

Carolyn Stolberg:

Gutes Aufwachsen von Anfang an?! Der Einfluss der Eltern und des Wohlfahrtsstaates auf die frühkindliche Gesundheit (kumulative Dissertation)

Kurzgliederung:

- 1 Einleitung: Gutes Aufwachsen in öffentlicher und privater Verantwortung
- 2 Forschungsstand zur Gesundheit von kleinen Kindern
 - 2.1 Soziale Unterschiede im kindlichen Gesundheitsstatus
 - 2.2 Soziale Unterschiede im mütterlichen Gesundheitsverhalten
 - 2.3 Soziale Unterschiede in Gesundheitsvorsorge und Elternbildung
- 3 Theoretische Grundlagen zum Einfluss von Eltern und Wohlfahrtsstaat
 - 3.1 Erklärungen von gesundheitlicher Ungleichheit in der frühen Kindheit
 - 3.1.1 Materielle, psychosoziale und kulturell-verhaltensbezogene Ansätze
 - 3.1.2 Bourdieus Habitusstheorie und die primäre Relevanz mütterlicher Kompetenz
 - 3.2 Ansätze zur Verringerung gesundheitlicher Ungleichheit in der frühen Kindheit
 - 3.2.1 Elternbildung und Kaufmanns Konzept sozialpolitischer Intervention
 - 3.2.2 Gesundheitsvorsorge und der Ansatz der soziale Investition
- 4 Zusammenfassung der Originalbeiträge
 - 4.1 Studien zur Erklärung gesundheitlicher Ungleichheit in der frühen Kindheit
 - 4.1.1 Studie 1: Erklärungsansätze und das migrationsspezifische Frühgeburtsrisiko
 - 4.1.2 Studie 2: Die Habitusstheorie und das bildungsspezifische Frühgeburtsrisiko
 - 4.2 Studien zur Verringerung gesundheitlicher Ungleichheit in der frühen Kindheit
 - 4.2.1 Studie 3: Sozialpolitische Intervention durch Elternbildung
 - 4.2.2 Studie 4: Soziale Investition durch Strategien in der Gesundheitsvorsorge
- 5 Fazit: Zukünftige Herausforderungen für ein gutes Aufwachsen

Quellenangaben der publizierten Artikel:

- Becker, S.; Stolberg, C. (2013): Ethnic Inequality in Preterm Birth. In: *Schmollers Jahrbuch* 133 (2), S. 299-322.
- Stolberg, C.; Becker, S. (2015): Gesundheitliche Ungleichheit zum Lebensbeginn. Zum Einfluss der mütterlichen Bildung auf die Wahrscheinlichkeit einer Frühgeburt. In: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 67 (2), S. 321-354.
- Ostner, I.; Stolberg, C. (2015): Investing in Children, Monitoring Parents: Parenting Support in the Changing German Welfare State. In: *Social Policy and Society* 14 (4), S. 621-632.
- Stolberg, C. (2017): Converging interventions? Social Investment elements in child health strategies in Germany, Sweden, and the United Kingdom. In: T. Betz, M.-S. Honig und I. Ostner (Hg.): *Parents in the Spotlight: Parenting Practices and Support from a Comparative Perspective (Journal of Family Research, Special Issue 11, 2016/2017)*, S. 293–312.

Zusammenfassung:

Gesundheitliche Ungleichheiten sind nicht nur im Erwachsenenalter, sondern auch in den frühen Lebensjahren vorhanden. Kinder die bei Eltern mit einem Migrationshintergrund oder einem Hauptschulabschluss aufwachsen, versterben früher und haben häufiger gesundheitliche Probleme. Sozialpolitische Interventionen zielen darauf, die kindliche Gesundheit von der sozialen Stellung der Eltern zu lösen und ein gutes Aufwachsen unabhängig von den sozialen Gegebenheiten zu ermöglichen. Aufgrund unzureichender Datenlagen existieren zum Einfluss der Eltern und zum Einfluss des Wohlfahrtsstaates allerdings weiterhin Forschungslücken.

Die Originalbeiträge meiner kumulativen Dissertation beziehen sich auf die Erklärung (Einfluss der Eltern) und Verringerung (Einfluss des Wohlfahrtsstaates) gesundheitlicher Ungleichheit in der frühen Kindheit. Die übergeordnete Schnittstelle bildet das mütterliche Humankapital (gesundheitsbezogene Wissensbestände). Fragestellungen zur Erklärung gesundheitlicher Ungleichheit sind in den Artikeln „*Ethnic Inequality in Preterm Birth*“ (Becker und Stolberg 2013) und „*Gesundheitliche Ungleichheit zum Lebensbeginn. Zum Einfluss der mütterlichen Bildung auf die Wahrscheinlichkeit einer Frühgeburt*“ (Stolberg und Becker 2015) enthalten. Im Vordergrund stehen die Fragen, inwiefern ökonomische, kulturelle und soziale Ressourcen, ferner mütterliche Überzeugungen oder mütterliche Verhaltensweisen während der Schwangerschaft zu einem besseren Verständnis des migrationsspezifischen oder bildungsspezifischen Frühgeburtsrisikos beitragen. Die zwei Artikel „*Investing in Children, Monitoring Parents: Parenting Support in the Changing German Welfare State*“ (Ostner und Stolberg 2015) und „*Converging Interventions? Social Investment Elements in Child Health Care Strategies in Germany, Sweden and the United Kingdom*“ (Stolberg 2017) handeln von der Verringerung gesundheitlicher Ungleichheit. Sie beinhalten die Fragestellungen, welche wohlfahrtsstaatlichen Vorstellungen in der Elternbildung vorherrschen, und inwiefern Angebote der Gesundheitsvorsorge geeignete Strategien zur Reduzierung von gesundheitlichen Ungleichheiten enthalten. Theoretisch erfolgen Rückgriffe auf materielle, psychosoziale und kulturell-verhaltensbezogene Erklärungsansätze (siehe hierzu Townsend und Davidson 1982; Bartley 2004), Bourdieus Habitustheorie (1983; 1987), die pädagogische Interventionsform nach Franz-Xaver Kaufmann (1982; 2005) und der sozialinvestive Ansatz nach den Leitlinien der Europäischen Union (2013). Die empirischen Zugänge erfolgen quantitativ und qualitativ.

Die Ergebnisse zeigen, dass Mütter von zentraler Bedeutung für die Gesundheit ihrer Kinder sind. Geringe Ressourcen und gesundheitsriskante Überzeugungen oder Verhaltensweisen, gelten theoretisch und zum Teil empirisch als Erklärung für eine nachteilige Kindesgesundheit (*Studie 1 und 2*). Wohlfahrtsstaatliche Vorstellungen enthalten jenen Grundsatz, dass die Elternbildung sehr früh anzusetzen hat und Unterstützungsleistungen besonders sozial benachteiligten Müttern zur Verfügung stehen sollen (*Studie 3*). Strategien zur Verringerung von gesundheitlichen Unterschieden sind in etablierten Angeboten der Gesundheitsvorsorge enthalten (*Studie 4*). Zukünftige Herausforderungen lassen sich mit Blick auf die Väter erkennen, die sowohl bei der Erklärung als auch bei der Verringerung gesundheitlicher Ungleichheiten nur wenig Beachtung erfahren.