

## Subjektive Soziale Herkunft

### Einleitung

Der Zusammenhang zwischen Gesundheit bzw. Krankheit und sozialem Status gilt als gut belegt. Der soziale Status wird meist objektiv über Merkmale wie Einkommen, Bildung und Beruf bestimmt, in den letzten Jahren aber auch zunehmend über die subjektive Bewertung, Gewichtung und Bedeutung dieser objektiven Faktoren. Als Vorteil der Bestimmung des subjektiven sozialen Status (SSS) wird die größere Breite an statusbezogenen Informationen (Singh-Manoux & Marmot, 2005) angeführt, da er auch Gefühle sozialer Benachteiligung und unfairer Behandlung umfasst. So weisen zahlreiche Studien aus unterschiedlichen Ländern einen signifikanten Zusammenhang zwischen dem SSS und einer großen Bandbreite an körperlichen und psychischen Gesundheitsindikatoren sowie gesundheitlichen Risikofaktoren nach (für eine Übersicht siehe Euteneuer, 2014; Hegar & Mielck, 2010). Das bedeutet, dass ein selbst als niedrig eingeschätzter sozialer Status – auch nach statistischer Kontrolle objektiver Statusmerkmale wie Bildung oder Einkommen – mit größeren gesundheitlichen Belastungen bzw. dass ein höherer SSS mit besserer Gesundheit einhergeht (Stewart, 2007). Insbesondere in Bezug auf den selbst eingeschätzten Gesundheitszustand, die psychische Gesundheit und das Stresserleben gibt es konsistente Hinweise. Bei Studierenden konnte unter anderem gezeigt werden, dass ein niedriger SSS mit depressiven Gedanken und Grübeln assoziiert ist (Schubert, Süßenbach, Schäfer & Euteneuer, 2016); dieser Zusammenhang lässt sich auch länderübergreifend beobachten (Scott et al., 2014).

Im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung bei Studierenden wird als Indikator für den sozialen Status die (subjektive) soziale Herkunft verwendet, da Studierende weder über eine abgeschlossene Bildungskarriere verfügen noch – bis auf seltene Fälle – einen Beruf ausüben. Der soziale Status des Elternhauses gilt für Studierende als prägend für den Bildungsweg, den späteren Beruf sowie für gesundheitsbezogenes Verhalten.

Der enge Zusammenhang zwischen Bildungsentscheidungen und sozialer Herkunft wurde auch in den Erhebungen des Deutschen Studentenwerks wiederholt bestätigt. Studierende aus unteren sozialen Schichten sind an Hochschulen unterrepräsentiert (Middendorff et al., 2013).

### Methode

Zur Erfassung der subjektiven sozialen Herkunft wurde auf die deutsche Übersetzung (Hegar & Mielck, 2010) der *MacArthur Scale of Subjective Social Status* (Epel, Castellazzo & Ickovics, 2000) zurückgegriffen, die sich international als Standard zur Bestimmung des SSS etabliert hat (Noll, 1999). Sie besteht aus einer imaginären Leiter mit zehn Sprossen, welche die soziale Stufung einer Gesellschaft repräsentiert. Auf der untersten Sprosse (Skalenwert 1) sammeln sich die Menschen aus Haushalten mit dem wenigsten Geld, der



niedrigsten Bildung und den schlechtesten Jobs bzw. ohne Jobs. Der obersten Sprosse (Skalenwert 10) sollen sich hingegen diejenigen mit dem meisten Geld, der höchsten Bildung und den besten Jobs zuordnen. Mit einem Kreuz auf einer der zehn Sprossen sollten die Studierenden ihre eigene soziale Herkunft markieren.

### Kernaussagen

- Die überwiegende Mehrheit der Studierenden (68,7%) ordnet ihre soziale Herkunft in der oberen Hälfte ein.
- Der Anteil Studierender, die den Haushalt, in dem sie aufgewachsen sind, mit dem Skalenwert 1 (unterster Wert oder dem Skalenwert 10 (höchster Wert) bewerten, ist sehr gering (2,1%).

### Einordnung

Die Mehrheit der befragten Studierenden der Freien Universität Berlin ordnet ihre subjektive soziale Herkunft im oberen Mittelfeld ein (MD=7,0, M=6,2), nahezu ein Drittel (31,4%) in der unteren Hälfte. Auf der jeweils niedrigsten und höchsten Stufe sehen sich wenige Studierende (2,1%). Bezogen auf die durchschnittliche Einstufung sind keine geschlechterspezifischen Unterschiede zu erkennen (♀:M=6,2; ♂:M=6,0). Die Studierenden des Fachbereichs mit der höchsten subjektiven sozialen Herkunft (Rechtswissenschaft: M=6,6) unterscheiden sich um genau einen Punkt von den Studierenden des Fachbereichs mit der niedrigsten subjektiven sozialen Herkunft (Lateinamerika-Institut: M=5,6). Dieser Unterschied ist jedoch nicht signifikant.

### Literatur

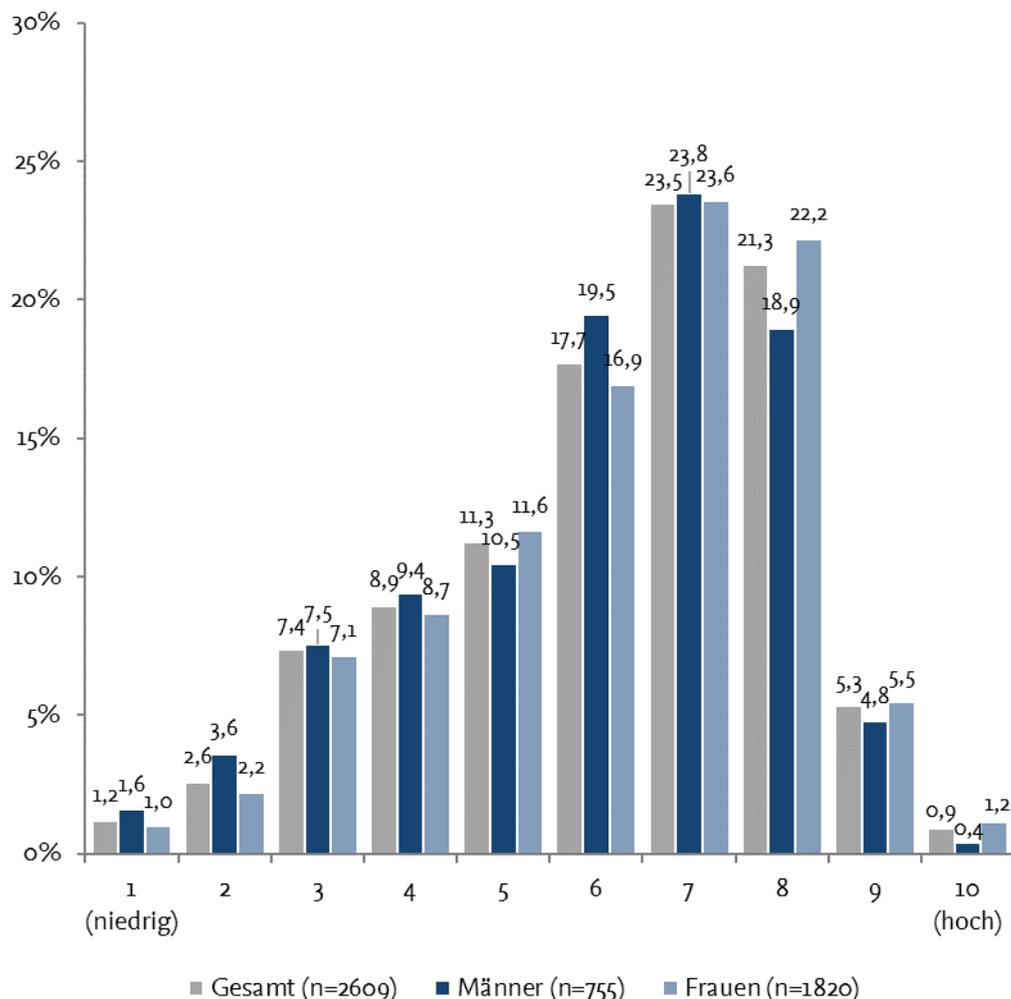
- Adler, N. E., Epel, E. S., Castellazzo, G., Ickovics, J. R. (2000). Relationship of subjective and objective social status with psychological and physiological functioning: preliminary data in healthy white women. In: *Health Psychology*, 19(6), 586–592.
- Adler, N. E., Stewart, J. (2007). The MacArthur Scale of Subjective Social Status. Online verfügbar unter <http://www.macses.ucsf.edu/research/psychosocial/subjective.php>, zuletzt geprüft am 21.06.2017.
- Euteneuer, Frank (2014). Subjective social status and health. In: *Current opinion in psychiatry* 27(5), 337–343. DOI: 10.1097/YCO.000000000000083.
- Hegar, R., Mielck, A. (2010). „Subjektiver sozialer Status“. Stellenwert für die Untersuchung und Verringerung von gesundheitlicher Ungleichheit. In: *Praev Gesundheitsf*, 5(4), 389–400. DOI: 10.1007/s11553-010-0261-2.
- Middendorff, Elke, Apolinarski, Beate, Poskowsky, Jonas, Kandulla, Maren, Netz, Nicolai (2013). Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2012. 20. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks – durchgeführt durch HIS Hochschul-Informationssystem. Bonn, Berlin: Bundesministerium für Bildung und Forschung (Wissenschaft).
- Noll, H. H. (1999). Subjektive Schichteinstufung: Aktuelle Befunde zu einer traditionellen Frage. In: W. Glatzer und I. Ostner (Hg.), *Deutschland im Wandel: Sozialstrukturelle Analysen*, 147–162. Opladen: Leske + Budrich. Zuletzt geprüft am 04.12.2015.

Schubert, T., Süßenbach, P., Schäfer, S. J., Euteneuer, F. (2016). The effect of subjective social status on depressive thinking: An experimental examination. In: *Psychiatry Research*, 241, 22–25. DOI: 10.1016/j.psychres.2016.04.081.

Scott, Kate M., Al-Hamzawi, Ali Obaid, Andrade, Laura H., Borges, Guilherme, Caldas-de-Almeida, Jose Miguel, Fiestas, Fabian et al. (2014). Associations between subjective social status and DSM-IV mental disorders: results from the World Mental Health surveys. In: *JAMA psychiatry*, 71 (12), 1400–1408. DOI: 10.1001/jamapsychiatry.2014.1337.

Singh-Manoux, Archana, Marmot, Michael G., Adler, Nancy E. (2005). Does subjective social status predict health and change in health status better than objective status? In: *Psychosomatic medicine*, 67(6), 855–861. DOI: 10.1097/01.psy.0000188434.52941.a0.

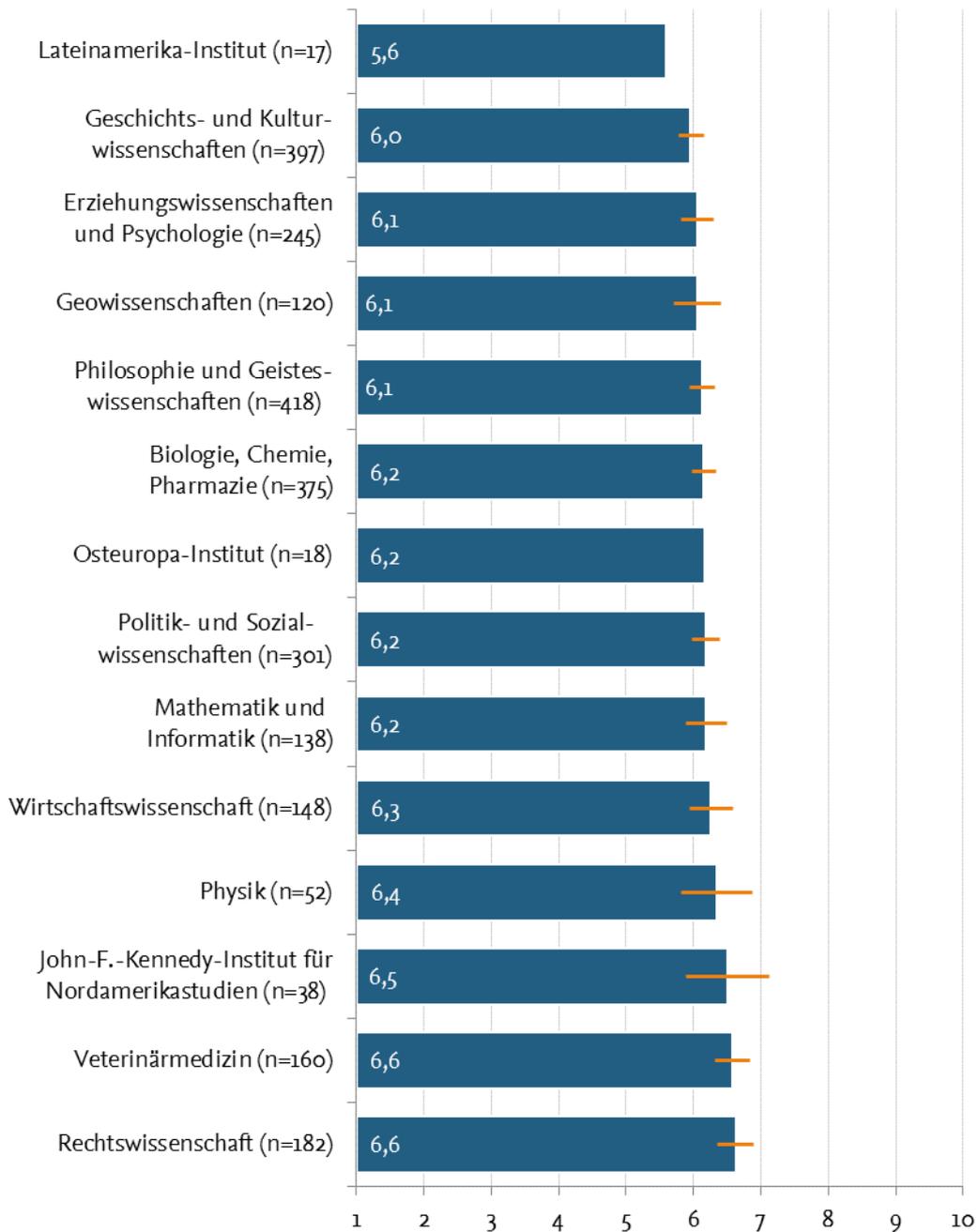
### Grafische Ergebnisdarstellung



Anmerkung: Einordnung des Herkunftshaushalts im Verhältnis zu anderen Haushalten in Deutschland; Angaben in Prozent.

Abbildung 1: Subjektive soziale Herkunft der 2016 befragten Studierenden der Freien Universität Berlin, differenziert nach Geschlecht.





Anmerkung: Einordnung des Herkunftshaushalts im Verhältnis zu anderen Haushalten in Deutschland; Mittelwerte in blauen Balken, 95%-Konfidenzintervalle in orangefarbenen Linien.

Abbildung 2: Subjektive soziale Herkunft der 2016 befragten Studierenden der Freien Universität Berlin, differenziert nach Fachbereichen.