

Dipl.-Psych. Cassandra Ruhm

Vielfalt und Intersektionalität in der Beratungsarbeit



Hauptsache, alle
sehen gleich aus.

Eine Broschüre über Menschen mit unterschiedlichen
Lebenshintergründen und über den Umgang mit
Intersektionalität in Beratungskontexten.

Für Mitarbeiter*innen aus Beratungsstellen und
für Psychotherapeut*innen
und für alle, die sich dafür interessieren.

Inhaltsverzeichnis

Vorab

Vorbemerkung.....	4
Was ist Intersektionalität?.....	4
Zu meinem Hintergrund	5

Teil 1

4 hilfreiche Faktoren	7
Faktoren, die hilfreich für den Umgang mit Intersektionalität in der Beratung sind	7
Hintergrundinformationen zum 3. hilfreichen Faktor: Ein gelassener Umgang mit eigenen Unsicherheiten	7
Wenn Klient*innen Bedingungen mitbringen, mit denen man sich unerfahren und unsicher fühlt	9
Mut tut gut	10
Berater*innen, die in mehrfacher Hinsicht Expert*innen sind	11
Mehr als die eigene Lebensrealität verstehen wollen.....	12
Beratungsstellen für bestimmte Zielgruppen haben nicht alle Kompetenzen, für die man sich an andere Beratungsstellen gewandt hat.....	12
Sie haben sich mit denselben Themen an mich gewandt, wie die nichtbehinderten Frauen auch.	12
Wenn man keine Hilfe bekommen kann, hat das Folgen.	13
Der 4. Faktor: Offenheit dafür, dass es bei dieser Person anders ist, als ich über diese Personengruppe gehört habe.....	14
Mehr zu Faktor 1: Grundwissen über unterschiedliche Lebensbedingungen	16
Ein paar -nicht repräsentative- Literaturempfehlungen.....	20
Wie viele Informationen brauchen wir zu welchem Zeitpunkt?.....	21
Die Diskriminierungsstrukturen verstehen, in denen unsere Klient*innen leben.....	22
Mehr zu Faktor 2: Offenheit zeigen für intersektionale Aspekte der Beratung.....	23
Die 4 hilfreichen Faktoren zusammengefasst	25

Teil 2

Zum Hintergrund **26**

Der doppelte Vorteil intersektionaler Beratungen	26
Die besondere Verletzlichkeit in Beratungssituationen	26
Ein Blitzlicht zu Folgen von leichten oder schweren Lebensbedingungen und von Gewalterfahrungen	28
Die ungerechte Verteilung von Unterstützung	29
Der Verlust für uns als Gesellschaft	31
Analyse und Theoriebildung oder Reaktion auf die Erlebnisse der Klient*innen?	32
Einige konkrete Beispiele von Intersektionalität	33

Teil 3

Typische psychische Belastungsfaktoren **37**

Typische Belastungsfaktoren, die Menschen aus verschiedenen marginalisierten Gruppen treffen	37
Beschämung	37
Die verweigerte Selbstverständlichkeit	39
Die Scheu der anderen	40
Alltägliche Stresssituationen	42
Das liebe Geld	44
Mikroaggressionen	45
Die fehlende sichere Zugehörigkeit zur eigenen Community	50
Othering	51
Ein eingeschränkter Zugang zum Gesundheits- und Unterstützungssystem	56
Das Ausnutzen von Abhängigkeit	57
Schlussbemerkung	59
Erklärung einzelner Begriffe	60
Literaturverzeichnis	61
Die Bilder	66
Die Autorin	68

Vorab

Vorbemerkung

Der Text, der Ihnen vorliegt, ist eine erweiterte Fassung eines Vortrags zum Thema "Professionelle Haltung von Berater*innen in intersektionalen Beratungskontexten", den ich für einen Fachtag zu diesem Thema entwickelt hatte. Der Fachtag und damit auch mein Vortrag haben sich an Menschen gerichtet, die als Berater*innen oder Psychotherapeut*innen arbeiten. Wenn ich den Vortrag in Gedanken an andere Zielgruppen entwickelt hätte, hätte ich wahrscheinlich manches anders formuliert und andere Schwerpunkte gesetzt.

Die Inhalte dieser Broschüre habe ich aufgrund meiner mehr als 20-jährigen Tätigkeit als Psychologin in Beratungsstellen und meiner mehr als 30 Jahre in verschiedenen sozialen Bewegungen entwickelt. Ich habe meinen Text zwar mit einer Sammlung an Literatur untermauert, sehe ihn jedoch in erster Linie nicht als wissenschaftlichen Text, sondern als Bericht aus der Praxis.

Was ist Intersektionalität?

Unter Intersektionalität versteht man die Überschneidungen und Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Diskriminierungsformen, von denen eine Person gleichzeitig betroffen ist. So ist eine Schwarze Frau beispielsweise nicht nur Rassismus, sondern auch Sexismus ausgesetzt (vgl. Crenshaw, 1989 + in deutscher Übersetzung von 2010). Rassismus und Sexismus addieren sich dabei aber nicht einfach auf, sondern es kommt zu einem verflochtenen Wechselspiel der beiden Diskriminierungsformen (vgl. Crenshaw, 1989 + Rosenfield, 2012).

Die Theorie geht zurück auf das Combahee River Collective, einen Zusammenschluss Schwarzer Feministinnen in den USA der 70-er und 80-er Jahren und auf die Schwarze US-Amerikanische Juristin Kimberlé Crenshaw, auf deren Grundsatztext von 1989 noch heute immer wieder Bezug benommen wird. Kimberlé Crenshaw vertritt, "dass Schwarze Frauen sowohl in der feministischen Theorie als auch im antirassistischen politischen Diskurs außen vor bleiben, weil beide jeweils auf einer Reihe separater Erfahrungen basieren, die das Zusammenspiel von „Rasse“ und Geschlecht nicht ausreichend widerspiegeln." (Crenshaw, 2010, S. 34)

Merkmale, die bei intersektionalen Analysen berücksichtigt werden, sind nicht nur Geschlecht und "Rasse", sondern auch Klasse, Behinderung, Gesundheit, sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität, Alter, Religion, Nationalität etc.

Ich selbst bin beispielsweise eine Frau, arbeite als Psychologin mit einer unbefristeten Arbeitsstelle in Vollzeit an einer Universität, bin lesbisch und Rollstuhlfahrerin. Drei dieser vier soziodemografischen Merkmale fördern soziale Ungleichheit auf negative Weise. Stimmt, das merke ich in meinem täglichen Leben. Meine persönliche Erfahrung ist allerdings auch, dass einige negative Reaktionen auf meine gleichgeschlechtliche Lebensform milder geworden oder sogar weg gefallen sind, als ich meinen ersten Rollstuhl bekommen habe. Einerseits ist das angenehm. Andererseits

ist es eine Folge davon, dass die Sexualität behinderter Frauen oft nicht ganz ernst genommen wird, sondern sie als "sexuelle Neutren" angesehen werden (vgl. Boll & Eckert, 1985 + Kollodzieyski, 2015). Die drei Diskriminierungsformen Homophobie, Sexismus und Ableismus (Abwertung und Benachteiligung von behinderten Menschen) addieren sich nicht linear auf, sondern bilden ein komplexes Wechselspiel.

In diesem Text soll es darum gehen, wie Berater*innen und Psychotherapeut*innen gut für Menschen arbeiten können, die nicht der Mehrheit entsprechen, sondern mit ein oder mehreren Merkmalen leben, die zu sozialer Ungleichheit und Diskriminierungen führen können.

Zu meinem Hintergrund

Mein Name ist Cassandra Ruhm.

Ich bin 1970 in Westdeutschland geboren worden.

Ab Mitte der 80er Jahre habe ich mich viel mit Feminismus und Geschlechterverhältnissen beschäftigt.

Ab Ende der 80er Jahren auch mit queeren Themen.

1990 habe ich angefangen, Psychologie zu studieren. Während meines Studiums bin ich Rollstuhlfahrerin geworden. Ich bin als nichtbehindertes Mädchen und junge Frau groß geworden, habe später als sichtbar behinderte Frau aber ganz andere Perspektiven auf diese Gesellschaft kennengelernt. Ich habe Erfahrungen gemacht, mit denen ich vorher nicht gerechnet hätte.

Ich habe also durch mein eigenes Leben einen persönlichen Zugang zum Thema Intersektionalität.

Nach Abschluss meines Psychologiestudiums mit Schwerpunkt Klinische Psychologie habe ich im Frauentherapiezentrum Bremen gearbeitet. Das Frauentherapiezentrum hatte damals neue, möglichst lesbische Mitarbeiterinnen gesucht. Da habe ich mir gedacht, für mich als lesbische und feministische Psychologin ist das sehr passend. Außerdem wurde gewünscht, dass man einen eigenen Schwerpunkt aufbaut. Ich habe mich entschieden, einen Schwerpunkt für Frauen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten aufzubauen.

Ich finde die Arbeit der Zentren für selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen sehr, sehr wichtig. Ich fand aber ebenfalls eine gute Idee, dass behinderte Menschen sich nicht immer nur an die Zentren für selbstbestimmtes Leben oder andere Beratungsstellen wenden können, die speziell für behinderte Menschen gedacht sind, sondern dass es gerade auch in den anderen Beratungsstellen Angebote gibt, die gut qualifiziert für behinderte Menschen sind.

Nach meiner Arbeit im Frauentherapiezentrum habe ich eine Stelle an der Universität Bremen angenommen. Ich bin dort als Betriebliche Sozialberatung für die ca. 3.500 Mitarbeiter*innen der Universität Bremen zuständig. Egal um welche Art von Problemen es geht, ich bin ansprechbar.

Die Mitarbeiter*innen der Universität Bremen sind vor allem in Hinsicht auf Herkunft, Hautfarbe, Hintergrund und Lebensform sehr divers. Es gibt darunter auch behinderte Menschen und Menschen mit chronischen Krankheiten, allerdings sind die Behinderungen von Außen meist nicht sichtbar. Diese Diversität macht mir gro-

ße Freude. Aber natürlich stellt es auch Herausforderungen an mich als Beraterin, mit der Unterschiedlichkeit und möglichen Intersektionalitäten sinnvoll umzugehen. Mittlerweile bin ich seit 22 Jahren hauptamtlich als Psychologin in psychosozialen Beratungsstellen tätig, fast immer Vollzeit. Daneben spielt das Thema Intersektionalität in verschiedenen meiner ehrenamtlichen Engagements der letzten 35 Jahre und in der Zusammensetzung meines privaten Umfelds eine Rolle. In den letzten Monaten habe ich mir zur Vorbereitung dieses Fachtages viele Gedanken darüber gemacht, welche Faktoren hilfreich für den Umgang mit Intersektionalität in der Beratung sind.



Pfau. Motiv 24, poster.kassandra-ruhm.de

Bildbeschreibung für Sehbehinderte: Ein Pfau spaziert über einen Fußweg im Park. Seine bunten Federn zieht er wie eine Schleppe hinter sich her, statt ein Rad zu schlagen. Schrift: Ein Vogel, der nicht wie die Anderen fliegen kann, ist so ein trauriger Anblick. Weiter unten steht: Für Vielfalt und gegen den Druck, normal zu sein!

Teil 1

4 hilfreiche Faktoren

Faktoren, die hilfreich für den Umgang mit Intersektionalität in der Beratung sind

Der erste, aber meiner Ansicht nach nicht der wichtigste Faktor ist, sich ein Grundwissen über unterschiedliche Lebensbedingungen anzueignen, die nicht der eigenen entsprechen. Später sage ich mehr hierzu.

Der zweite Faktor ist, Offenheit, Respekt und Interesse für die intersektionalen Themen zu zeigen. Am besten sowohl in der konkreten Beratung selbst, mit meinen Klient*innen mir gegenüber, als auch im Vorfeld in der Öffentlichkeitsarbeit und im Informationsmaterial der Beratungsstelle. Auch hierzu sage ich später noch einmal mehr.

Hintergrundinformationen zum 3. hilfreichen Faktor: Ein gelassener Umgang mit eigenen Unsicherheiten

Den dritten Faktor finde ich noch wesentlich wichtiger als die ersten beiden. Um seine Bedeutung gut verständlich zu machen, will ich erst von einem Fallbeispiel berichten.

Fallbeispiel: Fr. C. und die Paarberatung¹

Fr. C., eine hervorragende Wissenschaftlerin, die für ihre Forschung an der Uni Bremen nach Europa gekommen war, kam in einer akuten psychischen Krise zu mir. Der Hauptgrund ihrer Krise waren Schwierigkeiten in der Kommunikation und im Zusammenleben mit ihrem Ehemann, ihrer großen Liebe. Er hatte seine eigene berufliche Laufbahn in der gemeinsamen Heimat für etliche Monate unterbrochen und sie nach Bremen begleitet, um sie in ihrer wissenschaftlichen Weiterentwicklung zu unterstützen. In den letzten Monaten hatte sich ihr Verhältnis aber mehr und mehr verändert. Die gewohnte Nähe und Wärme zwischeneinander waren einer Distanz gewichen. Ihr war kalt, sie fühlte sich hilflos und hatte das Gefühl, ihn nicht mehr richtig erreichen zu können. Der Zeitpunkt seiner vorübergehenden Rückreise ins Heimatland kam langsam näher.

Obwohl sie viel weinte und verzweifelt war, konnte man noch erkennen, was für ein fröhlicher, schillernder und lebendiger Mensch sie eigentlich war.

1 Ich weiß, man kann darüber diskutieren, ob der Fall von Fr. C. überhaupt ein intersektionales Fallbeispiel ist oder nicht. In diesem Fallbeispiel wirken die Faktoren Mental-Health/psychische Belastungen (keine klassische Intersektionalitätskategorie) und Herkunft/Sprache zusammen. Ob ihr Geschlecht eine Rolle spielt, ist nicht klar. Ich habe dies Beispiel trotzdem genommen, weil es Mechanismen gut verdeutlicht, die Menschen, die unter intersektionalen Bedingungen leben, oft bei der Nutzung psychosozialer Unterstützungsangebote benachteiligen.

*Fr. C. und ich haben Englisch miteinander gesprochen, weil sie nur wenig Deutsch verstand. Zusätzlich zu der psychischen Stabilisierung durch ihre Einzelgespräche bei mir wäre eine Paarberatung sehr sinnvoll gewesen, in der die beiden mit Unterstützung einer qualifizierten Paarberater*in auf konstruktive Weise ins Gespräch über ihre Lage und ihre Probleme hätten kommen können. Alleine haben sie das trotz besten Willens nicht mehr geschafft. Deshalb habe ich Fr. C. eine sehr erfahrene und gut qualifizierte Paarberatungsstelle in Bremen empfohlen, über deren Paarberatungen ich bis heute immer wieder positive Rückmeldungen bekomme. Umso erschreckter war ich, als ich einige Zeit später erfahren habe, dass dort keine Beratung zustande gekommen war und es auch keine Möglichkeit mehr gegeben hatte, an einem anderen Ort eine professionelle Paarberatung zu bekommen, bevor sich das Zeitfenster vor der Ausreise des Mannes aus Europa schloss. Der Mann reiste aus, ohne dass das Paar wieder soweit zueinander gefunden hatte, dass sie auf liebevoller Grundlage hätten klären können, was überhaupt zwischen ihnen geschehen war und danach im Guten in die räumliche Trennung gegangen wären.*

*Einige Monate später habe ich gehört, wie aus dieser Beratungsstelle von einem anonymisierten Fall berichtet wurde, bei dem ich sicher bin, dass es sich um Fr. C. und ihren Ehemann handelte. Die Berater*innen hatten das Paar weg geschickt, weil sie sich nicht sicher genug in Englisch fühlten und vertraten, dass Paarberatungen eine besondere Dynamik haben, der man nur gerecht werden kann, wenn man wirklich sicher in der Sprache ist. Außerdem sollten Paarberatungen möglichst in der Muttersprache der Beteiligten stattfinden, was für beide Ehepartner*innen nicht Englisch war.*

*Die beiden waren abgewiesen worden, weil die Beratungsstellenmitarbeiter*innen wollten, dass sie etwas Besseres bekommen und weil sie sich professionell verhalten wollten. Diese Entscheidung hat jedoch dazu geführt, dass die beiden die wirklich wichtige Unterstützung einer Paarberatung überhaupt nicht bekommen konnten. Die Ehe ging wenige Monate später auseinander, während mehrere Tausend Kilometer zwischen Fr. C. und ihrem Mann lagen.*

Auch ich selbst hatte mich professionell verhalten wollen. Als Betriebliche Sozialberatung bin ich eigentlich nicht für Paarberatungen zuständig und habe deshalb nur sehr wenig Erfahrungen und Kompetenzen darin. Außerdem sollte eine Paarberatung normalerweise durch eine neutrale Person durchgeführt werden, nicht durch die voreingenommene Beraterin der einen Seite. Ich wollte, dass Fr. C. und ihr Ehemann eine wirklich gute Paarberatung bekommen. Deshalb habe ich ein hochqualifiziertes Angebot empfohlen.

Natürlich habe ich mich bemüht, Fr. C. nach der Abreise ihres Mannes so gut wie möglich weiter zu unterstützen. Aber ohne ihn konnten wir manches nicht klären. Einige Jahre später habe ich Fr. C. wieder gesehen. Sie lebte längst nicht mehr in Europa, aber besuchte eine liebe Kollegin aus ihrer Bremer Zeit und kam auch bei mir vorbei. Beruflich war sie erfolgreich gewesen. Sie hatte einen neuen Partner, den sie allerdings nicht so vorbehaltlos und unbeschwert lieben konnte, wie ihren früheren Ehemann. Die strahlende Freude und Lebendigkeit, die selbst in ihrer schweren Krise immer wieder durchblitzten, waren verschwunden. Eine latente Traurigkeit

schien auf ihr zu lasten und sie nieder zu drücken. Sie wirkte, als sei damals etwas in ihr zerbrochen.

Ich glaube, dass mit einer guten Paarberatung den beiden eine respektvolle Klärung möglich gewesen wäre und Fr. C. nicht so tiefgreifend verletzt worden wäre.

Die Argumente von der Paarberatungsstelle und mir selbst dafür, das Paar weg zu schicken, waren sachlich völlig korrekt. Aber die Folge, die dies anscheinend korrekte Verhalten hatte, zeigt meiner Ansicht nach, dass man bei Menschen, die unter anderen Bedingungen leben als die Mehrheit, manchmal Dinge anders machen sollte als üblich. Denn sonst kann trotz besten Intentionen etwas völlig Falsches dabei heraus kommen.

Beim nächsten binationalen Paar, das eine Paarberatung auf Englisch wünschte, habe ich meine Defizite und Begrenzungen benannt und auf mehrere deutlich besser qualifizierte Angebote hingewiesen, aber den Ratsuchenden die Entscheidung überlassen. Sie sind zu mir gekommen. Das ist mittlerweile etliche Jahre her. Manchmal treffe ich die Ehefrau oder beide zusammen zufällig bei meiner Lieblings-Eisdiele und wir freuen uns, uns zu sehen.

Wenn Klient*innen Bedingungen mitbringen, mit denen man sich unerfahren und unsicher fühlt

Menschen, die unter intersektionalen Bedingungen leben, machen im Gesundheitssystem und gerade auch bei Beratungsstellen und psychologischen oder psychotherapeutischen Angeboten häufiger eine bestimmte Art von Erfahrung. Nämlich dass auf der anderen Seite das Gefühl besteht: Oh, da kenne ich mich nicht so gut aus, da schicke ich lieber zu anderen, die sich besser auskennen.

Aber wenn man Pech hat, gibt es keine anderen, die sich mit der Überschneidung der verschiedenen relevanten Themen besser auskennen. Oder es gibt keine anderen, die sich besser auskennen, die von der Krankenkasse oder der öffentlichen Hand gezahlt werden. Oder keine, die in derselben Stadt sind. Oder keine, die nicht aufgrund von anderen Barrieren und Hindernissen nicht genutzt werden können. Dann bekommt man gar keine fachliche Hilfe. Und das hat Folgen.

Ich habe häufiger berichtet bekommen, dass Fachpersonen, an die sich behinderte Menschen hilfesuchend gewandt hatten, vertraten: "Ach nein, mit blinden Menschen oder mit Menschen mit kognitiven Einschränkungen habe ich keine Erfahrungen, das kann ich nicht." (Vgl. Sonntag, 2022 a + b.) Oder: "Meine Räume sind nicht zugänglich. Ich gebe diese Information weiter. Fertig.", und gar nicht darüber nachgedacht haben, wo die Hilfesuchenden denn hin können und ob der Versorgungsauftrag überhaupt erfüllt ist.

Stattdessen könnten sie auch entscheiden: "Ich fühle mich vielleicht bei jemandem, der die und die Einschränkung hat, nicht so kompetent oder ich fühle mich auf der und der Sprache unsicher. Das sage ich den Hilfesuchenden. Aber ich sage auch, dass ich mich bemühen werde, mein Bestes zu geben, wenn sie es trotzdem mit mir zusammen probieren wollen."

Ich selbst bin leicht schwerhörig, seit ich 12 Jahre alt bin. Ich habe ein ziemlich distanzierendes Verhältnis zu allen Sprachen, die man über Hören und Sprechen lernt. Latein fiel mir ein bisschen leichter. Aber auf Englisch habe ich mich immer unsicher und unwohl gefühlt. Deshalb habe ich es so gut wie möglich gemieden.

Tatsächlich berate ich heute regelmäßig auf Englisch. Einfach weil sich immer mal wieder Ratsuchende gemeldet haben, die nicht Deutsch sprechen konnten und mir Barrierefreiheit für alle wichtig ist.

An unserer Universität gibt es einige Arbeitsbereiche, deren Arbeitssprache Englisch ist. Wenn internationale Wissenschaftler*innen innerhalb ihrer Karriere für einige Jahre in Deutschland leben und arbeiten, sprechen sie meist nur wenig Deutsch.

In den ersten Jahren habe ich in meinen Antwortmails auf ihre Anfragen hin immer geschrieben: „Mein Englisch ist viel schlechter, als ich es gerne hätte. Ich könnte verstehen, wenn Sie lieber zu jemand anderem gehen wollen, der besser Englisch spricht. Aber wenn Sie geduldig sein wollen und es mit mir versuchen, werde ich mein Bestes geben.“ Fast immer wollten die Ratsuchenden es dann mit mir versuchen und am Ende der ersten Beratungssitzung habe ich ausdrückliches Lob und positive Rückmeldungen zu meinem Englisch bekommen. Oft habe ich Hände und Füße und Umschreibungen genutzt, wenn ich ein Wort nicht wusste. Manchmal gab es lustige Situationen in Beratungen, zum Beispiel als ich einmal nicht wusste, ob ein Begriff „Hämorrhiden“ oder „Hindernisse“ bedeutet.

Es hätte keine bessere Möglichkeit für mich gegeben, ein positiveres Verhältnis zur englischen Sprache zu bekommen und besser Englisch zu lernen, als auf Englisch zu beraten. Denn mir saßen immer sehr freundliche „Lehrer*innen“ gegenüber, die tolerant mit meinen Fehlern umgingen und mich nie verurteilt haben.

Mut tut gut

Auch wenn ich jetzt seit einiger Zeit über Beratungen auf Englisch rede, geht es mir eigentlich gar nicht nur um Beratungen auf Englisch. Sondern um Beratungen, bei denen Klient*innen Bedingungen mitbringen, mit denen man sich unerfahren und unsicher fühlt. Ob es um die Sprache der Klient*innen geht, die Lebensform, eine Behinderung, um den religiösen, kulturellen oder finanziellen Hintergrund, die ethnische oder soziale Herkunft, die sexuelle oder Gender-Identität oder eine Kombination aus mehreren. Wir Berater*innen und Mitarbeiter*innen aus dem Gesundheitssystem können in solchen Situationen auf unser Gefühl der Unsicherheit und Unerfahrenheit achten. Oder wir können, falls nötig, unsere geringen Erfahrungen offenlegen, aber auch unsere Bereitschaft zeigen, bei Bedarf etwas Neues zu lernen. Wir können die Entscheidung, wohin sie gehen wollen, den Klient*innen selbst offen lassen. Weil sonst Menschen, die Hilfe brauchen, durchs Netz fallen können. Und weil uns selbst interessante und oft angenehme Möglichkeiten entgehen, noch etwas Neues kennenzulernen und über unseren eigenen Tellerrand zu blicken.

Häufig berichten mir englisch-sprachige Klient*innen von großen Schwierigkeiten, im Gesundheitssystem die benötigte Hilfe mit zumindest einer Basis-Kommunikation auf Englisch zu bekommen.

Das Seltsame daran ist für mich, dass eigentlich alle Menschen, die in Westdeutschland Abitur gemacht haben, mindestens so viel Englisch gelernt haben wie ich. Ich habe Englisch so früh wie möglich abgewählt. Außerdem hören die meisten Menschen besser als ich.

Wenn ich es mit etwas Mut und Bemühen immer geschafft habe, komplexe psychologische Beratungen auf Englisch durchzuführen, wieso haben genau dieselben Klient*innen an anderen Stellen so viele Schwierigkeiten gehabt, die nötige Hilfe zu bekommen?

Das finde ich sehr schade.

Jetzt komme ich zu dem Punkt, den ich mit meinen Ausführungen erklären wollte: **Der dritte Faktor**, den ich wichtig für einen professionellen Umgang mit Intersektionalität in der Beratung finde, **ist die Bereitschaft, auch ohne komplettes Wissen und ohne ein Gefühl, sicher im Thema zu sein, trotzdem in eine Beratung herein zu gehen und ungewohnte Themen und Lebensbedingungen nicht zu vermeiden.**

Manchmal ist es so einfach zu sagen: "Dieses Thema kenne ich nicht. Wenden Sie sich besser an eine spezialisierte Stelle." Oder: "Es wäre besser, wenn Sie die Psychotherapie in Ihrer Muttersprache machen." Natürlich ist eine Psychotherapie in der Muttersprache besser. Aber wenn die Alternative zum unperfektem Englisch ist, man macht es gar nicht, dann finde ich eine Therapie auf Englisch wesentlich besser als keine Therapie in der Muttersprache.

Das was optimal wäre, kann man oft nicht bekommen.

Berater*innen, die in mehrfacher Hinsicht Expert*innen sind

Natürlich wäre schön, für alle intersektionalen Inhalte Berater*innen zu haben, die sich sehr gut in den Themen auskennen und zu allen Überschneidungen und Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Diskriminierungsformen gut beraten können. Zum Beispiel weil sie oder ihr Umfeld selber behindert, durch Klassismus benachteiligt, queer und People of Color (also von Rassismus betroffen) sind, einen Fluchthintergrund haben etc. pp. Oder weil sie sich das Wissen auf anderen Wegen angeeignet haben. Es wäre sehr gut, wenn es an allen Orten ein divers zusammengesetztes Berater*innen-Team mit einem breiten Wissen zu allen verschiedenen Intersektionalitäten gäbe. Damit ist im Moment aber nicht zu rechnen. Doch ich glaube, dass trotzdem gute Beratungen möglich sind, die intersektionale Aspekte respektvoll aufgreifen.

Ein weißer, blonder, deutscher, nichtbehinderter Cis-Mann hat wahrscheinlich einige der Erfahrungen nicht gemacht, die eine Trans*-Frau of Color im Flüchtlingsheim oder bei der Arbeit gemacht hat. Aber wenn er mit Respekt, Interesse, Offenheit und Anteilnahme darauf reagiert, was ihm ebendiese Trans*-Frau berichtet, dann kann das eine qualitativ sehr hochwertige Beratung sein.

Mehr als die eigene Lebensrealität verstehen wollen

Wir Berater*innen können versuchen, die Lebensbedingungen unseres Gegenübers kennenzulernen. Wir können Nachfragen stellen, wir können darauf hinweisen, wo uns Hintergrundinformationen fehlen. Es kann obendrein für uns selbst gewinnbringend sein, andere Lebenswelten kennen zu lernen.

Bei einer Fortbildung habe ich einmal eine Kollegin kennengelernt, die eine behinderte Klientin hatte, die in einem Behindertenwohnheim lebte. Das waren Lebensbedingungen, die die Therapeutin nicht kannte und nur schwer einschätzen konnte. Deshalb hat sie sich einfach mit der Klientin zu einem "Hausbesuch" in ihrem Behindertenwohnheim verabredet und sich ihre Lebensbedingungen zeigen lassen. Auch wenn ich selbst nie in einem Behindertenwohnheim gelebt habe, würde ich sofort zu dieser Therapeutin gehen wollen. Weil ich das Gefühl hatte, dass sie nicht nur ihre eigene Lebensrealität verstehen will, sondern auch meine. Egal wie ungewohnt sie für sie ist.

Beratungsstellen für bestimmte Zielgruppen haben nicht alle Kompetenzen, für die man sich an andere Beratungsstellen gewandt hat

Einige Male habe ich erzählt bekommen, wie zum Beispiel eine blinde Person mit Depressionen oder mit Gewalterfahrungen sich an eine psychologische Beratungsstelle oder an eine Gewaltberatungsstelle gewandt hat – und dort weg und zur Blindenberatungsstelle geschickt wurde. Dort arbeiten aber normalerweise keine Spezialist*innen für die Behandlung psychischer "Krankheiten" oder für andere Gewalterfahrungen als die durch Ableismus (Abwertung und Benachteiligung von behinderten Menschen).

Während ich darüber nachdenke, fällt mir ein: Auch ich selbst bin von einer Anwältin in einer Rechtsberatungsstelle zur Beratungsstelle für Selbstbestimmtes Leben und zum SoVD, einer anderen Behindertenberatungsstelle geschickt worden. Ich hatte mich mit einem vertragsrechtlichen Problem an sie gewandt. Die Firma, mit der ich das rechtliche Problem hatte, sollte meinen Wagen behindertengerecht umbauen, aber tat dies nur mit erschreckend vielen schwerwiegenden Fehlern. Trotzdem sind Behindertenberatungsstellen keine Spezialist*innen für Vertragsrecht. Bei der Rechtsberaterin konnte ich aber keine Hilfe bekommen, weil sie für meine Probleme als Behinderte die Behindertenberatungsstellen als zuständig ansah.

Es gibt nicht in allen Behinderten-, Geflüchteten- oder LGBT*IQ-Beratungsstellen das komplette Hintergrundwissen zu den Themen, wegen denen sich Menschen an andere Beratungsstellen wenden. Ob es um psychische Belastungen, Rechtsfragen, Eheschwierigkeiten oder worum auch immer geht.

Sie haben sich mit denselben Themen an mich gewandt, wie die nichtbehinderten Frauen auch.

Als ich damals im Frauentherapiezentrum angefangen habe, berichtete mir eine meiner neuen Kolleginnen stolz, dass sie wüsste, wohin sie behinderte Klient*innen schicken könnte: Zur Beratungsstelle für Selbstbestimmtes Leben. Das war sicher gut gemeint.

Ich schätze die Arbeit der Zentren für Selbstbestimmtes Leben sehr. Aber wenn ich an die behinderten Frauen denke, die mich im Frauentherapiezentrum aufgesucht haben, war keine dabei, deren Anliegen genauso gut bei einer Behindertenberatungsstelle aufgehoben gewesen wären. Denn sie haben sich mit denselben Themen an mich gewandt, wie die nichtbehinderten Frauen auch. Nur war der Umfang der Gewalt, die viele von ihnen erlebt hatten, im Durchschnitt (nicht im Einzelfall!) deutlich größer als bei den nichtbehinderten Klient*innen und ihre Lebensbedingungen waren meist schwieriger (vgl. BMFSFJ, 2014). Aber die Themen wie Selbstwertprobleme, (sexualisierte) Gewalterfahrung, Coming-Out-Fragen,... waren dieselben und im Frauentherapiezentrum genau am richtigen Ort.

Wenn man keine Hilfe bekommen kann, hat das Folgen.

Wenn wir Menschen, die mit einem oder mehreren Merkmalen nicht zur Mehrheit gehören, zu speziellen Einrichtungen für genau diese Merkmale schicken und nicht dafür sorgen, dass unsere eigenen Angebote für sie nutzbar werden, dann kann das dazu führen, dass sie die nötige Fachberatung nicht bekommen. Das kann schwerwiegende Folgen haben. Im positiven Fall lösen die Betroffenen ihre Probleme ohne die dafür vorgesehene, fachlich qualifizierte Unterstützung. Es kann aber auch sein, dass die Schwierigkeiten nicht gelöst werden können und die Lebensqualität länger einschränken. Oder dass es in der Folge zu neuen Komplikationen kommt, die bei zeitnaher Lösung der Probleme gar nicht entstanden wären. Ich kenne einzelne Fälle, bei denen es durch die fehlende Hilfe sogar zu dauerhaften Behinderungen oder zu Suizidplänen kam.

Typische Erfahrungen von wegen Intersektionalität verschlossenen Hilfemöglichkeiten können sie in den empfehlenswerten Artikeln [Kein Auffangnetz für Blinde – Vom Hilfesystem mit Depressionen im Stich gelassen](#) und [Hier dürfen blinde Frauen hauen – Wie ich zur Selbstverteidigung kam](#) der blinden Journalistin und Sozialpädagogin Jennifer Sonntag lesen. Auch die gesamte [Artikel-Serie von Jennifer Sonntag](#) zu den Intersektionen von Geschlecht, Behinderung und psychischen Belastungen und über die Schwierigkeiten, als blinde Frau die sonst allgemein verfügbare psychosoziale Unterstützung zu bekommen, möchte ich ihnen sehr ans Herz legen.

Damit es für Menschen aus marginalisierten Gruppen nicht noch öfter zu schwerwiegenden Folgen durch fehlende Hilfe kommt, ist es so wichtig, dass alle Beratungsstellen lernen, professionell mit intersektionalen Beratungen umzugehen.

Ich erinnere mich manchmal an Fr. C. aus dem Fallbeispiel von Seite 7. Sie war ein sehr sympathischer Mensch und in all ihrem Schmerz in ihrer akuten Krise blitzten ihre Freude und Lebendigkeit immer wieder hervor. Später war das nicht mehr so. Ich glaube, mit einer angemesseneren Paarberatung wäre es anders verlaufen und zu weniger Verletzungen gekommen.

Ich habe nie wieder erleben wollen, dass jemand nötige Hilfe nicht bekam, weil ich oder anderen Stellen sich vermeintlich "professionell" verhalten und darauf hingewiesen haben, was wir nicht gut können und Ratsuchende weg geschickt haben.

Selbst wenn mal etwas nicht perfekt läuft, glaube ich, die Alternative, dass die nötige Hilfe nicht geleistet wird, ist noch schlimmer.

Wenn ich heute Klient*innen aus marginalisierten Gruppen für bestimmte Themen zu anderen Stellen schicke, mache ich normalerweise einen weiteren Termin kurz danach bei mir aus, in dem wir besprechen können, ob sie bei der anderen Stelle gut angekommen sind und die Anliegen gelöst wurden. Wenn es dort nicht geklappt hat oder noch etwas fehlt, können wir nach anderen Möglichkeiten suchen. Desto mehr diskriminierten Minderheiten die Klient*innen angehören, desto wichtiger scheint mir nach den Erfahrungen der letzten 20 Jahre zu sein, einzuplanen, dass sie vielleicht bei anderen Stellen nicht das bekommen haben, was sie brauchen.

Deshalb ist der dritte Faktor für mich einer der wichtigsten für eine professionelle Haltung im Umgang mit Intersektionalität in der Beratung. Die Bereitschaft, auch wenn man sich unsicher fühlt und nicht das komplette Wissen hat, was man gerne hätte, trotzdem in die Beratung hinein zu gehen, kann so viel nutzen. Wir Berater*innen können auf unsere Lücken und Unsicherheiten hinzuweisen, wenn wir wollen. **Aber wir sollten es den Klient*innen überlassen, zu entscheiden, ob sie es mit uns versuchen oder lieber zu jemand anderem gehen wollen.** Professionell ist es im Kontext von Intersektionalität, ungewohnte Themen nicht zu vermeiden, sondern mit Offenheit und Respekt auf die Klient*innen zuzugehen und es so gut zu machen, wie man eben kann. Und Interesse zu zeigen für die Themen, die da sind.

Der 4. Faktor: Offenheit dafür, dass es bei dieser Person anders ist, als ich über diese Personengruppe gehört habe

Den vierten Faktor für eine professionelle Haltung im Umgang mit Intersektionalität sehe ich in der Offenheit dafür, dass es bei dieser Person anders ist, als ich über diese Personengruppe gehört habe.

Ein Fallbeispiel: Fr. M. und die Geschlechterrollen in ihrem Herkunftsland

Fr. M. hatte sich an mich gewandt, weil Themen in Zusammenhang mit ihrer Beziehungsgestaltung sie belasteten. Sie war ungefähr genauso alt wie ich, weiblich, eine Cis-Frau, das heißt sie war als Mädchen geboren und groß geworden und sie fühlte sich auch als Frau. Sie hatte einen hohen Bildungsgrad und kam aus einem südlichen Land, über dessen Frauenbild und Geschlechterrollen ich schon viel gehört und gelesen hatte, gerade auch in Zusammenhang mit Liebe, Sexualität und Partnerschaft. Dementsprechend ging ich von einer konservativen Erziehung in Hinsicht auf Liebe, Sexualität und Partnerschaft aus. Tatsächlich war Fr. M. aber wesentlich freiheitlicher und fortschrittlicher erzogen worden, als ich selbst. Glücklicherweise hatte ich an einem entsprechenden Punkt in der Beratung gesagt, was ich mehrfach über die Rolle von Frauen und über die Sexualmoral in ihrem Herkunftsland gehört hatte und dass ich nicht wisse, wie viel davon vielleicht nur Vorurteile wären und welche Haltungen zu Sexualität und Liebesbeziehungen sie selbst kennengelernt hatte.

Ich hatte das Gefühl gehabt, gut vorbereitet in die Beratung zu gehen. Aber tatsächlich stimmten all meine Hintergrundinformationen bei ihr überhaupt nicht. Gut, dass ich meine Vorannahmen überprüft und nachgefragt habe, sonst hätte ich wahrscheinlich an ihr vorbei beraten.

Ein anderes Fallbeispiel: Hr. K. und die Hausarbeit

Hr. K., ein schwarzer, deutschsprachiger Mann suchte mich wegen Niedergeschlagenheit und Selbstwertproblemen und wegen familiären Problemen auf. Er arbeitete als Wissenschaftler bei uns und war weder Transgender, noch schwul, sondern lebte mit seiner weißen Ehefrau und den beiden gemeinsamen Kindern zusammen. Er war der Haupternährer der Familie, seine Frau war nur wenige Stunden die Woche erwerbstätig, wenn überhaupt.

Seine Frau war Europäerin, er war aus einem afrikanischen Land zum Studium nach Deutschland gekommen.

Schnell wurde er auf meine Anregung hin aktiv und fragte in einer Paarberatungsstelle nach Beratungsterminen für sich und seine Frau. Leider verlief die Beratung jedoch nicht so gut, wie ich es sonst von dieser Beratungsstelle höre. Die Beraterin ging davon aus, dass Hr. K. sich nicht genug an der Hausarbeit beteilige und sah das als Problem an. Die ungleiche Verteilung der Hausarbeit war hingegen kein Problem für das Paar. Anders als die Beraterin annahm, war es jedoch Hr. K., der deutlich mehr Hausarbeit machte, als seine Frau. Er fand dieses Ungleichgewicht prinzipiell in Ordnung, da seine Frau gesundheitliche Probleme hatte. Er wollte nicht viel darauf herumreiten. Wichtig war ihm, dass seine Kinder gut versorgt waren, nicht ob er mehr putzte und kochte als seine Frau.

Ich hatte schon über einzelne afrikanische Länder gehört, dass Männer sich sehr wenig an der Hausarbeit beteiligen würden und es eine deutliche Hierarchie zwischen Männern und Frauen gäbe. Auch wenn Hr. K. das für sein Herkunftsland bestätigte, war es nicht das, was er selbst mit seiner Familie in Deutschland lebte. Aus der Schublade der Beraterin hatte er allerdings das Gefühl, nicht mehr heraus zu kommen. So dringend er sich Hilfe für seine familiären Probleme gewünscht hatte – hier war sie für ihn nicht zu bekommen. Sein Ziel wäre ein liebevollerer Umgang miteinander und weniger Streit gewesen.

In seinem Fall kamen die Merkmale: Hautfarbe und Migrationshintergrund, Mental Health und Geschlecht zusammen, aufgrund deren Zusammenspiels er in einer Notlage die vorgesehene Hilfe nicht bekam.

Manchmal bedeutet die Berücksichtigung von Intersektionalität nicht unbedingt, zu berücksichtigen, welche kulturellen Normen und welche Lebensbedingungen es in einem Kontext gibt, aus dem ein*e Klient*in kommt. Sondern für einen professionellen Umgang mit Intersektionalität kann wichtig sein, sich klar zu machen, dass ebendiese Person in einer Mehrheitsgesellschaft lebt, in der sie nicht immer wieder auf Stereotype reduziert werden möchte, die andere mit ihr verbinden, die aber vielleicht gar nicht zu ihr passen.

Das kenne ich als Lesbe und als Rollstuhlfahrerin übrigens genauso, wie ich es von Klient*innen mit Migrationshintergrund bisweilen erfahre.

Deshalb glaube ich, dass sehr wichtig ist, dass wir uns in Beratungen immer wieder vor Augen halten, dass wir über Menschen aus bestimmten marginalisierten Gruppen vielleicht immer wieder bestimmte Aussagen gehört haben. Aber dass es gut sein kann, dass es im Fall des Menschen, der mir gerade gegenüber sitzt, völlig anders ist. Es kann sein, dass eine junge, muslimische Frau oder ein katholischer Mann von ihren Familien in ihrer gleichgeschlechtlichen Lebensform voll unterstützt werden, aber an ihrem Arbeitsplatz Diskriminierungen erleben.

Es kann sein, dass uns die Stereotype noch nicht einmal bewusst sind, weil wir sie wie nebenbei aufgenommen haben, ohne näher darüber nachzudenken. Wenn wir schaffen, sowohl bei bewussten, als auch bei unbewussten Vorannahmen die Offenheit zu entwickeln, dass es bei meinem Gegenüber anders sein könnte, als ich über diese Personengruppe gehört habe, dann ist das eine gute Grundlage für einen professionellen Umgang mit Intersektionalität in der Beratung.

Mehr zu Faktor 1: Grundwissen über unterschiedliche Lebensbedingungen

Hilfreich für einen professionellen Umgang mit Intersektionalität in Beratungskontexten ist es, sich ein Grundwissen über unterschiedliche Lebensbedingungen anzueignen, die nicht der eigenen entsprechen. Generell, aber auch weil benachteiligende gesellschaftliche Bedingungen ein wichtiger Faktor bei der Entstehung der Probleme der Klient*innen sein können (vgl. Adames et al., 2018).

Ich glaube aber, dass wir den Anspruch hier nicht zu hoch anlegen sollten. Am wichtigsten ist es, versehentliche Beleidigungen und negative Stereotype zu vermeiden.

Zum aktuellen Zeitpunkt ist die Gruppe der Menschen, die als Berater*innen oder Psychotherapeut*innen arbeiten, deutlich homogener, also deutlich weniger gemischt in Hinsicht auf die Zugehörigkeit zu verschiedenen Bevölkerungsgruppen, als es die Bevölkerung und damit unsere potentiellen Klient*innen sind. Wir haben noch nicht in allen Beratungsstellen Kolleg*innen, die selber behindert, People of Color, geflüchtet oder mit Migrationshintergrund, schwul, lesbisch, trans*gender oder auf andere Weise queer sind und aus Arbeiter*innenfamilien kommen. All das sind aber verhältnismäßig große Teile der Bevölkerung, nämlich je nach Gruppe und Region zwischen 6 % und 27 % (vgl. Statistisches Bundesamt, Statista, Dalia Research etc.). Die Prozentzahlen der unterschiedlichen Gruppen addieren sich gegenseitig anteilig auf.

Konkret bedeutet das: Wenn wir weniger als beispielsweise 10 bzw. 13 % behinderte Klient*innen haben, dann stimmt in gewisser Hinsicht etwas nicht, denn es sind weniger behinderte Menschen, als statistisch zu erwarten wären. Es kann an einer schlechten Nutzbarkeit unserer Beratungsstelle oder an gesellschaftlichen Gründen liegen oder an beidem.

Wir können Vorsorge treffen, um alle -potentiellen- Klient*innen angemessen beraten zu können. Damit sie sich bei uns gut aufgehoben und am richtigen Ort fühlen. Damit wir nicht, ohne darüber nachgedacht zu haben und ohne es zu wollen, haupt-

sächlich Angehörige der privilegierten Mehrheitsgruppen beraten, sondern alle Menschen gleichberechtigt.

Wenn man sich mit einer bestimmten Lebenssituation nicht auskennt, ist es schwierig, eine intersektionale Perspektive darauf zu entwickeln, welche Überschneidungen und Wechselwirkungen sich im Zusammenspiel zwischen dieser Lebenssituation und anderen Identitätsmerkmalen ergeben. Aber es gibt einfache Auswege. Um es anschaulich zu machen: Wenn ich in einer queeren Beratungsstelle arbeite, dann kann es eine sehr gute Idee sein, mich mit Kolleg*innen aus einem Migrant*innen-Projekt oder aus dem Zentrum für selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen oder oder oder... zu treffen. Wir können uns zusammen setzen und **uns darüber austauschen, was gut zu wissen wäre, wenn jemand zu mir in die queere Beratungsstelle kommt und gleichzeitig auch Person of Color, geflüchtet oder behindert ist.**

Genauso macht es Sinn, dass sich Berater*innen aus Erziehungsberatungsstellen oder evangelischen oder katholischen Lebens- und Paarberatungsstellen mit Vertreter*innen aus Trans*gender- oder Intersexuellen-Selbstvertretungsgruppen und muslimischen Organisationen etc. pp. treffen, um voneinander zu lernen. Auch **Tipps, wie man die noch weniger bekannte Zielgruppe gut erreichen kann**, kann man auf diesem Weg meist gut bekommen. (Mehr dazu auf S. 24 im Kapitel „Mehr zu Faktor 2: Offenheit zeigen für intersektionale Aspekte der Beratung“.) Ich glaube, dass die meisten Kolleginnen, die in verschiedenen Beratungsstellen arbeiten, anderen gute Informationen über ihr alltägliches Klientel geben können. Über diese Gespräche eine intersektionale Vernetzung aufzubauen, kann nachhaltig sehr nützlich sein.

Dieser Fachtag für Berater*innen (vgl. „Vorbemerkung“ auf Seite 4) ist eine großartige Gelegenheit für genau diesen Austausch. Nach der Diskussion zu meinem Vortrag haben Sie in zwei unterschiedlichen, einstündigen Runden nacheinander die Gelegenheit, sich in einer kleineren, vertraulicheren Gruppe von Berater*innen aus verschiedenen Organisationen über ihre jeweiligen Arbeitsbereiche und intersektionale Aspekte auszutauschen.

Außer allgemeinem Grundwissen über unterschiedliche Lebensbedingungen, das in Beratungssituationen nützlich sein kann, finde ich ein Thema besonders wichtig. Nämlich Informationen über typische Fettnäpfchen, Mikroaggressionen, unangenehme Vorurteile, diskriminierende Äußerungen oder andere Aussagen, die man besser unterlassen sollte, wenn man Menschen aus einer bestimmten Personengruppe nicht vor den Kopf stoßen oder ihnen unangenehme Gefühle geben möchte. Von einigen (nicht allen) Menschen aus verschiedenen marginalisierten Gruppen habe ich gehört, dass sie manchmal Bedenken haben, Beratungsstellen oder Psychotherapeut*innen aufzusuchen, weil sie dort Erfahrungen mit diskriminierenden Äußerungen gemacht haben. Bestimmt hatten die jeweiligen Berater*innen gar nicht vor, ihre Klient*innen zu beleidigen oder zu diskriminieren, sondern haben lediglich “ganz normale” negative gesellschaftliche Vorurteile reproduziert. Ein Fauxpas wider Willen.

Um eine kleine Auswahl praktische Beispiele zu nennen:
Für Menschen, die in Deutschland aufgewachsen und People of Color (von Rassismus betroffen) sind oder ein Kopftuch tragen, ist es meist unangenehm, für ihr "gutes Deutsch" gelobt zu werden. Denn das stellt ihre Zugehörigkeit zu dem Land, in dem sie aufgewachsen sind: zu Deutschland in Frage.



Selbstverständlich. Motiv 29, poster.kassandra-ruhm.de

Bildbeschreibung für Sehbehinderte: Eine junge Frau in modischer Kleidung mit blauem Kopftuch steht vor einer Hauswand voll buntem Graffiti und blickt skeptisch in die Kamera.
Ihr Text: Ich möchte nicht mehr gelobt werden für Dinge, die für mich selbstverständlich sind. Wieso sollte ich schlecht deutsch sprechen? Wieso sollte ich nicht studieren und modische Kleidung tragen?
Zur Person: Nesrin, Bremerin, studiert Soziale Arbeit: transnational

Ich persönlich als Rollstuhlfahrerin finde unangenehm, wenn wie selbstverständlich davon ausgegangen wird, dass ich nicht erwerbstätig bin, keine Kinder und keine Liebesbeziehung habe. Und wenn doch, dann mit einer anderen behinderten Person. Lesbische Frauen finden oft unangenehm, gefragt zu werden, wer in ihrer Beziehung der Mann wäre. Denn Lesbisch zu sein bedeutet, Frauen zu lieben, nicht Männer. Ich als lesbische, behinderte Frau mag nicht, wenn andere annehmen, dass ich lesbisch wäre, weil ich wegen meiner Behinderung keinen Mann abbekommen hätte. Es gibt Situationen, in denen der intersektionale Aspekt, dass behinderten Men-

schen, besonders behinderten Frauen, oft kein Sexualleben zugetraut wird, sondern sie als "sexuelle Neutren" gesehen werden, für queere, lesbische oder schwule behinderte Menschen Vorteile hat, weil es weniger negative Reaktionen auf ihre queere Lebensweise gibt. Auch empfinde ich als Feministin es als Vorteil, dass mir als behinderter Frau die engen klassischen Geschlechterrollen weniger zugeordnet werden. Eine Freiheit, für die nichtbehinderte Feminist*innen oder queere Menschen viel länger diskutieren müssen.



Vorurteil oder Wirklichkeit? Motiv 53, poster.kassandra-ruhm.de, Bildbeschreibung auf Seite 67

Ein möglichst diskriminierungsarmer Raum ist eine wichtige Grundlage, damit Klient*innen aus marginalisierten Gruppen sich uns anvertrauen und öffnen können.

Was wir tun können, um Fettnäpfchen oder das unbeabsichtigte Wiederholen negativer gesellschaftlicher Stereotype zu vermeiden, können uns zum Beispiel Vertreter*innen aus Selbstvertretungsorganisationen oder aus Beratungsstellen für diese Zielgruppe verraten.

In Hinsicht auf (potentielle) **behinderte Klient*innen** kann ich Ihnen direkt hier schon sagen, dass es eine gute Idee ist, sie einfach zu **fragen, was sie wie brauchen können, damit sie unser Angebot gut nutzen können**. Oft ist das sogar weniger als erwartet. Bei einer hörbehinderten Klientin beispielsweise haben wir die Sitz-

ordnung auf ihre Anregung hin so geändert, dass genug Licht auf mein Gesicht fiel. So konnte sie leichter Lippen lesen. Nur sporadisch habe ich einen Satz wiederholen müssen, weil sie ihn nicht verstanden hatte. Auch wenn ich zu deutlich mehr Rücksichtnahme gerne bereit gewesen wäre: Es war gar nicht nötig.

Sowohl für "Fettnäpfchen-Vermeidungstipps", als auch für Informationen darüber, wie unsere Klient*innen durch ihre vielfältigen marginalisierten Identitäten und durch verschiedene Unterdrückungssysteme (wie z. B. Rassismus, Antisemitismus, Ableismus, Homo- und Transphobie, Sexismus, Klassismus,...) intersektional beeinflusst sein könnten (vgl. Adames et al., 2018), sind Informationen von Expert*innen in eigener Sache besonders hilfreich. Das können Informationen über die Lebenssituation von Schwarzen Menschen in Deutschland von Schwarzen Fachreferent*innen sein, statt von weißen Menschen über schwarzen Menschen. Oder von behinderten Menschen über die Lebensbedingungen von behinderten Menschen, statt von nichtbehinderten Menschen über behinderte Menschen. Oder oder oder.

In den letzten Jahren gibt es glücklicherweise zunehmend mehr Fortbildungsangebote für weiße Berater*innen und Therapeut*innen für die Arbeit für von Rassismus betroffene Menschen, bei denen die Referent*innen in doppelter Hinsicht Expert*innen sind. Zusätzlich zu ihrer einschlägigen Formalqualifikation leben sie selbst mit Rassismus und können deshalb besonders gut vermitteln, welche Auswirkungen Rassismus im Leben unserer Klient*innen haben kann. Das ist viel wert. Da mittlerweile ein großer Teil der Bevölkerung, gerade der jüngeren Generationen, einen Migrationshintergrund hat, Schwarz oder of Color ist, lohnt der Besuch solcher Fortbildungen auf jeden Fall.

Für die Auseinandersetzung mit den intersektionalen Aspekten können wir später Informationen nachholen, wenn wir wissen, ob konkrete Klient*innen von den Intersektionen von Rassismus und Klassismus betroffen sind oder von Rassismus und Homo- oder Transphobie oder von Rassismus und Ableismus,...

Ein paar -nicht repräsentative- Literaturempfehlungen

Falls Sie die Informationen über die Lebenssituation von Menschen aus verschiedenen Minderheitengruppen durch Expert*innen in eigener Sache nicht über Ihre persönliche Vernetzungen vor Ort bekommen oder als Ergänzung dazu: Es gibt eine Reihe von sehr guten und leicht lesbaren Büchern, die einen eindrucksvollen, fundierten Einblick in die Lebensbedingungen von Menschen, die durch Rassismus benachteiligt werden, geben. Exemplarisch möchte ich hier hinweisen auf *Unter Weißen: Was es heißt, privilegiert zu sein* von Mohamed Amjahid (2017), *Was weiße Menschen nicht über Rassismus hören wollen aber wissen sollten* von Alice Hasters (2019) und *Deutschland Schwarz Weiß* von Noah Sow (2008).

Nach Fertigstellung meines vorliegenden Textes bin ich auf den Artikel [Rassismus und psychische Gesundheit in Deutschland](#) der Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. med. Amma Yeboah gestoßen, den ich für ausgesprochen wichtig und lesenswert halte. Eine gute Nachricht für Berater*innen und Psychotherapeut*innen: Dr. Yeboah bietet auch Fallsupervision und Fortbildungen an.

Zur Lebenssituation von behinderten Menschen, aber auch zu behinderten Frauen und queeren behinderten Menschen finden Sie auf meiner [Homepage](#) in der Rubrik [„Texte“](#) eine Reihe von kostenlos herunterladbaren Texten. Ich habe heraus gesucht, welche meiner Texte ich für welche Interessenlagen besonders empfehlen kann. Für Berater*innen und Psychotherapeut*innen können u.a. folgende meiner Text gute Hintergrundinformationen für die Arbeit mit behinderten Klient*innen geben: [Der Behinderung angemessen?](#) (Teil 10, 2009d) und [Lang trainierte Bescheidenheit](#) (Teil 16, 2010) aus der 19-teiligen Reihe [Mosaiksteine über das Zusammenleben von nichtbehinderten und behinderten Menschen](#) kann ich sehr empfehlen. Außerdem die Texte [Unangenehmes Lob](#) (2020b), [Um wessen Nutzen geht es?](#) (2018) und [Bloß nicht zur Last fallen?](#) (2009c).

Für Kolleg*innen, die mit Menschen mit Lernschwierigkeiten arbeiten (wollen) oder privat mit ihnen zu tun haben, möchte ich auf die Broschüre [Was ist Psychotherapie?](#) hinweisen, die ich 2003 in leichter Sprache geschrieben habe, um dem Mangel an geeigneten Informationen für Menschen mit kognitiven Einschränkungen etwas entgegen zu setzen.

Zur Intersektionalität von lesbischer Identität und Behinderung kann ich leider immer noch auf S. 1-6 und S. 12 meines Textes [Vom Coming-Out und von Leben mit „Behinderung“](#) verweisen, den ich 1999 für das Coming-Out-Lesebuch des Ariadne-Verlags geschrieben habe. „Leider“, weil der Artikel -außer den zwischenzeitlich entstandenen guten Möglichkeiten durch das Internet- noch erschreckend aktuell ist. Auch die Texte [Doppelte Minderheit – Lesben und Schwule mit Behinderung](#) (Teil 1, 2009a) und [Das mehrfache Coming-Out](#) (Teil 6, 2009b) aus der oben erwähnten Reihe [Mosaiksteine über das Zusammenleben von nichtbehinderten und behinderten Menschen](#) behandeln die Intersektionalität zwischen Behinderung und queeren Lebensformen.

Außerdem möchte ich auf die Kolumnen von verschiedenen behinderten Autor*innen im digitalen Magazin für Disability Mainstreaming [„Die Neue Norm“](#) der Sozialhelden e.V. hinweisen, auf einen biografischen [Essay zur möglichen Verschränkung von Ableismus und Klassismus](#) von Steven Solbrig (2022) und auf die Literatur-Datenbank [„bidok“](#) der Universität Innsbruck, die Fachartikel aus dem Bereich Inklusion und Disability Studies versammelt.

Auch die [Artikel-Serie von Jennifer Sonntag](#) (aktuell vor allem die 4 Beiträge vom 7.6.-28.9.2022) zu den Intersektionen von Behinderung, psychischen Belastungen, Geschlecht und Gewalt bei [„Die Neue Norm“](#) möchte ich ihnen zum Thema dieser Broschüre ans Herz legen.

Wie viele Informationen brauchen wir zu welchem Zeitpunkt?

Ich möchte mit dem vorstehenden Kapitel absolut nicht sagen, dass Sie erst mehrere Bücher lesen müssten, bevor Sie für Menschen aus diskriminierten Minderheitsgruppen arbeiten können! Das offene und respektvolle Zugehen auf Menschen, die unter anderen Bedingungen leben, als wir selbst, ist viel wichtiger als die Menge an Hintergrundinformationen, die wir uns im Vorfeld besorgt haben!

Außer der Möglichkeit, sich ein Basiswissen über unterschiedliche Lebensbedingungen im Vorfeld und unabhängig von konkreten Beratungssituationen anzueignen, kann es sinnvoll sein, sich einfach während des Beratungsverhältnisses die fehlenden Informationen zu besorgen. Ich selbst weiß im Vorhinein oft nicht, welche Informationen tatsächlich gebraucht werden.

Falls konkrete Fragen kommen sollten, die wir nicht beantworten können, können wir unseren Klient*innen sagen: "Wissen Sie was? Das weiß ich nicht genau, die Informationen hole ich bis zu unserem nächsten Treffen ein".

Die oben erwähnten Vernetzungen mit Menschen, die andere Klient*innengruppen und Themen gut kennen, kann hier sehr praktisch werden. Wenn wir nach dem ersten Beratungstermin etwas mehr darüber wissen, welche Hintergrundinformationen in einer konkreten Beratung hilfreich wären, können wir einfach zum Telefonhörer greifen.

In manchen Fällen kann es sinnvoll sein, eine Tandem-Beratung mit zwei Berater*innen mit unterschiedlichen Arbeitsschwerpunkte durch zu führen.

Die Diskriminierungsstrukturen verstehen, in denen unsere Klient*innen leben

Falls es bei der Beratung, die wir anbieten, nicht um kürzere Kontakte zur Klärung konkreter Fragen geht, sondern um längere Beratungsprozesse oder Psychotherapie, kann es sehr hilfreich sein, uns näher über die verschiedenen Diskriminierungsstrukturen zu informieren, die sich auf die Identitätsmerkmale unserer jeweiligen Klient*innen beziehen. Also z.B. über antimuslimischen oder anderen Rassismus, über Ableismus, Homophobie, Sexismus, Altersdiskriminierung, Antisemitismus, Body-Shaming, Klassismus,... und über konkrete intersektionale Bedingungen, die sich aus der Kombination der Identitätsmerkmale unserer Klient*innen ergeben. Einerseits ist das sinnvoll, um die Lebenssituation unserer Klient*innen besser zu verstehen. Zum Beispiel ist es gut, zu berücksichtigen, wie es ist, mit den alltäglichen Belastungen von Rassismus oder Ableismus (Abwertung und Benachteiligung von behinderten Menschen) zu leben, wenn das die Lebensrealität unsere Klient*innen prägt. Außerdem kann es sein, dass diese Bedingungen zur Entstehung der Probleme beigetragen haben.

Menschen, die aufgrund verschiedener Identitätsmerkmale von intersektionalen Diskriminierungen betroffen sind, leben in einer Gesellschaft, in der sie immer wieder mit schwierigeren Bedingungen zurecht kommen müssen, als die Mehrheit. Oft werden sie gesellschaftlich abgewertet. Die Verantwortung für Benachteiligungen wird ihnen häufig selbst zugeschrieben. In solchen Bedingungen kann es sehr entlastend sein, in therapeutischen oder Beratungsverhältnissen eine solidarische Haltung und Kritik der Benachteiligung zu erleben (vgl. Adames et al. 2018 und 2022). Manchmal habe ich Klient*innen, denen in ihrer Kindheit oder Jugend sexualisierte Gewalt angetan wurde, die danach aber nicht genug Solidarität erfahren haben. Zusätzlich zur eigentlichen Gewalterfahrung mussten sie damit leben, dass andere, statt parteilich zu ihnen zu stehen und sie zu unterstützen, weg geguckt haben

oder sogar bei ihnen, den Opfern, nach einer Mitschuld suchten. Mehrfach habe ich erlebt, wie enorm entlastend es für diese Klient*innen war, wenn ich deutlich vermittelt habe, dass die Gewalt oder die Übergriffe gegen sie NICHT ihre Schuld waren und dass nicht in Ordnung war, wenn die anderen Ihnen nicht halfen oder eine Mitschuld bei ihnen suchten. Auch wenn es nicht dasselbe ist: Ähnlich entlastend kann es für Angehörige diskriminierter Minderheiten sein, wenn Berater*innen Abwertungen oder Benachteiligungen, denen sie ausgesetzt waren, nicht übersehen, sondern verurteilen und parteilich auf ihrer Seite stehen.

Um das gut tun zu können, ist hilfreich, sich mit typischen Benachteiligungen gut auszukennen, denen Menschen mit den jeweiligen Identitätsmerkmalen oft ausgesetzt sind. Damit man Dinge nicht übersieht, weil man selbst sie nicht erlebt. Und damit man auf die nötigen Nachfragen kommt und das Gehörte richtig deuten kann.

Mehr zu Faktor 2: Offenheit zeigen für intersektionale Aspekte der Beratung

Für einen professionellen Umgang mit Intersektionalität in der Beratung ist wichtig, Offenheit, Respekt und Interesse für die intersektionalen Themen zu zeigen. Am besten sowohl in der konkreten Beratung selbst, mit meinen Klient*innen mir gegenüber, als auch im Vorfeld in der Öffentlichkeitsarbeit und im Informationsmaterial der Beratungsstelle.

Man kann in dem Text des Informationsmaterials oder auf der Homepage darauf hinweisen oder in den Beispielen für mögliche Beratungsthemen intersektionale Themen aufgreifen.

Ich habe einmal in einem Info-Flyer auch ein Bild eines lesbischen Paares abgedruckt. Das kann potentiellen Klient*innen vermitteln, dass ihre Lebensform hier als normal angesehen wird und sie willkommen sind. Für andere Identitätsmerkmale gilt das vergleichbar.

Bildbeschreibung für Sehbehinderte: Zwei Frauen gehen mit zwei kleinen Kindern in ihrer Mitte über eine Wiese. Unter ihnen steht groß das Wort: Liebe. Zu den Personen: Mama, Mami und die 2 Mädels, Regenbogenfamilie



Regenbogenfamilie. Motiv 3, poster.kassandra-ruhm.de

Verschiedene Poster meiner [Poster-Serie „bunt ist schöner“](#) eignen sich gut, um aufgehängt in der Beratungsstelle Offenheit und Interesse für bestimmte Themen zu zeigen. Bitte beachten Sie die [Nutzungsbedingungen](#).

Eine gute Idee ist, sich mit Kolleg*innen aus Beratungsstellen oder Treffpunkten für Personengruppen vernetzen, die uns bisher nicht so oft aufsuchen, wie es nach ihrem statistischen Anteil in der Bevölkerung zu erwarten wäre. Von ihnen können wir Tipps und Unterstützung bekommen, wie wir ebendiese Personengruppen erreichen und ihnen vermitteln können, dass sie in unserer Beratungsstelle willkommen sind und was sie von uns bekommen können.

Wenn Informationsmaterial nur an Orten verteilt wird, an denen Menschen aus bestimmten Minderheitengruppen kaum sind, wird es diese Gruppen nicht erreichen. Aber wenn wir unser Infomaterial an den Orten oder über die Netzwerke verteilen, die diese Menschen nutzen, dann kann es bei ihnen ankommen. Vielleicht sind unsere Kooperationspartner*innen bereit, eine Information über uns über ihren Mailverteiler oder in ihren sozialen Medien zu verschicken oder einen kurzen Beitrag über unsere Angebote auf ihre Homepage zu stellen?

Als ich damals im Frauentherapiezentrum gearbeitet habe, habe ich mit einem Freizeittreff für Menschen mit Lernschwierigkeiten Kontakt aufgenommen. Auf die Idee der Freizeitpädagogin hin habe ich kurz danach im Programm des Freizeittreffs über psychische Schwierigkeiten, psychologische Beratung und über das Frauentherapiezentrum gesprochen. Zwei Wochen später kam mich eine Gruppe aus dem Freizeittreff besuchen, um sich das Frauentherapiezentrum einmal anzugucken. Bis zum Ende meiner Tätigkeit im Frauentherapiezentrum bin ich rege von Frauen mit Lernschwierigkeiten aufgesucht worden. Auf ihre eigene Initiative hin, nicht einmal über Vermittlung der pädagogischen Fachkräfte in ihren Wohneinrichtungen oder an ihren betreuten Arbeitsplätzen.

Ich hatte zusätzlich zu meinem allgemeinen Flyer auch einen in leichter Sprache gestaltet. Aber nur mit dem Auslegen von Flyern an öffentlichen Orten hätte ich diese Frauen viel schlechter erreicht, als über die guten Ideen ihrer Freizeitpädagogin.

Unabhängig von der Offenheit in der Außendarstellung unserer Angebote kann man konkreten Klient*innen in der Beratung zeigen, dass man sich für ihre persönlichen Themen und Erfahrungen und die möglichen intersektionale Aspekte, die einem selbst vielleicht noch neu sind, interessiert und dass man ihnen mit Respekt gegenüber steht.

Ich sage meinen internationalen Klient*innen manchmal: "Ich weiß sehr wenig über das Land und die Kultur, aus der Sie kommen. Ich weiß nicht, ob es im Zusammenhang mit dem Problem, wegen dem Sie hier sind, irgendeine Bedeutung hat und ob es sich darauf auswirkt oder nicht. Falls es etwas gibt, was Sie in diesem Zusammenhang erzählen möchten, mag ich es gerne hören." Oder man könnte sagen: "Ich weiß sehr wenig darüber, wie es ist, mit einer sichtbaren Behinderung zu leben."

Manchmal bringe ich zum Kontext passende, anonymisierte Beispiele von anderen Klient*innen oder von Bekannten von mir mit ähnlichen Merkmalen und frage, ob sie ähnliches erlebt haben oder ob es bei ihnen anders ist.

Man kann aber auch vertreten, dass man etwas, womit jemand auf den ersten Blick von der Mehrheit abweicht, nicht von selber ansprechen, sondern es den Klient*innen überlassen sollte, ob sie etwas dazu sagen wollen oder nicht. Wie angenehm finde ich selbst, wenn ich mal nicht von Halb-Fremden direkt auf meine Behinderung und meine Hilfsmittel angesprochen werde.

Natürlich ist nicht immer leicht abzuwägen, wie man am besten Respekt und Interesse zeigt und was der anderen Seite unangenehm oder angenehm wäre, wenn das Gegenüber unter anderen, benachteiligenden Bedingungen lebt als man selbst. Ich gehe danach, was zum Verhältnis und zum Gesprächsverlauf zwischen den Klient*innen und mir gerade passend scheint.

Die 4 hilfreichen Faktoren zusammengefasst

Ich fasse die 4 Faktoren, die gut für einen professionellen Umgang mit Intersektionalität in Beratungskontexten sind, noch einmal zusammen:

1. Es ist gut, sich ein Basiswissen über unterschiedliche Lebensbedingungen anzueignen, die nicht der eigenen entsprechen.
2. Offenheit, Respekt und Interesse für intersektionale Inhalte zu zeigen, macht das Gespräch darüber leichter. Sowohl in der konkreten Beratung, als auch im Vorfeld in der Öffentlichkeitsarbeit und im Infomaterial der Beratungsstelle.
3. Die Bereitschaft, ohne sich völlig sicher in einem Thema zu fühlen, trotzdem in die Beratung hineinzugehen und ungewohnte Themen und Lebensbedingungen nicht zu vermeiden, ist besonders wichtig, damit Menschen aus marginalisierten Gruppen Anlaufstellen finden können.
4. Wir brauchen Offenheit, dass es bei meinem Gegenüber anders ist, als ich über diese Personengruppe gehört habe.

Teil 2

Zum Hintergrund

Der doppelte Vorteil intersektionaler Beratungen

Für mich selbst ist es oft schön und beglückend, intersektionale Beratungen durchzuführen. Ich arbeite schon lange in meinem Beruf, seit über 20 Jahren bin ich hauptamtlich Beraterin. Ich mag meine Arbeit sehr, sehr gerne und ich glaube, ich würde sie nicht ganz so gerne mögen, wenn ich nicht immer wieder etwas Neues kennenlernen würde. Ich freue mich fast jeden Tag, zur Arbeit zu gehen. Wenn ich immer wieder dieselben Themen hätte, wenn ich in meinem Fall immer wieder zu den Themen Prokrastination („Aufschieberitis“), erfolgreiches Arbeiten in der Wissenschaft, Probleme mit dem Selbstwertgefühl, Beziehungsschwierigkeiten und Depressionen arbeiten würde, dann wäre meine Arbeit auch schön. Aber längst nicht so schön, wie sie tatsächlich für mich ist, weil ich immer wieder etwas Neues kennenlernen.

Ich persönlich kann nicht gut selber reisen. Es gibt zu viele Barrieren an fast allen Orten, das ist mir meist zu anstrengend und macht mir keinen Spaß. Aber ich kann durch meine Arbeit andere Welten kennenlernen. Durch die Schilderungen meiner Klientinnen und Klienten. Ich kann immer wieder etwas Neues hören. Oft ist es wie in einem Krimi. Es sind spannende Geschichten und ich weiß nicht, was wird geschehen? Wie kann man das Problem lösen? Welche Faktoren außerhalb des Standard-Lösungsweges sind in diesem Fall noch wichtig?

Erst höre ich von meinen Klient*innen viele verschiedene Dinge. Die sortieren wir zusammen und sprechen über die Strukturen, die sich abzeichnen. In den meisten Fällen gelingt es uns, Lösungen und Auswege zu finden. Aber die Wege dorthin sind nicht immer die, die ich schon gut kenne.

Es gibt immer wieder neue Aspekte, die es für mich viel schöner, spannender und insgesamt angenehmer machen. Das ist ein großer Vorteil für mich. Aber viel wichtiger ist noch: Es ist für die Gesellschaft wichtig, dass wir intersektional beraten. Denn wenn wir Menschen mit Themen, die wir nicht gut kennen, weg schicken, dann kann es sein, dass dringend benötigte Hilfe ausbleibt. Das kann schwerwiegende Folgen haben.

Die besondere Verletzlichkeit in Beratungssituationen

In Beratungssituationen ist man besonders verletzlich, weil man sich öffnen und belastende und verunsichernde Themen ansprechen muss. Man muss sich dem Gegenüber schutzloser offenbaren, als in anderen Kontakten.

Daher ist es besonders wichtig, dass Menschen aus diskriminierten Personengruppen in Beratungs- oder Therapiesituationen keinen weiteren, unbeabsichtigten Diskriminierungen oder Abwertungen ausgesetzt sind.

Es ist relativ wahrscheinlich, dass Menschen aus marginalisierten Gruppen in ihrem alltäglichen Leben Diskriminierungen und Abwertungen ihrer Lebensform ausgesetzt waren oder dass sie sogar Gewalt erlebt haben. Ob es um homophobe oder rassistische Gewalt auf der Straße geht, um Mobbing in der Schule aufgrund der Behinderung oder der sexuellen Identität oder um andere Formen von Gewalt aufgrund von Gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit. (Für eine gute Erklärung Gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit verweise ich auf Küppers & Zick, 2015.) **Wenn sich Klient*innen in Zusammenhang mit möglichen früheren Diskriminierungs- oder Gewalterfahrungen in der aktuellen Beratungssituation nicht sicher genug fühlen, wenn sie nicht darauf vertrauen können, dass wir auf ihrer Seite stehen und sie verstehen, werden sie die entsprechenden Aspekte nicht offenbaren**, sondern für sich behalten. Damit gehen Möglichkeiten von Aufarbeitung und Linderung von zugefügtem Leid verloren.

Wenn ein*e behinderte Klient*in nicht sicher ist, wie ich auf ihre trans*gender-Identität reagieren würde oder wenn sie - vielleicht zu Recht - befürchtet, dass ich eine negative Haltung dazu habe oder sie nicht ernst nehmen würde, wird sie Problemfelder nicht ansprechen, bei denen ihre trans*gender Identität offenbar würde. Oder sie wird sich vielleicht als trans*gender outen, aber sich als durchweg glücklich damit darstellen und von eigenen Unsicherheiten oder Problemen in der Richtung sicherheitshalber nicht sprechen. Bei vielen anderen Themen ist es vergleichbar. Wenn eine junge Frau mit Kopftuch mit Studienproblemen das Gefühl hat, in der Gesellschaft und auch bei mir beweisen zu müssen, dass negative Vorurteile über ihre Religion oder über einen patriarchalen Umgang mit jungen, muslimischen Frauen in ihren Familien nicht stimmen, wird sie nicht leicht von möglichen Problemen mit ihrer Familie berichten. Obwohl Probleme in der Familie ganz normal sind. Eine christliche junge Frau würde diese Vorsicht gar nicht brauchen und freier über ihre Sorgen sprechen können.

Wenn gleichgeschlechtlich oder trans*gender lebende Menschen Gewalt in ihren Beziehungen erleben, aber nicht sicher sind, ob sie mit dem Offenlegen der Gewalt ein Argument gegen ihre Lebensform liefern, werden sie wahrscheinlich schweigen (vgl. Ohms, 2016).

Mehrfach-diskriminierte Menschen rassistisch bzw. feministisch parteilich zu unterstützen und ihre Benachteiligung klar zu verurteilen, ist eine gute Möglichkeit, wertschätzend mit intersektionalen Beratungsthemen umzugehen. In diesem Zusammenhang möchte ich sowohl auf feministische Beratungsansätze hinweisen, als auch auf den Artikel "Radical healing in psychotherapy: Addressing the wounds of racism-related stress and trauma" (Adames et al., 2022).

Adames et al. führen aus, dass Therapeut*innen ein kritisches Bewusstsein für Rassismus und ineinander greifende Formen der Unterdrückung brauchen, um davon betroffene Klient*innen möglichst gut unterstützen zu können.

So gut es ist, sich schon im Vorhinein mit den verschiedensten Diskriminierungsstrukturen gut auszukennen: Meiner Ansicht nach ist schon viel gewonnen, wenn wir Berater*innen uns während des Beratungsprozesses über möglicherweise relevante, benachteiligenden Strukturen informieren. Es muss nicht alles im Vorhinein bekannt sein. Wichtig ist, Respekt für Klient*innen und ihre intersektionalen, gesell-

schaftlich stigmatisierten Gruppenzugehörigkeiten und Interesse und Offenheit zu zeigen. Und bei Benachteiligungen oder Abwertungen, die sie möglicherweise erfahren haben, eine parteiliche Anteilnahme auszudrücken.

Meine praktischen Erfahrungen aus der jahrzehntelangen Arbeit in psychosozialen Beratungsstellen und in verschiedenen sozialen Bewegungen decken sich mit den Einschätzungen, die Prof. Dr. María do Mar Castro Varela beschreibt und mit den Ergebnissen der breit angelegten LesMigraS-Studie von 2012 untermauert: „Die vorhandenen Schutzräume reduzieren sich dabei mit zunehmender Verletzlichkeit.“ (Castro Varela, 2015, S. 27)

Je nachdem welchen Minderheitengruppen Menschen angehören oder nicht angehören, ist es ungleich verteilt, wie leicht sie Unterstützungsangebote nutzen können (vgl. außerdem Köbsell & Pfahl, 2015, S. 13 und Ohms, 2016, S. 156).

Die Privilegien, die viele von uns Berater*innen gewohnt sind, nutzen zu können, ohne darüber nach zu denken, sind nicht selbstverständlich.

Es könnte aber selbstverständlich für uns werden, dass wir uns über typische Vorurteile und Diskriminierungen informieren, denen unsere Klient*innen aus Minderheitsgruppen ausgesetzt sind, um nicht versehentlich in „Fettnäpfchen“ zu treten, sondern einen möglichst diskriminierungsfreien Raum für sie zu schaffen. Damit sie sich bei uns in der Beratung sicher fühlen und wir gut zusammen arbeiten können.

Ein Blitzlicht zu Folgen von leichten oder schweren Lebensbedingungen und von Gewalterfahrungen

Meine Klient*innen, die Universitäts-Beschäftigten sind natürlich kein durchschnittliches Klientel. Viele sind sehr gebildet. Es fällt ihnen meist leicht, sich Informationen zu beschaffen und Dinge zu organisieren. Es ist sehr unterschiedlich, wie viele belastende Vorerfahrungen, wie zum Beispiel Gewalterfahrungen, sie mitbringen. Aber im Durchschnitt hatten sie einen deutlich leichteren Start ins Leben, als viele Menschen, die ich an anderen Orten kennengelernt habe.

In meiner Arbeit für Universitäts-Beschäftigte habe ich den eindringlichen und bedrückenden Eindruck gewonnen, dass es für Menschen mit Gewalterfahrungen in der Kindheit deutlich schwieriger ist, eine Arbeitsstelle an einer Universität zu bekommen, als für Menschen ohne Gewalterfahrungen. Das hört sich vielleicht erst einmal seltsam an. Ich glaube, dass es hier um einen verdeckten, indirekten Zusammenhang geht. Gewalterfahrungen oder andere belastenden Lebensbedingungen verursachen relativ häufig Schlafstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten, Ängste und Probleme mit dem Selbstwertgefühl. Dadurch brauchen Leistungen in Schule, Ausbildung und Studium mehr Kraft, als bei Menschen, die keiner Gewalt ausgesetzt waren. Das hat wiederum Auswirkungen auf den Berufsweg und darauf, wie leicht man Karriere machen kann.

Natürlich leben nicht alle Menschen, die Gewalt erfahren haben, mit den gleichen Folgen. Außerdem fallen mir aus dem Stehgreif mehrere außergewöhnlich leistungsfähige Universitäts-Beschäftigte mit schwerwiegenden Gewalterfahrungen in Kindheit und Jugend ein. Aber auch wenn viele zu sehr guten Leistungen in der Lage

sind, habe ich im Bereich Arbeit im Durchschnitt eine deutliche Chancenungleichheit zwischen Menschen mit und ohne Gewalterfahrungen oder anderen belastenden Lebensbedingungen beobachtet.

Auch die Herausforderung, mit alltäglichen Belastungen durch Rassismus oder Ableismus (Abwertung und Benachteiligung von behinderten Menschen) zu leben, kann manchmal eine latente Gewalterfahrung darstellen.

Wenn ich meine Klient*innen bei der Psychotherapiesuche unterstütze, machen wir allerdings immer wieder die Erfahrung, dass diejenigen, die "leichte Fälle" zu sein scheinen, deutlich leichter Therapieplätze bekommen, als die mit mehr Gewalterfahrungen. Das heißt, Gewalterfahrungen führen hier zu mehrfachen Nachteilen. Einerseits gibt es die direkten Schäden für die psychische und körperliche Gesundheit. Dazu kommen –im Durchschnitt, nicht unbedingt im Einzelfall- erschwerte Chancen im Bereich Beruf und Karriere. Dies hat wiederum finanzielle Folgen. Gleichzeitig bekommen "leichte Fälle" nach meiner langjährigen Beobachtung in der praktischen Arbeit oft leichter und schneller Psychotherapieplätze, als Menschen mit umfangreichen Gewalterfahrungen. Die finanziellen Möglichkeiten, Hilfe nötigenfalls privat zu zahlen, hat aber nicht jede*r.

Die ungerechte Verteilung von Unterstützung

Wenn ich darüber hinaus nicht nur an meine Klient*innen aus dem Uni-Umfeld denke, sondern auch an Menschen aus den verschiedensten anderen Lebensbereichen, habe ich noch häufiger erfahren, dass besonders die Menschen, die **mit starken Belastungen leben** müssen, viel schlechter einen Therapieplatz bekommen haben, als die, die nur leichtere Probleme hatten (vgl. Melchinger, 2009, S. 251-252). Das finde ich schlimm, denn es heißt, dass gerade die, die mehr Hilfe brauchen, weniger Hilfe bekommen, als die, die weniger Hilfe brauchen.

Besonders schwierig gestaltete es sich außerdem für **behinderte Menschen**. Häufig habe ich mitbekommen, dass Menschen mit den unterschiedlichsten Behinderungen nur stark eingeschränkten Zugang zu Gesundheitsversorgung, Psychotherapie oder Beratung hatten (vgl. Sonntag, 2022, alle 4 Beiträge vom 7.6.-28.9.2022). Besonders große Schwierigkeiten gab es, Psychotherapieplätze zu bekommen. Oft war es so schwierig, dass die behinderten Menschen irgendwann aufgegeben haben und gar keinen Psychotherapieplatz bekommen haben. Noch nicht einmal mit langer Wartezeit oder weiteren Wegen. Obwohl sie dringend Psychotherapie gebraucht hätten.

Die Zusammenhänge zwischen der Nutzbarkeit von Unterstützungsangeboten zu **Klassismus** liegen auf der Hand.

Einerseits können Netzwerke und (im)materielle Ressourcen genutzt werden, um leichteren Zugang zu Unterstützungsangeboten zu bekommen. Nur wer diese Netzwerke hat, kann sie auch nutzen.

Psychotherapeutische Angebote und Coaching privat zu zahlen ist für Menschen mit einem guten Einkommen viel leichter möglich, als für Menschen ohne Erwerbsarbeit

oder mit Mindestlohn. Und selbst wenn man kein eigenes Geld erarbeitet hat - manche Familien sind problemlos in der Lage, ihren erwachsenen Kindern die verschiedensten Unterstützungsangebote zu zahlen, manche nicht. Selbst wenn sie es gerne würden.

Außerdem ist es in unterschiedlichen gesellschaftlichen Gruppen unterschiedlich üblich, psychologische Unterstützungsangebote zu nutzen.

Menschen aus dem Bildungsbürgertum haben darüber hinaus einen leichteren Zugang zu Informationen über die verschiedensten Unterstützungsmöglichkeiten und zu Therapieplätzen. Einen zeitnahen Psychotherapieplatz bei einer Psychotherapeut*in ohne Kassenzulassung von der Krankenkasse ausnahmsweise im „Erstattungsverfahren“ finanziert zu bekommen, können eine Reihe meiner Klient*innen aus der Uni Bremen sehr viel leichter durchsetzen, als Menschen mit einem anderen Bildungshintergrund.

Dazu kommt, dass viele Psychotherapeut*innen anscheinend den Umgang mit Menschen bevorzugen, die ihnen und ihrer sozialen Herkunft ähnlich sind. Genauso wie es andere Menschen auch oft tun.

Menschen, die in Fabriken in Schichtarbeit arbeiten oder in Reinigungskolonnen tätig sind, sind den meisten von ihnen fremder, als andere Akademiker*innen. In meinen über 2 Jahrzehnten Tätigkeit in psychosozialen Beratungsstellen habe ich immer wieder von Kolleg*innen aus anderen Beratungsstellen gehört, dass sie die Erfahrung gemacht hatten, dass es für Menschen aus der Arbeiter*innenklasse viel schwieriger war, einen Psychotherapieplatz zu bekommen, als für Akademiker*innen. Meine eigenen Erfahrungen gehen in eine ähnliche Richtung.

Manchmal habe ich von Klient*innen oder Bekannten of Color (also von Menschen, die durch **Rassismus** benachteiligt werden) gehört, dass sie Bedenken hatten, Psychotherapeut*innen oder Beratungsstellen aufzusuchen, weil sie bei früheren Gelegenheiten in Beratungskontexten oder im Gesundheitssystem verletzenden rassistischen Vorurteilen ausgesetzt gewesen waren. Ähnlich führt auch María do Mar Castro Varela (2015) aus, dass LGBT*IQ Menschen of Color in ihrer Forschung beklagten, dass sich nur wenige Therapeut*innen rassismuskritisch positionieren würden und dass psychosoziale Einrichtungen weniger als geeignete Anlaufstellen wahrgenommen würden. Die meisten der von ihr beschriebenen Studienteilnehmer*innen wandten sich eher an Angebote, die aus (ehemaligen) Selbsthilfe-Initiativen entstanden seien oder an andere alternative psychosoziale Unterstützungsangebote, als an beispielsweise städtische Beratungsstellen. Als Grund werden Diskriminierungserfahrungen angegeben, die das Verhältnis zum Staat und staatlichen Organisationen stark belastet haben. (Castro Varela, 2015, S. 29)

Von **schwulen oder trans*gender Menschen** habe ich manchmal geschildert bekommen, dass es je nach Ort schwierig sein kann, psychologische Unterstützung zu bekommen.

Innerhalb von Bremen ist es meiner Erfahrung nach nicht schwierig, Beratungsstellen oder Therapeut*innen zu finden, bei denen lesbische Frauen keine Sorgen vor unangenehmen Reaktionen auf ihre Lebensweise haben müssen. Zumindest sofern sie nichtbehindert und weiß sind und deutsch sprechen. Aber das ist die Situation in

der Großstadt Bremen, die besonders liberal in Hinsicht auf queere Lebensformen ist. An vielen anderen Orten kann es schwieriger sein. Außerdem ist es beispielsweise für trans*gender Menschen schon komplizierter als für lesbische Frauen, Therapeut*innen und Berater*innen zu den verschiedensten Beratungsthemen zu finden, die mit ihrer queeren Lebenssituation vertraut sind. Aber auch Trans*gender Personen brauchen manchmal Beratung zu Themen, für die Trans*Beratungsstellen nicht ausgebildet sind. Ob es um Trennungen, die Organisation von persönlicher Assistenz, um Unterhaltsansprüche, Erziehungskonflikte, Sozialrechtsfragen, Umgang mit Krebserkrankungen, psychische "Störungen", arbeitsrechtliche Themen oder worum auch immer geht. Wenn sie sich nur in Trans*-Beratungsstellen gut aufgehoben fühlen können, reicht das nicht.

Als mir schwule Freunde aus Dortmund von ihren Schwierigkeiten bei der Suche nach Therapeut*innen, die keine Probleme mit ihrer gleichgeschlechtlichen Lebensform haben, erzählt haben, haben mir die Ohren geschlackert. Das hätte ich in der heutigen Zeit so nicht mehr erwartet und es deckt sich nicht mit den Privilegien, die ich als lesbische Frau in Bremen gewohnt bin.

Generell ist für lesbische, schwule, bi- oder pansexuelle, trans*gender oder non-binary Menschen wichtig, dass Therapeut*innen und Berater*innen ihre Liebe und ihre Geschlechtsidentität nicht als Entwicklungsstörung oder auf andere Weise als Problem ansehen. Sonst ist es schwierig, Vertrauen aufzubauen und sich sorglos zu öffnen.

Natürlich können Menschen aus diskriminierten Minderheiten auch ganz normale oder gute Erfahrungen bei der Suche nach psychosozialer Unterstützung machen.

Zwischen den unterschiedlichen Diskriminierungsformen gibt es, wie gesagt, zahlreiche komplexe Wechselwirkungen, die zu sehr vielen unterschiedlichen Bedingungen führen können. Es gibt außerordentlich viel, was man lernen könnte. Wenn man erst all das lernen will, bevor man Menschen, die besonders von Intersektionalität betroffen sind, einen Ort anbietet, dann wird das häufig nicht funktionieren. Denn dann werden Menschen, die marginalisierten Gruppen angehören, aber auch zu anderen Themen Beratung brauchen, in Belastungssituationen manchmal keine Hilfe bekommen. Obwohl sie sie brauchen. Von desto mehr Diskriminierungsformen oder Problemlagen sie betroffen sind, desto weniger. Denjenigen, die den gesellschaftlichen Normalitätsvorstellungen mehr entsprechen, stehen hingegen mehr Unterstützungsangebote offen. Wenn wir diese ungleichen Zugangschancen zu Unterstützungsangeboten nicht wollen, können wir aktiv werden.

Der Verlust für uns als Gesellschaft

Eine ungleiche Verteilung von gesellschaftlichen Ressourcen wie Beratung und Psychotherapie ist nicht nur ungerecht, sondern führt auch dazu, dass wir gesellschaftliche Verluste haben. Denn es bekommen nicht diejenigen Hilfe, die sie am dringendsten brauchen, sondern manchmal eher diejenigen, die sich gut auskennen, sowieso schon mehr Privilegien haben als andere oder die den Mitarbeiter*innen

im Unterstützungssystem am vertrautesten und am angenehmsten sind. Es wird unterschiedlich sein, welche Folgen es hat, wenn Menschen benötigte Hilfe verwehrt wird.

Manchmal wird es dazu führen, dass sie sich schlechter auf ihre Schule, ihr Studium oder ihre Berufsausbildung konzentrieren können, was Auswirkungen auf ihre späteren beruflichen Chancen haben kann.

Manchmal wird es dazu führen, dass Menschen aufgrund ihrer psychischen Probleme längere Fehlzeiten im Beruf haben, Aufstiegschancen weniger nutzen können, weil sie all ihre Kraft für ihre Probleme brauchen, oder dass sie möglicherweise gar nicht erwerbsfähig werden oder bleiben.

Manchmal wird es Auswirkungen auf ihr Beziehungsleben haben oder darauf, wie sie mit ihren eigenen Kindern umgehen.

Manchmal wird es "nur" dazu führen, dass sie selbst mit mehr Schmerz und Trauer leben müssen, als nötig wäre, wenn sie genauso wie alle anderen Hilfe bekämen.

Mehrere dieser Folgen der fehlenden Unterstützung haben negative Folgen für unsere Gesellschaft, ob durch fehlende Fachkräfte, ausbleibende Gehälter und Lohnsteuern oder durch individuelles Leid.

Das muss nicht sein. Wir müssen nur dafür sorgen, dass unsere Beratungsstellen und Unterstützungsangebote allen Menschen gleichermaßen offenstehen.

Analyse und Theoriebildung oder Reaktion auf die Erlebnisse unserer Klient*innen?

In Texten zu Intersektionalität wird auf die Notwendigkeit einer intersektionalen Analyse gesellschaftlicher Bedingungen hingewiesen, um angemessene Theorien über Diskriminierungsverhältnisse wie beispielsweise Sexismus und Rassismus etc. entwickeln zu können. Kimberlé Crenshaw vertritt in ihrem vielzitierten Grundlagen text von 1989: "Diskriminierungen, die sich nicht auf eine einzelne dieser Ursachen [Anmerkung K.R.: also entweder Rassismus ODER Sexismus] zurückführen lassen, werden verschleiert. (...) Da die Erfahrung von intersektionaler Diskriminierung mehr ist als die Summe von Rassismus und Sexismus, kann nur eine Analyse, die diese Intersektionalität in den Blick nimmt, die spezifische Unterdrückung Schwarzer Frauen in ausreichender Weise thematisieren" (vgl. Crenshaw, 1989 + in deutscher Übersetzung 2010, S. 34).

Prinzipiell teile ich diese Einschätzung. Wir brauchen intersektionale Analysen, um Theorien zu entwickeln, die Menschen berücksichtigen, die mehr als einer diskriminierten Gruppe angehören. Intersektionale Analysen beachten das teilweise komplexe Wechselspiel zwischen den unterschiedlichen Faktoren, die soziale Ungleichheit begünstigen.

In Hinsicht auf die Arbeit von Berater*innen und Psychotherapeut*innen vertrete ich jedoch, dass ihre Aufgabe nicht die allgemeine Theorieentwicklung ist. Ihre Aufgabe ist, Klient*innen in ihrer Individualität wahrzunehmen und ihren spezifischen Lebensbedingungen offen gegenüber zu treten. Auch den intersektionalen Bedingungen gegenüber, die sich daraus ergeben, wenn Klient*innen in mehrerer Hinsicht diskriminierten Gruppen angehören. Wir sind nicht dazu da, Theorien für

die Diskriminierungsstrukturen unserer Gesellschaft zu entwickeln. Sondern dafür, zu analysieren, welche Faktoren für unsere individuellen Klient*innen, ihre Belastungen und Verletzungen und für ihre Ressourcen von Bedeutung sind. Für das Verständnis der Lebensbedingungen unserer individuellen Klient*innen kann hilfreich sein, intersektionale Theorien zu nutzen. Die Entwicklung der Theorien können wir allerdings anderen überlassen. Außerdem kann es sein, dass die intersektionalen Theorien, die die Diskriminierung aufgrund von Alter, sexueller Identität und Rassismus analysieren, zur aktuellen Lebenssituation meines türkisch-deutschen, alten, pan-sexuellen Klienten gar nicht gut passen.

Ich denke, es ist gut, nicht unnötig viel Druck aufzubauen, was man alles wissen müsste, bevor man anfängt, für von intersektionaler Diskriminierung betroffene Menschen zu arbeiten. Wenn man in einer Beratungsstelle für eine bestimmte Personengruppe arbeitet, ist es natürlich sinnvoll, sich sehr gut mit den Lebensbedingungen und typischen Problemlagen dieser Personengruppe auszukennen. Nur über die Kombination mit alle anderen Identitätsmerkmalen können und brauchen wir im Vorfeld nicht alles wissen. Ein Basis-Wissen und die Bereitschaft, beim konkreten Anlass mehr zu lernen, reicht meiner Erfahrung nach aus.

Einige konkrete Beispiele von Intersektionalität

Man könnte Dutzende Bücher damit füllen, welche Lebenssituationen sich aus den Wechselwirkungen zwischen den verschiedensten Diskriminierungsformen ergeben können. Diese intersektionalen Lebenssituationen können in den einen oder anderen Beratungsfällen eine Rolle spielen. Deshalb führe ich hier eine kleine, nicht repräsentative Auswahl von Beispielen auf.

Ich werde überdurchschnittlich viele Beispiele mit behinderten Menschen beschreiben. Nicht, weil ich keine Beispiele von nichtbehinderten Menschen wüsste. Sondern weil behinderte Menschen in der Literatur zu Vielfalt und zu Intersektionalität bisher oft viel weniger Berücksichtigung erfahren als Menschen aus anderen diskriminierten Gruppen. Dazu möchte ich etwas Ausgleich schaffen. Genauso wie bei meinen nicht repräsentativen Literaturempfehlungen auf S. 20/21. Außerdem kenne ich mich besser mit der Situation von behinderten und gleichzeitig queeren, weiblichen*, von Rassismus betroffenen, armen,... Menschen aus, als die meisten anderen Psycholog*innen. Es wäre schade, diese Ressource nicht zu nutzen. Damit möchte ich natürlich nicht sagen, dass Menschen aus anderen marginalisierten Gruppen weniger wichtig wären.

- Aus meiner eigenen Erfahrung weiß ich, dass es einen gravierenden Unterschied macht, ob eine behinderte, lesbische Frau finanziell gut abgesichert ist oder in materieller Armut und mit entsprechenden Abhängigkeiten lebt und für jedes notwendige Hilfsmittel, für jede Unterstützung und jeden Nachteilsausgleich als Bittstellerin auftreten muss. (Mehr dazu, was das mit Lesbischer Identität zu tun hat, steht im Kapitel „Das liebe Geld“ auf Seite 44.) Allerdings führt ein Leben

mit Behinderungen in dieser Gesellschaft in der Regel zu weniger finanziellen Ressourcen, als dieselbe Person ohne Behinderungen hätte. Zum Beispiel durch Benachteiligungen im Bildungsbereich (vgl. Solbrig, 2022) und auf dem Arbeitsmarkt (vgl. Chowdhury et al., 2022 + Solbrig, 2022) und durch fehlende Barrierefreiheit und dadurch dass behinderungsbedingte Notwendigkeiten oder Nachteilsausgleiche oft privat finanziert werden müssen. Der Behinderung angepasste Fahrräder und Pkws, Braillezeilen für den Computer, tastbare Kinderbücher und adaptierte Spiele, aber auch andere angepasste Gegenstände des täglichen Lebens kosten oft ein Mehrfaches davon, was dieselben Gegenstände für Nichtbehinderte kosten. Diese Mehrkosten müssen oft selbst getragen werden oder sie machen ausgesprochen kraft- und zeitaufwendige Antragsverfahren nötig.

- Behinderte Menschen mit Migrationshintergrund bekommen im Durchschnitt weniger hochwertige Maßnahmen für ihre berufliche Integration finanziert und werden öfter auf Sonderschulen beschult, als Menschen ohne Migrationshintergrund.
- Wenn ein Kind eine schwerere Behinderung hat, kann es sein, dass eins der Elternteile, meist ein weibliches, die eigene Erwerbsarbeit reduziert oder aufgibt, um fehlende Assistenz und Mängel bei der Inklusion auszugleichen. Das Familieneinkommen und die zukünftige Rente der Mutter verringern sich entsprechend. Hier gibt es Intersektionen zwischen Geschlecht, Behinderung und Klassismus.
- Menschen mit einer sichtbaren Behinderung wird anders gegenüber getreten, als Menschen mit einer nicht-sichtbaren Behinderung. Ein behinderter Mann* macht je nach Situation andere Erfahrungen als eine behinderte Frau*.²
- Ähnlich wird eine jüdische Lehrerin, die seit Geburt als Mädchen aufgewachsen ist, andere Diskriminierungen erfahren, als eine Lehrerin, die eine jüdische Trans-Frau ist.
- Außerdem kann sowohl für Trans*-Personen, als auch für behinderte Menschen eine privilegierte Position in Hinsicht auf Klassismus -konkret: genug Geld- einige der typischen Belastungen abmildern. Unterstützende geschlechtsangleichende Massnahmen selbst zahlen zu können, kann diskriminierende Erlebnisse im Medizinsystem reduzieren.

2 Um nur einen von vielen Aspekten hierzu aufzugreifen, möchte ich auf die Studie "Intersection of discriminations: Experiences of women with disabilities with advanced degrees in professional sector in the United States" hinweisen. Chowdhury et al. (2022) legen darin dar, dass behinderte Frauen in der Regel weniger Gehalt als behinderte Männer und als nichtbehinderte Frauen bekommen, wenn sie erwerbstätig sind. Auf dieser Grundlage haben sie die Situation behinderter Frauen mit –im Gegensatz dazu- hochqualifiziertem Berufsabschluss und gut bezahlter Arbeitsstelle untersucht. Auch hier sind sie jedoch auf Belastungen durch intersektionale Verflechtungen der Diskriminierungsmerkmale Geschlecht und Behinderung im Bereich Arbeit gestoßen.
<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2Frep0000419>

- Es gibt deutlich mehr weiße Führungskräfte ohne Migrationshintergrund auf den obersten Stufen der Karriereleiter größerer Unternehmen, als schwarze Führungskräfte oder welche mit Migrationshintergrund. Ähnlich ungleich sind die Chancen für weibliche Führungskräfte im Vergleich zu männlichen. Für weibliche Führungskräfte mit Migrationshintergrund sind die Chancen jedoch noch schlechter, als für ihre männlichen Konkurrenten mit Migrationshintergrund und für ihre weiblichen Konkurrentinnen ohne Migrationshintergrund.
- Eine junge Wissenschaftlerin aus einer Arbeiter*innenfamilie hat ein noch höheres Risiko, unter einem sogenannten "Imposter-Syndrom" (massiven Zweifeln an der eigenen beruflichen Leistungsfähigkeit) zu leiden, als ein männlicher Wissenschaftler aus einer Arbeiter*innenfamilie.
- Auf die Schwangerschaft einer Frau wird gesellschaftlich unterschiedlich reagiert in Abhängigkeit zu ihrer Nationalität, ihrer Herkunft und ihrer Religion, ihrem Bildungsgrad und ihrer beruflichen Position und ihrer Behinderung. Behinderte Frauen machen häufiger die verletzende Erfahrung, dass auf ihre gewünschte Schwangerschaft von anderen mit Vorbehalten und negative Bewertungen reagiert wird. Gleichzeitig werden die Schwangerschaften von Frauen oft als unterschiedlich erwünscht bewertet. Auf die 4. Schwangerschaft einer deutschen, christlich sozialisierten Akademikerin ohne Migrationshintergrund wird anders reagiert, als auf die 4. Schwangerschaft meiner netten Nachbarin mit Kopftuch. Sie hat häufig negative Reaktionen auf ihre Wunschschwangerschaften aushalten müssen.
Trotz dieser negativen Reaktionen auf Schwangerschaften von bestimmten Frauen, könnte es sein, dass eine arabisch-deutsche, gehbehinderte Frau mit Kopftuch nicht eine dreifach-negative Reaktion auf ihre Schwangerschaft bekommt, sondern dass etwas freundlicher reagiert wird. Zum Beispiel weil ihr Gegenüber denkt, dass sie aufgrund ihrer Gehbehinderung sowieso nicht gut erwerbstätig sein könnte und aufgrund des Kopftuchs davos ausgeht, dass sie mit einem größeren familiären Kontext lebt, der bei den Kindern mithelfen wird. Unabhängig davon, ob diese Annahmen überhaupt stimmen. Möglicherweise wird weniger negativ und mit Sorge und nicht-Zutrauen reagiert, als gegenüber einer christlich sozialisierten, gehbehinderten Frau ohne Migrationshintergrund. Das ist ein typischer Bestandteil intersektionaler Diskriminierungen: Die unterschiedlichen Benachteiligungen addieren sich oft nicht einfach auf. Manchmal potenzieren sie sich, manchmal kann es aber auch zu neutralen oder positiven Wechselwirkungen kommen. Intersektionale Analysen handeln oft von einem komplexen Wechselspiel zwischen den unterschiedlichen, soziale Ungleichheit begünstigenden Faktoren.
- Ein schwarzer, schwuler Ewerbsloser lebt unter anderen Bedingungen, als ein schwarzer, schwuler Unternehmensleiter oder ein weißer, schwuler Ewerbsloser.

- Eine Frau mit Migrationshintergrund, die als Pflegerin in einem katholischen Krankenhaus oder Altenheim arbeitet, fühlt sich wahrscheinlich unterschiedlich sicher und selbstverständlich bei ihrem Arbeitgeber, in Abhängigkeit davon, ob sie lesbisch, bi- oder heterosexuell lebt. Außerdem kann es sein, dass sie ihre selbstverständliche Zugehörigkeit mehr in Frage gestellt sieht, als eine genauso liebende Pflegerin ohne Migrationshintergrund.
- Ein lesbisches, schwules, trans*gender, non-binary, bi-oder pansexuelles Coming-Out kann unterschiedlich schwer sein in Zusammenhang damit, wie abhängig die Person von anderen Menschen ist, die Vorbehalte gegen queere Lebensformen haben. Deshalb können gute materielle Möglichkeiten die Situation von queeren Menschen oft erleichtern, weil sich damit Abhängigkeiten reduzieren lassen. Behinderte Menschen leben aufgrund der gesellschaftlichen Situation oft in deutlich größeren Abhängigkeiten als Nichtbehinderte. Ein Coming-Out ist nur dann problemlos möglich, wenn die Personen, auf deren Unterstützung sie zur Überwindung gesellschaftlicher Barrieren angewiesen sind, queere Lebensformen gutheißen oder zumindest tolerieren. (Natürlich sind nicht alle behinderten Menschen in gleichem Umfang von anderen abhängig.) Ähnlich ist ein Coming-Out z.B. für Menschen, die in Einrichtungen für geflüchtete Menschen leben müssen, problematischer. Wenn ein Teil der Mitbewohner*innen negativ auf ihre Lebensform reagiert, können sie sich nicht einfach eine eigene Wohnung suchen und nur mit den Menschen Kontakt haben, die ihre queere Lebensform akzeptieren. Sondern sie sind davon abhängig, mit den Mitbewohner*innen halbwegs auszukommen und auch beim Personal nicht zu sehr anzuecken. Das kann ein Coming-Out und das Leben der eigenen Identität schwieriger machen. Generell ist die Möglichkeit, selbstbestimmt zu leben eine wichtige Grundlage für queere Lebensformen. Für geflüchtete Menschen genauso wie für behinderte oder alte Menschen und für noch ein paar andere auch.

Bei all diesen mehrfachen Gruppenzugehörigkeiten, die jeweils Benachteiligungsrisiken mit sich bringen, kann es aber auch zu positiven oder neutralen Wechselwirkungen zwischen den verschiedenen Merkmalen kommen, nicht nur zu einer gegenseitigen Verstärkung, zu einem Aufaddieren oder gar Potenzieren der negative Folgen.

Außerdem habe ich mehrfach erlebt, dass die eine Klient*in mit einer bestimmten Kombination von Identitätsmerkmalen andere Dinge erlebte, als eine andere mit genau denselben Identitätsmerkmalen.

Es ist gut, sich über die Situation von Menschen mit verschiedenen Lebenshintergründen zu informieren. Aber so viel wir uns auch informiert haben, kann es immer sein, dass es bei der Person, die uns gerade als Klient*in gegenüber sitzt, anders ist, als wir gedacht haben.

Teil 3

Typische psychische Belastungsfaktoren

Typische Belastungsfaktoren, die Menschen aus verschiedenen marginalisierten Gruppen treffen

In den folgenden Kapiteln möchte ich ein paar typische Belastungsfaktoren beschreiben, mit denen Menschen aus verschiedenen marginalisierten Gruppen häufig leben müssen und die sich bei Menschen, die wegen mehrerer Identitätsmerkmale gleichzeitig benachteiligt werden, aufaddieren oder anderweitig verflechten können. Diese Belastungsfaktoren können Auswirkungen auf die psychische Gesundheit haben. Deshalb kann es nützlich sein, wenn Berater*innen sie kennen.

Beschämung

Ein wichtiger Belastungsfaktor ist meiner Ansicht nach die Beschämung, der viele Menschen aus diskriminierten Gruppen unterschwellig oder auch ganz offen ausgesetzt sind. Zu häufig wird ihnen vermittelt, dass sie nicht richtig sind, so wie sie sind. Dass sie nicht so gut sind, wie die anderen. Ob es wegen ihres Körpers oder wegen ihrer queeren Lebensform ist, in Zusammenhang mit Klassismus oder wegen ihrer Hautfarbe oder Religion.

Wie viele Frauen* schämen sich für ihren Körper, weil sie aus Medien und Gesellschaft übernommen haben, ihr Körper wäre zu dick und sie deshalb weniger anziehend und liebenswert?

Genau richtig. Motiv 25,
poster.kassandra-ruhm.de

Bildbeschreibung für Sehbehinderte: Nahaufnahme von zwei schönen, glücklichen, rundlichen Frauen. Die eine mit dem Kopf auf der Schulter anderen angelehnt, die lächelnden Gesichter sind nah beieinander.

In großer Schrift steht neben ihnen: Genau richtig. So wie wir sind.

In kleinerer Schrift steht darunter: Gegen Schlankeitswahn und Jugendkult. Für mehr Glücklich-Sein.

Zur den Personen: Sylvia, 62 und Kerstin, 55



Behinderten Menschen wird oft vermittelt, dass sie nicht richtig wären, dass man viele Behandlungen an ihrem Körper machen müsse und dass sie ihre sichtbar behinderten Körperteile besser verstecken sollten. Dass ihre Behinderung etwas Peinliches ist, für das man sich schämt. Das Problem der Beschämung betrifft aber auch einige LGBT*IQ Menschen. Für Lesben, Schwule, bi- und pansexuelle Menschen ist es mittlerweile etwas leichter geworden, als vor einigen Jahrzehnten. Für non-binary und erst recht trans*gender Menschen ist es, je nachdem in welchem Umfeld sie leben, noch heute eine Herausforderung, selbstbewusst und offen zur eigenen Lebensform zu stehen (vgl. Castro Varela, 2015, S. 26 + 28).

Beschämung trifft aber auch schwarze Menschen, denen im Kontext des Kolonialismus und seiner Folgen vermittelt wurde, dass krause Haare und eine dunklere Haut minderwertig wären. In Zusammenhang mit der kolonialen Höherstellung weißer Menschen wurden glatte Haare und eine hellere Haut propagiert. Noch heute finden Aufhellungsprodukte in vielen Ländern einen erschreckend großen Markt.

Wie viele schwarze Frauen tragen ihre Haare nicht im natürlichen Zustand, sondern geglättet, mit Haarteilen oder Perücken oder in blond? Schwarze Männer tragen ihre Haare häufiger natürlich und ohne künstliche Anpassung an weiße Haarstrukturen und Schönheitsideale als schwarze Frauen. Auch hier kommt es zu einem intersektionalen Wechselspiel zwischen Rassismus und Sexismus.

Wenn Menschen mehrere gesellschaftlich abgewertete Identitätsmerkmale gleichzeitig haben, sind sie noch mehr Beschämung ausgesetzt. Aber auch hier kommt es nicht unbedingt zu einer einfachen Addition.

Ich selbst habe zum Beispiel die Erfahrung gemacht, wesentlich weniger negative Bemerkungen über mein Übergewicht zu hören, seit ich Rollstuhlfahrerin bin. Allerdings wird mein Gewicht immer wieder mit der Begründung entschuldigt, ich könne mich ja nicht bewegen, weil ich Rollstuhlfahrerin bin. Tatsächlich bin ich, seit ich meinem Rollstuhl habe, viel sportlicher, als ich vorher war. Zu hören, dass ich mich

nicht bewegen könne, ist nicht schön. Aber ich bin froh, mich wenigstens nicht so viel mit Fat-Shaming auseinandersetzen zu müssen, wie eine nichtbehinderte Freundin, die ähnlich rundlich ist wie ich.

Auch Klassismus und Altersdiskriminierung führen oft zur Beschämung von Menschen. Ich glaube, da sind uns allen viele Beispiele bekannt.

Wie soll man zu sich selbst stehen und sich im eigenen Körper und im eigenen Leben wohl fühlen, wenn man immer wieder unter der Spannung steht, die eigene Würde und den



Cool. Motiv 37, poster.kassandra-ruhm.de

Bildbeschreibung für Sehbehinderte: Zwei schöne, rundliche, etwas ältere Frauen sitzen in cooler Pose nebeneinander auf einem Mäuerchen vor einer verwitterten Betonwand mit Graffiti. Durch dunkle Sonnenbrillen blicken sie in dieselbe Richtung. Ihr Text: Wer glaubt, dass jung sein cooler ist, hat keine Ahnung. Zu den Personen: Sylvia, 62 & Kerstin, 55

eigenen Wert gegen ein allgegenwärtiges gesellschaftliches Bild zu vertreten, das etwas anderes propagiert?

Ein gesunder Stolz auf sich selbst, so wie man ist, muss von Menschen aus verschiedenen gesellschaftlich abgewerteten Gruppen erst erarbeitet und immer wieder neu verteidigt werden. Die weltweiten Pride Parades von LGBT*IQ Menschen haben viel erreicht, aber es bleibt noch viel zu tun.

Zur Vertiefung dieses Themas möchte ich meinem Artikel [Von Scham und Stolz](#) empfehlen (Ruhm, 2020a).

Die verweigerte Selbstverständlichkeit

Ein zweiter Punkt ist die verweigerte Selbstverständlichkeit. Was meine ich damit? Zum Beispiel, dass man als lesbische Frau immer wieder darauf hinweisen muss, dass man lesbisch ist, weil ungefragt davon ausgegangen wird, dass man heterosexuell wäre. Man muss sich immer wieder outen, wenn man nicht falsch zugeordnet werden möchte.

Auch Regenbogenfamilien stehen immer wieder vor der Frage: Weißt man darauf hin: „Nein, es gibt keinen Vater, sondern eine zweite Mutter. Und das ist genauso gut.“

Relativ viele Menschen aus marginalisierten Gruppen kommen regelmäßig in die Situation, dass etwas als Standard und selbstverständlich angesehen wird, was sie selbst einfach nicht sind. Wiederkehrend stellt sich die Frage:

Weist man darauf hin und erklärt bzw. outet sich?

Wie wird die Reaktion sein?

Wird meine Lebensweise genauso respektiert, wie die der Mehrheit?

Fühlt sich jemand kritisiert und ist deshalb leicht verärgert über meinen Hinweis, wenn ich ihn nicht äußerst freundlich formuliere?

Falsch zugeordnet zu werden, ob in Hinsicht auf das Geschlecht, auf die Lebensform oder ein anderes Identitätsmerkmal, kann unangenehm sein. Der Ausweg, nämlich sich beständig zu outen und zu erklären, ist allerdings auch anstrengend. Eine Bekannte sagte mal: „Ich erklär hier gar nichts mehr ohne Beratungsgrundvergütung.“ Über die falsche Zuordnung hinaus: Will man immer wieder über unzutreffende Vorurteile über die eigene Gruppe aufklären? Ob „Ja“ oder „Nein“: Beide Möglichkeiten bringen den Betroffenen Belastungen.

Mit der verlorenen Selbstverständlichkeit meine ich aber nicht nur die falschen Annahmen über Menschen aus marginalisierten Gruppen. Sondern ebenso die Selbstverständlichkeit, Dinge des Alltags einfach nutzen zu können. Wie aufwändig ist es beispielsweise für mich, mit dem Zug eine Strecke mit zweimal Umsteigen bei der DB vor zu melden und dann tatsächlich ohne Komplikationen zu fahren?

Wahrscheinlich ist schwierig nachzuvollziehen, wie zermürend die verlorene Selbstverständlichkeit auf Dauer ist, wenn man selbst nicht davon betroffen ist. Wie schön fände ich, zu erleben, was für mich und viele andere eben nicht Alltag ist:

- Selbstverständlich passen mir die Kleidungsstücke, die ich im Laden kaufen kann.

- Selbstverständlich passen die Kinderbücher zu mir und meiner Familie.
- Selbstverständlich gibt es in der Kita oder im Hort auch Puppen mit der Hautfarbe oder der Behinderung meines Kindes, sodass es sich nicht anders, nicht-existent oder falsch fühlt.
- Selbstverständlich passen die Formulare zu mir. Ich muss nicht ein Geschlecht angeben, das mir nicht entspricht, um ein Online-Formular überhaupt weiter ausfüllen zu können. (Ich selbst bin nicht non-binary oder Trans*, aber selbst mir fällt schon auf, wie oft es keine passenden Geschlechtskategorien für alle gibt, obwohl die Gesetzeslage seit einiger Zeit anders ist.)
- Selbstverständlich kann ich nach dem Vorstellungsgespräch in einem neuen Betrieb auf eine Toilette gehen, ohne wegen meiner Geschlechtsidentität Irritationen oder Ärger hervorzurufen. Ich muss weder wegen meiner Geschlechtsidentität, noch wegen meiner Behinderung das Trinken reduzieren, um nicht zur Toilette zu müssen.
- Selbstverständlich kann ich beim Betriebsausflug problemlos mitkommen. Bei anderen Events beruflicher oder privater Natur genauso. Ich muss mir keinen großen Aufwand und auch keine Sorgen machen, die Kolleg*innen, die den Ausflug organisieren, mit meinen Nachfragen und mit meinen Bedürfnissen zu nerven oder mitzufahren und dann zu merken, dass die wohlklingenden Angaben "Selbstverständlich ist alles barrierefrei" überhaupt nicht stimmen. Wie oft schon habe ich bei "selbstverständlich" barrierefreien Orten vor Barrieren gestanden und bin in sehr unangenehme oder grenzüberschreitende Situationen geraten, wie z.B. mich tragen lassen zu sollen oder nicht auf Toilette gehen zu können oder zu erfahren, dass eine andere Person mir auf Toilette helfen sollte, weil die baulichen Barrieren dann angeblich kein Problem mehr wären,...
- Und so weiter und so fort.

Es wäre so entlastend und entspannend.

Die Scheu der anderen

Zwar nicht bei allen, aber doch bei einigen der benachteiligten Minderheitengruppen kommt es vor, dass andere Menschen im täglichen Umgang Scheu und Berührungssängste zeigen.

Das kann unterschiedliche Gründe haben. Mal ist es die Sorge, etwas falsch zu machen oder versehentlich etwas Unpassendes zu sagen. Zum Beispiel gegenüber behinderten oder erkennbar jüdischen Menschen. Mal ist es die Befürchtung, dass dieser schwarze oder muslimische Mann doch gefährlich sein könnte oder dass die Frau mit Kopftuch homophob oder wenig fortschrittlich wäre oder ein anderes negatives Stereotyp.

Manchmal wird mit Scheu reagiert, weil man ohne darüber nachzudenken in dieser Gesellschaft gelernt hat, Angehörige der besagten Gruppen wären minderwertig und deshalb keinen großen Wunsch hat, mit ihnen Zeit zu verbringen.

Bevor man das Risiko eingeht, in dem noch ungewohnten Kontakt etwas falsch zu machen, meidet man die entsprechende Person einfach. Für Angehörige der gesellschaftlichen Mehrheiten ist es so einfach, stattdessen mit jemand mit den eigenen, vertrauten Merkmalen zu reden nicht in Kontakt mit der Person aus der (mehrfachen) Minderheitengruppe zu treten.

Desto mehr Minderheiten ein Mensch gleichzeitig angehört, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass die anderen ihn als „fremd“ ansehen. Und ihn hin und wieder lieber meiden.

In einer Gesellschaft zu leben, in der andere häufiger mit Scheu auf mich reagieren, hat Auswirkungen auf das eigene Wohlbefinden und belastet die psychische Gesundheit.

Noch mehr trifft dies auf Menschen zu, die mehreren benachteiligten Gruppen gleichzeitig angehören und sich deshalb nicht in eine Subkultur zurück ziehen können, in der sie „normal“ und die Mehrheit sind (siehe unten im Kapitel „Die fehlende sichere Zugehörigkeit zur eigenen Community“ auf Seite 50).



Persönlicher Kontakt. Motiv 23, poster.kassandra-ruhm.de

Bildbeschreibung für Sehbehinderte: Portrait eines herzlich lachenden Mannes mittleren Alters, der direkt in die Kamera blickt.

Sein Text: Ich wünsche mir, dass sich Nichtbehinderte genauso um einen gleichberechtigten, persönlichen Kontakt mit mir bemühen, wie ich umgekehrt! Zur

Person: Dr. Elmar H., Wissenschaftlicher Mitarbeiter, schwerhörig, Cochlea-Implantat-Träger, verheiratet, 2 Kinder

Alltägliche Stresssituationen

Menschen aus marginalisierten Gruppen leben häufig mit einem erhöhten alltäglichen Stress, weil sie immer wieder wie in einer Test-Situation vor der Frage stehen, wie das Gegenüber auf ihre "Norm-Abweichung" reagieren wird. Ob es um ihre Behinderung, um religiösen Zeichen wie Kippa oder Kopftuch, ihre Hautfarbe, ihre geschlechtliche oder sexuelle Identität oder ein anderes stigmatisiertes Identitätsmerkmal geht. Je nachdem, wie sichtbar sie vom Standard abweichen, kommt es unterschiedlich oft und unterschiedlich intensiv zu diesen Situationen.

- Muss ich mit aggressiven Reaktionen rechnen, wenn ich draußen unterwegs bin, in Hinsicht auf meine Religion oder meine Hautfarbe oder weil ich als Mann mit meinem Partner Hand in Hand gehe oder aus anderen Gründen?
- Bin ich als Kund*in willkommen?
- Wo oute ich mich und wo besser nicht?
- Steht dort ein Grüppchen Teenager, die auf mein äußeres Erscheinungsbild vielleicht mit Verspotten reagieren, zum Beispiel weil ich gender-non-conforming bin (mich im Widerspruch zu klassischen Geschlechterrollen zeige) oder weil ich kleinwüchsig bin, einen auffälligen Gesichtstumor habe oder dick bin?
- Werde ich in die Disko herein gelassen oder nur die weißen Menschen in der Schlange und ich bin nicht willkommen?
- Bleibe ich übrig, wenn sich Kleingruppen bilden sollen, weil die anderen schneller andere Gruppenmitglieder wählen, die sie als sich selbst ähnlicher empfinden?
- Ist der Rollstuhlplatz oder der angeblich rollstuhlgerechte Zugang wirklich barrierefrei nutzbar?
- Wird die Behinderten-Toilette wieder einmal als Abstellraum missbraucht und ich muss demütigende Diskussionen mit dem Personal führen, bevor ich sie benutzen kann – wenn ich in den Diskussionen nicht unterliege und nur ein paar Gegenstände heraus geräumt werden, aber nicht genug?
- Werde ich dafür verurteilt oder abgewertet, dass ich bin, wie ich bin?
- In welchen Umfeldern wird heikler auf mein äußeres Erscheinungsbild reagiert und wo kann ich mich sicherer fühlen?

Diese alltäglichen Stresssituationen haben Menschen, die keinen diskriminierten Gruppen angehören, nicht auf diese Weise. Viele Menschen aus marginalisierten Gruppen vermeiden bestimmte Situationen oder Handlungsweisen, um sich vor verletzenden Reaktionen zu schützen. Oder sie blenden aus, dass sie nicht so wie die anderen behandelt werden, um sich nicht mit der Benachteiligung und dem

Schmerz auseinandersetzen zu müssen. Manchmal fällt diese Anpassungsleistung Betroffenen auch kaum noch auf, weil sie schon ihr Leben lang daran gewohnt sind, sich ohne darüber nachzudenken, auf die verschiedenen Hindernisse und Barrieren einzustellen.

In ihrem Buch *Ableismus* schreibt Tanja Kollodzieyski darüber:

„Zwei Fische schwimmen im Meer und treffen dabei auf eine befreundete Krake. Die Krake fragt: „Na, ihr beiden, wie ist das Wasser bei euch so?“ Nachdem die zwei Fische weiter schwimmen, fragt der eine: „Sag mal, weißt du, was dieses Wasser sein soll, von dem die Krake geredet hat?“ Und der andere antwortet: „Nee, ich habe auch keine Ahnung.“ Für behinderte Menschen in dieser Gesellschaft ist Ableismus so allgegenwärtig und umfassend, dass viele von ihnen Schwierigkeiten haben, derartige Strukturen überhaupt zu erkennen. (...) Die Erfahrung, von Anfang an durch Barrieren, enge Normierungen und Vorurteile ausgeschlossen zu werden, lässt Ableismus als etwas Natürliches wirken, als etwas, das so sein muss, als etwas, das Berechtigung hat.“
(Kollodzieyski, 2020, Kapitel 2)

Unabhängig davon, ob die ungleichen Chancen und die vielen Dinge, die man nicht so unbesorgt machen kann wie andere, einem Menschen auffallen oder nicht: Eine Einschränkung der Lebensmöglichkeiten und Risiken für die psychische Gesundheit bleiben trotzdem da, auch wenn man nicht darüber nachdenkt und die Bedingungen nicht kritisiert (vgl. Ohms, 2016, S. 154-156). Wenig zu kritisieren kann Nachteile für die eigene psychische Gesundheit bringen. Aber Auseinandersetzungen mit einer wesentlich mächtigeren Gegenseite, nämlich der gesellschaftlichen Mehrheit, zu vermeiden, kann auch eine entlastende Strategie sein.

Wenn ich immer nur in meinem kleinen, vertrauten Umfeld bleibe, in dem die anderen an mich gewohnt sind und ich bestimmte Diskussionen nicht mehr führen muss, macht das meinen Alltag leichter. Aber meine Welt auch kleiner. Gerade Menschen, die gleichzeitig mehreren Minderheitengruppen angehören, haben oft keine eigene Community, in der sie sich nicht erklären müssen, sondern sind immer “die anderen“.

Das Minderheitenstressmodell

Im Minderheitenstressmodell geht es um mehrere Belastungen, die das Leben von Menschen aus Minderheiten strukturell beeinträchtigen, nicht „nur“ um die Stresssituationen, die ich im vorstehenden Kapitel beschrieben habe.

Nach dem Minderheitenstressmodell von Meyer (2003) führen Vorurteile und sozialer Stress zu Belastungen der psychischen Gesundheit von lesbischen, schwulen und bisexuellen Menschen. Die Minderheitenstresstheorie gilt aber auch für Angehörige anderer marginalisierter Minderheiten. Vorurteile und Diskriminierungen werden als wichtige Ursache des Minderheitenstresses gesehen. (Vgl. Clark et al., 1999 über Minderheitenstress durch Rassismus; die Meta-Analyse von Pascoe & Smart Richman, 2009; den Artikel *Psychotherapie im Kontext von Differenz, (Macht-)Ungleichheit und globaler Verantwortung* von Lerch, 2019 oder die Dissertation *Minderheitenstress und psychische Gesundheit von Lesben, Schwulen und Bisexuellen* von Sattler, 2018.)

Aber auch mangelnde soziale Unterstützung und ein niedriger sozioökonomischer Status können zu Minderheitenstress führen. Es geht beim sogenannten Minderheitenstress nicht nur um die Belastung durch Vorurteile, sondern auch durch Erschwernisse in anderen Feldern wie Arbeitsmarkt und Karrieremöglichkeiten, Wohnen, Bildung etc., in denen sich die Zugehörigkeiten zu verschiedenen marginalisierten Gruppen auf intersektionale Weise verflechten und zu ungleichen Chancen führen können.

Das liebe Geld

Verschiedene strukturelle Diskriminierungsformen wie Rassismus, Ableismus, Klassismus, Sexismus, Trans*phobie,... führen dazu, dass die Betroffenen im Durchschnitt weniger Zugang zu finanziellen Mitteln und materiellem Wohlstand haben. Hierfür gibt es mehrere strukturelle Gründe, zum Beispiel den -im Durchschnitt- erschweren Zugang zu gut bezahlten Arbeitsstellen für Frauen, trans*gender Menschen, behinderte Menschen, Menschen aus Nicht-Akademiker-Familien oder mit Migrationshintergrund oder People Of Color. Außerdem machen behinderte Menschen und Menschen of Color oder mit Migrationshintergrund in der Schule tendenziell die Erfahrung, dass Ihnen weniger zugetraut wird und ihre Fähigkeiten oft nicht realistisch wahrgenommen werden (vgl. Bernewasser, 2018 und etliche Berichte aus der #MeTwo-Debatte). Außerdem führt ein Leben mit Behinderungen oder chronischen Krankheiten oft zu größeren finanziellen Einschränkungen, da der Ausgleich von Teilhabe einschränkungen häufig nicht gemeinschaftlich getragen wird, sondern privat finanziert werden muss.

Gleichzeitig könnten materielle Möglichkeiten genutzt werden, um manche der Belastungen und Benachteiligungen, denen Menschen aus diskriminierten Gruppen ausgesetzt sind, zu entschärfen (vgl. Ohms, 2016, S. 156). Ich selbst nutze beispielsweise mein gutes Gehalt, um mir eine größere Unabhängigkeit zu finanzieren. Dadurch muss ich Homophobie von Menschen, deren Unterstützung ich aufgrund meiner Körperbehinderung brauche, nicht lange ertragen. Ich kann diejenigen weg schicken und mir jemand anderen für die Hilfen suchen. Das funktioniert natürlich nur da, wo ich ein Mitspracherecht habe. Zum Beispiel beim „Einstiegsservice“ der Bahn, den ich ertragen muss, weil die Bahn immer noch nicht barrierefrei nutzbar ist und bei einigen anderen Stellen habe ich keine Chance, übergriffigem oder anderweitig diskriminierendem Personal aus dem Weg zu gehen. Aber in Bereichen, in denen ich Wahlmöglichkeiten habe, bin ich sehr froh, dass ich mit meinem Einkommen ableistische, sexistische und/oder homophobe Diskriminierungssituationen reduzieren kann.

Als ich noch keine gute Arbeitsstelle hatte, sondern von Sozialleistungen leben musste, musste ich homophobe Äußerungen oft erdulden. Sogar bei meinen Argumenten dagegen musste ich aufpassen, die andere Seite nicht zu verärgern, wenn ich von ihr abhängig war.

Wenn ich heterosexuell wäre, hätte ich nicht mit homophoben Äußerungen leben müssen, die sich gegen meine Person richten. Wenn ich ein Mann wäre, hätten sich nicht einzelne Mitarbeiter vom Pflegedienst oder vom Behindertenfahrdienst zu frauenfeindlichen Sprüchen gegen mich animiert gefühlt. Wie froh bin ich, dass ich seit langem keine Pflegedienste und Behindertenfahrdienste mehr nutzen muss.

Währenddessen musste ich mich allerdings dankbar und zugewandt zeigen, um nicht mit Sanktionen und -je nach Person- Ausnutzung des Abhängigkeitsverhältnisses rechnen zu müssen. Wenn ich nichtbehindert wäre, hätte ich gar nicht mit den -nicht immer angenehmen- Angeboten für behinderte Menschen zu tun haben müssen. Und ich hätte mich bedenkenlos zur Wehr setzen können, weil ich nicht von den entsprechenden Unterstützer*innen abhängig gewesen wäre.

Auch heute gibt es noch Situationen, in denen ich mich aufgrund meiner Behinderung in Abhängigkeitsverhältnissen befinde, die manchmal ausgenutzt werden. Aber durch meine finanziellen Möglichkeiten kann ich viele davon vermeiden. Für Menschen in anderen intersektionalen Konstellationen, aus denen andere typische, belastende Situationen folgen, gilt das vergleichbar.

Wenn aber genau die Bevölkerungsgruppen, die mit finanziellen Mitteln manche strukturellen Benachteiligungen und Diskriminierungen abmildern könnten, im Durchschnitt weniger finanzielle Mittel haben, ist das ein Problem.

Mikroaggressionen

Mikroaggressionen sind kleine, unangenehme, übergriffige oder abwertende Äußerungen oder Verhaltensweisen gegenüber Menschen aus marginalisierten Gruppen, die durch ihre häufige Wiederholung zur ernsthaften Belastung werden.

Ein, zwei, drei oder vielleicht auch zwanzig Mal könnte man darüber lachen oder die Bemerkungen nicht ernst nehmen. Aber wenn man hundert oder zweihundert Mal an derselben Stelle gezwickt wird, dann tut jedes weitere Mal intensiver weh.

Ein paar Beispiele:

-TRIGGERWARNUNG: Beispiele für Mikroaggressionen-

- Menschen, deren Heimat Deutschland ist und deren Hautfarbe nicht weiß ist, werden häufig gefragt: „Woher kommst du?“. Diese Frage kann vermitteln, dass man als Fremdkörper angesehen wird und nicht als zugehörig. Außerdem kann die „Woher kommst du?“-Frage unter Umständen sehr persönliche Themen betreffen. Deshalb sollte man sie (halb-)fremden Menschen auf der Straße oder beim ersten Kontakt nicht einfach so stellen. Aus dem selben Grund sollte man behinderte Menschen, die man

Bildbeschreibung für Sehbehinderte: Ein schwarzer Mann steht in der Bremischen Innenstadt. Der Mann blickt nach links aus dem Bild heraus, in Richtung eines potentiellen Gesprächspartners außerhalb des Bildes. Der Gesprächspartner außerhalb des Bildes fragt ihn: Woher kommst du? Er antwortet: Aus Bremen. Der Gesprächspartner widerspricht: Ja, aber ich meine: Woher kommst du wirklich? Weiter unten im Bild kann man die Gedanken des Mannes lesen: Warum fragst du das? Sehe ich wie ein Fremdkörper aus? Müssen alle Deutschen gleich aussehen? Zur Person: Dr.-Ing. Samuel B., Bremen

Woher kommst du?
Motiv 17, poster.kassandra-ruhm.de



nicht näher kennt, nicht aus bloßer Neugier nach ihrer Diagnose fragen. Denn die Krankengeschichte kann etwas sehr Persönliches, möglicherweise auch Schmerzhaftes sein.

- Wenn Menschen in Deutschland geboren und aufgewachsen sind, aber immer wieder von weißen Deutschen dafür gelobt werden, wie gut sie Deutsch sprechen, dann ist das kein Kompliment. Sondern es bedeutet einerseits, dass man ihnen kein gutes Deutsch zugetraut hätte. Außerdem ist es, wie beim ersten Beispiel, die Aussage, dass sie in den Augen des Gegenübers kein Teil der deutschen Bevölkerung sind. Obwohl sie genau das sind, deutsch, und es an der akzentfreien Aussprache leicht zu erkennen gewesen wäre. (Vgl. [Motiv 29](#) meiner Poster-Serie, online oder hier in der Broschüre auf S. 18.)
- Behinderte Menschen finden häufig unangenehm, für Selbstverständliches gelobt zu werden oder mit „nett gemeinten“ Kommentaren von Fremden auf ihre Hilfsmittel angesprochen zu werden. Ich selbst habe sehr oft dieselben Kommentare über mein Handbike (Fahrrad) oder einen Strandrollstuhl bekommen. Ich weiß, für die Unbekannten, die mich damit ansprechen, ist es ein ungewohnter Anblick. Aber man kann sich leicht denken, dass es für mich genauso alltäglich ist, mit meinem Fahrrad zu fahren, wie für Nichtbehinderte auch. Es ist nicht schön, durch die Kommentare über mein Fahrrad immer wieder darauf hinzuweisen, dass man meine Fortbewegung nicht normal findet. Mehr zum Hintergrund gibt es in meinem Essay [Unangenehmes Lob](#) zu lesen (Ruhm, 2020b). Als ich das letzte Mal auf Norderney Urlaub gemacht habe, bin ich bei jedem einzelnen kleinen Smalltalk in den ersten drei Sätzen auf meine Behinderung und meine Hilfsmittel angesprochen worden. Ich gerate sehr oft in Small-Talks. Danach habe ich entschieden, lieber erstmal nicht mehr zu verreisen, sondern in Bremen Urlaub zu machen, um mir den Stress zu ersparen, als etwas dermaßen Exotisches behandelt zu werden. Hier in Bremen kann ich auch Small-Talks über das Wetter und die schöne Gegend führen, nicht nur darüber, wie ungewohnt die Gegenseite findet, dass ich behindert bin und mich trotzdem bewegen kann. Ich habe meine Entscheidung nicht bereut.
Ich erinnere mich noch daran, wie ich zum ersten Mal mit einem elektrischen Strandrollstuhl gefahren bin. Bei den ersten zwölf Zurufen, wie toll das Gerät wäre, fand ich das noch gar nicht so unangenehm wie später, sondern habe noch ehrlich geantwortet, dass ich mich auch darüber freue. Das Erlebnis war für mich selbst noch neu und nicht selbstverständlich. Die gewünschte Dankbarkeit konnte ich ebenfalls liefern. Aber beim 25. Mal innerhalb kürzester Zeit konnte ich das nicht mehr.
- Eine häufige unangenehme Erfahrung behinderter Menschen ist außerdem, dass die eigenen Körpergrenzen nicht respektiert werden. Zum Beispiel wenn andere sie, ihre Hilfsmittel oder ihre Einkäufe ungefragt anfassen, weil sie „helfen“ wollen, aber nicht nachgefragt haben, ob der behinderte Mensch die vermeintliche Hilfe überhaupt braucht und möchte. Für blinde Menschen kann diese „Hilfe“ manchmal sogar zu gefährlichen Situationen führen, noch über den unerwünschten, aufgedrängten Körperkontakt hinaus (vgl. [Kunert](#), 2016 + [Zoubek](#), 2022. Bei beiden Artikeln kann ich das Lesen und weiter Verbreiten sehr empfehlen.).

Ich selbst kann nicht ausstehen, wenn andere Personen einfach meine Einkäufe greifen und sie in meinen Rucksack stecken wollen. Obwohl ich es gut selbst gekonnt hätte und es mir sehr unangenehm ist, wenn fremde Menschen finden, dass sie einfach in meine Taschen greifen dürften.

Glücklicherweise ist es in Bremen selten, dass mich fremde Menschen einfach ungefragt packen und versuchen, mich irgendwo hin schieben, weil sie das als „Hilfe“ empfinden. Früher in meiner alten Heimat im Ruhrgebiet ist mir das häufig passiert. Es war anstrengend, immer darauf achten zu müssen, ob sich vielleicht jemand von hinten nähert.

Das Stereotyp, dass behinderte Menschen hilflos wären, ist so weit verbreitet, dass es den Alltag behinderter Menschen deutlich belasten kann. Entweder in Form von Mikroaggressionen oder in Form von darüber hinaus gehenden Grenzüberschreitungen.

Generell kann man sich leicht merken: Man sollte behinderte Menschen, ihre Hilfsmittel und ihr Eigentum nicht einfach anfassen, ohne vorher gefragt zu haben, ob sie überhaupt Hilfe möchten und wenn ja, was sie als Hilfe gut gebrauchen können.

Bildbeschreibung für Sehbehinderte: Eine afro-deutsche Frau steht in einem Baustellen-Industriegebiet. Sie ist Rollstuhlfahrerin, trägt einen knallblauen Pullover und Schal und hat lange, dunkle Haare. Sie reckt ihre geballte Faust nach oben und schreit wütend. Ihr Text: Grenzen wahren!
Das ist hier die Baustelle.
Nein, ich möchte nicht, dass man mir ungefragt in die Haare oder an den Rollstuhl fasst.
Zur Person:
Désirée, Studentin



Grenzen wahren! Motiv 45, poster.kassandra-ruhm.de

- Erschreckend oft wird afro-deutschen Menschen ungefragt in die Haare gegriffen. Von Fremden. Oder von entfernten Bekannten oder Kolleg*innen, bei denen es heikel sein kann, sie zurück zu weisen. Als ob die allgemein üblichen Körpergrenzen ihnen gegenüber nicht eingehalten werden müssten. Genauso wie es sichtbar behinderte Menschen oft erleben.

- Wenn Dekorationsgegenstände, bestimmte Begriffe, Straßenschilder, Bezeichnungen von Speisen und Getränken oder verschiedene Verkaufsgüter den mit einem unvorstellbaren Ausmaß an Gewalt verbundenen Kolonialismus als etwas Positives oder Neutrales darstellen, kann das sehr verletzend für Schwarze und Indigene Menschen sein. Erst recht, wenn sie an entsprechenden Orten immer wieder vorbeikommen und wenn sie erleben, dass auf ihre Hinweise keine Einsicht und kein Mitgefühl folgt, sondern von der weißen, nicht betroffenen Mehrheit darauf beharrt wird, alles so zu belassen.

Ein angemessenerer Umgang mit Kolonialismus, der verantwortungsbewusst und nicht verharmlosend oder ignorant mit den Verbrechen umgeht, ist lange überfällig. Ich denke hier zum Beispiel an den Schulunterricht, an die Haltung von Meinungsmacher*innen und Verantwortlichen und an die Berichterstattung in Medien. Und an uns Einzelne.



Kein Schimpfwort 2. Motiv 48, poster.kassandra-ruhm.de

Bildbeschreibung für Sehbehinderte:

Eine afro-deutsche Rollstuhlfahrerin blickt mit verärgertem Gesichtsausdruck in die Kamera. Ihr Text: Spasti, Spacko, voll behindert? Stimmt, das bin ich! Beleidige besser mit anderen Worten. Ich bin kein Schimpfwort.

Zur Person: Desirée, Spastikerin, sieht rot, wenn behindertenfeindliche oder rassistische Schimpfworte so tun, als wäre sie etwas Schlechtes.

Bildbeschreibung für Sehbehinderte:

Zwei Männer stehen unter einem Regenschirm im Regen. Sie umarmen sich und sehen glücklich aus. Im Hintergrund sieht man Bäume im bunten Herbstlaub und das Ufer eines Sees. Ihr Text: Schwul ist kein Schimpfwort. Schwul sein bedeutet, jemanden zu lieben. Jan und Volker

Ich finde befremdend, wie lange in den Cafeterien der Universitäten, an denen ich studiert oder später gearbeitet habe, Schokoküsse unter einem verletzenden Namen angeboten wurden, obwohl die Kritik daran bekannt war.

- Eine weit verbreitete Mikroaggression ist, wenn schwule, jüdische oder behinderte Menschen auf der Straße, auf den Schulhöfen und an den verschiedensten anderen Orten „schwul“, „Jude“ oder „behindert“ als Schimpfwort hören müssen. Denn damit wird ausgedrückt, dass schwul, jüdisch oder behindert zu sein, etwas Schlechtes wäre. Sonst würden diese Begriffe nicht als Schimpfworte funktionieren.



Kein Schimpfwort 1. Motiv 27, poster.kassandra-ruhm.de

- Bewertende Kommentare über Körper von Frauen*, zum Beispiel weil sie etwas dicker sind oder weil die andere Seite sie als Sexobjekt ansieht, beeinträchtigen den Alltag verschiedener Frauen*. Die Körper von Frauen* sind nicht dazu da, von anderen als Objekt gesehen und bewertet zu werden. Weder vermeintlich positiv, noch negativ.

Der Gang durch den Hauptbahnhof oder an einer Gruppe angetrunkenen Männer vorbei ist für viele Frauen* eine unangenehme Belastungssituation. Der Weg von einer Feier abends zurück nach Hause kann unbehagliche Gefühle machen, aber auch tagsüber am Arbeitsplatz kann es in manchen Situationen zur unangenehmen Bewertung von Frauenkörpern kommen. (Je nach Situation kann man diese Haltung von Männern nicht eine Mikroaggression, sondern eine Belästigung oder Beleidigung darstellen.)

Aber auch viele andere, sich stetig wiederholende, unangenehme Aussagen und Verhaltensweisen gegenüber Menschen aus gesellschaftlich abgewerteten Gruppen zählen zu Mikroaggressionen. Daneben kann es eine stetige Belastung sein, sich immer wieder mit Stereotypen auseinandersetzen zu müssen, die die gesellschaftliche Mehrheit über die eigene Person hat.

Azadê Peşmen beschreibt es in ihrem Beitrag *„Wie Tausende kleine Mückenstiche. Rassismus macht den Körper krank“* folgendermaßen: „Mikroaggressionen stellen die Person, die Identität eines Menschen infrage und zwingen die Betroffenen dazu, sich immer wieder erklären zu müssen, die Vorannahmen und Vorurteile des Gegenübers richtigzustellen.

Sich immer wieder für die eigene Existenz rechtfertigen zu müssen, ständig sich selbst beweisen zu müssen, hinterlässt Spuren.“ (Peşmen, 2018).

Es ist gut, wenn wir Berater*innen uns mit den strukturellen Benachteiligungen und Belastungen vertraut machen, mit denen unsere Klient*innen leben. Dann können wir sie besser unterstützen.



Die Chefin. Motiv 5, poster.kassandra-ruhm.de

Bildbeschreibung für Sehbehinderte: Eine schwarze Frau sitzt auf einer Bank an einem breiten Fußweg durch den Park. Sie blickt ernst in die Kamera. Ihr Text ist auf den Weg geschrieben: Es ist ein langer Weg, bis hier in den Köpfen ankommt, dass eine afrikanische Frau in Deutschland die Chefin sein kann. Nicht die Putzfrau. Zur Person steht auf dem Poster: Virginie K., Dipl.-Bauingenieurin, alleinerziehende Mutter, Dipl.-Informatikerin

Natürlich fühlen sich nicht alle Menschen aus diskriminierten Gruppen gleichermaßen Mikroaggressionen ausgesetzt. Schützende Faktoren sind, wenn die entsprechenden Gruppen gesellschaftlich mittlerweile besser akzeptiert werden oder wenn die Betroffenen vorwiegend in Umfeldern leben, in denen die jeweiligen Mikroaggressionen nicht zum guten Ton gehören oder wenn sie wesentliche Teile ihres Lebens im Schutz der jeweiligen Subkulturen oder „Parallelgesellschaften“ verbringen oder sich auf andere Weise von Orten mit höherer Mikroaggressionswahrscheinlichkeit fernhalten und ihr Lebensumfeld entsprechend beschneiden. In diesen drei Fällen müssen sie mit wesentlich weniger Mikroaggressionen leben.

Außerdem kann es sein, dass Betroffene Mikroaggressionen und kleinere Übergriffe ausblenden, um sich nicht damit auseinander setzen zu müssen.

Während ich an diesen Text geschrieben habe, habe ich mehrere Menschen aus meinem Umfeld danach gefragt, in welcher Art sie Mikroaggressionen erleben. Mehrere von meinen schwulen Freunden und Bekannten erleben heute tatsächlich in ihrem alltäglichen Umfeld kaum noch Mikroaggressionen oder andere Abwertungen wegen ihrer Lebensform. Auch wenn sie die gesellschaftlichen Bedingungen noch nicht als gleichberechtigt einschätzen und ihnen das Risiko homophober Übergriffe bewusst ist.

Diejenigen von ihnen, die nicht besonders jung sind, kennen, wie ich selbst, aber auch noch ganz andere Zeiten mit wesentlich gegenwärtigerer Homophobie, auch in unserem eigenen Umfeld. Außerdem sind diejenigen, die kaum noch homophobe Mikroaggressionen erleben, alle Akademiker und arbeiten entweder an Universitäten oder in der Informatik und leben außerdem in Großstädten. Und sie halten nicht mit Partnern in der Öffentlichkeit Händchen oder tauschen dort alltägliche, kleine Zärtlichkeiten aus. Teilweise wurde sogar beschrieben, dass die Diskriminierungen, die sie erleben, Body-Shaming oder Ageism innerhalb der Schwulenszene sind, nicht Homophobie am Arbeitsplatz, in der Nachbarschaft oder in der Familie. Ohne schwul zu sein, gäbe es allerdings keine Notwendigkeit, sich auf Umfeldler einzulassen, in denen sie aufgrund ihres Körper oder ihres Alters abgewertet werden.

Welchen Mikroaggressionen ein Mensch tatsächlich ausgesetzt ist, hängt also nicht nur von seinen entsprechenden Identitätsmerkmalen ab, sondern auch von einer Reihe von anderen Faktoren und Merkmalen, die seine Lebensbedingungen bestimmen.

Für Menschen, die mehreren diskriminierten Gruppen gleichzeitig angehören, können sich die Mikroaggressionen aufaddieren, es kann aber auch zu komplexeren Verflechtungen und Wechselwirkungen kommen. Allerdings wird die Möglichkeit, sich in eigenen Communitys aus Menschen mit denselben Identitätsmerkmalen zu erholen und sich gegenseitig gegen die typischen Mikroaggressionen zu bestärken, für Menschen mit mehreren gesellschaftlich abgewerteten Merkmalen eingeschränkt.

Die fehlende sichere Zugehörigkeit zur eigenen Community

Sich in die eigene Community zurück zu ziehen, ist eine wichtige, stützende Ressource für Menschen aus marginalisierten Gruppen (vgl. Ohms, 2016, S. 156). Aber Menschen, die gleichzeitig mehreren Minderheitengruppen angehören, haben oft

gar keine Community, in der sie die Entlastung genießen können, sich nicht erklären zu müssen, sondern selbstverständlich und wie alle anderen zu sein. Sie sind fast überall "die Anderen".

Subkulturen sind oft relativ getrennt voneinander und auf ein einziges Merkmal bezogen.

Zum Beispiel gibt es eine Schwulenszene, in die man sich als schwuler Mann zurück ziehen kann, um dort unbehelligt zu feiern und andere kennen zu lernen. Aber wenn man außerdem Person of Color, behindert oder muslimisch ist, ist man dort wieder eine Minderheit und das kann es anstrengend machen (vgl. Ohms, 2016, S. 156).

Selbst dicke oder alte Männer schildern oft schon Probleme, in der Schwulenszene akzeptiert zu werden, Anschluss zu finden und sich fröhlich zu entspannen. Sowohl Body-Shaming, als auch Ageism (Altersdiskriminierung), aber noch stärker Ableismus (Abwertung und Benachteiligung von behinderten Menschen) können zum Außenseiter machen – während man sonst die Subkultur aufsuchen könnte, um sich unter Gleichen zu fühlen und zu regenerieren.

Schwule Männer of Color berichten manchmal davon, als Sexobjekt erotisiert und exotisiert zu werden. Sie gelten dann zwar als attraktiv (wenn ihr Körper den Standards: jung, schlank, sportlich und nichtbehindert entspricht), aber es geht trotzdem nicht um gleichberechtigte, respektvolle Begegnungen auf Augenhöhe. Auch rassistische Kommentare machen nicht vor der Schwulenszene halt.

Ein türkisch-deutscher, heterosexueller Bekannter ist in der türkischen Community nicht mehr in erster Linie Türke, seit er einen Rollstuhl braucht. Heute ist er dort, wo er vorher einer unter vielen war und sich zu Hause fühlte, stattdessen "der Behinderte".

Eine Reihe von Menschen, die mehreren diskriminierten Gruppen gleichzeitig angehören, lösen diese Spannung, indem sie sich für eines ihrer Identitätsmerkmale entscheiden und versuchen, das andere in den Hintergrund treten zu lassen.

Manche anderen entscheiden sich gegen jede der Subkulturen.

Aber Subkulturen können einen positiven, stärkenden Einfluss haben und gut für die psychische Gesundheit sein, weil man dort gleich ist, sich gegenseitig unterstützt und Selbstverständlichkeit erfährt.

Durch das mehrfache Gefühl, nirgendwo richtig dazu zu gehören, geht diese Ressource verloren.

Otherring

Vor einiger Zeit habe ich mich mit einer netten, nichtbehinderten Pädagogin unterhalten. Ich hatte sie einige Jahre vorher kennengelernt, als sie eins meiner Projekte für Inklusion umfangreich und sehr effektiv unterstützt hatte. Ohne einen dienstlichen Vorteil dadurch zu haben oder sich in der Öffentlichkeit damit zu schmücken und ohne von gemeinsamen Freund*innen darum gebeten worden zu sein. Einfach, weil sie Inklusion unterstützen wollte und mein Projekt gut fand.

Unser besagtes Gespräch handelte von getrennten Lebensbereichen für Menschen mit und ohne Behinderung. Ich weiß nicht mehr, ob es um Schulen oder Wohnorte ging. Ich war natürlich gegen getrennte Lebensbereiche. Sich für einige Stunden freiwillig in einer Subkultur aufhalten zu können, kann angenehm sein. Aber große Teile des eigenen Lebens in einer Parallelgesellschaft verbringen zu müssen, ob man will

oder nicht, bloß weil man keine wirklich barrierefreien und inklusiven Alternativen hat, das ist etwas anderes.

Die Pädagogin gab zu bedenken, dass ein erfahrener Bekannter, ein Sondereinrichtungsleiter, ihr bei einem Austausch zu ebendiesem Thema kürzlich gesagt hatte: „Aber sag mal, willst Du nicht auch lieber mit Gleichgesinnten zusammenleben?“ Das wollte sie. Behinderten Menschen wollte sie dasselbe zukommen lassen, wie sie selbst sich auch wünschte. Mit Gleichgesinnten zusammen zu sein. In Schulen oder Wohnorten für behinderte Menschen.

Warum ich diese Geschichte im Kapitel „Othering“ erzähle?

Ich glaube, die meisten Gleichgesinnten von behinderten Menschen sind nicht behinderte Menschen. Sondern Menschen, die die gleichen Interessen, Wertehaltungen, politischen oder religiösen Gesinnungen haben oder, genau wie sie, mit Religion oder Politik überhaupt nichts anfangen können. Menschen, die sich in ihrer Freizeit gerne mit ähnlichen Dingen beschäftigen wie sie selbst. Die eigene Einschränkung ist meist nicht das, was behinderte Menschen am meisten interessiert.

Trotzdem war der wirklich unterstützenden Pädagogin klar, dass die „Gleichgesinnten“, mit denen behinderte Menschen zusammen gut aufgehoben sind, andere behinderte Menschen wären. Gut gemeint, es sollte genauso sein, wie sie selbst sich wünschte: Mit Gleichgesinnten zusammen zu sein.

Mit „Othering“ ist der Mechanismus gemeint, wenn Menschen aus der Mehrheitsgesellschaft davon ausgehen, dass Menschen, die in einem bestimmten Merkmal von der Mehrheit abweichen, gut durch genau dieses Merkmal zu beschreiben wären. Dass sie nicht zu ihrer eigenen Gruppe zugehörig, sondern einer Gruppe von Menschen mit ebendiesem Merkmal zuzuordnen wären. Sie werden zu etwas Anderem, Fremden gemacht.

Die Unterschiede zwischen Menschen mit genau diesem einen Merkmal werden ausgeblendet. Ohne darüber nachzudenken, wird davon ausgegangen, dass diese Gruppe von Menschen nun einmal so und so wäre. Und dass sich ihre Lebensform deutlich von der eigenen unterscheidet.

Das, was man gemeinsam haben könnte, steht nicht im Fokus. Dabei haben alle Menschen neben ihrer Hautfarbe, ihrer Herkunft, ihrer Behinderung, ihrer Religion oder ihrer sexuellen Orientierung,... noch so viele andere Eigenschaften, die sie ausmachen.

Othering kann dazu führen, dass Menschen aus der Mehrheitsgesellschaft weniger Interesse an persönlichem Kontakt zu Menschen zeigen, die sie zu „Anderen“ machen. Denn sie gehen davon aus, dass sie weniger gemeinsam hätten, als sie tatsächlich haben. Der eine Unterschied wird überbetont.

Denjenigen, die andere „othern“, tun dies oft unbewusst, weil sie damit ihr eigenes Selbstwertgefühl erhöhen. Othering grenzt die eigene soziale Gruppe von anderen ab, setzt sich selbst als Norm, stärkt das eigene positive Identitätsgefühl und pflegt in der Regel einen Blick von oben auf die „Anderen“.

Während diejenigen, die andere „othern“ dadurch unbewusst eine Stärkung ihrer Gruppenidentität und ihres Selbstwertgefühls erfahren, bringt es denjenigen, die „geothert“ werden, tendenziell Ausgrenzung, Isolation und Abwertung. Das kann sich auf ihre psychische Gesundheit auswirken.

Ich habe schon mehrfach Klient*innen gehabt, deren psychische Belastungen zu großen Teilen durch Rassismuserfahrungen durch andere Kinder und Jugendliche und durch Lehrkräfte in ihrer Schulzeit verursacht worden waren. Tatsächlich waren diese Klient*innen gar nicht anders als die anderen, sie waren hier geboren und aufgewachsen. Lediglich ihre Hautfarbe oder ihr Name wichen etwas vom Standard ab. Und selbst wenn sie in einer anderen Kultur groß geworden wären, hätte das nicht zu dem ausgrenzenden „Othern“ führen dürfen, das sie ertragen mussten. So etwas sollte in unserem Schulsystem nicht vorkommen und es macht mich jedes Mal wütend, wenn weitere Klient*innen von den Verletzungen erzählen, die sie aus der Schulzeit davongetragen haben. Auch behinderte Menschen berichten häufig von Mobbing und anderer Ausgrenzung in der Schule, gerade wenn sie „integrativ“ oder „inklusiv“ beschult wurden. Die anderen betrachten sie teilweise als minderwertig und „anders“ und wollen deshalb weniger mit ihnen zu tun haben, als mit den anderen Kindern, laden sie weniger zu Partys ein etc. Ganz ähnlich wie es mir die oben erwähnten Klient*innen mit Migrationshintergrund schilderten. Das kann meiner Ansicht nach aber kein Argument gegen Inklusion sein. Es sollte ein Argument dafür sein, dass Lehrer*innen bei Mobbing und Othering aktiv werden und sich für einen gleichberechtigten und gewaltfreien Umgang unter den Schüler*innen einsetzen. Und dafür, dass sie sich mit ihren eigenen Vorstellungen von Menschen mit Migrationshintergrund oder mit Behinderung oder aus finanziell benachteiligten Elternhäusern oder mit anderen tendenziell negativ bewerteten Identitätsmerkmalen auseinandersetzen. Wenn wir Chancengleichheit im Bildungssystem wollen und gut ausgebildete Fachkräfte, die später unsere Ingenieur*innen und Ärzt*innen sind, unsere Heizungen reparieren und unsere Rente bezahlen, ist dies eine der Voraussetzungen.

Dass Menschen im Krieg verletzt werden, sowohl am Körper, als auch an der Seele, kann man nicht verhindern, solange der Krieg selbst nicht verhindert wird. Aber dass Menschen durch den Besuch der Schule in einem demokratischen und wohlhabenden Land langfristige Schäden davontragen, weil sie zu „Anderen“ gemacht werden oder sich an Stereotypen abarbeiten müssen, sind Verletzungen, die nicht sein müssen und dürfen. (Natürlich gibt es auch viele neutrale oder gute Erfahrungen.)

Das grundlegende „Du bist anders als wir. Du gehörst nicht dazu.“ wird beim Othering oft nicht ausgesprochen. Aber es prägt das Verhältnis miteinander und es hat Folgen. Für die angeblich „Anderen“ mehr als für die, die sich als normal ansehen. Doch wer bestimmt, wer die Norm ist und wer die Abweichung?

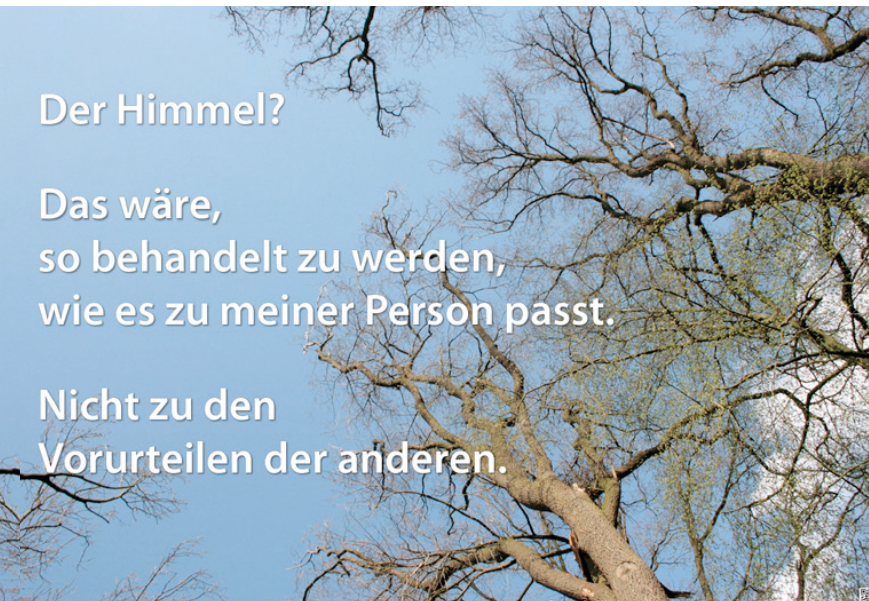
In dem feministischen Klassiker „Das andere Geschlecht“ (Im Original 1949 unter dem Titel *Le Deuxième Sexe* (Das zweite Geschlecht) veröffentlicht) nimmt Simone de Beauvoir deutlich darauf Bezug, dass Männer gesellschaftlich als Norm und Frauen als das Andere, als die Abweichung gesehen werden. Auch postkoloniale, rassistisch-kritische Theorien beschäftigen sich mit Othering. Kein Wunder, wird doch weiß und europäisch zu sein, in vielen Kontexten unhinterfragt als Norm angesehen und als der Punkt, von dem aus betrachtet wird.

-TRIGGERWARNUNG für den folgenden Absatz bis zum Bild:
Massive Vorurteile, sexuelle Belästigung-

Eine weitere Folge von Othering kann sein, dass alle Menschen mit dem einen, bestimmten Merkmal für die Handlungen von Einzelpersonen mit diesem Merkmal verantwortlich gemacht werden. Das kann für Betroffene dazu führen, dass sie unter einem hohen Druck stehen, weil sie davon ausgehen müssen, dass von ihrem individuellen Verhalten Rückschlüsse auf alle Menschen mit ihrem bestimmten Merkmal gezogen werden. Diese Verantwortung ist hoch. Auch wenn man einen schlechten Tag hat, steht man unter besonderer Beobachtung, kann nicht einfach in der Menge untergehen und fühlt Verantwortung für die Einstellungen gegenüber einer ganzen Gruppe von Menschen.

Andererseits kann es sein, dass Menschen für etwas verantwortlich gemacht werden, für das sie überhaupt nicht verantwortlich sind und dass Ihnen möglicherweise sehr fern ist. Zum Beispiel wenn jüdische, deutsche Einzelpersonen für die israelische Staatspolitik verantwortlich gemacht werden. Oder wenn jungen (vermeintlich) arabisch-stämmigen Männern mit Vorbehalten begegnet wird, weil sie für das Fehlverhalten einer kleinen Minderheit von arabisch-stämmigen Männern verantwortlich gemacht werden, die durch sexuelle Belästigungen zusammen mit weißen-deutschen und anderen Männern bei der „Kölner Silvesternacht“ 2015 aufgefallen sind.

Oder wenn ein körperbehinderter Mensch im Bewerbungsverfahren wegen der vielen Krankheitszeiten eines früheren Beschäftigten des Unternehmens eine Arbeitsstelle vielleicht nicht bekommt.



Der Himmel?

Das wäre,
so behandelt zu werden,
wie es zu meiner Person passt.

Nicht zu den
Vorurteilen der anderen.

Bildbeschreibung für Sehbehinderte: Blick durch hohe Baumkronen hindurch in den blauen Himmel. Bei einem der Bäume sprießen gerade die ersten Blätter des Frühling, die anderen sind noch kahl.
Der Text: Der Himmel? Das wäre, so behandelt zu werden, wie es zu meiner Person passt. Nicht zu den Vorurteilen der anderen.

Der Himmel. Motiv 46 poster.kassandra-ruhm.de

Einer meiner liebsten TED-Talks ist [„The danger of a single story“](#) (Die Gefahr der einen einzigen Geschichte) der berühmten nigerianischen Autorin Chimamanda Ngozi Adichie. Ich möchte Ihnen ans Herz legen, sich den 18-minütigen Beitrag selbst anzusehen (deutsches Transkript rechts). Wenn man über eine bestimmte Gruppe von Menschen nur eine einzige Geschichte kennt, nicht mehrere, nur eine einzige Erzählung, was sie täten, wie sie wären und wie sie lebten, ist das zu wenig. Immer.

„The single story creates stereotypes, and the problem with stereotypes is not that they are untrue, but that they are incomplete. They make one story become the only story.“

Of course, Africa is a continent full of catastrophes (...). But there are other stories that are not about catastrophe, and it is very important, it is just as important, to talk about them. (...) The consequence of the single story is this: It robs people of dignity. It makes our recognition of our equal humanity difficult. It emphasizes how we are different rather than how we are similar."

(Adichie, 2009, 13.03 – 14.00 min)

Übersetzung:

„Die einzige Geschichte formt Klischees. Und das Problem mit Klischees ist nicht, dass sie unwahr sind, sondern dass sie unvollständig sind. Sie machen eine Geschichte zur einzigen Geschichte.

Afrika ist natürlich ein Kontinent mit vielen Katastrophen. (...) Es gibt aber auch andere Geschichten, die nicht von Katastrophen handeln. Und es ist sehr wichtig, sogar genauso wichtig, über sie zu reden. (...) Die Folge der einzigen Geschichte ist diese: Es beraubt die Menschen ihrer Würde. Sie erschwert es uns, unsere Gleichheit als Menschen zu erkennen. Sie betont eher unsere Unterschiede als unsere Gemeinsamkeiten.“

(Übersetzung: Katja Tongucer)

Otherring richtet sich nicht gegen alle Menschen aus Minderheitengruppen gleichermaßen stark. Auch üben natürlich nicht alle Angehörigen von Mehrheitsgruppen Otherring in gleichem Umfang aus.

Aber sogar ich selbst, die ich in mehreren Kategorien zu Minderheiten gehöre, mich schon lange mit Rassismus beschäftigt habe und in einem sehr gemischten Umfeld lebe, bemerke manchmal Aspekte von Otherring in meinen automatischen Annahmen.

Nämlich in einzelnen Situationen, in denen ich verduzt war, dass die Erfahrungen, die mir ein Klient schilderte, so sehr ähnlich zu denen waren, die entweder ich selbst oder Klient*innen ohne Migrationshintergrund gemacht hatten, obwohl er aus einem weit entfernten Land mit einem anderen politischen Regime, einer anderen Religion, einer anderen Kultur und insgesamt anderen Lebensbedingungen kam, als in dem Land herrschen, in dem ich selbst aufgewachsen bin.

Denn wieso sollten die Gefühle, Erlebnisse und psychischen Belastungen von Menschen aus anderen Kulturen anders als unsere eigenen sein?

(Manchmal kann es natürlich Unterschiede geben. Zum Beispiel beim Verhältnis erwachsener Kinder zu ihren Eltern oder bei der Haltung gegenüber Vorgesetzten. Aber meist habe ich viel mehr Ähnlichkeiten als Unterschiede gefunden.)

Ja, ich glaube, bestimmte Erfahrungen von Gewalt, Bedrohung, restriktiven Lebensbedingungen oder von Diskriminierung haben Auswirkungen auf Menschen und auf ihre psychische Gesundheit. Und nicht alle Menschen teilen diese Erfahrungen. Benachteiligten Minderheiten anzugehören, erhöht die Wahrscheinlichkeit von Diskriminierung und von Gewalt. Nicht unbedingt das Herkunftsland. (Solange dort kein Krieg herrscht.)

Ich finde gut, von meinen Klient*innen über die Lebensbedingungen zu lernen, aus denen sie kommen. Aber das kann unabhängig davon sinnvoll sein, ob diese Lebensbedingungen durch ein Aufwachsen in strengen christlichen Gruppierungen beein-

flusst sind, durch ein Leben mit Behinderungen in einer Gesellschaft mit zahlreichen mentalen und baulichen Barrieren, durch ein Aufwachsen unter unterschiedlichen finanziellen Möglichkeiten oder in unterschiedlichen Herkunftsländern. Obwohl der Lebenshintergrund interessant ist, hatten die allermeisten psychischen Belastungen, die meine Klient*innen aus anderen Ländern mit sich trugen, überhaupt nichts mit ihrer „anderen“ Herkunft zu tun. Das musste ich erst einmal lernen.

Ein eingeschränkter Zugang zum Gesundheits- und Unterstützungssystem

- Menschen mit Lernschwierigkeiten, Mobilitäts- oder Sinnesbehinderungen und
- Menschen, die nicht die deutsche Lautsprache sprechen (ob deshalb, weil sie in einer anderen Sprache großgeworden sind oder weil sie taub sind) und
- Menschen die nicht in Deutschland aufgewachsen sind und das hiesige System deshalb nicht so gut kennen wie Menschen, deren Eltern schon alle entsprechenden Angebote kannten

haben tendenziell einen eingeschränkten Zugang zum Gesundheitssystem und anderen Unterstützungsangeboten. Das erlebe ich sowohl bei meinen internationalen Klient*innen, als auch bei manchen Menschen mit Migrationshintergrund oder Behinderungen in meinem privaten Umfeld. Außerdem ist es für Menschen aus Familien aus dem Bildungsbürgertum im Verhältnis leichter, Informationen über die verschiedensten Unterstützungsmöglichkeiten zu bekommen oder Netzwerke ihrer Herkunftsfamilien und ihres sozialen Umfelds zu nutzen.

Einerseits kann es bei den oben beschriebenen 3 Gruppen um praktische, handfeste Nutzungshindernisse gehen, wie z.B. bauliche oder technische Barrieren. Andererseits macht eine fehlende Bereitschaft seitens potentieller Unterstützer*innen oder Behandler*innen, Rücksicht zu nehmen und Dinge etwas anders zu machen, es sowohl behinderten, als auch nicht fließend deutsch sprechenden Menschen oft schwerer, die Angebote chancengleich zu nutzen.

Dazu kommt noch, dass manche Menschen aus marginalisierten Gruppen schlechte Erfahrungen im Gesundheitssystem, bei der Polizei und bei Behörden gemacht haben, z.B. die Erfahrung, dort abgewertet, nicht ernst genommen oder mit unangenehmen Stereotypen konfrontiert gewesen zu sein. Deshalb überlegen sie es sich dreimal, bevor sie wieder auf diese Stellen zugehen, wenn sie Unterstützung brauchen. Constanze Ohms schreibt in ihrem Artikel *Intersektionalität in der psychosozialen Beratung zu Gewalt- und/oder Diskriminierungserfahrungen von Lesben, Schwulen und Trans**: „Zahlreiche Diskriminierungen und mögliche Gewalterfahrungen führen zu einem erhöhten Misstrauen gegenüber denjenigen, die unterstützend tätig sind“ (Ohms, 2016, S. 158). Meiner Erfahrung nach geht es People of Color, behinderten Menschen, Menschen, die in Hinsicht auf Klassismus marginalisiert sind, und Menschen aus anderen Minderheiten manchmal ähnlich. Wenn mehrere dieser Merkmale gleichzeitig vorliegen, kann es noch schwieriger werden. Aber auch hier gilt: Die Intersektionen verschiedener Diskriminierungsstrukturen können sich nicht nur negativ, sondern auch neutral oder positiv auswirken. Ein Beispiel aus meinen eigenen Leben: Seit ich Rollstuhlfahrerin bin, werde ich bei Demonstrationen

nen von der Polizei wesentlich angenehmer behandelt als vorher. Generell schließe ich mich allerdings Constance Ohms an, wenn sie formuliert: "Durch Mehrfachdiskriminierungen wird der Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen, die unterstützend wirken könnten, wesentlich erschwert, denn die betroffene Person antizipiert nun sowohl fremdenfeindliche oder behindertenfeindliche als auch homo- oder transnegative Haltungen" (Ohms, 2016, S. 156).

Das Ausnutzen von Abhängigkeit

In diesem letzten Kapitel widme ich mich einem Belastungsfaktor, der nicht alle Menschen aus Minderheiten gleichermaßen betrifft, eine Reihe von behinderten Menschen dafür besonders stark: Dem Ausnutzen von Abhängigkeiten, in denen man sich aufgrund der besonderen Lage befindet.

Einige dieser Abhängigkeiten können durch eigene finanzielle Ressourcen verringert werden (vgl Kapitel „Das liebe Geld“ auf Seite 44), andere nicht. Die Abhängigkeiten von behinderten Menschen von ihren -durch Dankbarkeit und persönliche Bindung oder durch Geld entlohnten- Hilfspersonen oder von Behinderteneinrichtungen, Pflegediensten, Behindertenfahrdiensten usw. können immens sein. Je nachdem, wie viel Unterstützung man braucht und wie viele Möglichkeiten man hat, das was man braucht, auch auf anderem Weg zu bekommen.

Ein Beispiel:

Letzte Nacht ist mein MacBook kaputt gegangen. So richtig kaputt, es ließ sich überhaupt nicht mehr bedienen und meine Daten bekam ich auch nicht mehr herunter. Dabei hatte ich heute Vormittag einen wichtigen Termin, für den ich die Daten und die Grafik-Programme auf meinem Rechner unbedingt brauchte. Das klingt erst einmal sehr schön. Ich habe mich entsprechend intensiv darum gekümmert. Direkt heute morgen habe ich geschafft, insgesamt 3 Menschen zu erreichen, die sich bemüht haben, meine Grafik-Daten für mich wieder nutzbar zu machen. Was für ein Glück. Nach verschiedenen Versuchen hatte ich noch vor meinem Termin eine Notlösung, mit der es zwar ein bisschen schwieriger war, aber ich alles machen konnte, was ich wollte. Wenn die Ideen der 3 nicht ausgereicht hätten, hätte ich noch einen Apple-Laden in der Nähe meines Arbeitsplatzes und verschiedene andere Support-Möglichkeiten finden können. Es hätte nur ein bisschen länger gedauert.

Wenn hingegen an meinen Hilfsmitteln etwas kaputt ist, sieht die Lage völlig anders aus. Für den etwas aufwendigeren, behinderungsbedingten Umbau meines Wagens gibt es in Bremen gar keine Werkstatt und in der Region nur insgesamt eine einzige. Alle anderen Werkstätten, die mit dieser Art von Umbau arbeiten, sind weiter entfernt, als ich überhaupt fahren kann, erst recht mit defektem Wagen. Ich habe schlichtweg keine einzige Alternative zu dieser Werkstatt. Auch andere Hilfsmittel kann man längst nicht von so vielen verschiedenen Personen repariert bekommen, wie mein geliebtes MacBook. Dadurch entstehen Abhängigkeiten und manchmal auch Monopole. Wer ein Monopol hat, kann sich sehr viel herausnehmen, wenn er will, und braucht sich nicht mehr um einen fairen Umgang zu bemühen. Es gibt einige Menschen im Behindertenbereich, die fachlich sehr gut und außerdem respektvoll im Umgang sind. Es gibt aber auch eine ganze Reihe, die die Abhängigkeiten

mehr oder weniger weit ausnutzen. Vielleicht merken sie manchmal gar nicht, wie viel sie zu weit gehen, weil sich Menschen in Abhängigkeitsverhältnissen schlecht wehren können und viel mehr hinnehmen, als sie ohne diese Abhängigkeit würden. Manchmal lernen behinderte Menschen in Lebensbedingungen mit verschiedenen alltäglichen Abhängigkeiten nur schlecht, die eigenen Wünsche wahrzunehmen und deutlich zu vertreten.

Bei Computerdefekten kann ich prinzipiell an vielen Stellen Hilfe bekommen. Zumindest wenn ich die entsprechenden Ressourcen wie persönliche Verbindungen oder Geld habe. Ich bin deshalb sehr viel weniger abhängig, als wenn es um Dinge geht, die ich wegen meiner Behinderung brauche.

Die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Auftrag gegebene Studie „Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland“ lieferte erstmalig repräsentative Daten über Diskriminierungen und Gewalterfahrungen von Frauen mit Behinderungen (BMFSFJ, 2014). In der Studie zeigte sich, dass behinderte Frauen „im Lebensverlauf allen Formen von Gewalt deutlich häufiger ausgesetzt (waren) als Frauen im Bevölkerungsdurchschnitt“ (S. 19). „Die in der Studie befragten Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen haben fast durchgängig (zu 81–99 %) direkte diskriminierende Handlungen durch Personen und Institutionen im Zusammenhang mit ihrer Behinderung erlebt“ (S. 34). Darüber hinaus waren sie „je nach Untersuchungsgruppe, zwei- bis dreimal häufiger sexuellem Missbrauch in Kindheit und Jugend ausgesetzt.“ (S. 20). Ich denke, dass es verschiedene Gründe für diesen massiven Umfang an Gewalt gegen behinderte Frauen und Mädchen gibt. Einer der Gründe könnte das Ausnutzen von Abhängigkeiten sein, in denen sie aufgrund der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen leben müssen.

Natürlich leben nicht alle behinderten Menschen gleichermaßen in Abhängigkeiten. Die Lebensbedingungen behinderter Menschen unterscheiden sich deutlich untereinander.

Und auch Menschen aus anderen benachteiligten Bevölkerungsgruppen können von erhöhten Abhängigkeiten betroffen sein, die entsprechend ausgenutzt werden können. Zum Beispiel können Abhängigkeiten in klassisch weiblichen Lebensmodellen eine Rolle spielen. In gewissem Umfang sind Trans*-Menschen im Transitionsprozess, der Geschlechtsangleichung, erhöhten Abhängigkeiten von Entscheider*innen und Behandler*innen im Medizinsystem etc. ausgesetzt. Menschen, die sich im Asylverfahren befinden, haben viele für andere selbstverständliche Freiheiten nicht mehr und können ebenfalls in besondere Abhängigkeiten eingebunden sein. Außerdem führt Armut oft zu Abhängigkeiten.

Abhängigkeiten, die ausgenutzt werden können, stellen eine Gefahr für das psychische Wohlergehen dar. Viele dieser Abhängigkeiten wären nicht nötig, wenn wir als Gesellschaft die Bedingungen anders organisieren würden oder zumindest dafür sorgen würden, dass diese Abhängigkeiten nicht ausgenutzt werden können. Zum Beispiel dadurch, dass Meldungen zu Sanktionen für diejenigen führen, die ihre Macht missbrauchen und nicht mehr zu Nachteilen für die Geschädigten.

Schlussbemerkung

Es gäbe noch so viel mehr, was man über intersektionale Aspekte und das Zusammenwirken der verschiedensten Diskriminierungsformen in Beratungen sagen könnte. Aber das würde den zeitlichen Rahmen sprengen. Deshalb habe ich mich in diesem Text darauf konzentriert, allgemeine Strukturen herauszuarbeiten und Lösungsstrategien zu entwickeln.

Die wichtigsten drei Punkte für mein Schlusswort bleiben mir folgende:

1. Selbst wenn wir noch so viele Informationen gelesen haben über die Lebensbedingungen, die sich aus den Überschneidungen und Wechselwirkungen von zwei oder mehr bestimmten Diskriminierungsformen ergeben:
Es kann sein, dass es bei der Klient*in, die mich morgen aufsucht, anders ist. Denn ihr Leben wird von noch viel mehr Identitätsmerkmalen und Bedingungen bestimmt, als nur von diesen beiden Diskriminierungsfaktoren.
2. Es ist gut, sich Gedanken darüber zu machen, ob unsere Angebote von Menschen aus Minderheiten chancengleich genutzt werden können. Sind ungefähr so viele unserer Klient*innen queer, behindert, People of Color, Schwarz oder mit Migrationshintergrund, muslimisch oder jüdisch,... oder stammen sie aus nicht-akademischen Familien, wie es ihrem Anteil an der Gesellschaft entspricht? Wenn nicht, könnten wir etwas dafür tun, dass sich alle Menschen bei uns gut aufgehoben und am richtigen Ort fühlen. (Vgl. S. 24 im Kapitel „Mehr zu Faktor 2: Offenheit zeigen für intersektionale Aspekte der Beratung“.) Damit wir nicht, ohne darüber nachgedacht zu haben und ohne es zu wollen, hauptsächlich Angehörige der privilegierten Mehrheitsgruppen beraten, sondern alle Menschen gleichberechtigt.
3. Wenn Menschen mit Behinderungen leben, die uns nicht vertraut sind oder wenn sie nicht (flüssig) deutsch sprechen oder wenn sie auf andere Weise Lebensbedingungen haben, die uns eher fremd sind, kann es sein, dass wir uns in der Beratung nicht so sicher und kompetent fühlen, wie gewohnt. Dann ist wichtig, dass wir mit unseren Unsicherheiten gelassen umgehen und die Ratsuchenden nicht einfach zu vermeintlich besser geeigneten Stellen weg schicken. Denn vielleicht gibt es keine passenderen Angebote. Wir können auf unsere Wissenslücken hinweisen, aber wir sollten es den Ratsuchenden selbst überlassen, zu entscheiden, ob sie es mit uns versuchen wollen oder nicht. Denn wenn Menschen auf der Suche nach Hilfe nirgendwo landen können, kann das schwerwiegende Folgen haben. Professionell ist es im Kontext von Intersektionalität, ungewohnte Themen nicht zu vermeiden, sondern mit Offenheit und Respekt auf die Klient*innen zuzugehen und es so gut zu machen, wie man eben kann. Und Interesse zu zeigen für die Themen, die da sind.

Schließen möchte ich mit dem Hinweis auf den Trickfilm [Zwei blaue Krokodile und die Lücke im System](#) von Busche, Stuve & Aufderhaar (4 ½ min., 2012), der das Thema dieser Broschüre hervorragend bebildert.

Erklärung einzelner Begriffe

*

Mit dem sogenannten Genderstern wird darauf hingewiesen, dass sich nicht alle Menschen als Frau oder Mann definieren. Es kann schön sein, mehr als zwei enge Schubladen für Menschen zu haben.

Ableismus

ist die Abwertung und Benachteiligung von behinderten Menschen. Manchmal wird er mit Behindertenfeindlichkeit übersetzt. Das Wort Ableismus ähnelt den Begriffen Rassismus und Sexismus, weil es sich um ähnliche Strukturen handelt.

LGBT*IQ

ist eine Abkürzung der englischen Worte Lesbian, Gay, Bisexual, Tans*gender, Intersexual, Queer. Auf deutsch: Lesbisch, Schwul, Bisexuell, Trans*gender, Intersexuell, Queer und das * steht für die Freiheit von der strengen Aufteilung in männlich oder weiblich.

Marginalisiert, marginalisierte Gruppen

laut Duden bedeutet marginalisieren, jemanden ins Abseits zu schieben, zu etwas Unwichtigem, Nebensächlichem zu machen. Marginalisierte Gruppen sind also Gruppen von Menschen, die in dieser Gesellschaft so behandelt werden, als wären sie weniger wichtig, die diskriminiert und abgewertet und an den Rand gedrängt werden.

People of Color (Singular: Person of Color)

People of Color ist eine Selbstbezeichnung von Menschen, die durch Rassismus benachteiligt werden. People of Color wird oft abgekürzt als PoC.

Manchmal wird der Begriff BIPOC verwandt, in dem auch Schwarze und Indigene Menschen ausdrücklich erwähnt werden. B steht als Abkürzung für Black für Schwarze Menschen.

Mit I als Abkürzung für Indigenous ist die Bevölkerung einer Region (außerhalb Afrikas) gemeint, die dort lebte, bevor Kolonisor*innen einfielen. Zum Beispiel in Nord- und Südamerika und Australien.

Sowohl PoC, als auch BIPOC sind politische Selbstbezeichnungen. Das heißt, diese Begriffe wurden von Menschen gewählt, die selbst mit den Begriffen bezeichnet werden. Nach dem Grundsatz „Nichts über uns ohne uns“ aus der Behindertenbewegung, finde ich wichtig, dass Menschen, über die geredet wird, selbst das Sagen haben. Deshalb wollte ich die Begriffe PoC oder BIPOC verwenden.

Nach Lesen des Essays „*BIPOC – Der Elefant im Raum*“ von Kien Nghi Ha (2021) habe ich mich entschieden, in diesem Text nicht „BIPOC“ zu schreiben, sondern beim Begriff PoC bzw. People of Color zu bleiben.

Literaturverzeichnis

Adames, Hector Y.; Chavez-Dueñas, Nayeli Y.; Sharma, Shweta & La Roche, Martin J. (2018): *Intersectionality in psychotherapy: The experiences of an AfroLatinx queer immigrant*. In: *Psychotherapy*, Jahrgang 55, Heft 1, S. 73–79. <https://doi.org/10.1037/pst0000152>

Adames, Hector Y.; Chavez-Dueñas, Nayeli Y.; Lewis, Jioni A.; Neville, Helen A.; French, Bryana H.; Chen, Grace A. & Mosley, Delia V. (2022): *Radical healing in psychotherapy: Addressing the wounds of racism-related stress and trauma*. In: *Psychotherapy*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/pst0000435>

Adichie, Chimamanda Ngozi (2009): *The danger of a single story*. TED: Ideas worth spreading. Veröffentlicht Oktober 2009 in der Reihe TEDGlobal. Zuletzt aufgerufen am 12.3.2023. https://www.ted.com/talks/chimamanda_ngozi_adichie_the_danger_of_a_single_story/transcript?language=de

Amjahid, Mohamed (2017): *Unter Weißen: Was es heißt, privilegiert zu sein*. Hanser Berlin im Carl Hanser Verlag München.

Beauvoir, Simone de (1951): *Das andere Geschlecht: Sitte und Sexus der Frau*. Hamburg: Rowohlt.

Bernewasser, Julia (2018): *Gleiche Leistung, schlechtere Note*. Artikel in Zeit-Online vom 4. August 2018. Zuletzt aufgerufen am 30.7.2022. <https://www.zeit.de/gesellschaft/2018-08/rassismus-schule-metwo-diskriminierung-migrationshintergrund-namen/komplettansicht>

bidok - behinderung inklusion dokumentation. Datenbank fachspezifischer Artikel aus den Bereichen integrative/inklusive Pädagogik und Disability Studies, Universität Innsbruck. <http://bidok.uibk.ac.at/>

BMFSFJ (2014): *Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland: Kurzfassung*. Stand: Sept. 2013, 3. Aufl. Berlin

Boll, Silke & Eckert, Barbara (1985): *Geschlecht: behindert, besonderes Merkmal: Frau: ein Buch von behinderten Frauen*. München: AG Spak.

Busche, Mart; Stuve, Olaf (Konzept) & **Aufderhaar, Mo** (Illustration) (2012): *Zwei blaue Krokodile und die Lücke im System/Two blue crocodiles and the gap in the system*. Peace Institute Ljubljana/Mirovni institut Ljubljana. Zuletzt aufgerufen am 19.3.2023. <https://www.youtube.com/watch?v=pjvGWBY9OUE>

Chowdhury, Dalia; Lund, Emily M.; Carey, Chandra Donnell & Li, Qiwei (2022): *Intersection of discriminations: Experiences of women with disabilities with advanced degrees in professional sector in the United States*. In: *Rehabilitation Psychology*, Jahrgang 67, Heft 1, S. 28–41. <https://doi.org/10.1037/rep0000419>

Clark, Rodney; Anderson, Norman B.; Clark, Vernessa R.; Williams, David R. (1999): *Racism as a stressor for African Americans: A biopsychosocial model*. In: American Psychologist. Jahrgang 54, Heft 10, S. 805–816. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.10.805> oder als pdf des Original-Artikels, zuletzt aufgerufen am 21.10.2022: <http://www.isr.umich.edu/williams/All%20Publications/DRW%20pubs%201999/racism%20as%20a%20stressor%20for%20african%20americans.pdf>

Combahee River Collective ([1977] 1981): *A Black Feminist Statement*. In: Anzaldúa, Gloria; Moraga, Cherrie (Hrsg.): *This Bridge Called my Back: Writings by Radical Women of Color*. New York: Persephone Press. S. 210-218.

Crenshaw, Kimberlé W. (1989): *Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics*. In: University of Chicago Legal Forum, Jahrgang 1989, Heft 8, S. 139-167.

Crenshaw, Kimberlé W. (2010): *Die Intersektion von „Rasse“ und Geschlecht demarginalisieren: Eine Schwarze feministische Kritik am Antidiskriminierungsrecht, der feministischen Theorie und der antirassistischen Politik*. In: Lutz, Helma / Vivar, Maria Teresa Herrera / Supik, Linda (Hrsg.) *Fokus Intersektionalität*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. (Engl. Original erschienen: 1989). https://doi.org/10.1007/978-3-531-92555-4_2

Castro Varela, María do Mar (2015): *Zur Aktualität von Diskriminierung – Gerechtigkeit in der Sozialen Arbeit*. In: lesbisch, schwul und noch viel mehr. Dokumentation der Fachtagung zu intersektionalen Ansätzen in der Praxis, 05. Oktober 2015, S. 24-29, Hochschule Mannheim. Zu beziehen über: PLUS. Psychologische Lesben- und Schwulenberatung Rhein-Neckar e.V., Alhornstraße 2A, 68169 Mannheim. Zuletzt aufgerufen am 28.6.2022. https://foqus-online.net/downloads/Lesbisch_Schwul_und_noch_Viel_mehr_-_Dokumentation.pdf

Else-Quest, Nicole M., French, Alison M., & Telfer, Nicole A. (2022): *The intersectionality imperative: Calling in stigma and health research*. Stigma and Health. Advance online publication. Zuletzt aufgerufen am 22.10.2022. <https://doi.org/10.1037/sah0000397>

Hasters, Alice (2019): *Was weiße Menschen nicht über Rassismus hören wollen aber wissen sollten*. Carl Hanser Verlag München.

Köbsell, Swantje & Pfahl, Lisa (2015): *Behindert, weiblich, migriert – Aspekte mehrdimensionaler Benachteiligung*. In: AEP Informationen 4/2015: Nebensache Frau. Schwerpunkt zu Mädchen und Frauen mit Behinderung, S. 10–14. <http://bidok.uibk.ac.at/library/koebsell-behindert.html>

Kollodzieyski, Tanja (2020): *Ableismus*. Berlin: SUKULTUR.

Kollodzieyski, Tanja (2020): *Ein Leben im Neutrum: Frauen mit Behinderung*. Online veröffentlicht bei: Feminismus im Pott. Kritische Stimmen aus dem Ruhrgebiet. Zuletzt aufgerufen am 24.7.2022. <http://feminismus-im-pott.de/2015/03/ein-leben-im-neutrum-frauen-mit-behinderung/>

Küpper, Beate & Zick, Andreas (2015): *Gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit*. Bundeszentrale für Politische Bildung, bpb. Zuletzt aufgerufen am 19.7.2022. <https://www.bpb.de/themen/rechtsextremismus/dossier-rechtsextremismus/214192/gruppenbezogene-menschenfeindlichkeit/>

Kunert, Heiko (2016): *Umgang mit blinden Menschen: Fsst uns nicht an!* Veröffentlicht am 1.10.2016 im Blog: Heikos.blog für Inklusion und Barrierefreiheit. Zuletzt aufgerufen am 1.8.2022. <https://heikos.blog/2016/10/01/umgang-mit-blinden-menschen-fasst-uns-nicht-an/>

Lerch, Leonore (2019): *Psychotherapie im Kontext von Differenz, (Macht) Ungleichheit und globaler Verantwortung*. In: Psychotherapie Forum Band 23, S. 51–58. Online veröffentlicht am 17.5.2019. Zuletzt aufgerufen am 1.9.2022. <https://doi.org/10.1007/s00729-019-01117-y>

Melchinger, Heiner (2009): *Vertragsärztliche Versorgung psychisch Kranker: Ungleiche Chancen für Patienten*. In: ZFA Zeitschrift für Allgemeinmedizin, Heft 06/2009, Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), Deutscher Ärzteverlag GmbH. https://www.online-zfa.de/fileadmin/user_upload/Heftarchiv/ZFA/article/2009/06/E90F8413-6031-48B2-A27A-048DCDED52A2/E90F8413603148B2A27A048DCDED52A2_melchinger_1_original.pdf

Meyer, Ilan H. (2003): *Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence*. In: Psychological Bulletin. 129 (5), S. 674-697. <https://doi.org/10.1037%2F0033-2909.129.5.674>

Nef, Susanne & Streckeisen, Peter (2019): *Soziale Arbeit und Intersektionalität*. In: SozialAktuel, Heft 3, März 2019, S. 8-12. https://digitalcollection.zhaw.ch/bitstream/11475/16092/4/Nef_Soziale_Arbeit_und_Intersektionalit%C3%A4t_SozialAktuell_03_2019.pdf

Newcomb, Michael E. & Mustanski, Brian (2010): *Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review*. In: Clinical Psychology Review, Heft 30, S. 1019–1029. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.07.003>

Nghi Ha, Kien (2021): *BIPoC – Der Elefant im Raum*. Veröffentlicht am 15.07.2021 im MiGAZIN, Magazin über Migration und Rassismus in Deutschland. Zuletzt aufgerufen am 30.10.2022. <https://www.migazin.de/2021/07/15/bipoc-der-elefant-im-raum/>

Ohms, Constanze (2016): *Intersektionalität in der psychosozialen Beratung zu Gewalt- und/oder Diskriminierungserfahrungen von Lesben, Schwulen und Trans**. In: Psychotherapie-Wissenschaft, Jahrgang 2016, Heft 2, S. 152-160. S. Schweizer

Charta für Psychotherapie. Zuletzt aufgerufen am 28.6.2022. <https://constance-ohms.de/wp-content/uploads/2020/06/Psychotherapie-Wissenschaft-2016-2-Intersektionalit%C3%A4t.pdf>

Pascoe, Elizabeth A. & Smart Richman, Laura (2009): *Perceived discrimination and health: A meta-analytic review*. Psychological Bulletin. 135 (4), S. 531–554. <https://doi.org/10.1037/a0016059>

Peşmen, Azadê (2018): *Wie Tausende kleine Mückenstiche. Rassismus macht den Körper krank*. Deutschlandfunk Kultur vom 05.07.2018. Zuletzt aufgerufen am 31.7.2022. <https://www.deutschlandfunkkultur.de/rassismus-macht-den-koerper-krank-wie-tausende-kleine-100.html>

Punz, Judith (2015): *Perspektiven intersektional orientierter Sozialer Arbeit*. In: soziales_kapital -wissenschaftliches journal österreichischer fachhochschul-studiengänge soziale arbeit. Jahrgang 2015, Heft 13, S. 63-74. <https://soziales-kapital.at/index.php/sozialeskapital/article/view/365/610>

Rosenfield, Sarah (2012): *Triple jeopardy? Mental health at the intersection of gender, race, and class*. In: Social Science & Medicine. Heft 74, S. 1791-1801.

Ruhm, Cassandra (1999): *Vom Coming-Out und von Lesben mit „Behinderung“*. In: Konopik, Iris & Montag, Stefanie (Hrsg.), Coming Out Lesebuch. Hamburg: Ariadne/Argument Verlag. S. 191-212. <http://kassandra-ruhm.de/content/texts/KR99b.pdf>

Ruhm, Cassandra (2003): *Was ist Psychotherapie? Eine Broschüre in leichter Sprache*. <http://kassandra-ruhm.de/content/texts/KR03b.pdf>

Ruhm, Cassandra (2009a): *Teil 1: Doppelte Minderheit – Lesben und Schwule mit Behinderung*. In: Ruhm, Cassandra: Mosaiksteine über das Zusammenleben von nicht-behinderten und behinderten Menschen. Veröffentlicht am 16.1.2009 beim Internet-Nachrichtenmagazin Bizeps-Info. Zuletzt aufgerufen am 14.8.2022. <https://www.bizeps.or.at/teil-1-doppelte-minderheit-lesben-und-schwule-mit-behinderung/>

Ruhm, Cassandra (2009b): *Teil 6: Das mehrfache Coming-Out*. In: Ruhm, Cassandra: Mosaiksteine über das Zusammenleben von nicht-behinderten und behinderten Menschen. Veröffentlicht am 20.2.2009 beim Internet-Nachrichtenmagazin Bizeps-Info. Zuletzt aufgerufen am 14.8.2022. <https://www.bizeps.or.at/teil-6-das-mehrfache-coming-out/>

Ruhm, Cassandra (2009c): *Bloß nicht zur Last fallen?* Cassandra-Ruhm.de. Zuletzt aufgerufen am 14.8.2022. <http://kassandra-ruhm.de/content/texts/KR09a.pdf>

Ruhm, Cassandra (2009d): *Teil 10: Der Behinderung angemessen?* In: Ruhm, Cassandra: Mosaiksteine über das Zusammenleben von nicht-behinderten und behinderten Menschen. Veröffentlicht am 7.5.2009 beim Internet-Nachrichtenmagazin Bizeps-Info. Zuletzt aufgerufen am 14.8.2022. www.bizeps.or.at/news.php?nr=9652 und <http://kassandra-ruhm.de/content/texts/KR09c.pdf>

Ruhm, Cassandra (2010), *Teil 16: Lang trainierte Bescheidenheit*. In: Ruhm, Cassandra: Mosaiksteine über das Zusammenleben von nichtbehinderten und behinderten Menschen. Veröffentlicht am 2.9.2010 beim Internet-Nachrichtenmagazin Bizeps-Info. Zuletzt aufgerufen am 14.8.2022. www.bizeps.or.at/news.php?nr=11560 und <http://kassandra-ruhm.de/content/texts/KR10d.pdf>

Ruhm, Cassandra (2018): *Um wessen Nutzen geht es?* Cassandra-Ruhm.de. Zuletzt aufgerufen am 14.8.2022. <http://kassandra-ruhm.de/content/texts/Wohlt%C3%A4termafia.pdf>

Ruhm, Cassandra (2020a): *Von Scham und Stolz*. Cassandra-Ruhm.de. Zuletzt aufgerufen am 14.8.2022. http://kassandra-ruhm.de/content/texts/Scham_und_Stolz.pdf

Ruhm, Cassandra (2020b): *Unangenehmes Lob*. Cassandra-Ruhm.de. Zuletzt aufgerufen am 14.8.2022. http://kassandra-ruhm.de/content/texts/Unangenehmes_Lob.pdf

Sattler, Frank Alexander (2018): *Minderheitenstress und psychische Gesundheit von Lesben, Schwulen und Bisexuellen*. Dissertation. Philipps-Universität Marburg. Zuletzt aufgerufen am 28.6.2022. <https://archiv.ub.uni-marburg.de/ubfind/Record/urn:nbn:de:hebis:04-z2018-0109> Volltext: <https://archiv.ub.uni-marburg.de/diss/z2018/0109/pdf/dfas.pdf>

Solbrig, Steven (2022): *Wo wir stehen: Behinderung im Fokus. Ein biografischer Essay zur möglichen Verschränkung von Ableismus und Klassismus*. Erschienen am 17.5.2022 online im Klassismus-Dossier im: Magazin von Diversity Arts Culture, Berliner Projektbüro für Diversitätsentwicklung. <https://diversity-arts-culture.berlin/magazin/wo-wir-stehen-behinderung-im-fokus>

Sonntag, Jennifer (2022a): *Hier dürfen blinde Frauen hauen – Wie ich zur Selbstverteidigung kam*. Erschienen am 7.6.2022 online in: Die Neue Norm – das Magazin für Disability Mainstreaming. <https://dieneuenorm.de/kolumne/hier-duerfen-blinde-frauen-hauen/>

Sonntag, Jennifer (2022b): *Kein Auffangnetz für Blinde – Vom Hilfesystem mit Depressionen im Stich gelassen*. Erschienen am 28.9.2022 online in: Die Neue Norm – das Magazin für Disability Mainstreaming. <https://dieneuenorm.de/kolumne/kein-auffangnetz/>

Sonntag, Jennifer (2022 ff): Sammlung aller Beiträge von Jennifer Sonntag für die Neue Norm. Erschienen online in: Die Neue Norm – das Magazin für Disability Mainstreaming. Zuletzt aufgerufen am 9.10.2022. <https://dieneuenorm.de/author/jennifer-sonntag/>

Sozialhelden e.V. (2020-2022 ff): Kolumnen von verschiedenen behinderten Autor*innen. In: Die Neue Norm – das Magazin für Disability Mainstreaming. <https://dieneuenorm.de/kolumne/>

Sow, Noah (2008): *Deutschland Schwarz Weiß: Der alltägliche Rassismus*. C. Bertelmanns Verlag München.

Wachendorfer, Ursula (2000): *Weiß-sein - (k)eine Variable in der Therapie*. Psychologie und Gesellschaftskritik, Jahrgang 24, Heft 1, S. 55-68. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-290408>

Yeboah, Amma (2017): *Rassismus und psychische Gesundheit in Deutschland*. In: Fereidooni, Karim & El, Meral (Hrsg.) *Rassismuskritik und Widerstandsformen*. Springer VS: Wiesbaden. https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-658-14721-1_9.pdf

Zoubek, Lydia (2022): *Fasst uns nicht ungefragt an*. Veröffentlicht am 13.4.2022 im Blog Lydia's Welt: Rund um den Alltag einer blinden Mutter mit arabischem Hintergrund. Zuletzt aufgerufen am 1.8.2022. <https://lydiaswelt.com/2022/04/13/fasst-blinde-menschen-nicht-ungefragt-an/>

Bildbeschreibung für Sehbehinderte: Hier und auf der folgenden Seite unten sieht man einen Streifen mit mehreren Postern in Kleinformat auf hellblauem Hintergrund, aus der Übersichtsseite: poster.kassandra-ruhm.de.



Die Bilder

Die Bilder in diesem Text stammen aus meiner über 50-teiligen [Poster-Serie "bunt ist schöner"](#), die sich für Vielfalt und Inklusion und für Respekt vor Menschen mit unterschiedlichen Lebenshintergründen einsetzt. Eigentlich sind sie auf Postergröße DIN A2 oder DIN A3 ausgelegt und in der Größe sehen sie auch am besten aus.

Für den privaten Gebrauch kann man sich kostenlos hochwertige Druckdateien für die Poster von meiner Homepage herunterladen. Für den nicht-privaten Bereich ist wichtig, die [Nutzungsbedingungen](#) zu beachten, da die Motive urheberrechtlich geschützt sind.

Mehrere der Motive sind gut geeignet, um Klient*innen Offenheit und Interesse für bestimmte Themen zu zeigen.

Außerdem ist es in Absprache mit mir möglich, vor Ort Ausstellungen aus den Postern zu organisieren. Mehr Informationen über Ausstellungsmöglichkeiten finden Sie im [Ausstellungs-Infoblatt](#).

Mehr Informationen über die Serie und eine Übersicht aller Motive:

poster.kassandra-ruhm.de

Bildbeschreibungen

Wegen der Länge des Textes steht die Bildbeschreibung für das Motiv „Vorurteil oder Wirklichkeit?“ von S. 19 hier statt direkt beim Bild.

Bildbeschreibung für Sehbehinderte:

Das Bild besteht aus zweimal demselben Foto nebeneinander. Es ist eine Aufnahme einer mittelalten, rundlichen Frau mit Rollstuhl, die freundlich lächelt und die Betrachtenden direkt anblickt. Sie hat dunkle Locken mit ein paar weißen Strähnen, ist sommerlich gekleidet. Ihr blauer Schal bewegt sich leicht im Wind. Im Hintergrund befindet sich ein gepflasterter Hinterhof mit einem vorwiegend blauen Graffiti einer Flusslandschaft auf den Betonwänden. Man kann einen breiten Fluss, wahrscheinlich die Weser, einen Lastkahn auf dem Wasser, links Weserstrand und rechts Gebäude am Ufer erkennen.

Über den zwei Bildern steht in großer Schrift: So oder so?

Über sowohl dem linken, als auch dem rechten Bild befinden sich eine Reihe von Sprechblasen mit kurzen Aussagen. Auf der linken Seite sind es Vorurteile, die der Frau häufiger begegnen. Auf der rechten Seite andere, positivere Ansichten beziehungsweise Informationen darüber, wie es wirklich ist. Durch die farbliche Gestaltung kann man erkennen, welche Aussage der linken und der rechten Seite jeweils zusammen gehören.

Vorurteil: Braucht Hilfe von mir.

Wirklichkeit: Hilft mir.

Vorurteil: duzen

Wirklichkeit: Siezen

Vorurteil: Unattraktiv. Es lohnt nicht, sie anzufirten. Wirklichkeit bzw. andere mögliche Sichtweise: Attraktiv. Warum nicht?!

Vorurteil: Hat keinen Mann und keine Kinder.

Wirklichkeit: Lesbisch.

Vorurteil: Bewegt sich mühsam.

Wirklichkeit: Schöner Fahrstil.

Vorurteil: Weniger leistungsfähig, arbeitet wahrscheinlich nicht, lebt von Unterstützung der Gemeinschaft.

Wirklichkeit: Ich arbeite seit langem Vollzeit auf dem 1. Arbeitsmarkt, in einer Beratungsstelle, die gar nichts mit Behinderung zu tun hat.

Vorurteil: Sie hat nicht viel Spannendes zu erzählen. Sie kennt nur ihr eingeschränktes Leben. Sie ist bemitleidenswert. Etwas dümmert

Rechts die größer gedruckte Frage auf leuchtend violettem Hintergrund: Wirklich?

Am äußersten rechten Rand steht in kleiner Schrift die Ergänzung: Natürlich denken nicht alle Nichtbehinderten die Sätze links. Es sind Vorurteile, die mir häufiger begegnen.

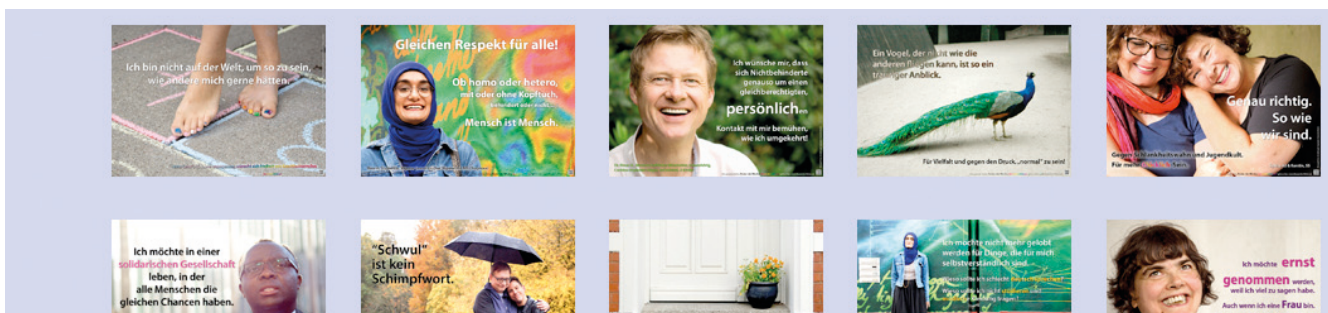
Zur Person: Cassandra Ruhm, 47, Diplom-Psychologin, Aktivistin, Tanzlehrerin, durch und durch langweilig.

Die Bildbeschreibung des Titelbildes und des bunten Streifens auf der Rückseite der Broschüre:

Bildbeschreibung für Sehbehinderte:

Ein Bild von vielen unterschiedlichen Blumen in verschiedenen Farben.

Darüber steht in breiter Schrift: Hauptsache, alle sehen gleich aus.



Die Autorin

Kassandra Ruhm arbeitet seit 2001 als Diplom-Psychologin in psychosozialen Beratungsstellen. Zuerst war sie in einem Frauentherapiezentrum tätig, in dem sie neben der allgemeinen Arbeit einen Schwerpunkt für Frauen mit Behinderungen und chronischen Krankheiten aufbaute. Aktuell ist sie in einer psychosozialen Beratungsstelle für die 3.500 Beschäftigten der Universität Bremen zuständig.

Seit Mitte der 80-er Jahre ist Kassandra Ruhm in verschiedenen sozialen Bewegungen aktiv. Sie ist selbst lesbisch und Rollstuhlfahrerin und wohnt in ihrer Lieblingsstadt Bremen.



Seit vielen Jahren setzt sie sich für die Wahrung der Menschenrechte, den Abbau von Vorurteilen und für Chancengleichheit ein, ob mit [Postern](#) oder [Fotoausstellungen](#), dem Schreiben von Artikeln und anderen [Texten](#), mit Vorträgen oder Workshops, mit dem Mit-Organisieren von Demonstrationen oder anderen Aktivitäten.

Bildbeschreibung für Sehbehinderte: Portrait von Kassandra Ruhm, einer rundlichen, mittelalten Frau mit dunkelbraunen, halblangen Locken mit ein paar grauen Strähnen und dunklen Augen, die freundlich in die Kamera blickt.

Impressum:

Herausgeberin: Kassandra Ruhm

mail@kassandra-ruhm.de

 KassandraRuhm

Text, Bilder & Gestaltung: Kassandra Ruhm

Stand Juli 2023

1. Online-Veröffentlichung Oktober 2022, Bremen

© Kassandra Ruhm, Creative Commons: CC BY-NC-ND

(mit Namensnennung - nicht kommerziell - keine Bearbeitung)

Andere Nutzungen nur mit ausdrücklicher Genehmigung

der Herausgeberin in Textform.

Die Broschüre „Vielfalt und Intersektionalität in der Beratungsarbeit“ steht als kostenloser Download zu Verfügung.

Zu finden in der Rubrik Texte auf www.Kassandra-Ruhm.de.

Der Text dieser Broschüre und die darin enthaltenen Bilder sind das geistige Eigentum von Cassandra Ruhm und urheberrechtlich geschützt.

Bremen, 2023

