

Über die wissenschaftliche Forschung hinaus

Wie Kunst unser Verständnis für die gesundheitlichen Schäden durch Rassismus vertiefen kann

Lorraine Frisina Doetter

1 Einleitung

Rassismus ist allgegenwärtig und tief verwurzelt in unserer sozialen Realität; er prägt das Leben von Menschen und Gemeinschaften auf der ganzen Welt. Er geht über zwischenmenschliche Vorurteile oder Diskriminierung hinaus – denn er wirkt auf internalisierter, institutioneller und struktureller Ebene. Zudem ist er eingebettet in Politiken, Praktiken und kulturelle Normen, die die Macht und Privilegien einiger rassifizierter und ethnischer Gruppen aufrechterhalten und andere benachteiligen (Jones 2000). Auf diese Weise erzeugt und perpetuiert Rassismus ein System der sozialen Schichtung, das entlang ethnisch konstruierter Linien definiert ist. Diese Trennungen überschneiden sich häufig mit anderen Aspekten sozialer Ungleichheit, etwa Geschlecht, Alter und traditionell untersuchte Dimensionen des sozioökonomischen Status (Bourdieu 1984; Marmot 2005).

Wie alle Formen tief verwurzelter sozialer Ungleichheit wirkt Rassismus als starke soziale Determinante der Gesundheit und prägt die ökologischen, wirtschaftlichen und psychosozialen Bedingungen, unter denen rassifizierte und ethnische Minderheiten leben, lernen, arbeiten und altern (Chen/Mallory 2021; Harrell et al., 2011). *Communities of Color* (CoC) sind unverhältnismäßig stark gesundheitsschädlichen Stressfaktoren ausgesetzt (etwa mit Blick auf Umweltgefahren, berufliche Risiken und chronische psychosozialer Belastung), während gleichzeitig ihre Möglichkeiten für gesundheitsförderndes Verhalten, hochwertige Versorgung und den Zugang zu lebenswichtigen Ressourcen eingeschränkt sind. Die kumulative Wirkung dieser Ungleichheiten manifestiert sich in schlechteren Gesundheitsverläufen, erhöhten Raten

chronischer Erkrankungen bis hin zu einer verringerten Lebenserwartung (Gee/Ford 2011; Williams/Mohammed 2009, 2013). Diese systematischen und vermeidbaren Unterschiede in den Gesundheitsergebnissen oder in der Verteilung von Gesundheitsressourcen sind in der epidemiologischen Forschung als gesundheitliche Ungleichheiten beobachtbar.

Die individuellen Kosten des Rassismus lassen sich jedoch nicht allein durch quantitative Gesundheitsindikatoren vollständig erfassen. Die gelebte Erfahrung von Rassismus und seine Auswirkungen auf Körper, Geist und Seele wurde auch durch die Künste dokumentiert, interpretiert und beleuchtet. Literatur, bildende Kunst, Performance und andere kreative Formen offenbaren Dimensionen des sozialen Leidens, der Resilienz und des Widerstands, die in statistischen Darstellungen häufig verborgen bleiben. Die Künste können somit wissenschaftliche Erkenntnisse ergänzen, indem sie die emotionalen, kulturellen und existenziellen Realitäten der gesundheitlichen Auswirkungen von Rassismus vermitteln.

Das vorliegende Kapitel stützt sich sowohl auf wissenschaftliche Erkenntnisse aus dem Bereich der öffentlichen Gesundheit als auch auf die Künste. Das Werk von James Baldwin ist ein Beispiel um zu untersuchen, wie verschiedene Formen von Rassismus die Gesundheit und das Wohlbefinden beeinflussen und wie künstlerischer Ausdruck unser Verständnis dieser Ungleichheiten vertiefen kann.

2 Rassismus und *Public Health Humanities*

Die schädlichen Auswirkungen von Rassismus auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von rassifizierten und ethnischen Minderheiten sind gut dokumentiert, insbesondere in den Vereinigten Staaten (USA)¹, wo das *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) Rassismus offiziell als soziale Determinante der Gesundheit anerkannt hat (CDC 2020). Eine wachsende Zahl

1 In den USA umfassen rassifizierte Minderheiten Mitglieder der folgenden Gruppen: Hispanics oder Latinos; Schwarze oder Afroamerikaner*innen; Indianer und Ureinwohner Alaskas allein; Asiat*innen; Hawaiianer und andere Pazifikinsulaner. Diese Gruppen spiegeln den Anteil der Minderheiten an der Bevölkerung im Verhältnis zur größten ethnischen Gruppe, den Weißen ohne hispanischen Hintergrund, wider. Nach den Weißen stellen die Schwarzen die größte einzelne ethnische Gruppe dar (US Census Bureau 2020: <https://www.census.gov/programs-surveys/decennial-census/decade/2020/2020-census-results.html> [24.09.2025]).

von Forschungsarbeiten belegt, wie systemischer Rassismus gesundheitliche Ungleichheiten fördert, und betont seine weitreichenden Auswirkungen auf den Zugang zu Gesundheitsversorgung, angemessenen Wohnverhältnissen und anderen Umweltbedingungen sowie sozioökonomischen Chancen (Gee/Ford 2011; Harrell et al. 2011 Williams/Mohammed 2009, 2013; Krieger 2014; Smedley/Stith/Nelson 2003). Diese Studien zeigen, dass CoC aufgrund von chronischem Stress, der mit der Exposition gegenüber verschiedenen Formen von Rassismus und deren Wechselwirkung mit anderen sozialen Determinanten der Gesundheit im Laufe des Lebens verbunden ist, mit negativen Gesundheitsfolgen zu kämpfen haben. Die COVID-19-Pandemie hat diese Ungleichheiten noch einmal eindringlich verdeutlicht, da *People of Color* (PoC) in den USA im Vergleich zu Weißen unverhältnismäßig höhere Sterblichkeitsraten aufwiesen, selbst wenn Alter und Bildungsstand der PoC eher für das Gegenteil sprachen (Frisina Doetter/Preuß, 2022; Frisina Doetter/Preuß 2021). Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Erfahrung von Rassismus an sich Gesundheitsschäden verursachen, also Schutzfaktoren aufheben oder untergraben kann. Folglich ist die Bekämpfung von Rassismus ein entscheidender Schritt zur Beseitigung von Gesundheitsungleichheiten in der Gesellschaft.

Zwar hat die Forschung bedeutende Fortschritte bei der Hervorhebung des Zusammenhangs zwischen Rassismus und sozialen Ungleichheiten bzw. gesundheitlichen Ungleichheiten gemacht. Jedoch konzentriert sich ein Großteil dieser Arbeiten in erster Linie auf die Ermittlung von Korrelationen zwischen Variablen und nicht auf die empirische Aufdeckung der komplexen kausalen Zusammenhänge, die sie verbinden. Diese Lücke entsteht zum Teil aufgrund der Schwierigkeit, die zahlreichen, oft subtilen und diffusen Wechselwirkungen zwischen strukturellen, sozialen und individuellen Faktoren zu entwirren, die die alltäglichen Erfahrungen prägen und sich im Laufe des Lebens ansammeln. Diese Faktoren werden durch psychophysiologische Prozesse, wie chronische Stressreaktionen, Entzündungswege und Verhaltensanpassungen, die sich auf die Gesundheit auswirken, aber nur schwer direkt messbar sind, weiter verkompliziert. Einige konzeptionelle Rahmenwerke (z.B. Braveman et al. 2022) versuchen, diese mehrschichtigen Dynamiken abzubilden und gesundheitliche Ungleichheiten in einem breiteren Verständnis von systemischem und strukturellem Rassismus zu verorten. Allerdings ihr Beitrag vor allem darin, ein strukturiertes Vokabular und ein theoretisches Gerüst für dieses Forschungsgebiet anzubieten. Diese Modelle skizzieren plausible Zusammenhänge zwischen Rassismus und Gesundheit, basieren jedoch noch

nicht auf longitudinalen, experimentellen oder kombinierten Methoden, mit denen diese vorgeschlagenen Mechanismen vollständig getestet und quantifiziert werden können. Trotz ihrer konzeptionellen Ausgereiftheit bleiben solche Rahmenwerke daher in erster Linie heuristische Werkzeuge zum Nachdenken über das Problem und keine empirisch validierten Erklärungen. Folglich reichen die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse noch nicht aus, um die kausalen Mechanismen, durch die Rassismus die Gesundheit beeinflusst, vollständig aufzuklären.

Ein Blick auf die Kunst kann jedoch hilfreich sein. Nach Ansicht des Kunstkritikers Robert Hughes ist Kunst eine kulturelle Manifestation; bestimmte Stile und Strömungen können und sollten daher nicht losgelöst von ihrem kulturellen und historischen Kontext betrachtet werden (Hughes 1997). Kunst in ihren vielen Formen hinterfragt gesellschaftliche Normen, regt zum Nachdenken an und bietet eine wirkungsvolle Perspektive, aus der wir die Triumphe und Tragödien von Figuren betrachten und stellvertretend erleben können – einige, mit denen wir uns sofort identifizieren können, und andere, die wir eher als *anders* empfinden.² Auf diese Weise ermöglicht Kunst ein besseres Verständnis dafür, wie die rassistische Diskriminierung von den Betroffenen verinnerlicht wird und wie sich dies anschließend auf die körperliche und geistige Gesundheit der Einzelnen und ihrer Gemeinschaft auswirkt. Kunst ist daher eine unschätzbare Quelle für Erkenntnisse, die dazu beitragen, den aktuellen Stand der Forschung im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu Rassismus und Gesundheit zu beleuchten und zu vertiefen. Durch die Darstellung gelebter Erfahrungen, ob fiktiv oder (auto)biografisch, verleiht die Kunst der Diskussion Tiefe und bietet Einblicke, die von der Wissenschaft möglicherweise übersehen oder unterschätzt werden.

Narrative Ansätze innerhalb der Gesundheitshumanwissenschaften bauen auf dieser Fähigkeit der Kunst auf. Sie stellen Geschichten – literarisch, visuell

-
- 2 Othering ist der Prozess der Marginalisierung oder Entmenschlichung von Individuen oder Gruppen, indem sie als grundlegend anders als eine dominante Gruppe definiert werden, oft durch negative Stereotypen. Das Konzept hat seine Wurzeln in der postkolonialen Theorie und Sozialpsychologie, mit wichtigen Beiträgen von Persönlichkeiten wie Simone de Beauvoir (1949), die sich mit dem Othering von Frauen befasste, und Frantz Fanon (1952), der sich mit rassistischem und kolonialem Othering beschäftigte. Am häufigsten wird jedoch Edward Saids *Orientalism* (1978) für die Popularisierung des Begriffs verantwortlich gemacht, da er analysierte, wie westliche Mächte den Osten (oder Orient) als *das Andere* konstruierten, um die koloniale Herrschaft zu rechtfertigen.

oder performativ – als ethisch und epistemologisch bedeutsame Formen des Wissens in den Vordergrund. Wie Barrett/Ortmann/Larson (2022) hervorheben, ist die Erzählung nicht nur ein Mittel zur Vermittlung von Daten, sondern selbst eine Form der Untersuchung, die die Komplexität, moralische Ambiguität und Situiertheit menschlicher Erfahrungen auf eine Weise erfasst, wie es epidemiologische Modelle nicht können. Indem sie die Leser*innen oder Zuschauer*innen in das Innenleben der Figuren einbeziehen, laden Erzählungen zu Empathie und moralischem Engagement ein und machen strukturelle Schäden wie Rassismus nicht nur intellektuell erkennbar, sondern auch spürbar. Diese affektive Dimension ist entscheidend für das Verständnis der kumulativen psychosozialen Belastung durch Diskriminierung und ihrer Verkörperung in gesundheitlichen Ungleichheiten (ebd.). Auf diese Weise fungieren Erzählungen und Kunst als interpretative Brücken zwischen gelebter Erfahrung und theoretischen Rahmenwerken und ermöglichen es der Gesundheitswissenschaft, über die Beschreibung hinaus zu einem menschenzentrierten, ethisch sensiblen Verständnis der gesamten Auswirkungen von Rassismus auf die Gesundheit zu gelangen (Altschuler/Metzl/Wald 2023).

Vor diesem Hintergrund stützt sich das vorliegende Kapitel auf das Werk von James Baldwin, einem prominenten und produktiven afroamerikanischen Autor, dessen Roman *Another Country* aus dem Jahr 1962 die tiefgreifenden Auswirkungen von Rassismus auf den tragischen Tod seiner Hauptfigur Rufus Scott untersucht. Anstatt eine eingehende literarische Analyse zu liefern, nutzt dieser Beitrag Baldwins Werk als Denkanstoß und fordert Forschende, Praktiker*innen und politische Entscheidungsträger*innen im Bereich der öffentlichen Gesundheit auf, die tiefgreifenden Auswirkungen von Rassismus auf die Gesundheit zu berücksichtigen. Auf diese Weise kann Kunst theoretische Rahmenbedingungen für zukünftige empirische Forschung liefern. Das Kapitel beginnt mit einer Übersicht über wichtige Forschungsergebnisse, um vorherrschende Annahmen über die Zusammenhänge zwischen Rassismus und Gesundheit hervorzuheben, bevor es eine kurze Charakterstudie von Rufus liefert, um zu zeigen, wie diese Variablen sich überschneiden und den Werdegang von Baldwins Figur negativ beeinflussen. Das Kapitel schließt mit einer Reflexion über den Wert der Kunst als wirkungsvolles Mittel, um komplexe soziale Phänomene auszudrücken und zu verstehen und damit den wissenschaftlichen Diskurs zu ergänzen und zu vertiefen.

3 Ein genauerer Blick auf Varianten von Rassismus

Rassismus ist eine tief verwurzelte soziale Determinante der Gesundheit, die sowohl direkt als auch indirekt einen erheblichen Einfluss auf das körperliche, geistige und emotionale Wohlbefinden der Bevölkerung hat (Braveman et al. 2022). Die Auswirkungen von Rassismus auf den Einzelnen sind jedoch nicht einheitlich – sie variieren stark je nachdem, wie er zum Ausdruck kommt und erlebt wird. Ob durch persönliche Vorurteile, institutionelle Praktiken, kulturelle Normen oder strukturelle Faktoren – jede Form von Rassismus stellt rassifizierte und ethnische Minderheiten vor unterschiedliche Herausforderungen. Daher ist es für eine wirksame Bekämpfung und Minderung weit verbreiteter Ungleichheiten unerlässlich, die verschiedenen Arten von Rassismus und ihre Auswirkungen auf gesundheitliche Ungleichheiten zu verstehen.

Die Forschung unterscheidet im Allgemeinen fünf verschiedene Arten von Rassismus, die jeweils spezifische Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden haben: Individueller/zwischenmenschlicher, institutioneller, kultureller, struktureller und verinnerlichter Rassismus. Der erste, der *zwischenmenschliche Rassismus*, bezieht sich auf persönliche Vorurteile, diskriminierendes Verhalten oder Voreingenommenheit gegenüber Personen aufgrund ihrer rassifizierten oder ethnischen Identität. Diese Form des Rassismus umfasst offene Diskriminierung³ sowie subtilere Erfahrungen wie Mikroaggressionen. Untersuchungen zum zwischenmenschlichen Rassismus weisen auf erhebliche psychische Belastungen hin, die mit solchen Begegnungen verbunden sind und mit verschiedenen psychischen Problemen wie Depressionen, Angstzuständen und posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) in Verbindung gebracht werden (Williams/Mohammed 2009). Die emotionalen Folgen dieser Erfahrungen können langanhaltend sein, insbesondere wenn Menschen regelmäßig mit gesellschaftlichen Vorurteilen in verschiedenen Kontexten und Lebensbereichen konfrontiert sind.

Im Gegensatz zum zwischenmenschlichen Rassismus wirkt *institutioneller Rassismus* auf einer höheren, systemischen Ebene innerhalb von Policies, Institutionen, Gesundheitssystemen, Schulen und Rechtsstrukturen aus. Diese zweite Form des Rassismus führt zu einem schlechteren Zugang zu Ressourcen und systematischen institutionellen Vorurteilen, was zu einer größeren

3 Eine eingehende Betrachtung des Konzepts der Diskriminierung findet sich bei Tileagä et al. (2021).

Belastung durch Umweltstressoren beiträgt. Im Kontext des Gesundheitswesens in den USA beispielsweise wurde festgestellt, dass PoC, insbesondere schwarze Amerikaner*innen, Dienstleistungen von geringerer Qualität und niedrigerer Versicherungsdeckung erhalten und von Gesundheitsdienstleistern ungleich behandelt werden (Smedley/Stith/Nelson 2003; Yearby et al. 2022; Sloane et al. 2021). Diese Ungleichheiten tragen zu schlechteren Gesundheitszuständen bei, etwa höheren Raten chronischer Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes und Herzerkrankungen sowie zu einer geringeren Lebenserwartung im Vergleich zu Weißen (Paradies et al. 2015).

Das Strafrechtssystem in den USA ist ein weiteres anschauliches Beispiel dafür, wie institutioneller Rassismus tiefgreifende und weitreichende Auswirkungen auf die Gesundheit von PoC hat. Studien zeigen übereinstimmend, dass schwarze Amerikaner*innen unverhältnismäßig oft ins Visier genommen, verhaftet und inhaftiert werden, was häufig auf rassistische Profilerstellung und systemische Vorurteile in der Strafverfolgungspraxis zurückzuführen ist (Alexander 2010). Diese Überrepräsentation im Strafrechtssystem führt zu einer erhöhten Belastung durch Traumata, Stress und Gewalt, was insgesamt zu einer schlechten psychischen und physischen Gesundheit beiträgt. Die Erfahrung der Inhaftierung selbst ist mit einem erhöhten Risiko für psychische Störungen wie Depressionen, Angstzustände und PTBS verbunden (Vargas et al. 2020). Darüber hinaus kann das Stigma einer Vorstrafe zu Hindernissen beim Zugang zu Gesundheitsversorgung, Wohnraum und Beschäftigung führen, was bestehende gesundheitliche Ungleichheiten noch verschärft (Williams/Mohammed 2009). Schwarze Amerikaner*innen, die vom Strafrechtssystem betroffen sind, sind oft einer besonderen Form von Stress ausgesetzt, dem sogenannten Strafjustizstress, der mit einer höheren Rate chronischer Erkrankungen in Verbindung gebracht wird (Lantz et al. 2001). Dies trägt zu einem Teufelskreis der Benachteiligung bei, der sich über Generationen hinweg negativ auf die Gesundheit schwarzer Amerikaner*innen auswirkt.

Eine dritte und sehr diffuse Form des Rassismus ist der *kulturelle Rassismus*, der tief in gesellschaftlichen Normen, Werten und Praktiken verankert ist, die bestimmte rassifizierte und ethnische Gruppen abwerten oder marginalisieren. Diese Form des Rassismus wird oft durch schädliche Stereotypen und negative Darstellungen von PoC in den Medien, der Unterhaltungsindustrie und sogar im Bildungssystem perpetuiert (Cogburn 2019). *Kultureller Rassismus* verstärkt die Vorstellung, dass bestimmte rassifizierte Minderheiten oder ethnische Gruppen minderwertig sind. Diese Abwertung kann zu Stigmatisierung

führen, die öffentliche Wahrnehmung beeinflussen und soziale Ausgrenzung fördern. Im Laufe der Zeit können diese anhaltenden negativen Darstellungen die gesellschaftlichen Einstellungen prägen und zu diskriminierenden Praktiken und Politiken führen, die diese Gruppen weiter marginalisieren und CoC von ihrer eigenen Kultur und den gesundheitsfördernden Ressourcen der Gesamtgesellschaft entfremden (ebd).

Wenn die kumulierten Auswirkungen von individuellem, institutionellem und kulturellem Rassismus zusammenkommen und Ungleichheiten in verschiedenen Bereichen aufrechterhalten, entsteht *struktureller Rassismus*. Diese vierte Art von Rassismus manifestiert sich in chronischer Armut, Arbeitslosigkeit und schlechterer Infrastruktur. Diese Bedingungen, die seit langem etablierte soziale Determinanten der Gesundheit widerspiegeln, stehen in engem Zusammenhang mit schlechteren Gesundheitszuständen der Bevölkerung (siehe z.B. Bailey et al. 2017; Blankenship et al. 2023). Untersuchungen haben beispielsweise gezeigt, dass schwarze Amerikaner*innen häufiger an chronischen Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes und Herzerkrankungen leiden (Williams/Mohammed 2009). Eine Studie hob den Zusammenhang zwischen wahrgenommener Diskriminierung und einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen hervor (Borrell et al. 2006), während andere Studien herausfanden, dass struktureller Rassismus zu Ungleichheiten bei der Müttersterblichkeit beiträgt, insbesondere bei schwarzen Frauen (Howell 2018). Darüber hinaus deutet einiges darauf hin, dass die Konfrontation mit rassistisch diskriminierenden Phänomenen – wie Wohnsegregation und Diskriminierung am Arbeitsplatz – zu einem niedrigeren sozioökonomischen Status und einem eingeschränkten Zugang zu lebensverbessernden Ressourcen führt, was die gesundheitlichen Ungleichheiten verschärft (Massey 2007). Struktureller Rassismus trägt daher zu einer Vielzahl von nachteiligen Bedingungen bei, mit denen rassifizierte und ethnische Minderheiten konfrontiert sind, wobei seine Auswirkungen die kumulativen Gesundheitsschäden widerspiegeln, die durch individuellen, institutionellen und kulturellen Rassismus verursacht werden.

Um zu verstehen, wie sich äußere Manifestationen von Rassismus in schlechteren Gesundheitszuständen niederschlagen, muss vor allem untersucht werden, welche Rolle die Verarbeitung dieser Signale und Stressoren durch den Einzelnen spielt. Wie Harrell et al. (2011) beobachtet haben, erzeugt jede Form von Rassismus unterschiedliche interne Repräsentationen, die als psychologische Mediatoren wirken und physiologische Zustände beeinflussen. Wenn diese Repräsentationen die Überzeugungen der betroffenen

Person prägen und sie dazu veranlassen, negative Stereotypen, Vorurteile und Einstellungen zu verinnerlichen, die von der dominanten Gesellschaft perpetuiert werden, entsteht *verinnerlichter Rassismus*. Diese fünfte Form des Rassismus kann sich auf verschiedene Weise manifestieren, beispielsweise in Form von Selbsthass, Gefühlen der Unzulänglichkeit oder der Überzeugung, minderwertig zu sein oder Diskriminierung zu verdienen. Wichtig ist, dass internalisierter Rassismus oft unbewusst wirkt, da die Betroffenen möglicherweise nicht vollständig erkennen, inwieweit gesellschaftliche Botschaften ihre Selbstwahrnehmung beeinflusst haben.

Die negativen Auswirkungen von verinnerlichtem Rassismus auf die Gesundheit sind erheblich, da er sowohl zu psychischen als auch zu physischen Gesundheitsproblemen beitragen kann. Beispielsweise können Personen, die rassistische Stereotypen verinnerlichen, unter chronischem Stress leiden, der bekanntermaßen schädliche Auswirkungen auf den Körper hat, insbesondere auf das Herz-Kreislauf-, das Immun- und das Stoffwechselsystem. Stress aufgrund von verinnerlichtem Rassismus kann sich in Form von Angstzuständen, Depressionen oder geringem Selbstwertgefühl äußern (Chavez-Dueñas et al. 2019; Tummala-Narra 2021), was wiederum die Fähigkeit einer Person beeinträchtigen kann, mit alltäglichen Herausforderungen umzugehen und sich gesund zu verhalten (Gonzalez et al. 2010; Williams und Mohammed 2009).

Zusammengenommen belegen die vorhandenen Forschungsergebnisse einen starken, systematischen Zusammenhang zwischen Rassismus – in all seinen Formen – und schlechteren Gesundheitszuständen bei PoC in den USA. Diese wichtigen Erkenntnisse unterstreichen die Notwendigkeit, Rassismus als sozialen Determinanten der Gesundheit in der öffentlichen Gesundheitsforschung, -praxis und -politik künftig vorrangig zu behandeln. Wissenschaftliche Forschung allein kann jedoch nicht vollständig veranschaulichen, wie die schädlichen Auswirkungen von Rassismus die Gesundheit und das Wohlbefinden beeinträchtigen. Zusätzlich zu statistischen Korrelationen ist ein tieferes, intimeres Verständnis dafür erforderlich, wie Rassismus den Einzelnen auf persönlicher, emotionaler und psychologischer Ebene beeinflusst, um die kausalen Mechanismen und Kanäle zu verstehen, über die Rassismus als Stressfaktor wirkt. Dies lässt sich am besten anhand der Lebenserfahrungen der Betroffenen erfassen, die durch Kunst treffend dargestellt werden können. Zu diesem Zweck präsentieren die folgenden Abschnitte einen Einblick in das Leben schwarzer Amerikaner*innen, das durch das Werk des prominenten schwarzen Künstlers James Baldwin eingefangen wurde, um

das Potenzial der Kunst als Mittel zur Förderung der Gesundheitsforschung zu untersuchen.

4 Einblicke in die gesundheitlichen Auswirkungen von Rassismus durch Kunst

James Baldwin (1924–1987) war ein US-amerikanischer Schriftsteller, Romanautor, Essayist und Sozialkritiker, der für seine tiefgreifende Auseinandersetzung mit rassistischer und sexueller Identität sowie sozialer Gerechtigkeit in den USA bekannt war (Tóibín 2015). In seinem Roman *Another Country* (1962) behandelt Baldwin diese Themen vor dem Hintergrund des New Yorks der 1950er Jahre. Der Roman verwebt auf komplexe Weise die Leben mehrerer Charaktere, wobei Rufus Scott, ein talentierter, aber schikaniertes schwarzer Musiker, der mit seiner Drogenabhängigkeit kämpft, im Mittelpunkt steht. Die Geschichte zeichnet Rufus innere Zerrissenheit und seine problematischen Beziehungen zu Freunden und Geliebten nach und gipfelt in seinem Selbstmord im ersten Drittel des Buches. Nach Rufus Tod setzt die Erzählung fort, das Leben derer zu erkunden, die er zurückgelassen hat, darunter sein weißer bester Freund Vivaldo, der sich in Rufus Schwester Ida verliebt – eine Beziehung, die ebenfalls unter der schweren Last des Rassismus leidet. Insbesondere Baldwins Darstellung von Rufus Untergang liefert einen eindringlichen Bericht darüber, wie die Verinnerlichung rassistischer Ansichten zu Gefühlen der Hilflosigkeit und des Selbsthasses beiträgt, die schließlich ihren tragischen Ausdruck im Selbstmord finden.

Eines der wichtigsten Anzeichen für Rufus innere Zerrissenheit ist seine Unfähigkeit, gesunde romantische und sexuelle Beziehungen einzugehen. Seine kurze Beziehung zu Leona, einer weißen Frau, ist von Gewalt geprägt und scheitert schließlich an den rassistischen Barrieren und Rufus' schwerer Drogenabhängigkeit. Er kann nicht akzeptieren, dass Leona ihn aus anderen Gründen als seiner sexuellen Leistungsfähigkeit lieben könnte, was auf die weit verbreitete Annahme hinsichtlich der sexuellen Potenz schwarzer Männer anspielt. Dies wird deutlich, als Rufus auf Vivaldos Bemerkung, dass Leona ihn liebt, antwortet: »She loves the colored folk so much... sometimes I just can't stand it. You know all that chick knows about me?«. Er legte seine Hand brutal auf sein Geschlechtsteil, als wolle er es herausreißen, und schien sich darüber zu freuen, dass Vivaldo zusammenzuckte (Baldwin 1962: 68). Letztendlich endet die Beziehung des Paares tragisch, als Leona nach einem Streit

mit Rufus mit ihrem Baby in der eisigen Kälte durch die Straßen von New York läuft und von der Polizei aufgegriffen und in eine Anstalt eingewiesen wird. Ihre Familie in Georgia wird kontaktiert und Leona wird in den Süden gebracht, wo sie zwangsweise in eine psychiatrische Klinik eingewiesen wird und das Sorgerecht für ihr Kind verliert.

Baldwins Darstellung von Rufus betont, wie Rassismus eine emotionale Entfremdung von anderen hervorruft. Seine persönlichen Beziehungen, insbesondere zu weißen Charakteren, erzählen von den psychologischen Turbulenzen, die durch seine Verinnerlichung rassistischer Vorurteile und die Spannungen in seinem Umfeld entstehen. Er ist daher ein klarer Ausdruck für verinnerlichten Rassismus. Rufus hinterfragt ständig seinen Wert und fühlt sich gewissermaßen *von Natur aus* minderwertig, ein Gefühl, das er im Laufe des Romans zu überwinden versucht. Diese Gefühle kommen an verschiedenen Stellen der Erzählung zum Ausdruck und bleiben von seinen Mitmenschen nicht unbemerkt. So erkennt beispielsweise Cass, eine ältere weiße Frau, Rufus Leiden aufgrund seiner Schuldgefühle, weil er Leona geschlagen und zu ihrem Schicksal beigetragen hat. Sie erinnert ihn daran: »If you don't forgive yourself, you'll never, never be able to forgive anybody else and you'll go on committing the same crimes forever« (Baldwin 1962: 79). Cass rät ihm außerdem: »I've always thought of you... as a nice person... It might help if you thought of yourself that way« (ebd: 81).

Baldwins Entscheidung, diese Bestätigung des Selbstwertgefühls durch eine weiße Figur zu externalisieren, könnte selbst ein Hinweis darauf sein, wie sehr Rufus sich auf die Bestätigung durch andere, insbesondere durch weiße Personen, verlässt, um seinen verinnerlichten Rassismus zu überwinden. Dies unterstreicht die tiefen psychologischen Narben, die Rassismus hinterlässt, indem er nicht nur die Wahrnehmung anderer von ihm verzerrt, sondern auch die Selbstwahrnehmung prägt. Trotz Cass gut gemeinten Ratschlägen bleibt Rufus Kampf mit seiner Identität ungelöst, was die tiefgreifenden und oft destruktiven Auswirkungen des systemischen Rassismus auf das Selbstbewusstsein eines Menschen unterstreicht. Der Stress, die Angst und die Depressionen, unter denen Rufus leidet, führen letztendlich dazu, dass er sich selbstzerstörerisch verhält. Er gerät in eine Spirale aus Drogenmissbrauch und rücksichtslosem Verhalten, die oft ein Mechanismus ist, um mit dem Gefühl der Ohnmacht und dem Schmerz fertig zu werden.

Wichtig ist, dass Rufus nicht nur Selbsthass empfindet. Sein Charakter ist zu nach außen gerichteter Wut fähig, und er äußert regelmäßig seine Empörung über eine ungerechte und rassistische Gesellschaft. Dies wird in einem

Gespräch mit Vivaldo deutlich, der ihn besucht, um einzugreifen, als Rufus gewalttätig wird und Leona schlägt. Rufus schaut aus dem Fenster seiner Wohnung und ruft aus: »How I hate them – all those white sons of bitches out there. They're trying to kill me, you think I don't know? They got the world on a string, man, the miserable white cock suckers, and they tying that string around my neck, they killing me« (Baldwin, 1962, S. 67). Er fährt fort: »You got to fight with the landlord because the landlord's *white*! You go to fight with the elevator boy because the motherfucker's *white*. Any bum on the Bowery can shit all over you because maybe he can't hear, can't see, can't walk, can't fuck – but he's *white*!« (ebd.: 68).

Diese Momente in der Erzählung zeigen, inwieweit Baldwins Protagonist Rufus ein gesteigertes Bewusstsein für den allgegenwärtigen Rassismus hat, der jeden Bereich seines Lebens prägt. Er bemerkt, wenn ein Polizist an ihm vorbeigeht und »ihn ansieht« (Baldwin, 1962: 3). Sein scharfes Bewusstsein zeigt sich auch deutlich in einer Szene nach einer Schlägerei in einer Bar, bei der Vivaldo schwer verletzt wird. Obwohl Rufus erkennt, dass Vivaldo sofortige medizinische Versorgung benötigt, weiß er auch, dass er als Schwarzer, wenn er ihn begleitet, aufgrund des institutionellen Rassismus im Gesundheitswesen wahrscheinlich von Ärzten und Krankenschwestern wie ein Verdächtiger behandelt werden würde. Stattdessen schickt Rufus Vivaldo mit seiner weißen Freundin los und sucht selbst medizinische Hilfe in der Stadt – implizit im überwiegend von Schwarzen bewohnten Stadtteil Harlem. Die Ungleichheit beim Zugang zur Gesundheitsversorgung – eine Form des strukturellen Rassismus – wird in Baldwins Bericht deutlich: »Vivaldo remained in the hospital for ten days and had three stitches taken in his scalp. In the morning Rufus went uptown to see a doctor and stayed in bed for a week« (Baldwin 1962: 36).

Durch sein Bewusstsein ist Rufus in einem Zustand ständiger innerer Konflikte gefangen, während er sich in einer Welt bewegt, die gleichzeitig seine vermeintliche Unterlegenheit verstärkt und ihm seine Handlungsfähigkeit verweigert. Sein tiefes Gefühl der Ungerechtigkeit – das sich insbesondere in der rassistischen Unterdrückung⁴, äußert – ist nicht abstrakt, sondern gelebt und prägt jede Interaktion – mit Autoritätspersonen, Fremden und geliebten Menschen gleichermaßen. Die strukturellen Barrieren, mit denen er konfrontiert ist, sei es in persönlichen Beziehungen, beruflichen Ambitionen oder täglichen Begegnungen mit der weißen Gesellschaft, schüren seine

4 Eine eingehende Betrachtung von rassistischer Ungerechtigkeit und rassistischer Unterdrückung findet sich bei Mathew (2017).

selbstzerstörerischen Impulse und sein unberechenbares Verhalten. Baldwin unterstreicht damit die emotionalen und psychischen Folgen des systemischen Rassismus und zeigt, wie dieser die Identität zerbricht und Gefühle der Hilflosigkeit und Wut vertieft.

Die Verbindung zwischen Rassismus und Gesundheit in *Another Country* ist nicht nur Thema, sondern integraler Bestandteil der Erzählstruktur von Rufus Handlungsbogen. Seine körperliche Verschlechterung geht einher mit seinem psychischen Niedergang und veranschaulicht, wie rassistische Gewalt und systemische Diskriminierung sein Wohlbefinden irreversibel untergraben. In der Eröffnungsszene des Romans – kurz vor seinem Selbstmord, bevor Baldwins Erzählung in die Vergangenheit zurückgeht – sitzt Rufus in einem Kino, das er als Zufluchtsort gesucht hat. Er wacht auf und merkt, dass er im Dunkeln begrabscht wird. Baldwin schreibt: »He was so tired, he had fallen so low, that he scarcely had the energy to be angry... He was hungry, his mouth felt filthy. He realized too late, as he passed through the doors, that he wanted to urinate. And he was broke. And had nowhere to go« (Baldwin 1962: 7). Diese Details vermitteln nicht nur akute materielle Entbehrung, sondern auch den Verlust der körperlichen Autonomie, Würde und Selbstschutzenergie – Kennzeichen für kumulativen sozialen und physiologischen Schaden.

Am Ende des ersten Teils des Buches gewinnt Rufus seine Wut zurück, doch sie mündet in seiner letzten, verzweifelten Tat: Er stürzt sich in den Hudson River und schreit dabei: »All right, you motherfucking Godalmighty bastard, I'm coming to you« (Baldwin 1962: 88). Diese Handlung signalisiert keine Befreiung, sondern unterstreicht die Unausweichlichkeit der Kräfte, die sein Leiden geprägt haben. Der Roman präsentiert Rufus Tod somit als tragischen Höhepunkt eines Lebens unter unerbittlicher rassistischer Unterdrückung, das ihn bis zum Ende in ungelöster Qual zurücklässt.

5 Reflexionen über das Verhältnis von Public Health und Literatur

James Baldwins *Another Country* bietet eine ergreifende Untersuchung darüber, wie Rassismus das geistige, emotionale und körperliche Wohlbefinden marginalisierter Menschen tiefgreifend beeinflusst. Der Fokus liegt auf der tragischen Reise von Rufus Scott, einem begabten, aber zutiefst gequälten schwarzen Mann. In seinem Roman können wir Themen beobachten, die in der wissenschaftlichen Forschung zu den gesundheitlichen Auswirkungen von Rassismus vorherrschen. Diese werden erweitert, indem der Roman seinen Le-

ser*innen einen einzigartigen Zugang zu den intimen, psychischen Erfahrungen eines Menschen verschafft, der die gesellschaftlichen Zwänge und Vorurteile, die ihm aufgrund seiner rassifizierten Identität auferlegt werden, verinnerlicht. Baldwins Werk offenbart die schwere psychische Belastung, die Menschen wie Rufus tragen, die in dem ständigen Bewusstsein leben, von der Gesellschaft als minderwertig angesehen zu werden, was ihr Selbstwertgefühl beeinträchtigt und zu Gefühlen der Isolation, Verzweiflung und Entfremdung führt. Obwohl Baldwins Roman in den 1950er Jahren in den USA spielt, sind seine Erkenntnisse auch heute noch von erstaunlicher Relevanz, da die aktuelle Gesundheitsforschung und Medienberichte weiterhin die anhaltenden psychischen und physischen Folgen von Rassismus dokumentieren.

Baldwins Roman bietet Einblicke, die über die theoretischen Diskussionen über systemischen Rassismus in der wissenschaftlichen Literatur hinausgehen, indem er die tiefgreifenden emotionalen und psychischen Belastungen zum Leben erweckt, denen Menschen ausgesetzt sind, die durch Rassendiskriminierung an den Rand der Gesellschaft gedrängt werden. Anhand von Rufus Erzählung zeigt Baldwin, wie verinnerlichter Rassismus Selbsthass, tiefe emotionale Konflikte und chronischen Stress fördert – Faktoren, die bekanntermaßen zu einer Verschlechterung der psychischen Gesundheit und zu schlechten körperlichen Ergebnissen beitragen. Der Roman veranschaulicht anschaulich, welche Folgen solche inneren Konflikte für Körper, Geist und Seele haben, und steht damit im Einklang mit Forschungsergebnissen, die zeigen, wie der durch anhaltende Diskriminierung verursachte Stress zu Erkrankungen wie Angstzuständen, Depressionen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und sogar vorzeitigem Tod beitragen kann.

Darüber hinaus unterstreicht Baldwins Darstellung von Rufus Niedergang und letztendlichem Tod, wie systemische Unterdrückung nicht nur die körperliche Gesundheit, sondern auch das Zugehörigkeitsgefühl und den Sinn eines Menschen in der Gesellschaft stark beeinträchtigt. Das tragische Ende des Romans, in dem Rufus seiner Verzweiflung erliegt, zwingt die Leser, sich mit der zerstörerischen Kraft des Rassismus auseinanderzusetzen – nicht nur als soziales Phänomen, sondern als persönliche, verinnerlichte Kraft, die einen Menschen von innen heraus zerstören kann. Auf diese Weise dient Baldwins Roman als emotionales und intellektuelles Gegenstück zu empirischen Forschungen über Rassismus und Gesundheit und beleuchtet die gelebten Realitäten, die hinter statistischen Daten und epidemiologischen Studien stehen. Sein Werk unterstreicht, wie wichtig es ist, emotionale Tiefe und die Stimmen der direkt Betroffenen in den Diskurs über die öffentliche Gesundheit einzubringen.

ziehen. Diese Integration kann durch eine nachhaltige Einbindung der Interessengruppen in die Politikforschung und Entscheidungsfindung sowie durch einen systematischen Dialog mit der Kunstszene als Quelle für Einblicke in die sozialen und psychischen Dimensionen der Gesundheit erfolgen. Auf diese Weise verstärkt Baldwins Roman die Forderung, gesundheitliche Ungleichheiten zu beseitigen, und fordert Forschende und Politiker*innen auf, Rassismus als soziale Determinante der Gesundheit zu priorisieren, die sowohl die individuelle als auch die kollektive Gesundheit sowie das Wohlbefinden untergräbt.

Literaturverzeichnis

- Alexander, Michelle (2010): *The New Jim Crow: Mass Incarceration in the Age of Colorblindness*, New York: The New Press.
- Altschuler, Sari/Metzl, Jonathan M./Wald, Priscilla (Hg.) (2023): *Keywords for Health Humanities*, New York: New York University Press.
- Bailey, Zinzi D./Krieger, Nancy/Agénor, Madina/Graves, Jasmine/Linos, Natalia/Bassett, Mary T. (2017): »Structural racism and health inequities in the USA: Evidence and interventions«, in: *The Lancet*, 389, S. 1453–1463.
- Baldwin, James (1993): *Another Country*, New York: Vintage Books.
- Barrett, Drue. H./Ortmann, Leonard W./Larson, Stephanie A. (Hg.) (2022): *Narrative Ethics in Public Health: The Value of Stories* (Public Health Ethics Analysis Series, Band 7), Cham: Springer.
- Blankenship, Kim M./Rosenberg, Alana/Schlesinger, Penelope/Groves, Allison K./Keene, Danya E. (2023): »Structural Racism, the Social Determination of Health, and Health Inequities: The Intersecting Impacts of Housing and Mass Incarceration«, in: *American Journal of Public Health* 113, S. S58–S64.
- Borrell, Luisa N./Kiefe, Catarina I./Williams, David R./Diez-Roux, Ana V./Gordon-Larsen, Penny (2006): »Self-reported health, perceived racial discrimination, and skin color in African Americans in the CARDIA study «, in: *Social Science & Medicine* 63(6), S. 1415–1427.
- Bourdieu, Pierre (1984): *Distinction: A Social Critique of the Judgment of Taste*, London: Routledge & Kegan Paul.
- Braveman, Paul A./Arkin, Elaine/Proctor, Dwayne/Kauh, Tina/Holm, Nicole (2022): »Systemic and Structural Racism: Definitions, Examples, Health Damages, and Approaches to Dismantling«, in: *Health Affairs* 41, S. 171–178.

- Centers for Disease Control and Prevention (2021). Racism and Health. Verfügbar unter: <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/104988> [14.09.2025]
- Chavez-Dueñas, Nayeli Y./Adames, HY./Perez-Chavez JG/Salas, SP. (2019): »Healing Ethno-racial Trauma in Lantinx Immigrant Communities: Cultivating Hope, Resistance, and Action«, in: *American Psychologist* 74(1), S. 49–62.
- Chen, Shanting/Mallory, Allen B. (2021): »The Effect of Racial Discrimination on Mental and Physical Health: A Propensity Score Weighting Approach«, in: *Social Science & Medicine* 285, S. 114308.
- Cogburn, Courtney D. (2019): »Culture, Race, and Health: Implications for Racial Inequities and Population Health«, in: *The Milbank Quarterly* 97(3): S. 736–761.
- De Beauvoir, Simone (1949): *The Second Sex*, New York: Vintage Books.
- Fanon, Frantz (1952): *Black Skin, White Masks*, London: Pluto Press.
- Frisina Doetter, Lorraine/Frisina, Pasquale G./Preuß, Benedikt (2022): »Pandemic Meets Endemic: The Role of Social Inequalities and Failing Public Health Policies as Drivers of Disparities in COVID-19 Mortality among White, Black, and Hispanic Communities in the United States of America«, in: *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19, 14961.
- Frisina Doetter, Lorraine/Preuß, Benedikt/Frisina, Pasquale G. (2021): »The Intersections of Pandemic, Public Policy and Social Inequality in the United States«, in: *Forum for Social Economics*, 51, S. 220–234.
- Gee, Gilbert C./Ford, Chandra L. (2011): »Structural Racism and Health Inequities: Old Issues, New Directions«, in: *Du Bois Review: Social Science Research on Race* 8, S. 115–132.
- Gonzalez, Hector M./Tarraf, Wassim/Whitfield, Keith E./Vega, William A. (2010): »The Epidemiology of Major Depression and Ethnicity in the United States«, in: *Journal of Psychiatric Research* 44, S. 1043–1051.
- Harrell, Camara J./Burford, Tanisha I./Cage, Brandi N./Nelson, Travette M./Shearon, Sheronda/Thompson, Adrian/Green, Steven (2011): »Multiple Pathways Linking Racism to Health Outcomes«, in: *Du Bois Review: Social Science Research on Race* 8, S. 143–157.
- Howell, Elisabeth A. (2018): »Reducing Disparities in Severe Maternal Morbidity and Mortality«, in: *Clinical Obstetrics and Gynecology* 61, S. 387–399.
- Hughes, Robert (1997): *The Shock of the New: Art and the Century of Change*, New York: Alfred A. Knopf.

- Jones, Camilla P. (2000): »Levels of Racism: a Theoretic Framework and a Gardener's Tale«, in: *American Journal of Public Health* 90(8), S. 1212–1215.
- Krieger, Nancy (2014). »Discrimination and Health Inequities«, in: *Social Science & Medicine* 103, S. 59–68.
- Lantz, Paula M./House, James S./Mero, Richard P./Williams, David R. (2001): »Stress, Life Events, and the Social Environment: A Review of the Psychosocial Stress Literature and its Implications for Health«, in: *Journal of Health and Social Behavior* 42, S. 288–303.
- Marmot, Michael (2005): »Social Determinants of Health Inequalities«, in: *The Lancet* 365, S. 1099–1104.
- Massey, Douglas S. (2007): *Categorically Unequal: The American Stratification System*, New York: Russell Sage Foundation.
- Matthew, Dale C. (2017): »Racial Injustice, Racial Discrimination, and Racism: How are they Related?«, in: *Social Theory and Practice* 43, S. 885–914.
- Mossakowski, Krysia N. (2003): »Coping with Perceived Discrimination: The Impact of Coping Strategies on Mental Health Outcomes in a National Sample of African American Women«, in: *Social Science & Medicine* 56, S. 233–246.
- Paradies, Yin/Ben, Jehonathan/Denson, Nina/Elias, Amanuel/Priest, Naomi/Pieterse, Alex/Gupta, Arpana/Kelaher, Margaret/Gee, Gilbert (2015): »Racism as a Determinant of Health: A Systematic Review and Meta-Analysis«, in: *Plos One* 10, e0138511.
- Said, Edward W. (1978): *Orientalism*, New York: Pantheon Books.
- Sloane, Philip. D./Yearby, Ruqaiijah/Konetzka, R. Tamara/Li, Yue/Espinoza, Robert/Zimmerman, Sheryl (2021): »Addressing Systemic Racism in Nursing Homes: A Time for Action«, in: *Journal of the American Medical Directors Association* 22, S. 886–892.
- Smedley, Brian D./Stith, Adrienne Y./Nelson, Alan R. (Hg.). (2003): *Unequal Treatment: Confronting Racial and Ethnic Disparities in Health Care*, Washington: National Academies Press.
- Tileagă, Cristian/Augoustinos, Martha/Durrheim, Kevin (Hg.) (2021). *The Routledge International Handbook of Discrimination, Prejudice and Stereotyping*, Oxon/Mew York: Routledge.
- Tóibín, Colm (2015): *On James Baldwin*, New York: Henry Holt and Company.
- Tummala-Narra, Pratyusha (Hg.) (2021): *Trauma and Racial Minority Immigrants: Turmoil, Uncertainty, and Resistance*. Washington D.C.: American Psychological Association.

- Vargas, Sylvanna M./Huey, S. J. Jr./Miranda, J. (2020): »A Critical Review of Current Evidence on Multiple Types of Discrimination and Mental Health«, in: *American Journal of Orthopsychiatry* 90, 374–390.
- Williams, David R./Jackson, Pamela Braboy (2005): »Social Sources of Racial Disparities in Health«, in: *Health Affairs* 24, S. 325–334.
- Williams, David R./Mohammed, Selina A. (2009): »Discrimination and Racial Disparities in Health: Evidence and Needed Research«, in: *Journal of Behavioral Medicine* 32, S. 20–47.
- Williams, David R./Mohammed, Selina. A. (2013): »Racism and Health: A Scholarly Review of the Evidence«, in: *American Behavioral Scientist* 57, S. 1152–1173.
- Yearby, Ruqaiijah/Clark, Brietta/Figueroa, José F. (2022): »Structural Racism in Historical and Modern US Health Care Policy«, in: *Health Affairs* 41(2), S. 187–194.