

Kausalanalyse des Forschungsschwerpunkts Gesundheit des NaDiRa-Monitors

Sozialwissenschaftliche Kausalanalyse (06-002-105-3)

Niklas Julius Habik (Matrikelnr.: 4726511)

2024-06-23

Einleitung

Prof. Dr. Zerrin Salikutluk war am 14.05.2024 am Institut für Soziologie zu Gast und referierte im Rahmen der Robert K. Merton Lecture Series über aktuelle Forschungsergebnisse des Nationalen Diskriminierungs- und Rassismusmonitors. Speziell wurde der Forschungsschwerpunkt Gesundheit vorgestellt mit der konkreten Fragestellung, wie die Diskriminierung rassistisch markierter Menschengruppen mit der Qualität der Gesundheitsversorgung in Deutschland zusammenhängt. Zwar werden keine Kausalhypothesen aufgestellt, doch argumentativ wird klar, welche unterschwelligen Kausalzusammenhänge in die erhobenen Diskriminierungen hinein interpretiert werden können.

Neben den im Forschungsbericht kommunizierten Variablen nehme ich die Beiträge anderer Zuhörer:Innen mit in die Kausalanalyse mit auf. Mithilfe des Programms DAGitty v3.1 versuche ich darzustellen, welche im Vortrag und der darauffolgenden Diskussion implizierten kausalen Argumente in das Modell eingearbeitet werden können. Ich beschreibe die einzelnen Variablen und klassifiziere sie nach Treatments (Exposure), Outcomes und adjustierten bzw. unbeobachteten Drittvariablen.

Am Ende der Analyse stelle ich einen potenziellen Confounder vor und schlage eine Adjustierung vor zum prospektiven Test von Kausalzusammenhängen. Da mir weder Frau Salikutlucks Präsentation, noch der in naher Zukunft öffentlich publizierte Report zur Verfügung stehen, sei angemerkt, dass es sich bei der Darstellung der Argumente und theoretischen Konstrukte um Rekonstruktionen eines persönlich angefertigten erschöpfenden Protokolls des Vortrags handelt

Kausalanalyse

Prinzipiell folgt das Projekt der Argumentation, dass durch die von wahrgenommener rassistischer Markierung (**RM**) verursachte Diskriminierung (**Disc**) eine negative Veränderung der Qualität der Gesundheitsversorgung (**GV**) zur Folge hat. Diese übt maßgeblichen Einfluss auf die Gesundheit (**Health**) aus. Dieser Zusammenhang steht im prinzipiellen Forschungsinteresse und bleibt farblich im Kausaldiagramm (*Figure 1*) als grüner Pfad der als gelb markierten *Exposures* bis zu den blau markierten *Outcomes* nachzuvollziehen.

Erhoben wird die rassistische Markierung (**RM**) und Diskriminierungserfahrungen (**Disc**) größtenteils durch einen Selbstbericht (**Rep**). Kontrolliert wurde auf Unterschiede im Selbstbericht

zwischen den Geschlechtern (**Gender**) und Ethnien (**Ethnic**), die als Kategorien im Selbstbericht auftauchen.

Darüber hinaus wurden experimentell Terminvergaben, ein Indikator für die Qualität von **GV**, experimentell erhoben und argumentiert, dass rassistische Wissensbestände (**RaceKnow**) die Variation in Gesundheitsversorgungen zum Teil erklären. Eine wichtige kausal-adjakente Variable ist der Wissensbestand innerhalb der medizinischen Forschung (**MedKnow**), der durch Dokumentanalyse medizinischer Lehrbücher und partizipatorischen Forschungsprogrammen, aber auch in Interviews erhoben wird. Das Forschungsergebnis formuliert das Phänomen, dass der demographische Ausgangspunkt des meisten sichergestellten **MedKnow** das Ergebnis von Forschung an weißen Cis-Männern ist.

Dem Defizit an **MedKnow** demographischer Kontrastgruppen wird somit als direkte Ursache für das Bestehen von unbeobachteten **RaceKnow** - zusammengefasst als dem als *Morbus Aliorum* bezeichneten Stigmata, dass Leiden von Personen, die vom Ausgangspunkt des weißen Mannes askriptiv abweichen, weniger ernst genommen werden - zusammengefasst. Untermuert wird dies beispielsweise durch den Befund, dass muslimische Frauen tendenziell weniger Dienstleistungen im Gesundheitssystem bekommen. Eine Darstellung weiterer im Vortrag genannter Hinweise auf latentes **RaceKnow**, das sich in einem vorsätzlich durch medizinisches Personal Qualitätsverlust der **GV** manifestiert, sprengt den Rahmen dieses Dokuments.

Analytische Korrektur

Hier tut sich eine erste kausale Achillessehne aus, die man bei einer strengen Formulierung und Messung kausaler Zusammenhänge prospektiv betrachten muss: Eine schlechtere **GV** bestimmter Gruppen könnte durch das Bestehen von **RaceKnow**, also vorsätzlicher statistischer Diskriminierung, gemutmaßt werden. Gleichzeitig oder stattdessen könnte der Unterschied jedoch auch als Folge des Defizits an **MedKnow**, beispielsweise durch eine Unterrepräsentation nicht-Weißer Ethnien in Lehrbüchern und dem resultierenden Defizit ethnienpezifischer medizinischer Praktiken, erklärt werden.

Personen, die beispielsweise in einer Psychotherapie keine Plätze wegen ihrer **RM** bekommen, können aus einer adäquaten Behandlung ihrer psychischen Leiden ausgeschlossen werden aufgrund **RaceKnow** wie dem “Morbus Aliorum” oder dem Defizit an **MedKnow** wie dem vagen Forschungsstand zu psychischen Erkrankungen subalternen Minderheiten. Sichtbar wird die kausaltheoretische Gefahr durch die pink markierten Kausalpfade in *Figure 1*.

Eine weitere Achillessehne auf die ich aufmerksam machen möchte, ist durch einen Diskussionsbeitrag entstanden. Die Wahrnehmung der eigens erfahrenen Diskriminierung wurde im NaDiRa kontrolliert auf **Gender** und **Ethnic**. Ein aufmerksamer Zuhörer behauptete, dass es jedoch Altersunterschiede (**age**) in der Wahrnehmung von Diskriminierungserfahrungen gibt. Das ist insbesondere problematisch, wenn erwartbar ist, dass Altersunterschiede für die Variation von **GV** verantwortlich sind. Auf **age** müsste kontrolliert werden, sollte eine potenzielle Unterschätzung des Zusammenhangs zwischen (berichteter) Diskriminierung und verminderter **GV** vermieden werden.

In *Figure 2* sehen wir, dass durch eine zusätzliche Kontrolle auf **age** und **RW** die Pfade, die die Kausaleffekte (*Rep* -> *Disc.* -> *GV*) verzerren, geschlossen werden und eine - im Rahmen dieser Modellierung - Kausalanalyse problemlos durchführbar wird.

Abbildungsverzeichnis

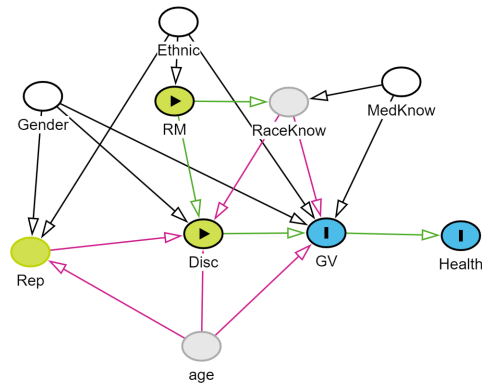


Figure 1: Empirisches Kausalmodell, erstellt in DAGitty v3.4

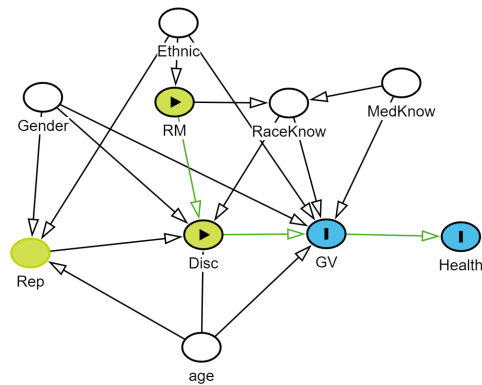


Figure 2: Modifiziertes Kausalmodell, erstellt in DAGitty v3.4

Glossar

RM = Rassistische Markierung
 Disc = Diskriminierung
 GV = Gesundheitsversorgung
 Health = Gesundheit
 Rep = Selbstbericht
 Gender = Geschlecht
 Ethnic = Ethnizität
 RaceKnow = Rassistische Wissensbestände
 MedKnow = Medizinische Wissensbestände
 age = Alter