

Gesundheitsforschung - wer nimmt teil?

Studienteilnahme aus intersektionaler Perspektive

Philipp Jaehn, Julia Rehling*, Christine Holmberg

*Umweltbundesamt

Kongress Armut und Gesundheit 2019, Berlin, 14. März 2019

Fachforum Geschlechtergerechtigkeit: Das Verbundprojekt
„AdvanceGender“ – Beiträge zu einer geschlechtersensiblen
Gesundheitsberichterstattung

AdvanceGender

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Hintergrund

Wann und warum ist die Teilnahme **bei der Rekrutierung** einer Studie relevant?

Studienteilnahme ist von hoher Bedeutung für die Validität beschreibender Studien (Latza et al., 2005):

- Repräsentativität ist Voraussetzung für die Übertragbarkeit von Studienergebnissen
- Response Bias (Verzerrung): wenn sich Teilnehmer*innen und Nicht-Teilnehmer*innen systematisch unterscheiden

Latza U, Stang A, Bergmann M, Kroke A, Sauer S, Holle R, et al. Gesundheitswesen. 2004;66(5):326-36.

Weitere Folgen geringer Studienteilnahme:

- Geringe Studienteilnahme hat einen höheren praktischen Aufwand in der Rekrutierung von Teilnehmer*innen zur Folge
- Geringe analysierbare Fallzahlen in der Datenanalyse

Hintergrund

Wann und warum ist die Teilnahme **bei der Rekrutierung** einer Studie relevant?

Analytische Kohortenstudien legen oft weniger Wert auf Repräsentativität (Latza et al., 2005):

- Fraglicher Stellenwert der Repräsentativität für die Übertragbarkeit von Ergebnissen:
 - Studien mit hochselektierter Studienpopulation können generalisierbare Ergebnisse produzieren (bspw. British Doctors Study)
- Inkaufnahme geringer Repräsentativität für eine hohe interne Validität

Latza U, Stang A, Bergmann M, Kroke A, Sauer S, Holle R, et al.
Gesundheitswesen. 2004;66(5):326-36.

Ziel des Vortrags

1. Darstellung der Studienteilnahme aus intersektionaler Perspektive in deutschen Querschnitt- und Kohortenstudien anhand einer Literaturübersicht
2. Diskussion der Frage:
Welchen Gewinn hätte eine intersektionale Betrachtungsweise der Studienteilnahme?

Methoden Literaturübersicht

Einschlusskriterien Studien:

- Kohortenstudien:
 - Studien aus Deutschland
 - Bezug auf gesunde Bevölkerung
 - Bezug auf die Allgemeinbevölkerung
 - Public Health Relevanz
- Querschnittstudien:
 - Alle Surveys des RKI

Einschlusskriterien Publikationstypen:

- Methodische Berichte des Studiendesigns, die eine Beschreibung der Studienpopulation nach Rekrutierung enthalten
- Publikationen, die Response, oder Repräsentativität der Studienpopulation nach Rekrutierung beschreiben

GEFÖRDERT VOM

AdvanceGender



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Methoden Literaturübersicht

Extraktion von:

- Berichtete sozialstrukturelle Faktoren der Studienpopulation
 - Relevante sozialstrukturelle Faktoren: PROGRESS plus Faktoren (Oliver et al., 2008)
- Stratifikation sozialstrukturelle Faktoren

Oliver S, Kavanagh J, Caird J, Lorenc T, Oliver K, Harden A. Institute of Education, University of London; 2008

Progress plus Faktoren:

- Place
- R (ethnicity, race, culture, language)
- Occupation
- Gender/sex
- Religion
- Education
- Socioeconomic Status (material circumstances)
- Social capital (incl. family support)
- Age
- Dis/ability
- Sexuality
- All-SES
- Other vulnerable and socially excluded groups

AdvanceGender

Ergebnisse Literaturübersicht

Tabelle 1: Übersicht der eingeschlossenen Studien

Studie	Akronym	Region	Studiendesign	Altersgruppen	Zeitraum der Rekrutierung	Teilnehmer* innen (N)
European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition	EPIC	Heidelberg und Potsdam	Kohorte	Frauen: 35-64 Männer: 40-64	1994-1998	53162
Study of Health in Pomerania	SHIP-0	Mecklenburg-Vorpommern	Kohorte	20-79	1997-2001	4308
Kooperative Gesundheitsforschung in der Region Augsburg (2000 Survey)	KORA	Region Augsburg	Kohorte	25-74	2000	4261
Heinz Nixdorf Recall Study	HNR	Bochum, Essen, Mülheim	Kohorte	45-75	2000-2003	4487
Cardiovascular diseases, Living and Ageing in Halle	CARLA	Halle	Kohorte	45-80	2002-2006	1779
Dortmunder Gesundheitsstudie	DOGS	Dortmund	Kohorte	25-74	2003-2004	2291
Leben in der Arbeit	LidA	deutschlandweit	Kohorte	geboren 1959 oder 1965	2011	6585
Bundesgesundheitsurvey 1998	BGS 98	deutschlandweit	Querschnitt	18-79	1997-1999	7124
Kinder- und Jugendgesundheitsurvey	KIGGS	deutschlandweit	Querschnitt	0-17	2003-2006	17641
Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland	DEGS 1	deutschlandweit	Querschnitt	18-79	2008-2011	7988
German Health Update Survey (2009)	GEDA	deutschlandweit	Querschnitt	18-100	2008-2009	21262

Ergebnisse Literaturübersicht

Tabelle 2: Stratifikation berichteter PROGRESS plus Faktoren

	Ort	Ethnizität	Beruf	Geschlecht	Religion	Bildung	Materielle Ressourcen	Soziales Kapital	Alter	Dis/ability	Sexualität
EPIC	Geschlecht, Alter		Geschlecht, Ort			Geschlecht, Ort			Geschlecht		
SHIP									Geschlecht		
KORA 2000	Geschlecht								Geschlecht		
HNR						Geschlecht, Alter		Geschlecht, Alter	Geschlecht		
CARLA									Geschlecht		
DHS											
LidA	Alter	Alter	Alter			Alter	Alter		Geschlecht		
BGS 98	Geschlecht, Alter								Geschlecht		
KIGGS	Geschlecht, Alter								Geschlecht		
DEGS 1		Geschlecht							Geschlecht		
GEDA 2009											

Mögliche Bedeutung für die Analyse der Studienteilnahme

These 1: Intersektionalität kann eine geeignete theoretische Perspektive für Analysen der Studienteilnahme darstellen

- Eine stratifizierte Analyse der Studienteilnahme wird nicht konsequent berichtet, einige Intersektionen scheinen jedoch von Relevanz für die Studienteilnahme
- Bspw. Analyse des Einflusses von Diskriminierungsmechanismen (Sexism, Classism, Racism, Ageism, ...) und deren Intersektionen auf Studienteilnahme statt atheoretischer Herangehensweise!

Diskussion

Mögliche Bedeutung für intersektionale Datenanalysen

These 2: Dimensionen, die in intersektionalen Datenanalysen von Interesse sind, sind oft mit geringer Studienteilnahme assoziiert

- Bspw. geringe Studienteilnahme bei Frauen, die im industriellen Sektor angestellt sind (EPIC)
- Damit möglicherweise zu geringe Anzahl an Teilnehmer*innen in einzelnen Intersektionen und folglich limitierte statistische Power für eine intersektionale Datenanalyse

Diskussion

Mögliche Bedeutung für analytische Studiendesigns

These 3: Studienteilnahme bei Rekrutierung kann in Anwesenheit von Interaktionen auch in analytischen Kohortenstudien relevant für deren Validität sein

Fiktives Szenario (Jöckel et al., 2013):

- Forschungsfrage: Relatives Risiko von Faktor A für eine Erkrankung?
- Faktor A interagiert mit einem weiteren Faktor B
- Differenzielle Response in Faktor B

Folge ist eine Verzerrung des relativen Risikos des Faktors A für die Erkrankung

Jöckel KH, Stang A. Eur J Epidemiol. 2013;28(3):223-7.

GEFÖRDERT VOM

AdvanceGender



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Dürfen Ergebnisse aus stratifizierten Responseanalysen dazu genutzt werden, um bestimmte soziale Gruppen gezielt zu rekrutieren?

„The rise of recruitmentology“ (Epstein, 2008)

Epstein S. Soc Stud Sci. 2008;38(5):801-32.

Überblick

These 1: Intersektionalität kann eine geeignete theoretische Perspektive für Analysen der Studienteilnahme darstellen

These 2: Dimensionen, die in intersektionalen Datenanalysen von Interesse sind, sind oft mit geringer Studienteilnahme assoziiert

These 3: Studienteilnahme bei Rekrutierung kann in Anwesenheit von Interaktionen auch in analytischen Kohortenstudien relevant für deren Validität sein

Ethische Implikation: Dürfen Ergebnisse aus stratifizierten Responseanalysen dazu genutzt werden, um bestimmte soziale Gruppen gezielt zu rekrutieren?

Dr. Philipp Jaehn
Institut für Sozialmedizin und
Epidemiologie
+49 3381 41-1283
philipp.jaehn@mhb-fontane.de

Medizinische Hochschule Brandenburg
Theodor Fontane
Hochstraße 15
14770 Brandenburg an der Havel
www.mhb-fontane.de

