
Wissenschaftlicher Artikel

“Rassismus als soziale Determinante von Gesundheit”

Eingereicht zum 01.09.2018

Verfasserin:

Madlen Schranz

224230

Schöningstr. 18, 13349 Berlin

madlen.schranz@charite.de

Rassismus muss mitbedacht werden!

Ein Blick auf die sozialen Determinanten von Gesundheit

Abstract:

Rassismus ist eine Ideologie, ein Gedankengut, welches benutzt, wird um Privilegien, Benachteiligungen und Unterschiede zu rechtfertigen. Rassismus ist präsent, für viele Menschen im alltäglichen Leben und in regelmäßiger Form. Zahlreiche Studien, vor allem in den USA, haben gezeigt, dass Rassismus sich direkt und indirekt negativ auf die Gesundheit Betroffener auswirken kann. Dennoch wird das Konstrukt Rassismus weder in den sozialen Determinanten noch in der deutschen Forschung zum Thema Migration und Gesundheit ausreichend betrachtet.

Was ist Rassismus?

Die Definitionen von Rassismus sind vielzählig. Verschiedene Abhandlungen haben allerdings gemeinsam, dass sie Rassismus als ein mehrdimensionales Phänomen sehen, welches sich auf verschiedenen Ebenen auswirken kann. Beispielhaft lässt sich Rassismus über drei Funktionsweisen beschreiben: Die Konstruktion des Andersseins. Eine Minderheit wird als abweichend von der Norm definiert, welche von einem Teil der Gesellschaft festgelegt wird, der über genügend Macht verfügt um diese Norm allgemeingültig erscheinen zu lassen. Diese konstruierten Unterschiede werden dann mit einer Hierarchisierung versehen. Somit wird eine Person nicht nur als anders, sondern auch als anderswertig definiert. Die pauschalisierende Übertragung dieser beiden Konstrukte auf eine Gruppe von Menschen führt zur Entstehung von Vorurteilen. Diese führen in Kombination mit Macht, sowohl auf geschichtlicher, politischer, sozialer oder ökonomischer Ebene, zur Entstehung von Rassismus.¹

Rassismus lässt sich neben einer Konstruktion, Wertung und Verallgemeinerung des Andersseins, auch durch die „Legitimierung einer Aggression oder eines

¹ vgl. Kilomba 2010, S. 42

Privilegs“² beschreiben. Hier muss allerdings der Begriff Diskriminierung abgegrenzt werden. Während dieser eine klar benachteiligende Handlung, beispielsweise aufgrund der ethnischen Herkunft beschreibt, meint Rassismus die Ideologie oder Grundhaltung, mit der jene Handlungen gerechtfertigt, und somit das eigene Privileg verteidigt wird.³

Die wohl direkteste Form von Rassismus zeigt sich in persönlichen Interaktionen. Das Konstrukt kann aber auch auf anderen Ebenen, beispielsweise der strukturellen oder institutionellen präsent sein. Struktureller Rassismus äußert sich in Strukturen, die in ihrer Wirkweise die Mehrheitsgesellschaft bevorzugen.⁴ Die Interaktion verschiedener Systeme, Konstrukte, Ideologien und Prozesse führt zu einer Benachteiligung von Minderheiten.⁵ Auf institutioneller Ebene äußert sich rassistische Diskriminierung als Muster ungleicher Behandlung in alltäglichen Situationen, ausgeführt durch eine Institution beziehungsweise der dort Beschäftigten.⁶

Bereits seit einiger Zeit knüpfen AutorInnen, die sich mit den Einflüssen rassistischer Erfahrungen auf die Gesundheit beschäftigen, Verbindungen zu dem Konzept Trauma aus der Psychoanalyse. Das Erfahren von rassistisch motivierten Diskriminierungen könne zum Erleben eines „gewalttätigen Schocks [führen], der plötzlich die Beziehung mit anderen und mit der Gesellschaft auseinander reißt“⁷.

Die vielschichtigen Auswirkungen von Rassismus auf unterschiedlichen Ebenen haben Auswirkungen auf die psychische und physische Gesundheit der Betroffenen. Führt man sich die Definition der WHO vor Augen, welche Gesundheit als „Zustand völligen psychischen, physischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen“⁸ beschreibt, lässt sich die Hypothese aufstellen, dass derartige Erlebnisse Einfluss auf das Wohlbefinden eines Menschen haben können.

International wird geforscht... und in Deutschland?

² Eidgenössische Kommission gegen Rassismus 2017

³ vgl. ebd.

⁴ vgl. Kilomba 2010, S. 43

⁵ vgl. Gee et al. 2011, S. 2-3

⁶ vgl. Hasse et al. 2012, S. 883; Kilomba 2012, S. 43

⁷ vgl. Kilomba 2009

⁸ Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz o.J.

In vielen Ländern werden die direkten und indirekten Auswirkungen von Rassismus auf die Gesundheit bereits gründlich erforscht. Eine systematische Übersichtsarbeit aus dem Jahr 2015 untersuchte 293 Studien aus verschiedenen Ländern, die sich mit den Zusammenhängen rassistischer Erfahrungen und psychischer oder physischer Gesundheit beschäftigten. Bei fast allen untersuchten Indikatoren konnten negative Korrelationen ermittelt werden, besonders starke Zusammenhänge zeigten sich in Bezug auf die psychische Gesundheit und posttraumatische Stressbelastungen. Auch in Hinblick auf Suizidgedanken, Übergewicht und physische Gesundheit konnten statistisch signifikante Zusammenhänge mit erlebtem Rassismus erkannt werden.⁹ Andere Studien, vor allem aus den USA, zeigen zudem deutliche Korrelationen zwischen Rassismus und Bluthochdruck. Beispielsweise lasse sich eine „erhöhte Inzidenz und Prävalenz von Hypertonie bei Afroamerikaner[Innen]“¹⁰ feststellen. Kurzfristiges oder dauerhaftes Ansteigen des Blutdrucks kann unter anderem durch akute oder chronische Stresssituationen ausgelöst werden. Einige Untersuchungen bringen Rassismus in Bezug zu psychosozialen Stressoren, die bei chronischem Auftreten zu einer Überlastung der Bewältigungsmechanismen und in weiterer Folge zur Entstehung weiterer körperlicher Reaktionen führen können.¹¹

Während die gesundheitlichen Auswirkungen von Rassismus im internationalen Forschungsfeld bereits vielfach untersucht werden, sind im deutschen Raum nur wenige Arbeiten zu finden, die sich explizit mit Rassismus beschäftigen. Einige Studien skizzieren zwar den Zusammenhang zwischen Migration und Gesundheit, rassistische Diskriminierung spielt allerdings in den wenigsten eine übergeordnete Rolle. Vielmehr werden die Auswirkungen von kulturellen Unterschieden und Migrationsprozessen auf die Gesundheit von MigrantInnen betrachtet. Zusätzlich werden im deutschsprachigen Raum häufig die Konzepte „Fremdenfeindlichkeit“ und „Ausländerfeindlichkeit“ als Untersuchungsgegenstand definiert.¹² Diese können die volle Tragweite der gesundheitsschädigenden Effekte auf von Rassismus betroffene Personen allerdings nicht fassen, sie beziehen sich lediglich auf die persönliche Ebene diskriminierender Handlungen. Während

⁹ vgl. Paradies et al. 2015, S. 15

¹⁰ Ziegler 2009, S. 359

¹¹ Vgl. ebd., 362-364

¹² vgl. Kilomba 2010, S. 43

die oben beschriebenen Indikatoren wie Stressempfinden oder Blutdruck sich zumindest teilweise durch direkte rassistisch motivierte Diskriminierungserfahrungen erklären lassen, gibt es auch indirekte Wirkmechanismen, die die Gesundheit von Menschen beeinflussen können. Diese können nur durch eine umfassende Betrachtung des Konstruktes Rassismus, inklusive all seiner strukturellen und institutionellen sowie alltäglichen und subtilen Formen erklärt werden. Zugang zum Arbeitsmarkt, zum Bildungssystem, Zugang von und Umgang mit PatientInnen im Gesundheitswesen sowie fehlende kulturelle Kompetenz und Sensibilität können sich beispielsweise indirekt negativ auf die Gesundheit auswirken. Auch ein benachteiligter sozioökonomischer Status oder das Wohn- und Lebensumfeld sind Faktoren, die auf der einen Seite durch strukturellen, institutionellen- und Alltagsrassismus beeinflusst werden. Auf der anderen Seite können diese Faktoren direkten Einfluss auf die Gesundheit bestimmter Bevölkerungsgruppen und Individuen haben.

Rassismus muss mitbedacht werden!

Gesundheit ist ein vielschichtiges Thema, welches von unterschiedlichsten Faktoren beeinflusst werden kann. Mit den sozialen Determinanten von Gesundheit versuchte die WHO unterschiedliche Einflussfaktoren auf die Gesundheit der Bevölkerung zu beschreiben.¹³ Rassismus kann als übergeordnete Ideologie auf fast alle der zehn Determinanten Einfluss nehmen. Die indirekten Zusammenhänge mit den Faktoren Stress, Arbeitsplatz und Arbeitslosigkeit und soziales Gefälle wurden bereits kurz erwähnt. Dennoch dürfen die direkten Folgen von Rassismus auf die Gesundheit nicht außer Acht gelassen werden.

Während im Feld der Public Health in den USA bereits explizit Forschung zum Thema Rassismus und Gesundheit betrieben wird¹⁴, beschränken sich viele der deutschsprachigen aber auch europäischen Abhandlungen und Perspektiven lediglich auf die Zusammenhängen zwischen Migration und Gesundheit, eine tiefgehende Erforschung des Konstruktes Rassismus als Wirkmechanismus auf Gesundheit fehlt oft.¹⁵ Dieses Fehlen des Konstruktes Rassismus in der deutschsprachigen Forschungslandschaft spiegelt ein gesamtgesellschaftliches Problem

¹³ vgl. Wilkinson et al., 2004

¹⁴ vgl. American Public Health Association 2018

¹⁵ Robert Koch-Institut 2008

wieder, welches in der Arbeit von Tatjana Roncolato Donkor wie folgt umrissen wurde: „Auf medialer Ebene wird Rassismus nur in Verbindung mit rechtsextremen Taten dargestellt. Das führt dazu, dass Rassismus nur als Randthema betrachtet wird, welches sich als Phänomen rechtsextremer Zellen, aber nicht als Problem, welches sich im alltäglichen zwischenmenschlichen Handeln offenbart, eingestuft wird.“¹⁶ Durch gezieltere Forschung über die Zusammenhänge von Rassismus und Gesundheit beziehungsweise eine stärkere Verknüpfung von Rassismus mit den sozialen Determinanten könnte nicht nur ein größeres Verständnis für die Gesundheit von Minderheiten geschaffen werden, sondern auch ein öffentlicher Diskurs angeregt und die mediale sowie politische Positionierung von Rassismus ausschließlich in rechtsextremen Gruppen aufgehoben werden. Rassismus ist bis heute, sowohl in Deutschland als auch international, ein Konstrukt, das auf individueller, institutioneller und struktureller Ebene, auf subtiler oder offensichtlicher Art und Weise und in einzelner, gehäufte oder alltäglicher Form präsent ist. Alle diese Ausprägungen von Rassismus haben direkt oder indirekt Einfluss auf die Gesundheit von Menschen. Deshalb ist es umso wichtiger, dass Rassismus mitbedacht wird. In Bezug auf die Forschung, soziale Determinanten von Gesundheit sowie in allen Diskursen, die zum Thema Gesundheit geführt werden.

Madlen Schranz

Masterstudentin der Public Health an der BSPH Berlin

madlen.schranz@charite.de

¹⁶ Roncolato Donkor 2015, S. 6

Quellen:

American Public Health Association (2018): Topics & Issues. URL: <https://www.apha.org/topics-and-issues>. letzter Zugriff am 26.08.2018.

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (o.J.): Gesundheit und Gesundheitsförderung. URL: https://www.bmgf.gv.at/home/Gesundheit_und_Gesundheitsfoerderung#f0. letzter Zugriff am 26.08.2018.

Eidgenössische Kommission gegen Rassismus (2017): Definition von Rassismus. URL: <http://www.ekr.admin.ch/themen/d376.html>. letzter Zugriff am 26.08.2018.

European Public Health Association (2018): EUPHA Sections. URL: <https://eupha.org/sections>. letzter Zugriff am 26.08.2018.

Gee, G.; Ford, C. (2011): Structural Racism and Health Inequities. In: Du Bois review : social science research on race (1), S. 115–132.

Kilomba, G. (2009): Das N-Wort. URL: <http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/afrikanische-diaspora/59448/das-n-wort>. letzter Zugriff am 26.08.2018.

Kilomba, G. (2010): Plantation memories. Episodes of everyday racism, 2. Aufl., Münster: UNRAST-Verl.

Hasse R. (2012): Institutionelle Diskriminierung. In: Bauer, U.; Bittlingmayer, U.; Scherr, A. (Hrsg.): Handbuch Bildungs- und Erziehungssoziologie, Wiesbaden: Springer VS, S. 883–899.

Razum O., Zeeb H., Meesmann U., Schenk L., Bredehorst M., Brzoska P., Dercks T., Glodny S., Menkhaus B., Salman R., Saß A., Ulrich R. (2008): Migration und Gesundheit. Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Berlin: Robert Koch-Institut

Roncolato Donkor T. (2015): Einfluss von Alltagsrassismus auf die Gesundheit von Menschen mit Migrationshintergrund. In: socialnet Materialien.

Wilkinson, R.; Marmot, M. (2004): Soziale Determinanten von Gesundheit. Die Fakten, 2. Ausg, Kopenhagen: WHO.

Paradies Y., Ben J., Denson N., Elias A., Priest N., Pieterse A., Gupta A., Kelaher M., Gee G. (2015): Racism as a Determinant of Health: A Systematic Review and Meta-Analysis ().

Ziegler, P.; Beelmann, A. (2009): Diskriminierung und Gesundheit. In: Beelmann, A.; Jonas, K. (Hrsg.): Diskriminierung und Toleranz, Psychologische Grundlagen und Anwendungsperspektiven, Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss, S. 357–378.