Teilhabe und Verschiedenheit

Dagmar Domenig,
Sandro Cattacin und
Irina Radu (Hrsg.)

Vielfältig anders sein – Migration *und* Behinderung

Seismo

Dagmar Domenig, Sandro Cattacin, Irina Radu (Hrsg.)

Vielfältig anders sein: Migration *und* Behinderung

Reihe Teilhabe und Verschiedenheit – Participation et Différences

Die Suche nach Eigenheit und Verschiedenheit, die unsere Gesellschaften seit der Renaissance charakterisiert, kombiniert mit der vereinfachten und erhöhten Mobilität, führt zu einem Anwachsen von pluralen und komplexen Identitäten, Netzwerken und damit verbundenen sozialen Schnittstellen. Immer mehr Menschen lassen sich nicht mehr fest einer Gruppe zuordnen, sondern wechseln und bearbeiten – je nach Situation und Kontext – kontinuierlich ihre identitären Zugehörigkeiten und setzen sich ein für mehr Teilhabe und Anerkennung ihrer Verschiedenheit. Diese Reihe möchte der Frage der individuellen, institutionellen und gesellschaftlichen Herausforderungen einer auf Verschiedenheit geeichten Welt nachgehen. Beiträge zu Themen der Intersektionalität, der Arbeit an identitären Grenzen sowie Betrachtungen, die disziplinäre Forschungsbereiche zu Beeinträchtigung, Mobilität und sexueller Orientierung verbinden und überwinden helfen, finden in dieser Reihe ihren Platz. Interdisziplinäre Forschung und Beiträge mit Praxisbezug sind besonders willkommen. Wachsende Verschiedenheit bedeutet wechselnde Machtverhältnisse, Diskriminierungen und Unterdrückung. Deshalb besteht die grösste Herausforderung in der Organisierung der Teilhabe von Verschiedenheit und in der Ermöglichung emanzipativer Prozesse.

Herausgeber
Prof. Sandro Cattacin, Université de Genève, Département de sociologie.
Dr. Dagmar Domenig, Direktorin Stiftung Arkadis, Olten.

Wissenschaftlicher Beirat
Prof. Bill Hughes, Glasgow School for Business and Society, Glasgow Caledonian University
Prof. Dr. Kerstin Rathgeb, Allgemeine Pädagogik, Evangelische Fachhochschule Darmstadt
Judy Gummich, Deutsches Institut für Menschenrechte, Berlin
Ines Mateos, Expertin für Bildung und Diversität
Prof. tit. Dr. Barbara Jeltsch-Schudel, Universität Freiburg, Heilpädagogisches Institut, Abteilungsleiterin Klinische Heilpädagogik und Sozialpädagogik
Prof. Koviljka Barisnikov, Université de Genève, Unité de psychologie clinique et de neuropsychologie de l'enfant

Dagmar Domenig, Sandro Cattacin
und Irina Radu (Hrsg.)

Vielfältig anders sein: Migration *und* Behinderung

Seismo

Diese Publikation wurde durch die Stiftung Arkadis in Olten (www.arkadis.ch) ermöglicht.

arkadis
begleiten beraten bewegen

Zudem wurde diese Publikation durch das Eidgenössische Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen EBGB unterstützt.

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen EBGB

Publiziert von
Seismo Verlag, Sozialwissenschaften und Gesellschaftsfragen AG, Zürich und Genf
www.seismoverlag.ch | buch@seismoverlag.ch

Der Seismo Verlag wird vom Bundesamt für Kultur für die Jahre 2021–2024 unterstützt.

Texte © Die AutorInnen 2021

ISBN 978-3-03777-144-0 (Print, 2015)
ISBN 978-3-03777-765-7 (PDF)

http://doi.org/10.33058/seismo.30765

Umschlag: Hannah Traber, St.Gallen

Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons Namensnennung – nicht kommerziell – keine Bearbeitung 4.0 international Lizenz

Inhalt

Vorwort 9
Michele Galizia und Andreas Rieder

Einleitung 11
Dagmar Domenig

TEIL I: GRUNDLAGEN

Menschen mit Behinderung und Migrationshintergrund: Von der Gastfreundschaft zur Feindseligkeit 21
Bill Hughes

Unkonventionelle Vorschläge zur Konzeptualisierung von Migration und Behinderung 44
Dan Goodley

TEIL II: FORSCHUNGSPERSPEKTIVEN

Vielfältig anders: Verständnisse und Konzeptualisierungen aus sonderpädagogischer Perspektive 65
Barbara Jeltsch-Schudel

Ein Versuch, Intersektionalität und Interdependenz für die Behindertenarbeit auf die Füsse zu stellen 88
Kerstin Rathgeb

Menschen mit pluralen und komplexen Identitäten im Gesundheits- und Sozialbereich 104
Sandro Cattacin und Dagmar Domenig

TEIL III: PRAXIS

Migrationshintergrund und Behinderung – Herausforderungen an einer diskriminierungsrelevanten Schnittstelle 127
Judy Gummich

Migration und Beeinträchtigung – Zum Filmprojekt *Dort ist hier* *145*
Irina Radu

TEIL IV: SCHLUSSBETRACHTUNGEN

Komplexe Identitäten: Chancen für eine offene Gesellschaft 161
Sandro Cattacin und Dagmar Domenig

Autorinnen und Autoren 167

Menschen mit pluralen und komplexen Identitäten im Gesundheits- und Sozialbereich

Sandro Cattacin und Dagmar Domenig

Einleitung

Die Suche nach Eigenheit und expliziter individueller Differenz, die unsere Gesellschaften seit der Renaissance charakterisieren (Martuccelli, 2010), kombiniert mit der einfacheren und in der Folge auch erhöhten globalen Mobilität, haben zu einem Anstieg der Komplexität von Lebensgeschichten, Lebenszusammenhängen und Netzwerken und den damit verbundenen sozialen Überschneidungen (Walzer, 1985) und infolgedessen auch zu einer Zunahme pluraler und komplexer Identitäten in unserer Gesellschaft geführt.[1] Immer mehr Menschen lassen sich nicht mehr fest *einer* klar definierbaren Gruppe zuordnen, sondern wechseln identitäre Zugehörigkeiten je nach Situation und Kontext (Amselle, 2000). So gewinnt in einer bestimmten Situation das Merkmal Migration an Bedeutung, in einer anderen tritt das Merkmal der sexuellen Zugehörigkeit in den Vordergrund. Eine ältere Frau mit Migrationshintergrund, die an Demenz erkrankt ist, lebt demzufolge mit diversen Merkmalen, die ihre in der Folge auch plurale und komplexe Identität bestimmen. Letztlich ist jeder Mensch in einer pluralen Gesellschaft geprägt von vielfältigen und meist auch sehr komplexen Identitätsmerkmalen. Dies ist auch der Grund dafür, dass man heute – und wahrscheinlich auch in der Vergangenheit nur selten – nicht mehr von einer Mehrheitsgruppe ausgehen kann, die auf genau definierte Gruppen von Minderheiten mit bestimmten Merkmalen blickt und deren existierende oder meist auch nur vermeintliche Verschiedenheiten zu verstehen sucht.

1 Der vorliegende Text ist das Resultat einer Studie, die innerhalb der COST Aktion IS1103 – *Adapting European Health Systems to Diversity (ADAPT)* – durchgeführt und vom schweizerischen Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation mitfinanziert wurde. Vorarbeiten dazu wurden in verschiedenen Kontexten vorgestellt, die uns erlaubten, einige Hypothesen genauer zu diskutieren und zu analysieren. Besonderer Dank gilt unseren Studentinnen und Studenten des *Social-Policy*-Kurses 2012 an der Universität Genf und den Teilnehmenden an Diskussionen in Rom (Roma3, 2012), Bern (Schweizerische Gesellschaft für Soziologie, 2013) und Olten (1. nationale Fachtagung der Stiftung Arkadis, 2013), wo wir die ersten Resultate dieser Studie vorstellten. Ein besonderer Dank geht an Thomas Abel und Gerry Veenstra.

Obwohl die Konfrontation mit Unterschieden auf Grund vielfältiger, komplexer Identitäten im Gesundheits- und Sozialbereich heutzutage ein wesentlicher Teil des Alltags in der Praxis geworden ist, ist der Blick insbesondere auf *vulnerable* Menschen mit einer *ausgeprägten identitären Komplexität*, die meist auch unter eher prekären sozialen Bedingungen leben, nach wie vor ein abgrenzender und stigmatisierender, was (auch rassistischen) Diskriminierungen Vorschub leistet. Plurale, komplexe Identitäten scheinen somit das Risiko zu erhöhen, diskriminiert, missverstanden oder schlicht und einfach *nicht* verstanden zu werden, was wiederum Fehlbehandlungen und Fehlleistungen zur Folge hat. Auch führen institutionelle Hierarchisierungen zwischen den wahrgenommenen Merkmalen identitärer Vielfalt zudem dazu, dass zum Beispiel eine Migrantin mit einer Behinderung durch eine Fachperson entweder als Migrantin oder aber als Person mit einer Behinderung wahrgenommen wird, teilweise auch je nachdem, worauf sich eine Institution spezialisiert hat.

In der Wissenschaft hat diese zunehmende Komplexität pluraler Identitäten heutiger Gesellschaften zunehmend essenzialistische Konzepte des *Multikulturalismus* oder über *ethnische* oder *kulturelle Ganzheiten* in den Hintergrund gerückt, um Ansätzen Platz zu machen, die diese identitären Komplexitäten auch konzeptionell neu zu fassen versuchen. So wird *Gender* heute vermehrt auch mit den multiplen Schichten anderer Unterdrückungsmerkmale analytisch verbunden (Lazaridis, 2000) und der *Multikulturalismus* in ein *Super Diversity* Konzept überführt (Vertovec, 2007). Beide Ansätze scheinen jedoch immer noch Differenz als etwas Spezifisches zu verorten, worauf ein besonderer Blick gerichtet werden muss, will man oder frau nicht erneut diskriminieren oder diskriminiert werden. So werden der bestehenden Genderdebatte zusätzliche Merkmale hinzugefügt, wie beispielsweise Migration, oder der Migrationsdebatte zusätzliche Merkmale wie *Gender*. Beide Ansätze bleiben jedoch in ihrem Feld und priorisieren ihr je *eigenes* Merkmal. Im Unterschied dazu wird hier davon ausgegangen, dass eine solche Hierarchisierung und Priorisierung die Komplexität identitärer Vielfalt letztlich nicht fassen kann, zumal jegliche Merkmale je nach Situation und Kontext in ihrer Bedeutung unterschiedlich beziehungsweise wieder neu gewichtet werden müssen.

Im vorliegenden Beitrag soll daher gezeigt werden, wie Individuen ihre pluralen und komplexen Identitäten selber verorten und wie aus ihrer Sicht Institutionen damit und mit diesen umgehen.

Soziale und identitäre Merkmale

Als Resultat der zunehmenden Komplexität unserer pluralistischen Gesellschaften haben Denkansätze, die sich auf *Multikulturalismus* sowie auf *ethni-*

sche und *kulturelle* Unterschiede konzentrierten, Denkansätzen Platz gemacht, die dieser Komplexität mit neuen Konzepten beizukommen versuchen, wie beispielsweise das vielzitierte und in der Praxis auch angewandte *Diversity Management*. Solche Herangehensweisen dienen jedoch häufig eher der Steigerung der ökonomischen Effizienz, als dass sie zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen beitragen. Für Thomas Faist muss daher das Konzept des *Diversity Management* mit dem Konzept der *Citizenship* und den damit verbundenen soziomoralischen Ansprüchen und Bürgerrechten verknüpft werden, um nicht zu einer reinen, unpolitischen Managementtechnik zu verkommen:

> Diversity needs to be grounded in both civil society, as a set of sociomoral resources of citizenship, and citizenship rights in order to become a politically legitimate approach. Otherwise diversity will remain a depoliticized management technique. (Faist, 2009, 173)

Seth Hannah und Steven Vertovec gehen gar einen Schritt weiter und führen – ebenfalls ausgehend von der Multikulturalismusdebatte – gar das Konzept der *Hyper Diversity* (Hannah, 2011) oder *Super Diversity* (Vertovec, 2007) ein, dem zufolge die vielfältigen Unterschiede Gesellschaftsrealitäten, Institutionen, aber auch Innovation und Veränderung prägen.

Bereits Ende der 1980er-Jahre entstand in der Frauenbewegung aus einer ähnlichen Perspektive heraus, nämlich der unterschiedlich gewichteten identitären Merkmale und den daraus entstehenden – oft auch innerhalb der Bewegung verschleierten – Risiken für vor allem rassistische Diskriminierungen, das Konzept der *Intersektionalität* (Crenshaw, 1991). Dieses Konzept verknüpft *Gender* auf analytische Art und Weise mit anderen sich überschneidenden Merkmalen sozialer Spaltungen (Lazaridis, 2000), woraus sich neue Unterdrückungsformen auf einer eigentlichen Matrix von Herrschaft ergeben (Hill Collins, 1986). Aus einer ähnlichen Perspektive spricht auch Nira Yuval-Davis von einer *mehrschichtigen Citizenship* im Sinne von Bürgerschaft, um *Zugehörigkeit* in einen grösseren Kontext zu setzen, der sowohl Bürgerschaft als auch die Identitäten sowie die damit verbundenen Emotionen umfasst. So wird *Citizenship* zu einer *verkörperten* Kategorie, die Menschen umfasst, die unterschiedlich hinsichtlich Gender, Klasse, Ethnizität, Sexualität, Fähigkeit, Zeitpunkt im Lebenszyklus usw. zu verorten sind (Yuval-Davis, 2007, 561).

Die wachsende Pluralisierung der Gesellschaft hat zur Folge, dass wir es nicht mehr mit fixen und stabilen sozialen Gruppen oder Entitäten zu tun haben, sondern vielmehr mit komplexen Identitäten in sich zeitlich ständig verändernden Kontexten und an unterschiedlichen sozialen Orten. Dieser Veränderung muss auch analytisch Rechnung getragen werden. Um essenzia-

lisierenden, intersektionalen Kategorien zu entkommen, führt Floya Anthias den *translokationalen* Ansatz ein:

> A temporal and contextual analysis shifts attention away from fixities of social position (usually underpinned by assumptions about the primacy of the nation-state boundary), and enables a more *transnational* as well as more *local-based* lens. The idea of "translocation" thereby treats lives as being located across multiple but also fractured and interrelated social spaces of different types. (Anthias, 2013, 131)

Studien, die das Hauptaugenmerk auf spezifische, sich teilweise überschneidende Merkmale richten, laufen Gefahr, gewisse Kategorien wie *Gender*, Migration oder Behinderung zu essenzialisieren. Gleichzeitig muss anerkannt werden, dass diese Kategorien mit ihnen zusammenhängende Auswirkungen von Macht mit sich bringen, wie Helma Lutz et al. (2011) zeigen:

> On the one hand, one of the insights of post-structuralism is that identity categories (gender, "race", etc.) cannot be understood in an essentialist way, but at the same time the power effects generated by these categories are profoundly inscribed in historical and societal terms and, by virtue of the numerous overlaps between them, form the basis for the hierarchisation of groups and the formation of unequal social relations. (Ebd., 8)

Obwohl jede dieser unterschiedlichen sozialen Spaltungen auf einer separaten ontologischen Basis beruht, können sie nicht voneinander getrennt werden, da sie einander gestalten und miteinander interagieren, selbst wenn manche davon situations- und kontextbedingt eine grössere Rolle spielen als andere (Yuval-Davis, 2007, 565; 2006, 203). Demzufolge kann in einem bestimmten Kontext und Zeitpunkt der Migrationshintergrund eine zentrale Rolle spielen, währen in einem anderen Kontext vor allem die sexuelle Neigung einer bestimmten Person im Vordergrund steht. Doch die Analyse identitärer Vielfalt und Komplexität sollte nicht nur auf individuelle Lebenswelten, also auf sich überschneidende soziale Kategorien, deren ungleiche Auswirkungen sowie auf die sich aus ihrer Schnittmenge ergebenden einzigartigen Konfigurationen fokussieren. Vielmehr muss jede Analyse die *multiple Diskriminierung* und strukturelle Benachteiligung anpacken (Equal Opportunities, 2007), oder – mit Sirma Bilges Worten – auf der institutionellen Ebene die Art und Weise hinterfragen, in der *multiple Machtsysteme* sich an der *Entstehung, Organisation* und *Aufrechterhaltung der Ungleichheiten* beteiligen (Bilge, 2010, 225). Letztlich geht es darum, diese komplexe Vielfalt oder vielfältige Komplexität

anzuerkennen und dabei nicht zu vergessen, dass Kategorien zwar vielfältig, aber nicht voneinander unabhängig sind, und zwar sowohl auf individueller als auch auf institutioneller Ebene (Hancock, 2007, 252).

Doch auch wenn plurale und komplexe Identitäten in der heutigen Gesellschaft einfach dazugehören und wir von Gleichheit oder Ähnlichkeit in der Differenz sprechen können (Scott, 1988), also sozusagen jeder Mensch sich in der Verschiedenheit gleicht, oder – aus einer radikal humanistischen Sicht gesprochen – sich die Schicksale aller Menschen gleichen (Goodley and Lawthom, 2005), müssen doch spezifische Unterschiede auch individuell verstanden werden, um Diskriminierungen und strukturelle Benachteiligungen zu vermeiden.

Ferner wird bei spezialisierten Studienrichtungen häufig einfach nur ein neues Merkmal hinzugefügt, wenn der identitären Komplexität und den damit verbundenen Überschneidungen etwas mehr als bisher Rechnung getragen werden soll, etwa, wenn *Gender* oder *Disability Studies* Migration analysieren. Letztendlich verlassen die Spezialistinnen und Spezialisten jedoch selten ihre Heimat und laufen so auch Gefahr, die eigenen altbekannten sozialen Aufteilungen und Spaltungen zu bevorzugen. Dabei sind es auch häufig die Kategorien selbst, die ins Zentrum rücken und nicht, wie Kimberly Crenshaw schon vor rund 20 Jahren einmal sagte, die *damit verbundenen spezifischen Wertvorstellungen* und die Art und Weise, wie diese *soziale Hierarchien hervorbringen* (Crenshaw, 1991, 1297).

Wie schon Anthias beobachtete, bewegen sich die verschiedenen akademischen Debatten selten auf dem gleichen Terrain, auch weil sie sich auf unterschiedliche Quellen abstützen (Anthias, 2013, 121). Eine Hierarchisierung oder Priorisierung der spezifischen sozialen Kategorien kann der heute in unserer Gesellschaft existierenden Vielfalt identitärer Komplexität kaum mehr gerecht werden. Der Ansatz einer *dynamischen* Intersektionalität, die sich nicht erneut in der Fixierung einzelner Merkmale verliert, versucht im Unterschied dazu alle existierenden sozialen Spaltungen Kategorien identitärer Vielfalt nicht nur wahrzunehmen und anzuerkennen, sondern analysiert gleichzeitig auch die Art und Weise, wie sie sich gegenseitig beeinflussen.

Methodik

Im Folgenden stellen wir die Ergebnisse einer Studie vor, die in Genf durchgeführt worden ist. Ihr Ziel war es, zu veranschaulichen, wie Individuen die unterschiedlichen *Dimensionen ihrer identitären Vielfalt* in spezifischen Situationen und Kontexten selbst verorten und gleichzeitig die Art und Weise zu illustrieren, wie Gesundheits- und soziale Institutionen dieser Vielfalt in der

Praxis begegnen. Aufbauend auf Bilges Versuch, das Konzept der Intersektionalität als ein *offenes Metaprinzip* zu verwenden, das immer auch – abhängig vom jeweiligen Forschungsgebiet – wieder angepasst und neu ausgerichtet werden soll (Bilge, 2010, 69), versuchen wir aufzuzeigen, wie sich verschiedene soziale Spaltungen oder Schichten ineinander verzahnen und sich in bestimmten Situationen und Kontexten gegenseitig beeinflussen.

Methodologisch gesehen arbeiten wir mit ausführlichen Interviews mit 22 Personen aus dem Raum Genf, die zumindest zwei *identitäre Merkmale* aufweisen, die das Risiko einer Diskriminierung oder einer strukturellen Benachteiligung mit sich tragen (sexuelle Orientierung, Behinderung, Herkunft usw.).[2] Obwohl wir uns im Grundsatz auf diese Kategorien abstützen, um die Gesprächsteilnehmenden auszuwählen, folgen wir nicht einer additiven Logik. Ohne in eine antikategorische Analyse zu verfallen, konzentrieren wir uns primär auf die Beziehungsdynamik zwischen den Gesprächsteilnehmenden und den Institutionen, mit denen sie interagieren. Wir verfolgen dabei das Ziel, zu eruieren, inwiefern und auf welche Art und Weise identitäre Vielfalt und Komplexität, institutionelle Praktiken zu verwandeln vermögen (Prins, 2006, 281). Unsere Arbeitshypothese ist dabei, dass Menschen mit pluralen und komplexen Identitäten grundsätzlich alle mit ähnlich gelagerten Problemen konfrontiert werden, die durch Institutionen herbeigeführt werden, deren Versuch es ist, genau diese sie heraus- und überfordernde Komplexität zu überwinden oder zumindest auf eine ihnen genehme Art und Weise zu kanalisieren.

Bei der Auswertung der Ergebnisse beziehen wir uns nicht auf gängige, fixe Kategorien, sondern lassen der Komplexität der Erzählungen den notwendigen Raum, so dass sich die individuellen Lebensgeschichten dieser komplexen Identitäten auch wirklich entfalten können – oder mit den Worten von Ann-Dorte Christensen und Sune Ovotrup Jensen – *der Schmelztiegel der sich* überschneid*enden und unwiderruflich miteinander verbundenen Kategorien* (Christensen and Jensen, 2012, 120) auch wirklich fassbar wird. Nichtsdestotrotz fokussieren wir nicht nur auf individuelle Perspektiven, sondern ebenso auf organisationale und institutionelle Ausdrucksweisen, die von Menschen mit pluralen und komplexen Identitäten in Institutionen erlebt und erfahren werden. Ohne die unterschiedlichen Positionierungen und Perspektiven dabei als repräsentativ für bestimmte soziale Gruppierungen zu betrachten, könnten unsere Resultate auch eine Basis für gemeinsame *politisch-emanzipatorische Ziele* legen (Yuval-Davis, 2006, 205), was ja eines der hauptsächlichen Anlie-

2 Die Anzahl der Interviews ergab sich durch Saturation. Nachdem eine erste Analyse der Interviews ein hinreichend differenziertes Verständnis ihrer Wirklichkeit ergab, suchten wir keine weiteren Personen für die Interviews. Die Interviewpartner wurden durch Kontakte unter Kollegen und Studentinnen eruiert. Sie stimmten der Verwendung ihrer Interviews für wissenschaftliche Zwecke zu.

gen des Ansatzes der Intersektionalität darstellt. Dieser analysiert immer auch soziale Strukturen, insbesondere die organisationalen und institutionellen Ausdrucksweisen von Macht und Hierarchien und deren Auswirkungen auf Individuen und Gruppen (Hill Collins, 2009: ix).

Die Interviews wurden in zwei Phasen durchgeführt. In einer ersten Begegnung thematisierten wir vor allem die Lebensgeschichte; erst beim zweiten Treffen – nachdem ein gewisses Mass an Vertrauen hergestellt werden konnte – stellten wir in einer meist entspannten Atmosphäre unsere Fragen zu ihren guten, aber auch zu ihren schlechten Erfahrungen mit Sozial- und Gesundheitsinstitutionen. Alle Interviews wurden anschliessend vollständig transkribiert. Die sich bereits aus dieser ersten Durchsicht herauskristallisierenden Themen bildeten dann die Grundlage für die Analysecodes. Diese Codes dienten dann zur Organisation und Zuordnung der gesammelten Daten in die relevanten Interpretationsfelder, die wiederum auch die Grundlage für die Strukturierung der folgenden Unterkapitel lieferten.

Plurale und komplexe Lebensgeschichten

Nachdem unsere Gesprächspartnerinnen und -partner uns bei der ersten Begegnung ihre Lebensgeschichte erzählen konnten, waren sie beim zweiten Treffen dann eher bereit, auch ihre schwierigen Erfahrungen mit strukturellen Benachteiligungen und Diskriminierungen in Gesundheits- und Sozialinstitutionen mit uns zu teilen. Was uns jedoch schon nach dem ersten Interview auffiel, war eine grundsätzliche Lebenshaltung der Entschlossenheit und Beharrlichkeit in schwierigen Situationen, die diese Menschen auf Grund der multiplen Diskriminierungen für sich entwickelt hatten. Typische Aussagen, die auf diese Art der Motivation hinweisen, sind:

> Ich arbeite in einem Umfeld, das man als ziemlich hart bezeichnen kann. Da muss man stark sein! Wenn du schwach bist, ist das das Ende, dann machen sie dich fertig. (Camilla, Q1, 1)[3]

> Meine Lebenserfahrungen haben mich vieles gelehrt. (Samir, ASu1, 1)

> Ich denke, das Wichtigste ist Beharrlichkeit und Mut, das ist sehr wichtig und die haben mir wirklich sehr geholfen. (Alain, Q1, 3)

3 Die Zitate aus den Interviews wurden alle aus dem Original (Englisch, Französisch, Schweizerdeutsch) ins Deutsche übersetzt. In Klammern stehen der geänderte Vorname der interviewten Person und der Verweis auf die Codierung mit der Abkürzung sowie der Seitenzahl in der Datensammlung.

Multiple Diskriminierungen scheinen jeweils eine dramatische Wahl zu implizieren, nämlich *sterben oder überleben*. Selbstmord als sogenannte *Exit*-Strategie ist hinsichtlich bekannt, die *Voice*-Strategie, das heisst die Stimme zu erheben, oder aber die *Survive*-Strategie, also einfach zu überleben, sind es hingegen weniger. Unsere Gesprächspartnerinnen und -partner präsentierten sich primär als eine Motivationselite, die den Willen hat, die soziale Dynamik, der sie ständig ausgesetzt sind, auch zu verändern, statt ihre fortdauernde Ausgrenzung einfach zu akzeptieren. Dabei handelt es sich hier nicht um eine materielle Strategie beziehungsweise eine *pawlowsche* Überlebensstrategie, um bessere Kleidung oder eine schönere Wohnung zu erlangen, sondern vielmehr um die Suche nach *Anerkennung*. So suchen alle unsere Gesprächspartnerinnen und -partner primär nach Anerkennung, um ihrem Leben einen Sinn zu geben.

So haben auch alle uns erzählten Lebensgeschichten etwas gemeinsam: Sie alle legen Zeugnis darüber ab, sich als betroffene Personen von den Fachpersonen im Gesundheits- und Sozialbereich unverstanden zu fühlen. Grund dafür sei, dass den Betroffenen keine Fragen gestellt würden oder ihnen schlicht und einfach nicht zugehört würde, was dazu führe, dass notwendige Informationen fehlten, damit die Betroffenensituation durch die Fachpersonen überhaupt adäquat evaluiert werden könne. Was Betroffene besonders zu treffen scheint und somit auch als diskriminierend wahrgenommen wird, ist die Erkenntnis, dass die Fachpersonen eigentlich viel mehr für sie tun könnten, wenn sie es nur wollen. Samir, ein Asylsuchender aus Afghanistan, der mit seiner Familie in Genf wohnt, beschreibt, wie er ergebnislos eine Sozialarbeiterin nach Unterstützung für einen Sprachkurs fragte:

> Nicht nur half sie mir nicht finanziell, sie erwähnte auch nicht die Möglichkeiten, die ausserhalb des Sozialsystems existieren. Ich denke, dass sie die anderen Möglichkeiten sogar sehr gut kannte, aber sie erzählte mir nicht davon, und ich verstehe immer noch nicht, warum. (Samir, AO3, 1)

Besonders auffällig ist, dass die Interviewten, die hauptsächlich in einem vulnerablen und sozial marginalisierten Kontext leben, meist sehr motiviert und vom Verlangen nach persönlichem und sozialem Erfolg oder Weiterkommen getragen sind, um beispielsweise eine für sie unhaltbare finanzielle Situation zu verbessern oder ihre durch eine Behinderung begrenzte Autonomie zu erhöhen. Dementsprechend haben sie auch wenig Verständnis für Institutionen, die diese im Grunde sinnvollen Bemühungen nicht unterstützen wollen oder können. Insbesondere Asylsuchende haben kaum Verständnis dafür, warum

sie – nachdem sie in die Schweiz einreisen konnten – in der Folge keine Unterstützung erhalten bei ihrem Versuch, ökonomisch unabhängig zu werden.

Die Wahrnehmung sehr komplexer Identitäten und Lebenssituationen bewirkt bei Institutionen, Prioritäten zu setzen und Entscheidungen zu treffen, auch ohne die gesamte Persönlichkeit einer betroffenen Person einzubeziehen. Personen werden klassifiziert und die unterschiedlichen festgestellten Merkmale anschliessend gewichtet. Nila, eine junge, sehbehinderte Frau aus Afghanistan, die ihre Familie auf der Flucht verloren und in der Folge alleine einen Asylantrag in der Schweiz gestellt hat, ist überzeugt, dass sie auf Grund ihrer Sehbehinderung eine bessere Behandlung erhalten wird, obwohl sie sich gleichzeitig auch keine Illusionen macht:

> Ich bin noch immer eine Asylsuchende, aber ich wäre sicherlich nicht bevorzugt worden, wenn ich nicht eine Sehbehinderung hätte. Aber meine Integration in der Schweiz wird einfacher sein, auch wenn es heutzutage schwer ist, den Flüchtlingsstatus zu erreichen und zu arbeiten, und damit auch Geld zu verdienen. Aber es ist eben so, und ich habe das mittlerweile akzeptiert. Und ich hoffe, eines Tages komplett selbstständig sein zu können. (Nila, RSu1, 3)

Verschiedene von Fachpersonen wahrgenommene Merkmale der identitären Vielfalt können bei diesen manchmal auch zu einem Gefühl der Verunsicherung führen, und zwar besonders dann, wenn die spezifischen Attribute, die mit *einer* Kategorie assoziiert werden, den Attributen einer *anderen* Kategorie im Grundsatz widersprechen. Jessica, eine schwarze, jüdische Frau, erzählt uns dafür ein eindrückliches Beispiel:

> Die antischwarze Einstellung ist, dass Schwarze grosse Kinder sind, dass sie Affen sind, dass es ihnen an Intelligenz mangelt, dass sie aber nicht gefährlich sind. Die antisemitische Einstellung ist hingegen eine ganze andere Sache, sie geht davon aus, dass Juden sehr schlau sind, dass sie sich genetisch zu Geld hingezogen fühlen und dass sie sehr gefährlich sind. Also gibt es hier eine Art Zusammenkommen zweier Einstellungen, die einander widersprechen. (Jessica, RSu2, 2)

Interessanterweise scheint im Falle eines Spitalaufenthalts mit einer klaren Indikation, wie zum Beispiel bei einer Operation, die Komplexität identitärer Vielfalt für die Befragten kein spezifisches Problem darzustellen, da der Fokus hier offenbar rein auf somatische Probleme gerichtet wird. Die Interviewten sind sehr zufrieden mit der Behandlung und Pflege und fühlen sich durch eine *gleiche* medizinische Behandlung *wie alle anderen* sogar privilegiert. Es scheint

also, dass problematische Interaktionen nur dann entstehen, wenn die individuelle und soziale Komplexität der Lebenswelt einer Person nicht nur zum Vorschein kommt, sondern für eine angemessene Behandlung, Pflege oder Betreuung auch eine Rolle spielt oder zumindest spielen würde. Nur dann setzen Fachpersonen verschiedene Abwehrmechanismen ein, wie lautes Drohen, Schweigen oder das Benutzen der Bürokratie als Ausrede, um der gegebenen Komplexität keinen Platz gewähren zu müssen. Goffmans Darstellung psychiatrischer Anstalten scheint weiterhin eine Realität zu sein, auch für einige unserer Interviewten. Je grösser die Anzahl der in die Interaktion eingehenden Interpretationen ist, desto höher ist auch das Risiko der Stigmatisierung und Abwertung (Goffman, 1961). Die interviewten Personen sind dabei sehr wohl im Stande, diese Abwehrmechanismen auch wahrzunehmen – sie kommen in ihren Aussagen auch immer wieder darauf zurück – und betrachten diese als unfaire, abwertende und zwielichtige Verhaltensmuster. Die Brasilianerin Janeina, die in Genf ohne Niederlassungsbewilligung lebt und an einem chronischen Schmerzsyndrom leidet, wurde – zumindest aus ihrer Perspektive – zwar im Spital gut versorgt, empfindet aber die Nachbehandlung als völlig mangelhaft:

> Mittlerweile denke ich schon, wie soll ich das ausdrücken, sie hätten eine bessere Abklärung machen müssen, bessere Untersuchungen, da ich trotz der Operation immer noch Schmerzen habe und im Spital niemand irgendetwas darüber weiss. (Janeina, ASu1, 1)

Nicht nur eine mangelhafte Kommunikation, sondern auch ungenügende Interaktionskompetenzen seitens der Fachpersonen scheinen auch der Ursprung für die Diskriminierung zu sein, die Camilla widerfuhr. Camilla wurde von ihrem Arzt verdächtigt, ihr Kind missbraucht zu haben, nachdem sie es wegen Prellungen ins Spital gebracht hatte. Und dies, obwohl sie ihm gesagt hatte, ihr Sohn leide an Hämophilie. Ungeachtet dessen leitete der zuständige Arzt seinen Verdacht sofort an die Behörde weiter, die umgehend den Kindersozialdienst benachrichtigte.

> Ich sagte dem Arzt: «Ich werde keine Beschwerde einreichen. Ich hätte zwar das Recht dazu, aber ich werde es nicht tun, aber ich möchte eine Entschuldigung von Ihnen und ein Zeugnis, das belegt, dass mein Sohn diese Krankheit hat.» (Camilla, ASO2, 1)

Aram, ein iranischer Kurde, der auf Grund von Foltererfahrungen vermutlich an einem posttraumatischen Stresssyndrom leidet und mittlerweile als Flüchtling in der Schweiz aufgenommen worden ist, erinnert sich, wie schwer es für

ihn gewesen sei, nicht nur kaum etwas zu verstehen, sondern vor allem auch die Handlungen der Fachpersonen nicht nachvollziehen zu können:

> Ich sprach damals praktisch kein Französisch, also war ich auch nicht fähig, die Gründe für ihre Handlungen zu verstehen. Sie hätten nur einen Übersetzer zu bringen brauchen, der mir in dreissig Minuten alles hätte erklären können. (Aram, ILSo 2, 3)

Reflexivität über gelebte Erfahrungen

Wie schon Arpad Szakolczai (2004) und Vincent de Gaulejac (2008) aufgezeigt haben, stellen *Erfahrungen* die Hauptbezüge für die Entwicklung *individueller* Strategien dar, um sich mit den sich ständig verändernden Realitäten auseinanderzusetzen. In unseren Interviews stellten wir drei verschiedene, möglicherweise miteinander in Beziehung stehende Strategien als Reaktion auf den Umgang von Institutionen mit komplexer identitärer Vielfalt fest, nämlich *Resignation*, *Wut* und *Bekräftigung der Eigenart*.

Die Strategie der *Resignation* – was nicht unbedingt Verzicht auf Handlungen heisst – bedeutet, dass die Betroffenen die Erwartungen der Institutionen und insbesondere der Personen in einer höheren Machtposition zu erfüllen versuchen. Diese Strategie wurde bereits von Gayatri Chakravorty Spivak (1992) und dessen Analyse darüber, wie der *Untergeordnete* spricht, sowie in Erving Goffmans Beispiel des *Blinden*, der seine Augen derjenigen Person zuwendet, zu der er spricht (Goffman, 1963, 127). Institutionen und Menschen in Machtpositionen werden grundsätzlich als undurchdringlich betrachtet. Daher ist die einzige Art, mit ihnen umzugehen, deren Regeln zu akzeptieren. Samir resignierte beispielsweise, nachdem er keine Unterstützung für den Zugang zu einer Ausbildung erhalten hatte und projizierte in der Folge seine Wünsche für eine bessere Zukunft einfach auf seinen Sohn:

> Jedes Mal, wenn ich versuchte, mein Projekt voranzubringen, waren die Ergebnisse immer negativ […]. Also ist das Einzige, was mir jetzt noch Hoffnung gibt für mein hiesiges Leben, die Zukunft meines Sohnes, dass wenigstens er ein ruhiges und friedliches Leben haben wird. (Samir, RSu 1, 1)

Die Strategie wird also dann angewandt, wenn angenommen wird, dass Institutionen sich nicht verändern *können*. Aline, die aus Frankreich stammt, psychische Probleme und eine beeinträchtigte Mobilität hat, beschreibt beispielsweise

mit einem Augenzwinkern, wie diese unhinterfragte, eben auch resignative Anpassung an die Institution für sie die einzig mögliche Strategie war, diese überhaupt wieder verlassen zu können:

> Der Psychiater war eine Art Grosser Manitou, den man nicht häufiger als einmal in der Woche zu Gesicht bekam, und dann musste man das sagen, was er hören wollte, wenn man jemals wieder nach Hause wollte, um sein eigenes, normales Leben wieder aufzubauen, denn, wenn sie merkten, dass wir immer noch verletzlich waren, hätten sie uns niemals rausgelassen. (Aline, RSo2, 5)

Die Interviewten versuchten also, ihr Wissen über die Institutionen und die Menschen, denen sie darin begegneten, zu nutzen, um eine bessere Behandlung zu erfahren. Wenn sie beispielsweise merkten, dass eine Institution im Umgang mit ihnen ein spezifisches Merkmal ihrer identitären Vielfalt als das wichtigste identifizierte – wie die Blindheit im obigen Beispiel –, dann versuchten sie in der Folge genau dieses Merkmal auch besonders zu betonen.

Wut ist diejenige Strategie, die bei der wahrgenommenen Unfähigkeit, institutionelle Prozesse und Kommunikationswege zu verändern, zum Tragen kommt und drückt sich primär in einem Rückzug aus der Kommunikation aus. Aram beispielsweise will vermutlich vor allem seiner Wut Ausdruck geben, da er spürt, dass er nicht respektvoll behandelt wird, und dies, obwohl er weiss, dass er sich dadurch zusätzliche Schwierigkeiten einhandelt:

> Der Richter verlangte von mir, dass ich meinen Hut ausziehe und ihn direkt anschaue. Ich antwortete ihm: «Auch wenn ich weiss, da ich Dich respektiere, dass ich Dich, wenn ich spreche, anschauen muss, hast Du mich zuerst nicht respektiert, indem du mich vor all meinen Kindern entehrt hast. Also hast Du mich nicht respektiert. In meiner Kultur, darf man sich nicht wie Du gegenüber einem Mann verhalten, der Vater von sechs Kindern ist. Also erkenne ich dich als Richter nicht an.» (Aram, RSo2, 5)

Camilla wird wütend, wenn Polizisten in Uniform sie nicht respektieren. Daher hat sie sich entschieden, mit einer Organisation zusammenzuarbeiten, die sich für die Rechte der Prostituierten einsetzt:

> Wir haben versucht, die Polizisten dazu zu bringen, den Mädchen gegenüber respektvoller zu sein; sie sollen nicht einfach stehen bleiben, nur um deine Brustwarzen zu betrachten, nein. Wenn du in Uniform bist, musst du mich respektieren, wenn du willst, dass ich dich

> respektiere. Du magst uns als Kunde am Wochenende besuchen, das ist okay, aber wenn du in Uniform bist, musst du die Uniform respektieren, und auch mich. (Camilla, RSo2, 1)

Die Strategie der *Bekräftigung der Eigenart* ergibt sich meist aus Erfahrungen, die Betroffene auf Grund rechtlicher Angelegenheiten gemacht haben. Durch diese Erfahrungen haben sie gelernt, sich auf die ihnen zustehenden Rechte zu berufen und dabei auch etablierte Verfahrenswege für ihre Ziele einzusetzen. Janeina zum Beispiel argumentiert, dass ihre Sozialarbeiterin kein Recht habe, sie für den Empfang von Sozialhilfe zu kritisieren, da sie ein anerkanntes Recht darauf habe:

> Ja, es stimmt, wir sind illegal in diesem Land, und trotzdem profitieren wir von der der Krankenkasse, ein Service für die Schweizer, aber wenn man Unterstützungsstrukturen für Leute, die in Not sind, bereitstellt, dann spricht man ihnen auch das Recht zu, diese zu nutzen. Sobald dieses Recht den Nutzern zusteht, kannst du ihnen nicht sagen, dass sie nicht das Recht hätten, davon auch Gebrauch zu machen. Wenn der Staat soziale Unterstützung bereitstellt, ist es nicht an den Sozialarbeitern, diese Hilfe zu kritisieren. (Janeina, RSo2, 1)

Dam benutzt manchmal eher ungewöhnliche Kommunikationsmethoden, um seine Rechte zu einzufordern, die aber dafür seinen eigenen Fähigkeiten und Ressourcen entsprechen:

> Manchmal ziehe ich es vor, persönlich dort zu erscheinen. Denn am Telefon ist es sehr einfach für sie zu sagen, dass sie gerade keine Zeit haben, um mir zuzuhören. Das ist der Grund, warum ich es vorziehe, von Angesicht zu Angesicht zu kommunizieren. (Dam, RSo2, 3)

Unsere Interviewten stellten auch Überlegungen dazu an, warum vorhandene Ressourcen zu wenig eingesetzt würden. Insbesondere kritisierten sie die Institutionen dafür, dass sie ihre Fähigkeiten nicht genügend anerkennen, wie im Falle des homosexuellen und gehörlosen Yves, der nicht verstehen kann, warum ihn sein Handicap daran hindern soll, eine Arbeit zu finden:

> Die Verantwortlichen sollten eigentlich eine gehörlose Person zuerst einmal an der Arbeit sehen, und erst dann evaluieren, ob das Handicap wirklich ein Problem für den Job darstellt. Testtage, wo die Experten den gehörlosen Kandidaten gegenüberstehen, und nur dafür da

> sind, zu prüfen, wie wir arbeiten. Das ist es vielleicht, was getan werden müsste. (Yves, RO3, 2)

Alain, ein Rollstuhlfahrer französischen Ursprungs, schlägt vor, dass diejenigen, die eine Bewegungseinschränkung haben, auch diejenigen sein sollten, die die Probleme, die sie behindern, definierten, um sicherzugehen, dass auch die richtigen Massnahmen implementiert werden:

> Ich denke, dass erst in dem Moment, in dem Menschen mit einer Behinderung ihre Probleme darlegen, Anpassungen, Zugangserleichterungen implementiert werden. Denn Menschen ohne Bewegungseinschränkungen sind sich unserer wahren Probleme noch nicht bewusst, und deswegen sollten wir ihnen alles erklären, so dass sie unsere Probleme besser verstehen. Und dann könnten die Anpassungen vielleicht umgesetzt werden. (Alain, RO3, 4)

Institutionelles Handeln

Unsere Gesprächspartner machen sich aber auch Gedanken zu möglichen Prozessen institutioneller Veränderung, indem sie drei Verhaltensweisen unterstreichen, wie Fachpersonen ihnen adäquat und respektvoll begegnen könnten. Zuerst unterstreichen sie die Wichtigkeit des *Zuhörens*, dass man ihrer Geschichte, ihrem Anliegen und ihren Gefühlen Gehör schenkt. Wenn die Asymmetrie der institutionellen Erfahrung in eine symmetrischere Beziehung zwischen Fachpersonen und Klienten mündet, fühlen sich Menschen mit komplexen identitären Geschichten und oft schwierigen sozialen Lebenslagen viel besser verstanden und entwickeln in der Folge auch mehr Vertrauen der Institution gegenüber, wie Alain bemerkt:

> Was das Spital anbelangt, würde ich sagen, dass es wie ein Zuhause mit Eltern war, wie eine richtige Familie, weil die Leute mir gegenüber offen waren, und sie haben mir zugehört. Sie haben Fragen gestellt, ohne indiskret zu sein, sie gaben mir Informationen und sie versuchten, eine Lösung zu finden. Und sie versuchten auch einfach nur ein Lächeln mit mir auszutauschen, einfach nur um Vertrauen aufzubauen. (Alain, ILSo3, 3)

Diese symmetrischere Beziehung findet sich im Augenblick vor allem im Spital, wo meist höhere professionelle Standards zu befolgen sind und die Angestell-

ten auch öfters mit professionellen Übersetzerinnen und Übersetzern zusammenarbeiten, wie im Fall von Emin, der sich an die gute Erfahrung mit einem Arzt zurückerinnert:

> Von der Operation und bis jetzt, bin ich zufrieden. Es war wichtig, einen Arzt zu finden, der fähig ist, mir wirklich zuzuhören. Obwohl wir ein Sprachproblem hatten, hat er mir aufmerksam zugehört, und er hat versucht, die richtigen Worte zu finden, damit wir uns gegenseitig verstehen konnten. (Emin, IlSo2, 2)

Als zweite Empfehlung für die Institutionen wünschen sich unsere Gesprächspartner, die ausdrückliche Bereitschaft der Institutionen und Fachpersonen, ihre Fähigkeiten zu testen, zu evaluieren und zu beurteilen, und damit allen eine echte Chance zu geben. Pedro, der kognitiv beeinträchtigt ist und ursprünglich aus Spanien stammt, insistiert in diesem Punkt und ist überzeugt, dass er bald seine Chance bekommen wird:

> Sie haben mir vorgeschlagen, herauszufinden, ob ich es schaffe, alleine zu wohnen oder nicht. Und ich denke, ich würde es schon können. Ich habe viel Erfahrung mit Selbstständigkeit; es ist nicht wie bei anderen, die keine Fertigkeiten haben. Ich gehe zum Markt und verkaufe unser Gemüse, ich bin auch fähig, das Geld zu zählen und das Restgeld zurückzugeben. Das ist eine Errungenschaft für mich, das gibt mir Sicherheit und Halt. (Pedro, ILSt3, 3)

Pedros Beispiel ist besonders interessant aus der Perspektive unserer Analyse, da er sich gegenüber seinesgleichen abgrenzt und dadurch eine unterschiedliche Sicht dafür aufzeigt, was Ähnlichkeit sein könnte und oft auch ist. Die besonderen Fähigkeiten eines Menschen in einer konstruktiven und fairen Art und Weise zu evaluieren, erlaubt es allen Beteiligten, vorsichtig die eigenen (Vor)Urteile zu analysieren, um sie dann bestätigt zu sehen oder eben auch anzupassen. Diese Evaluation beinhaltet dabei nicht nur die Bereitschaft, einen gegenseitigen Lernprozess einzugehen, sondern auch neue Lösungen und Prozesse darüber anzudenken, wie spezifische Fragestellungen eigentlich gehandhabt werden müssten.

Letztendlich betonen unsere Interviewten auch, dass sie über ihre Rechte informiert werden müssen. Solange sich Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich nicht für ihre Interessen einsetzen, haben Menschen mit einem hohen und multiplen Risiko für Diskriminierungen meist kaum eine Chance, aus ihrer Opferrolle herauszukommen. So erzählt uns Larissa, wie

wichtig es für sie gewesen sei, einer solchen Haltung der Interessenvertretung zu begegnen, und als Resultat davon wichtige Informationen erhalten zu haben:

> Ich ging zum Sozialamt in Genf. Ich habe dort eine sehr nette Frau kennengelernt, die meine Bedürfnisse ernst genommen hat. Sie sagte mir, dass ich das Recht hätte, verschiedene Arten von Unterstützung zu beantragen, und das hatte ich nicht gewusst, obwohl ich schon seit zwei Jahren in der Schweiz wohnte […]. Also informierte mich die Frau darüber, was meine Rechte waren in meiner Situation, über alle die verschiedenen Arten von Sozialhilfe, die existierten, und über alle diese Dinge […]. (Larissa, ILSt3, 2)

Aber es geht nicht nur darum, über bestehende Rechte informiert, sondern auch darum, fair behandelt zu werden. Dies wird als zentraler Aspekt von Respekt betrachtet, der Standard in allen Institutionen sein sollte. Diego sagt uns das so:

> Die Betreuung, die ich hier bekommen habe, war gut. Die gleiche Betreuung, wie jeder andere Schweizer sie bekommen hätte, auch die gleichen Untersuchungen. Sie behandelten mich und umsorgten mich sehr gut. Das Röntgenbild, ich habe sogar Ultraschalluntersuchungen gemacht. (Diego, ILSt3, 3)

Die schwierige Aufgabe, eine Institution zu wandeln, indem man sie auf konstruktive Art und Weise herausfordert, ist Teil eines schwierigen Lernprozesses, dem Menschen mit einem hohen Risiko für Diskriminierungen in konkreten Situationen im Gesundheits- und Sozialbereich oft ausgesetzt sind. Doch die Betroffenen sind sich dessen oft kaum bewusst, da sie die Fähigkeit, die Interaktion innerhalb einer Institution zu ihrem eigenen Vorteil beeinflussen zu können, als eine erworbene Fähigkeit betrachten. Viviane Chatel und Marc-Henry Soulet beschreiben diese Fähigkeit als *weak agency*, als die strategische Fähigkeit vulnerabler Menschen, Möglichkeiten zur Verbesserung ihrer eigenen Situation auch noch in den schwierigsten Situationen zu erkennen und zu nutzen (Chatel und Soulet, 2003).

Schlussbetrachtungen

Unsere Untersuchung suggeriert, dass das Aufeinandertreffen von Menschen mit pluralen und komplexen Identitäten, die ein hohes Risiko für multiple Diskriminierungen aufweisen, auf der einen Seite und Gesundheits- und Sozial-

institutionen, auf der anderen Seite von den früheren Diskriminierungserfahrungen der betroffenen Personen gekennzeichnet ist (Kareem, [1992] 1999, 23). Wie Lorraine Culley auch geltend macht, müssen Fachpersonen daher immer daran denken, dass Patienten oder Klientinnen schon mit verschiedenen *Formen des individuellen und institutionellen Rassismus* konfrontiert worden sind, was sich auch auf die Interaktion mit ihnen auswirkt:

> […] that when we meet clients they may well have been subjected to a variety of racisms, both individual and institutional, which may impact on their health status, their access to health-care, their feelings about using health services and their subsequent interactions with healthcare providers. (Culley, 2006, 151)

Dabei gilt es jedoch immer zu beachten, dass nicht alle die gleichen Erfahrungen gemacht haben, so dass sich auch nicht alle in der gleichen Art und Weise betroffen fühlen oder entsprechend verhalten. Daher ist es fundamental wichtig, dass Institutionen nicht alle gleich und *egalitär* behandeln, wie es hier Jim ausdrückt:

> Das ist das Problem. Es gibt eine Art Gleichmachung, die Ungerechtigkeit schaffen kann. (Jim, ILSu1, 1)

Mit Menschen mit komplexen identitären Bezügen und meist auch entsprechend komplexen Lebensgeschichten zu arbeiten, verlangt also die Offenheit, ihnen neugierig zu begegnen, die Fähigkeit, ihren Geschichten zuzuhören sowie Respekt und Empathie für sie zu entwickeln. Die Art und Weise, wie diese der Gesellschaft begegnen, ist immer auch von ihren Erfahrungen der Ambivalenz geprägt. Da ihre Individualität selten als solche erkannt und häufig auf einfache Merkmale reduziert wird, fühlen sie sich in den Begegnungen in den Institutionen des Gesundheits- und Sozialbereichs oft miss- und unverstanden, zumal sie insbesondere spüren, dass sich niemand wirklich für ihre spezifische Anliegen und ihre besonderen Fähigkeiten interessiert, obwohl gerade diese Fähigkeiten in einer pluralen Gesellschaft wertvoll sind. Interessanterweise wird selten über ihren Kampf um Anerkennung durch die Spezialistinnen und Spezialisten der unterschiedlichen Disziplinen berichtet, die sich meist auf ein bestimmtes Merkmal spezialisiert haben. Deshalb auch fühlen sich unsere Gesprächspartnerinnen und -partner häufig in ihrem Kampf alleingelassen und entwickeln entsprechend individuelle Strategien, Tricks und Taktiken, um in und mit Institutionen zu überleben. Ihr gemeinsames Ziel ist es, respektiert zu werden und ein würdevolles Leben führen zu können. Institutionen im Sozial- und Gesundheitsbereich können deshalb nicht darauf

vertrauen, dass sich eine bestimmte Bewegung für sie einsetzt. Es sind die Institutionen selber, die sich für ihre Klientinnen und Klienten einsetzen müssten.

Literatur

Amselle, Jean-Loup (2000). *Branchements. Anthropologie de l'universalité des cultures.* Paris: Flammarion.

Anthias, Floya (2013). Hierarchies of social location, class and intersectionality: Towards a translocational frame, *International Sociology*, 28(1), 121–138.

Bassolé, Alexis Clotaire Némoiby (2014). *L'agir clandestin. Agentivité de migrants ouest africains*. Genève/Zürich: Seismo.

Bilge, Sirma (2010). Recent feminist outlooks on intersectionality, *Diogenes*, 57(1), 58–72.

Chatel, Viviane; Soulet, Marc-Henry (eds.) (2003). *Agir en situation de vulnérabilité*. Saint-Nicolas (Québec): Les Presses de l'Université Laval.

Chimienti, Milena (2009). *Migration et prostitution. Les ressources de l'agir faible*. Zurich: Seismo.

Christensen, Ann-Dorte; Jensen, Sune Qvotrup (2012). Doing intersectional analysis: methodological implications for qualitative research, *NORA – Nordic Journal of Feminist and Gender Research*, 20(2), 109–125.

Crenshaw, Kimberle (1991). Mapping the margins: intersectionality, identity politics, and violence against women of color, *Stanford Law Review*, 43(6), 1241–1299.

Culley, Lorraine (2006). Transcending transculturalism? Race, ethnicity and health-care, *Nursing Inquiry,* 13(2), 144–153.

de Gaulejac, Vincet; Taboada Leonetti, Isabella; Blondel, Frédéric (2008). *La lutte des places : insertion et désinsertion. Sociologie clinique*, Paris: Desclée de Brouwer.

Equal Opportunities, U. G. (2007). *Tackling multiple discrimination: practices, policies and laws.* Office for Official Publications of the European Communities.

Faist, Thomas (2009). Diversity – a new mode of incorporation?, *Ethnic and Racial Studies,* 32(1), 171–190.

Goffman, Erving (1961). Asylums: Essays on the social situation of mental patients and other inmates. New York: Anchor Books.

Goffman, Erving (1963). Stigma: notes on the management of spoiled identity. Prentice-Hall: Penguin.

Goodley, Dan; Lawthom, Rebecca (2005). Epistemological journeys in participatory action research: alliances between community psychology and disability studies, *Disability & Society*, 20(2), 135–151.

Hancock, Ange-Marie (2007). Intersectionality as a normative and empirical paradigm, *Politics & Gender*, 3(2), 248–254.

Hannah, Seth Donal (2011). *Clinical care in environments of hyperdiversity: race, culture, and ethnicity in a post pentad world*. Doctoral Thesis: Harvard University.

Hill Collins, Patricia (1986). Learning from the outsider within: the sociological significance of black feminist thought, *Social Problems,* 33(6), 14–32.

Hill Collins, Patricia (2009). Foreword. Knowledge and Transforming Institutions, in: Patricia Hill Collins et al. (eds.), *Emerging intersections: Race, class, and gender in theory, policy, and practice*, New Brunswick, NJ, and London: Rutgers University Press, vii–xiv.

Kareem, Jafar ([1992] 1999). The Nafsiyat Intercultural Therapy Centre: Ideas and expierences in intercultural therapy, in: Jafar Kareem, Roland Littlewood (eds.), *Intercultural Therapy: Themes, Interpretations and Practice. Second Edition*. London: Blackwell Science Ltd., 14–38.

Lazaridis, Gabriella (2000). Filipino and Albanian women migrant workers in Greece: multiple layers of oppression, in: Floya Anthias, Gabriella Lazaridis (eds.), *Gender and Migration in Southern Europe: Women on the Move*. Oxford: Berg, 49–80.

Lutz, Helma; Herrera Vivar, Maria Teresa; Supik, Linda (2011). *Framing intersectionality: debates on a multi-faceted concept in gender studies. The feminist imagination: Europe and beyond Farnham*, Burlington, VT: Ashgate.

Martuccelli, Danilo (2010). *La société singulariste. Individu et société*, Paris: A. Colin.

Prins, Baukje (2006). Narrative accounts of origins: a blind spot in the intersectional approach?, *European Journal of Women's Studies,* 13(3), 277–290.

Scott, Joan W. (1988). Deconstructing equality-versus-difference: or, the uses of poststructuralist theory for feminism, *Feminist Studies*, 14(1), 33–50.

Soulet, Marc-Henry (2009). Changer de vie, devenir autre : essai de formalisation des processus engagés, in: Marc Bessin, Claire Bidart, Michel Grossetti (eds.), *Bifurcations. Les sciences sociales face aux ruptures et à l'événement*, Paris: La Découverte, 273–288.

Spivak, Gayatri Chakravorty (1992). Can the subaltern speak?, in: P. Williams, L. Chrisman (eds.), *Colonial discourse and post-colonial theory*, New York: Columbia University Press, 66–111.

Szakolczai, Arpad (2004). Experiential sociology, *Theoria*, 04(103), 59–87.

Vertovec, Steven (2007). Super-diversity and its implications, *Ethnic and Racial Studies*, 30(6), 1024–1054.

Walzer, Micheal (1985). *Spheres of justice. a defence of pluralism & equality*. Oxford: Blackwell.

Yuval-Davis, Nira (2006). Intersectionality and feminist politics, *European Journal of Women's Studies,* 13(3), 193–209.
Yuval-Davis, Nira (2007). Intersectionality, citizenship and contemporary politics of belonging, *Critical review of international social and political philosophy,* 10(4), 561–574.

Bild 5: Astrit – aus dem Film *Dort ist hier.*