfe solcher Items soll den Befragten ermöglicht werden, eine Einschätzung über sich selbst, über andere Personen oder Gegenstände vorzunehmen (ebd.). Die 240 Personen, die den Fragebogen ausgefüllt haben, erhielten insgesamt 19 Fragen vorgelegt.

5.3.1 Ausgewählte Frageformen und deren Operationalisierung

Um einen inhaltlich korrekten und verständlichen Fragebogen zu gestalten bedarf es der Beachtung einiger wichtiger Kriterien. In der vorliegenden Untersuchung wurden jedoch nicht alle Fragen selbst erarbeitet. Es wurde auf sogenannte Fragendatenbanken zurückgegriffen (Schnell, 2019, S. 93). Mehrere Fragen wurden aus bereits bestehenden Fragebögen des Bundesamts für Statistik (BFS) entnommen. Des Weiteren wurden zertifizierte Fragen vom Erhebungsprogramm SurveyMonkey verwendet.

Wenn eine Frage selbständig erarbeitet wird, so ist auf die Form der Frage sowie deren Hindernisse zu achten. Dabei kann grundsätzlich zwischen offenen und geschlossenen Fragen unterschieden werden. Offene Fragen haben den Vorteil, dass die befragten Personen keine zusätzlichen Hinweise durch Antwortvorgaben bekommen, welche ihr Handeln beeinflussen könnten (Schnell, 2019, S. 69). Gerade bei einer Online-Umfrage sollte jedoch möglichst bedacht mit offenen Fragen gearbeitet werden, da die Befragten eine Tastatur oder ähnliches zur Verfügung haben müssen, was die Abbruchquote erhöhen kann. Zudem ist die anschließende Kategorisierung der Fragen zeitintensiv (S. 73). Deshalb wurde im ausgearbeiteten Fragebogen (vgl. Anhang 2: Fragebogen) nur eine offene Frage gestellt (vgl. Frage 18).

Alle anderen Fragen der Untersuchung lassen sich den geschlossenen Fragen zuordnen. Bei geschlossenen Fragen haben alle Befragten die gleiche Anzahl an Antwortmöglichkeiten und jede Antwort wird in der gleichen Reihenfolge präsentiert (Schnell, 2019, S. 73). Diese lassen sich in verschiedene Formen von Fragen unterteilen. Im ersten Abschnitt des Fragebogens wurden demographische Fragen gestellt. Diese wurden losgelöst vom Thema der Untersuchung erfragt. Schnell empfiehlt zudem Standardformulierungen zu verwenden (S. 87). Dies wurde bei allen Fragen der Untersuchung umgesetzt (vgl. Frage 1 bis 7). Des Weiteren

sind Fragen vorhanden mit geordneten mehrkategorialen Antwortvorgaben. Dies sind Fragen, die die Befragten anhand einer Skala beurteilen können. Dabei ist zu beachten, dass das ganze Antwortkontinuum abgedeckt sein muss und die Antworten in Kategorien aufgeteilt werden müssen. Im Fragebogen wurden bei diesen Fragen verbale und nicht numerische Skalen verwendet (S. 75-76). Die Antwortmöglichkeiten wiesen maximal vierstufige Skalen auf (vgl. Frage 10, 11, 14 und 15). Als letzte Frageform sind Fragen mit untergeordneten mehrkategorialen Antwortvorgaben vorhanden. Es handelt sich dabei um Fragen, bei denen mehr als nur eine Antwort zutreffen kann (vgl. Frage 17, 18 und 19). Es gilt zu beachten, dass eine grosse Auflistung von Antwortmöglichkeiten bei diesen Fragen dazu führen kann, dass Antworten zu Beginn der Liste häufiger gewählt werden (S. 73). Daher wurde im Fragebogen mit einer Aufzählung von maximal neun Antwortmöglichkeiten gearbeitet.

Damit die Fragen für alle zu befragenden Personen verständlich und plausibel sind, gilt es ein paar Grundsätze zu beachten. Schnell (2019) beschreibt diese näher (S. 66). Die Fragen sollen einfache Wörter enthalten, kurz formuliert und konkret sein. Weiter ist darauf zu achten, dass keine Suggestivfragen verwendet werden. Suggestivfragen sind Fragen, die bereits eine Antwort implizieren. Es ist darauf zu achten, dass keine «belastenden» Wörter wie «Bürokrat» oder «Freiheit» genutzt werden, da diese nicht neutral sind. Fragen sollten zudem nicht hypothetisch formuliert werden und die befragten Personen sollten nicht überfordert sein mit der Beantwortung. Ein wichtiger Hinweis gilt für die Antwortmöglichkeiten. Gemäss Schnell (2019) sollten diese «balanciert» sein. Es sollten also positive sowie negative Antwortmöglichkeiten bestehen (S. 66). Hinsichtlich der beschriebenen Grundsätze wurde versucht, alle selbsterarbeiteten Fragen nach diesen Geboten zu gestalten.

5.3.2 Fragebogenkonzeption

Der Fragebogen wurde in der stetigen Weiterentwicklung und Anpassung in drei Teilbereiche gegliedert: Demographische Daten und Sozialhilfe, subjektives Wohlbefinden sowie Nutzung sozialarbeiterischer Angebote. Auch in späteren Kapiteln wird zum Zweck einer Strukturierungshilfe zwischen diesen drei Teilbereichen unterschieden. Inhaltlich handelt es sich einerseits aus bestehenden Fragebögen übernommene, andererseits um selbst erarbeitete Items. Nicht alle Items waren obligatorisch zu beantworten, so konnten die befragten Personen gewisse Fragen auch überspringen. Bei manchen Items konnte ausserdem «weiss nicht/ keine Angabe» angekreuzt werden, bei anderen konnte «weiss nicht» oder «keine Angabe» angekreuzt werden. Die spezifischen Items werden im Folgenden vorgestellt. Nach Fertigstellung der ersten Fassung des Fragebogens wurde ein Pretest

durchgeführt und nach Beendigung des Pretests passten die Autorinnen mehrere Items an, um den Fragebogen verständlicher zu machen sowie die Datenanalyse zu vereinfachen.

Items zu demographischen Daten und Sozialhilfe

Um allgemeine Informationen zu den befragten Personen zu erhalten, wurden für den ersten Abschnitt des Fragebogens insgesamt acht Items zu demographischen Daten sowie der Sozialhilfe ausgewählt, wobei die Autorinnen vier der acht Items selbst erarbeitet haben. Dazu zählen die Frage nach dem Alter der Alleinerziehenden, die Frage nach dem Geschlecht, die Frage nach dem Alter der Kinder sowie die Frage nach der Wohnform. Die zwei Items zur Anzahl der Kinder sowie der Art von Gemeinde, in der die Alleinerziehenden leben, wurden von den zertifizierten Fragen von SurveyMonkey ausgewählt. Zwei weitere Items zur Hauptbeschäftigung und zum Bezug von Sozialhilfe wurden aus dem SILC (Statistische Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen) Fragebogen vom BFS aus dem Jahr 2019 übernommen. Bei der Frage zur jetzigen Hauptbeschäftigung wurden zwei der acht Antwortmöglichkeiten gestrichen, da sie im Kontext der Befragung keinen Sinn machten. Eins zu Eins aus der SILC Erhebung übernommen wurde die Frage nach dem Bezug von Sozialhilfe. Des Weiteren wurde bei jeder Frage die Antwortmöglichkeit «weiss nicht/ keine Antwort» hinzugefügt, damit die Befragten immer die Möglichkeit hatten die Fragen nicht zu beantworten (keine Angabe) oder auszuweichen, wenn sie es nicht wussten (weiss nicht). Dadurch kann in der anschliessenden Datenauswertung zwischen Befragten, die die Frage übersprungen haben und Befragten, die die Aussage mit «keine Angabe/ weiss nicht» beantwortet haben, unterschieden werden.

Schon nur die Erfassung der demographischen Daten stellt reichlich Material für die Auswertung und Interpretation der Ergebnisse dar. Die Fragen nach dem Alter, der Anzahl Kinder, der Wohnform, der Hauptbeschäftigung und der Art der Gemeinde tragen dazu bei, dass ein Teil des IST-Zustandes deskriptiv beschrieben werden kann. Mit der Frage, ob im Jahr 2020 Sozialhilfe bezogen wurde, können Rückschlüsse auf materielle Ressourcen der Alleinerziehenden gemacht werden. Die Erhebung der demographischen Daten ermöglicht es zudem altersgemässe, lebens- und einkommenssituative Unterschiede zu machen, was sich wiederum auf das subjektive Wohlbefinden sowie die Nutzung sozialarbeiterischer Angebote auswirken könnte.

Items zum subjektiven Wohlbefinden

Die acht Items zum subjektiven Wohlbefinden konnten von den befragten Personen übersprungen werden, da sich die Autorinnen aufgrund der Schwierigkeit der Fragen bewusst gegen die Pflichtfunktion entschieden haben. Durch das Überspringen der Fragen kann die Abbruchquote aus Sicht der Autorinnen verringert werden. Die Frage, ob die befragten Personen genügend Zeit für sich selbst haben, wurde von den Autorinnen selbst erarbeitet. Die verbleibenden sieben Items wurden vom Schweizerischen Gesundheitsfragebogen vom Eidgenössischen Departement des Inneren (EDI) aus dem Jahr 2017 übernommen. Dabei wurden bei der Frage zur Einsamkeit die Antwortmöglichkeiten angepasst, da diese sonst von der Antwortstruktur der restlichen Fragen abweichen würden. Bei der Frage nach der Selbstwirksamkeit wurde zudem die zweite Aussage umgepolt, um so kontrollieren zu können, ob die Personen die Antworten auch wirklich richtig verstehen (vgl. Anhang 2: Fragebogen).

Die Items zum subjektiven Wohlbefinden der alleinerziehenden Mütter stellen das Kernstück der Umfrage dar. So können anschliessend Vergleiche zu Studien und Daten aus dem BFS hergestellt werden. Die Frage nach dem allgemeinen Gesundheitszustand ermöglicht eine subjektive Einschätzung der befragten Personen zu ihrer allgemeinen Gesundheit. Bei der Frage zum Energielevel der letzten vier Wochen wird dieses Bild nochmals aus einer anderen Perspektive deutlich gemacht. So wird nicht nur eine verallgemeinernde Frage zur Gesundheit gestellt, sondern die zeitliche Spanne der Bewertung deutlich eingeschränkt, was der subjektiven Bewertung einen Rahmen verschafft. Mit der Frage nach der «Zeit für sich selbst» können Zusammenhänge zu möglichen Überbelastungstendenzen und Herausforderungen hergestellt werden. Die persönlichen sozialen Kontakte werden anhand der Frage, ob die befragten Personen sich auf andere verlassen können, wenn ein ernsthaftes Problem vorliegt sowie der Frage, ob die Alleinerziehenden eine Person haben, mit der sie persönliche Dinge besprechen können, eruiert. Daraus kann ersichtlich werden, ob und wie viele Kontakte die befragten Alleinerziehenden pflegen können. Die Frage nach der Einsamkeit ist ein weiterer Aspekt des Wohlbefindens Alleinerziehender. Um die Fragestellung der Selbstwirksamkeit zu beantworten (vgl. Kap. 1.1), bewerten die Alleinerziehenden vier Aussagen mittels einer verbalen Skalierung. Auch interessiert, ob die Befragten im Jahr 2020 aufgrund eines psychischen Problems in Behandlung gewesen sind oder es immer noch sind.

Items zur Nutzung sozialarbeiterischer Angebote

Im letzten Abschnitt des Fragebogens wurden Fragen mit Bezug zu ausgewählten sozialarbeiterischen Organisationen gestellt. So wird mithilfe der Hauptfrage ermittelt, ob, und wenn ja, welche sozialarbeiterischen Organisationen von den befragten Alleinerziehenden genutzt werden. Diese Frage sowie auch die dazu passenden Auswahlmöglichkeiten an Organisationen wurden selbst erarbeitet. Die Befragten erhalten die Option, andere genutzte sozialarbeiterische Organisationen mittels eines Antwortkästchens zu ergänzen. Die beiden Items zur psychischen Entlastung sowie der Regelmässigkeit der Nutzung der ausgewählten Organisationen, wurden ebenfalls selbständig erarbeitet. Sie ermöglichen es festzustellen, ob und wie regelmässig die befragten Personen sozialarbeiterische Angebote nutzen und ob das Angebot von den Alleinerziehenden als psychisch entlastend wahrgenommen wird. Diese beiden Fragen können nur von denjenigen Personen ausgefüllt werden, die sozialarbeiterische Angebote nutzen.

Das selbständige Konstruieren eines Fragebogens kann gemäss Schnell (2019) nicht garantieren, dass die entwickelten Fragen die angestrebten Ziele auch erreichen lassen. Über den Aufbau eines Fragebogens oder die Formulierung von Fragen gibt es zwar empirisch bewährte Theorien, doch ist dies keine Garantie dafür, dass der selbst erarbeitete Fragebogen auch diesen Kriterien entspricht. Das bedeutet, dass die Fragen eines Fragebogens vor der eigentlichen Datenerhebung einer empirischen Überprüfung, sprich einem sog. «Pretest», unterzogen werden müssen (S. 123). Pretests erfüllen verschiedene Zwecke, so dienen sie insbesondere der Überprüfung der korrekten Funktionsweise der Fragen sowie der Verhinderung späterer Befragungsprobleme (S. 124).

5.3.3 Pretest

Für den Pretest verwendet wurde eine FB-Gruppe, von der die niedrigste Rücklaufquote erwartet wurde. Das Ziel dieser Überlegung war es, genügend ausgefüllte Fragebögen für den Pretest zu erhalten und gleichzeitig so wenig ausgefüllte Fragebögen wie möglich für die eigentliche Umfrage zu verlieren. Neun Personen haben an der Umfrage teilgenommen. Diese kleine, aber ausreichend hohe Anzahl an ausgefüllten Fragebögen, ermöglichte den Autorinnen einen überschaubaren Einblick in den Fragebogen und liess den Gewinn einiger Erkenntnisse zu. Es wurde ersichtlich, dass die Befragten grundsätzlich bei jeder Frage eine Antwort haben geben können. Die Antwortoptionen «weiss nicht/ keine Angabe» bei den demographischen Angaben sowie «weiss nicht» und «keine Angabe» bei den Fragen nach dem subjektiven Wohlbefinden wurden kaum verwendet. Abgesehen von einer Person, welche

alle fakultativen Fragen übersprungen hat, wurde der Fragebogen von allen anderen Befragten vollständig ausgefüllt. Die letzten beiden Fragen zur Intensität der psychischen Entlastung sowie zur Regelmässigkeit der Nutzung sozialarbeiterischer Angebote wurden korrekt beantwortet.

An den Formulierungen der Fragen wurden nach dem Pretest noch wenige Anpassungen vorgenommen: Bei der Frage bezüglich der Anzahl nahestehenden Personen wurde die Antwortoptionen um eine weitere Option erweitert, da auffiel, dass die Befragten häufig viele Personen in ihrem Umfeld angaben, die ihnen nahestehen. Zudem wurde eine Antwortmöglichkeit zur Frage nach der psychischen Entlastung der Nutzung sozialarbeiterischer Angebote nochmals geändert von «ein bisschen» auf «ein wenig». Bei der Frage zur Einsamkeit wurden die Antwortmöglichkeiten komplett angepasst auf «häufig», «manchmal», «selten» und «nie». Zudem wurde nach dem Pretest die Frage nach den zeitlichen Ressourcen der Alleinerziehenden hinzugefügt, da dieser Aspekt in mehreren Studien immer wieder Thema war und die Autorinnen Vergleiche interessierten.

Der Fragebogen besteht nach der Überarbeitung infolge der Erkenntnisse aus dem Pretest aus 19 Fragen.

5.4 Durchführung

Nach der erfolgreichen Durchführung des Pretests und anschliessend vorgenommenen Anpassungen konnte der Fragebogen für die Haupterhebung verwendet werden. Die Umfrage war während sieben Tagen für die Mitglieder der FB-Gruppen, bei denen ein männlicher Administrator angeschrieben wurde, geöffnet (vgl. Tabelle 1 in Kap. 5.4). Nachdem innerhalb von drei Tagen über 133 Personen die Umfrage ausgefüllt hatten, wurde beschlossen, den Link zur Umfrage auch noch in den anderen in der Tabelle aufgeführten Gruppen teilen zu lassen. Als nur noch vereinzelt Beantwortungen hinzukamen, wurde die Umfrage nach rund 240 Beantwortungen geschlossen. Es wurde eine Abschlussquote von 91% verzeichnet, was bedeutet, dass 91% der Personen, welche den Link anklickten, die Umfrage abgeschlossen haben. Weitere Organisationen, welche die Umfrage hätten in Umlauf bringen können, wurden aufgrund der hohen Rücklaufquote nicht mehr kontaktiert. Schliesslich konnten nach der Datenaufbereitung (vgl. Kap. 5.5.1) 228 (N=228) ausgefüllte Fragebögen für die Datenauswertung verwendet werden.

Tabelle 1: ausgewählte FB-Gruppen für die Umfrage

	Mitglieder	Aktivität der Gruppe	Geschlecht der angeschriebenen Admins
«Alleinerziehend positiv und stark!»	>1600	>800 Beiträge im letzten Monat	weiblich
«Alleinerziehende Mütter und Väter Schweiz» (inkl. Untergruppen für die Regionen Bern-Fribourg, Zürich, Aargau und Luzern)	>1900 in der Hauptgruppe, inkl. Untergruppen >2600	>300 Beiträge im letzten Monat in der Hauptgruppe	männlich
«Alleinerziehend sucht.. für Freizeit, Spiel & Spass (CH)»	>1100	Wenig aktive Gruppe	weiblich
«Alleinerziehende Mütter und Väter Schweiz/ Liechtenstein»	>500	Wenig aktive Gruppe	weiblich
«Bärner Mamis» (für den Pretest verwendete Gruppe)	>3700	>300 Beiträge im letzten Monat	weiblich

5.5 Datenauswertung

Das gewählte Verfahren ist ausschliesslich deskriptiver, bzw. beschreibender Natur. Die Autorinnen haben sich bewusst gegen ein inferenzstatistisches Verfahren entschieden, da in erster Linie die Beschreibung eines Zustandes zum Zeitpunkt der Befragung (IST-Zustand) interessierte und weniger Zusammenhänge oder Unterschiede. Demzufolge konnten keine Kausalschlüsse gezogen werden (Schnell, 2019, S.11). Für die Datenerhebung wurde ein

quantitatives Verfahren gewählt. Dieses Verfahren ermöglichte es, zahlenmässige Ausprägungen bestimmter Merkmale möglichst genau zu beschreiben und gegebenenfalls Prognosen zu machen (Berger-Grabner, 2016, S. 117).

In der vorliegenden Befragung wurden die Alleinerziehenden unter anderem zu ihrer psychischen Verfassung, der Einsamkeit und sozialen Kontakten befragt. Diese Variablen wurden anschliessend mit den demographischen Daten oder weiteren Variablen in Beziehung gesetzt. In erster Linie konnten nur Vergleiche innerhalb der gemachten Untersuchung oder aber mit vorliegenden älteren Vergleichsdaten (historische Kontrollen) gemacht werden (Berger-Grabner, 2016, S. 158). Es ist ausserdem zu berücksichtigen, dass durch das Vergleichen mit historischen Kontrolldaten Unterschiede in der Art der Datenerhebung nicht ausgeschlossen werden können und die Vergleichsqualität darunter leidet (Schnell, 2019, S. 58). Ergänzend war es nicht möglich auf die einzelnen Befragten einzugehen (Berger-Grabner, 2016, S. 158). Da quantitative Methoden standardisiert und strukturiert sind, hatte jede befragte Person die gleichen Voraussetzungen, was wiederum für die quantitative Vorgehensweise spricht (Grabner, 2016, S. 162).

Bevor mit der Datenauswertung begonnen werden konnte, mussten die Daten zuerst in ein Excel-Dokument exportiert werden. Anschliessend wurden die von SurveyMonkey vorhandenen statistischen Zusammenfassungen geprüft, um ein erstes Bild und Tendenzen der Antwortdatensätze zu erlangen. Es folgte die Überprüfung und Aufbereitung der Daten.

5.5.1 Datenaufbereitung

Die exportierten Datensätze wurden mit dem Online-Tool von SurveyMonkey verglichen, um zu überprüfen, ob Fehler aufgetreten sind. Es waren alle Daten vorhanden und alle Antworten konnten den richtigen Fragen zugeordnet werden. Anschliessend wurde mittels eines neuen Excel-Dokuments die Datenmatrix erstellt, um die Informationen in Variablencodierungen darzustellen. Die einzelnen Fragen wurden systematisch gegliedert und die dazugehörigen Antwortmöglichkeiten in Codes umgewandelt. Dies ermöglichte eine anschliessende Auswertung der vorhandenen Stichprobendatensätze, beschrieben nach Lück und Landrock (2014, S. 399). Die Werte, welche metrisch sind, bspw. die Frage nach der Anzahl Kinder der alleinerziehenden Mütter (vgl. Anhang 2: Fragebogen), wurden in entsprechende Codes umgewandelt. Alle ordinalen Werte, wie bspw. alle Fragen mit der Bewertung «ich stimme voll und ganz zu», «ich stimme eher zu» etc. wurden in der Auswertung ebenfalls als metrisch interpretiert und entsprechend codiert. Alle binären sowie nominalen Variablen wurden ebenfalls in Zahlencodes angegeben (ebd.). In der ersten Tabelle befinden sich alle kodierten

Antwortmöglichkeiten und in einer zweiten Tabelle der dazugehörige Kodeplan (vgl. Anhang 4: Datenmatrix und Kontingenztabelle).

Die Datenüberprüfung ergab, dass einige Daten bereinigt werden mussten. Gemäss Lück & Landrock (2014) müssen alle Datensätze, die unmögliche, unwahrscheinliche und widersprüchliche Antworten aufweisen, bereinigt werden (S. 403). Es wurden fünf Antwortdatensätze gelöscht, da bei allen die Fragen zum subjektiven Wohlbefinden ausgelassen wurden. Die Daten zum subjektiven Wohlbefinden sind das Kernstück der Untersuchung und daher konnten diese fünf Antwortdatensätze nicht verwertet werden. In einem weiteren Schritt wurden alle sieben Fragebögen, die von Männern ausgefüllt worden sind, aufgrund ihrer geringen Anzahl ebenfalls gelöscht.

Zudem wurden drei Fragen nicht ausgewertet, da sie zum jetzigen Zeitpunkt keine grosse Relevanz mehr aufzeigen. Dazu gehört einerseits die Frage nach dem Alter der Kinder, da die Auswertung sehr zeitintensiv gewesen wäre und sie keine bedeutenden Erkenntnisse ergeben hätte. Andererseits wurden die Fragen nach der psychischen Entlastung und der Regelmässigkeit der Nutzung sozialarbeiterischer Angebote nicht ausgewertet, da die Darstellung und Aufbereitung dieser ebenfalls sehr zeitintensiv gewesen wäre, sowie viele Fehler erkannt wurden.

Die letzte Datenaufbereitung wurde bei der Frage zur Nutzung sozialarbeiterischer Angebote gemacht. Die befragten Personen konnten bei dieser Frage anhand einer weiteren Antwortmöglichkeit andere von ihnen genutzte sozialarbeiterische Angebote hinzufügen. Da nach der genauen Betrachtung der Antworten auffiel, dass viele der selbständig aufgeführten Angebote nicht dem Feld der Sozialen Arbeit zugeschrieben werden konnten, wurden zwölf Antworten bei dieser Frage gelöscht (vgl. Anhang 4: Datenmatrix und Kontingenztabelle).

5.5.2 Datenauswertung mittels Kontingenztabelle

In einem ersten Schritt wurden die Daten deskriptiv ausgewertet. Um zusätzliche Informationen aus den ausgefüllten Fragebögen zu generieren, wurde in einem zweiten Schritt mit sog. Kontingenztabelle (auch: Kreuztabelle) gearbeitet. Hierfür wurde das Programm *Excel* verwendet von Microsoft Office. Die Autorinnen haben jeweils zwei Items bestimmt, die miteinander verglichen werden sollten. Mit Hilfe von spezifischen Funktionen in Excel konnten auf diese Weise Vergleiche zwischen den Items hergestellt werden. Da einige Fragen mehrere Antwortmöglichkeiten vorweisen und dies das Arbeiten mit Kontingenztabelle erheblich erschwert, wurde bei den gewählten Items jeweils eine neue Kategorisierung vorgenommen.

In der untenstehenden Tabelle wird aufgeführt, welche Items miteinander verglichen wurden und wie diese Items neu kategorisiert wurden.

Tabelle 2: Items und Kategorisierungen für die Kontingenztabellen

Item 1	Neue Kategorisierung	Item 2	Neue Kategorisierung
Anzahl Kinder	1 Kind ODER 2 oder mehr Kinder	Energielevel	Voller Leben/ voller Energie ODER erschöpft/ müde
Hauptbeschäftigung	Voll-/ Teilzeit ODER Hausfrau, anders beschäftigt, arbeitsunfähig, arbeitslos	Zeit für sich selbst	Trifft eher/ ganz zu ODER Trifft eher/ überhaupt nicht zu
Nahestehende Personen	0 bis 2 ODER 3 oder mehr	Einsamkeit	Häufig ODER Manchmal/ selten/ nie
Gesundheitszustand	Sehr gut/ gut ODER Mittelmässig/ schlecht/ sehr schlecht	Nutzung sozialarbeiterisches Angebot	Ja ODER Nein

Bei der Wahl der zu vergleichenden Items wurde einerseits auf die Relevanz für die zu beantwortende Fragestellung sowie die definierten weiteren Fragestellungen in Kapitel 1.1 geachtet. Andererseits wurden Items miteinander verglichen, bei denen interessante und aussagekräftige Ergebnisse erwartet wurden. Darüber hinaus wurde darauf geachtet, sowohl übernommene Items als auch selbst erarbeitete Items weiter zu verwerten sowie Items aus allen drei Unterkapiteln der Umfrage zu berücksichtigen. Bei den gewählten Kombinationen der Items waren ausserdem die selbst gestellten Prognosen der Autorinnen leitgebend. So vermuten sie bei allen Vergleichen mögliche Zusammenhänge. Welche Ergebnisse gewonnen wurden, wird im nächsten Kapitel beschrieben.

6 Darstellung der Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse aus der quantitativen Umfrage präsentiert. Es handelt sich dabei um eine rein deskriptive Analyse, denn diskutiert und interpretiert werden die Ergebnisse erst im Folgekapitel (vgl. Kap. 7). Für eine strukturierte Gliederung der Ergebnispräsentation wird wie in Kap. 5.3.2 eine Unterteilung in die drei Unterkapitel der Umfrage – Demographische Daten und Sozialhilfe, Subjektives Wohlbefinden sowie Nutzung sozialarbeiterischer Angebote – vorgenommen. Dabei werden die Items und die damit verbundenen Ergebnisse in derselben Reihenfolge präsentiert, wie die Items in der Umfrage angeordnet waren. Nebst den Ergebnissen aus den einzelnen Items der Umfrage, fließen ebenfalls Ergebnisse ein, welche mittels Kontingenztabellen gewonnen wurden (vgl. Kap. 5.5.2). Zugunsten einer visuell ansprechenden Darstellung der Ergebnisse wird der Text mit verschiedenen Diagrammen ergänzt. Es bleibt zu erwähnen, dass der Fokus auf die wichtigsten, für die Beantwortung der Fragestellung notwendigen und relevanten Ergebnisse gelegt wird. So kann es sein, dass weniger bedeutsame Ergebnisse nur oberflächlich aufgezeigt werden, während die für die Beantwortung der Fragestellung relevanten Ergebnisse umfassender erläutert werden.

An der Umfrage haben sowohl alleinerziehende Mütter als auch alleinerziehende Väter teilgenommen. Aufgrund der tiefen Teilnahmequote von Vätern (leider nur sieben Männer und damit knapp 3%), konnten die Daten dieser nicht für die Ergebnisdarstellung berücksichtigt werden. Somit beläuft sich die bereinigte Stichprobengrösse auf $N=228$ (vgl. Kap. 5.5.1). Da im Fragekatalog Filterfragen sowie auch Nicht-Pflichtfragen verwendet wurden, variiert die Anzahl der beantworteten Fragen. Die Anzahl der effektiven Beantwortungen einer Frage wird mit « $n=$ » ausgewiesen. Folgende Ergebnisse haben sich im Rahmen der durchgeführten Umfrage ergeben.

6.1 Demographische Daten und Sozialhilfe

Alter der befragten Personen

Das Alter der befragten alleinerziehenden Mütter (n=228) weist eine pyramidenförmige Verteilung auf. **Es ist eine klare Häufung der Altersgruppe der befragten alleinerziehenden Mütter zwischen 35 Jahre und 41 Jahre zu erkennen.** Mit 8.3% wurde das Alter «38» am häufigsten angegeben, mit 7.5% am zweithäufigsten wurde das Alter «40» genannt. Jeweils 7% befinden sich in den Altersgruppen «37» und «39». Im Säulendiagramm in Abbildung 1 fällt auf, dass es in beide Richtungen zwei Ausreisser gibt. So gibt eine alleinerziehende Mutter (0.4%) an, 18 Jahre alt zu sein und eine alleinerziehende Mutter (0.4%) gibt an, 54 Jahre alt zu sein.

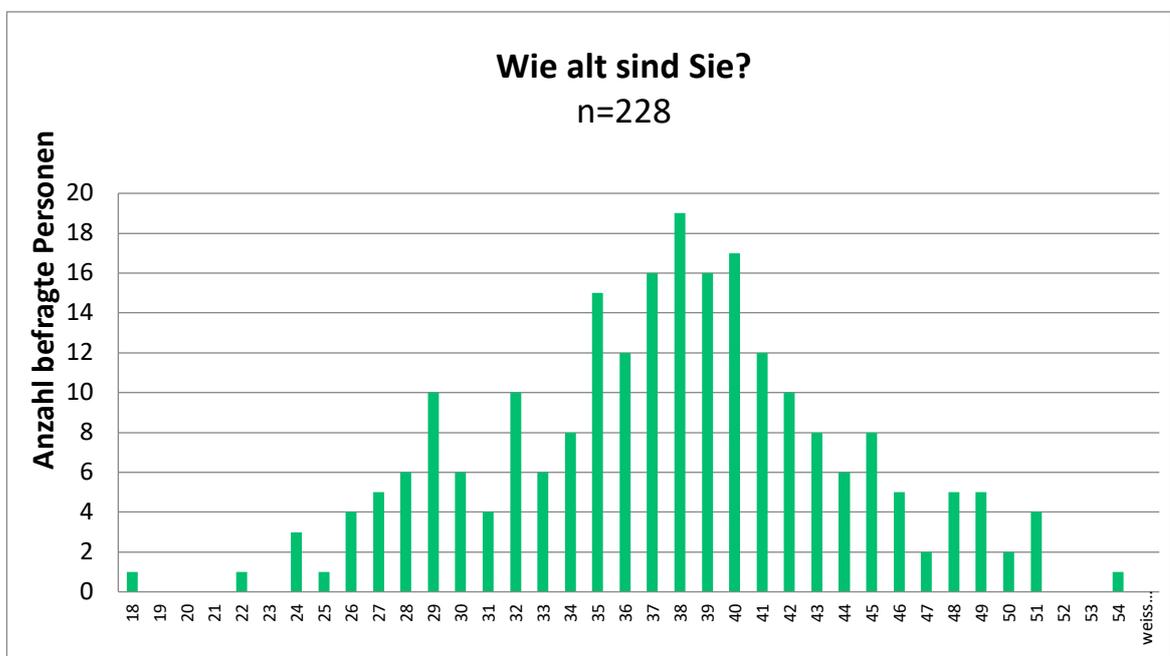


Abbildung 1: Alter der befragten Personen

Kinder im selben Haushalt

Bei der Frage: «Wie viele Kinder bis höchstens 17 Jahre leben in Ihrem Haushalt? (inkl. Pflegekinder, Adoptivkinder und Kinder vom Partner, der Partnerin etc.)», zeigt sich eine klare Tendenz. 54% (n=123) der alleinerziehenden Mütter geben an, ein Kind zu haben. 35.1% (n=80) der befragten Personen haben angegeben, zwei Kinder zu haben. 8.3% (n= 19) geben noch an, drei Kinder und 2.2% (n=5), vier Kinder zu haben. Eine einzelne alleinerziehende Mutter (0.4%) hat angegeben, dass fünf Kinder bis höchstens 17 Jahre in ihrem Haushalt leben.

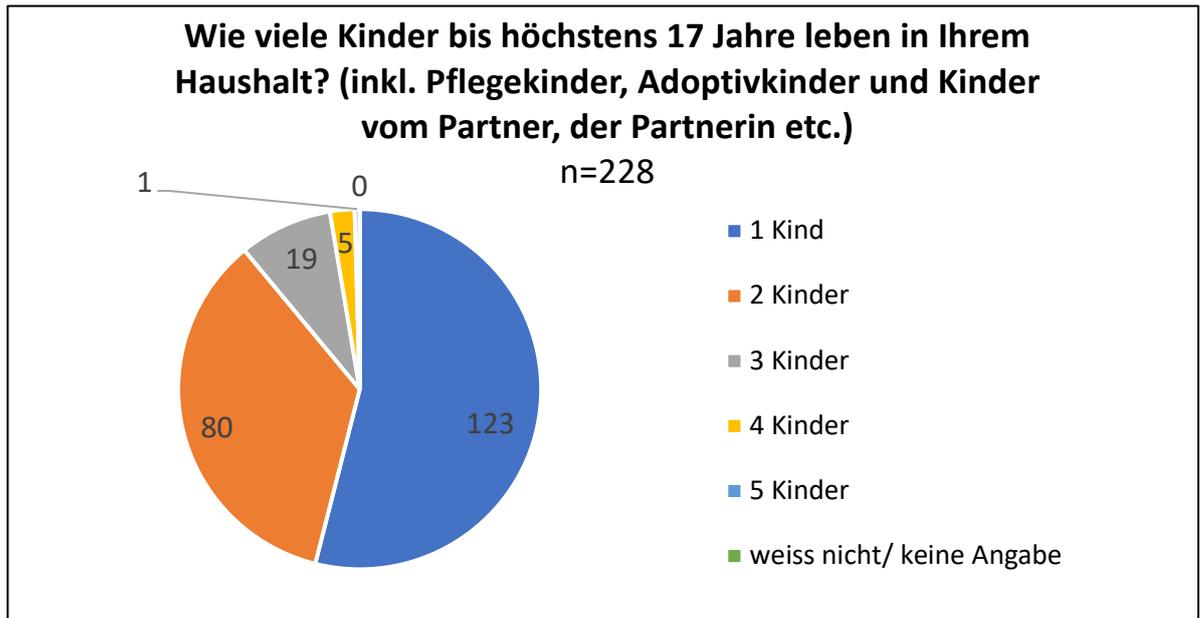


Abbildung 2: Anzahl Kinder der befragten Personen

Wohnform

Von den befragten Personen (n=227) gibt mit 88.1% eine grosse Mehrheit (n=200) an, mit ihrem Kind oder ihren Kindern allein zu leben. 7.1% (n=16) der befragten Personen haben angegeben, mit einer Partnerin oder einem Partner zusammenzuleben, während 2.2% (n=5) in einer Wohngemeinschaft und 1.8% (n=4) bei den Eltern leben. Zwei Personen (0.9%) geben zudem an, in einer anderen Wohnform zu leben. Niemand der befragten Personen lebt in einer Institution oder in einem betreuten Wohnen, was ebenfalls zur Auswahlmöglichkeit stand.

Art von Gemeinde

Die befragten alleinerziehenden Mütter (n=228) leben relativ ausgeglichen sowohl in städtischen als auch ländlichen Gebieten. 42.1% (n=96) haben angegeben, in einer ländlichen Gemeinde zu leben. 23.3% (n=53) der Befragten leben in einer vorstädtischen Gemeinde resp. einer Agglomerationsgemeinde und 34.7% (n=79) in einer Stadt resp. einer städtischen Gemeinde. Alleinerziehende Mütter, die in einem städtischen Umfeld (Stadt, (vor-)städtische Gemeinde und Agglomerationsgemeinde) leben, sind mit insgesamt 57.9% leicht stärker vertreten gegenüber den Müttern, die angegeben haben, in einer ländlichen Gemeinde zu leben.

Hauptbeschäftigung

Wird die Hauptbeschäftigung der befragten alleinerziehenden Mütter (n=228) analysiert, zeichnet sich mit 71.1% eine deutliche Mehrheit der Mütter ab, die Teilzeit beschäftigt sind (n=162). Am zweithäufigsten mit 11.4% (n=26) arbeiten die befragten Personen Vollzeit. 6.1% (n=14) der befragten Personen sind arbeitslos oder auf Stellensuche und 2.6% (n=6) befinden sich in einer Ausbildung wie bspw. der Schule oder dem Studium. Jeweils 3.5% (n=8) haben angegeben, dauerhaft behindert/ arbeitsunfähig zu sein oder Haushaltsarbeiten zu verrichten. Je 0.9% der befragten Personen haben angegeben, anders inaktiv zu sein oder es nicht zu wissen resp. keine Angabe darüber machen zu wollen.

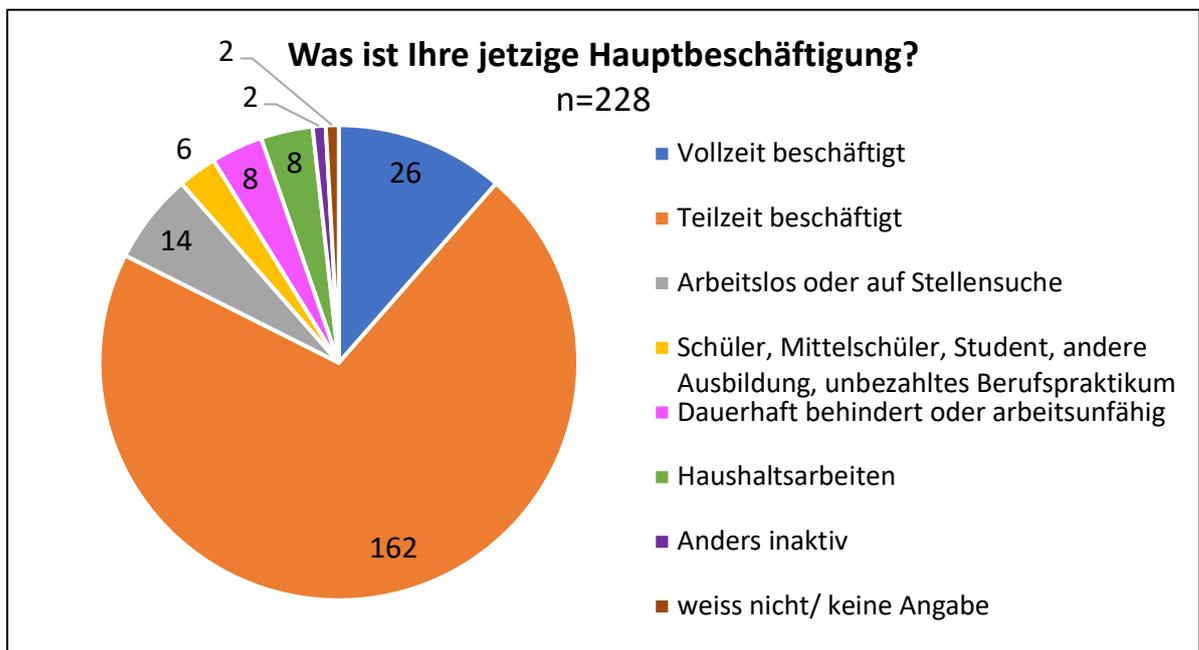


Abbildung 3: Hauptbeschäftigung der befragten Personen

Sozialhilfebezug

Mit Blick auf die Ergebnisse der Frage, ob im Jahr 2020 Sozialhilfeleistungen durch die befragten Mütter bezogen wurden, werden folgende Zahlen ersichtlich. **18.1% (n=41) der befragten alleinerziehenden Mütter (n=226) haben im Jahr 2020 Geld von der öffentlichen Sozialhilfe bezogen.** 81.4% (n=184) der befragten Personen haben angegeben, im Jahr 2020 kein Geld von der öffentlichen Sozialhilfe bezogen zu haben. Eine Person (0.4%) hat angegeben, es nicht zu wissen oder keine Angabe machen zu wollen.

6.2 Subjektives Wohlbefinden

Allgemeiner Gesundheitszustand

Mit 46.9% (n=107) der befragten Personen (n=228) gab die Mehrheit an, über einen guten Gesundheitszustand zu verfügen. 34.2% der befragten Personen (n=78) beschreiben ihren Gesundheitszustand als «mittelmässig», während 10.1% der Befragten (n=23) ihren Gesundheitszustand als «sehr gut» beurteilen. 6.6% (n=15) der alleinerziehenden Mütter haben angegeben, dass sie über einen schlechten Gesundheitszustand verfügen. 1.75% (n=4) haben angegeben, dass ihr Gesundheitszustand «sehr schlecht» ist. Mit 0.4% hat eine Person angegeben, es nicht zu wissen. Insgesamt haben 57% (n=130) einen guten oder sehr guten Gesundheitszustand und 42.5% einen mittelmässigen, schlechten oder sehr schlechten Gesundheitszustand.

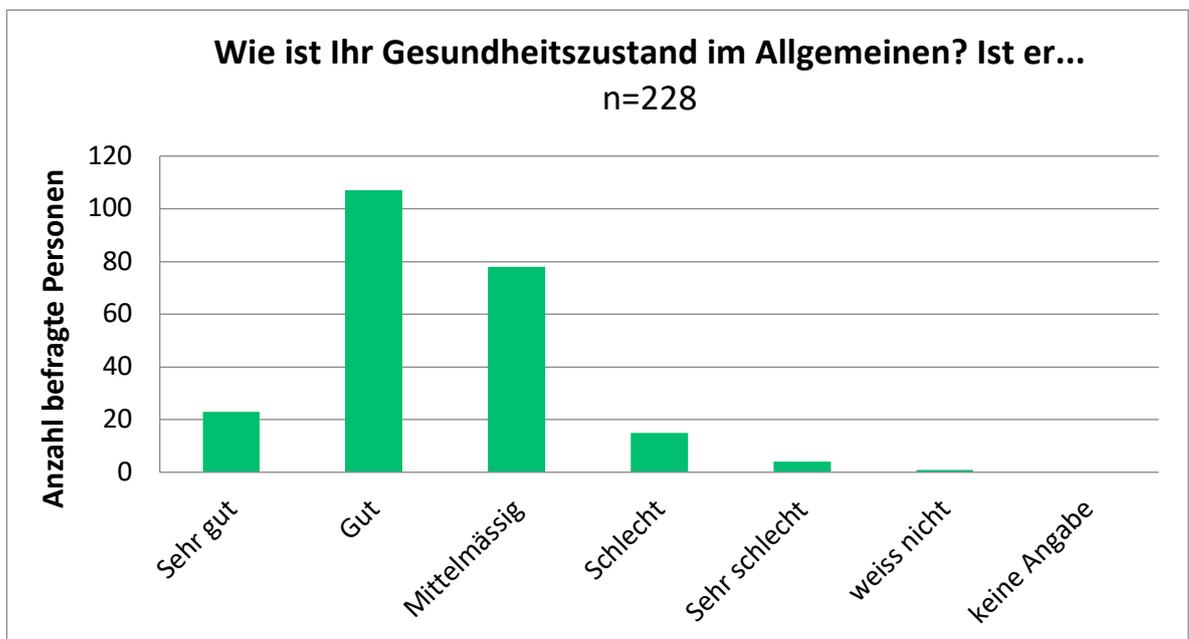


Abbildung 4: Gesundheitszustand der befragten Personen

Energielevel der letzten 4 Wochen

Von allen befragten Personen (n=228) hat mit 57.9% (n=132) eine Mehrheit angegeben, sich in den letzten vier Wochen erschöpft gefühlt zu haben. Mit 24.1% (n=55) haben die befragten Personen angegeben, sich in den letzten vier Wochen «müde» gefühlt zu haben. Je 7% der Befragten geben an, entweder voller Leben oder voller Energie zu sein. 1.8% (n=4) weiss es nicht und 2.2% (n=5) möchte keine Angabe darüber machen. Somit fühlten sich 14% (n=32)

der befragten Personen im Zeitraum der letzten vier Wochen voller Energie oder voller Leben, während sich 82% (n=187) der Befragten erschöpft oder müde gefühlt haben.

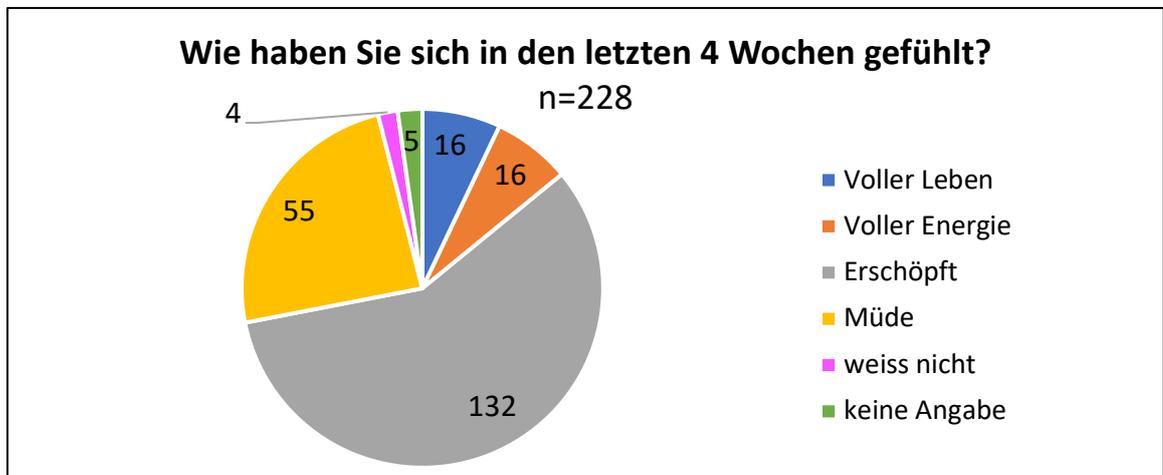


Abbildung 5: Energielevel der letzten 4 Wochen der befragten Personen

Mittels Kontingenztafel wurde eruiert, inwiefern sich das Energielevel unterscheidet zwischen Müttern mit einem Kind und Müttern mit zwei oder mehr Kindern. Da die Frage danach, wie die befragten Personen sich in den letzten vier Wochen gefühlt haben, von insgesamt neun Personen mit «weiss nicht» oder «keine Angabe» beantwortet wurde, fielen diese neun Fragebögen für diesen Vergleich weg. Gleichwohl konnte noch mit 219 ausgefüllten Fragebögen gearbeitet werden (n=219). Von den Müttern mit einem Kind haben 16.2% (n=19) angegeben, sich in den letzten vier Wochen «voller Leben» oder «voller Energie» gefühlt zu haben. 83.8% (n=98) der Mütter mit einem Kind haben angekreuzt, sich in den letzten vier Wochen «erschöpft» oder «müde» gefühlt zu haben. Von den Müttern mit zwei oder mehr Kindern haben 12.7% (n=13) angegeben, sich in den letzten vier Wochen voller Energie oder voller Leben gefühlt zu haben. 87.3% (n=89) der Mütter mit mindestens zwei Kindern hat angekreuzt, sich in den letzten vier Wochen erschöpft oder müde gefühlt zu haben.

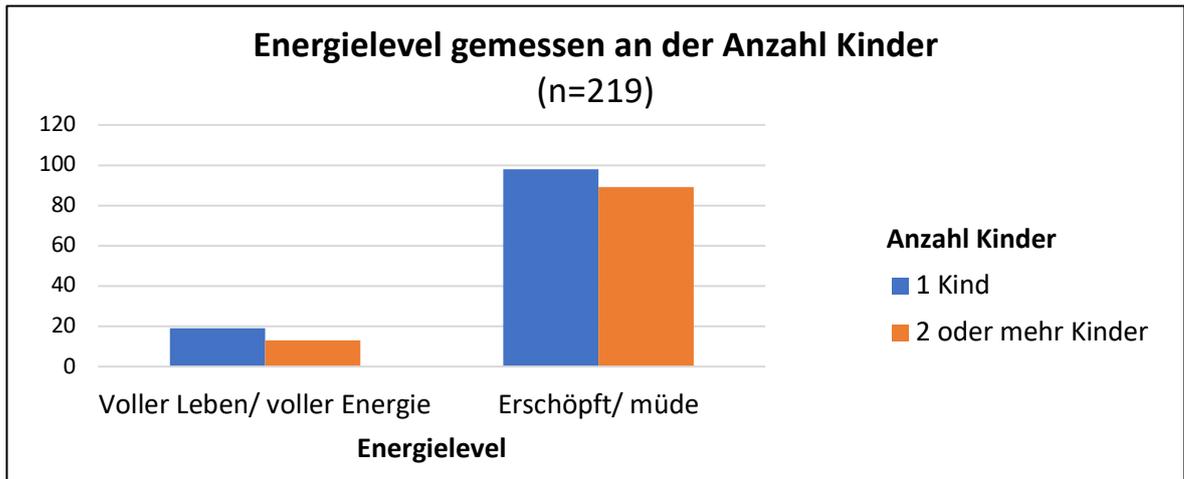


Abbildung 6: Energielevel und Anzahl Kinder

Zeit für sich selbst

Zur Bewertung der Aussage, ob die Befragten (n=227) grundsätzlich genügend Zeit für sich selbst haben, gaben 47.6% (n=108) der befragten Personen an, dass dies eher nicht zutrifft. Die zweite Häufung findet sich bei der Aussage «trifft überhaupt nicht zu» mit 30% (n=68). 17.6% (n=40) haben angegeben, dass die Aussage eher zutrifft und 4.9% (n=11) gaben an, dass die Aussage auf sie zutrifft. Es gibt keine Nennungen zu den Antwortmöglichkeiten «weiss nicht» und «keine Angabe».

Mittels Kontingenztabelle wurde eruiert, inwiefern die Hauptbeschäftigung einen Einfluss hat darauf, wie die befragten Personen die folgende Aussage bewerten: «Ich habe grundsätzlich genügend Zeit für mich selbst.» Für das Vergleichen dieser beiden Items (vgl. Kap. 5.5.2) konnten 225 ausgefüllte Fragebögen (n=225) verwendet werden. Von allen befragten Personen, die angegeben haben, Vollzeit oder Teilzeit beschäftigt zu sein, beurteilten 20.9% (n=39) die Aussage mit «Trifft zu» oder «Trifft eher zu». 79.1% (n=148) beurteilten die Aussage mit «Trifft eher nicht zu» oder mit «Trifft überhaupt nicht zu». Von allen befragten Personen, welche angegeben haben, anders beschäftigt oder zum Zeitpunkt der Befragung arbeitslos oder arbeitsunfähig zu sein, beurteilten 31.6% (n=12) die Aussage mit «Trifft zu» oder mit «Trifft eher zu». 68.4% (n=26) beurteilten die Aussage mit «Trifft eher nicht zu» oder mit «Trifft überhaupt nicht zu».

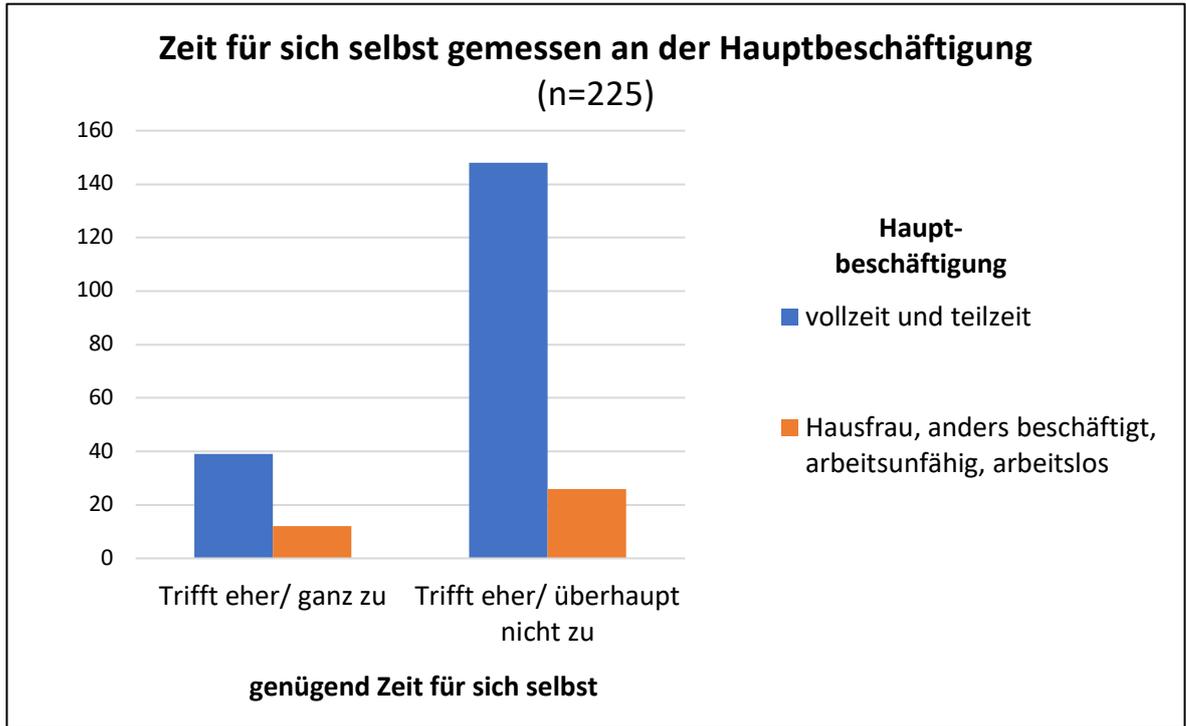


Abbildung 7: Zeit für sich selbst und Hauptbeschäftigung

Anzahl nahestehende Personen im Umfeld

Von den befragten Personen (n=228) haben mit 43.9% (n=100) am meisten Mütter angegeben, dass ihnen «3 bis 5» Personen so nahestehen, dass sie sich bei einem ernstem persönlichen Problem auf sie verlassen können. Mit 38.6% (n=88) am zweithäufigsten wurde angegeben, sich auf 1 bis 2 Personen verlassen zu können. 11.8% (n=27) haben angegeben, dass ihnen 6 bis 9 Personen so nahestehen, während 4.4% (n=10) angaben, gar keine Personen im Umfeld zu haben. Zwei Personen (0.9%) können sich auf mehr als zehn Personen verlassen. Eine Person (0.4%) aller Befragten hat angegeben, es nicht zu wissen.

Vermissen einer Person, mit der jederzeit über persönliche Probleme gesprochen werden kann

Auf die Frage, ob die befragten alleinerziehenden Mütter manchmal eine Person vermissen, mit der sie jederzeit über ganz persönliche Probleme reden können, gibt es eine klare Häufigkeit. **63% (n=143) der befragten alleinerziehenden Mütter (n=227) vermissen eine Person, mit der sie jederzeit über persönliche Probleme sprechen können.** Demgegenüber beantworteten 32.2% (n=73) der Befragten die Frage mit «nein». 4% (n=9) haben angegeben, dass sie es nicht wissen und zwei Personen (0.9%) machten keine Angabe darüber.

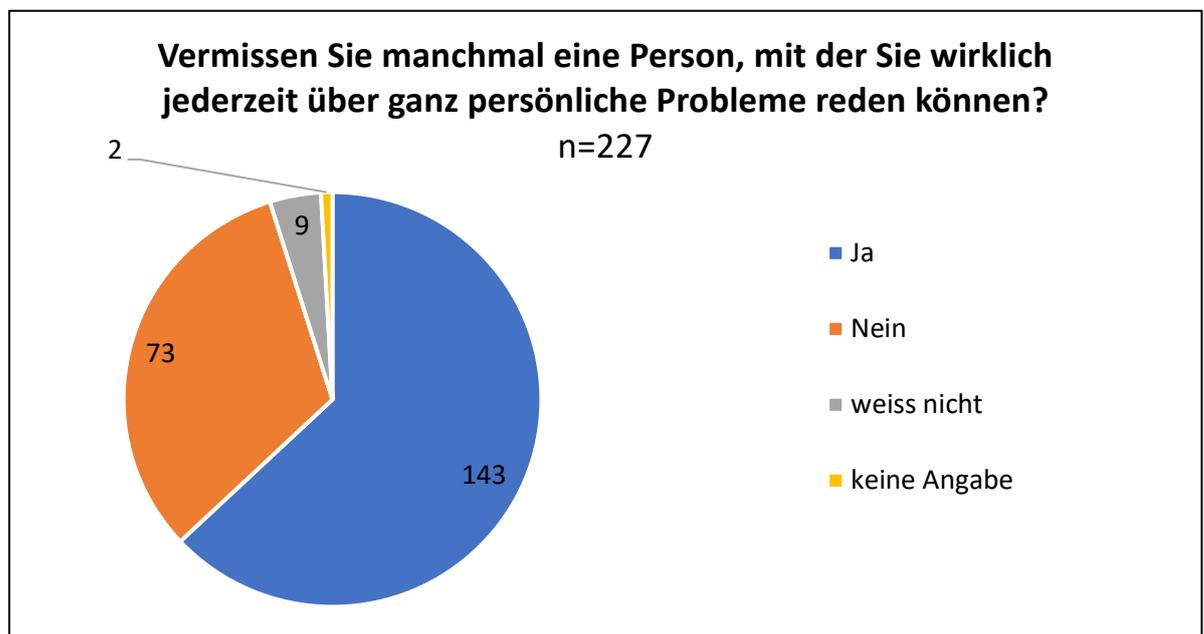


Abbildung 8: Vermissen einer nahestehenden Person der befragten Personen

Einsamkeit

28.1% (n= 64) von den befragten Personen (n=228) haben angegeben, sich häufig einsam zu fühlen. 48.3% (n=110) fühlen sich manchmal einsam, 19.7% (n=45) fühlen sich selten einsam und 4% (n=9) haben angegeben, sich nie einsam zu fühlen. Keine der Befragten hat die Antwortmöglichkeit «weiss nicht» oder «keine Angabe» genutzt.

Mittels Kontingenztabelle wollten die Autorinnen gemessen an der Anzahl nahestehender Personen herausfinden, wie häufig die befragten Personen sich einsam fühlen. Für diesen Vergleich konnten 227 ausgefüllte Fragebögen verwendet werden (n=227). Von den Personen, welche 0 bis 2 nahestehende Personen in ihrem Umfeld angegeben haben, mit denen sie jederzeit über persönliche Probleme reden können, fühlen sich 46.9% (n=46) «häufig» einsam. 53.1% (n=52) hingegen fühlen sich «manchmal», «selten» oder «nie» einsam. Von den Personen, welche 3 oder mehr nahestehende Personen in ihrem Umfeld angegeben haben, mit denen sie jederzeit über persönliche Probleme reden können, fühlen 13.2% (n=17) sich häufig einsam. 86.8% (n=112) hingegen fühlen sich manchmal, selten oder nie einsam.

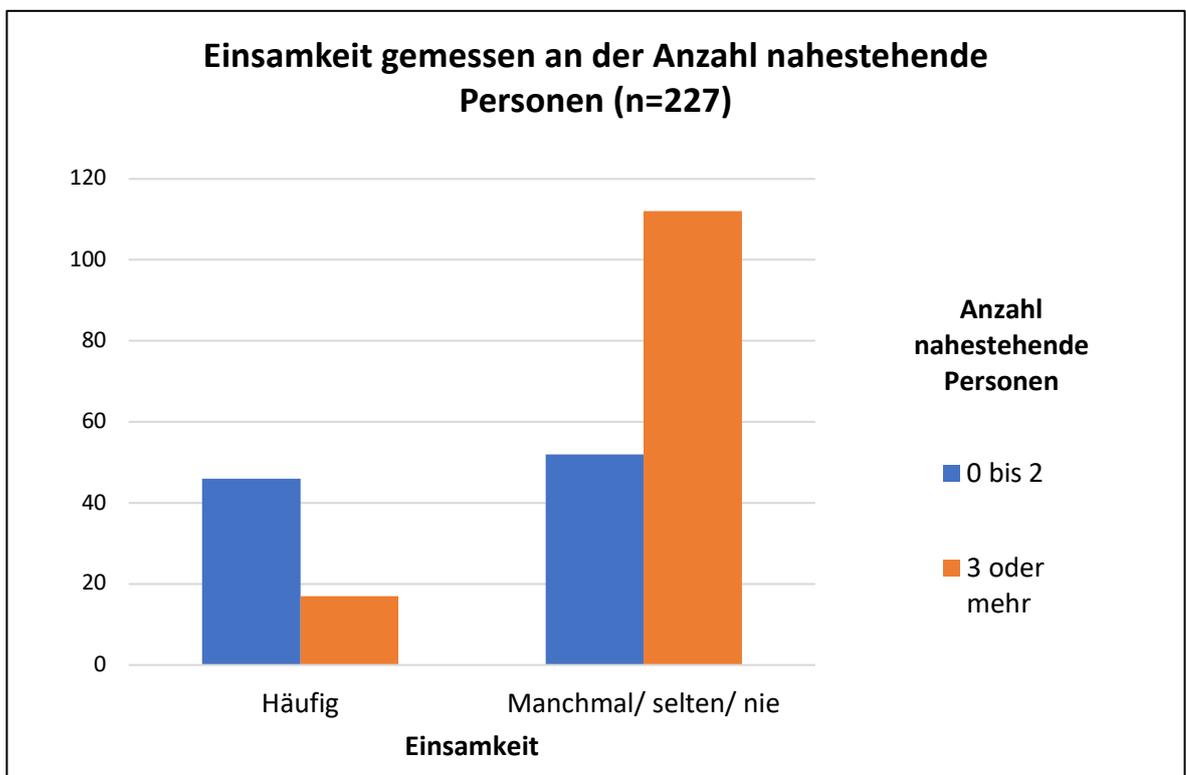


Abbildung 9: Einsamkeit und Anzahl nahestehende Personen

Selbstwirksamkeit

Die folgenden vier Aussagen, die durch die befragten alleinerziehenden Mütter (n=228) bewertet wurden, zeigen, dass die befragten Personen je nach Formulierung der Aussagen sowohl positive als auch negative Bewertungen vorgenommen haben.

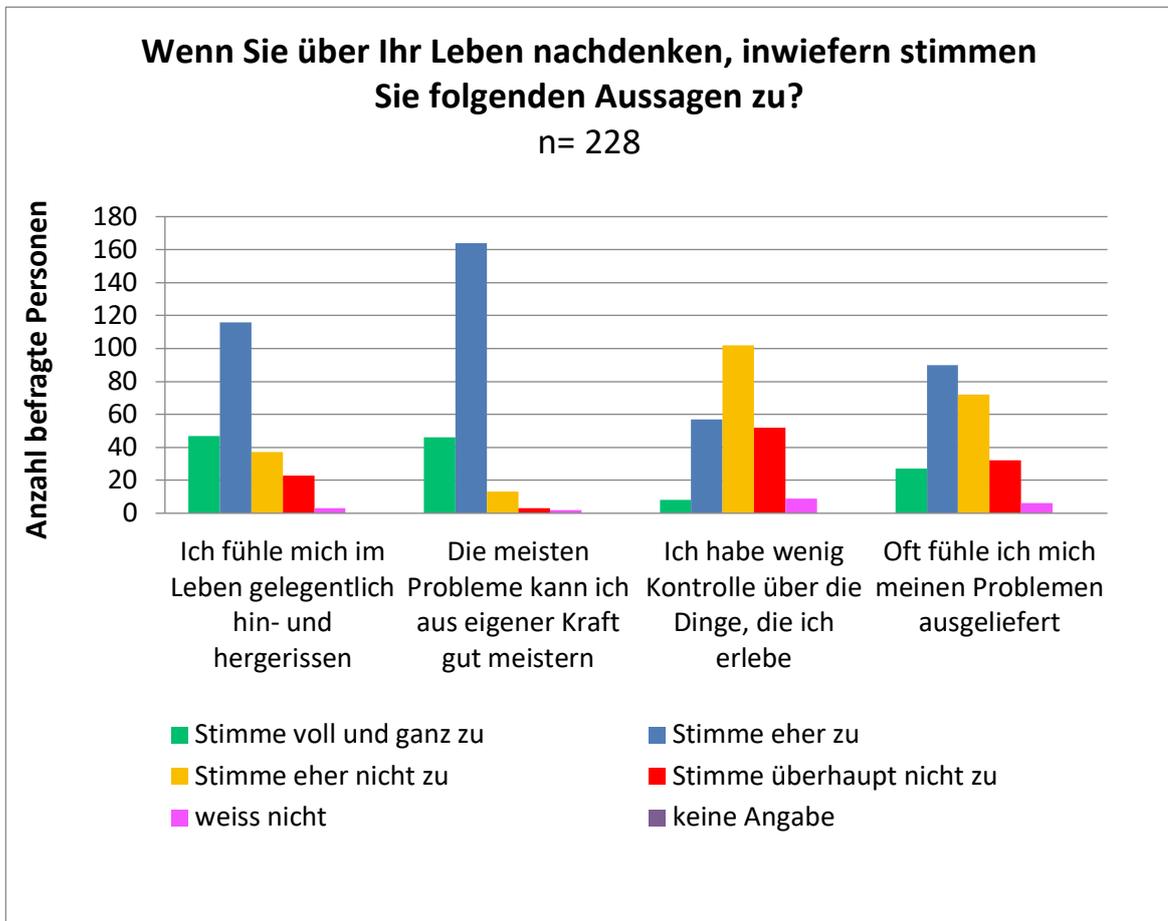


Abbildung 10: Selbstwirksamkeit der befragten Personen

20.8% (n=47) der befragten Personen (n=226) stimmen der Aussage «*Ich fühle mich im Leben gelegentlich hin- und hergerissen*» voll und ganz zu. **Am häufigsten stimmen die Alleinerziehenden mit 51.3% (n=116) eher zu.** 16.4% (n=37) stimmen der Aussage eher nicht, während 10.2% (n=23) der Aussage gar nicht zustimmen. 1.3% (n=3) aller Befragten haben angegeben, es nicht zu wissen. Es ist festzustellen, dass 72.1% (n=163) der befragten Personen der Aussage entweder voll und ganz oder eher zustimmen.

Der Aussage «*Die meisten Probleme kann ich aus eigener Kraft gut meistern*» stimmen 20.2% (n=46) der befragten Personen (n=228) voll und ganz zu. **Wiederum am häufigsten stimmen 71.9% (n=164) der befragten Personen der Aussage eher zu.** 5.7% (n=13) stimmen der Aussage eher nicht und 1.3% (n=3) stimmen überhaupt nicht zu. 0.9% der Befragten (n=2)

geben an, es nicht zu wissen. Es zeigt sich, dass 92.1% (n=210) der Aussage voll und ganz oder eher zustimmen.

3.5% (n=8) der befragten Personen (n=228) stimmen der Aussage «*Ich habe wenig Kontrolle über die Dinge, die ich erlebe*» zu. Ein Viertel (25%) der befragten Personen (n=57) stimmen der Aussage eher zu. **Die häufigsten Antworten finden sich mit 44.7% (n=102) bei der Bewertung «stimme eher nicht zu».** 22.8% (n=52) stimmen der Aussage überhaupt nicht zu. 4% (n=9) aller Befragten haben angegeben, es nicht zu wissen. Somit haben 28.5% der Befragten (n=65) dieser Aussage zugestimmt oder eher zugestimmt. 67.5% (n=154) haben der Aussage eher nicht oder überhaupt nicht zugestimmt.

Der vierten Aussage «*Oft fühle ich mich meinen Problemen ausgeliefert*» stimmen 12% (n=27) der befragten Personen (n=227) zu. **Mit 39.7% (n=90) haben die Befragten die Aussage am häufigsten mit «stimme eher zu» bewertet.** Am zweithäufigsten mit 31.7% (n=72) bewerteten die Befragten die Aussage mit «stimme eher nicht zu». 14.1% (n=32) stimmen der Aussage gar nicht zu. 2.6% (n=6) der Befragten haben angegeben, es nicht zu wissen. Insgesamt sind es 51.6% (n=117) der Befragten, die der der Aussage entweder voll und ganz oder eher zustimmen.

Behandlung aufgrund eines psychischen Problems

36.6% (n=83) aller befragten Personen (n=227) sind wegen eines psychischen Problems in den letzten 12 Monaten in Behandlung gewesen. Am häufigsten mit 62.6% (n=142) haben die Befragten angegeben, dass sie in den letzten 12 Monaten in keiner Behandlung gewesen sind. Je 0.4% (jeweils n=1) der befragten Personen wissen es entweder nicht oder wollten keine Angabe darüber machen.

6.3 Nutzung sozialarbeiterischer Angebote

Art der Nutzung sozialarbeiterischer Angebote

Nebst Multiplechoice-Antworten gab es die Möglichkeit, mittels eines zusätzlichen leeren Antwortfeldes eine weitere Organisation hinzuzufügen. Diese Möglichkeit wurde von 25 von insgesamt 226 Personen genutzt. 12 dieser 25 Personen haben jedoch gleichzeitig angekreuzt, kein sozialarbeiterisches Angebot zu nutzen oder haben ein Angebot ins leere Feld geschrieben, das keinem sozialarbeiterischen Angebot zugeordnet werden kann (bspw. Arzt, Psychologe, Psychotherapeutin). Diese 12 Personen konnten daher für die Auswertung nicht berücksichtigt werden. Es wurde zudem eine neue Kategorie gebildet, da fünf befragte Alleinerziehende Antworten in Zusammenhang mit der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde genannt haben (vgl. Anhang 3: Häufigkeitstabellen).

Zur Nutzung sozialarbeiterischer Angebote (n=214) ist eine klare Häufung der Antworten erkennbar. So geben die meisten mit 67.8% an, dass sie keine sozialarbeiterischen Angebote nutzen. 32.2% (n=69) der Befragten nutzen sozialarbeiterische Angebote. Die folgenden beschriebenen Prozentangaben können nicht summiert werden, da Mehrfachantworten möglich waren. Von den Personen die sozialarbeiterische Angebote nutzen, nutzen mit 16.4% am meisten Personen den Sozialdienst. Am zweithäufigsten mit 10.3% nutzen die befragten Alleinerziehenden die sozialpädagogische Familienbegleitung. 7.9% nutzen die Schulsozialarbeit und 3.7% den Quartiertreff des jeweiligen Wohnortes. 2.3% geben an, in irgendeiner Form das Angebot des Kindes- und Erwachsenenschutzes wahrzunehmen. 1.9% der Befragten geben an den Elternnotruf zu nutzen. Je 0.9% der Befragten nutzen entweder die kirchliche Sozialberatung oder sind in Kontakt mit der sozialpädagogischen Institution, in der das eigene Kind lebt.

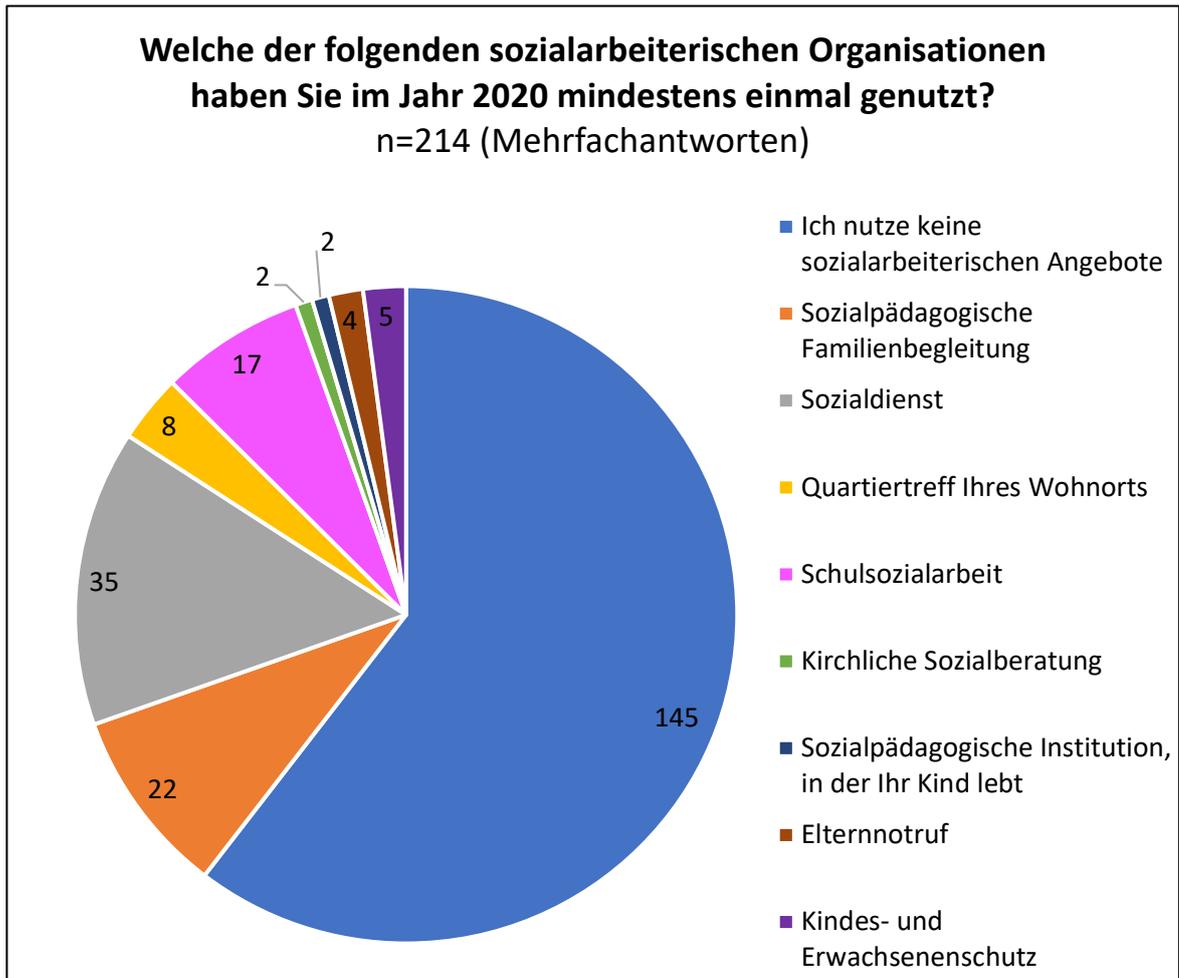


Abbildung 11: Nutzung sozialarbeiterischer Organisationen der befragten Personen

Mittels Kontingenztabelle haben die Autorinnen ermittelt, inwiefern der allgemeine Gesundheitszustand damit zusammenhängt, ob ein sozialarbeiterisches Angebot genutzt wird oder nicht. Hierfür konnten 214 ausgefüllte Fragebögen verwendet werden (n=214). Zwölf der ausgefüllten Fragebögen, konnten aufgrund einer Nennung eines nicht sozialarbeiterischen Angebotes nicht ausgewertet werden. Von den Personen, die ihren Gesundheitszustand als «sehr gut» oder «gut» beurteilt haben, nutzen 27.6% (n=34) ein sozialarbeiterisches Angebot. 72.4% (n=89) der Personen mit einem als sehr gut oder gut beurteilten Gesundheitszustand nutzen keine sozialarbeiterischen Angebote. Von den befragten Personen, welche angegeben haben, über einen «mittelmässigen», «schlechten» oder «sehr schlechten» Gesundheitszustand zu verfügen, haben 40.7% (n=37) angegeben, ein sozialarbeiterisches Angebot zu nutzen. 59.3% (n=54) der Personen mit einem mittelmässigen, schlechten oder

sehr schlechten allgemeinen Gesundheitszustand hingegen haben angegeben, keine sozialarbeiterischen Angebote zu nutzen.

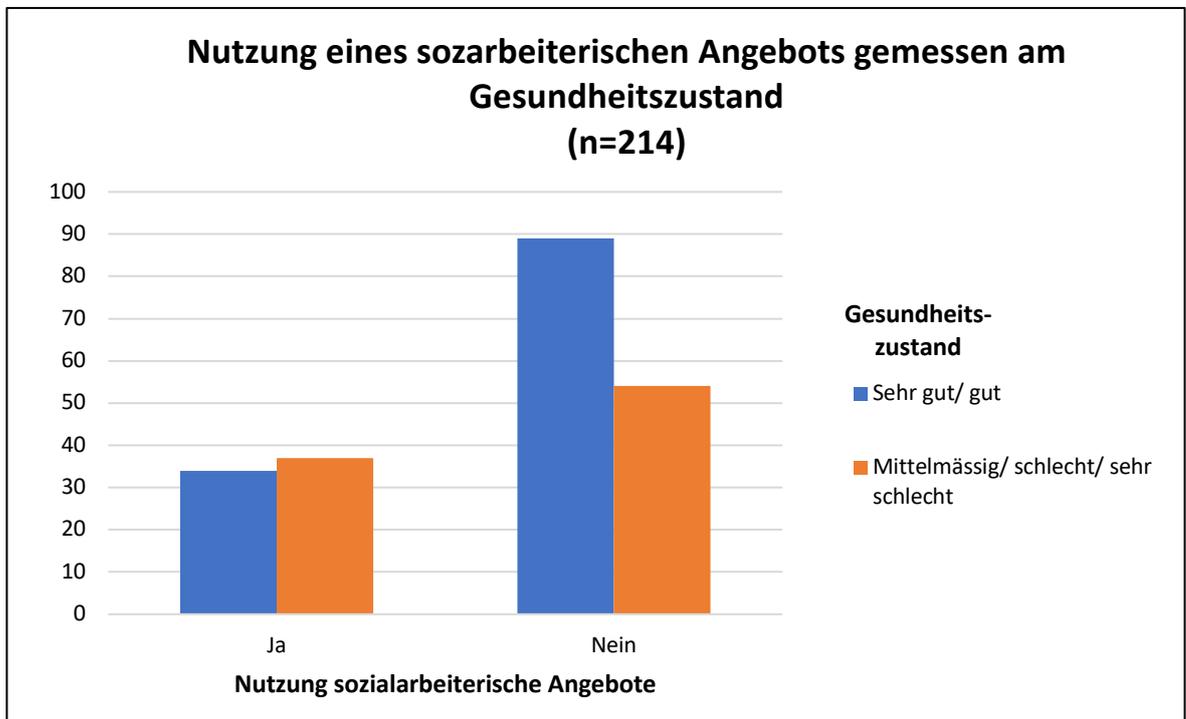


Abbildung 12: Nutzung sozialarbeiterische Organisationen und Gesundheitszustand

7 Diskussion und Interpretation der Ergebnisse

Für das folgende Kapitel erfolgte eine vertiefte Auseinandersetzung und Interpretation der in Kapitel 6 dargestellten Ergebnisse der im Rahmen der Bachelor-Thesis durchgeführten quantitativen Umfrage. Die zu Beginn hergeleiteten Fragestellungen (vgl. Kap. 1.1) sollen in diesem Kapitel wieder aufgenommen und umfassend beantwortet werden. Die Diskussion und Interpretation der Ergebnisse wurde ähnlich wie in den vorangehenden Kapiteln, in drei Unterkapitel gegliedert. Am Ende dieses Kapitels widmen sich schliesslich mehrere Unterkapitel einer umfassenden, kritischen Betrachtung des durchlaufenen Forschungsprozesses. Nicht alle Ergebnisse werden gleich weitreichend diskutiert und interpretiert. Der Fokus liegt auf den zu beantwortenden Fragestellungen und abgesehen davon auf Ergebnissen, die besonders aussagekräftig sind oder zu irritieren vermochten.

An dieser Stelle soll nochmals hervorgehoben werden, dass es sich bei der quantitativen Umfrage um eine kleine Stichprobe handelt von 228 alleinerziehenden Mütter. Es soll transparent bleiben, dass es sich hierbei nicht um repräsentative Daten (vgl. Kap. 5.2) handelt, sondern lediglich ein kleiner Einblick ermöglicht wird zum subjektiven Wohlbefinden alleinerziehender Mütter in der Deutschschweiz und deren Nutzung sozialarbeiterischer Angebote. Darüber hinaus muss bei sämtlichen Vergleichen, aber auch bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden, dass es sich bei den alleinerziehenden Müttern um eine heterogene Gruppe und bei den ausgefüllten Fragebögen um eine Momentaufnahme handelt. Entsprechend kann nicht von einem allgemeinen subjektiven Wohlbefinden alleinerziehender Mütter in der Deutschschweiz gesprochen werden (vgl. Kap. 1.1, Kap. 5.1).

7.1 Geschlecht und Sozialhilfe

Geschlecht

Wie in Kapitel 6 einleitend beschrieben, wurden die Daten der sieben alleinerziehenden Väter, welche an der Umfrage teilgenommen hatten, nicht ausgewertet und entsprechend auch nicht in die Ergebnisdarstellung integriert. Aufgrund der äusserst tiefen Teilnahmequote der Väter, die so tief nicht erwartet wurde, möchten die Autorinnen an dieser Stelle dennoch Überlegungen darlegen, die diese tiefe Teilnahmequote erklären könnten. Es hätte sein können, dass sich ein repräsentatives Bild der Verteilung in der Gesellschaft abzeichnet – gemäss Caritas Schweiz leben rund 86% der Kinder bei der Mutter (vgl. Kap. 1.1). Dies hätte

für die Umfrage bedeutet, dass im besten Fall mit einer Teilnahmequote der Väter von bis zu 14% hätte gerechnet werden können. Vor Aufbereitung der erhobenen Daten berief sich diese jedoch lediglich auf knapp 3% (n=7) aller befragten Personen (N=240). Am ersten Tag der Veröffentlichung der Umfrage hatten sechs Väter an der Befragung teilgenommen. Insgesamt war die Umfrage während sieben Tagen geöffnet (vgl. Kap. 5.4). Das bedeutet, dass an den restlichen sechs Tagen nur noch ein Vater mehr den Fragebogen ausgefüllt hat. Diese Beobachtung hat die Autorinnen sehr zu irritieren vermögen. Es können keine abschliessenden Erklärungen für diese Beobachtungen geliefert werden, aber im Folgenden sollen mögliche Erklärungsansätze erläutert werden.

Die erste Person, über die die Umfrage in Umlauf gebracht wurde, war der einzige männliche Administrator von allen angeschriebenen Personen. Es könnte vermutet werden, dass dieser selbst alleinerziehender Vater ist und/ oder durch seinen Einsatz für Alleinerziehende in der Schweiz, einige alleinerziehende Väter persönlich kennt. So könnte angenommen werden, dass er den Link ausserhalb oder innerhalb von Facebook gezielt an alleinerziehende Väter geschickt hat. Dies wäre eine mögliche Erklärung dafür, dass am ersten Tag gleich sechs Väter an der Umfrage teilgenommen haben und danach lediglich noch ein einziger Vater.

Dieser Erklärungsansatz begründet aber noch nicht die Tatsache, dass insgesamt die Teilnahmequote so niedrig ausgefallen ist. Auch hierzu können nur Vermutungen aufgestellt werden. Es könnte bspw. angenommen werden, dass sich in den gewählten FB-Gruppen mehr Frauen aufhalten als Männer. Es könnte aber auch sein, dass sich zwar mehr Männer in diesen FB-Gruppen befinden, diese aber seltener auf Facebook sind und somit den Link zur Umfrage nicht gesehen haben. Ebenfalls könnte es sein, dass Frauen Beiträge auf Facebook genauer lesen und ein grösseres Interesse haben daran, sich aktiv einzubringen und bspw. eine Umfrage auszufüllen, als Männer.

Abschliessend wurde die Erkenntnis gewonnen, dass unklar bleibt, warum die Teilnahmequote der alleinerziehenden Väter so niedrig ausfiel. Würde eine Umfrage durchgeführt werden, welche sich ausschliesslich an alleinerziehende Väter richten soll, müsste aufgrund dieses Erfahrungswertes ein anderer Feldzugang gewählt werden.

Sozialhilfebezug

Wie in Kapitel 1.3 beschrieben, stellt die Thematik der Armut in Zusammenhang mit Alleinerziehenden nicht Schwerpunkt der vorliegenden Bachelor-Thesis dar. Den Autorinnen war es ein Anliegen, unabhängig davon Rückmeldungen zum subjektiven Wohlbefinden und zur Nutzung sozialarbeitsicher Angebot von alleinerziehenden Müttern zu erhalten. Denn die Beleuchtung von Alleinerziehenden ausschliesslich aus dem Blickwinkel der Armutsgefährdung kann mitunter stigmatisierende Wirkung haben und Einelternfamilien als Problemhaushalte darstellen (vgl. Kap. 1.3 und Kap. 2.2). Nichtsdestotrotz erachten die Autorinnen die hohe Anzahl an Einelternfamilien in der Sozialhilfe als alarmierend und haben mit der Frage nach dem Bezug von Sozialhilfe eine Information gewinnen können, die mit den Berechnungen der Caritas Schweiz in einen Vergleich gestellt werden kann. Folgend wird kurz auf die erhobenen Daten sowie die Angaben der Caritas Schweiz eingegangen.

Gemäss Bundesamt für Statistik sind im Jahr 2020 etwas mehr als ein Fünftel aller Sozialhilfebeziehenden Einelternfamilien (vgl. Kap. 1.1). Von den Alleinerziehenden selbst ist gemäss Caritas Schweiz jede sechste Familie armutsbetroffen (vgl. Kap. 2). So sind Einelternfamilien mit Kindern mit 16.5% viermal häufiger von Armut betroffen als Zweielternfamilien mit zwei Kindern (Caritas-Positionspapier, 2015, S. 2). Caritas Schweiz bezieht sich hierbei auf die Armutsgefährdungsquote des Bundesamts für Statistik aus dem Jahr 2012 (vgl. Armutsgefährdungsquote, nach Haushaltstyp - 2012 | Diagramm | Bundesamt für Statistik (admin.ch)). Die Autorinnen gehen davon aus, dass diese 16.5% gleichzusetzen sind mit der Anzahl Alleinerziehender, welche Sozialhilfe beziehen. Von den befragten alleinerziehenden Müttern aus der quantitativen Umfrage haben 18.1% angegeben, im Jahr 2020 Geld von der öffentlichen Sozialhilfe bezogen zu haben.

Es ist schwierig, einen direkten Vergleich herzustellen, da an der Umfrage lediglich eine kleine Anzahl an Alleinerziehenden teilgenommen hat. Ausserdem beziehen die Daten des Bundesamts für Statistik sich auf sämtliche Einelternfamilien und berücksichtigen somit auch alleinerziehende Väter. Nichtsdestotrotz wird ersichtlich, dass die Ergebnisse der quantitativen Umfrage ähnlich ausgefallen sind und sich somit ein relativ repräsentatives Bild der Stichprobe zeigt. Gerade bei diesem Item stellt sich die Frage, inwiefern die aktuelle Corona-Pandemie einen Einfluss hat auf die Quote des Sozialhilfebezugs der befragten alleinerziehenden Mütter. **Die Autorinnen erachten es als möglich, wenn nicht sogar wahrscheinlich, dass Alleinerziehende monetär von der aktuellen Krise überdurchschnittlich betroffen sind.**

7.2 Aspekte des subjektiven Wohlbefindens

Energielevel

Der Bericht *Familie und Gesundheit*, basierend auf den Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012, zeigt auf, dass Personen in einem Paarhaushalt ein höheres Vitalitätsniveau aufweisen als Personen, die ohne Partnerin oder Partner leben. Unabhängig vom Haushaltstyp führen Kinder «eher zu einem Mangel an Energie». Vitalität und Energie leisten einen wichtigen Beitrag zur Lebensqualität eines Menschen und beugen psychischen Belastungen vor (2017b, S. 4). Für die quantitative Umfrage zur Beantwortung der gewählten Fragestellung wurde dieselbe Frage übernommen, welche für die Schweizerische Gesundheitsbefragung von 2012 verwendet wurde. Ausserdem wurde im Bericht *Familie und Gesundheit* explizit die Vitalität und das Energielevel von alleinerziehenden Müttern mit Kindern hervorgehoben. Dies würde grundsätzlich direkte Vergleiche ermöglichen mit den erhobenen Daten aus der quantitativen Umfrage, allerdings bleibt unklar, welche Kategorisierungen für diesen Bericht und die gewonnenen Ergebnisse verwendet wurden. Im Folgenden wird entsprechend so gut wie möglich versucht, Vergleiche herzustellen sowie Unterschiede aufzuzeigen.

Im Vergleich zu Müttern in Paarbeziehungen empfinden alleinlebende Mütter mit Kindern eher wenig Vitalität und Energie (32% gegenüber 20%) (S. 6). 32% der alleinlebenden Mütter mit Kindern, welche 2012 an der Schweizerischen Gesundheitsbefragung teilgenommen hatten, verfügten demzufolge über eher wenig Energie und Vitalität. Im besagten Bericht wird unterschieden zwischen einer tiefen, mittleren oder hohen Energie und Vitalität. Die Autorinnen gehen davon aus, dass die Antwortmöglichkeit «erschöpft» unter die Kategorie einer tiefen Energie und Vitalität fällt. Personen, welche angegeben haben, sich in den letzten vier Wochen «müde» gefühlt zu haben, werden der Kategorie einer mittleren Energie und Vitalität zugeordnet. Wer angegeben hatte, sich in den letzten vier Wochen «voller Energie» oder «voller Leben» gefühlt zu haben, wird der Kategorie einer hohen Energie und Vitalität zugeordnet. Da die Werte von Einelternfamilien und die spezifischen Werte zu alleinlebenden Müttern mit Kindern sich insignifikant unterscheiden, wird mit den Werten zu Einelternfamilien gearbeitet (vgl. Bericht *Familie und Gesundheit*, 2017b, S. 4). Gemäss diesen eigenständig vorgenommenen, vermuteten Kategorisierungen lassen sich die folgenden Vergleiche herstellen.

Aus den Erhebungen der quantitativen Umfrage, welche im Rahmen der vorliegenden Bachelor-Thesis durchgeführt wurde, geht hervor, dass 57.9% der befragten alleinerziehenden Mütter sich in den letzten vier Wochen erschöpft gefühlt haben (=tiefe Energie und Vitalität). Verglichen mit der Prozentzahl von 32% ergibt sich eine grosse Diskrepanz. **Es könnte angenommen werden, dass bedeutend mehr der befragten Personen im Jahr 2020 über eine tiefe Energie und Vitalität verfügen als diejenigen befragten Personen aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012.** Mit 24.1% haben die befragten Personen am zweithäufigsten angegeben, sich in den letzten vier Wochen müde gefühlt zu haben (=mittlere Energie und Vitalität). Gemäss dem Säulendiagramm im Bericht *Familie und Gesundheit* (2017b) hatten 25% der Personen in Einelternfamilien eine mittlere Energie und Vitalität (S. 4). Diese Werte wären entsprechend deckungsgleich. 43% der Einelternfamilien verfügten 2012 über eine hohe Vitalität und Energie (ebd.). In der quantitativen Umfrage haben lediglich 14% angegeben, sich in den letzten Wochen voller Leben oder voller Energie gefühlt zu haben (=hohe Vitalität und Energie). Auch hier zeigt sich eine grosse Diskrepanz zwischen den beiden Erhebungen. **Es könnte angenommen werden, dass bedeutend weniger der befragten Personen im Jahr 2020 über eine hohe Vitalität und Energie verfügen als diejenigen befragten Personen aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012.**

Unabhängig von diesen Versuchen eines Vergleichs kann aus den Ergebnissen der quantitativen Umfrage geschlossen werden, **dass mit 82% der befragten Personen sich eine deutliche Mehrheit in den letzten Wochen entweder erschöpft oder müde gefühlt hat.** In Anbetracht der bereits mehrfach erwähnten und erläuterten möglichen Herausforderungen von Alleinerziehenden vermögen diese Werte nicht zu überraschen. Nichtsdestotrotz erachten die Autorinnen die Ergebnisse als erschreckend und alarmierend. Es stellt sich die Frage nach der Qualität dieses Items (Auswahlmöglichkeiten: Voller Leben, voller Energie, erschöpft, müde), denn zwischen «voller Energie» und «erschöpft» bestehen durchaus weitere Vitalitätszustände. Wären in diesem Item weitere Antworten zur Auswahl gestanden, hätte sich womöglich ein etwas ausgeglicheneres Bild der Energie und Vitalität der befragten alleinerziehenden Mütter ergeben. Nichtsdestotrotz hat sich im Rahmen des Einsatzes dieses Items ein klares Bild vom Energielevel der befragten Personen abgezeichnet.

Die Autorinnen wollten darüber hinaus wissen, ob die Anzahl Kinder einen Einfluss hat auf das Energielevel der Mutter. Wie in Kapitel 6 beschrieben wurde, hat mit 54% der befragten Personen eine Mehrheit angegeben, ein Kind im Alter bis 17 Jahre im selben Haushalt zu haben. Die restlichen 46% haben angegeben, mit mindestens zwei Kindern im Alter bis 17

Jahre im selben Haushalt zu leben. Tatsächlich haben sich in Bezug auf diese Fragestellung nur kleine Unterschiede gezeigt (vgl. Kap. 6.2). **Die Anzahl Kinder hat gemäss den gewonnenen Ergebnissen einen vernachlässigbar kleinen Einfluss auf das Empfinden von Energie und Vitalität einer alleinerziehenden Mutter.** Mütter mit nur einem Kind haben fast genauso häufig angegeben, sich in den letzten Wochen erschöpft oder müde gefühlt zu haben, wie Mütter mit zwei oder mehr Kindern (83.8% gegenüber 87.3%).

Zeit für sich selbst

Bei dem Item mit der zu beurteilenden Aussage «Ich habe grundsätzlich genügend Zeit für mich selbst» handelt es sich um ein selbst erarbeitetes Item (vgl. Kap. 5.3.2). Die Autorinnen wollten wissen, wie die befragten alleinerziehenden Mütter diese Aussage beurteilen. Die Überlegungen dahinter waren, dass Alleinerziehende eher nicht über genügend Zeit für sich selbst verfügen, weil sie häufig sowohl für die Kinderbetreuung als auch für die Erwerbsarbeit, die Hauptverantwortung tragen. Durch diese Doppelbelastung entsteht ein Alltag mit wenig Raum für die Bedürfnisbefriedigung der Alleinerziehenden. Amacker et al. (2015) betonen, dass den elf alleinerziehenden Müttern, welche an ihrer Studie teilgenommen hatten, oftmals Zeit für sich selbst fehlt (S. 72). Eine Mutter äusserte bspw. den Wunsch, mehr Zeit für sich verbringen zu können: «Wir Frauen müssen auch ein bisschen abschalten können. Papa muss auch etwas machen. Aber bei mir ist kein Vater da (. . .) Alleine erziehen ist nicht so einfach» (S. 76). Keine Zeit für sich selbst zu haben und pausenlos im Einsatz zu sein geht langfristig «an die Substanz» (S. 103). Die Thematik um einen Mangel an Zeit für sich selbst zieht sich wie ein roter Faden durch die Studie von Amacker et al. Die Autorinnen gehen daher davon aus, dass dies eine grosse Schwierigkeit und auch Belastung darstellen kann für Alleinerziehende in der Bewältigung des Alltags. Im Folgenden werden die Ergebnisse zum besagten Item diskutiert sowie versucht, ein Vergleich herzustellen zur Studie von Amacker et al. Dabei wird mitberücksichtigt, dass es sich bei der Studie um elf armutsbetroffene alleinerziehende Mütter handelt, bei denen es möglicherweise noch stärker an Zeit für sich selbst mangelt als bei den befragten Personen aus der quantitativen Umfrage. Des Weiteren muss mitberücksichtigt werden, dass das Erhebungsinstrument der beiden Untersuchungen sich generell sehr unterscheidet (qualitativ vs. quantitativ) und sich daher Vergleiche nur schlecht herstellen lassen.

Mit 47.6% haben die meisten der befragten Personen angegeben, dass diese Aussage eher nicht auf sie zutrifft und sie demzufolge eher nicht über genügend Zeit für sich selbst verfügen. Weitere 30% haben sich dafür ausgesprochen, dass diese Aussage überhaupt nicht auf sie

zutrifft und sie demnach überhaupt nicht über genügend Zeit für sich selbst verfügen. **Insgesamt hat mit 77.6% eine deutliche Mehrheit der alleinerziehenden Mütter eher nicht oder überhaupt nicht genügend Zeit für sich selbst.** Lediglich 22.5% der befragten Personen haben angegeben, dass diese Aussage zutrifft oder eher zutrifft. Verglichen mit der Omnipräsenz dieser Thematik in der Studie von Amacker et al. hat sich in der quantitativen Umfrage entsprechend eine ähnliche Brisanz der Thematik gezeigt. Interessant wäre gewesen, wenn die erhobenen Daten mit ähnlich erhobenen Daten von in Partnerschaft lebenden Müttern hätten verglichen werden können. Solche Daten liessen sich jedoch in der zur Verfügung stehenden Zeit und mit den vorhandenen Mitteln und Ressourcen nicht ausfindig machen. Die Ergebnisse sind für die Autorinnen auch so zufriedenstellend, denn sie haben die vorgängig aufgestellte Vermutung bestätigt und eine deutliche Tendenz gezeigt.

Darüber hinaus wurde in Erfahrung gebracht, inwiefern sich die Hauptbeschäftigung der befragten Personen auf die Beurteilung der Aussage «Ich habe grundsätzlich genügend Zeit für mich selbst» auswirkt (vgl. Kap. 6.2). Wie in Kapitel 6.1 beschrieben, hat mit 71.1% der befragten Personen eine Mehrheit angegeben, Teilzeit beschäftigt zu sein. Weitere 11.4% der alleinerziehenden Mütter haben angegeben, Vollzeit beschäftigt zu sein. **Demzufolge handelt es sich bei insgesamt 82.4% der befragten Personen um Mütter, die entweder Voll- oder Teilzeit beschäftigt sind.** Bei Amacker et al. (2015) gehen sechs der elf Interviewten (54.5%) einer Erwerbstätigkeit nach. Dabei sind alle sechs Mütter Teilzeit beschäftigt (S. 47). Somit zeigt sich in der quantitativen Umfrage eine deutlich weiter verbreitete Erwerbstätigkeit der befragten Personen. Dies mag darauf zurückzuführen sein, dass es sich bei acht der elf Interviewten aus der Studie von Amacker et al. um Sozialhilfebezüglerinnen handelt (ebd.).

Gemäss den Autorinnen stellen 82.4% eine beachtliche Anzahl alleinerziehender Mütter dar, die nebst der Hauptverantwortung in der Kinderbetreuung einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Dies deckt sich mit der Aussage aus dem Caritas-Positionspapier (2015), in dem geschrieben steht, dass alleinerziehende Mütter «öfter und in grösserem Umfang» erwerbstätig sind als Mütter mit Partner (S. 4). Der Beschäftigungsgrad aller Mütter nimmt mit steigendem Alter der Kinder zu, bei alleinerziehenden Müttern jedoch überproportional (ebd.). Es stellt sich nun die Frage, wie sich die Beurteilung der Aussage nach genügend Zeit für sich selbst unterscheidet zwischen Voll- und Teilzeit beschäftigten Mütter und Mütter, welche angegeben haben, keiner oder einer andersartigen Beschäftigung nachzugehen. An dieser Stelle soll nochmals auf die Heterogenität der befragten Mütter hingewiesen werden. Wo für eine Mutter das Nachgehen einer Beschäftigung als belastend empfunden werden kann, weil sie bspw. wenig soziale

Unterstützung hat oder finanzielle Sorgen, so kann für eine andere alleinerziehende Mutter mit mehr sozialen und finanziellen Ressourcen die Erwerbsarbeit als bereichernd empfunden werden. Grundsätzlich kann aber gesagt werden, dass diese Doppelbelastung sich tendenziell negativ auf die Betroffenen auswirkt (vgl. Kap 2.2).

79.1% der Voll- oder Teilzeit beschäftigten Mütter beurteilten die Aussage nach genügend Zeit für sich selbst mit «Trifft eher nicht zu» oder «Trifft überhaupt nicht zu». Von den anders beschäftigten oder inaktiven Müttern (z.B. arbeitslos oder auf Stellensuche, Haushaltsarbeiten, dauerhafte Behinderung oder Arbeitsunfähigkeit, Ausbildung/ Studium) beurteilten lediglich 68.4% die Aussage mit «Trifft eher nicht zu» oder «Trifft überhaupt nicht zu» (vgl. Kap.6.2). **Die Ergebnisse der quantitativen Umfrage zeigen, dass die Hauptbeschäftigung einer alleinerziehenden Mutter einen deutlichen Einfluss hat auf die Bewertung der Aussage, grundsätzlich genügend Zeit für sich selbst zu haben.** Aber auch diejenigen Mütter, welche anderweitig beschäftigt oder inaktiv sind, stimmen der Aussage nach genügend Zeit für sich selbst mehrheitlich nicht oder eher nicht zu. Gerade zur Bewältigung des anstrengenden Alltags sowie zur Erholung wären diese Freiräume jedoch von grosser Bedeutung (Amacker et al., 2015, S. 72).

Einsamkeit

Bevor in diesem Kapitel auf die Ergebnisse des Items eingegangen wird, welche die Häufigkeit des Auftretens von Einsamkeitsgefühlen erfragte, folgt eine kurze Erläuterung zum Item selbst. Die Frage, welche der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012 entnommen wurde, wurde für die quantitative Umfrage leicht angepasst. Die Antwortmöglichkeiten «sehr häufig/ ziemlich häufig/ manchmal/ nie» wurden ersetzt durch «häufig/ manchmal/ selten/ nie» (vgl. Kap. 5.3.3). Wenn im Bericht Familie und Gesundheit (2017b), welcher sich auf die Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012 stützt, von Personen gesprochen wird, die sich manchmal oder häufig einsam fühlen, wird davon ausgegangen, dass es sich um diejenigen Personen handelt, welche angegeben hatten, sich «sehr häufig», «ziemlich häufig» sowie «manchmal» einsam zu fühlen. Demzufolge werden direkte Vergleiche gemacht. Wird im *Statistischen Sozialbericht Schweiz 2019* von Personen gesprochen, die sich ziemlich oder sehr häufig einsam fühlen, so verwenden die Autorinnen für einen Vergleich dieser Daten mit den eigenständig erhobenen Daten aus der quantitativen Umfrage die Antwortmöglichkeit «häufig» synonym. Folgend wird anhand dieser Überlegungen versucht, Vergleiche herzustellen in Bezug auf Einsamkeitsgefühle.

Im Bericht *Familie und Gesundheit* (2017b) wird spezifisch auf Einsamkeitsgefühle eingegangen. Sechs von zehn (60%) ohne Partner oder Partnerin lebende Personen fühlen sich häufig oder manchmal einsam. Sie fühlen sich damit doppelt so häufig einsam wie Personen, die in einer Partnerschaft leben (S. 4). Die Daten zu alleinerziehenden Müttern im Vergleich zu in Partnerschaft lebenden Müttern belaufen sich auf dieselben Zahlen. Während sechs von zehn alleinerziehenden Müttern unter Einsamkeit leiden, so beläuft sich dieser Anteil bei den in Partnerschaft lebenden Müttern lediglich auf einen Drittel (S. 6). **Die Ergebnisse aus der quantitativen Umfrage haben ergeben, dass insgesamt 76.3% der befragten alleinerziehenden Mütter sich häufig oder manchmal einsam fühlt** (vgl. Kap. 6.2). Verglichen mit den erwähnten 60% kann ein deutlicher Unterschied festgestellt werden. **Es könnte vermutet werden, dass die alleinerziehenden Mütter aus der quantitativen Umfrage im Vergleich zur Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012 bedeutend häufiger unter Einsamkeit leiden.**

Im Statistischen Sozialbericht Schweiz 2019 (2019), welcher sich auf die Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2017 stützt, wird von verschiedenen Gruppen gesprochen, bei denen Einsamkeitsgefühle überdurchschnittlich häufig vorkommen (S. 40). Dazu gezählt werden nebst Erwerbslosen oder Personen ohne nachobligatorische Schulbildung, auch Einelternfamilien. Wo sich durchschnittlich 4.9% der Bevölkerung sehr häufig oder ziemlich häufig einsam fühlt, so beträgt dieser Anteil bei Einelternfamilien zwischen 8% und 15% (S. 40-41). Von den befragten Personen aus der quantitativen Umfrage haben 28.1% angegeben, sich häufig einsam zu fühlen (vgl. Kap. 6.2). Auch bei diesem Vergleich lässt sich ein grosser Unterschied feststellen. **Die befragten Personen aus der quantitativen Umfrage leiden bedeutend häufiger unter Einsamkeit verglichen mit den Personen, welche 2017 an der Schweizerischen Gesundheitsbefragung teilgenommen haben.**

Die Autorinnen haben nicht nur in Erfahrung gebracht, wie verbreitet Einsamkeitsgefühle unter alleinerziehenden Müttern in der Deutschschweiz sind. Mittels Kontingenztafel wurde ebenfalls eruiert, inwiefern die Anzahl nahestehender Personen einen Einfluss hat auf die Häufigkeit von Einsamkeitsgefühlen (vgl. Kap. 6.2). Bevor diese Ergebnisse diskutiert werden, werden Vergleiche gemacht zwischen den erhobenen Daten zu den nahestehenden Personen und den Daten dazu aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012. Weiter wird ein Bezug hergestellt zum Item, ob die befragten Personen manchmal eine Person vermissen, mit der sie jederzeit über ganz persönliche Probleme reden können.

Im Bericht *Familie und Gesundheit* (2017b) wird beschrieben, dass Personen ohne Partner oder Partnerin in Bezug auf soziale Ressourcen schlechter gestellt sind. Häufiger erhalten sie von ihrem Umfeld nur wenig soziale Unterstützung. Darüber hinaus haben sie häufiger keine Vertrauensperson, mit der sie jederzeit über persönliche Probleme reden können (7% gegenüber 3%) (S. 4). Dabei sind gerade die sozialen Beziehungen wesentlich für das persönliche Wohlbefinden (Statistischer Sozialbericht Schweiz 2019, 2019, S. 40). Auch Amacker et al. (2015) konstatieren, dass soziale Beziehungen im Umgang mit prekären Lebenslagen sowie in Zusammenhang mit der Organisation der Kinderbetreuung, eine zentrale Ressource darstellen. Viele der interviewten alleinerziehenden Mütter berichten, dass sie ohne Unterstützung von Verwandten oder Freundinnen und Freunden durchlebte Krisen nicht hätten bewältigen können (S. 86-87). Von den befragten Personen aus der quantitativen Umfrage haben lediglich 4.4% der Mütter angegeben, dass gar keine Person ihnen so nahesteht, dass sie sich auf sie verlassen können, wenn sie ein ernstes persönliches Problem haben. Verglichen mit den 7% aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012 sind die Ergebnisse ähnlich bzw. sogar etwas erfreulicher. **Denn mit einer Mehrheit von insgesamt 56.6% haben die befragten alleinerziehenden Mütter mindestens drei Personen im Umfeld, auf die sie sich verlassen können, wenn sie ein ernstes persönliches Problem haben. Interessant erscheint, dass dennoch 63% angegeben haben, manchmal eine Person zu vermissen, mit der sie jederzeit über ganz persönliche Probleme reden können.**

Von den Personen, welche angegeben haben, 0 bis 2 nahestehende Personen im Umfeld zu haben, fühlen sich 46.9% häufig einsam. Von den Personen hingegen, welche angegeben haben, drei oder mehr Personen im Umfeld zu haben, fühlen sich lediglich 13.2% häufig einsam (vgl. Kap. 6.2). Es lässt sich ein signifikant grosser Unterschied feststellen in Bezug auf die Einsamkeitsgefühle zwischen Personen mit einem kleineren sozialen Umfeld und Personen mit einem grösseren sozialen Umfeld. Personen mit weniger nahestehenden Personen fühlen sich mehr als dreimal so häufig einsam wie Personen, die mindestens drei nahestehende Personen in ihrem Umfeld haben. **Abschliessend lässt sich sagen, dass die Anzahl nahestehende Personen einen massiven Einfluss hat darauf, in welcher Häufigkeit Einsamkeitsgefühle auftreten.**

Selbstwirksamkeit

Im Bericht *Familie und Gesundheit* (2017b) über die Schweizerische Gesundheitsbefragung von 2012 wird die Kontrollüberzeugung als eine wichtige Ressource genannt, um Krisen, aber auch Alltagsprobleme erfolgreich bewältigen zu können. Fühlen sich Menschen den

Ereignissen um sich herum hilflos ausgeliefert, neigen sie eher zu depressiven Verstimmungen (S. 4). In der Herleitung der vorliegenden Bachelor-Thesis wurde die Frage nach der Selbstwirksamkeit von alleinerziehenden Müttern in der Deutschschweiz als eine Fragestellung definiert (vgl. Kap. 1.1). Den Autorinnen war die Beantwortung dieser Frage ein Anliegen aus dem Grund, dass Alleinerziehende häufig Mehrfachbelastungen ausgesetzt sind und die Sichtweise einer Person auf negative Ereignisse einen grossen Einfluss haben kann auf ihr subjektives Wohlbefinden (vgl. Kap. 3.1.1).

Die Selbstwirksamkeit von alleinerziehenden Müttern in der Deutschschweiz wurde mittels einer Frage eruiert, welche dem Fragekatalog des Schweizerischen Gesundheitsbefragung entnommen wurde. Wobei in der vorliegenden Befragung die zweite der vier Aussagen umgepolt wurde (vgl. Kap. 5.3.2). Die Ergebnisse sind in Kapitel 6 aufgeführt unter dem Untertitel «Selbstwirksamkeit». Barysch (2016) definiert den Begriff *Selbstwirksamkeit* als die «subjektive Gewissheit einer Person, neue oder schwierige Anforderungssituationen aufgrund eigener Kompetenzen bewältigen zu können» (S. 202). Diese Anforderungssituationen sind in erster Linie mit Aufgaben, die ein gewisses Mass an Ausdauer und Anstrengung erfordern verbunden und können weniger mit routinierten Handlungen bezwungen werden (ebd.). Darüber hinaus sind die Autorinnen der Auffassung, dass Menschen mit einer hohen Selbstwirksamkeit ausserdem eher daran glauben, dass sie mit den vorhandenen Fähigkeiten und Ressourcen in der Lage sind, aufkommende Schwierigkeiten erfolgreich bewältigen zu können. Menschen mit einer tiefen Selbstwirksamkeit hingegen fühlen sich herausfordernden Situationen häufig hilflos ausgeliefert.

Im Bericht *Familie und Gesundheit* (2017b), mit Ergebnissen aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012, wird explizit die Selbstwirksamkeit von alleinerziehenden Müttern beleuchtet (vgl. S. 6). Allerdings findet sich anstelle dieses Begriffs ein anderer, offenbar synonym verwendbarer Begriff: Kontrollüberzeugung. Anhand der Formulierungen der Fragen in diesem Bericht sowie der Verwendung derselben Items kann mit Sicherheit davon ausgegangen werden, dass trotz unterschiedlich verwendeter Begriffe vom gleichen Inhalt gesprochen wird. Es handelt sich im besagten Bericht um die Ergebnisse der Frage nach der Selbstwirksamkeit resp. der Kontrollüberzeugung von Personen im Alter zwischen 25 und 64 Jahren, wobei ein kurzes Kapitel sich explizit der Kontrollüberzeugung von alleinerziehenden Müttern widmet (Familie und Gesundheit, 2017b, S. 4-6). Im Folgenden sollen diese Ergebnisse präsentiert werden sowie in einem nächsten Schritt Vergleiche hergestellt werden mit den Ergebnissen aus der quantitativen Umfrage, welche im Rahmen

der vorliegenden Bachelor-Thesis durchgeführt wurde. Ein direkter Vergleich fällt leider schwierig aus, da in diesem Item vier Aussagen integriert sind, welche von den befragten Personen jeweils einzeln beurteilt werden konnten.

Im erwähnten Bericht wird von einer schwachen oder starken Kontrollüberzeugung gesprochen, wobei diese vier einzelnen Aussagen jedoch nicht deutlich voneinander zu unterscheiden sind. Gemäss dem Bericht *Familie und Gesundheit* (2017b) verfügen alleinlebende Eltern mit Kindern über eine schwächere Kontrollüberzeugung als Paare mit Kindern (29% gegenüber 20%) (S. 4). In einem Säulendiagramm ist zu erkennen, dass unter den befragten Einelternfamilien der Anteil an Personen mit einer tiefen oder mittleren Kontrollüberzeugung grösser ausfällt als bei anderen Haushaltstypen. Gemäss dem erwähnten Diagramm verfügen 30% der Personen in Einelternfamilien über eine tiefe Kontrollüberzeugung, 41% über eine mittlere, und 29% über eine hohe Kontrollüberzeugung (ebd.). Alleinlebende Mütter mit Kindern fühlen sich den Ereignissen häufiger hilflos ausgeliefert als Mütter in einer Partnerschaft (S. 6). So verfügen von den alleinlebenden Müttern mit Kindern 37% über eine tiefe Kontrollüberzeugung, während es bei den in Partnerschaft lebenden Müttern mit Kindern lediglich 26% sind, welche eine tiefe Kontrollüberzeugung aufweisen. Auch diese Ergebnisse wurden in einem Säulendiagramm dargestellt (ebd.).

Für einen möglichst aussagekräftigen Vergleich mit den eigenständig erhobenen Daten wird die Information verwendet, dass von den Einelternfamilien 30% über eine tiefe und 41% über eine mittlere Kontrollüberzeugung verfügen. Insgesamt handelt es sich demzufolge um 71% der Personen in Einelternfamilien, die zum Zeitpunkt der Schweizerischen Gesundheitsbefragung im Jahr 2012 eine tiefe oder mittlere Kontrollüberzeugung hatten. Da die Zahlen von ausschliesslich alleinlebenden Müttern mit einer tiefen Kontrollüberzeugung sich wenig unterscheiden (37% anstelle von 30%), wird davon ausgegangen, dass auch die Werte der alleinlebenden Mütter mit einer mittleren Kontrollüberzeugung ähnlich ausgefallen sind. Daher stellen die Autorinnen Vergleiche her mit den Ergebnissen zu den Einelternfamilien in der Annahme, dass diese repräsentativ verwendet werden können für alleinerziehende Mütter mit Kindern.

In der quantitativen Umfrage haben der Aussage «Ich fühle mich im Leben gelegentlich hin- und hergerissen» 20.8% der befragten Mütter voll und ganz und 51.3% eher zugestimmt. Insgesamt haben dieser Aussage 72.1% eher oder voll und ganz zugestimmt. In der Betrachtung dieser einzelnen Aussage finden sich heute somit sehr ähnliche Ergebnisse wie in der Befragung, die 2012 durchgeführt wurde.

Der Aussage «Die meisten Probleme kann ich aus eigener Kraft gut meistern» stimmen 5.7% eher nicht und 1.3% überhaupt nicht zu. Insgesamt haben lediglich 7% der befragten Mütter angegeben, die meisten Probleme eher oder überhaupt nicht gut aus eigener Kraft meistern zu können. In Bezug auf diese einzelne Aussage gehen die Ergebnisse der Befragung von 2012 stark auseinander. Es stellt sich aber wie bereits angedeutet die Frage, wie dieses Item mit den vier Aussagen ausgewertet wurde.

Der Aussage «Ich habe wenig Kontrolle über die Dinge, die ich erlebe» stimmen 3.5% voll und ganz zu und 25% stimmen eher zu. Insgesamt geben 28.5% der befragten Mütter an, wenig oder eher wenig Kontrolle über die Dinge zu haben, die sie erleben. Auch im Vergleich dieser Ergebnisse zeigt sich eine grosse Diskrepanz zur Befragung aus dem Jahr 2012.

Der Aussage «Oft fühle ich mich meinen Problemen ausgeliefert» stimmen 12% voll und ganz zu und 39.7% stimmen eher zu. Insgesamt fühlen sich somit 51.7% der befragten Mütter ihren Problemen oft ausgeliefert. Bei dieser Aussage hat sich wiederum mehr Zustimmung gezeigt, was auf eine eher tiefe Kontrollüberzeugung hindeuten könnte. Gleichwohl zeigt sich auch bei dieser Aussage eine grosse Diskrepanz zu den 71% der Personen in Einelternfamilien mit tiefer oder mittlerer Kontrollüberzeugung.

Es lässt sich nicht ganz ausschliessen, dass die zweite, von den Autorinnen umgepolte Aussage (es ist die einzige der vier Aussagen, die positiv formuliert wurde) von manchen der befragten Personen falsch interpretiert wurde (vgl. Kap. 6.2). Da aber auch die dritte und die vierte Aussage nicht die zu erwartenden 71% ergaben und somit ebenso überraschende Ergebnisse liefern, wird eine Fehlinterpretation der Aussagen grundsätzlich ausgeschlossen. Zusammengefasst kann gesagt werden, **dass die an der für diese Bachelor-Thesis erarbeiteten Umfrage teilgenommenen alleinerziehenden Mütter scheinbar über eine höhere Kontrollüberzeugung resp. Selbstwirksamkeit verfügen als die befragten Personen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung aus dem Jahr 2012.** Bis auf die erste Aussage, sich im Leben gelegentlich hin- und hergerissen zu fühlen, erreichten die befragten Personen der Umfrage von 2020 mit bedeutendem Abstand nicht die Werte, die 2012 erreicht wurden. Abschliessend können die Ergebnisse aus der quantitativen Umfrage von 2020 wie folgt interpretiert werden.

Trotz dem, dass 72.1% der befragten alleinerziehenden Mütter sich im Leben gelegentlich hin- und hergerissen fühlen und sich 51.7% ihren Problemen oft ausgeliefert fühlen, können 92.1% der Mütter die meisten Probleme aus eigener Kraft gut meistern und haben 67.5% der Mütter grundsätzlich die Kontrolle über die Dinge, die sie erleben.

Den Autorinnen ist bewusst, dass ein Vergleich dieses Items sich äusserst schwierig gestaltet, weil es sich aus vier verschiedenen Aussagen zusammensetzt. Darüber hinaus ist unklar, wie die Daten für den Bericht *Familie und Gesundheit* ausgewertet und interpretiert wurden. Die Autorinnen behalten sich sämtliche eigenen Fehlinterpretationen vor mit dem Hinweis, dass es ihnen an Erfahrung in der empirischen Sozialforschung fehlt und die Ergebnisse nach bestem Wissen und Gewissen interpretiert und diskutiert werden.

7.3 Nutzung sozialarbeiterischer Angebote

Einleitend wurde die Vermutung geäussert, dass Alleinerziehende aufgrund von Mehrfachbelastungen vermehrt auf sozialarbeiterische Angebote zurückgreifen (vgl. Kap. 1.1). Angesichts der Tatsache, dass es sich bei einem Fünftel der Sozialhilfebeziehenden um Alleinerziehende handelt und jede sechste Einelternfamilie von Armut betroffen ist, wurde die Nutzung mindestens eines sozialarbeiterischen Angebots vorgängig erwartet (vgl. Kap. 7.1). Im Rahmen der durchgeführten quantitativen Umfrage wurde ermittelt, ob und wenn ja, welche sozialarbeiterischen Angebote genutzt werden. Die erhobenen Daten können leider nicht mit vorhandenen Daten verglichen werden, da gemäss aktuellem Kenntnisstand der Autorinnen bislang keine Daten dazu erhoben wurden. Aus diesem Grund werden in diesem Kapitel lediglich die Ergebnisse aus Kapitel 6 interpretiert und diskutiert. Sofern möglich, werden dennoch Bezüge zu vorhandener Literatur oder Studien hergestellt und allenfalls Vergleiche gemacht.

18.1% der befragten alleinerziehenden Mütter haben angegeben, im Jahr 2020 Geld von der öffentlichen Sozialhilfe bezogen zu haben (vgl. Kap. 6.1, Kap. 7.1). Demzufolge kann ein ähnliches Resultat erwartet werden mit Blick auf die Nutzung des sozialarbeiterischen Angebots *Sozialdienst*. Denn wie in Kapitel 4.4.1 beschrieben wurde, ist der Sozialdienst zuständig für die Auszahlung von wirtschaftlicher Sozialhilfe. Für Sozialhilfebeziehende besteht demnach ein Falldossier bei einem Sozialdienst und es finden mehr oder weniger regelmässig Gespräche statt bei den zuständigen Sozialarbeitenden. Die quantitative Umfrage hat ergeben, dass 16.4% den Sozialdienst als sozialarbeiterisches Angebot nutzen. Die Zahlen sind zwar nicht deckungsgleich, aber ungefähr stimmen die erhobenen Daten miteinander überein. 2.3% haben ausserdem im leerstehenden Feld ein Angebot angegeben, das dem Bereich des Kindes- und Erwachsenenschutzes zugeordnet werden konnte. Kindes- und Erwachsenenschutz sowie Sozialhilfe sind zwar nicht dasselbe, es gibt aber viele polyvalente Sozialdienste, in denen Sozialarbeitende sowohl wirtschaftliche Sozialhilfe ausrichten als auch

Mandate im Kindes- und Erwachsenenschutz führen. Daher könnte angenommen werden, dass die Personen, welche angegeben haben, im Jahr 2020 Sozialhilfe bezogen zu haben, stattdessen im leeren Feld ein Angebot nannten, welches indirekt auf das Angebot eines Sozialdienstes schliessen lässt.

Abgesehen vom Sozialdienst wurden weitere Angebote genutzt (vgl. Kap. 6.3). Insgesamt haben 32.2% der befragten alleinerziehenden Mütter angegeben, ein sozialarbeiterisches Angebot zu nutzen oder haben selbst ein Angebot genannt, welches einem sozialarbeiterischen Angebot zugeordnet werden konnte. Zwei Drittel hingegen haben angegeben, kein sozialarbeiterisches Angebot zu nutzen. 12 Personen hatten im leeren Feld ein sozialarbeiterisches Angebot genannt, welches nicht einem sozialarbeiterischen Angebot zugeordnet werden konnte (z.B. Psychologe, Arzt, Psychiater, Psychotherapeutin). Auch andere Mütter hatten zwar mindestens ein sozialarbeiterisches Angebot genannt im leeren Feld, jedoch zusätzlich ebenfalls nicht-sozialarbeiterische Angebote aufgelistet. Insgesamt haben 20 von 25 Personen, welche das leere Feld nutzten, jeweils mindestens ein nicht-sozialarbeiterisches Angebot genannt. **Daraus kann geschlossen werden, dass offenbar bei vielen alleinerziehenden Müttern eine grosse Unklarheit besteht darüber, was ein sozialarbeiterisches Angebot ist.**

Von den anderen Auswahlmöglichkeiten wurde mit 10.3% deutlich am häufigsten die Sozialpädagogische Familienbegleitung (SPF) genannt (vgl. Kap. 6.3). 7.9% der befragten Personen haben ausserdem angegeben, das Angebot der Schulsozialarbeit zu nutzen (vgl. Kap. 6.3). Bei der SPF handelt es sich um ein Angebot, mit welchem Personen meistens dann in Kontakt kommen, wenn bei einem Kind eine Kindesschutzmassnahme wie bspw. eine Erziehungsbeistandschaft nach Art. 308 Abs. 1 ZGB errichtet wurde. Finanzträger können der Sozialdienst oder das Amt für Erwachsenen- und Kindesschutz sein. Bei der Schulsozialarbeit handelt es sich wie in Kapitel 4.1.2 um ein niederschwelliges sozialarbeiterisches Angebot, von welchem Eltern profitieren können, deren Kind/er im schulpflichtigen Alter sind. **Aus den Ergebnissen der Umfrage kann abgeleitet werden, dass eine klare Mehrheit der alleinerziehenden Mütter hochschwellige sozialarbeiterische Angebote nutzt. Das mit Abstand am meisten genutzte Angebot stellt dabei der Sozialdienst dar.**

Abgesehen davon, ob und wenn ja, welche sozialarbeiterischen Angebote von den alleinerziehenden Müttern genutzt werden, wurde ein direkter Vergleich hergestellt zwischen der Nutzung sozialarbeiterischer Angebote und dem allgemeinen Gesundheitszustand (vgl. Kap. 6.3). Die Autorinnen wollten herausfinden, ob der Gesundheitszustand einen Einfluss

darauf hat, ob ein sozialarbeiterisches Angebot genutzt wird oder nicht. Zu erwarten wäre, dass Personen mit einem schlechter beurteilten allgemeinen Gesundheitszustand eher sozialarbeiterische Angebote nutzen. Hierzu werden in einem ersten Schritt die Ergebnisse zum Gesundheitszustand der alleinerziehenden Mütter aufgenommen und diskutiert. Dazu werden Daten verwendet aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012 und von 2017.

Im Bericht *Familie und Gesundheit* (2017b) wird konstatiert, dass der Gesundheitszustand stark davon abhängt, ob jemand mit einem Partner oder einer Partnerin zusammenlebt oder nicht. Ob Kinder im selben Haushalt leben oder nicht, spielt in dieser Hinsicht keine grosse Rolle, sie sind aber grundsätzlich gesundheitsfördernd. Personen in Einelternfamilien, aber insbesondere alleinlebende Mütter mit Kindern sind weniger gesund, denn sie befinden sich in einer «besonders ungünstigen Situation». So sind sie hauptverantwortlich für die Kindererziehung sowie für die Erwerbssicherung und leben noch dazu oftmals in «wirtschaftlich prekären Verhältnissen» (S. 7). Ohne Partnerin oder Partner lebende Personen mit oder ohne Kinder bezeichnen ihren Gesundheitszustand weniger häufig als «gut» oder «sehr gut» als Personen in Paarhaushalten (80% gegenüber 86%). Alleinlebende Eltern mit Kindern beurteilen ihren Gesundheitszustand mit 76% noch seltener als gut oder sehr gut (S. 2). Die Autorinnen gehen davon aus, dass die restlichen Personen ihren Gesundheitszustand als «mittelmässig», «schlecht» oder «sehr schlecht» beurteilt haben.

Aus der quantitativen Umfrage hat sich ergeben, dass insgesamt 57% der befragten Personen über einen guten oder sehr guten Gesundheitszustand verfügt (vgl. Kap. 6.2). Verglichen mit den besagten 76% ergibt sich eine grosse Diskrepanz. **Es könnte angenommen werden, dass die befragten Personen aus der quantitativen Umfrage ihren Gesundheitszustand signifikant schlechter beurteilen als die Personen, welche an der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012 teilgenommen hatten.**

Während 57% der befragten alleinerziehenden Mütter ausserdem angegeben haben, über einen guten oder sehr guten Gesundheitszustand zu verfügen, so haben 42.5% angegeben, über einen mittelmässigen, schlechten oder sehr schlechten Gesundheitszustand zu verfügen (vgl. Kap. 6.2). 27.6% der Personen, welche ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut bezeichnen, nutzen ein sozialarbeiterisches Angebot. **Daraus kann geschlossen werden, dass rund 27.6% der Personen mit einem guten oder sehr guten Gesundheitszustand dennoch ein sozialarbeiterisches Angebot nutzt. Rund 59.3% der Personen mit einem mittelmässig, schlecht oder sehr schlecht beurteilten Gesundheitszustand nutzen hingegen keine**

sozialarbeiterischen Angebote. Diese Ergebnisse sind spannend und werfen wiederum viele weitere Fragen auf. Es bleibt unklar, inwiefern bspw. das Nutzen eines sozialarbeiterischen Angebots sich positiv auf den Gesundheitszustand auswirkt. Ebenfalls nicht zu beantworten ist die Frage, ob die Personen mit einem eher schlecht beurteilten Gesundheitszustand allenfalls andere, nicht-sozialarbeiterische Angebote nutzen. Weiter lässt sich die Frage aufwerfen, ob möglicherweise Bedarf da wäre nach mehr sozialarbeiterischer Unterstützung, viele Personen über verschiedene sozialarbeiterische Angebote aber nicht Bescheid wissen oder die Hürden zu gross sind. Diese Fragen werden im letzten Kapitel der vorliegenden Bachelor-Thesis nochmals aufgegriffen und abschliessend diskutiert.

7.4 Kritische Betrachtung des Forschungsprozesses

Themenwahl und Forschungsdesign

Im Rahmen der Recherche der vorhandenen wissenschaftlichen Literatur und bestehenden Studien stellte sich heraus, dass ein grosses Potential im Bereich der Alleinerziehenden-Forschung besteht. Die Recherche zeigte, dass das Thema Alleinerziehende losgelöst vom Aspekt der Armut in der Schweiz kaum erforscht ist (vgl. Kap. 1.2). Umso stärker sahen die Autorinnen eine Relevanz darin, diesen wenig erforschten Bereich in der Alleinerziehenden-Forschung zu beleuchten. Gerade die verschiedenen Aspekte in Bezug auf das Wohlbefinden der Eltern weckte bei den Autorinnen ein grosses Interesse. Zu Beginn war geplant, die Umfrage zu verschiedenen Aspekten des elterlichen Wohlbefindens (Wohlbefinden im Bereich Bildung, im Bereich Erwerbstätigkeit, im Bereich Einkommen etc.) durchzuführen. Es wurde jedoch schnell deutlich, dass bei dieser Vorgehensweise die Forschungsergebnisse entweder sehr oberflächlich ausfallen oder aber es den Rahmen der vorliegenden Bachelor-Thesis sprengen würde. Aus diesem Grund haben sich die Autorinnen nur für einen Bereich des Wohlbefindens entschieden – dem Bereich des subjektiven Wohlbefindens in Bezug auf verschiedene Aspekte.

Durch die Benennung der Forschungslücke, die Thematisierung von Alleinerziehenden in der Schweiz, die Erarbeitung des subjektiven Wohlbefindens Alleinerziehender, sowie die Beschreibung der sozialarbeiterischen Organisationen, konnte ein theoretischer Rahmen für die vorliegende Bachelor-Thesis gesetzt werden. Bei der Definierung des Begriffs Wohlbefinden kamen aufgrund der vielen verschiedenen Sichtweisen und Unklarheiten um die Definition, Fragen auf. Zu Beginn arbeiteten die Autorinnen mit dem Begriff des psychischen Wohlbefindens. Während der Darstellung der Ergebnisse in Kapitel 6 wurde jedoch deutlich,

dass nicht alle Aspekte der Befragung genau diesem Begriff zugeordnet werden können. Daher beschlossen die Autorinnen, stattdessen den Begriff des subjektiven Wohlbefindens (vgl. Kap. 3.1.1) zu verwenden, da dieser mehr Spielraum zulässt. Es ist ausserdem anzufügen, dass in der Literatur die Begriffe *Wohlbefinden* und *Gesundheit* nicht immer klar voneinander getrennt verwendet werden. Dies widerspiegelt sich in der vorliegenden Arbeit ebenfalls. So wird im theoretischen Teil auch mit dem Begriff der Gesundheit gearbeitet, obwohl die Autorinnen den Fokus auf das Wohlbefinden gelegt haben.

Das quantitative Vorgehen in Bezug auf das Thema hat sich als geeignet erwiesen. Auch wenn die Datenerhebung nicht repräsentativ war, konnten Daten von einer grossen Anzahl an Alleinerziehenden erhoben werden. Es bleibt jedoch auch zu erwähnen, dass die Autorinnen im Vorfeld wenig bis keine Erfahrung mit quantitativen Erhebungen hatten. Den Autorinnen stellten sich immer wieder neue Herausforderungen und die Entscheidungen für die jeweils optimalste Vorgehensweise fielen aufgrund der geringen Erfahrung nicht leicht. Auch wurde während der Erarbeitung des Fragebogens sowie während der Auswertung der gesammelten Daten schnell bewusst, dass Studierende im Bachelorstudiengang der Sozialen Arbeit unzureichend über quantitative Methoden geschult werden. Die Einarbeitung in die Thematik der quantitativen Auswertung stellte einen deutlichen Mehraufwand dar, auch weil bestimmte Auswertungsfunktionen für die Kontingenztabellen im Modul «Wissenschaftliches Arbeiten – quantitative Vertiefung» inhaltlich nicht besprochen wurden. Der erhöhte Mehraufwand einer quantitativen Vorgehensweise im Gegensatz zu einer Literatuarbeit war den Autorinnen vorgängig nicht bewusst. Nichtsdestotrotz sind die erzielten Ergebnisse erfreulich, und ermöglichte das Verfassen des Kapitels «Diskussion und Interpretation der Ergebnisse» viele neue Erkenntnisse, die die Autorinnen nicht missen möchten.

Stichprobenauswahl und Feldzugang

Wie bereits beschrieben, mussten die Autorinnen davon absehen, eine repräsentative quantitative Umfrage durchzuführen, da in den zur Verfügung stehenden Datenbanken keine passenden Kriterien ausgewählt werden konnten (vgl. Kap. 5.2). Deshalb wurde entschieden nicht-repräsentativ vorzugehen, was die Autorinnen im Nachhinein nicht bereuen. Der Feldzugang der FB-Gruppen hat sich aufgrund der hohen Rücklaufquote als optimal erwiesen. Die grosse Anzahl an ausgefüllten Fragebögen innerhalb der kurzen Zeit wurde so nicht erwartet. Dank der raschen sehr hohen Rücklaufquote konnten die Autorinnen die Umfrage früher als erwartet schliessen. Aus diesen Erfahrungen kann geschlossen werden, dass dieser

Feldzugang durchaus Potential hat, da auch die Soziale Arbeit das Zeitalter der Digitalisierung nicht ignorieren kann.

Die Stichprobenauswahl wurde durch die Autorinnen nochmals angepasst, als aus zwei der fünf FB-Gruppen kritische Rückmeldungen kamen, dass alleinerziehende Väter nicht berücksichtigt werden. Denn ursprünglich war geplant, die Umfrage ausschliesslich mit alleinerziehenden Müttern durchzuführen. Es kann vermutet werden, dass diese zwei Admins alleinerziehende Väter innerhalb der Gruppe von Alleinerziehenden als eine Randgruppe wahrnehmen, welche mehr Aufmerksamkeit braucht und/ oder sich mehr Aufmerksamkeit wünscht. Aufgrund des grossen Anliegens für die Gleichberechtigung von alleinerziehenden Müttern und alleinerziehenden Vätern wurde die Umfrage für beide Geschlechtergruppen geöffnet. Wie bereits mehrfach beschrieben (vgl. Kap. 5.5.1, Kap. 6, Kap. 7.1) konnten die alleinerziehenden Väter aufgrund der geringen Anzahl nicht berücksichtigt werden.

Die Autorinnen können zudem nicht ausschliessen, dass eine Verzerrung der Stichprobenauswahl stattgefunden hat. Denn die einzelnen alleinerziehenden Mütter können aufgrund der Art des Fragebogens nicht den Regionen der Deutschschweiz zugewiesen werden. Es wurde lediglich abgefragt, ob die befragten Personen eher in einem städtischen oder ländlichen Umfeld wohnen. Es können jedoch keine Aussagen darüber gemacht werden, welche Gebiete die durchgeführte Erhebung wirklich repräsentiert.

Erhebungsinstrument

Aufgrund der geringen Erfahrung mit Online-Befragungen war die Auswahl des Erhebungsinstrumentes nicht einfach. Die Auswahl fiel schliesslich auf das Programm SurveyMonkey, welches häufig für Bachelor- oder Masterarbeiten verwendet wird und sehr nutzerfreundlich und somit geeignet für Anfängerinnen und Anfänger ist. Das Erstellen eines Fragebogens gestaltete sich mit dem ausgewählten Programm zu Beginn einfacher als gedacht. Die meisten Fragestellungen konnten mit den vorhandenen Funktionen des Programms verknüpft werden. Nach Beendigung des Entwurfes wurde jedoch rasch deutlich, dass aufgrund der ausgewählten zusätzlichen Funktionen die Gratis-Version nicht ausreicht. Es musste zwischen einem sehr teuren und einem teuren Abonnement ausgewählt werden. Die Autorinnen entschieden sich, das weniger teure Abonnement zu kaufen, da sie nicht bereit waren für die vorliegende Bachelor-Thesis erheblich viel Geld auszugeben. Deshalb musste auf verschiedene, für die Beantwortung der beiden letzten Fragen (psychische Entlastung und Regelmässigkeit der Nutzung sozialarbeiterischer Angebote), essenzielle Funktionen verzichtet werden.

Die Durchführung des Pretests erwies sich als sehr hilfreich. Dadurch konnten sich die Autorinnen bereits ein erstes Bild machen, ob sich die Fragen und Antwortmöglichkeiten als logisch und sinnvoll erweisen. Die einzelnen Schwachstellen konnten danach behoben werden. Auch hier stellte sich jedoch nach der Haupterhebung heraus, dass einige der Fragen nicht präzise genug gestellt worden sind, durch die Befragten falsch interpretiert wurden oder die dafür vorgesehene Funktion (Logik) von SurveyMonkey mit dem kostengünstigeren Abonnement nicht genutzt werden konnte. Die Autorinnen sind dennoch sehr zufrieden mit der Umfrage und den gewonnenen Daten. Sie würden bei einer nächsten Erhebung deutlich mehr Zeit für die Auswahl des Erhebungsinstrumentes investieren, damit sich die Erhebung in der gewünschten Form durchführen lässt und sich die anschließende Auswertung der Daten einfacher gestalten lässt.

Auswertung und Diskussion der Ergebnisse

Wie bereits erwähnt, war es für die Autorinnen schwierig die erhobenen Daten mittels Kontingenztabellen auszuwerten. Daher wurde auf die Unterstützung einer Kollegin mit grösserem quantitativem Knowhow zurückgegriffen. Die Ergebnisse der ausgewerteten Daten durch die Kollegin zeigten jedoch, dass diese viel zu kompliziert gemacht wurden und für die Autorinnen nicht verständlich waren. Die Ergebnisse wären zwar interessant zu diskutieren gewesen, doch sahen die Autorinnen davon ab, da sie durch die Erarbeitung des Verständnisses der Ergebnisse wertvolle Zeit verloren hätten. Daher wurde die Datenauswertung selbst durchgeführt und anschliessend durch eine andere Drittperson überprüft, damit die Ergebnisse keine Fehler aufweisen. Die Datenauswertung hat rein deskriptiv stattgefunden. Um weitere spannende Ergebnisse zu erlangen, wurden die erhobenen Daten in Bezug mit historischen Kontrolldaten gesetzt.

Viele Fragen aus dem Fragebogen der erstellten Umfrage entnahmen die Autorinnen aus mehreren Fragebögen des Bundesamtes für Statistik (vgl. Kap. 5.3.1). Sie erhofften sich dadurch einen guten Vergleich von den eigenen Ergebnissen mit älteren Daten. Der Datenvergleich mit den Daten vom BFS erwies sich jedoch schwieriger als erwartet. Es wurden einerseits Fragen aus der Gesundheitsbefragung von 2017 entnommen. Bei der Diskussion und Interpretation der Ergebnisse fiel aber auf, dass ein Teil der Veröffentlichung von der besagten Gesundheitsbefragung durch das BFS noch nicht stattgefunden hat. Glücklicherweise wurden bei der Gesundheitsbefragung aus dem Jahr 2012 dieselben Fragen verwendet und so konnten die Daten trotzdem verglichen werden. Andererseits sind die veröffentlichten Auswertungen des BFS aus der Gesundheitsbefragung 2012 und weiteren

Befragungen immer schon mit Kategorisierungen und/ oder anderen verglichenen Variablen in Beziehung gesetzt worden. Die einzelnen Auswertungen der Items werden durch das BFS nicht zur Verfügung gestellt. Daher waren Eins zu Eins Vergleiche sehr schwierig. Zudem sind die Daten des BFS meist nicht mit Fokus auf Alleinerziehende erhoben worden. Einzig die Gesundheitsbefragung von 2012 legt erfreulicherweise den Schwerpunkt auf die Familie und Gesundheit, wobei Alleinerziehende vertiefter thematisiert werden. Es ist jedoch auch zu erwähnen, dass unter die Kategorie *Alleinerziehende* sowohl Mütter als auch Väter fallen, was wiederum einen direkten Vergleich erschwert.

8 Schlussbetrachtung

Die vorliegende Bachelor-Thesis hat sich Aspekte des subjektiven Wohlbefindens von in der Deutschschweiz lebenden alleinerziehenden Müttern gewidmet. Hierfür wurden verschiedene Fragestellungen definiert, welche in der Diskussion beantwortet wurden. Anhand einer quantitativen Umfrage konnte ausserdem mehr Wissen über die übergeordnete Fragestellung generiert werden. Wie ist das allgemeine Stimmungsbild der gewählten Zielgruppe? Wie verbreitet ist die Nutzung sozialarbeiterischer Angebote bei alleinerziehenden Müttern und welche Angebote werden genutzt? In der folgenden Schlussbetrachtung werden die gewonnenen Erkenntnisse zusammengefasst und anschliessend im Hinblick auf die Bedeutung der Sozialen Arbeit diskutiert. Wo eine Forschungslücke entdeckt und Fragestellungen beantwortet werden, werden auch wieder weitere Fragen aufgeworfen. So werfen die Autorinnen abschliessend einen Blick nach vorne und beschreiben mögliche weitere Forschungsschritte sowie zukunftsorientierte Ansätze zur sozialarbeiterischen Unterstützung von Alleinerziehenden.

8.1 Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Während dem Prozess der Erarbeitung der vorliegenden Bachelor-Thesis wurden zahlreiche Erkenntnisse gewonnen. Es hat sich als eine sehr schwierige Aufgabe herausgestellt, das subjektive Wohlbefinden zu definieren und entsprechend fällt eine allgemeine Beurteilung schwer (vgl. Kap. 7.4). Die Autorinnen konnten im Rahmen der zur Verfügung stehenden Ressourcen nur auf einzelne Aspekte eingehen, welche das subjektive Wohlbefinden beeinflussen. Bereits die Wahl dieser Aspekte verursacht, dass andere Forschende ganz andere Aspekte miteinbeziehen würden und entsprechend andere Ergebnisse hervorbringen würden. Wie bereits in der Diskussion erwähnt, kann nicht von einem allgemeinen subjektiven Wohlbefinden gesprochen werden, denn schliesslich wird Wohlbefinden von unterschiedlichen Personen subjektiv empfunden und beurteilt. Nichtsdestotrotz gelang es mit Hilfe der Datenerhebung einige Aussagen zu treffen, die das allgemeine Stimmungsbild von alleinerziehenden Müttern in der Deutschschweiz zu widerspiegeln vermögen.

Aus den Ergebnissen lässt sich schliessen, dass sich für alleinerziehende Mütter zahlreiche Herausforderungen ergeben können. Zum Energielevel kann gesagt werden, dass sich rund 82% der befragten Personen in den vergangenen vier Wochen entweder müde oder erschöpft gefühlt haben. Ob ein Kind oder mehrere Kinder im selben Haushalt leben, hat dabei einen

vernachlässigbar kleinen Einfluss auf die Vitalität und Energie der alleinerziehenden Mütter. Zur Hauptbeschäftigung konnte eruiert werden, dass mit 82.4% eine deutliche Mehrheit angegeben hat, entweder Voll- oder Teilzeit beschäftigt zu sein. 77.6% der befragten Personen haben angegeben, eher nicht oder überhaupt nicht genügend Zeit für sich selbst zu haben. Die Ergebnisse haben gezeigt, dass die Hauptbeschäftigung einen deutlichen Einfluss darauf hat, wie die befragten Personen die Aussage beurteilen, grundsätzlich genügend Zeit für sich selbst zu haben. Doch auch von den alleinerziehenden Müttern, welche keiner oder einer anderen Beschäftigung nachgehen, haben rund 68.4% angegeben, eher nicht oder überhaupt nicht genügend Zeit für sich selbst zu haben.

Zum sozialen Umfeld wurde ersichtlich, dass insgesamt 56.6% der alleinerziehenden Mütter mindestens drei Personen im Umfeld haben, auf die sie sich verlassen können, wenn sie ein ernstes persönliches Problem haben. Trotzdem haben 63% der befragten Personen angegeben, manchmal eine Person zu vermissen, mit der sie jederzeit über ganz persönliche Probleme reden können. 76.3% der befragten Personen haben angegeben, sich häufig oder manchmal einsam zu fühlen. Es konnte festgestellt werden, dass die Anzahl nahestehende Personen einen bedeutenden Einfluss hat darauf, in welcher Häufigkeit Einsamkeitsgefühle auftreten. Fühlen sich 46.9% der alleinerziehenden Mütter mit 0 bis 2 nahestehenden Personen häufig einsam, so sind es bei den Müttern mit drei oder mehr Personen im Umfeld, lediglich 13.2%, die angegeben haben, sich häufig einsam zu fühlen.

Bei der Frage nach der Selbstwirksamkeit der alleinerziehenden Mütter haben sich ebenfalls interessante Ergebnisse gezeigt. 51.7% der befragten Personen fühlen sich ihren Problemen oft ausgeliefert und rund 72.1% fühlen sich im Leben gelegentlich hin- und hergerissen. Trotzdem hat mit 92.1% eine klare Mehrheit angegeben, die meisten Probleme aus eigener Kraft gut meistern zu können und 67.5% haben angegeben, grundsätzlich die Kontrolle zu haben über die Dinge, die sie erleben. Aus Sicht der Autorinnen stellen diese Ergebnisse keine Widersprüchlichkeiten dar, sondern zeigen auf, dass die befragten alleinerziehenden Mütter zwar vielen Herausforderungen gegenüberstehen, diesen aber gleichwohl mit Selbstvertrauen und Optimismus begegnen.

Abgesehen vom subjektiven Wohlbefinden wurden Daten erhoben zur Nutzung sozialarbeiterischer Angebote. Insgesamt haben 32.2% der befragten alleinerziehenden Mütter angegeben, ein sozialarbeiterisches Angebot zu nutzen. Eine deutliche Mehrheit der befragten Personen nutzt ein hochschwelliges sozialarbeiterisches Angebot, so wird mit Abstand am häufigsten das Angebot des Sozialdienstes genutzt. Von den niederschweligen Angeboten

wurde die Schulsozialarbeit am häufigsten genannt. Die Autorinnen haben auch untersucht, inwiefern der Gesundheitszustand damit zusammenhängt, ob ein sozialarbeiterisches Angebot genutzt wird. Hierzu sollen zuerst nochmals die Ergebnisse zum allgemeinen Gesundheitszustand beschrieben werden. Rund 42.5% der befragten Personen haben angegeben, über einen mittelmässigen, schlechten oder sehr schlechten Gesundheitszustand zu verfügen. Von diesen Personen nutzen rund 59.3% keine sozialarbeiterischen Angebote. Von denjenigen Personen, welche ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut beurteilen, nutzen 27.6% ein sozialarbeiterisches Angebot. Es mag sein, dass unter dieser Frage eher das physische Gesundheitsempfinden verstanden wird. Nichtsdestotrotz könnte angenommen werden, dass Personen mit einem eher schlechten Gesundheitszustand auch in sozialarbeiterischer Hinsicht eher auf Unterstützung angewiesen sein könnten. Zusammengefasst kann gesagt werden, dass mit knapp einem Drittel der alleinerziehenden Mütter, die Nutzung sozialarbeiterischer Angebote wenig verbreitet ist. Die grosse Mehrheit der Mütter, welche ein sozialarbeiterisches Angebot nutzen, nannten das Angebot des Sozialdienstes. Gerade beim Sozialdienst handelt es sich um eine staatliche Organisation, welche innerhalb des Zwangskontextes agiert. Freiwillige Angebote werden abgesehen von der Schulsozialarbeit kaum genutzt.

8.2 Bedeutung der Ergebnisse für die Soziale Arbeit

Wie im vorgängigen Kapitel bereits erwähnt, lassen sich aus den Ergebnissen viele mögliche Herausforderungen lesen. Gerade im Vergleich zu anderen Ergebnissen aus anderen Studien oder Berichten, hat sich in vielen Aspekten ein schlechteres Bild gezeigt vom Wohlbefinden alleinerziehender Mütter (vgl. Kap. 7). Es lässt sich nur erahnen, was diese Ergebnisse für die alleinerziehenden Mütter selbst bedeuten, sowie für deren Kinder. Was bedeutet es, zu wenig Zeit für sich selbst zu haben und seine eigenen Bedürfnisse zurückzustecken? Was bedeutet es, die Hauptverantwortung für die Kindererziehung zu tragen und gleichzeitig einer Erwerbstätigkeit nachzugehen oder nachgehen zu müssen? Welche Auswirkungen hat es, sich in einem Zeitraum von vier Wochen hauptsächlich müde und erschöpft zu fühlen? Was bedeutet es, sich häufig einsam zu fühlen und manchmal eine Person zu vermissen, mit der jederzeit über persönliche Probleme gesprochen werden kann? Dabei muss berücksichtigt werden, dass es sich oftmals um einen dauerhaften Zustand handelt, und die betroffenen Mütter sich nicht einfach so der gesamten Familiensituation entziehen können. Gerne nehmen die Autorinnen nochmals das einleitende Zitat einer alleinerziehenden Mutter auf: «Keine Kraft

mehr zu haben. Das ist meine grösste Angst. Denn wenn ich kippe, dann kippt alles!». Einige der befragten Personen würden sich in diesen Fragen oder in dieser Aussage nicht wiedererkennen, weil sie andere Antworten gegeben haben. Aber es lässt sich nach der durchgeführten Datenerhebung nicht ignorieren, dass sehr viele der befragten Personen sich darin vermutlich sofort wiedererkennen würden.

Es ist Aufgabe der Sozialen Arbeit, soziale Probleme zu erkennen, sie zu beschreiben und Lösungen zu finden (AvenirSocial, 2010, S. 7). Alleinerziehende sind in vieler Hinsicht Mehrfachbelastungen ausgesetzt (insbesondere materiell, sozial und gesundheitlich) und tragen mit der schon mehrfach erwähnten Doppelrolle eine grosse Verantwortung. Kommen konflikthafte Beziehungen innerhalb der Familie dazu oder hat ein Kind Schwierigkeiten in der Schule, kann es zu prekären Lebenssituationen kommen. In diesen Momenten, aber auch schon davor, kann von einer erhöhten Vulnerabilität gesprochen werden. Fachleute der Sozialen Arbeit werden dafür ausgebildet, mit vulnerablen Menschen zu arbeiten und diese in sämtlichen notwendigen Belangen zu begleiten und zu unterstützen. Wenn das Wissen über sozialarbeiterische Unterstützungsangebote aber nicht vorhanden ist oder die Angebote zu hochschwellig sind, dann gelangen diese vulnerablen Familien nicht an entsprechende Unterstützungsangebote.

Aus der quantitativen Erhebung wurde ersichtlich, dass viele der befragten Personen nicht zu wissen scheinen, was ein sozialarbeiterisches Angebot ist (vgl. Kap. 7). Ausserdem wurden kaum niederschwellige Angebote genutzt, obwohl durchaus niederschwellige Angebote bestehen (z.B. der Elternnotruf). Auf welche Unterstützungsangebote Betroffene zählen können, hängt aber auch von der Region ab, in der sie wohnen. Nicht in jeder Region sind sozialarbeiterische Angebot gleich stark vorhanden oder ausgebaut. Auf der Organisationsebene müssten sich niederschwellige sozialarbeiterische Organisationen fragen, wie sie ihren Bekanntheitsgrad erhöhen könnten oder sich Gedanken darüber machen, warum vulnerable Menschen nicht an sie herantreten, obwohl sie vom Angebot wissen. Es mag bspw. sein, dass es ihnen an Kraft und Zeit fehlt oder sie Angst haben, dass sie zu stark in ihrer Selbstbestimmung eingeschränkt würden. Eine weitere Vermutung könnte hingegen sein, dass möglicherweise je nach Region passende Angebote für die besagte Zielgruppe fehlen.

In der quantitativen Umfrage befand sich eine Frage, welche nicht in die Ergebnisse und in die Diskussion aufgenommen wurde, da sie erst etwas verspätet und ausschliesslich aus einem persönlichen Interesse hinzugefügt wurde. An dieser Stelle möchte sie aber gerne aufgenommen werden. Die befragten Personen konnten die folgende Aussage bewerten: «Ein

Coach/ eine Coachin würde mich in meinem Alltag psychisch entlasten (z.B. regelmässige Coachings für Sie, Unterstützung im Scheidungsverfahren oder bei erzieherischen Fragen, Vermittlung an Fachpersonen, Vernetzung mit anderen Alleinerziehenden, etc.)». 73.8% (n=76) von N=103 haben dieser Aussage zugestimmt oder eher zugestimmt. 19.4% (n=20) haben der Aussage nicht oder eher nicht zugestimmt, und 6.8% (n=7) haben angegeben, es nicht zu wissen. Aus den persönlichen Erfahrungen der Autorinnen kommt im Berufsfeld der Sozialen Arbeit Unterstützung häufig erst dann, wenn bspw. zwischen den Eltern physische Gewalt angewendet wird, ein Kind sich selbstverletzt, eine Kindeswohlgefährdung eingegangen ist oder ein Elternteil aufgrund eines psychischen Zusammenbruchs hospitalisiert wird. Solange nichts Schlimmes passiert resp. niemand Alarm schlägt, wird selten etwas unternommen. Ausserdem herrscht in der Gesellschaft häufig die Vorstellung, dass nach aussen ein perfektes Bild der Familie aufrechterhalten werden muss. Treten Probleme nach aussen, wird man zur Problemfamilie. Dabei wird aus Sicht der Autorinnen vergessen, dass Probleme und Herausforderungen zum Familiensein dazugehören und es ganz normal sein dürfte, darüber zu sprechen. Im Sinne einer präventiveren Ausrichtung von sozialarbeiterischen Angeboten, erachten die Autorinnen das Erschaffen eines neuen Angebots zur Unterstützung von Alleinerziehenden als sinnvoll und gewinnbringend. Eine neutrale Vertrauensperson könnte Entlastung für die alleinerziehenden Mütter bringen, was sich wiederum positiv auf deren Kinder auswirken würde.

8.3 Ausblick

Es besteht ein Defizit in der Alleinerziehenden-Forschung in der Schweiz. Über reelle Herausforderungen und Lebensbedingungen von Alleinerziehenden wird kaum geforscht, und wenn doch, dann meist in Zusammenhang mit Armutsbetroffenheit. Alleinerziehende sind einem erhöhten Armutsrisiko ausgesetzt und häufig von Armut betroffen, aber längst nicht alle Betroffenen würden sich in diesen Beschreibungen wiederfinden. Das Wohlbefinden sowie der Wohlstand hängen stark von der individuellen Lebenssituation von Alleinerziehenden ab. Über welche Lebenseinstellung verfügen Alleinerziehende, sind sie bspw. eher optimistisch oder pessimistisch? Welche (negativen) Erfahrungen in Bezug auf das Familiensein haben sie in ihrer Kindheit oder Jugend gemacht? Wie ist das Verhältnis zum Kindsvater sowie zur Herkunftsfamilie? Inwiefern können sie auf soziale Unterstützung im privaten Umfeld zurückgreifen? Ob sozialarbeiterische Angebote genutzt werden, hängt ebenso von vielen Faktoren ab. Sind sozialarbeiterische Angebote vorhanden in der Wohnregion? Besteht die

Kenntnis über das Vorhandensein dieser Angebote? Wenn ja, sind Betroffene bereit, sich an diese Stellen zu wenden und den Fachpersonen zu vertrauen? Und verfügen sie über genügend Zeit und Kraft, sich an entsprechende Fachstellen zu wenden und sozialarbeiterische Unterstützung in Anspruch zu nehmen? Es wird deutlich, dass die Beantwortung der gewählten Fragestellung zahlreiche neue Fragen aufwirft. Für einen weitreichenderen Erkenntnisgewinn empfehlen die Autorinnen, diesen Fragen ab einer Master-Thesis oder Doktorarbeit nachzugehen. Folgend werden einige mögliche, weitere Forschungsvorhaben aufgezählt:

- Durch Feldinterviews mit Alleinerziehenden, ähnlich wie in der Studie von Amacker et al., hingegen bewusst nicht fokussiert auf armutsbetroffene Alleinerziehende, könnten reelle Herausforderungen und Bedürfnisse von Alleinerziehenden in Erfahrung gebracht werden.
- Es könnte überprüft werden, welche der formulierten Empfehlungen für die Politik und Organisationen von Amacker et al. in der Zwischenzeit umgesetzt wurden und in welchen Bereichen noch Handlungsbedarf besteht (vgl. Amacker et al., 2015, S. 99-105).
- Durch eine Analyse von vorhandenen sozialarbeiterischen Angeboten in einer spezifischen Region, könnten mögliche Angebotslücken identifiziert werden.
- Durch eine quantitative Umfrage zur Nutzung sozialarbeiterischer Angebote, könnten Gründe in Erfahrung gebracht werden, weshalb sozialarbeiterische Angebote genutzt/nicht genutzt werden. Es könnte zudem eruiert werden, was Alleinerziehende konkret unter sozialarbeiterischen Angeboten verstehen und inwiefern sie sich vorstellen könnten, solche Angebote zu nutzen. Von den Betroffenen, die sozialarbeiterische Angebote nutzen, könnte erfragt werden, wie zufrieden sie mit dem Angebot sind und wo sie Optimierungsbedarf sehen.
- Im Rahmen einer Literaturliteraturarbeit könnte der Fokus auf die Kinder von Alleinerziehenden gelegt werden, um mögliche negative sowie positive Auswirkungen der Familienform «Alleinerziehend» auf die Kinder aufzuzeigen.
- Im Rahmen einer Literaturliteraturarbeit könnte der Diskurs über Alleinerziehende auf familienpolitischer Ebene untersucht werden, um herauszufinden, welche Richtlinien und Rahmenbedingungen bereits bestehen/ nicht bestehen und mit welchen Forderungen die Soziale Arbeit an die Politik gelangen muss.
- Es könnten Feldinterviews mit alleinerziehenden Vätern durchgeführt werden, um mehr über deren Erfahrungen und Herausforderungen als alleinerziehende Väter zu ermitteln.

9 Literaturverzeichnis

- Amacker, Michèle, Funke, Sebastian & Wenger, Nadine. (2015). *Alleinerziehende und Armut in der Schweiz: Eine Studie im Auftrag von Caritas Schweiz* [PDF]. Abgerufen von <https://www.caritas.ch/de/was-wir-sagen/unsere-aktionen/alleinerziehende-vor-armut-schuetzen.html?type=0>
- Arnold, Stefanie & Knöpfel, Carlo. (Hrsg.). (2007). *Alleinerziehende zwischen Kinderkrippe, Arbeitsplatz und Sozialamt*. Luzern: Caritas-Verlag.
- AvenirSocial. (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit: Ein Argument für die Praxis* [PDF]. Abgerufen von <https://avenirsocial.ch/publikationen/verbandsbroschueren/>
- AvenirSocial. (n.d.). *Leitbild Soziale Arbeit in der Schule* [PDF]. Angerufen von <https://schulsozialarbeit.ch/category/schulsozialarbeit-in-der-schweiz/qualitaetsstandards/>
- AvenirSocial, Fachverband Sozialpädagogische Familienbegleitung Schweiz. (2017). *Leitbild Sozialpädagogische Familienbegleitung SPF* [PDF]. Abgerufen von <https://www.spf-fachverband.ch/fachverband>
- Bachmann, Natalie. (2014). *Soziale Ressourcen als Gesundheitsschutz: Wirkungsweise und Verbreitung in der Schweizer Bevölkerung und in Europa: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, Dossier 27* [PDF]. Abgerufen von <https://www.obsan.admin.ch/de/publikationen/soziale-ressourcen-als-gesundheitsschutz-wirkungsweise-und-verbreitung-der-schweizer>
- Barysch, Katrin Nicole. (2016). Selbstwirksamkeit. In Dieter Frey (Hrsg.) *Psychologie der Werte: Von Achtsamkeit bis Zivilcourage – Basiswissen aus der Psychologie* (S. 201-209). Wiesbaden: Springer VS.
- Berger-Grabner, Doris. (2016). *Wissenschaftliches Arbeiten in den Wirtschafts- und Sozialwissenschaften: Hilfreiche Tipps und praktische Beispiele*. (3., aktual. und erw. Aufl.). Wiesbaden: Springer VS.
- Bernardi, Laura & Struffolino, Emanuela. (2017). Vulnerabilität alleinerziehender Mütter in der Schweiz aus einer Lebensperspektive. *ZSE Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation*, 38(2), 123-142. Abgerufen von <https://content-select.com/de/portal/media/view/5908555b-e16c-4118-894f-57f3b0dd2d03>
- Bertram, Hans & Spiess, C. Katharina. (Hrsg.). (2011). *Fragt die Eltern!: Ravensburger Elternsurvey. Elterliches Wohlbefinden in Deutschland*. Baden-Baden: Nomos.

- Bundesamt für Statistik. (2017a). *Finanzielle Situation der Haushalte* [Website]. Abgerufen von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/familien/finanzielle-situation-haushalte.html>
- Bundesamt für Statistik. (2017b). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012 – Familie und Gesundheit* [PDF]. Abgerufen von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/familien/wohlbefinden-gesundheit.assetdetail.2825504.html>
- Bundesamt für Statistik. (2018). *Armutquote: Nach verschiedenen Merkmalen* [Website]. Abgerufen von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/wirtschaftliche-soziale-situation-bevoelkerung/soziale-situation-wohlbefinden-und-armut/armut-und-materielle-entbehrungen/armut.assetdetail.11567532.html>
- Bundesamt für Statistik. (2019). *Statistischer Sozialbericht Schweiz 2019* [PDF]. Abgerufen von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/querschnittsthemen/panorama-gesellschaft-schweiz.assetdetail.9026637.html>
- Bundesamt für Statistik. (2020a). *Einfamilienhaushalte mit Kindern in der Schweiz* [Excel-Dokument]. Abgerufen von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/stand-entwicklung/haushalte.assetdetail.11947520.html>
- Bundesamt für Statistik. (2020b). *WHS: Haushaltsquote der wirtschaftlichen Sozialhilfe, 2018: Korrigierte Version 17.07.20* [Website]. Abgerufen von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/soziale-sicherheit/sozialhilfe/sozialhilfebeziehende/wirtschaftliche-sozialhilfe.assetdetail.11387950.html>
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2011). *Lebenswelten und -wirklichkeiten von Alleinerziehenden* [PDF]. Abgerufen von <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/lebenswelten-und-wirklichkeiten-von-alleinerziehenden/73566>
- Caritas Schweiz. (2020). *Zur Situation Alleinerziehender* [Website]. Abgerufen von <https://www.caritas.ch/de/was-wir-sagen/unsere-aktionen/alleinerziehende-vor-armut-schuetzen/zur-situation-alleinerziehender.html>
- Charta Sozialhilfe Schweiz, Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe & Städteinitiative Sozialpolitik. (2020). *Sozialhilfe kurz erklärt* [PDF]. Abgerufen von <https://skos.ch/themen/sozialhilfe/>
- Csonka, Yvone & Mosimann, Andrea. (2017). *Familien in der Schweiz: Anhang des Familienberichts 2017-Bericht des Bundesrates vom 26. April 2017 in Erfüllung der*

Postulate 12.3144 Meier-Schatz vom 14. März 2012 und 01.3733 Fehr vom 12. Dezember 2001: Bundesamt für Statistik [PDF]. Abgerufen von <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/publikationen.assetdetail.2347880.html>

Elternnotruf. (n.d.). *Beratung und Hilfe bei Erziehungsfragen, Konflikten oder Krisen in der Familie* [Website]. Abgerufen von <https://www.elternnotruf.ch/angebot>

Engelbracht, Daniela & Nüsken, Dirk. (2015). Körper und Erziehungshilfen – Konzept, Methoden, Praxiseinblicke. In Michael Wendler & Ernst-Ulrich Huster (Hrsg.), *Der Körper als Ressourcen in der Sozialen Arbeit: Grundlegungen zur Selbstwirksamkeitserfahrung und Persönlichkeitsbildung* (S. 157-188). Wiesbaden: Springer VS.

Fredrich, Bettina. (2015). *Caritas Positionspapier: Gegen die Armut Alleinerziehender. Existenzsicherung ermöglichen und Chancengerechtigkeit garantieren* [PDF]. Abgerufen von <https://www.caritas.ch/de/was-wir-sagen/unsere-aktionen/alleinerziehende-vor-armut-schuetzen.html>

Fritz-Schubert, Ernst. (2017). *Lernziel Wohlbefinden: Entwicklung des Konzeptes Schulfach Glück zur Operationalisierung und Realisierung gesundheits- und bildungsrelevanter Zielkategorien*. Weinheim: Beltz Juventa.

Hancioglu, Mine. (2014). *Alleinerziehende und Gesundheit – Die Lebensphase «alleinerziehend» und ihr Einfluss auf die Gesundheit* (Doktor-Thesis, Fakultät für Sozialwissenschaften Ruhr-Universität Bochum). Abgerufen von https://scholar.google.com/scholar?hl=de&as_sdt=0%2C5&q=Alleinerziehende+und+Gesundheit&btnG=

Hornberg, Claudia. (2016). Gesundheit und Wohlbefinden. In Ulrich Gebhard & Kistemann Thomas (Hrsg.), *Landschaften, Identität und Gesundheit: Zum Konzept der Therapeutischen Landschaften* (S. 63-70). Wiesbaden: Springer VS.

Kleim-Klärner, Sylvia. (2020). Soziale Netzwerke und die Gesundheit von Alleinerziehenden. In Andreas Klärner, Markus Gamper, Sylvia Kleim-Klärner, Irene Moor, Holger von der Lippe & Nico Vonneilich (Hrsg.), *Soziale Netzwerke und gesundheitliche Ungleichheiten: Eine neue Perspektive für die Forschung* (S. 329-368). Wiesbaden: Springer VS.

Landrock, Uta & Lück, Detlev. (2014). Datenaufbereitung und Datenbereinigung in der quantitativen Sozialforschung. In Nina Baur & Jörg Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 397-410). Wiesbaden: Springer VS.

Lenz Karl. (2009). Do families and the sociology of family still have a future?. In Günter Burkart (Hrsg.), *Zukunft der Familie: Prognose und Szenarien: Zeitschrift für Familienforschung, Sonderheft 2009* (S. 73-92). Opladen: Budrich Verlag.

- Mäder, Ueli. (2007). Armut und Gesundheit: Folgen der Arbeitslosigkeit. *Swiss Med Forum*, 4(14/11), 930-933. <https://doi.org/10.4414/smf.2007.06337>
- Mayrhofer, Hemma. (2012). *Niederschwelligkeit in der Sozialen Arbeit: Funktion und Formen aus soziologischer Perspektive*. Wiesbaden: Springer VS.
- Mummendey, Hans Dieter & Grau, Ina. (2008). *Die Fragebogen-Methode*. (5., überarbeitete Auflage). Göttingen: Hogrefe.
- Netzwerk Lebendige Quartiere. (2018). *Synthese: Quartierzentren erfolgreich planen und betreiben: Herbstseminar Netzwerk Lebendige Quartiere* [PDF]. Abgerufen von https://lebendige-quartiere.ch/de/Info/Veranstaltungen/Herbstseminar_2018:_Quartierzentren_erfolgreich_planen_und_betreiben
- Reformierte Kirche Bümpliz. (n.d.) *Sozialberatung* [PDF]. Abgerufen von https://www.buempliz.refbern.ch/de/was-wir-tun_0/beratung_0/sozialberatung-87.html
- Robert Koch-Institut. (2015). *Gesundheitsberichterstattung des Bundes – Gesundheit in Deutschland* [PDF]. Abgerufen von https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesInDtld/GesInDtld_node.html
- Schnell, Rainer. (2019). *Survey-Interviews – Methoden standardisierter Befragungen* (2. Aufl.). Wiesbaden: Springer VS.
- Legewie, Heiner & Trojan, Alf. (n.d.) *Theorie und Gesundheitsförderung: Skript Gesundheitspsychologie – Gesundheitssoziologie** [PDF]. Abgerufen von <https://cse.google.com/cse?q=Legewie+trojan&cx=014699785756456278397%3A8t4pu4gzfyw&sitesearch=.tu-berlin.de&sa.x=0&sa.y=0&sa=suchen>
- Weltgesundheitsorganisation. (2019). *Psychische Gesundheit – Faktenblatt* [PDF]. Abgerufen von <https://www.euro.who.int/de/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-resources/fact-sheet-mental-health-2019>

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Anschreiben	87
Anhang 2: Fragebogen	89
Anhang 3: Häufigkeitsdiagramme	96
Anhang 4: Datenmatrix und Kontingenztabellen.....	96

Anhang 1: Anschreiben

1. Kontaktaufnahme

Liebe/r xxx, mein Name ist Svenja und ich habe gesehen, dass du Admin bist von der Gruppe "xy". Meine Studienkollegin Ursina und ich schreiben unsere Bachelor-Thesis über Herausforderungen von alleinerziehenden Müttern (Fachbereich Soziale Arbeit, Berner Fachhochschule). Dabei möchten wir auch überprüfen, ob und wenn ja in welchem Fall alleinerziehende Mütter sozialarbeiterische Angebote nutzen (z.B. Quartiertreff, Caritas, kirchliche Sozialberatung, Sozialdienst, etc.). Gerne möchten wir hierzu eine Online-Umfrage machen und kamen zum Schluss, dass wir via FB-Gruppen am meisten Mütter unserer Zielgruppe erreichen können. Gerne möchte ich dich fragen, ob du bereit wärst, den Link für unsere Umfrage in der besagten Gruppe zu teilen? **Vielleicht fragst du dich, warum unsere Zielgruppe nicht Mütter UND Väter beinhaltet. Es würde ganz einfach den Rahmen einer Bachelor-Thesis sprengen, denn: Alleinerziehende Mütter, welche eine deutliche Mehrheit der Alleinerziehenden ausmachen, sind schon schwer zu erreichen. Zeit und Ressourcen, an ergebnisrelevant ausreichend Antworten von alleinerziehenden Vätern zu gelangen, sind im Rahmen der Thesis nicht gegeben - wenngleich natürlich ein Forschungsinteresse da wäre!!*

Ursina und ich sind noch daran, die Umfrage zu erstellen, und ich würde bei einem positiven Bescheid von dir in ca. 3W. mich noch einmal bei dir melden und dir den Link schicken. Du würdest uns mit dem Teilen der Umfrage in der Gruppe sehr weiterhelfen! Für deine rasche Rückmeldung wäre ich dir sehr dankbar! Liebe Grüsse und noch einen schönen Tag, Svenja

**dieser Teil wurde hinzugefügt, nachdem zwei FB-Gruppen kritisch darauf reagierten, dass die Umfrage sich nur an Mütter, und nicht auch an Väter richtet*

Antwort auf einen positiven Bescheid:

Liebe/r xxx, vielen Dank für die rasche Rückmeldung und deine Hilfsbereitschaft! Gerne melde ich mich in dem Fall in den nächsten Wochen wieder bei dir. Einen schönen Abend noch und liebe Grüsse, Svenja

2. Kontaktaufnahme nach Fertigstellen der Online-Umfrage

Liebe/r xxx, unsere Umfrage ist fertiggestellt und bereit geteilt zu werden! Wir haben bereits aus anderen Gruppen viele ausgefüllte Fragebögen zurückerhalten und freuen uns auf mehr! Ich schicke dir gleich einen kleinen Text, den du einfach kopieren und zusammen mit dem Link (den ich dir auch noch gleich schicke), in der Gruppe teilen kannst. Vielen herzlichen Dank nochmals für deine Mithilfe!! Übrigens haben wir die Umfrage ausgeweitet, daran teilnehmen dürfen und sollen fortan alleinerziehende Mütter UND Väter!!

«Sie sind alleinerziehende Mutter oder alleinerziehender Vater und leben in der Deutschschweiz? Dann suchen wir genau Sie für unsere Umfrage! Wir sind zwei angehende Sozialarbeiterinnen, die gerne mehr in Erfahrung bringen möchten über das psychische Wohlbefinden von Alleinerziehenden. Auch interessiert uns, ob und falls ja, welche sozialarbeiterischen Angebote Sie nutzen. Wir freuen uns über jede einzelne Person, die sich 3-5 Minuten Zeit nimmt, unsere Umfrage auszufüllen - Sie leisten damit einen sehr wertvollen Beitrag zu unserer Abschlussarbeit!»

(zu kopierender und einzufügender Text beim Teilen des Links zur Umfrage in der FB-Gruppe)

Anhang 2: Fragebogen

Nr./ S.	Quelle	Code	Frageform	Frage
Demographische Daten				
F1/2	Selbst erarbeitet		Dropdown	<p data-bbox="895 465 1098 495"><i>*Wie alt sind Sie?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="938 539 1070 568"><input type="checkbox"/> (18) 18 <li data-bbox="938 577 1070 607"><input type="checkbox"/> (19) 19 <li data-bbox="938 616 1070 645"><input type="checkbox"/> (20) 20 <li data-bbox="938 654 1070 683"><input type="checkbox"/> (21) 21 <li data-bbox="938 692 1070 721"><input type="checkbox"/> (22) 22 <li data-bbox="938 730 1070 759"><input type="checkbox"/> (23) 23 <li data-bbox="938 768 1070 797"><input type="checkbox"/> (24) 24 <li data-bbox="938 806 1070 835"><input type="checkbox"/> (25) 25 <li data-bbox="938 844 1070 873"><input type="checkbox"/> (26) 26 <li data-bbox="938 882 1070 911"><input type="checkbox"/> (27) 27 <li data-bbox="938 920 1070 949"><input type="checkbox"/> (28) 28 <li data-bbox="938 958 1070 987"><input type="checkbox"/> (29) 29 <li data-bbox="938 996 1070 1025"><input type="checkbox"/> (30) 30 <li data-bbox="938 1034 1070 1064"><input type="checkbox"/> (31) 31 <li data-bbox="938 1072 1070 1102"><input type="checkbox"/> (32) 32 <li data-bbox="938 1111 1070 1140"><input type="checkbox"/> (33) 33 <li data-bbox="938 1149 1070 1178"><input type="checkbox"/> (34) 34 <li data-bbox="938 1187 1070 1216"><input type="checkbox"/> (35) 35 <li data-bbox="938 1225 1070 1254"><input type="checkbox"/> (36) 36 <li data-bbox="938 1263 1070 1292"><input type="checkbox"/> (37) 37 <li data-bbox="938 1301 1070 1330"><input type="checkbox"/> (38) 38 <li data-bbox="938 1339 1070 1368"><input type="checkbox"/> (39) 39 <li data-bbox="938 1377 1070 1406"><input type="checkbox"/> (40) 40 <li data-bbox="938 1415 1070 1444"><input type="checkbox"/> (41) 41 <li data-bbox="938 1453 1070 1482"><input type="checkbox"/> (42) 42 <li data-bbox="938 1491 1070 1520"><input type="checkbox"/> (43) 43 <li data-bbox="938 1529 1070 1559"><input type="checkbox"/> (44) 44 <li data-bbox="938 1568 1070 1597"><input type="checkbox"/> (45) 45 <li data-bbox="938 1606 1070 1635"><input type="checkbox"/> (46) 46 <li data-bbox="938 1644 1070 1673"><input type="checkbox"/> (47) 47 <li data-bbox="938 1682 1070 1711"><input type="checkbox"/> (48) 48 <li data-bbox="938 1720 1070 1749"><input type="checkbox"/> (49) 49 <li data-bbox="938 1758 1070 1787"><input type="checkbox"/> (50) 50 <li data-bbox="938 1796 1070 1825"><input type="checkbox"/> (51) 51 <li data-bbox="938 1834 1070 1863"><input type="checkbox"/> (52) 52 <li data-bbox="938 1872 1070 1901"><input type="checkbox"/> (53) 53 <li data-bbox="938 1910 1070 1939"><input type="checkbox"/> (54) 54 <li data-bbox="938 1948 1187 1977"><input type="checkbox"/> (55) 55 oder älter <li data-bbox="938 1986 1358 2016"><input type="checkbox"/> (100) weiss nicht/ keine Angabe

F2/ 2	Selbst erarbeitet		Multiple Choice	<p><i>*Was ist Ihr Geschlecht?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> (1) Männlich <input type="checkbox"/> (2) Weiblich <input type="checkbox"/> (3) Diverses <input type="checkbox"/> (100) Weiss nicht/ keine Angabe
F3/2	Frage von SurveyMonkey zertifiziert, Antwortmöglichkeiten selbst erarbeitet		Dropdown	<p><i>*Wie viele Kinder bis höchstens 17 Jahre leben in Ihrem Haushalt? (inkl. Pflegekinder, Adoptivkinder und Kinder vom Partner, der Partnerin etc.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> (1) 1 <input type="checkbox"/> (2) 2 <input type="checkbox"/> (3) 3 <input type="checkbox"/> (4) 4 <input type="checkbox"/> (5) 5 <input type="checkbox"/> (6) 6 <input type="checkbox"/> (7) 7 oder mehr <input type="checkbox"/> (100) Weiss nicht/ keine Angabe
F4/2	Selbst erarbeitet		Dropdownmatrix	<p><i>*Wie alt sind die minderjährigen Kinder, welche in Ihrem Haushalt leben?</i></p> <p>Alter 1. Kind (wiederholend für jedes weitere Kind bis max. 8):</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> (0) 0 <input type="checkbox"/> (1) 1 <input type="checkbox"/> (2) 2 <input type="checkbox"/> (3) 3 <input type="checkbox"/> (4) 4 <input type="checkbox"/> (5) 5 <input type="checkbox"/> (6) 6 <input type="checkbox"/> (7) 7 <input type="checkbox"/> (8) 8 <input type="checkbox"/> (9) 9 <input type="checkbox"/> (10) 10 <input type="checkbox"/> (11) 11 <input type="checkbox"/> (12) 12 <input type="checkbox"/> (13) 13 <input type="checkbox"/> (14) 14 <input type="checkbox"/> (15) 15 <input type="checkbox"/> (16) 16 <input type="checkbox"/> (17) 17 <input type="checkbox"/> (100) weiss nicht/ keine Angabe
F5/2	Selbst erarbeitet		Multiple Choice	<p><i>In welcher Wohnform leben Sie aktuell mit Ihrem Kind, mit Ihren Kindern? Leben Sie...</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> (1) Alleine

				<input type="checkbox"/> (2) Mit dem Partner, der Partnerin <input type="checkbox"/> (3) In einer Wohngemeinschaft <input type="checkbox"/> (4) Bei den Eltern <input type="checkbox"/> (5) In einer Institution/ In einem betreuten Wohnen <input type="checkbox"/> (6) In einer anderen Wohnform <input type="checkbox"/> (100) weiss nicht/ keine Angabe
F6/2	Von SurveyMonkey zertifiziert		Multiple Choice	<i>*In welcher Art von Gemeinde leben Sie?</i> <input type="checkbox"/> (1) Stadt oder städtische Gemeinde <input type="checkbox"/> (2) Vorstädtische Gemeinde/ Agglomerationsgemeinde <input type="checkbox"/> (3) Ländliche Gemeinde <input type="checkbox"/> (100) weiss nicht/ keine Angabe
F7/2	Fragebogen SILC 2019 (telefonischer Fragebogen)	PL03 1_10	Multiple Choice	<i>Was ist Ihre jetzige Hauptbeschäftigung?</i> <input type="checkbox"/> (1) Vollzeit beschäftigt <input type="checkbox"/> (2) Teilzeit beschäftigt <input type="checkbox"/> (3) Arbeitslos oder auf Stellensuche <input type="checkbox"/> (4) Schüler, Mittelschüler, Student, andere Ausbildung, unbezahltes Berufspraktikum <input type="checkbox"/> (5) Dauerhaft behindert oder arbeitsunfähig <input type="checkbox"/> (6) Haushaltsarbeiten <input type="checkbox"/> (7) Anders inaktiv <input type="checkbox"/> (100) weiss nicht/ keine Angabe
F8/2	Fragebogen SILC 2019 (telefonischer Fragebogen)	P_HY 060_20A	Multiple Choice	<i>Haben Sie im Jahr 2020 Geld von der öffentlichen Sozialhilfe bezogen?</i> <input type="checkbox"/> (1) Ja <input type="checkbox"/> (2) Nein <input type="checkbox"/> (100) weiss nicht / keine Angabe
Psychisches Wohlbefinden				
F9/3	Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017 (telefonischer Fragebogen)	0100 0	Multiple Choice	<i>Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen? Ist er...</i> <input type="checkbox"/> (1) Sehr gut <input type="checkbox"/> (2) Gut <input type="checkbox"/> (3) Mittelmässig <input type="checkbox"/> (4) Schlecht <input type="checkbox"/> (5) Sehr schlecht <input type="checkbox"/> (-1) weiss nicht <input type="checkbox"/> (-98) Keine Angabe

F10/ 3	Schweizerisch Gesundheits- befragung 2017 (Online Fragebogen)	S640 0	Multiple Choice	<i>Wie haben Sie sich in den letzten 4 Wochen gefühlt?</i> <input type="checkbox"/> (1) Voller Leben <input type="checkbox"/> (2) Voller Energie <input type="checkbox"/> (3) Erschöpft <input type="checkbox"/> (4) Müde <input type="checkbox"/> (-1) weiss nicht <input type="checkbox"/> (-98) Keine Angabe
F11/ 3	Selbst erarbeitet		Multiple Choice	<i>Bitte kreuzen Sie an, ob die folgende Aussage auf Sie zutrifft: «Ich habe grundsätzlich genügend Zeit für mich selbst.»</i> <input type="checkbox"/> (1) Trifft zu <input type="checkbox"/> (2) Trifft eher zu <input type="checkbox"/> (3) Trifft eher nicht zu <input type="checkbox"/> (4) Trifft überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/> (-1) weiss nicht <input type="checkbox"/> (-98) keine Angabe
F12/ 3	Schweizerische Gesundheits- befragung 2017 Telefonischer Fragebogen	0331 0	Multiple Choice	<i>Wie viele Menschen stehen Ihnen so nahe, dass Sie sich auf sie verlassen können, wenn Sie ein ernstes persönliches Problem haben?</i> <input type="checkbox"/> (1) 0 <input type="checkbox"/> (2) 1-2 <input type="checkbox"/> (3) 3-5 <input type="checkbox"/> (4) 6-9 <input type="checkbox"/> (5) 10 oder mehr <input type="checkbox"/> (-1) weiss nicht <input type="checkbox"/> (-98) Keine Angabe
F13/ 3	Schweizerische Gesundheits- befragung 2017 Telefonischer Fragebogen	0333 0	Multiple Choice	<i>Vermissen Sie manchmal eine Person, mit der Sie wirklich jederzeit über ganz persönliche Probleme reden können?</i> <input type="checkbox"/> (1) Ja <input type="checkbox"/> (2) Nein <input type="checkbox"/> (-1) weiss nicht <input type="checkbox"/> (-98) Keine Angabe
F14/ 3	Schweizerische Gesundheits- befragung 2017 Telefonischer Fragebogen	0340 0	Multiple Choice	<i>Wie häufig kommt es vor, dass Sie sich einsam fühlen? Kommt das... vor?</i> <input type="checkbox"/> (1) Häufig <input type="checkbox"/> (3) Manchmal

				<input type="checkbox"/> (4) Selten <input type="checkbox"/> (5) Nie <input type="checkbox"/> (-1) weiss nicht <input type="checkbox"/> (-98) Keine Angabe
F15/ 3	Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017 (Online Fragebogen)	S020 0	Matrix/ Bewertungsskala	<p><i>Wenn Sie über Ihr Leben nachdenken, inwiefern stimmen Sie folgenden Aussagen zu?</i></p> <p>Ich fühle mich im Leben gelegentlich hin- und hergerissen (wiederholend für alle vier Aussagen).</p> <input type="checkbox"/> (1) Stimme voll und ganz zu <input type="checkbox"/> (2) Stimme eher zu <input type="checkbox"/> (3) Stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> (4) Stimme überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/> (-1) weiss nicht <input type="checkbox"/> (-98) Keine Angabe
F16/ 3	Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017 Telefonischer Fragebogen	0350 0	Multiple Choice	<p><i>Sind Sie in den letzten 12 Monaten in Behandlung gewesen wegen einem psychischen Problem?</i></p> <input type="checkbox"/> (1) Ja <input type="checkbox"/> (2) Nein <input type="checkbox"/> (-1) weiss nicht <input type="checkbox"/> (-98) keine Angabe
Nutzung sozialarbeiterischer Angebote				
F17/ 4	Selbst erarbeitet		Kontrollkästchen	<p><i>*Welche der folgenden sozialarbeiterischen Angebote haben Sie im Jahr 2020 mindestens einmal genutzt?</i></p> <input type="checkbox"/> (0) Ich nutze keine sozialarbeiterischen Angebote [Bei NEIN Sprung ans Ende der Umfrage] <input type="checkbox"/> (1) Sozialpädagogische Familienbegleitung <input type="checkbox"/> (2) Sozialdienst <input type="checkbox"/> (3) Quartiertreff Ihres Wohnorts <input type="checkbox"/> (4) Schulsozialarbeit <input type="checkbox"/> (5) Kirchliche Sozialberatung <input type="checkbox"/> (6) Sozialpädagogische Institution, in der Ihr Kind lebt <input type="checkbox"/> (7) Elternnotruf

				<input type="checkbox"/> (8) Anderes Angebot (bitte angeben) [einzelnes Textfeld]
F18/ 5	Selbst erarbeitet		Dropdownme nu- Matrix	<p><i>Bitte kreuzen Sie an, wie stark das oder die von Ihnen genutzte/n Angebot/e Sie in Bezug auf Ihr psychisches Wohlbefinden entlastet/ entlasten (z.B. Unterstützung zur Förderung Ihres psychischen Wohlbefindens).</i></p> <p>[Bezug auf sozialarbeiterisches Angebot, das in der Frage 16 angekreuzt wurde] (Alle Antwortfelder sind ersichtlich)</p> <p>Aufgelistet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sozialpädagogische Familienbegleitung • Sozialdienst • Quartiertreff Ihres Wohnorts • Schulsozialarbeit • Kirchliche Sozialberatung • Sozialpädagogische Institution, in der Ihr Kind lebt • Elternnotruf • Anderes Angebot (von Ihnen bereits ausgefüllt) <p>Psychische Entlastung</p> <p><input type="checkbox"/> (0) Stark <input type="checkbox"/> (1) Eher stark <input type="checkbox"/> (2) Ein wenig <input type="checkbox"/> (3) Überhaupt nicht <input type="checkbox"/> (-1) weiss nicht <input type="checkbox"/> (-98) keine Angabe</p>
F19/ 5	Selbst erarbeitet		Dropdownme nu- Matrix	<p><i>Bitte kreuzen Sie an, wie regelmässig Sie das von Ihnen angekreuzte/n Angebote/n nutzen.</i></p> <p>[Bezug auf sozialarbeiterisches Angebot, das in der Frage 16 angekreuzt wurde] (Alle Antwortfelder sind ersichtlich)</p> <p>Aufgelistet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sozialpädagogische Familienbegleitung • Sozialdienst • Quartiertreff Ihres Wohnorts • Schulsozialarbeit • Kirchliche Sozialberatung

				<ul style="list-style-type: none"> • Sozialpädagogische Institution, in der Ihr Kind lebt • Elternnotruf • Anderes Angebot (von Ihnen bereits ausgefüllt) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> (1) Regelmässig <input type="checkbox"/> (2) Gelegentlich <input type="checkbox"/> (3) Selten <input type="checkbox"/> (4) Einmalig <input type="checkbox"/> (-1) weiss nicht <input type="checkbox"/> (-98) keine Angabe
F20/ 3	Selbst erarbeitet		Multiple Choice	<p><i>Bitte kreuzen Sie an, ob Sie der folgenden Aussage zustimmen: "Ein Coach/ eine Coachin würde mich in meinem Alltag psychisch entlasten." (z.B. regelmässige Coachings für Sie, Unterstützung im Scheidungsverfahren oder bei erzieherischen Fragen, Vermittlung an Fachpersonen, Vernetzung mit anderen Alleinerziehenden, etc.)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> (1) Stimme zu <input type="checkbox"/> (2) Stimme eher zu <input type="checkbox"/> (3) Stimme eher nicht zu <input type="checkbox"/> (4) Stimme überhaupt nicht zu <input type="checkbox"/> (-1) weiss nicht <input type="checkbox"/> (-98) Keine Angabe

Anhang 3: Häufigkeitsdiagramme

Siehe separates PDF-Dokument «Anhang_Häufigkeitstabellen_von Bergen_Ursina_Fellmann_Svenja»

Anhang 4: Datenmatrix und Kontingenztabellen

Siehe separates Excel-Dokument auf USB-Stick «Anhang_Datenmatrix_Kontingenztabellen_von Bergen_Ursina_Fellmann Svenja»