

ÜBERBLICK

Zeitschrift des Informations- und
Dokumentationszentrums für
Antirassismuserbeit in Nordrhein-Westfalen



Rassismus und Gesundheit

Über den Zusammenhang von Rassismus
und Gesundheit

„Take yourself seriously!“ -
Ein Interview mit Amma Yeboah

IDA-NRW

Informations- und Dokumentationszentrum
für Antirassismuserbeit in Nordrhein-Westfalen



Rassismus und Gesundheit

Über den Zusammenhang von Rassismus und Gesundheit
Tatjana Roncolato Donkor

„Take yourself seriously!“ - Ein Interview mit Amma Yeboah
Cecil Arndt und Isabell May

Literatur und Materialien

Neues von IDA-NRW

Infos

Termine

- 3** nachdem die Frühjahrsausgabe des „Überblick“ pandemiebedingt ausfallen musste, freuen wir uns umso mehr, diese Ausgabe dem Zusammenhang von Rassismus und Gesundheit zu widmen.
- 9** Medizinische Forschung und die Gegebenheiten unseres Gesundheitssystems sind ausgelegt auf einen bestimmten Körper: männlich, weiß, Cis, neurotypisch und ohne Behinderung. Abweichungen von dieser konstruierten Norm werden häufig unsichtbar gemacht oder mit Vorurteilen belegt, die Fehldiagnosen oder -behandlungen zur Folge haben können.
- 14** Institutioneller und struktureller Rassismus bringt Mechanismen hervor, die betroffenen Personengruppen den Zugang zu qualitativ hochwertiger physischer und psychischer Gesundheitsversorgung erschweren. In Deutschland fehlt es bislang an systematischen Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen Rassismus und Gesundheit. Entsprechende Langzeitstudien, z.B. aus den USA oder Großbritannien, haben jedoch bereits gezeigt, dass selbst erfahrene oder bei nahestehenden Personen beobachtete rassistische Diskriminierung depressive Symptome hervorrufen und zu weiteren gesundheitlichen Einschränkungen führen kann. Auch die Konfrontation mit Nachrichten über rassistische Vorfälle kann bereits zu einem schlechteren subjektiven Gesundheitszustand führen.

Doch auch in Deutschland tut sich etwas, so soll beispielsweise in den kommenden Studien des Nationalen Diskriminierungs- und Rassismusmonitor (NaDiRa) des Deutschen Zentrums für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM) untersucht werden, wie sich Rassismus im Hinblick auf Gesundheit und Wohlbefinden der Menschen auswirkt, die in Deutschland Rassismus erleben. Diese Entwicklung ist zu begrüßen, da Rassismus als eine Ursache für ungleiche medizinische Versorgung und Erfolg medizinischer Maßnahmen anzuerkennen und zu benennen Voraussetzung dafür ist, sich diesen Missständen anzunehmen.

Herzliche Grüße und eine spannende Lektüre
Karima Benbrahim & Kerstin Gröger

IMPRESSUM

Überblick
Ausgabe 1/2022, 28. Jahrgang
ISSN 1611-9703

Herausgegeben vom
Informations- und Dokumentationszentrum für Antirassismuserbeit in NRW (IDA-NRW)
Volmerswerther Str. 20 · 40221 Düsseldorf
Tel: 02 11 / 15 92 55-5
Info@IDA-NRW.de
www.IDA-NRW.de

Redaktion
Kerstin Gröger, Ina Klären

Online-Ausgabe
www.ida-nrw.de/publikationen/ueberblick/

Einsendeschluss von Nachrichten und Veranstaltungshinweisen für Ausgabe 2/2022: 1. September 2022

Rassismus und Gesundheit

In dieser Ausgabe möchten wir einen Blick auf die Zusammenhänge zwischen strukturellem Rassismus, Alltagsrassismus und seinen Auswirkungen auf die Gesundheit von schwarzen Menschen und People of Color werfen. Im ersten Beitrag nähert sich Tatjana Roncolato Donkor über verschiedene Begriffsklärungen dem Zusammenhang zwischen Alltagsrassismus und Gesundheit bei Menschen mit sogenanntem Migrationshintergrund an.

Beim zweiten Beitrag handelt es sich um ein Interview mit der Psychiaterin, Psychotherapeutin und Empowerment-Trainerin Amma Yeboah, welches zuletzt in der Broschüre „Begegnungen, Berührungen, Bewegungen“ des projekt.kollektiv (IDA-NRW) erschienen ist.

Über den Zusammenhang von Rassismus und Gesundheit

// Tatjana Roncolato Donkor

Bevor der Zusammenhang von Gesundheit und Rassismus dargestellt wird, erfolgt eine Annäherung an das Begriffspaar Gesundheit und Krankheit, weil hierzu unterschiedliche Vorstellungen vorliegen. Zum Beispiel kann der Gesundheitsbegriff weder von der Medizin und Psychologie noch von der Soziologie oder Philosophie einheitlich bestimmt werden (vgl. Franke 2016, 36). Das liegt mitunter an unterschiedlichen Gesundheitsvorstellungen und Fragestellungen- zum Beispiel wird in der Pathogenese der Fokus auf Krankheitssymptome gelegt. Im Kontrast dazu richtet sich der Blick der Salutogenese auf das Bewältigungshandeln. Bevor ein Verständnis für den Zusammenhang von Gesundheit und Rassismus gewonnen werden kann, ist es daher notwendig, sich mit diversen Gesundheitsvorstellungen vertraut zu machen.

Pathogenese

Pathogenese ist lateinisch und bedeutet Krankheitsentstehung. Vertreter*innen pathologischer Fragestellungen untersuchen in erster Linie Faktoren, die zur Symptombekämpfung einer Erkrankung förderlich sind. Faltermaier beschreibt pathologische Ansätze wie folgt:

1. Ein naturwissenschaftlicher Zugang zum Körper und zur Krankheit als Gegenstand.
2. Der Körper wird als Naturgegenstand betrachtet, der Naturgesetzen folgt und daher mit naturwissenschaftlichen Methoden zu erkennen ist.
3. Krankheit wird als Störung im normalen Funktionieren des Organismus verstanden.

4. Jede Krankheit hat spezifische Ursachen.
5. Der körperlich-somatische Teil und der psychische Teil des Menschen werden getrennt betrachtet.
6. Der kranke Mensch ist passiver Träger von Krankheit und wird damit zum Objekt einer ärztlichen Behandlung. Als Subjekt spielt er im Krankheitsgeschehen keine Rolle.
7. Die Medizin hat als strenge Naturwissenschaft objektiv gegenüber der Krankheit und als ärztliche Profession neutral gegenüber der*dem Patient*in zu sein. Die Behandlung einer Krankheit erfolgt als technische Problemlösung (vgl. Faltermaier 2017, 45-47 zit. n. Engel 1977).

Es ist festzuhalten, dass die pathologische Denkrichtung ausschließlich den Körper und die krankmachenden Symptome betrachtet. Allerdings würden psychosoziale Aspekte ebenso als gesundheitsrelevante Faktoren gelten, weshalb Faltermaier folgende Kritik an die Pathogenese formuliert (ebd., 46-47 zit. n. Engel 1977):

1. Das Modell beschränkt sich auf Krankheit als körperliches Phänomen, die sozialen, psychischen und verhaltensmäßigen Aspekte von Krankheit werden unzulässigerweise weggelassen bzw. vernachlässigt;
2. es trennt Körper und Psyche und propagiert damit einen überholten Leib-Seele- Dualismus;
3. es ist reduktionistisch, weil es so komplexe Phänomene wie Krankheiten nur durch physikalische und biochemische Wirkmechanismen erklärt;
4. es ist individualistisch, weil es die Krankheit im Individuum lokalisiert, ohne dessen Umwelt oder seine Einbindung in gesellschaftliche Zusammenhänge zu berücksichtigen;
5. es ist zu einem Dogma geworden, weil es widersprechende Daten nicht mehr berücksichtigt, weil es alle Arten von Krankheit nach dem gleichen Modell auffasst und weil es Phänomene, die nicht durch das Modell erklärbar sind, ausschließt (ebd., 46- 47).

Obwohl die Anwendung des pathologischen Modells auch in Bezug auf psychische Störungen in den 70er Jahren über intensive wissenschaftliche Debatten hinweg kritisiert wurde, gelte sie im europäischen oder im US-Amerikanischen Kontext weiterhin als führende Behandlungsart in Krankenhäusern, Arztpraxen oder therapeutischen Einrichtungen (vgl. ebd., 47, 49). Das Problem dabei sei, dass der Ansatz eine stark auf das Individuum bezogene Krankheitslehre darstelle, die wie oben beschrieben, viele Phänomene und Aspekte ausblende - als Beispiel ist der Einfluss diskriminierender und rassistischer Erfahrungen auf die psychische und physische Gesundheit zu nennen (vgl. Roncolato Donkor 2021, 2015). Umgekehrt führen „krankmachende“ Faktoren nicht immer zu einer Erkrankung. Die Beschäftigung mit Krankheitsentstehung und Krankheitsverlauf ist damit

nicht ausreichend, um den Erhalt/Ausbau von Gesundheit ganzheitlich begreifen zu können.

Salutogenese

Dem gegenüber steht das Konzept der Salutogenese, welches von Aaron Antonovsky (1997) entwickelt wurde und mit Gesundheitsentstehung übersetzt werden kann. Antonovsky stammte aus der Stressforschung und stellte während seiner Forschung fest, dass Stress nicht immer eine Krankheit zur Folge haben muss. Während er in Israel KZ-Überlebende Frauen untersuchte, erkannte er, dass viele seiner Untersuchungsteilnehmerinnen ein gesundes und gutes Leben führten, was ihn wiederum irritierte, denn

„den absolut unvorstellbaren Horror des Lagers durchgestanden zu haben, anschließend jahrelang eine deplatzierte Person gewesen zu sein und sich dann ein neues Leben in einem Land neu aufgebaut zu haben, das drei Kriege erlebte ... und dennoch in einem angemessenen Gesundheitszustand zu sein! Dies war für mich die dramatische Erfahrung, die mich bewußt auf den Weg brachte [...]“ (Antonovsky 1997, 15).

Die stabile emotionale Verfassung der Frauen beeindruckte ihn nicht nur, sondern überraschte ihn derart, dass er seine Forschungsfrage komplett umstellte - er bewegte sich weg von der Frage was macht krank hin zu der Frage was macht / hält gesund? (vgl. ebd., 29 ff). Diese Umstellung der Fragestellung wird in der Literatur als Paradigmenwechsel beschrieben, wobei Antonovsky selbst keine Ablösung pathologischer Fragestellungen, sondern ein ganzheitliches Verständnis von Gesundheit forcierte.

Kohärenzgefühl

In diesem Zusammenhang entwickelte er den Sense of Coherence (kurz: SOC), was häufig mit Kohärenzgefühl oder Kohärenzerleben übersetzt wird. Das SOC basiert auf drei Instanzen:

Verstehbarkeit ist das Ausmaß, in welchem externe und interne Stimuli als kognitiv sinnhaft wahrgenommen werden, also als geordnete, konsistente, klare und strukturierte Informationen (vgl. ebd., 34). Eine Person mit einem hohen Ausmaß an Verstehbarkeit kann Stimuli vorhersagen oder einordnen, was nicht bedeutet, dass dabei die Erwünschtheit oder Unerwünschtheit von Stimuli impliziert wird (vgl. ebd.). Es geht vielmehr um die Einordnung erlebter Ereignisse. Dabei versucht der Mensch bewusst Zusammenhänge kausal zu verknüpfen.

Handhabbarkeit ist das Ausmaß, in dem eine Person wahrnimmt, geeignete Ressourcen zur Verfügung zu haben, um Anforderungen des Lebens begegnen zu

können (vgl. ebd., 35). In diesem Zusammenhang setzt die Person ihre Ressourcen bewusst ein, um Krisen zu bewältigen. Handhabbarkeit beinhaltet auch die kontrollierte Hinzuziehung von Ärzt*innen, Kolleg*innen oder vertrauensvollen Personen (vgl. ebd.). Wer ein hohes Ausmaß an Handhabbarkeit hat, wird sich von Ereignissen weniger erschüttern lassen, da bedauerliche Dinge wenn sie auftreten nicht endlos bedauert, sondern bewältigt werden können (vgl. ebd.).

Bedeutsamkeit bzw. **Sinnhaftigkeit** repräsentiert die intrinsische Motivation: Das Ausmaß, in dem man das Leben emotional sinnvoll empfindet, weil es Lebensbereiche gibt, die als wichtig erachtet werden (vgl. ebd., 35). Es ist das Gefühl, Energie sinnvoll zu investieren, indem Lebensbereiche priorisiert werden. Die Person mit einem starken Ausmaß an Bedeutsamkeit wird ihr Möglichstes tun, um Herausforderungen mit Würde zu überwinden (vgl. ebd., 35-36). Daher schreibt Antonovsky der letzten Komponente die größte Bedeutung für ein starkes Kohärenzgefühl zu (vgl. ebd., 38).

Die Komponenten können unterschiedlich stark verteilt sein, weshalb Antonovsky zwischen einem starken, rigiden und schwachen SOC unterscheidet. Ein salutogener Behandlungsansatz ist zum Beispiel die Aktivierung von Selbstheilungskräften auf Basis salutogener Kommunikation (siehe hierzu Petzold 2013). Des Weiteren tragen laut Antonovsky generalisierte Widerstandsressourcen dazu bei, eine Balance zwischen Überbelastung und Unterforderung zu generieren, da er davon ausgeht, dass menschliches Leben permanent mit Reizen bombardiert wird, die wiederum Spannungen erzeugen würden (vgl. Franke 2016, 177). Generalisierte Widerstandsressourcen würden in diesem Zusammenhang zur Spannungsbewältigung und damit zur Widerstandsfähigkeit einer Person beitragen (vgl. Lorenz 2016: 34). Entscheidend sei dabei, dass diese Widerstandskräfte wirksam werden, bevor die Person in eine Stressbelastung gerate, da sie sonst erkranken würde (vgl. Antonovsky 1997, 140).

Laienforschung

Wie definieren Menschen im Alltag Gesundheit und Krankheit? Diese Fragestellung verfolgt Faltermaier im Rahmen der Laienforschung. Dabei stellte er heraus, dass Laien eher zu einer salutogenen als zu einer pathologischen Gesundheitsvorstellung tendieren würden (Faltermaier 1998, 324). Die Aussagen der Untersuchungsteilnehmer*innen zum Gesundheitshandeln und Gesundheitswissen lassen sich wie folgt kategorisieren (vgl. Faltermaier 2016, 231):

- Gesundheit als Ausgeglichenheit, Zufriedenheit, Lebensfreude

- Gesundheit als innere Kraft, Stärke und Harmonie
- Gesundheit als Potenzial und Reservoir an Energie
- Gesundheit als Handlungs- und Leistungsfähigkeit

Die Kategorien lassen sich Antonovskys Instanzen Modell gemäß subsumieren. Zum Beispiel deutet „Kraft, Stärke“ auf Handhabbarkeit und „Zufriedenheit, Lebensfreude“ auf Sinnhaftigkeit hin. Im Vergleich zu subjektiven Gesundheitstheorien wurden auch subjektive Krankheitstheorien ermittelt. Laut Faltermaier zeigt sich, dass erkrankte Menschen ihre Krankheiten kausal herleiten. So erklären sie sich ihre Erkrankungen mit genetischen, umweltbezogenen, körperlichen, psychischen und sozialen Einflussfaktoren, die je nach Krankheit variieren können (vgl. ebd., 232). Konkreter würden Herzinfarkt- oder Krebspatient*innen beispielsweise ihre Erkrankung mit psychosozialen Faktoren wie Stress, Persönlichkeitsmerkmalen und riskantem Verhalten in Verbindung bringen (vgl. ebd.). Die Art und Weise wie sich Menschen zu ihrer Gesundheit verhalten oder präventiv aktiv werden, hänge einerseits von diversen Gesundheitsvorstellungen („health beliefs“) und andererseits von den soziodemographischen Variablen wie Alter, Geschlecht und Status ab (vgl. Faltermaier 2016, 235 zit. n. Faltermaier 2017). Zudem würde dem Laiengesundheitssystem laut Faltermaier zu wenig Bedeutung zugeschrieben, obwohl es unverzichtbare Leistungen zur Aufrechterhaltung der Gesundheit in der Bevölkerung leisten würde (vgl. ebd.).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass in der Gesellschaft verschiedene Gesundheitsvorstellungen vorliegen. Während die Pathogenese sich darauf konzentriert, Krankheitssymptome zu bekämpfen und diese zu behandeln, widmet sich die Salutogenese der Gesundheitserhaltung, indem sie den Umgang mit Stressoren und Reizen analysiert, worauf folgende Prämisse abzielt:

Je stärker das Kohärenzgefühl einer Person, desto gesünder fühlt sie sich.

Das Kohärenzgefühl kann auch als das persönliche Wohlbefinden begriffen werden, was von der WHO wiederum folgendermaßen definiert wird:

„Wohlbefinden hat zwei Dimensionen: eine subjektive und eine objektive. Maßgebliche Bestandteile des objektiven Wohlbefindens sind die Lebensbedingungen von Menschen und ihre Chancen auf Nutzung ihres Potenzials - Chancen, die unter den Menschen gerecht verteilt sein sollten. Wesentliche Aspekte für objektives Wohlbefinden sind Gesundheit, Bildung, Arbeitsplatz, soziale Beziehungen, Umwelt, Sicherheit, Bürgerbeteiligung, Politikgestaltung, Wohnbedingungen und Freizeit. Subjektives Wohlbefinden ist vor allem mit den Lebenserfahrungen von Menschen verknüpft“ (WHO 2020: 2).

Es zeigt sich, dass subjektives Wohlbefinden mit den Lebenserfahrungen zusammenhängt - Rassismus spielt im Leben Schwarzer¹ Menschen und People of Color² eine signifikante Rolle, da diese Lebenserfahrung aufgrund rassistischer Vorstellungen weißer Menschen regelmäßig bewältigt werden muss.

Was ist Rassismus?

In der Literatur existieren zahlreiche Definitionen, weshalb in diesem Beitrag nur eine Auswahl vorgestellt werden kann:

„Rassismus ist die verallgemeinere und verabsolutierte Wertung tatsächlicher oder fiktiver Unterschiede zum Vorteil des Anklägers und zum Nachteil seines Opfers, mit der seine Privilegien oder seine Aggressionen gerechtfertigt werden sollen“ (Memmi 1992: 103).

Laut Memmi basiert Rassismus auf der Konstruktion von Differenz, um sich darüber einen Vorteil zu verschaffen (vgl. Memmi 1992, 166f). Auf diese Weise würde weiße Vorherrschaft legitimiert werden. Allerdings kritisiert Leiprecht die mangelnde Trennschärfe in Memmis Formulierung. In diesem Zusammenhang konstatiert Leiprecht, dass jede Form von Benachteiligung wie z.B. die Abwertung von Homosexuellen oder die Ausgrenzung von Menschen mit Behinderung unter dem Rassismusbegriff subsumierbar seien, was er wiederum nicht befürworte (vgl. Leiprecht 2005:13). Leiprecht schlägt daher folgende Definition vor:

„Bei Rassismus handelt es sich um individuelle, kollektive, institutionelle und strukturelle Praktiken der Herstellung oder Reproduktion von Bildern, Denkweisen und Erzählungen über Menschengruppen, die jeweils als statische, homogene und über Generationen durch Erbfolge verbundene Größen vorgestellt werden, wobei (explizit oder implizit) unterschiedliche Wertigkeiten, Rangordnungen (Hierarchien) und/oder Unvereinbarkeiten zwischen Gruppen behauptet und Zusammenhänge zwischen äußerer Erscheinung und einem ´inneren´ Äquivalent psycho-sozialer Fähigkeiten suggeriert, also in dieser Weise ´Rassen´, ´Kulturen´, ´Völker´ oder ´Nationen´ konstruiert werden.“ (ebd., 15).

Leiprechts Begriffsdefinition zeigt, wie komplex Rassismus in Erscheinung zu treten vermag. Diese Komplexi-

- 1 Schwarze Menschen: es handelt sich um einen politischen Begriff, der großgeschrieben wird, um die konstruierte soziale Kategorie anzuzeigen. Schwarz bezeichnet nicht die Hautfarbe. Im Vergleich dazu wird weiß kursiv geschrieben, um die machtpolitische Bedeutung hervorzuheben.
- 2 People of Color (PoC): es handelt sich um einen politischen Begriff für Menschen, die Rassismus erfahren. Er vereint verschiedene Communities, die in einer weißen Dominanzkultur marginalisiert werden.

tät kann sich m.E. wiederum erst dann konkretisieren, wenn das Phänomen interdisziplinär erforscht wird. Zum Beispiel wurde der Rassismusbegriff in Deutschland stark an den Nationalsozialismus gebunden (vgl. Mecheril/Scherchel 2009, 39), weshalb sich die Rechts-Extremismusforschung lange Zeit mit rassistischen Erscheinungen beschäftigte (vgl. ebd., 40). Zudem wurden in den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts Bemühungen unternommen, den Rassismusbegriff mit dem der Ausländerfeindlichkeit zu ersetzen, um Gewaltphänomene, die nicht dem organisierten Rechtsextremismus (wie dem der Neonazis oder der NPD) angehörten, beschreiben zu können (vgl. ebd.). Allerdings birgt der Begriff Ausländerfeindlichkeit mehrere Nachteile. Zum Beispiel richtet sich Ausländerfeindlichkeit nicht nur gegen Personen mit ausländischer, sondern auch mit deutscher Staatsbürgerschaft. Rassismus kann als die Sicherstellung und Reproduktion weißer Privilegien begriffen werden, die von Europäern erfunden wurde, um weiße Ansprüche auf Herrschaft, Macht und Vorteile global legitimieren zu können (vgl. Arndt 2011).

Einfluss von Rassismus auf die Gesundheit

In einer qualitativen Studie konnte ich den Zusammenhang zwischen Alltagsrassismus und Gesundheit bei Menschen mit Migrationshintergrund nachweisen (vgl. Roncolato Donkor 2015). Zu den erlebten Alltagsbelastungen aufgrund von Rassismus konnten (rassistische) Diskriminierung in der Schule, auf dem Arbeitsmarkt, sowie Zugangsbarrieren zum Gesundheitsbereich ausgemacht werden. Zusätzlich stellt die Lebenssituation von Menschen im Asylverfahren eine weitere Extrembelastung dar. Die Befragten benennen in Folge von rassistischen Diskriminierungserfahrungen Erkrankungen wie psychosomatische Magenkrankungen, Depression und schweres Schwangerschaftserbrechen. Zudem kommen die Studienteilnehmer*innen auf Mechanismen wie Isolation, Pauschalisierungen und Misstrauen gegenüber der Mehrheitsgesellschaft zu sprechen (vgl. Roncolato Donkor 2015). In der Studie konnte nachgewiesen werden, dass Rassismuserfahrungen einen negativen Einfluss auf die Gesundheit haben können. Jedoch spielen weitere Faktoren wie z.B. die Lebenssituation, verfügbare Ressourcen sowie Bewältigungsstrategien eine entscheidende Rolle bei der Bewältigung von Rassismus (vgl. ebd.).

Auch im internationalen Vergleich belegen Ziegler & Beelmann (2009) den Einfluss von Rassismus auf die Gesundheit. So decken insbesondere US-Amerikanische Studien den Zusammenhang zwischen Rassismuserfahrung und negativer Gesundheit auf, indem Parameter der körperlichen und psychischen Gesundheit bei verschiedenen Minderheiten untersucht und wie folgt dargestellt werden (vgl. Ziegler/Beelmann 2009, 358): Hypertonie erhöht das Risiko für Herzinfarkte und gilt in westlichen Industrieländern als eine der häufigsten

Todesursachen (vgl. ebd. zit. n. Andersons 1989/ Brondolo, Rieppi, Kelly & Gerin 2003/ Williams & Neighbors 2001/ Willisam et al. 2003). Diskriminierung kann von Betroffenen als stressreiches Ereignis erlebt werden, weshalb der Blutdruck als Folge steigt (vgl. ebd.).

In experimentellen Studien zeigt sich beispielsweise, dass die Herzfrequenz und der Blutdruck von Afroamerikaner*innen bei der Betrachtung von rassistischen Filmausschnitten schneller als bei neutralen oder ärgerlichen Interaktionsszenen in Filmen steigt (vgl. ebd., zit. n. Armstead, Lawler, Gorden, Cross & Gibbons 1989, Jones, Harrell, Morris-Prather, Thomas & Omowale 1996). In einer Längsschnittstudie von Krieger und Sydney (1996) geht weiter hervor, dass afroamerikanische Proband*innen, die angeben, keine Rassismuserfahrungen in ihrem Leben gemacht zu haben deutlich höhere Bluthochdruckwerte aufweisen, als Proband*innen, die offen über ihre Rassismuserfahrungen berichten (vgl. ebd., 360-361).

Des Weiteren ist in Verbindung mit Stresssymptomen davon auszugehen, dass Rassismus von Betroffenen regelmäßig erlebt wird, weshalb sie negative Emotionen wie Ärger und Wut ständig bewältigen müssen, mit der Folge, dass ihre Bewältigungsressourcen stark beansprucht werden (vgl. ebd. 363 zit. n. Broudy et al. 2007). Aufgrund der Frequenz sozialer Zurückweisung oder sozialem Ausschluss kann Rassismus als chronischer Stressor fungieren, weshalb bereits die Angst vor Rassismus (Stereotypbedrohung) körperliche Symptome auslösen kann (vgl. ebd., 362-363). Aus der Stressforschung bestehen Hinweise, dass Stressoren zu körperlichen Erkrankungen sowie zu Ängsten oder Depressionen führen können (vgl. ebd.). Damit stehen körperliche und psychische Erkrankungen, die über Rassismuserfahrungen ausgelöst werden, in Wechselwirkung.

Zwar liefern Querschnittstudien keine gesicherte Interpretation des kausalen Zusammenhangs zwischen Exposition (Rassismuserfahrung) und Ergebnis (Erkrankung), dennoch kommen Längsschnittstudien zu ähnlichen Ergebnissen, sodass nicht nur ein kausaler Zusammenhang zur Gesundheit, sondern bei Jugendlichen auch ein Zusammenhang zu Schulleistungen gefunden wurde (vgl. ebd., 367 zit. n. Cooper et al. 2008). Migration und Flucht werden auch in quantitativen Studien als kritische Lebensereignisse erachtet (vgl. ebd., 68 zit. n. Carbello & Nerukar 2001), die in Form von mittelbarer und unmittelbarer Diskriminierung zu psychischen Erkrankungen wie Depression, posttraumatischer Belastungsstörung sowie psychosomatischen Beschwerden beitragen können (vgl. ebd., 368). Darüber hinaus zeigt eine repräsentative Untersuchung aus Deutschland, dass Diskriminierungserfahrungen nicht nur die Gesundheit, sondern auch das soziale Zusammenleben negativ beeinflussen können: 47 % der Betroffenen geben an, sich über das Erinnern ihrer Diskri-

minierungserfahrung belastet zu fühlen und 40,2 % der Befragten geben an, misstrauischer geworden zu sein (Beigang et al. 2017, 280). Dies hat nicht nur negative Konsequenzen für die Betroffenen selbst, sondern auch für das soziale Umfeld, wenn Personen mit einem konstanten Argwohn aufeinander reagieren (vgl. ebd.). Zum Beispiel geben 17,6 % der Befragten an, aufgrund ihrer Diskriminierungserfahrung soziale Kontakte abgebrochen zu haben (vgl. ebd.).

Sowohl die qualitative als auch die quantitative Studie weisen eine Parallele zu Salutogenese auf, da das Gesundheitserleben in Abhängigkeit von Bewältigungshandeln beschrieben wird. Zum Beispiel stellen Ziegler und Beelmann (2009) fest, dass Diskriminierungserfahrungen vor dem Hintergrund individueller Biografien und Ressourcen betrachtet werden müssen und nicht unweigerlich zu einer gesundheitlichen Belastung führen. In diesem Zusammenhang spielt auch der Gewöhnungseffekt eine Rolle. Dieser trete beispielsweise ein, wenn Frauen im Alltag mit sexualisierten Kommentaren konfrontiert und diese nicht mehr als Diskriminierung wahrnehmen würden (vgl. Beigang et al. 2017; 20 zit. n. Zick et al. 2011). Daher hänge der Fokus auf Diskriminierungserfahrungen auch vom Reflexionsvermögen und dem Grad der Sensibilität für das Thema auf Seiten der Befragten ab (vgl. ebd.). Dennoch ist der Zusammenhang zwischen Diskriminierungserfahrung und subjektivem Wohlbefinden (Gesundheit) empirisch nachgewiesen (vgl. ebd. zit. n. Jasinskaja-Lahti et al. 2006, Safi 2010; Schmitt et al. 2014; Tucci et al. 2014) und daher ernst zu nehmen.

Laiengesundheitssystem als Notwendigkeit?

Rassismus ist für Betroffene kein Einzelereignis, sondern eine Lebenswirklichkeit, die regelmäßig und in unterschiedlichen Abstufungen real erfahren wird (vgl. Afrozensus 2020). Dementsprechend begreift die Psychologin Grada Kilomba (2009) Rassismus als Traumata, welches als gewalttätiger Schock erlebt werde, der die Beziehung zu Anderen plötzlich erschüttere und Narben in Form von Alpträumen, Flashbacks oder körperlichen Symptomen hervorrufe. Das „N-Wort“ identifiziert die Psychologin ebenfalls als Trauma-Erfahrung, die People of Color wiederum nicht nur als eine Beschimpfung in der Gegenwart, sondern auch als eine Retraumatisierung mit Bezug auf den Kolonialismus erleben würden (siehe hierzu auch Nivedita Prasad 2009). Wenn die Hautfarbe darüber entscheidet, wie eine Person wahrgenommen und behandelt wird, kann es für Schwarze und People of Color ermüdend sein, dagegen vorzugehen. Ebenfalls ermüdend kann die Bagatellisierung und Infragestellung von Rassismus sein, die tendenziell von weißen Menschen praktiziert und von Melter (2006) als sekundärer Rassismus beschrieben wird. Damit gemeint ist die Abwehrhaltung von z.B.

Pädagog*innen sich mit dem Thema Rassismus auseinanderzusetzen, genauso wie die Bagatellisierung und die Infragestellung berichteter Rassismuserfahrungen. Diese Diskriminierungsform versteht Melter als eine Form des Alltagsrassismus. Pädagog*innen fühlten sich vom Thema Rassismus indirekt oder direkt belästigt und angegriffen. Hieraus ergebe sich eine Täter-Opfer-Umkehr, in der sich die Mehrheitsangehörigen als Opfer übertriebener Rassismuskritik begreifen würden (vgl. ebd.). In diesem Zusammenhang bestehen weiterhin Empfehlungen, rassismuskritische Konzepte in der Sozialen Arbeit einzuführen bzw. auszubauen. Gleiches gilt für das Gesundheitswesen. So kann der Zugang zum Gesundheitswesen für Menschen mit Migrationshintergrund erschwert sein, wenn beispielsweise gesundheitsbezogene Hinweise und Informationen ausschließlich in deutscher Sprache verfasst werden (vgl. Robert-Koch-Institut 2008). Fehlende Sprachvielfalt im Gesundheitswesen kann dazu führen, dass Patient*innen ihre Diagnosen und Behandlungen nicht richtig verstehen. Zudem wird in der westlichen Medizin tendenziell zwischen Körper und Geist, so wie oben zur Pathogenese erläutert, unterschieden. In manchen Ländern wird Krankheit jedoch als eine Art Bestrafung oder Zauberei betrachtet, in anderen wird wiederum eine gute Arzt-Patienten-Beziehung als notwendig erachtet, um überhaupt genesen zu können. Beispielsweise zeigen Studien, dass Frauen mit Migrationshintergrund häufig ihren Arzt oder ihre Ärztin wechseln, weil sie sich infolge von späten Terminvergaben oder von späten Aufrufen in der Praxis unhöflich oder abwertend behandelt fühlten. Der Behandlungserfolg hängt somit auch von der Beziehungs- und Praxisqualität ab.

Ein weiteres Problem stellt die Unterrepräsentation Schwarzer und People of Color im Gesundheitswesen dar. Ein Grund hierfür kann strukturelle Diskriminierung sein. Zum Beispiel konnte nach Gomolla und Radtke nachgewiesen werden, dass Schüler*innen mit Migrationshintergrund in ihrer Leistungsfähigkeit vielfach heruntergestuft werden und selbst bei gleicher Eignung von Lehrkräften seltener Empfehlungen für weiterführende Schulen erhalten, als ihre Mitschüler*innen ohne Migrationshintergrund (vgl. Gomolla/ Radtke 2007: 278). Aufgrund fehlender Chancengleichheit lassen sich in Deutschland weniger Schwarze Ärzt*innen oder Therapeut*innen als vergleichsweise in den USA oder in Großbritannien finden. Zudem können Fehldiagnosen oder Fehlbehandlungen begünstigt werden, wenn kein Wissen zu diversen Hauttypen und Hauterkrankungen bestehen. In diesem Zusammenhang kritisieren Anhänger*innen der Black Lives Matter Bewegung die fehlende Repräsentation Schwarzer und People of Color in den Gesundheitsberufen sowie in den Fach-, Sach- und Lehrbüchern. Zum Beispiel würden Schwarze Hauterkrankungen anders aussehen und daher häufig unentdeckt und unbehandelt bleiben. Diese Unbehandlung kann aufgrund häufig erlebter Diskriminierungserfahrungen

von Schwarzen Patient*innen als ein rassistischer Akt aufgefasst werden. Menschen mit Migrationshintergrund geben häufig an, sich im Gesundheitswesen nicht ausreichend ernst genommen zu fühlen. Das fehlende Wissen sowie die fehlende Repräsentation könnten das Laiengesundheitssystem (im Sinne Faltermaiers) für Schwarze und People of Color unumgänglich werden lassen. Zum Beispiel beobachte ich in meinem aktuellen Dissertationsvorhaben zur Black Lives Matter Bewegung, dass rassistischer Aktivismus in den Sozialen Medien nicht nur als Widerstandsform, sondern auch als gesundheitsförderliche Bewältigungsstrategie im Umgang mit Rassismus zu begreifen ist. Dabei wäre die Bedeutung von Aktivismus und Empowerment für die Gesundheit Schwarzer Menschen und People of Color näher zu untersuchen.

Autorin

Tatjana Roncolato Donkor forscht zu den Themen Rassismus, Gesundheit und Aktivismus. Zusätzlich arbeitet sie als freiberufliche Sozialpädagog*in und bietet zum Thema Wohlfühlmanagement private Coachingstunden an (nähere Informationen unter www.frautatjana.de). Mit Hilfe der Salutogenese gewinnen Kund*innen neue Perspektiven und Strategien, die sie in ihrem Alltag leicht integrieren können.

Literatur

Afrozensus (2020): Perspektiven, Anti-Schwarze Rassismuserfahrungen und Engagement Schwarzer, afrikanischer und afrodiasporischer Menschen in Deutschland, Berlin. Online verfügbar unter: www.afrozensus.de

Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese - Zur Entmystifizierung der Gesundheit, DGVT- Verlag, Tübingen.

Arndt, Susan (2011): Rassismus und Kolonialismus, in: Arndt, Susan/Ofuaty-Alazard, Nadja: Wie Rassismus aus Wörtern spricht (K)Erben des Kolonialismus im Wissensarchiv deutsche Sprache/Ein kritische Nachschlagewerk, Münster, S.37-44.

Beelmann, Andreas/Ziegler, Petra (2009): Diskriminierung und Gesundheit, In: Beelmann, Andreas/ Jonas, J. Kai (Hrsg.): Diskriminierung und Toleranz - Psychologische Grundlagen und Anwendungsperspektiven, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S.357-378.

Beigang, Steffen/ Fetz, Karolina/Kalkum, Dorina/Otto, Magdalena (2017): Diskriminierungserfahrungen in Deutschland - Ergebnisse einer Repräsentativ- und einer Betroffenenbefragung. Hrsg. V. Antidiskriminierungsstelle des Bundes. Baden-Baden, Nomos-Verlag.

Engel, L. George (1977): The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. In: Science, 196, S.129-136.

Faltermaier, Toni (2016): Laienperspektiven auf Gesundheit und Krankheit, In: Richter, Matthias/Hurrelmann, Klaus (Hrsg.): Soziologie von Gesundheit und Krankheit, Springer Verlag, Wiesbaden, S.229-242.

Faltermaier, Toni (2017): Gesundheitspsychologie - Grundriss

der Psychologie, Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2. Aufl.

Franke, Alexa (2016): Modelle von Gesundheit und Krankheit, Huber Verlag, Bern, 3.Aufl. Gomolla, Mechthild/Radtke, Frank-Olaf (2007): Institutionelle Diskriminierung - Die Herstellung ethnischer Differenz in der Schule, 2. Aufl., Wiesbaden.

Kilomba, Grada (2009): Das N-Wort, in: Nah&Fern/Das Kulturmagazin für Migration und Partizipation, Nr.42, S.28-31.

Leiprecht, Rudolf (2005): Rassismen - nicht nur bei Jugendlichen/Beiträge zu Rassismusforschung und Rassismusprävention,

Oldenburg: <https://uol.de/f/1/inst/paedagogik/personen/rudolf.leiprecht/LeipRassis...> [Aufruf 05.02.21].

Mecheril, Paul/Scherchel, Karin (2009): Rassismus und Rasse, in: Melter, Claus /Mecheril, Paul (Hrsg.): Rassismuskritik - Rassismustheorie und- forschung, Schwalbach/Ts., S. 39-58. Melter, Claus (2006): Rassismuserfahrungen in der Jugendhilfe - eine empirische Studie zu Kommunikationspraxen in der Sozialen Arbeit, Waxmann Verlag, Münster.

Memmi, Albert (1992): Rassismus, Hain Verlag, Bodenheim.

Petzold, Theodor Dirk (2013): Salutogene Kommunikation und Selbstregulation. In: Praxis - Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation. 26. Jahrgang, Heft 2-2013 (92); S. 131-14. Prasad, Nivedita (2009): Gewalt und Rassismus als Risikofaktoren für die Gesundheit von MigrantInnen, in: Heinrich-Böll-Stiftung: DOSSIER Migration & Gesundheit, S.7-11.

Robert Koch-Institut (2008): Schwerpunktbericht der Gesundheitsbericht-erstattung des Bundes - Migration und Gesundheit,

Berlin: <https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichte...> [Zugriff 04.02.2021].

Roncolato Donkor, Tatjana (2015): Einfluss von Alltagsrassismus auf die Gesundheit von Menschen mit Migrationshintergrund. Veröffentlicht am 05.10.2015 in socialnet Materialien unter <https://www.socialnet.de/materialien/26410.php>, [Zugriff 21.05.2022]

Roncolato Donkor, Tatjana (2021): Gesundheit und Rassismus. Veröffentlicht am 05.03.2021 in Heimatkunde - Migrationspolitisches Portal der Heinrich-Böll-Stiftung (boell.de) [Zugriff 21.05.2022].

WHO - Weltgesundheitsorganisation (2020): Gesundheit 2020 und die Bedeutung der Messung von Wohlbefinden: Faktenblatt:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0018/185310/Health-2020-and-the-case-Fact-Sheet-Ger-final.pdf?ua=1 [Zugriff 21.05.2022].

„Take yourself seriously!“ - Ein Interview mit Amma Yeboah

// geführt von Cecil Arndt und Isabell May

Das folgende Interview erschien erstmals im Februar 2022 in der Broschüre „Begegnungen, Berührungen, Bewegungen. Perspektiven und Interventionsmöglichkeiten für rassistuskritische Jugend(bildungs-)arbeit im Kontext Flucht und Migration“ des projekt.kollektiv.

Amma Yeboah wurde in Ghana geboren und wuchs in Botswana, Namibia und Deutschland auf. Sie studierte Humanmedizin an der Freien Universität Berlin, absolvierte eine Ausbildung zur Trainerin bei Phoenix e.V. und promovierte an der Charité, Universitätsmedizin Berlin. Beruflich ist sie Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Trainerin für Empowerment und Critical Whiteness sowie psychodynamische Supervisorin und Coach.

Cecil: Dann starte ich mal mit der ersten Frage: Wer bist du als professionelle Person, wenn du das so abgrenzen möchtest? In welchen Feldern arbeitest du und wie bist du dahin gekommen?

Amma Yeboah: Wer ich als professionelle Person bin, ist komplex. Manchmal bin ich Psychiaterin und Psychotherapeutin, mal bin ich mehr in der Neurowissenschaft, mal bin ich Empowerment-Trainerin, mal bin ich Antirassismus-Trainerin, im Moment bin ich hauptsächlich Supervisorin und Dozentin. Auch meine Funktionen als Mutter und Schwester werden gelegentlich fokussiert. Und manchmal begleite ich Leitungspersonen im Rahmen eines Coaching-Prozesses. Zusätzlich habe ich Studierende, die ich sowohl als Coachin, als auch Dozentin begleite. Je nach Kontext erfülle ich eine bestimmte Funktion. Mir ist wichtig, meine Funktionen nicht als Identität zu begreifen. Eine gelebte Multiprofessionalität mit unterschiedlichen Funktionen.

Cecil: Auch eine Multiprofessionalität, die sich sehr wahrscheinlich wechselseitig informiert, oder?

Amma Yeboah: Ja. Ursprünglich wollte ich Physik studieren. Ich bin viel mehr Naturwissenschaftlerin als Medizinerin. Wenn ich in einer Welt leben würde, in der Geschlecht, Rassifizierung, Klassismus, Ableismus und sexuelle Orientierung keine Rolle spielen würden... in einer Welt, in der ich einfach nur Mensch wäre, dann würde ich mich am ehesten für die Physik interessieren. Mich interessieren Atome und Sterne, ich wäre Astrophysikerin. Aber nun ja, wir haben eben die ganzen Ismen als Ausdruck einer Gesellschaft, die auf struktureller Gewalt basiert. Am Ende habe ich Humanmedizin

studiert. Und jetzt bin ich multiprofessionell geworden, was nicht untypisch für Schwarze Deutsche Frauen ist. Also ich kenne kaum uniprofessionelle Schwarze Frauen in Deutschland. Das hat auch etwas mit unserer politischen Situation zu tun. Es ist schwierig, unparteilich auf die Fachdisziplinen zu schauen.

Cecil: Du hast gerade gesagt, dass du auch schon parteilich auf die Medizin schaust, und jetzt gehst du in den Bereich Rassismuskritik. Da spielt ja nicht nur deine Positionierung eine Rolle, sondern auch deine Parteilichkeit. War das leicht da hinzukommen? Medizin gilt als das eine Fach, das für alle die gleichen Ergebnisse bereithält.

Amma Yeboah: Das hätten wir gerne. Und dieser Traum wäre mir auch lieber als die erlebte Realität. Die Ethik der Medizin postuliert diese Narrative. Gerade in der Psychiatrie nehmen wir Bezug auf die philosophischen Aspekte der Medizin und erheben den Anspruch auf Gleichheit und Neutralität in der Profession. Letztendlich wissen wir aber, dass das Medizinsystem, so wie wir dieses in Deutschland leben, nicht ohne unsere Geschichte existieren kann, nicht ohne sozialpolitische Dimensionen betrachtet werden kann. Wir erkennen eine wissenschaftliche Medizin an, die aus der Humanbiologie hervorgeht. Und die Humanbiologie beinhaltet u.a. die Klassifizierung der Menschheit, die Systemik der Rassifizierung. Das heißt, die Einteilung und Kategorisierung der lebendigen Welt ist sehr eng gekoppelt an den Kolonialismus und an weiße Dominanz. Was wir also in der Medizin verstehen und praktizieren, ist u.a. Ergebnis von weißer Dominanz. Und weil sie ein Ergebnis von weißer Dominanz ist, ist sie auch diskriminierend. Nicht alle Körper werden wertschätzend oder heilend behandelt. Wobei ich sagen muss, dass wir in der Medizin auch nicht dazu ausgebildet werden, um zu heilen, sondern um zu behandeln.

Cecil: Möchtest du uns kurz beschreiben, wie du das unterscheiden würdest?

Amma Yeboah: Unsere Behandlungspraxis basiert auf Kriterien der Diagnostik und Regeln, gemäß denen eine Behandlung zu erfolgen hat. In der Diagnostik gibt es Unterscheidungen, bestimmte festgelegte Tools, wie die Symptome zu interpretieren und wie sie auch mit Hilfsmitteln zu kategorisieren sind. Ich erhalte dann eine Diagnose und entscheide nach Leitlinien, wie mit dieser Diagnose umzugehen ist. Die gesellschaftlichen Gruppen, die für die Festlegung dieser Kriterien und Leitlinien herangezogen und/oder untersucht wurden, profitieren auch von der Behandlung. Bei einer Heilpraxis wären die eigenen Interpretationen oder das eigene Medizinsystem der Hilfesuchenden relevant für die medizinische Praxis.

Cecil: Jetzt hast du dich ja gerade auch schon selbst als

multiprofessionell beschrieben. Würdest du dann sagen, dass du Heilung in deinen anderen Berufstätigkeiten jenseits der Medizin praktizierst? Ist das dort möglich?

Amma Yeboah: In jedem menschlichen Kontakt besteht die Möglichkeit auf Heilung, je nachdem, wie wir Heilung verstehen. Ich würde Heilung nicht unbedingt einer Profession zuschreiben, sondern verstehe sie im Sinne von Kontakt, Verbundenheit, vielleicht auch Überwindung von Schmerz. Dieses Konzept von Heilung ist aus meiner Perspektive in jedem menschlichen Kontakt - und ich würde das sogar erweitern und sagen: in jedem Kontakt mit einem Lebewesen - möglich. Das heißt, auch zwischen mir und einem Baum oder einer Katze kann Heilung möglich sein. Das Lebendige ist ein Aspekt von Bewusstsein darüber, dass ich bewusst bin. Ich bin mir selbst bewusst, und wenn die Katze sich ihrer auch bewusst ist, kann durch den Kontakt Heilung entstehen. Insofern würde ich das nicht nur auf die Medizin beziehen. Die Medizin steht als Berufsbild für einen Ort, wo wir annehmen können, dass Heilung möglich ist. Das kann sein, muss aber nicht sein. Ich denke, dass wir als Ärzt:innenschaft Heilung auch immer einleiten können. Auch im Bildungskontext ist die Arbeit ohne die Idee von Heilung kaum möglich. Die Arbeit der Polizei, auch das Recht ist eine Arbeit von Heilung. Empowerment-Arbeit fokussiert ebenso Heilung.

Cecil: Du hast gerade schon Empowermenträume als Räume von Heilung angesprochen. Auch dass Beziehung Heilung sein kann, wenn wir uns unserer Beziehungen zur Selbstheilung bedienen können. Das machst du auch in deinen Workshops sehr deutlich, indem du sagst: „Ich kann mir Rassismus an einzelnen Geschehnissen anschauen, oder ich kann mir das System angucken“. Würdest du uns das Wesentliche erläutern, was den Zusammenhang von Gesundheit und Rassismus ausmacht, vielleicht auch für unterschiedliche Positionierungen? Und warum das relevant ist?

Amma Yeboah: Rassismus ist eine Struktur der Dominanz; anders ausgedrückt ist Rassismus die Verweigerung des Menschseins. Unabhängig von meiner Position in solch einer Struktur der Dominanz verhindert Rassismus, mich als Mensch zu sehen. Das heißt, wir sitzen erstmal im selben Boot, aber nicht an denselben Stellen, und nicht mit gleicher Versorgung. Die Hierarchisierten haben mehr Luft, Nahrung, Bewegung, Entfaltungs- und Gestaltungsmöglichkeiten... gesundheitlich betrachtet entwickeln die unterschiedlichen Passagiere anhand der Ressourcen, sowie des Umgangs mit diesen, unterschiedliche Erkrankungen. Wenn wir diejenigen betrachten, die keine Luft bekommen, die vielleicht erstmal schuffen müssen, um sich einigermaßen zu versorgen, so hat die Position im Boot erhebliche Auswirkung auf den Körper, auf die Psyche und auf die Überlebenschancen. Gleichzeitig müssen wir erkennen, dass diejenigen, die mit der Herausforderung

der Selbstversorgung zu kämpfen haben, Fähigkeiten entwickeln, mit diesen Herausforderungen umzugehen. Das stellen wir manchmal in Empowerment-Räumen fest. Jugendliche im Alter von 14-16 Jahren haben je nach Positionierung erstaunliche Analysen der gesellschaftlichen Verhältnisse und kreative Ideen und Umgangsformen. Sie zeigen sich resilient und schaffen Räume, wo keine existieren. Die Frage ist, wie hoch kann die Gift-Dosis sein, wie viel Herausforderung, um Resilienzen entwickeln zu können. Und welche Ressourcen müssen vorhanden sein, wann ist es ein Tropfen zu viel? Das ist genau die Grenze, an der ich mich in der Bildungsarbeit bewege. Ich würde nicht unbedingt sagen, dass die Menschen, die Rassismus erfahren, dem vollkommen ausgeliefert sind. Aus meiner Perspektive können die Menschen auch enorme Kräfte und Resilienzen entwickeln. Das liegt daran, dass unsere Evolution so funktioniert, dass Menschen unter Druck lernen. Nun können wir natürlich darüber diskutieren, ob der Druck des Rassismus notwendig ist, um Resilienzen zu entwickeln. Aus meiner Perspektive absolut nicht! Ein Flug zum Saturn wäre mir als Herausforderung viel lieber, als dass ich im Alltag rassifiziert werde. Nur haben wir es im 21. Jahrhundert mit der Struktur des Rassismus zu tun, die bereits Jahrhunderte gewachsen ist. Diesen geschichtlichen Prozess können wir nicht mehr ändern. Also müssen wir einen Umgang finden. Aber ich würde wirklich viel lieber zum Saturn fliegen und schauen, was da so los ist.

Isabell: Du hast gerade Empowerment angesprochen, und ich erinnere mich, dass du mal gesagt hast, dass du die Notwendigkeit von Empowerment im Kontext von Rassismus nicht nur für Schwarze Menschen oder rassifizierte Menschen siehst, sondern dass auch weiße Menschen Empowerment bräuchten. Wir im Projekt würden das anders sehen bzw. beschreiben. Magst du uns das nochmal erklären, was du damit meinst?

Amma Yeboah: Die Rassifizierung trennt uns vom Potential des Menschlichen, unabhängig vom Ranking der Rassifizierung. Im Übrigen sind weiße Menschen auch rassifiziert, nur eben als Norm rassifiziert und an der angeblichen Spitze des Menschseins positioniert. Das eigene Selbstverständnis als Norm wurde u.a. als Privileg konzeptualisiert. Allerdings befassen wir uns wenig mit den psychischen Auswirkungen von Privilegien auf die Privilegierten. Es geht z.B. um die Fähigkeit, gesellschaftliche Strukturen zu erfassen und die eigene Involviertheit zu verstehen. Auch geht es um die Kosten der Privilegien. In einem global geschlossenen System zahlen wir einen Preis für alles. Es ist ja nicht so, dass weiße Ärzt:innen keine Lust hätten, alle Patient:innen zu versorgen, ja, auch Schwarze Menschen adäquat zu versorgen. Aus wissenschaftlichen Studien wissen wir, dass eine erhebliche Diskrepanz zwischen dem Wollen und den Ergebnissen der ärztlichen Praxis besteht. Wie kommt das? Deshalb spreche ich auch von Empower-

ment für weiße Personen. Nicht in dem Sinne, dass sie mehr Ressourcen bekommen sollen, um BIPOCs weiter ausbeuten zu können, sondern dass sie im Kontext von Edukation diese weißen Privilegien und deren Bedeutung in Frage stellen. Es geht auch darum, dass sie nicht mehr getrennt sind von der globalen Menschheit, wie es der Rassismus behauptet. Und das ist Empowerment: sich selbst als Teil der Menschheit zu verstehen.

Isabell: Verstehen wir das richtig, dass du in deinen Bildungsräumen die Möglichkeit eröffnen möchtest, sich als ganzheitlich zu begreifen, um sich dadurch Heilung anzunähern?

Amma Yeboah: Die Begegnung spielt in Bildungsräumen eine große Rolle. Wir sind ein Produkt unserer Geschichte und gleichzeitig nicht an unsere Geschichte gebunden. Wir können neue Strukturen schaffen, in denen wir leben wollen. Ich bin nicht das, was meinen Vorfahren angetan wurde, sondern kann jetzt in Begegnungen und Zusammenarbeit mit anderen Menschen Neues kreieren und Neues schaffen. Genau wie neues Wissen erschaffen werden kann. Das ist auch meine Definition von Wissenschaft, nämlich Wissen zu kreieren, das uns ein Zusammenleben ermöglicht. Hier spreche ich mit bell hooks, nicht einfach Wissen von und über Menschen und Bücher/n, sondern Wissen, das uns lehrt zu leben. Und das Wissen, das da ist, kann ich destillieren und praktizieren, sodass ich meine Ziele erreiche. Und wenn das nicht klappt, machen wir ein neues Experiment. Also ich trenne Bildungsarbeit nicht so sehr von Empowermentarbeit. Manchmal verschreibe ich auch Medikamente, und selbst da ist immer die Begegnung zentral. Es ist wichtig, Raum für Begegnung zu schaffen, der Bildungsraum gehört dazu.

Cecil: Du hast gerade gesagt „Raum schaffen“. Wie notwendig ist es denn, den Raum zu halten im Bereich Empowerment, auch aus deiner Erfahrung als Psychiaterin und Psychotherapeutin heraus?

Amma Yeboah: Wenn ich an einen physikalischen Raum denke, dann kommt es darauf an, dass die Mauern da sind, ein Dach, damit es nicht reinregnet... auch die Möbel. Also eine gute Infrastruktur für die Begegnung. Raum halten wäre die innere Infrastruktur. Empowermentarbeit und auch die ärztliche Tätigkeit beinhalten u.a. den Raum zu halten, den wir schaffen, die Menschen, die mit mir im Kontakt sind, zu halten. Und sie dann auch wieder zu entlassen. Also nach der Begegnung die Tür aufzumachen und sie rauszuschicken. In dem Kontext von Empowerment sehe ich keinen großen Unterschied zwischen Außenwelt und Innenwelt. Eine Person kann nicht außerhalb ihres Bewusstseins agieren. D. h., wenn ich Bildungsarbeit leiste, kann ich das nicht machen, wenn die Person nicht mit mir im Raum ist. Also wenn ich ein Seminar in einem Raum in Berlin beginne und die teilnehmende Person sitzt irgendwo in

Düsseldorf, kann ich keine Bildungsarbeit machen, denn wir teilen keinen gemeinsamen Raum. Genauso sehe ich es mit der Innenwelt. Wenn es in meiner Psyche keinen Raum gäbe, um der Person zu begegnen, dann würde Bildungsarbeit, Empowermentarbeit nicht funktionieren. Und das können wir lernen: Die Türen, die wir nach außen öffnen, auch nach innen zu öffnen.

Cecil: Bildungsarbeit klingt auch nach etwas, was wir vor allem mit dem Kopf machen müssten, was wir analytisch machen müssten. Aber alleanderen Sinne, bzw. dass wir ja auch komplett mit allen Sinnen in der Welt sind, das wird da außen vor gelassen. Die Schwierigkeit ist an der Stelle, dass die Welt darauf ausgelegt ist, dass wir uns auf jemanden berufen können, dass wir zitieren können, dass wir den Wissensbestand einmal gepackt haben müssen, um hörbar zu werden. Ohne das machen wir bspw. keinen akademischen Abschluss. Daran musste ich gerade denken, als du meinstest, dass weiß positionierte Menschen bestimmte Erfahrungen dadurch ausgeschlossen haben, dass sie sich als normal erfahren. In deinen Workshops redest du auch über eine bestimmte Idee von whiteness, die nicht Weißsein ist, sondern dass dieser Bewusstseinszustand so sehr eingeschrieben ist, dass er nicht mehr erkennbar ist. Du hast das als Gesamtheit rassistischer Praktiken beschrieben.

Amma Yeboah: Ein wesentlicher Aspekt von Dominanzstrukturen wie Whiteness ist die Berufung auf „Kopf“ und die Abwertung bzw. Ausblendung von den Wissensbeständen des Körpers, den wir nicht dem Kopf zuordnen. Das Patriarchat lädt uns ebenfalls dazu ein, „Kopf“ zu zentrieren. Doch was ist das eigentlich, dieser Kopf? Sind es nicht etwa Ideen, Gedanken, Konzepte, Wissen-Schaffen von Menschen? Es geht also auch um die Frage, wessen Wissen „Kopf“ sei. Welches Wissen von wem gilt als Wissen-Schaft? Ich glaube, die Referenz, das Zitieren, die Berufung... so reproduzieren wir, so schaffen wir Whiteness. Empowerment bedeutet auch Wissen-Schaffen. Reicht es, wenn ich das Wissen produziere? Würde es dir, euch genügen, wenn ich sage: „Das habe ich geschrieben“ oder „Ich habe das gesagt“ und fertig. Ohne Bezug, ohne Referenz. Das Dekonstruieren von Whiteness, was u.a. Dekolonisation genannt wird, beinhaltet auch die Praxis, jenseits der Referenzzentren zu schauen. Gibt es an den marginalisierten Orten Wissens-Wertes?

Cecil: Was würdest du denn uns Bildungsarbeiter:innen oder Multiplikator:innen sagen, um Anforderungen, institutionelle wie strukturelle, hinter uns zu lassen und eben diese neuen Räume zu entwickeln?

Amma Yeboah: Das Tolle ist, es müsste gar nicht so neu sein. Es wurde wahrscheinlich bereits alles beschrieben, zumindest existiert schon sehr viel. Vielleicht nicht unbedingt aus weißer Perspektive legitimiert, vielleicht

ist das die Blockade? Ob weiße Wissenschaften Wissen legitimieren müssen? Möglicherweise geht es nicht so sehr darum, etwas Neues zu kreieren, als vielmehr darum, Mensch in all seiner Vielfalt, auch Vielfalt seines Wissen-Schaffens zu verstehen. Und dass es eben nicht die eine Wahrheit gibt. Schauen wir uns all die Dominanzstrukturen an, finden wir immer wieder ähnliche Konzepte. Wir finden das Konzept der einen Wahrheit statt der erlebten Realität der sehr vielen Wahrheiten. Wir finden in Dominanzstrukturen das Konzept der Trennung statt Variationen, bei denen gar keine Trennung möglich ist. Wir sehen, wie viel Gewalt durch institutionelles Wissen weitergelebt wird. Das hat natürlich auch etwas mit unserer Kirche zu tun. Das Wissen um den Glauben ist nicht das Problem, sondern das daraus resultierende institutionelle Wissen, das besagt: Das ist die eine Wahrheit. Das ist sehr schwierig. Es können viele Wege existieren, um institutionelle Gewalt hinter uns zu lassen.

Cecil: Was ist denn mit Traumata, die sich konkret auf Rassismus beziehen? Ich weiß, eigentlich kann man das nicht voneinander trennen. Sind die unterschiedlich verteilt für unterschiedlich positionierte Menschen, und was sind Wege, um Retraumatisierung zu vermeiden? Bspw. die Arbeit in getrennten Räumen, weil Rassismus unterschiedliche Traumata erzeugen kann?

Amma Yeboah: Viele Faktoren schaffen einen Raum. Wenn ich all die Faktoren berücksichtige, die ich als Amma Yeboah brauche, um Empowermentarbeit zu leisten, und ich habe all die Anforderungen erfüllt, u.a. im Sinne von Zeit, Infrastruktur, Gesundheit, eigenen psychischen und funktionellen Ressourcen... dann würde ich keine Trennung zwischen Schwarzen und weißen Räumen vornehmen. Die Notwendigkeit, Räume zu trennen, rührt daher, dass die Ressourcen, die nötig wären, um diese gemeinsame Arbeit zu leisten, nicht zur Verfügung stehen, und die Akteur:innen sich dessen häufig nicht bewusst sind. Das heißt, die Akteur:innen sind sich nicht dessen bewusst, welche Ressourcen notwendig sind, um einen gemeinsamen Raum zu schaffen und diesen auch zu halten. Wenn die Bedingungen günstig sind und die Ressourcen zur Verfügung stehen, trenne ich meine Gruppen nicht.

Cecil: Jetzt hast du auch gerade von inneren Ressourcen gesprochen. Und ich erinnere mich an den letzten Workshop, den ich mitgemacht habe, da hast du am Ende gesagt: „Wenn ihr euch wundert, wie ich die ganze Zeit so präsent sein kann, während ich über Rassismus rede, dann sage ich euch, ich bin in meiner Wut, und das empfehle ich euch auch - eure Wut und weitere Gefühle ernst zu nehmen.“ Welche Rolle spielen denn da auch Gefühle und das Benutzen vermeintlich schlechter Gefühle wie Wut für Präsenz? Welche Möglichkeit der Gestaltung gibt es, um Gehör zu finden?

Amma Yeboah: Das ist nicht nur für diese Art von Arbeit wichtig, sondern auch für das Menschsein. Ich brauche alles, meine Gefühle, meinen Körper, meine Gedanken, meine Energie..., weil das etwas mit unserer Physiologie zu tun hat. Die Hunde, unsere Lieblingshaushausfreund:innen, machen das von sich aus wunderbar. Sie schreiben keine Konzepte und leben wunderbar. Und wenn wir mit ihnen im Spiel sind, sind sie präsent, warten aufmerksam und fokussiert auf den Wurf, rennen los, fangen. Wenn sie uns beobachten und darauf warten, dass wir den Ball werfen, das ist Präsenz. Körperhaltung, Fokus, keine Gedanken, die sie ablenken. Auch in der Bildungsarbeit und der Empowermentarbeit brauchen wir Präsenz. Die Bezugnahme auf Gefühle ist für mich als Psychiaterin wesentlicher Bestandteil meiner Begegnung. So kann es auch Inhalt einer Bildungsmaßnahme sein, dass all das, was ich bin, willkommen ist. Wenn meine Gefühle vor der Tür warten müssen, um Bildungsarbeit leisten zu können, dann bin ich getrennt. Es gibt übrigens keine guten oder schlechten Gefühle. Wut ist eine wichtige Information ebenso wie Trauer. Freude ist wunderbar genau wie die Angst. Ich liebe meine Angst.

Isabell: Wir stellen in unserer Arbeit, aber auch in unserer Broschüre, die These auf, dass Menschen, die in diesem Bereich arbeiten, besonderen Belastungen ausgesetzt sind. Also in dem Sinne, dass sie in einer rassistisch strukturierten Welt leben und sich gleichzeitig damit permanent im Beruf beschäftigen. Hast du zum Thema Selbstfürsorge vielleicht noch Hinweise für die Leser:innen von diesem Interview?

Amma Yeboah: Selbstfürsorge wurde in den letzten Jahren sehr fokussiert. Ich finde das im Großen und Ganzen notwendig und habe gleichzeitig oft das Gefühl, dass in erster Linie der kommerzielle Konsum im Fokus ist: Massage, Wellness-Urlaub, noch ein Yoga-Kurs... Wer sich das leisten möchte, kann natürlich diese Angebote annehmen. Für mich ist Selbstfürsorge eine Alltagspraxis. Denn die (Dominanz-) Strukturen, in denen wir leben, sind Alltagsstrukturen, deshalb sehe ich aus logischen Gründen Selbstfürsorge als Alltagspraxis. Konkret heißt das, dass ich nach diesem Interview keinen Anschlussstermin einplane. Nach einem Termin gehe ich erstmal spazieren oder mache Atemübungen. Das Prinzip heißt, Termine mit Zwischenräumen einplanen. Das ist eine Alltagspraxis. Wenn ich während einer Sitzung merke, die Person ist mir nicht zugewandt und hat kein Interesse an Begegnung, dann bedeutet Selbstfürsorge auch, diese Person über meine Wahrnehmung zu informieren und die Sitzung zu beenden. Und der Tag ist nach der verkürzten Sitzung weiterhin schön! Selbstfürsorge bedeutet für mich auch, ausreichend zu schlafen, auf ausreichende Bewegung zu achten, liebevolle Beziehungen zu pflegen, regelmäßig zu essen, regelmäßig und ausreichend zu trinken. Ich weiß, wenn ich kein Wasser trinke und 30 Minuten rede, dann werde ich unleidlich. Das heißt dann konkret, dass

Cecil: Das klingt nach Klarheit und danach, sich die Erlaubnis dafür zu geben, sich auch jenseits der strukturellen Wege den eigenen Weg zu suchen.

Amma Yeboah: Wenn wir neue Ergebnisse wollen, ist es unwahrscheinlich, dass wir mit denselben Tools welche bekommen. Allein das ist Grund genug, teilweise eigene Wege zu gehen und Dinge auszuprobieren. Es gibt Organisationen, die Powernapping am Arbeitsplatz ausprobieren. Manche gestalten Ruheräume, also Räume für Träume.

Cecil: Jetzt wünsche ich mir noch ein Interview zum Thema „Träumen“... Zum Schluss ist vielleicht nochmal eine Gelegenheit zu sagen, was du gerne unserer Zielgruppe mitgeben willst. Also Pädagog:innen, Fachkräften, Bildungsarbeiter:innen.

Amma Yeboah: Sich selbst ernst nehmen. Die eigene Wahrnehmung, die eigenen Gefühle und die eigenen Gedanken. Wenn ich mich selbst ernst nehme, ist es sehr schwer, mein Gegenüber nicht ernst zu nehmen. Außerdem bedeutet es auch, dass ich meine Arbeit ernst nehme und mit Enthusiasmus praktiziere. Oft ist es so, dass Menschen anderen helfen wollen. Da würde ich vorsichtig nahelegen, erstmal auf sich selbst zu schauen, sich selbst ernst zu nehmen und auch die eigenen Bedürfnisse. Ich meine das für alle, auch für weiße Menschen.

Cecil: Ich erinnere mich noch an einen Vortrag, den du vor ein paar Jahren an einer Uni gehalten hast. Da hast du gesagt: „Ich sehe, hier sind auch viele weiße Menschen. Wenn Sie Antirassismus machen wollen, um anderen zu helfen, dann lassen sie das bleiben.“

Amma Yeboah: Auch Weiße sollten sich ernst nehmen, denn auch sie werden rassifiziert, und das ist Entmenschlichung. Menschen, die Alltagsrassismus erfahren, sollten ihre eigene Whiteness ernst nehmen, auch im Kontext von Empowerment. Take yourself seriously.

Cecil: Und alle sollten sich auch die Frage stellen, wer sie sein möchten.

Amma Yeboah: Ja: Why d'you wanna be Black or white, if you can be Human Being.

LITERATUR UND MATERIALIEN

... zum Thema Rechtsextremismus

Achour, Sabine/Bieling, Hans-Juergen/Massing, Peter/Schieren, Stefan/Varwick, Johannes (Hg.): Politikum. Analysen - Kontroversen - Bildung. Themenheft: Rechtsextremismus in Institutionen, 7. Jg., Heft 4/2021, Frankfurt a. M.: Wochenschau, 2021

Buchzik, Dana: Warum wir Familie und Freunde an radikale Ideologien verlieren - und wie wir sie zurückholen können, Hamburg: Rowohlt Polaris, 2022

Decker, Frank/Henningsen, Bernd/Lewandowsky, Marcel/Adorf, Philipp (Hg.): Aufstand der Außenseiter. Die Herausforderung der europäischen Politik durch den neuen Populismus (International Studies on Populism, Bd. 6), Baden-Baden: Nomos, 2022

Fielitz, Maik/Marcks, Holger: Digitaler Faschismus. Die sozialen Medien als Motor des Rechtsextremismus, Berlin: Dudenverlag, 2020

Gaugele, Elke/Held, Sarah (Hg.): Rechte Angriffe - toxische Effekte. Umformierungen extrem Rechter in Mode, Feminismus und Popkultur (X-Texte zu Kultur und Gesellschaft), Bielefeld: transcript, 2021

Informations- und Dokumentationszentrum für Antirassismusearbeit e. V. (IDA) (Hg.): Was heißt eigentlich ... Rechtsextremismus? (Flyer), Düsseldorf 2022

Institut für Demokratie und Zivilgesellschaft (IDZ) in Trägerschaft der Amadeu Antonio Stiftung (Hg.): Wissen schafft Demokratie. Schriftenreihe des Instituts für Demokratie und Zivilgesellschaft. Schwerpunkt: Ursachen von Ungleichwertigkeitsideologien und Rechtsextremismus, Heft 10/2021, Berlin 2021

Lange, Felix: Klassifikation von Todesopfern rechtsmotivierter Gewalt in Nordrhein-Westfalen. Untersuchung von Verdachtsfällen der Jahre 1992/93 (Polizei - Geschichte - Gesellschaft, Bd. 3), Frankfurt a. M.: Verlag für Polizeiwissenschaft, 2021

Pöhlmann, Matthias: Rechte Esoterik. Wenn sich alternatives Denken und Extremismus gefährlich vermischen, Freiburg/Basel/Wien: Herder, 2021

RAA Sachsen e. V. (Hg.): Die Webdokumentation „Gegen uns“. Betroffene im Gespräch über rechte Gewalt nach 1990 und die Verteidigung der solidarischen Gesellschaft. Methodenheft für politische Bildner*innen und Lehrpersonen, Dresden 2021

Schultz, Tanjev (Hg.): „Nationalsozialistischer Untergrund“. Zehn Jahre danach und kein Schlussstrich (Perspektiven auf Gesellschaft und Politik), Stuttgart: W. Kohlhammer, 2021

Tepper, Stefan: Nicht nur ein Tropfen auf den heißen Stein... Zur Entwicklung von Motiven der Anwendung von rechtsextrem orientierten Szene- und Haltungszusammenhängen (Polizei & Wissenschaft), Frankfurt a. M.: Verlag für Polizeiwissenschaft, 2020

Thüringer Feuerwehr-Verband e. V. (Hg.): Handlungsempfehlungen zum Umgang mit Rechtspopulismus und -extremismus in den Thüringer Feuerwehren, Erfurt o. J.

Widmaier, Benedikt: Extremismuspräventive Demokratieförderung. Eine kritische Intervention (Short Read), Frankfurt a. M.: Wochenschau, 2022

... zu den Themen Rassismus, Antisemitismus, Rassismuskritik

Beyer, Christoph/Bowles, Dominic/Diesing, Florian/Gerber, Jan/Martini, Angela/Siemionek, Peter/Weidermann, Anne/Worm, Anja (Hg.): Hallische Jahrbücher #1. Schwerpunkt: Die Untiefen des Postkolonialismus (herausgegeben von Jan Gerber), (Critica Diabolis 292), Berlin: Edition Tiamat/Verlag Klaus Bittermann, 2021

Bundeskoordination Schule ohne Rassismus - Schule mit Courage in der Trägerschaft von Aktion Courage e. V. (Hg.): Themenheft Kolonialismus, Berlin 2022

Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (Hg.): Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament. Themenheft: Schwarz und Deutsch, 72. Jg., 12/2022, 21. März 2022, Bonn 2022

Derin, Benjamin/Goerdeler, Jochen/Gössner, Rolf/Judith, Wiebke/Kreowski, Hans-Jörg/Lincoln, Sarah/Nachtwey, Paul/Rabe, Brietta/Welsch, Lea/Will, Rosemarie (Hg.): Grundrechte-Report 2021. Zur Lage der Bürger- und Menschenrechte in Deutschland, Frankfurt a. M.: Fischer Taschenbuch, 2021

Dokumentations- und Kulturzentrum Deutscher Sinti und Roma/Zentralrat Deutscher Sinti und Roma (Hg.): newess.

Schwerpunkt: Polizei und Antiziganismus, Ausgabe 2021, Heidelberg 2021

DRK Rhein-Erft e. V., Antidiskriminierungsberatung/ASH-Sprungbrett e. V./AWO Regionalverband Rhein-Erft & Euskirchen, Integrationsagentur (Hg.): Empowert und solidarisch handeln. Impulse für einen Umgang mit Rassismus für Menschen mit Rassismuserfahrungen und Verbündete, Bergheim 2022

Eckardt, Frank/Bouguerra, Hamidou Maurice (Hg.): Stadt und Rassismus. Analysen und Perspektiven für eine antirassistische Urbanität, Münster: Unrast, 2021

Hong, Cathy Park: Störgefühle. Über anti-asiatischen Rassismus. Aus dem Amerikanischen von Eva Kemper, Berlin: Aufbau, 2022 R

Informations- und Dokumentationszentrum für Antirassismusearbeit e. V. (IDA) (Hg.): Die Drei, die als Koloniegründer bekannt sind, aber nicht dafür gefeiert werden sollten. Gestaltung und Text des Comics von Hannah Bremer, Düsseldorf 2021

Informations- und Dokumentationszentrum für Antirassis-

musarbeit e. V. (IDA) (Hg.): Was heißt eigentlich ... Intersektionalität? (Flyer), Düsseldorf 2022

Informations- und Dokumentationszentrum für Antirassismusearbeit e. V. (IDA) (Hg.): Was heißt eigentlich ... Verschwörungserzählungen? (Flyer), Düsseldorf 2022

Jovanovic, Gianni mit Alashe, Oyindamola: Ich, ein Kind der kleinen Mehrheit, Berlin: Blumenbar, 2022

Krennerich, Michael/Binder, Christina/Debus, Tessa/Holzleitner, Elisabeth/Kreide, Regina/Pollmann, Arnd/Weyers, Stefan (Hg.): Zeitschrift für Menschenrechte/Journal for Human Rights. Thema: Die Aktualität bürgerlicher und politischer Menschenrechte, Jg. 15, Nr. 2/2021, Frankfurt a. M.: Wochenschau, 2021

Lemke, Grit: Kinder von Hoy. Freiheit, Glück und Terror (suhrkamp nova/suhrkamp taschenbuch 5172), Berlin: Suhrkamp, 3. Aufl., 2021

Lepold, Kristina/Martinez Mateo, Marina (Hg.): Critical Philosophy of Race. Ein Reader (suhrkamp taschenbuch wissenschaft 2344), Berlin: Suhrkamp, 2021

Milbradt, Börn/Greuel, Frank/Reiter, Stefanie/Zimmermann, Eva (Hg.): Evaluation von Programmen und Projekten der Demokratieförderung, Vielfaltgestaltung und Extremismusprävention. Gegenstand, Entwicklungen und Herausforderungen, Weinheim Basel: Beltz Juventa, 2021

OBR - Opferberatung Rheinland (Hg.): Was tun nach einem rassistischen Angriff? Empfehlungen für Betroffene (mehrsprachig), 2. Aufl., Düsseldorf 2021

Ohde, Deniz: Streulicht. Roman (suhrkamp taschenbuch 5174), Berlin: Suhrkamp, 2021

Peham, Andreas: Kritik des Antisemitismus (Reihe theorie.org), Stuttgart: Schmetterling, 2022

Reckwitz, Andreas: Die Gesellschaft der Singularitäten. Zum Strukturwandel der Moderne, Berlin: Suhrkamp, 5. Aufl., 2021 R

SCHLAU Dortmund (Hg.): Rassismuskritische Teamentwicklung. Erste Schritte einer privilegiensensiblen Teamarbeit, Dortmund 2021

Spiegelbild - Politische Bildung aus Wiesbaden (Hg.): Gerüchte, Widersprüche & Desinformation. Eine Methodensammlung zur antisemitismuskritischen Bildungsarbeit, Wiesbaden o. J.

Stiftung für die Internationalen Wochen gegen Rassismus (Hg.): Haltung zeigen. Impulse. Für die Internationalen Wochen gegen Rassismus 2022, Darmstadt 2021

Stiftung für die Internationalen Wochen gegen Rassismus (Hg.): Religionen laden ein. Impulse für gemeinsame Feiern, Veranstaltungen und Aktionen, Darmstadt 2021

Stiftung für die Internationalen Wochen gegen Rassismus (Hg.): Schulter an Schulter. Solidarisch gegen Antisemitismus, Rassismus und Gewalt, Darmstadt 2021

Touré, Aminata: Wir können mehr sein. Die Macht der Vielfalt, Köln: KiWi, 2. Aufl., 2021

von Grönheim, Hannah/Seeberg, Jelena: Diversity als Reflexionsmethode in der Sozialen Arbeit. Mit Online Materialien, Weinheim Basel: Beltz Juventa, 2022

Zakaria, Rafia: Against White Feminism. Wie weißer Feminismus Gleichberechtigung verhindert. Aus dem Englischen von Simoné Goldschmidt-Lechner, München: hanserblau, 2022

Zentralrat der Juden in Deutschland (Hg.): Die jüdische Jugendbewegung. Eine Geschichte von Aufbruch und Erneuerung. Konzept und Redaktion: Doron Kiesel, Leipzig: Hentrich & Hentrich, 2021

Zentralrat der Juden in Deutschland (Hg.): Schalom Aleikum Report. Was Deutschland über den jüdisch-muslimischen Dialog denkt (Schalom Aleikum, Bd. 5), Leipzig: Hentrich & Hentrich, 2021

... zu den Themen NS und Vergangenheitspolitiken

Kroll, Frank-Lothar/Hillgruber, Christian/Wolffsohn, Michael (Hg.): Die Hohenzollerndebatte. Beiträge zu einem geschichtspolitischen Streit, Berlin: Duncker & Humblot, 2021

Schillo, Johannes: Ein nationaler Aufreger. Zur Kritik der Erinnerungskultur. Mit einem Nachtrag von Manfred Henle (Edition Endzeit, Bd. 2), Ulm: Klemm + Oelschläger, 2022

Sznaider, Natan: Fluchtpunkte der Erinnerung. Über die Gegenwart von Holocaust und Kolonialismus, München: Carl Hanser, 2022

... zu den Themen Migration und Migrationsgesellschaft

Bernau, Olaf: Brennpunkt Westafrika. Die Fluchtursachen und was Europa tun sollte, München: C.H.Beck, 2022

Blätzel-Mink, Birgit/Noack, Torsten/Onnen, Corinna/Späte, Katrin/Stein-Redent, Rita (Hg.): Flüchtigkeiten. Sozialwissenschaftliche Debatten (Sozialwissenschaften und Berufspraxis, Bd. 2), Wiesbaden: Springer VS, 2019

Haakh, Nora: Muslimisierte Körper auf der Bühne. Die Islamdebatte im postmigrantischen Theater (Theater, Bd. 72), Biele-

feld: transcript, 2021

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. (ISS e. V.) (Hg.): Migration und Soziale Arbeit. Themenheft: Familien(leben) und Migration, 43. Jg., Heft 4/2021 Weinheim: Beltz Juventa, 2021

Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V. (ISS) (Hg.): Migration und Soziale Arbeit. Themenheft: Politische Bildung in der Migrationsgesellschaft, 44. Jg., Heft 1/2022,

Weinheim: Beltz Juventa, 2022

Khorchide, Mouhanad/Homolka, Walter: Umdenken! Wie Islam und Judentum unsere Gesellschaft besser machen, Freiburg/Basel/Wien: Herder, 2021

Queeres Netzwerk NRW (Hg.): Sexuelle und geschlechtliche Vielfalt in der Migrationsgesellschaft. Broschüre der Landesfachstelle #MehrAlsQueer, Köln 2021

... zum Thema Migrationspädagogik

Arndt, Cecil/Ehrich, Cuso/May Isabell (projekt.kollektiv des IDA-NRW) (Hg.): Begegnungen, Berührungen, Bewegungen. Perspektiven und Interventionsmöglichkeiten für rassismuskritische Jugend(bildungs-)arbeit im Kontext Flucht und Migration, Düsseldorf 2021

Koerrenz, Ralf (Hg.): Globales Lehren, Postkoloniales Lehren. Perspektiven für Schule im Horizont der Gegenwart (Bildung: Demokratie), Weinheim Basel: Beltz Juventa, 2020

Louw, Eben/Schwabe, Katja: Rassismussensible Beratung und Therapie von geflüchteten Menschen. Handlungs- und Interventionsmöglichkeiten (Fluchtaspekte. Geflüchtete Menschen psychosozial unterstützen und begleiten), Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2021

Öztürk, Halit (Hg.): Diversität und Migration in der Erwachsenen- und Weiterbildung. Lehrbuch zur diversitätsorientierten Forschung und Praxisgestaltung (utb 5684), Bielefeld:

... zum Thema Jugendarbeit und Jugendhilfe

Bayerischer Jugendring (Hg.): Drei Jahre mitanand. Eine Dokumentation. Jugendarbeit in der Migrationsgesellschaft, München 2022

djo - Deutsche Jugend in Europa Bundesverband e. V. (Hg.): Das JEM-Projekt. Visionen, Positionen und Empfehlungen (die Broschüre ist Teil des Modellprojekts JEM - Jungendliches Engagement in Migrant_innenorganisationen), Berlin 2022

FUMA Fachstelle Gender & Diversität NRW (Hg.): Wenn Digitalisierung die Antwort ist ... Der digitale Alltag pädagogischer Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe in NRW vor und während der Corona-Epidemie (Studie beauftragt durch FUMA, durchgeführt von: Pütz, Hannah/Uzunova, Elitsa (Univation - Institut für Evaluation Dr. Beywl & Associates GmbH), Essen 2021

Gomis, Saraya: Politik postkolonial (Wochenschau. Politik und Wirtschaft unterrichten. Vertiefungsheft Sek. II, 72. Jg., Nr. 5, November 2021), Frankfurt a. M.: Wochenschau, 2021

Institut für den Situationsansatz/Fachstelle Kinderwelten (Hg.): Qualitätshandbuch für Vorurteilsbewusste Bildung

und Erziehung in Kitas. Verfahren und Instrumente für die interne Evaluation zur Weiterentwicklung inklusiver pädagogischer Praxis (Inklusion in der Kitapaxis, Bd. 7), Berlin: wamiki, 2. Aufl., 2021

Jantschek, Ole im Auftrag der Evangelischen Trägergruppe für gesellschaftliche Jugendbildung (Hg.): Was die Demokratie zusammenhält. Konsens, Kompromiss und Kontroversität in der politischen Bildung. Jahrbuch 2021, Berlin 2021

Panasar, Rita: Gerechte Schule. Vorurteilsbewusste Schulentwicklung mit dem Anti-Bias-Ansatz, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2022

Perko, Gudrun (Hg.): Antisemitismus in der Schule. Handlungsmöglichkeiten der Schulsozialarbeit, Weinheim Basel: Beltz Juventa, 2020

Salzborn, Samuel (Hg.): Schule und Antisemitismus. Politische Bestandsaufnahme und pädagogische Handlungsmöglichkeiten, Weinheim Basel: Beltz Juventa, 2. überarbeitete Aufl., 2021

... zu weiteren Themen

Altieri, Riccardo/Hüttner, Bernd (Hg.): Klassismus und Wissenschaft. Erfahrungsberichte und Bewältigungsstrategien (Reihe Hochschule, Bd. 13), Marburg: BdWi-Verlag, 2. überarbeitete Aufl., 2021

Barankow, Maria/Baron, Christian (Hg.): Klasse und Kampf, Berlin: Claasen, 2021

Baron, Christian: Ein Mann seiner Klasse (Ullstein Taschenbuch), Berlin: Ullstein, 2. Aufl., 2021

Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (Hg.): Aus Politik und Zeitgeschichte. Beilage zur Wochenzeitung Das Parlament. Themenheft: Geschlechtergerechte Sprache, 72. Jg., 5-7/2022, 31. Januar 2022, Bonn 2022

Eribon, Didier: Rückkehr nach Reims. Aus dem Französischen von Tobias Haberkorn (edition suhrkamp), Berlin: Suhrkamp, 21. Aufl., 2021

Gold, Ilja/Weinberg, Eva/Rohr, Dirk: Das hat ja was mit mir zu tun!? Macht- und rassismuskritische Perspektiven für Beratung, Therapie und Supervision (Beratung, Coaching, Supervision), Heidelberg: Carl-Auer, 2021

Härtl-Kasulke, Claudia: Online-Sessions wirkungsvoll durchführen. Methoden, Übungen, Impulse. 60 Karten und 40-seitiges Booklet inkl. digitaler Version, Weinheim Basel: Beltz, 2021

Institut für Demokratie und Zivilgesellschaft (IDZ)/Forschungsinstitut Gesellschaftlicher Zusammenhalt (Hg.): #FGZmachtTransfer. Proteste in der Corona-Pandemie: Gefahr für unsere Demokratie? Fact Sheet, Jena 2020

Kersten, Jens/Neu, Claudia/Vogel, Berthold: Das Soziale-Orte-Konzept. Zusammenhalt in einer vulnerablen Gesellschaft (Rurale Topografien, Bd. 16), Bielefeld: transcript, 2022

Loebbert, Michael: Supervision für professionelle Beratung. Consulting Supervision (essentials), Wiesbaden: Springer, 2021

Mayr, Anna: Die Elenden. Warum unsere Gesellschaft Arbeitslose verachtet und sie dennoch braucht, München: Hanser Berlin, 2. Aufl., 2020

Milanovic, Branko: Kapitalismus global. Über die Zukunft des Systems, das die Welt beherrscht. Aus dem Englischen von Stephan Gebauer, Berlin: Suhrkamp, 2020

Perko, Gudrun/Czollek, Leah Carola: Lehrbuch Gender, Queer und Diversity. Grundlagen, Methoden und Praxisfelder (Studienmodule Soziale Arbeit), Weinheim Basel: Beltz Juventa, 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Aufl., 2022

dienmodule Soziale Arbeit), Weinheim Basel: Beltz Juventa, 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Aufl., 2022

Queeres Netzwerk NRW e. V. (Hg.): Awareness Leitfaden. Was bedeutet Awareness und wie setze ich es um? Grundlagen für diskriminierungssensibles Veranstalten (digital & analog), Köln 2021

Richter, Hedwig: Demokratie. Eine deutsche Affäre. Vom 18. Jahrhundert bis zur Gegenwart, München: C.H.Beck, 4. Aufl., 2021

Sander, Wolfgang/Pohl, Kerstin (Hg.): Handbuch politische Bildung, Frankfurt a. M.: Wochenschau, 5. vollständig überarbeitete Aufl., 2022

Seeck, Francis/Theißl, Brigitte (Hg.): Solidarisch gegen Klassismus - organisieren, intervenieren, umverteilen, Münster: Unrast, 3. Aufl., 2021

Seeck, Francis: Zugang verwehrt. Keine Chance in der Klassengesellschaft: wie Klassismus soziale Ungleichheit fördert, Zürich: Atrium, 2022

NEUES VON IDA-NRW

Fachbereich Re_Struct des IDA-NRW veröffentlicht rassismuskritische schulische und außerschulische Bildungsmaterialien zum Solinger Brandanschlag

Die rassismuskritischen schulischen und außerschulischen Bildungsmaterialien zum rassistischen und extrem rechten Brandanschlag in Solingen mit dem Titel „Da war doch was!“ - Der Brandanschlag in Solingen (Zitat einer Oberstufenschülerin aus Solingen) mit über 200 Seiten Material verfolgt das Ziel, Kinder- und Jugendliche im Alter von zehn bis 18+ Jahren an den Brandanschlag zu erinnern, sie zu sensibilisieren, aufzuklären und ihr Wissen zu erweitern.

Das Material kann in der Kinder- und Jugendarbeit z. B. auch in Schulen eingesetzt werden. Lehrkräfte haben die Module didaktisch und methodisch gesichtet und angepasst, damit die Ziel- und Altersgruppe auch tat-

sächlich erreicht wird. Ein Anliegen war, die Module vom Schwierigkeitsgrad her so anzupassen, dass sie mit Kindern und Jugendlichen aller Schulformen durchgeführt werden können. An vielen Modulen sind Jugendliche beziehungsweise junge Erwachsene - Oberstufenschüler*innen aus Solingen - konzeptionell beteiligt gewesen. Angehörige der Familie Genç haben das Projekt mit Material und Anregungen aus der Betroffenenperspektive unterstützt.

Der rassistisch motivierte Brandanschlag in Solingen war Anstoß für die Gründung und Förderung des IDA-NRW, das an das Informations- und Dokumentationszentrum für Antirassismusbildung e. V. (IDA e. V.) angegliedert ist. Deshalb freuen wir uns Ihnen unsere Webseite www.da-war-doch-was.de zum Solinger Brandanschlag bekannt zu geben.

Neuerscheinung „Begegnungen, Berührungen, Bewegungen“. Perspektiven und Interventionsmöglichkeiten für rassismuskritische Jugend(bildungs-)arbeit im Kontext Flucht und Migration

Die Broschüre „Begegnungen, Berührungen, Bewegungen“ des projekt.kollektiv (IDA-NRW) widmet sich „Perspektiven und Interventionsmöglichkeiten für rassismuskritische Jugend(bildungs-)arbeit im Kontext Flucht und Migration“, wie sie vom projekt.kollektiv er- und bearbeitet wurden und werden. Sie bietet eine collagentypische Zusammenstellung verschiedener Textarten

und Materialien aus unterschiedlichen Veranstaltungen und Arbeitsphasen des Projekts, hierbei werden aktuelle Diskurse um Flucht, Migration, Postmigration und Rassismuskritik aufgegriffen, kontextualisiert und vertieft. Die Machart und Gestaltung der Broschüre soll die Leser:innen dazu einladen, sie assoziativ, intuitiv und dem persönlichen bzw. fachlichen Interesse oder Bedarf folgend zu nutzen.

Bestellung und Download auf: www.ida-nrw.de
Kontakt: projekt.kollektiv@IDA-NRW.de

INFOS

Beratungsstellen in NRW registrieren besorgniserregende Zunahme rechter Gewalttaten im Jahr 2021 - Monitoring rechter, rassistischer, antisemitischer Gewalt in NRW 2021 von OBR und BackUp

Das neu erschienene Monitoring 2021 der Beratungsstellen BackUp für Opfer rechtsextremer, rassistischer und antisemitischer Gewalt & der Opferberatung Rheinland zeigt eine steigende Zahl rechter Gewalttaten in NRW.

Für das Jahr 2021 mussten in Nordrhein-Westfalen (NRW) insgesamt 213 rechte, rassistische, antisemitische und andere menschenfeindlich motivierte (kurz: rechte) Gewalttaten mit mindestens 339 direkt betroffenen Menschen registriert werden. Damit ist ein Anstieg rechter Gewalttaten im Vergleich zum Vorjahr um 7,6 Prozent feststellbar. Rassismus ist mit 62,4 Prozent wie auch in den Vorjahren das am häufigsten erfasste

Tatmotiv, gefolgt von Angriffen gegen politische Gegner*innen mit 16,0 Prozent sowie sozialdarwinistisch motivierte Taten mit 8,0 Prozent und antisemitisch motivierte Angriffe mit 5,6 Prozent.

„Rassismus als das häufigste Tatmotiv ist ein gesamtgesellschaftliches und allgegenwärtiges Phänomen, dessen Existenz keinesfalls auf einen extrem rechten Randbereich reduziert werden kann“, so Fabian Reeker von der Opferberatung Rheinland (OBR), „Rassismus ist eine gewaltvolle Alltagserfahrung, welche die Lebensführung von Betroffenen zentral prägt. Rassistisch motivierte Angriffe stellen darauf basierend eine krisenhafte Zuspitzung dieser alltäglichen Erfahrungen dar“, so der Projektleiter der OBR weiter.

Die Zusammenfassung der Statistik ist unter Nennung der Urheber*innen frei verwendbar und abrufbar unter: www.opferberatung-rheinland.de

Rassistische Realitäten: Ergebnisse des Nationalen Diskriminierungs- und Rassismusmonitors (NaDiRa)

Rassistische Vorstellungen sind in Deutschland zwar noch immer weit verbreitet. Es gibt aber auch ein breites Bewusstsein, dass Rassismus existiert und viele Menschen sind bereit, sich aktiv gegen Rassismus zu engagieren.

Das zeigt die Auftaktstudie zum Nationalen Diskriminierungs- und Rassismusmonitor (NaDiRa) „Rassistische Realitäten - Wie setzt sich Deutschland mit Rassismus auseinander?“ des Deutschen Zentrums für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM). Die Ergebnisse der Studie stellte Bundesfamilienministerin Lisa Paus im Mai gemeinsam mit den beiden Direktor*innen des DeZIM, Prof. Dr. Naika Foroutan und Prof. Dr. Frank Kalter, in Berlin vor.

Zentrale Ergebnisse der Studie:

- Insgesamt sind zwei Drittel der Bevölkerung schon einmal mit Rassismus in Berührung gekommen - durch eigene Erfahrungen, Beobachtungen oder Schilderungen aus dem näheren Umfeld.
- Mehr als ein Fünftel der Gesamtbevölkerung (22 Prozent) hat nach eigener Aussage selbst schon Rassismus erfahren.

- 45 Prozent der Befragten haben schon einmal einen rassistischen Vorfall beobachtet.
- Es gibt eine hohe Sensibilität für Rassismus im Alltag: Mehr als die Hälfte der Befragten beurteilt typische Situationen, in denen rassistische Diskriminierung eine Rolle spielt nicht als unfair, sondern als rassistisch.
- Eine Mehrheit (65 Prozent) ist der Meinung, dass es in deutschen Behörden rassistische Diskriminierung gibt.
- Es gibt eine hohe Sensibilität für Rassismus im Alltag: Mehr als die Hälfte der Befragten beurteilt typische Situationen, in denen rassistische Diskriminierung eine Rolle spielt nicht als unfair, sondern als rassistisch.“
- Ein Großteil der Bevölkerung (70 Prozent) ist potenziell bereit, sich auf unterschiedliche Weise gegen Rassismus zu engagieren.“

Die gesamte Studie sowie eine Zusammenfassung findet sich zum Download unter: www.rassismusmonitor.de/studie-rassistische-realitaeten

Etablierung eines Community-basierten Monitorings von antimuslimischem Rassismus

Anschläge auf Moscheen, wie in Leipzig, Chemnitz und vor kurzem in Halle, sind keine Einzelfälle. Antimuslimische Übergriffe und Diskriminierungen im öffentlichen Raum, im Bildungsbereich, im Gesundheitswesen, auf dem Wohnungsmarkt und Arbeitsmarkt sind seit Jahren auf einem hohen Niveau. 2020 wurden insgesamt 1.129 islamfeindliche Straftaten in Deutschland offiziell erfasst. Die Dunkelziffer ist jedoch weitaus höher.

Wie können auch solche Fälle flächendeckend und einheitlich erfasst und dokumentiert werden bei denen es nicht notwendigerweise zu einer Anzeige kommt? Über eine zivilgesellschaftliche Verbundstruktur aus Beratungsorganisationen und Meldestellen, die auf einem einheitlichen Erfassungssystem basiert und lokal erfasste Vorfälle aggregiert. Dieses Ziel verfolgt das Kompetenznetzwerk Islam- und Muslimfeindlichkeit CLAIM mit dem Community-basierten Monitoring.

Weitere Infos unter: www.i-report.eu

Afrozensus - Intersektionale Analysen zu Anti-Schwarzem Rassismus in Deutschland

Fast 6.000 Schwarze, afrikanische und afrodiasporische Menschen in Deutschland nahmen im September 2020 an der Online-Umfrage Afrozensus teil. Damit liegen nun erstmals umfassende Daten zu ihren Lebensrealitäten, Rassismuserfahrungen und Engagement vor.

breitet und in Institutionen verankert ist. Kriminalisierung, Exotisierung und Sexualisierung sind nur drei der zahlreichen Muster, durch die sich Anti-Schwarzer Rassismus auszeichnet und die viele Befragte erleben. Um Anti-Schwarzen Rassismus im Ansatz zurückzudrängen, ist deshalb ein Fokus auf das Empowerment Schwarzer, afrikanischer und afrodiasporischer Menschen notwendig.

Die Ergebnisse des Afrozensus deuten darauf hin, dass Anti-Schwarzer Rassismus in Deutschland weit ver-

Der Bericht steht auf <https://afrozensus.de> zum Download zur Verfügung.

Hintergrundpapier der Opferberatungsstellen für Betroffene extrem rechter, rassistischer und antisemitischer Gewalt für die Koalitionsverhandlungen

Die Opferberatung Rheinland (OBR) mit Sitz in Düsseldorf und BackUp in Dortmund beraten seit nunmehr zehn Jahren Betroffene extrem rechter, rassistischer, antisemitischer und anderer menschenfeindlicher Gewalttaten in Nordrhein-Westfalen (NRW). Die nachfolgenden Forderungen wurden auf Basis einer langjährigen Beratungserfahrung vor dem Hintergrund der Landtagswahl vom 15.05.2022 und mit Blick auf die anstehenden Koalitionsverhandlungen entwickelt. Die Opferberatungsstellen verweisen dabei ergänzend auf das Forderungspapier der Mobilien Beratungen gegen Rechtsextremismus in NRW vom 17. Mai 2022.

Forderungen in Bezug auf die Koalitionsverhandlungen sind:

1. Stärkung von Betroffenenperspektiven und der Partizipation von Menschen mit Migrationsgeschichte, rassifizierten Menschen und Menschen mit anderweitigen Diskriminierungserfahrungen
2. Ernennung eines:einer (Anti-) Rassismus-Beauftragten der Landesregierung
3. Aufenthaltsrecht für Betroffene rechter Gewalt
4. Materielle Sicherheit von Betroffenen und sozialem Umfeld gewährleisten, wirksamer Opferschutz
5. Ausbau und dauerhafte Absicherung der spezialisierten Opferberatungsstellen

Die ausführlichen Kernforderungen finden sich auf der Webseite und den Social Media Kanälen der Opferberatung Rheinland unter: www.opferberatung-rheinland.de

TERMINE

Summer School „Wie geht zusammen - Perspektiven in einer vernetzten Welt

Termin: 21. bis 24. September 2022

Ort: Jena

Infos: Institut für Demokratie und Zivilgesellschaft (IDZ)
Tel: 03641 / 8271-9403
mail@idz-jena.de
<https://www.idz-jena.de/vadet/summer-school-wie-geht-zusammen-perspektiven-in-einer-vernetzten-welt>

Machtkritische Pädagogik in der Praxis mit Rom*nja. Stärkung diversitätsreflektierter Zugänge über den Anti-Bias-Ansatz

Termin: 31. August bis 19. September 2022

Ort: Online

Infos: LVR-Landesjugendamt Rheinland
Tel: 02 11 / 809-4092
kai.sager@lvr.de
https://ems.lvr.de/tms/frontend/index.cfm?l=AC84FB7288657F35A8CD2C6A0E-14BOAC&sp_id=1

Geschichte der Sinti*zze und Rom*nja, Stolpersteinführung

Termin: 01. Juli 2022

Ort: Köln

Infos: NS-Dokumentationszentrum Köln
Tel: 02 21 / 22126-332
nsdok@stadt-koeln.de
https://museenkoeln.de/portal/kurs_buchen.aspx?termin=39866&inst=14

Allyship, Powersharing und Empowerment. Politische Bildung und der Weg zur diversitätsbewussten Didaktik

Termin: 13. Juli 2022

Ort: Online

Infos: Bundesausschuss politische Bildung (bap)
Tel: 0202 / 43-049-328
stein@bap-politischebildung.de
<https://www.bap-politischebildung.de/projekt-update-allyship-powersharing-und-empowerment-politische-bildung-und-der-weg-zur-diversitaetsbewussten-didaktik/>

IDA-NRW wird gefördert vom

Ministerium für Kinder, Familie,
Flüchtlinge und Integration
des Landes Nordrhein-Westfalen



Online-Ausgabe

www.ida-nrw.de/publikationen/ueberblick/