



Rassismuskritische Auseinandersetzung *weißer* Ergotherapeut:innen

bezüglich ihres eigenen *Weißseins* sowie strukturellem Rassismus
in Deutschland

Betreuerin: Nicole Kaldewei

Eingereicht: November 2021

Autorinnen:

Florencia Grote (2066662), Hannah Ochmann (1967185),

Julia Mohr (1965573), Lydia Adams (1965204)

kritisch-weisse-ergotherapie@web.de

Bachelorarbeit der Academie voor Ergotherapie Bachelorstudiengang Ergotherapie der Zuyd
Hogeschool

Zuyd
Hogeschool **ZU**
YD

BACHELORARBEIT

Zur rassismuskritischen Auseinandersetzung *weißer* Ergotherapeut:innen bezüglich ihres eigenen *Weißseins* sowie strukturellem Rassismus in Deutschland

Autorinnen:

Florencia Grote, Ergotherapeutin, tätig in einer Rehaklinik mit Schwerpunkt Neurologie, Bachelorstudentin an der Zuyd Hogeschool, Heerlen

Hannah Ochmann, Ergotherapeutin, tätig in einer Praxis für Ergotherapie mit dem Schwerpunkt Psychiatrie, Bachelorstudentin an der Zuyd Hogeschool, Heerlen

Julia Mohr, Ergotherapeutin, tätig in einer Tagesstruktur für Menschen mit psychischen Erkrankungen, Bachelorstudentin an der Zuyd Hogeschool, Heerlen

Lydia Adams, Ergotherapeutin, tätig in einer Praxis für Ergotherapie mit den Schwerpunkten Psychiatrie und Pädiatrie, Bachelorstudentin an der Zuyd Hogeschool, Heerlen

Begleitende Dozentin:

Nicole Kaldewei, Dozentin und Koordinatorin des Bacheloraufbaustudiengangs für deutsche Ergotherapeut:innen an der Zuyd Hogeschool, Heerlen

Abgabe

10. November 2021

Kontakt:

kritisch-weisse-ergotherapie@web.de

Corona-Passus zur Aufnahme in die Bachelorarbeit

Die seit Beginn 2020 durch den COVID-19 Virus verursachte pandemische Lage hat auch 2021 Einfluss auf die Bachelorarbeiten des Studiengangs Ergotherapie. Der Zugang zur Hochschule, zu diversen Versorgungseinrichtungen und unterschiedlichen Zielgruppen war nicht oder nur eingeschränkt möglich. Es erforderte den jeweils aktuellen Vorgaben entsprechenden Umgang in der Gestaltung des methodischen Vorgehens der vorliegenden Bachelorarbeit sowie deren und Umsetzung. Hierdurch wurde die Online-Datenerhebung zur notwendigen Norm (anstatt face-to-face Kontakt) weil der direkte Kontakt mit Klient:innen und Professionals nicht möglich war. Des Weiteren war der Zugang zu den Bibliotheken überwiegend nur online möglich. Alle methodischen Vorgehensweisen sind mit der Begleiterin der Bachelorarbeit und evtl. Auftraggeber:innen abgestimmt. Insofern möchten wir Sie darauf hinweisen, dass die methodische Gestaltung vorliegender Arbeit aufgrund der aktuellen Situation nicht immer den optimalen Bedingungen entspricht.

Vorwort

Positionierung des Forscherinnenteams

Die vorliegende Bachelorarbeit wird aus unterschiedlichen Positionen geschrieben. Drei der Autorinnen positionieren sich als deutsche, *weiße* Frauen und sehen sich somit als *weiß* privilegiert an. Rassismus wurde somit nie aus einer eigenen Betroffenheit wahrgenommen. Erst die Forschungsarbeit führte zu einer konkreteren Auseinandersetzung des eigenen *Weißseins* und das Erkennen des rassistischen Machtsystems sowie den eigenen Anteilen an der Aufrechterhaltung dieser.

Die vierte Autorin positioniert sich als deutsche, Women of Color, die nur teilweise westlich sozialisiert wurde, gleichwohl sie mit den Vorzügen des globalen Nordens aufwuchs. Rassismuserfahrungen begleiten die Autorin bereits seit ihrem frühen Kindesalter und werden bis in die Gegenwart in allen Lebenssituationen erlebt. Ungeachtet dessen wurden die historische und politische Wirkmacht von Rassismus erst mit der Entwicklung dieser Arbeit in Zusammenhang gesetzt.

Insgesamt sind die Verfasserinnen dieser Arbeit mehr und/oder weniger unterschiedlichen Diskriminierungsformen ausgesetzt, wobei zu erwähnen ist, dass diese Forschung aus einer mehrheitlich *weißen* Perspektive verfasst wurde.

Aufgrund der begrenzten Anzahl an Worten, der Komplexität und Vielschichtigkeit der Thematik *Weißsein* und Rassismus, können diese im Folgenden nicht in ihrer Ganzheitlichkeit beleuchtet werden.

Danksagung

Wir sehen die hier vorliegende Arbeit als ein Ergebnis an, das durch den Beitrag von unzählig vielen Menschen ermöglicht und bereichert wurde. Dafür sind wir sehr dankbar!

Als erstes möchten wir uns bei unserer Dozentin bedanken: Nicole Kaldewei. Du hast unseren Forschungsprozess mit kritischen Fragen und motivierender Rückmeldung so sehr geprägt. Wir sind zum Teil noch selbst darüber erstaunt, welches persönliche und fachliche Wachstum dadurch entstanden ist. Vielen, vielen Dank!

Außerdem bedanken wir uns bei euch, Christina und Frank. Ihr habt uns zu dieser Arbeit inspiriert und uns Anregungen gegeben, die uns in unserem kritischen Denken bereichert haben.

Ein weiterer großer Dank geht an alle Teilnehmer:innen unserer Interviews. Erst durch eure Bereitschaft, Offenheit und Ausführlichkeit konnten wir diese Forschung realisieren. Wir haben nicht damit gerechnet, dass die Teilnahme so groß ausfallen würde. Danke!

Weiterhin bedanken wir uns bei der:dem Pretester:in und unseren Korrekturleser:innen. Vielen Dank für die Zeit, die Ihr unserer Arbeit gewidmet habt und vielen Dank für die konstruktiven Rückmeldungen, die die Ausreifung der Texte und des Interviewleitfaden sehr unterstützt haben.

Liebe Familie, liebe Freund:innen: ein großer, großer Dank ist vor allem euch gewidmet. Ihr habt jeden unserer diversen, emotionalen Zustände auf dem Weg geduldig mitgetragen und standet uns stets zur Seite. Love to all of you!

Ein abschließendes Dankeschön auch an alle anderen fleißigen, direkten und indirekten Unterstützer:innen, Möglichmacher:innen und Beteiligten dieser Bachelorarbeit. Dazu zählen wir unter anderem die Kaffeeproduktion, lokale Lieferservices und den Erfinder der Pomodoro Methode!

VIELEN DANK!

Lesehinweise

Abkürzungen

Die in dieser Arbeit enthaltenen Abkürzungen sind im Abkürzungsverzeichnis wiederzufinden. Bei der Erstnennung einer Abkürzung wird diese in Klammern hinter das ausgeschriebene Wort dargestellt.

Bachelorarbeit

Zur besseren Lesbarkeit wird diese Bachelorarbeit auch als Forschung, Studie oder Ausarbeitung bezeichnet.

Bildnachweis

Die verwendeten Bilder aus dieser Arbeit stammen aus der Datenbank Pixabay und sind nicht urheberrechtlich geschützt.

Fachterminologie

Die in dieser Arbeit enthaltenen englischen Fachbegriffe werden im Kapitel 2.4 *Weißsein* erläutert und ins Deutsche übersetzt. Grundsätzlich werden englische Fachtermini (z.B. *white silence*) und Eigennamen (z.B. *Instagram*) kursiviert.

Forscherinnenteam

Die Studentinnen, welche diese Bachelorarbeit verfasst haben, werden im Folgenden auch als Forscherinnen, Verfasserinnen und Autorinnen beschrieben.

Englische Inhalte

Englische Zitate werden aufgrund der Gefahr der Verfälschung des Inhalts nicht übersetzt.

Genderaspekt

Die vorliegende Forschung ist in geschlechtergerechter Sprache verfasst, in der das männliche, weibliche und diverse Geschlecht gleichermaßen miteingeschlossen werden. Dargestellt wird dies mit einem Doppelpunkt (z.B. Klient:innen), welches bei einer Screenreadingfunktion, wie in der wörtlichen Aussprache, durch eine kurze Pause verdeutlicht wird.

Glossar

Wenig geläufige Begriffe werden im Glossar erläutert. Bei Erstnennung werden die Wörter im Text mit einem * gekennzeichnet, um darauf hinzuweisen, dass diese im Glossar zu finden sind.

Interviews

Im Verlauf werden die Interviewteilnehmer:innen mit TN abgekürzt und aus Gründen der Anonymität mit einer Zahl von 1-9 versehen (z.B. TN1). In welche Zeile die Aussage im Interview zu finden ist wird mit Pos. Gekennzeichnet (z.B. TN1, Pos. 55)

Verweise

Verweise auf andere Kapitel, Verbindungen und Abbildungen werden in Klammern geschrieben (z.B. vgl. Kapitel 2.1).

Wortwahl

In dieser Arbeit werden Wörter die Verletzungen reproduzieren und politisch unkorrekt sind möglichst vermieden. Dennoch werden für historische Erläuterungen solche Worte genutzt und in einfachen Anführungszeichen dargestellt (z.B. ‚Beispiel‘). Dabei handelt es sich um Wörter, von denen sich die Autorinnen abgrenzen. Produzierte Rassismen von Interviewteilnehmer:innen werden mit Sternchen (z.B. B******) zensiert.

Zitation

Die Zitationen in der vorliegenden Arbeit werden nach den Vorgaben der American Psychological Association (APA 7) ausgeführt. Direkte Zitate werden mit Anführungszeichen abgebildet (z.B. ‚Beispiel‘). Zitierte Zitate werden mit einfachen Anführungszeichen angegeben (z.B. ‚Und dann sagte sie: ‚Rassismus finde man überall‘.‘). Für ein besseres Verständnis wird durch die Nutzung von rechteckigen Klammern (z.B. [...]) Auslassungen oder Ergänzungen von Wörtern und Sätzen dargestellt.

Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
AfD	Alternative für Deutschland
AGG	Allgemeines Gleichstellungsgesetz
AOTA	American Occupational Therapy Association
BE	Berlin
BiPoC	Black, indigenous, and People of Colour
Bspw.	Beispielsweise
BY	Bayern
Bzw.	Beziehungsweise
ca.	circa
CIJ	Center for Intersectional Justice
CMOP-E	Canadian Model of Occupation Performance and Engagement
COPM	Canadian Occupational Performance Measure
COTEC	Conucil of Occupationale Therapiest for the European Countries
d.h.	Das heißt
Dpa	Deutsche Presse Argentur
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (engl.:Diagnostischer und statistischer Leitfaden psychischer Störungen- Version 5
DVE	Deutscher Verband Ergotherapie e.V.
Engl.	Englisch
ET	Ergotherapie
Et al.	et alteri (lat.: und andere)
Etc.	Et cetera (lat.: und so weiter)
e.V.	Eingetragener Verein
ICD-10	International Classification of Diseases - 10. Version
Kat.	Kategorie
MS Teams	Software Microsoft Teams

NI	Niedersachsen
NRW	Nordrhein Westfalen
o.D.	Ohne Datum
o.J.	Ohne Jahr
OTASA	Occupational Therapy Association of South Africa
PEAP	Pädiatrisches Ergotherapeutisches Assessment und Prozessinstrument
PEGIDA	Patriotische Europäer gegen die Islamisierung des Abendlandes
PoC	People of Color
POJF	Participatory Occupational justice Framework
Pos.	Position
S.	Seite
SGB	Sozialgesetzbuch
Sog.	Sogenannt
TN	Teilnehmer:in
USA	Vereinigte Staaten von Amerika
Uvm.	Und vieles mehr
Vgl.	Vergleich
WFOT	World Federation of Occupational Therapy
WHO	Weltgesundheitsorganisation
z.B.	Zum Beispiel
z.T.	Zum Teil

Kurzzusammenfassung (DE)

Einleitung: Die Ergotherapie ist Teil des rassistischen Systems – Das Ziel der vorliegenden Forschung ist es, die kritische Auseinandersetzung *weißer* Ergotherapeut:innen bezüglich Rassismus und ihres *Weißseins* im Kontext ihrer ergotherapeutischen Arbeit zu untersuchen.

Methode: Qualitative Interviews nach Mayring wurden mit neun *weißen* Ergotherapeuten online durchgeführt und mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

Ergebnisse: Die interviewten Ergotherapeut:innen befinden sich auf einem unterschiedlichen Stand in ihrer rassismuskritischen Auseinandersetzung. Daraus resultierend, variiert ihr professionelles Handeln bezüglich Rassismuskritik. Die hauptsächliche Handlungsebene der Teilnehmenden bildet dabei die Mikroebene, auf der sich insbesondere das interaktive Reasoning als bedeutsam herausstellte.

Schlussfolgerung: Auf allen Ebenen besteht weiterhin ein enormer Handlungsbedarf – somit sind alle Instanzen und alle *weißen* Berufszugehörige der Ergotherapie angehalten, sich als Teil des Systems zu verstehen und sich an der rassismuskritischen Entwicklung der Profession zu beteiligen.

Abstract (ENG)

Introduction: Occupational therapy is part of the racist system - The purpose of this research is to examine *white* occupational therapists' critical reflection on racism and *whiteness* in the context of their occupational therapy work.

Method: Qualitative interviews according Mayring were conducted online with nine *white* occupational therapists and analyzed using qualitative content analysis according to Mayring.

Results: The interviewed occupational therapists are at different stages in their critical reflection on racism. As a result, their professional behaviour regarding racism criticism varies. The main level of the participants action is the micro level, where especially the interactive reasoning turned out to be significant.

Conclusion: There is an enormous need for further action on all levels - thus all instances and all *white* members of the occupational therapy profession are called upon to understand themselves as part of the system and to participate in a racism critical development of the profession.

Samenvatting (NL)

Inleiding: Ergotherapie maakt deel uit van het racistische systeem - Het doel van dit onderzoek is om de kritische betrokkenheid van *blanke* ergotherapeuten bij racisme en *witheid* in de context van hun ergotherapeutisch werk te onderzoeken.

Methode: Kwalitatieve interviews volgens Mayring werden online afgenomen bij negen *blanke* ergotherapeuten en geanalyseerd met behulp van kwalitatieve inhoudsanalyse.

Resultaten: De geïnterviewde ergotherapeuten bevinden zich in zeer verschillende stadia van hun kritische standpunt tegenover racisme. Afhankelijk hiervan varieert hun professionele optreden ten opzichte van de kritische omgang met racisme. Het belangrijkste actieniveau van de deelnemers is het microniveau, waar met name interactieve *reasoning* van betekenis bleek te zijn.

Conclusie: Het werd duidelijk dat er een enorme behoefte is aan actie op alle niveaus - dus alle instanties en alle *blanke* professionals in de ergotherapie worden opgeroepen zichzelf te zien als deel van het systeem en deel te zijn van de bestrijding van racisme.

Inhaltliche Zusammenfassung

Rassismus stellt ein komplexes, gesellschaftliches Problem dar, welches zwar seit Jahrhunderten existiert, doch erst seit dem Jahr 2020 in der Ergotherapie thematisiert wird. Folglich steht auch die rassismuskritische Forschung in der Ergotherapie noch am Anfang. Eine systematische Literaturrecherche bestätigte eine bestehende Forschungslücke, auch im internationalen Vergleich.

Für die vorliegende Forschungsarbeit werden folgende Untersuchungsobjekte beleuchtet: Wie setzen sich *weiße* Ergotherapeut:innen auf der Mikro-, Meso- und Makroebene mit ihrem eigenem *Weißsein* und Rassismus auseinander. Inwieweit wirkt sich die Auseinandersetzung auf ihr therapeutisches Handeln aus und welche Reasoningformen liegen diesem zugrunde. Zuletzt wird erörtert, welche Veränderungen sich aus der Auseinandersetzung ergeben und wie sich dies auf ihr professionelles Handeln auswirkt.

Im Rahmen einer qualitativen Studie wurden neun Expert:inneninterviews online per Video für die Datenerhebung geführt. Die erhobenen Daten wurden mittels einer induktiven Datenanalyse nach Mayring ausgewertet. Insgesamt ließen sich sieben Kategorien aus den Interviews ableiten.

Die Studienergebnisse verdeutlichen, dass sich die befragten *weißen* Therapeut:innen bezüglich ihrer rassismuskritischen Auseinandersetzung auf unterschiedlichem Stand befinden. Dabei ziehen fast alle Teilnehmer:innen erste Konsequenzen für ihre professionelle Rolle. Das rassismuskritische Handeln der Befragten findet überwiegend auf der Mikroebene statt. Zugrunde liegt diesem zumeist das interaktive Reasoning. Das antirassistische Verhalten wird dabei meist durch einen individuellen Einsatz initiiert und erfolgt i.d.R. nicht durch ergotherapeutische Institutionen und Strukturen.

Da die bestehende Forschungslücke nicht durch eine einzelne Bachelorarbeit zu schließen ist, sind weitere qualitative sowie quantitative Studien dringend erforderlich. Diese könnten an der Erforschung rassismuskritischen Bewusstseins und Handelns in der Ergotherapie auf unterschiedlichen Ebenen ansetzen.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	15
2. Theoretischer Hintergrund.....	19
2.1 Entstehung und Entwicklung von Rassismus	19
2.1.1 Internationale Anfänge des Kolonialismus	19
2.1.2 Die deutsche Kolonialgeschichte	20
2.1.3 Entwicklung Rassismus in Deutschland bis heute	21
2.2 Diskriminierung	23
2.3 Definitionen Rassismus	24
2.4 Intersektionalität	25
2.5 Gesetzlicher Bezugsrahmen.....	27
2.6 Wirkmechanismen	28
2.7 Rassismus - Ebenen	30
2.8 Wirkmechanismen und Formen auf individueller Ebene	31
2.9 <i>Weißsein</i>	32
2.9.1 <i>Weiß</i> e Privilegien und ihre Entstehung	33
2.9.2 <i>Weiß</i> e Abwehrmechanismen.....	35
2.9.3 Kritisches <i>Weißsein</i>	38
2.10 Rassismus in der Ergotherapie.....	43
2.10.1 Strukturelle und institutionelle Ebene	43
2.10.2 Diskursive Ebene.....	50
2.10.3 Individuelle Ebene.....	51
2.10.4 Professionelles Reasoning.....	53
2.10.5 Enabling Occupation	60
3. Methode.....	66
3.1 Forschungskreislauf	66
3.2 Fragestellung.....	67
3.3 Forschungsdesign.....	68
3.4 Literaturrecherche	69
3.5 Datenerhebung	70
3.5.1 Auswahl der Datenerhebungsmethode.....	70
3.5.2 Definition der Expert:innen.....	71
3.5.3 Rekrutierung der Teilnehmer:innen	71
3.5.3.1 Stichprobe.....	71

3.5.4 Erstellung des Interviewleitfadens	73
3.5.5 Pretest	74
3.5.6 Durchführung der Interviews	74
3.5.7 Datentranskription.....	75
3.6 Datenanalyse	75
4. Resultate	86
4.1 Kategorie 1: Rassismuskritische Auseinandersetzung allgemein/privat	87
4.2 Kategorie 2: Rassismuskritische Auseinandersetzung im Kontext der ET	92
4.3 Kategorie 3: Arbeitsumfeld.....	98
4.4 Kategorie 4: Behandlung mit BiPoC	101
4.5 Kategorie 5: Ausbildungsstätten und -strukturen	110
4.6 Kategorie 6: Rassismuskritischer Blick auf die ergotherapeutischen Strukturen	114
4.7 Kategorie 7: Eigene oder weiterführende Ideen, um in der ET rassismuskritisch zu handeln.....	121
5. Diskussion	125
5.1 Leitfrage 1	125
5.2 Leitfrage 2	136
5.3 Leitfrage 3	143
5.4 Beantwortung der Forschungsfrage	148
6. Kritische Reflexion der Forschung.....	152
6.1 Grenzen	152
6.2 Stärken	153
7. Schlussfolgerung und Ausblick.....	156
7.1 Schlussfolgerung.....	156
7.2 Ausblick	157
Literaturverzeichnis.....	160
Abbildungsverzeichnis	176
Tabellenverzeichnis	176
Glossar	177
Anhang.....	182



Kapitel 1

Einleitung

1. Einleitung

„Rassismus ist *white supremacy*.“ (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019, S.37)

Rassismus stellt eine systemisch wirkende Unterdrückungsform auf allen Ebenen der Gesellschaft dar, dessen Wirkmacht sich über viele Jahrhunderte entwickelt hat (Geulen, 2021). Dabei handelt es sich um ein Konstrukt, welches von *weißen* Menschen und deren gesellschaftlichen Strukturen eingeführt wurde und aufrechterhalten wird (Geulen, 2021). Nicht-*weiße* Menschen wurden von *weißen* Menschen mit negativ, dehumanisierten Attributen beschrieben, um sich selbst strategisch zu stärken und zu Profitgunsten zu instrumentalisieren (Ogette, 2020). *Weiß*e Menschen nehmen im Kontext von Rassismus eine ausübende Rolle ein (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019), welche durch eine *weiße* Zentrierung in der Repräsentation in der Gesellschaft eine *weiße* Vorherrschaft abbildet (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019; Ogette, 2020; Saad, 2020).

Sobald Rassismus als Ideologie und System anerkannt und verstanden wird, wird schnell deutlich, dass jedes Individuum, jede Instanz und *weiße* Strukturen Teil dessen sind und zur Aufrechterhaltung beitragen – demnach auch die Ergotherapie. Die Thematisierung von Rassismus stellt insbesondere in Deutschland ein tabuisiertes Thema dar (Ogette, 2020), was durch das bisherige Schweigen auch in der Ergotherapie deutlich wird. Die Ermordung des Afroamerikaners George Floyd am 25. Mai 2020 bei einem Polizeieinsatz durch *weiße* Polizisten sowie darauffolgende Demonstrationen der *Black Lives Matter*-Bewegungen führten global zu einer vermehrten Thematisierung von Rassismus und dem *Weißsein* (Anderson & Dürr, o.J.). Diese Entwicklung gab auch innerhalb der Ergotherapie in Deutschland Anlass, die Thematisierung von Rassismus aufzugreifen. So kam es im vergangenen Jahr zu einer Stellungnahme der Berufsverbände sowie zu den ersten Veröffentlichungen deutschsprachiger Artikel in Fachzeitschriften, welche den Bezug sowie die Beteiligung der *weißen* Ergotherapie am Konstrukt Rassismus darstellen. Dies zeigt, dass es sich noch um eine sehr junge Entwicklung innerhalb der Ergotherapie handelt, welche jedoch eine hohe Notwendigkeit im Rahmen der Professionalisierung mitbringt. Die kürzliche Gegenwärtigkeit der Thematik hat zur Folge, dass Rassismus im ergotherapeutischen Kontext in Deutschland noch unerforscht ist. Aufgrund dessen soll mit der vorliegenden Arbeit zunächst ein grundlegender Überblick abgebildet werden, mit welchen Aspekten sich *weiße* Ergotherapeut:innen innerhalb ihrer

Reflektion mit Rassismus und demnach auch ihres *Weißseins* beschäftigen. Daraus ergab sich folgende Forschungsfrage:

Wie erleben *weiße* Ergotherapeut:innen in Deutschland ihre kritische Auseinandersetzung mit dem *Weißsein* und dem strukturellen Rassismus innerhalb der Ergotherapie?

Für die Beantwortung der Forschungsfrage wurden diese mit den drei folgenden Leitfragen untersucht:

- Wie setzen sich Ergotherapeut:innen mit kritischem *Weißsein* und Rassismus auf Mikro-, Meso- und Makroebene auseinander?
- Wie handeln *weiße* Ergotherapeut:innen rassismuskritisch und welchen Reasoningformen liegen diesem Handeln zugrunde?
- Welche Veränderungen ergeben sich aus der Auseinandersetzung mit dem kritischen *Weißsein* und Rassismus für das professionelle Handeln von Ergotherapeut:innen?

Da die Forscherinnen zu Beginn des Prozesses selbst noch am Anfang ihrer rassismuskritischen Auseinandersetzung standen, begannen sie sich zunächst allgemein mit dem Themen *Weißsein* und Rassismus auseinanderzusetzen. So konnten sie ein Verständnis über das gesamtgesellschaftliche Ausmaß und die Wirkmechanismen erlangen. Im Prozess der eigenen, rassismuskritischen Weiterbildung hinterfragten und beleuchteten die Forscherinnen ihre eigenen Positionen (siehe Vorwort) in dem rassistischen System. Sowohl die Workshops im Rahmen der *Wochen gegen Rassismus 2021*, zahlreiche Literatur, wie z.B. Ogette (2020), Kilomba (2020) und Sircar et al. (2021a, b), Tests, wie der IAT, und intensive Diskussionen zum Thema, nutzten die Forscherinnen unterstützend für die eigene rassismuskritische Entwicklung. Als die Forscherinnen einen Bezug zur Ergotherapie und Rassismuskritik herstellten, wurde aus der weiterführenden Literaturrecherche eine Forschungslücke ersichtlich. Aufgrund dieser Wissenslücke wurde sich für die Forschungsarbeit auf internationale Literatur sowie die aus 2021 deutschsprachigen Artikeln gestützt.

Die vorliegende Bachelorarbeit wird in sieben Kapiteln unterteilt. Nachfolgend dieser Einleitung (vgl. Kapitel 1) wird auf den theoretischen Hintergrund (vgl. Kapitel 2) eingegangen: Um zunächst eine Einführung in die Komplexität des Themas Rassismus zu geben, werden die Entstehung und Entwicklung von Rassismus aufgezeigt (vgl. Kapitel 2.1). Anschließend wird

Diskriminierung allgemein erläutert (vgl. Kapitel 2.2), worauf aufbauend die Definitionen von Rassismus (vgl. Kapitel 2.3) und Intersektionalität (vgl. Kapitel 2.4) dargestellt werden. Daraufhin wird der gesetzliche Bezugsrahmen (vgl. Kapitel 2.5) aufgezeigt, welcher durch Gesetze regelt, was als Verstoß gegen die Menschenrechte und somit Rassismus und Diskriminierung gilt. Mittels der Wirkmechanismen (vgl. Kapitel 2.6), der Rassismus-Ebenen (vgl. Kapitel 2.7) sowie das Wirken und Formen auf der individuellen Ebene (vgl. Kapitel 2.8) wird darauf eingegangen, wie rassistische Gedanken entstehen, kategorisiert werden und sich auf unterschiedlichen Ebenen in der Gesellschaft auswirken. Welche Rolle der *weiße* Mensch im Kontext von Rassismus einnehmen und wie sie davon profitieren, wird in dem Kapitel 2.9 *Weißsein* beschrieben. Im Anschluss wird der Zusammenhang zwischen der Ergotherapie und Rassismus auf struktureller, institutioneller, diskursiven sowie individueller Ebene dargelegt (vgl. Kapitel 2.10.1, 2.10.2, 2.10.3). Gefolgt wird dies mit der Beschreibung des Professionellen Reasonings und wie dieses im Bezug zum rassismuskritischen Handeln steht (vgl. Kapitel 2.10.4). Abschließend vom theoretischen Hintergrund findet das Konzept *Enabling Occupation* auf das Thema der Forschungsarbeit Anwendung (vgl. 2.10.5). Anschließend an den theoretischen Hintergrund (vgl. Kapitel 2) folgt die Beschreibung der Methodik (vgl. Kapitel 3), in der das methodische Vorgehen der Forschungsarbeit nach Mayring (2015) dargestellt wird. In dem Kapitel Resultate (vgl. Kapitel 4) werden die Forschungsergebnisse dargelegt. Diese werden im Anschluss in der Diskussion (vgl. Kapitel 5), mittels der Leitfragen und des theoretischen Hintergrunds (vgl. Kapitel 2), analysiert und in Verbindung gebracht, sodass eine Beantwortung der Forschungsfrage stattfindet. Schließlich folgt eine kritische Reflexion der Forschung (vgl. Kapitel 6) und die Schlussfolgerung der Forschungsarbeit sowie der Ausblick für weiterführende Forschungen (vgl. Kapitel 7).



Kapitel 2

Theoretischer Hintergrund

2. Theoretischer Hintergrund

Zu Beginn wird die Entstehung und Entwicklung von Rassismus* erläutert, um den Leser:innen einen Eindruck zu vermitteln, wie und zu welchem Zweck Rassismus entstanden ist. Dieses Verständnis ist wichtig, um die noch anhaltende Wirkung nachvollziehen zu können. Anschließend wird darauf eingegangen, inwiefern ein Zusammenhang von Diskriminierung* und Rassismus besteht, es wird Bezug zur Intersektionalität* genommen, gesetzliche Rahmenbedingungen werden beleuchtet und zuletzt werden die Wirkmechanismen und *Weißsein* beschrieben.

2.1 Entstehung und Entwicklung von Rassismus

Rassismus gilt nicht allein als eine Diskriminierungsform, sondern vielmehr als eine systemisch wirkende Unterdrückungsform auf allen Ebenen einer Gesellschaft (Geulen, 2021). Um zu verdeutlichen, wie diese machtvolle Wirkung entstanden ist, wird im Folgenden die Entstehungsgeschichte von Rassismus wiedergegeben.

Aufgrund des Umfangs einer auf Jahrhunderte zurückgreifenden Entstehung und Manifestierung von Rassismus, musste die Entstehungsgeschichte in dieser Arbeit stark zusammengefasst werden. Daher empfehlen die Forscherinnen eine darüberhinausgehende, eigenständige geschichtliche Auseinandersetzung mit dem Thema, unter Einbezug diverser Perspektiven, insbesondere derer von BiPoC (Black, indigenous and People of Color)*.

2.1.1 Internationale Anfänge des Kolonialismus

Der heutige (moderne) Rassismus ist auf die Zeit der *Maafa*/ African/Black Holocaust** (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019) um das 15. Jahrhundert zurückzuführen, dessen Folgen bis in das 21. Jahrhundert wirken. Die Verbreitung der europäischen Herrschaftsmächte mit dem Ziel der wirtschaftlichen Ausbeutung nichteuropäischer Länder ist als Ursprungskonstrukt des Rassismus zu sehen. Erst durch die *Maafa* wurden Menschenhandel und Versklavung systematisiert (Ogette, 2020).

Die Anfänge des modernen Rassismus sind auf das Jahr 1441 zurückzuführen, in dem eine von Portugies:innen geführte Handelsexpedition begann, dessen Ziel es war, Tieröle und -häute für ihr Königreich zu überführen. Auf ihrer Route ankerten die Seefahrer:innen an der heutigen marokkanischen Küste und trafen dort eine männliche und eine weibliche Schwarze Person,

welche sie entführten und ihrem damaligen Prinz Heinrich von Portugal als ‚Geschenk‘ mitbrachten. Die Verschleppung und der anschließende Verkauf auf portugiesischen Märkten von Menschen, welche auf dem afrikanischen Kontinent heimisch waren, wurden im Anschluss daran populärer. Bereits elf Jahre später wurde die Zwangsverschleppung von Nichtchrist:innen durch den damaligen Papst Nikolas V. legitimiert und weiter als Ablass ihrer Sünden durch die Verschlepper:innen gewertet. (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019)

Durch die spanisch-portugiesische Eroberung Amerikas starben viele der Einheimischen durch Ermordung oder eingeschleppte Erkrankungen der Europäer:innen. Folglich verstarben bereits im Jahr 1540 ca. 90% der einheimischen Bevölkerung Amerikas, woraus es auch dort an Arbeitskräften zur Landbarmachung des Kontinents fehlte. In den Jahren 1530 bis 1550 wurden insgesamt ca. 25.000 verschleppte Afrikaner:innen nach Amerika verschifft, um dort für die in Brasilien stark florierende Zuckerindustrie zur Arbeit gezwungen zu werden. (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019)

Aus der Versklavungswirtschaft wurde in damaliger Einschätzung eine ‚wirtschaftliche Notwendigkeit‘ geschaffen, welche institutionalisiert wurde und staatliche sowie globale Subventionierungen und Reglementierungen beinhaltete. Es wurden Versklavungsunternehmen aus privaten Kapitalen gegründet die staatlich agierten. (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019)

Im heutigen Kontext wird dieser Handel in deutscher Literatur und Schulbüchern als ‚Dreieckshandel‘ bezeichnet. Diese Begrifflichkeit ist jedoch als sehr kritisch anzusehen, da die Gewalt der versklavten Menschen nicht benannt wird sowie der Mensch in einer Verwertungskette mit Ware gleichgesetzt wird. Das Prinzip dieses Handels verdeutlicht den Profit *weißer* Europäer:innen sowie Amerikaner:innen und ist den rassistischen Grundlagen unterzuordnen. (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019)

2.1.2 Die deutsche Kolonialgeschichte

Der Schwerpunkt der deutschen Handelsinteressenten und Geschäftsleute lag unter anderem auf der Produktion und Vermarktung der Tauschware, welche von den Sklav:innen gefertigt wurde. Zudem verfügten sie über mehrere Plantagen, bei denen sie als Koordinator:innen fungierten (Weber, 2009). Mit der *Brandenburgisch – Africanische Compaignie* beteiligte sich Deutschland unter Friedrich Wilhelm I. 1682 aktiv an der Versklavung. Unter seiner Führung

wurden Flotten und Handelsforts erbaut, welche gleichzeitig die Funktion von Sklav:innengefängnissen hatten. Die deutsche Besatzungsmacht bildete eine Handelskoalition mit den Dän:innen und pachtete einen ihrer Handelsstützpunkte. In den Jahren, in denen sich Deutschland aktiv am Sklavenhandel beteiligte, wurden ca. 30.000 Afrikaner:innen nach Amerika verschleppt und zur Arbeit gezwungen. (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019)

2.1.3 Entwicklung Rassismus in Deutschland bis heute

Die 1884 stattgefundenene ‚Berliner Kongo-Konferenz‘ wurde vom damaligen Reichskanzler von Bismarck geführt. Ziel dieser Konferenz war es, ‚Handelsrahmenbedingungen‘ für die Kolonialpolitik mit anderen Staaten zu vereinbaren. Darauffolgende Machtübernahmekämpfe von Deutschland hatten zur Folge, dass ca. 275.000 Schwarze Menschen ermordet wurden. Zeitgleich wurden sogenannte ‚Mischehen‘ verboten und um die Aberkennung von den Rechten der daraus entstandenen Kindern debattiert. Hetzkampagnen, Zwangsterilisationen und Verschleppungen in Konzentrationslager der Kinder folgten. (Noffke, 2019; Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019). Ebenso wurden in Deutschland durch den Zoobesitzer Carl Hagenbeck bis in das Jahr 1930 Völkerschauen veranstaltet, wobei Sklav:innen aus aller Welt verschleppt und neben den Tieren als Attraktion ausgestellt wurden (Zeitler, 2017).

Um all diese unmenschlichen Taten zu rechtfertigen, wurden unzählige Theorien entwickelt, welche Rassismus zu legitimieren versuchten. Ab dem 17. Jahrhundert stellte bspw. Francois Bernier eine hieratische Anordnung von Menschen an, welche den *weißen* Menschen an oberster Spitze sah und als die ‚Gewinnerrasse‘ präsentierte (Ogette, 2020). Eugeniker:innen veranstalteten ganze Weltkongresse, in denen sie ihre Erkenntnisse mit der Allgemeinbevölkerung teilen wollten. Das Auftreten vieler gesellschaftlicher Probleme und Erbkrankheiten sollte durch eine ‚Säuberung‘ des Erbgutes, unter anderem durch Maßnahmen wie Zwangssterilisationen und Eheverbote unter anderen Ethnien, verschwinden. Diese Ideologien und Gewaltpraktiken fanden ihren Höhepunkt im Nationalsozialismus, bei dem über sechs Millionen Menschen aufgrund ihrer ethnischen Herkunft brutal ermordet wurden. Nach den Nürnberger Prozessen 1945 veränderte sich die humanbiologische Wissenschaft von der Eugenik hin zur Genetik. Dabei wurden nicht mehr Reproduktionsprozesse betrachtet, sondern die Vererbungsvorgänge erforscht. (Koller, 2015; Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019).

Deutschland ist bis heute im internationalen, aber auch nationalen Kontext für viele Philosophen und Denker der Moderne bekannt, deren Werke bis heute als Kernbestand und

Schatz der deutschen Literatur und Gesellschaft betrachtet werden. Unbeachtet bleibt, dass auch viele dieser anerkannten Philosophen und Denker ihr tief verankertes rassistisches Gedankengut in ihren Schriften der Gesellschaft unterbreiteten. Immanuel Kant (1724–1804) beispielsweise sprach allen Personen, außer den Europäer:innen, das Recht ab, menschliche Wesen zu sein und mit Respekt behandelt zu werden. Auch Martin Luther (1483–1546) ist aus heutiger Perspektive als einer der fanatischsten Antisemiten seiner Zeit zu betrachten. Er verfasste Schriften, in denen er behauptete, dass die Jüd:innen in den letzten 1400 Jahre Urheber:innen des Leids der Welt gewesen seien. Außerdem forderte er die protestantischen Fürst:innen dazu auf, alle Synagogen und Häuser zu verbrennen, die Jüd:innen in Ställen schlafen zu lassen und die Männer zur körperlichen Arbeit zu zwingen. Bis heute existieren in Deutschland immer noch Schulen, Stiftungen, Straßen und vieles mehr, welche nach rassistischen und antisemitischen Philosophen und Denkern benannt wurden. Es bestehen noch Festtage, an denen große Teile der deutschen Gesellschaft den Werken dieser Autoren und Philosophen gedenken, ohne ihre hasserfüllten, menschenverachtenden Schriften einzubeziehen. (Spät, 2014)

Im gegenwärtigen deutschen Schul- und Bildungssystem taucht die Kolonialgeschichte nur in wenigen Bundesländern als verpflichtendes Unterrichtsthema in den Lehrplänen auf, oft wird sie nur als Randthema behandelt. Die deutsche Beteiligung an der Kolonialisierung wird zumeist verharmlost oder zunehmend außer Acht gelassen (Hille, 2020).

Die Auswirkung der deutschen rassistischen Vergangenheit und die Verharmlosung sowie Ignoranz vieler Ereignisse sind bis heute zu spüren. Zahlreiche rechtsextremistische Straftaten in Deutschland in den vergangenen Jahren und Jahrzehnten, zeigen auf, wie sich Rassismus äußert. „[...] die Pogrome der 1990er Jahre, die Mordserie der Terrororganisation NSU, wiederkehrende Angriffe auf Geflüchtetenunterkünfte oder Hunderte Todesopfer rechtsextremer Gewalt in den vergangenen drei Jahrzehnten [...]. Der rechtsterroristische Mord an Walter Lübcke in Kassel in der Nacht zum 2. Juni 2019, die antisemitischen und rassistischen Anschläge in Halle an der Saale am 9. Oktober 2019, die Ermordung von neun Menschen aus rassistischen Motiven in Hanau am 19. Februar 2020 und Erkenntnisse, dass in Sicherheitsbehörden, Bundeswehr und Polizei rechtsextreme Netzwerke zu finden sind“.

(Foroutan, 2020)

Die Ermordung des Afroamerikaners George Floyd am 25. Mai 2020 bei einem Polizeieinsatz durch einen *weißen* Polizisten und vermehrte Demonstrationen der *Black Lives Matter*-Bewegung* mit einhergehender medialer Präsenz auf Social-Media-Plattformen führten dazu, dass Rassismus weltweit zunehmend thematisiert wurde. (Anderson & Dürr, o. J.) In Deutschland kam es zu *Black Lives Matter*-Demonstrationen in mehr als 19 Städten, an denen bspw. in München ca. 25.000 Demonstrant:innen teilnahmen (Hofer & dpa, 2020).

Aus heutiger Betrachtung ist Rassismus ein Konstrukt, welches weder universal noch natürlich ist und durch gesellschaftliche Strukturen ein- und weitergeführt wird. Die vorher beschriebenen Anfänge des Rassismus sind nicht mehr mit dem derzeitigen Geschehen zu vergleichen. Der Rassismus hat sich im Laufe der Jahrhunderte gewandelt. Trotzdem sind wiederkehrende Strukturmerkmale aus der damaligen Zeit auch in der jetzigen Gesellschaft erkennbar und die Auswirkungen aus dem Denken und Handeln von Menschen entspringen und weiterverbreitet werden. Die früher ‚populären‘ Theorien über ethnische Herkunft finden in den heutigen rechtspopulistischen Bewegungen und Parteien wie *QAnon*, *Quer-Denken*, der *AfD*, *PEGIDA* und vielen weiteren, weniger Verwendung. Die derzeitig verbreiteten Theorien sind angstbesetzt und fordern das sofortige Handeln gegen ‚Fremde‘ vorzugehen, da die Anhänger:innen in nächster Zeit nicht mehr existieren wird. Aus Angst vor der immer weiter voranschreitenden Globalisierung, wünschen sich viele der Anhänger:innen frühere Ordnungsmodelle zurück. Eine in Deutschland durchgeführte Studie ergab, dass die Hälfte der Deutschen eine Bedrohung durch ‚Überfremdung‘ wahrnimmt. (Geulen, 2021)

2.2 Diskriminierung

Die geschichtliche Entstehung und Entwicklung von Rassismus verdeutlichen dessen Komplexität. Rassismus wirkt diskriminierend auf betroffene Menschen und hat weitaus größere Ausmaße entwickelt als eine einzelne diskriminierende Handlung, die von einem Individuum ausgeht. Im Folgenden wird daher der Begriff der Diskriminierung geklärt und auf die verschiedenen Merkmale, aufgrund derer Menschen und Gruppen diskriminiert werden, sowie die einzelnen Diskriminierungsformen eingegangen.

Diskriminierung stellt eine Form der Ungleichbehandlung dar, die dazu führt, dass betroffene Individuen oder Gruppen Benachteiligung erfahren. Die Benachteiligung wird meist damit begründet, dass betroffene Personen einer bestimmten Gruppe angehören oder Merkmale besitzen, die „nicht oder nur schwer veränderbar sind oder deren Veränderbarkeit einem

Menschen nicht zugemutet werden kann.“ (humanrights.ch, 2020). Amnesty International (o.J.) betont, dass Diskriminierung eine Verletzung der Menschenrechte darstellt, da Individuen oder Gruppen aufgrund nicht objektivierbarer Merkmale als minderwertig betrachtet werden. Folgende Diskriminierungsmerkmale werden von Amnesty International genannt:

- Ethnizität
- Religion
- nationale oder soziale Herkunft
- Sprache
- physisches Äußeres
- Geschlecht
- sexuelle Orientierung
- Alter
- Behinderung
- Abstammung

Diskriminierung kann in unterschiedlichen Formen stattfinden. Beispielsweise kann eine *Mehrfachdiskriminierung* stattfinden, wenn mindestens zwei der genannten Diskriminierungsmerkmale bei einer Person zutreffend sind. Hierbei wird z.T. auch von *intersektioneller Diskriminierung* gesprochen, da unterschiedliche Diskriminierungsmerkmale (Sektionen) aufeinandertreffen und zu einer wechselseitigen Benachteiligung führen (vgl. Kapitel 2.2) (Hitzig, 2020). Weiterhin werden unterschiedliche Ebenen der Diskriminierung differenziert. Diskriminierende Handlungen, wie Belästigungen und Beleidigungen, sind Beispiele für sog. *individuelle Diskriminierungen* (Arbeit und Leben Bremen, 2020). Dagegen gehen *strukturelle Diskriminierungen* nicht von einzelnen Personen aus, sondern von der Organisation einer Gesellschaft, welche sich über mehrere Jahrzehnte des Zusammenlebens entwickelt und entfaltet (Hitzig, 2020). Auch *institutionelle Diskriminierungen* sind nicht auf einzelne Personen zurückzuführen, sondern auf verschiedene strukturelle und organisatorische Aspekte, wie Normen, Regeln und Verfahrensweisen von Institutionen (Hasse & Schmidt, 2012; Hitzig, 2020).

2.3 Definitionen Rassismus

In den vorangegangenen Kapiteln wurde die Geschichte zur Entstehung von Rassismus thematisiert und eine Erläuterung dessen, was Diskriminierung bedeutet, vorgenommen. Im folgenden Abschnitt wird eine Definition von Rassismus dargestellt, welche als Verständnisgrundlage für die vorliegende Forschungsarbeit dient.

Die Entstehungsgeschichte von Rassismus zeigt, dass bestimmte, nicht-weiße Menschengruppen systematisch von *weißen* Menschen unterdrückt und instrumentalisiert

wurden, um wirtschaftliche Profite zu generieren und Kontrolle über regionale Ressourcen zu erlangen (vgl. Kapitel 2.1). Dabei wurde ein hierarchisches Gefälle als natürlich dargestellt, wobei *weißen* Menschen positive Attribute und nicht-*weißen* Menschen negative, dehumanisierende Attribute zugeschrieben wurden (Ogette, 2020). Schließlich wurde dieses Vorgehen mittels vermeintlich wissenschaftlicher Theorien untermauert, um eine Legitimation dieses Vorgehens zu konstruieren (vgl. Kapitel 2.1.3).

Essed definiert Rassismus als eine Ideologie, eine Struktur und einen Prozess „mittels derer bestimmte Gruppierungen auf der Grundlage tatsächlicher oder zugeschriebener biologischer oder kultureller Eigenschaften als wesensmäßig andersgeartete und minderwertige *Rassen* oder ethnische Gruppen angesehen werden. In der Folge dienen diese Unterschiede als Erklärung dafür, dass Mitglieder dieser Gruppierungen vom Zugang zu materiellen und nicht-materiellen Ressourcen ausgeschlossen werden“ (Essed 1992, S. 375).

Somit lässt sich ableiten, dass Rassismus auf die systematische Unterdrückung von nicht-*weißen* Menschen gründet, damit *weiße* Menschen stärker profitieren. Dafür werden nicht-*weiße* Menschen *weißen* Menschen hierarchisch untergeordnet, indem sie aufgrund bestimmter, teils zugeschriebener Eigenschaften abgewertet werden. Laut Grosfoguel (2016) wird Rassismus seit seiner Entstehung von Institutionen des kapitalistischen, patriarchalen, westlich-zentrischen, christlich-zentrischen, modernen kolonialen Weltsystems gebildet und aufrechterhalten.

2.4 Intersektionalität

Das Konzept der Intersektionalität* ist eng verbunden mit dem des Rassismus. Daher wird der Intersektionalität ein eigenes Kapitel in dieser Arbeit gewidmet, um die Bedeutung des Begriffes zu erläutern und den engen Zusammenhang mit Rassismus zu verdeutlichen.

Intersektionalität bezeichnet die Überschneidung oder das gemeinsame Auftreten mehrerer Diskriminierungsmerkmale gegenüber einer Person: „Der Fokus wird somit auf die Wechselbeziehungen von Diskriminierungsformen wie Rassismus, Sexismus, Heteronormativität etc. gelegt, die spezifischen Formen von Diskriminierungs- und Machtkonstellationen sowie Subjektpositionen hervorbringen“ (Marten & Walgenbach, 2017, S.158). In der Literatur wird der Begriff zum Teil synonym mit Mehrfach- oder mehrdimensionaler Diskriminierung sowie Mehrfachmarginalisierung verwendet (Adusei-

Poku, 2012; wir-mues-sten-mal-reden, 2020). Die Intersektionalität kann jedoch insofern von Mehrfachdiskriminierung abgegrenzt werden, als dass sie nicht nur das Vorhandensein verschiedener Diskriminierungsformen umfasst, sondern diese darüberhinausgehend in Beziehung zueinander setzt. Das bedeutet, dass sich die Intersektionalitätstheorie damit auseinandersetzt, inwiefern hierarchische Zusammenhänge im Zusammenwirken der Mehrfachdiskriminierung das Entstehen von „systematischer Ungerechtigkeit und sozialer Ungleichheit“ hervorrufen (Center for Intersectional Justice [CIJ], 2019, S. 6).

Die erstmalige Verwendung des Begriffes Intersektionalität (engl.: *intersectionality*) ist auf die Schwarze US-Amerikanerin Kimberlé Crenshaw im Jahre 1989 zurückzuführen (Marten & Walgenbach, 2017). Anlass gaben Schwarze Frauenbewegungen in den USA, in denen auf gleichzeitige Diskriminierung aufgrund von Geschlechtszugehörigkeit und Hautfarbe aufmerksam gemacht wurde (Crenshaw, 1989). Erkennbar sind somit Bezüge zum *Black Feminism* und der *Critical Race Theory* (Crenshaw, 2011). Auch wenn der Begriff erst Ende der 1980er Jahre entstand, wurde bereits im 19. Jahrhundert im Rahmen von Forderungen der Abschaffung von Sklaverei in den USA durch Bewegungen und Einsatz von Schwarzen Sklavinnen auf die „doppelte marginalisierte Position als Frau und Schwarze/Sklaven“ aufmerksam gemacht (CIJ, 2019, S.7).

Intersektionalität zeigt auf, dass Frauen of Color zum einen Rassismus anders als Männer of Color erleben. Gleichzeitig erleben sie auch Sexismus anders als *weiße* Frauen. Das Übersehen und Ignorieren von diesem spezifischen Erleben der Frauen of Color führt zum ‚Blindsein‘ (vgl. Kapitel 2.9.3) in feministischen und antirassistischen Widerständen und somit gleichermaßen zu einer Reproduktion von Rassismus und Sexismus (Crenshaw, 1991).

In Deutschland bekam das Konzept der Intersektionalität in den 2000ern mehr Beachtung und ist fortlaufend in feministischen Forschungen etabliert (CIJ, 2019).

Auf politischer und gesetzlicher Ebene findet der Intersektionitätsansatz jedoch unzureichend Berücksichtigung: Auch, wenn die intersektionelle Diskriminierung im Allgemeinen Gleichstellungsgesetz (AGG) nicht unerwähnt bleibt, bleibt eine klare Definition sowie das Eingehen auf konkrete rechtliche sowie juristische Folgen intersektioneller Diskriminierung aus (CIJ, 2019).

2.5 Gesetzlicher Bezugsrahmen

Auf internationaler Ebene bildet die *Charta der Vereinten Nationen* eine gesetzliche Grundlage, derer sich viele Nationen, unter anderem auch Deutschland, verpflichtet haben. Das Verbot von Diskriminierung wird im Artikel 21 Absatz 1 der *Charta* geregelt und, außer den in Kapitel 2.2 genannten Diskriminierungsmerkmalen, auch folgende Merkmale mit ein:

- genetische Merkmale, Geburt, ‚Rasse‘, Hautfarbe,
- politische oder sonstige (Welt-) Anschauung, Vermögen

Hierbei handelt es sich um Merkmale, welche die eigene Identität prägen und als nicht oder nur schwer veränderbar gelten. Werden solche nicht oder schwer veränderbaren Merkmale in Frage gestellt oder verletzt, so „sehen sich die Betroffenen dadurch existenziell in Frage gestellt“ (humaneights.ch, 2020).

Einen wichtigen Bezugsrahmen zum Thema Menschenrechte bildet in Deutschland außerdem das Grundgesetz bzw. die deutsche Verfassung. Hierzu werden im Abschnitt *Grundrechte* jene Rechte festgelegt, die für alle Menschen bzw. Staatsbürger:innen gelten. Folgende Artikel des Grundgesetzes übernehmen eine zentrale Funktion, um Diskriminierung legislativ entgegenzuwirken:

- Artikel 1: Die Würde ist unantastbar
- Artikel 2: freie Entfaltung und körperliche Unversehrtheit
- Artikel 3: Gleichberechtigung (alle – Männer und Frauen – sind gleichgestellt)
- Artikel 4: Religionsfreiheit

Der Artikel 3 des Grundgesetzes steht u.a. für die Verwendung des Begriffes ‚Rasse‘ in der Kritik, da mit diesem die Vorstellung einhergehe, die Einteilung in ‚Rasse‘ sei legitim (Deutsches Institut für Menschenrechte, o.J.). Doch dies ist wissenschaftlich widerlegt, sodass dieser Begriff lediglich ein Konstrukt darstellt, welches Rassismus reproduziert (Kolbert, 2020). Es liegt nahe, dass die Verwendung rassistischen Vokabulars eine Verletzung der menschlichen Würde und damit eine Verletzung menschlicher Grundrechte darstellt. Im Bundestag spricht sich die Mehrheit der Parteien für eine Änderung des Begriffs aus. So machten das Bündnis die Grünen in ihrem Gesetzesentwurf den Vorschlag, den Begriff ‚Rasse‘

in Artikel 3 Absatz 3 Satz 1 des Grundgesetzes durch rassistische Zuschreibungen zu ersetzen (Deutscher Bundestag, 2020).

Schließlich beinhaltet auch das Allgemeine Gleichstellungsgesetz (AGG) die Regelung von Diskriminierung. Nach dem AGG werden grundsätzlich direkte (unmittelbare) und indirekte (mittelbare) Benachteiligungen voneinander unterschieden. Eine *direkte Benachteiligung* stellt eine Ungleichbehandlung dar, die eine Person in einer Situation erfahren hat oder gegenwärtig erfährt bzw. noch erfahren könnte, die eine andere Person in einer ähnlichen Situation jedoch nicht erfährt (§3 Absatz 1 AGG). Eine solche Benachteiligung findet z. B. statt, wenn eine Person bei der Arbeitsplatz- oder Wohnungsvergabe aufgrund eines Diskriminierungsmerkmals abgelehnt wird. Eine *indirekte Benachteiligung* beruht dagegen auf einer sachlichen, neutral wirkenden Regelung, dessen Auslegung dazu führt, bestimmte Personen schlechter zu stellen (§3 Absatz 2 AGG). Ziel des Gesetzes ist es, „Benachteiligungen aus Gründen der Rasse oder wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen“ (§1 Absatz 1 AGG).

2.6 Wirkmechanismen

Wie in Kapitel 2.2 erwähnt, werden BiPoC in unterschiedliche Gruppen eingeteilt. Hierbei wird nach deren kulturellen sowie äußerlichen Merkmalen unterschieden, was eine Hierarchisierung einzelner Gruppen zur Folge hat. Daraus resultieren ungleiche Lebenschancen und Ressourcenverteilungen. In Staaten und Bevölkerungsgruppen in denen rassistische Strukturen herrschen, sind BiPoC in den meisten Systemen unterrepräsentiert (Bildungs-, Justiz-, Gesundheitssystem, uvm.). Besonders in Medien, der Politik und in Führungspositionen sind rassistisch abgewertete Gruppen, trotz eines hohen Bevölkerungsanteil, selten vertreten, werden denunziert und spüren oft Oppressionen. (Essed, 2002; Essed & Goldberg, 2002; Kwesi Aikins, o.J.)

Im Folgenden wird darauf eingegangen, wie rassistische Gedanken entstehen, kategorisiert werden und sich auf unterschiedlichen Ebenen in der Gesellschaft auswirken:

Naturalisierung

Bei der Naturalisierung werden soziale und kulturelle Differenzen als naturgegeben erachtet. Der damit einhergehende Gedanke beinhaltet, dass Konstrukte zu unterschiedlichen

Merkmale vererbbar und unveränderlich seien (Landeszentrale für politische Bildung, o.J.). Besonders im (Leistungs-)Sport bestehen bis heute rassistische Ideologien, welche die Leistungen von Schwarzen Sportler:innen auf die genetische Veranlagung und den kulturellen Hintergrund zurückführen. So entsteht die Annahme, dass die (ethnische) ‚Natur‘ der Sportler:innen ausschlaggebend für die Leistungsfähigkeit sei. (Müller & Steuerwald, 2017)

Homogenisierung

Unterschiedliche Personen werden nach bestimmten äußerlichen, kulturellen, ethnischen und anderen Merkmalen kategorisiert und zu Gruppen zusammengefasst sowie vereinheitlicht. Vorurteile gegenüber bestimmten Nationalitäten können hier als Beispiel angesehen werden. Das Individuum wird unabhängig von den eigenen Merkmalen und Präferenzen von Anderen beurteilt (Landeszentrale für politische Bildung, o.J.). Diese zugeschriebenen Eigenschaften resultieren aus einem sozialen Konsens, welcher nicht auf Tatsachen beruht (Geschke, 2012).

Polarisierung

Die Unterschiedlichkeit der vorher konstruierten, vermeintlich homogenisierten Gruppe wird gegenüber anderen Gruppen oder der eigenen Personengruppe als divergent und unvereinbar gegenübergestellt. Dabei entstehen Konstrukte der Gegensätzlichkeit (Landeszentrale für politische Bildung, o.J.). Dieser Mechanismus wird *Othering** genannt und als zentraler Aspekt der rassistischen Ideologien angesehen. *Othering* beginnt mit der Schaffung einer vermeintlichen Norm und betitelt Personen, die von dieser Norm abweichen als ‚Andere‘ (Ogette, 2020).

Hierarchisierung

Aus der Homogenisierung und der Polarisierung werden konstruierte Rangordnungen gebildet, welche in der rassistischen Denkweise in vorteilhafte und wünschenswerte oder unvorteilhafte und schlechtere gruppiert werden (Landeszentrale für politische Bildung, o.J.). In Kapitel 2.9 wird der Hierarchisierungsprozess näher erläutert und im Bezug zur *weißen* Vorherrschaft gestellt.

Diese vier beschriebenen Funktionsweisen, legitimieren vermeintlich die koloniale Unterdrückungspraxis der *weißen* gegenüber Schwarzen Menschen, die bis heute noch in rassistischen Strukturen angewendet werden. (Melter, 2006)

Zusammenfassend werden diese rassistischen Strukturen durch rassistische Ideologien und Praktiken sowie Prozesse aufrechterhalten, welche in den Funktionsweisen wiederzufinden sind.

Rassistische Ideologien verweisen durch die Homogenisierung auf die vermeintliche Marginalisierung wobei Hierarchisierungsprozesse sowie eine Aufwertung der *weißen* Personengruppe stattfinden. Die rassistischen Prozesse werden durch die kontinuierliche und konstante Normalisierung dieser Praktiken alltäglich. Sie werden aufrechterhalten durch eine unzureichende Problematisierung, indem Rassismus noch zu wenig thematisiert und rassistische Strukturen in einer Gesellschaft geleugnet werden. Zudem wird das rassistische Wissen weiterhin in der Mitte der Gesellschaft kommuniziert und verbreitet, welche meist zu einer Abwertung der betroffenen Personengruppen führt. (Kwesi Aikins, o.J.)

2.7 Rassismus - Ebenen

Rassismus ist auf unterschiedlichen Ebenen in unserer Gesellschaft wiederzufinden. Im Folgenden wird auf die Ebenen eingegangen und diese mit kurzen Beispielen erläutert. Die Begriffe individuell, institutionell und strukturell sind hier synonym mit der Mikro- Meso- und Makroebene zu sehen.

Strukturell und institutionell

Rassismus ist ein komplexes, vielschichtiges, soziales sowie politisches System, welches seit über hundert Jahren gesamtgesellschaftlich und in den Strukturen erhalten geblieben ist (Hasters, 2019; Melter, 2006; Ogette, 2020). Dabei hat struktureller Rassismus die Funktion der Dehumanisierung und strukturellen Ausgrenzung sowie Benachteiligung bei der Ressourcenverteilung an BiPoC (Kwesi Aikins, o.J.; Thompson, 2020). Die Diskriminierung von BiPoC ist tief in der Gesellschaft verankert und beeinflusst die Bevorzugung *weißer* Personen im strukturellen Kontext (Hasters, 2019). Ein Beispiel wäre die mangelnde Verfügbarkeit von Make-up Tönen für Schwarze Personen, sowie die Benachteiligung dieser bei der Herstellung und Nutzung von Gesichtserkennungssoftware (Sircar et al., 2021a).

Institutioneller Rassismus beschreibt die permanente Benachteiligung von BiPoC beispielsweise bei der Jobsuche oder polizeilichen Verdächtigungen aufgrund äußerer Merkmale. Gesellschaftliche und staatliche Institutionen wirken dabei gemeinsam bei der Wiedergabe und Reproduktion bei der Ausführung von Abläufen und rassistischen Prinzipien. (Sircar et al., 2021a; Thompson, 2020)

Diskursiv

Diskursiver Rassismus zeigt sich in der Vertretung und Darstellung von BiPoC als Politiker:innen, in den Medien, Wissenschaft und in der Literatur. Rassismus wird durch die Darstellungen von negativen und stereotypischen Veranschaulichungen der Betroffenen, sowie Ausgrenzung von BiPoC in Führungs- und Vorbilds-Positionen geprägt. (Kwesi Akins, o.J.; Melter, 2006; Sircar et al., 2021a)

Individuell

Individueller Rassismus wird durch die rassistische Verhaltensweise einer einzelnen Person ausgeführt. Dabei werden die Auswirkungen der Lebensqualität und das Wohlbefinden der von Rassismus betroffenen Person betrachtet (Melter, 2006; Ogette, 2020; Sircar et al., 2021a). Die Äußerung von individuellem Rassismus wird in grobe und subtile Verletzungen unterteilt, die im Folgenden näher betrachtet werden.

2.8 Wirkmechanismen und Formen auf individueller Ebene

Grober Rassismus

Mit grobem Rassismus ist die offene Diskriminierung von BiPoC durch verbale sowie körperliche Gewalt auf Grund ihrer ethnischen Herkunft oder äußeren Merkmalen gemeint (Merchil, 2005). Neben Beleidigungen und körperlicher Gewalt ist auch die Reproduktion von rassistischen Äußerungen als grober Rassismus anzusehen (Hadzi Hasi et al., 2021; Hasters, 2019; Sow, 2019).

Subtiler Rassismus

Subtiler Rassismus wird umgangssprachlich auch Alltagsrassismus genannt, bei denen Betreffende eine Herabsetzung ihrer Person erfahren (Merchil, 2005). Neben herablassenden, zur Schau stellenden und zweifelhaften Komplimenten, werden Botschaften an das Gegenüber transportiert, welche einen rassistischen Ursprung aufweisen. Diese Rassismen werden oft unterbewusst ausgesprochen und reproduziert. Sie sind zumeist eine Folge von Unwissenheit und fehlender rassismuskritischer Auseinandersetzung, durch die diskriminierenden Personen ihr verletzendes Verhalten zumeist nicht klar ist (Ogette, 2020). Mikroaggressionen* werden als praktische alltägliche Handlung von subtilem Rassismus angesehen, bei denen BiPoC anhaltend ihre vermeintliche ‚Andersartigkeit‘ vorgehalten wird und sie somit nicht als Teil der Normgesellschaft anerkannt werden (Hadzi Hasi et al., 2021; Kwesi Akins, o.J.; Ogette, 2020).

Antizipierender Rassismus

Unter dem Begriff antizipierender Rassismus wird die Erwartungshaltung Rassismen und rassistischen Handlungen zu begegnen und deren Auswirkungen auf das Verhalten der Betroffenen verstanden (Melter, 2006). Durch die Erwartung von subtilem Rassismus, insbesondere Mikroaggressionen, befinden sich BiPoC in erhöhter Reaktionsbereitschaft, die auch als *racial stress** bezeichnet wird (Hadzi Hasi et al., 2021; Ogette, 2020).

2.9 Weißsein

In den vorangegangenen Kapiteln wurde Rassismus als systematische Diskriminierungsform beschrieben und seine Entstehungsgeschichte sowie Wirkmechanismen beleuchtet. Aus der Entstehungsgeschichte des Rassismus (vgl. Kapitel 2.1) ist deutlich geworden, dass Rassismus von *weißen* Menschen strategisch ausgeübt wurde (Mittel), um nicht-*weiße* Menschen zugunsten des eigenen Profits zu unterdrücken und zu instrumentalisieren (Zweck) (Ogette, 2020).

In diesem Kapitel wird dargestellt, welche Rolle *weiße* Menschen im Kontext von Rassismus in der Gegenwart einnehmen und wie sie davon profitieren. Außerdem wird kritisches *Weißsein* als zentraler Aspekt im rassismuskritischen Diskurs erläutert, welcher zum Ziel hat, Rassismus zu dekonstruieren. Das *Weißsein* ist hierbei als Konstrukt anzusehen, ähnlich wie ‚Rasse‘ ein Konstrukt darstellt, das von Menschen erfunden wurde (Ogette, 2020). Daher ist *weiß* nicht als Beschreibung einer Hautfarbe zu verstehen, sondern als politische Bezeichnung für Menschen, die direkt oder indirekt von Rassismus profitieren (Wirmuesstenmalreden, 2020). Um dies zu verdeutlichen, wird die Bezeichnung *weiß* in dieser Arbeit bewusst kursiviert.

Das folgende Kapitel erhebt hierbei keinen Anspruch auf Vollständigkeit, da die hier angeführten Themen insgesamt sehr komplex und vielschichtig sind und im Rahmen einer Bachelorarbeit nicht in ihrer Ganzheit beleuchtet werden können. Daher ist die Auseinandersetzung mit weiterführender Literatur dringend zu empfehlen (vgl. Literaturverzeichnis). Dennoch werden einige Aspekte des *Weißseins* beschrieben, um dessen Mechanismen und Wirkung zu verdeutlichen.

Eine ausbleibende, kritische Auseinandersetzung ist nicht als neutrales Verhalten zu betrachten, sondern trägt zur Aufrechterhaltung von *weißer* Vorherrschaft und damit auch von Rassismus bei.

2.9.1 Weiße Privilegien und ihre Entstehung

Im Kontext von Rassismus nehmen *weiße* Menschen eine Rassismus ausübende bzw. rassistische Strukturen erhaltende Rolle ein (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019). Historisch betrachtet beanspruchen *weiße* Menschen seit der Entstehung von Rassismus eine für sie vorteilhafte (Macht-)Position und erhalten diese weiterhin aufrecht, um damit einhergehende Privilegien zu schützen (vgl. Kapitel 2.1).

Diese ausschließlich durch *weiße* Menschen vertretene Position, wird *white supremacy* bzw. *weiße* Vorherrschaft* genannt und findet unter anderen darin Ausdruck, wie *weiße* Menschen gesellschaftlich repräsentiert und gesellschaftlich zentriert werden (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019; Ogette, 2020; Saad, 2020). Layla F Saad (2020), eine britische, Schwarze Autorin, beschreibt *weiße* Vorherrschaft außerdem als eine Ideologie bzw. ein dominierendes Paradigma, welches die Strukturen von *weiß*-zentrierten Gesellschaften grundlegend beeinflusst. Sie bringt *weißes* Zentrieren wie folgt auf den Punkt:

„White centering: centering of white people, white values, white norms, and white feelings over everything and everyone else.“ (Saad 2020, S. 136)

Daraus wird der machtvolle Wirkmechanismus infolge von *weißer* Vorherrschaft deutlich. *Weiß*e Menschen und *weiße* Perspektiven werden denen von nicht-*Weiß*en übergeordnet und dabei als normativ und objektiv geltend gemacht (Ogette, 2020; Saad, 2020). Außerdem verdeutlicht das Zitat, den Wirkmechanismus *weißer* Vorherrschaft auf allen Ebenen einer Gesellschaft, die das *Weißsein* als Ausgangspunkt jeglicher Strukturbildung nutzt. Dies ist kritisch zu betrachten, da die vermeintliche Neutralität und Objektivität, wie sie z. B. in der Narration historischer Ereignisse Ausdruck findet, in Wirklichkeit keine neutrale oder objektive Perspektive, sondern eine *weiße* Perspektive reproduziert (Torres & Can, o.D.). Doch eine solche Positionierung des Narrativs fehlt in der Regel. Wurden *weiße* Menschen in den Anfängen des Rassismus noch als *weiß* und damit als höherwertig markiert, indem sie sich selbst positive Attribute zuschrieben, hat diese Markierung mit der Zeit nachgelassen. *Weiß*e machten sich selbst zur Norm, ohne ihr *Weißsein* zu thematisieren. Diese normativ wirkende Stellung von *Weiß*en ist weiterhin präsent und führt dazu, dass das eigene *Weißsein* und die damit verbundene Position nicht wahrgenommen und reflektiert wird (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019).

Peggy McIntosh, eine *weiße*, US-Amerikanische Feministin und Wissenschaftlerin prägte in ihrem 1988 erschienen Aufsatz *White Privilege and Male Privilege: A Personal Account of Coming to see Correspondences Through Work in Women's Studies* erstmals den Ausdruck *white privilege*. Sie konstatierte darin den Umstand, dass *weiße* Menschen infolge und nur durch ihr *Weißsein* über bestimmte Privilegien verfügen, ohne für diese arbeiten zu müssen. Vielmehr, so McIntosh, werden *weiße* Menschen in diese privilegierte Position hineingeboren, was als Folge *weißer* Vorherrschaft anzuerkennen ist. *Weiße* Menschen sind sich dieser *weißen* Privilegien daher nicht bewusst und nehmen sie als selbstverständlich wahr (McIntosh, 1988).

Durch diesen Beitrag von McIntosh wurde der rassismuskritische Diskurs um einen entscheidenden Aspekt ergänzt, da er den unverdienten Vorteil verdeutlicht, den *weiße* Menschen durch ihre rassistisch entwickelten Strukturen erzielen, auch, wenn sie sich dessen nicht bewusst sind und keine rassistischen Absichten pflegen (vgl. Kapitel 2.9.2).

McIntosh arbeitete in ihrem Aufsatz außerdem eine Liste von insgesamt 46 *weißen* Privilegien heraus. Um die Aktualität dieser Privilegien für die notwendige, rassismuskritische Auseinandersetzung zu verdeutlichen, werden im Folgenden einige dieser *weißen* Privilegien beispielhaft vorgestellt (1988, S. 1-3). Da sich die Liste auf den US-amerikanischen Kontext bezieht, wurden Beispiele ausgewählt, die, aus Sicht der Forschenden, für den deutschen Kontext übertragbar und damit für diese Forschungsarbeit bedeutsam sind. Die folgende Auflistung erhebt jedoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit:

10. *I can be fairly sure of having my voice heard in a group in which I am the only member of my race.*
12. *I can go into a book shop and count on finding the writing of my race represented, into a supermarket and find the staple of foods that fit with my cultural traditions, into a hairdresser's shop and find someone who can deal with my hair.*
15. *I did not have to educate our children to be aware of systemic racism for their own daily physical protection.*
36. *If my day, week, or year is going badly, I need not ask of each negative episode or situation whether it has racial overtones.*
41. *I can be sure that if I need legal or medical help, my race will not work against me.*

Aus den von McIntosh (1988) aufgezeigten Privilegien wird das rassistische Gefälle in Richtung nicht-*Weißer* deutlich. Ein weiteres *weißes* Privileg ist, dass *weiße* Menschen für sich selbst entscheiden können, ob sie sich mit Rassismus auseinandersetzen möchten oder nicht. Im Gegensatz dazu haben BiPoC diese Wahl nicht. Sie machen als Negativbetroffene rassistische Erfahrungen und sind diesen alltäglich ausgesetzt (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019; Ogette, 2020; Saad, 2020).

Um die schädliche Wirkung von Rassismus zu verstehen, ist es wichtig, möglichst viele Perspektiven von Schwarzen, indigenen und Menschen of Color einzubeziehen, da nur sie, als Negativbetroffene, diese beurteilen können (Ogette, 2020; Saad, 2020). Allerdings ist es als kritisch zu betrachten, wenn *weiße* Menschen ihren Blick allein in Richtung negativ betroffener Menschen richten, ohne, dass sie sich ihres eigenen *Weißseins* und ihrem eigenen Anteil am rassistischen System bewusst werden. *White Saviorism** stellt ein Konzept dar, welches das aufdringliche Retter:innen-Verhalten von *weißen* Menschen gegenüber BiPoC beschreibt. *Weißer Retter:innen**, aus dem Englischen *white savior* übersetzt, gehen zum einen davon aus, dass Schwarze, indigene und Menschen of Color auf ihre *weiße* Unterstützung angewiesen sind, insbesondere im Globalen Süden. Zum anderen sehen sie sich grundsätzlich dazu in der Lage, die benötigte (*weiße*) Hilfe einschätzen und selbst leisten zu können. Damit rücken sich *weiße* Retter:innen in eine, gegenüber BiPoC, übergeordnete Position entsprechend *weißer* Vorherrschaft, sodass rassistische Machtstrukturen reproduziert werden. Infolge dieses Überlegenheitsgefühls und dem Wunsch folgend, sich als *weiße* Person positiv darzustellen, beispielsweise über soziale Medien, werden betroffene BiPoC abermals objektiviert und instrumentalisiert. (Saad, 2020)

2.9.2 Weiße Abwehrmechanismen

Rassismus gilt insbesondere in Deutschland als tabuisiertes Thema (Ogette, 2020). Dies liegt unter anderem in einem historisch bedingten, kollektiven Schuldgefühl begründet, das mit dem Holocaust zusammenhängt (Ogette, 2020). Außerdem geht das Thema Rassismus oftmals mit der falschen Annahme einher, Rassismus sei entweder an eine rassistische Absicht oder an die Anwesenheit von BiPoC gebunden (Bönkost, 2020; Ogette, 2020). Infolgedessen findet die erforderliche, tiefergehende (selbst-)kritische Auseinandersetzung mit Rassismus seitens *weißer* Menschen gar nicht oder nur oberflächlich statt, z.B. indem das eigene Verhalten lediglich in Anwesenheit von BiPoC angepasst wird (Bönkost, 2020).

Obwohl schon von vielen BiPoC, wie dem Schwarzen Soziologen und Pan-Afrikanisten W. E. B. du Bois, beschrieben, prägte erst die *weiße* Schriftstellerin Robin DiAngelo (2011) den Begriff *white fragility* (Ogette, 2020). Übersetzt bedeutet dieser Begriff *weiße Zerbrechlichkeit** und wird von DiAngelo wie folgt beschrieben:

„White Fragility is a state in which even a minimum amount of racial stress becomes intolerable, triggering a range of defensive moves. These moves include the outward display of emotions such as anger, fear, and guilt, and behaviors such as argumentation, silence, and leaving the stress-inducing situation.“ (2011, S. 57)

Daraus wird deutlich, dass die Konfrontation mit Rassismus bei *weißen* Menschen zu einem Stresserleben führt, was eine Vielzahl von *weißen* Abwehrmechanismen zur Folge hat. Der Begriff Abwehrmechanismus stammt ursprünglich aus der Psychoanalyse und beschreibt eine unbewusst ablaufende Reaktion, die dazu dient, das Bewusstsein vor potentiell schädlichen Reizen zu schützen und psychische Balance zu erhalten (spektrum.de, o.J.). Im Kontext von Rassismus bedeutet dies für *weiße* Menschen, dass die Auseinandersetzung mit Rassismus negative Emotionen, z. B. Schuld, bis hin zu einer Erschütterung der eigenen, als nicht rassistisch empfundenen Identität, hervorrufen kann. Die rassismuskritische Auseinandersetzung wird daher, wie ein potentiell schädlicher Reiz, vermieden (DiAngelo, 2019; Saad, 2020).

Sogenannte *weiße* Abwehrmechanismen* werden in einer Vielzahl von Emotionen, wie Wut, Scham, Schuld und Traurigkeit deutlich und beeinflussen darüber hinaus das Verhalten *weißer* Menschen (DiAngelo, 2011; Ogette, 2020; Saad, 2020).

Weißer Abwehrmechanismen tragen zum Schutz von *weißer* Vorherrschaft, *weißen* Privilegien und *weißer* Solidarität bei. Dadurch wirken *weiße* Abwehrmechanismen gewaltvoll auf BiPoC und tragen zur Aufrechterhaltung von Rassismus bei, auch, wenn das nicht die Intention ist (Saad, 2020; Torres & Can, o.J.). Darüber hinaus können sie unter anderem gesundheitlichen Schaden verursachen (MHA, o.J.; Saad, 2020).

Im Folgenden werden einige Abwehrmechanismen erläutert, die von *weißer* Zerbrechlichkeit geprägt sind.

*Racial Gaslighting** stellt eine Form emotionaler Manipulation dar, die darauf abzielt, das Gegenüber (hier: BiPoC) in dessen eigenen Wahrnehmung tiefgehend zu verunsichern und kann auf individueller sowie institutioneller Ebene verübt werden. Dies kann durch eine

Täter:innen-Opfer-Umkehr stattfinden und in Form von *Derailing**. Hierbei handelt es sich um eine sprachliche Manipulationstechnik, die dazu dient, ein Gespräch zum ‚Entgleisen‘ zu bringen. Dies geschieht, indem Äußerungen von BiPoC relativiert, problematisiert oder angegriffen werden oder indem das Gesprächsthema auf sich selbst abgelenkt wird. (Initiative Intersektionales Lehramt Berlin, o.J.; Morris, 2020; wirmuesstenmalreden, 2020)

Folgende Beispiele verdeutlichen einige der vielseitigen sprachlichen Entgleisungstechniken:

- Übersetzt: „Ich bin da anderer Meinung“, „Ich kenne [Bi]PoC“, „Das Problem liegt in deinem Ton“, „Du generalisierst (übertreibst)“, „Du spielst die Rassismus-Karte“, „Das ist nur deine Meinung“, „Du verstehst mich falsch/nicht“, „Du bereitest mir Schuldgefühle“ (DiAngelo, 2015, S.1)
- „Ich habe selbst Bi_PoC-Freund[:]:innen und kann gar nicht rassistisch sein!“ „Darf man jetzt wohl gar nichts mehr sagen?“ (wirmuesstenmalreden, 2020, S.3)
- Übersetzt: „Ging es denn wirklich um Hautfarbe?“ „Aber ich denke nicht, dass es dabei um Rassismus ging“ (Morris, 2020)

Saad (2020) beschreibt *Tone Policing** und *White Silence** als weitere Abwehrreaktionen *weißer* Zerbrechlichkeit. *Tone Policing* wird von Menschen mit *weißen* Privilegien verübt, indem sie BiPoC suggerieren, dass die Art und Weise, wie sie ihre Äußerungen gestalten, unangemessen, übertrieben oder zu aggressiv sei, um darüber zu sprechen. Das bedeutet, dass von einer *weißen* Person eine bestimmte Form der Kommunikation erwartet wird, damit die eigene, *weiße* Position nicht gefährdet wird (Ogette, 2020; Saad, 2020). *White Silence* ist das passive Verhalten, z. B. in Form von Schweigen bzw. Nicht-Reagieren, das von Menschen mit *weißen* Privilegien verübt wird, wenn Rassismus, *Weißsein* oder *weiße* Vorherrschaft thematisiert werden. Dies unterscheidet sich insofern von *Tone Policing*, dass *White Silence* nicht nur im direkten Kontakt mit BiPoC stattfinden kann, sondern vor allem im Kontext mit anderen *weißen* Personen und Institutionen. Diese Form der *weißen* Abwehrreaktion findet auch Ausdruck darin, dass man sich als *weiße* Person nicht an der Dekonstruktion von Rassismus beteiligt oder gegen die Diskriminierung von BiPoC einsteht, auch, wenn gerade kein BiPoC anwesend ist (Ogette, 2020; Saad, 2020). Saad (2020) betont, dass *White Silence* einen aktiven Beitrag zur Aufrechterhaltung *weißer* Vorherrschaft und rassistischer Strukturen leistet.

Eine weitere, meist positiv ausgelegte Form der *weißen* Abwehr wird durch sogenannte (*Racial Color Blindness*, also Farbenblindheit*, ausgedrückt. Dieser Abwehrmechanismus bezieht sich darauf, die Existenz von Hautfarbe bzw. damit verbundene negative Folgen von rassifizierten Personen nicht anzuerkennen und führt dazu, dass eine kritische Auseinandersetzung mit Rassismus und *weißer* Vorherrschaft ausbleibt. Aussagen wie „Ich sehe keine Hautfarbe, sondern nur den Menschen!“ oder „für mich sind alle Menschen gleich“ (Saad, 2020, S.81) können vermeintlich wohlwollend gemeint sein, wirken auf BiPoC jedoch ähnlich demontierend wie *Racial Gaslighting*. Zum einen wird BiPoC ihre Lebensrealität dadurch abgesprochen, indem der Zusammenhang zwischen ihrer Hautfarbe und der erlebten Benachteiligung nicht ernst genommen wird. Zum anderen werden Rassismus sowie die eigene Beteiligung an Rassismus von *Weißern* damit ignoriert. (Kilomba, 2020; Saad, 2020)

Auch *White Tokenism* oder *weißer* Tokenismus* stellt einen *weißen* Abwehrmechanismus dar, welcher Schwarze, indigene und Menschen of Color als Token bzw. Symbol für Diversität und Weltoffenheit instrumentalisiert und missbraucht. Das bedeutet, dass BiPoC dazu verwendet werden, ein antirassistisches Außenbild zu suggerieren. Dieses Phänomen ist sowohl auf individueller als auch auf institutioneller Ebene zu beobachten, z.B. wenn ein *weiß* dominiertes Unternehmen oder Event einzelne BiPoC dazu einsetzt, ein diverses Erscheinungsbild entstehen zu lassen, ohne, dass echte rassismuskritische Arbeit geleistet wird. Auf individueller Ebene kann sich Tokenismus darin zeigen, dass die Beziehung zu einer Schwarzen, indigenen oder Person of Color als Begründung dafür missbraucht wird, dass man selbst nicht rassistisch sei. (Saad, 2020)

2.9.3 Kritisches Weißsein

„Rassismus ist *white supremacy*.“ (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019, S. 37)

Das Zitat der Schwarzen Autorin und Aktivistin Noah Sow pointiert den zentralen Zusammenhang zwischen Rassismus und *weißen* Menschen. Es wird deutlich, dass sich *weiße* Vorherrschaft und Rassismus gegenseitig bedingen. Denn die Entstehung von Rassismus sowie die Aufrechterhaltung und Reproduktion von Rassismen und rassistischen Strukturen wird durch *Weißer* verursacht und kommt allein ihnen zugute, indem sie unfair verteilte *weiße* Privilegien* genießen und bewusst oder unbewusst ebendiese privilegierte Position verteidigen. *Weißer* Menschen nehmen eine über die Existenz von Rassismus entscheidende Position ein und sind damit in der Verantwortung, sich rassismuskritisch mit sich selbst, der eigenen

Sozialisation, den eigenen Gefühlen und dem eigenen Verhalten auseinanderzusetzen (Wirmuesstenmalreden, 2020; Saad, 2020).

Insbesondere durch die Beiträge der Schwarzen Theoretikerinnen bell hooks und Toni Morrison, entwickelte sich in den 1990er Jahren eine eigenständige Forschungsrichtung in den USA heraus, die als Ursprung kritischen *Weißseins* anzusehen ist: die kritische *Weißseinsforschung** (engl.: *Critical Whiteness Studies*) (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019). In Deutschland etabliert sich die kritische *Weißseinsforschung* erst seit dem Jahr 2005 (Eggers et al., 2006).

Das Konzept kritischen *Weißseins* richtet seinen Fokus auf *weiße* Menschen und deren kritische Auseinandersetzung, da diese als Rassismus ausübende Subjekte verstanden werden und, in Form *weißer* Privilegien, von Rassismus profitieren (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019). Ziel der kritischen Auseinandersetzung mit dem (eigenen) *Weißsein* ist die Dekonstruktion von Rassismus als gesamtgesellschaftliches Machtssystem (Ogette, 2020).

Die Schwarze Psychoanalytikerin Grada Kilomba (2020) beschreibt fünf Stufen, die *weiße* Menschen durchlaufen, wenn sie beginnen, sich (selbst-)kritisch mit Rassismus und dem eigenen *Weißsein* auseinanderzusetzen:

1. Leugnung (*denial*): Rassismus als gesellschaftliches Machtssystem wird nicht anerkannt. Kilomba (2020) beschreibt diesen Prozess als Schutzmechanismus des [weißen] Egos, mit dem eine kritische Auseinandersetzung mit Rassismus vermieden wird.
2. Schuld (*guilt*): Schuld beschreibt einen emotionalen Konfliktzustand, der darin mündet, den Konsequenzen des eigenen, inkorrekten Verhaltens auszuweichen. Dies wird in Aussagen *weißer* Personen deutlich, wie „das hast du missverstanden“ oder „für mich gibt es kein *Schwarz* oder *weiß*, wir sind alles nur Menschen“ (Kiloma, 2020, S.21).
3. Scham (*shame*): Scham beschreibt einen weiteren emotionalen Konflikt, der aus der Angst entsteht, den eigenen Idealen nicht gerecht zu werden, sodass die eigene Identität, das Selbstbild, infrage gestellt wird. (Kilomba, 2020)
4. Anerkennung (*recognition*): Dem *weißen* Individuum wird das eigene *Weißsein* und damit verbundene Privilegien gegenüber anderen, benachteiligten Gruppen, bewusst. Hier beginnt die Erkenntnis einer *weißen* Person über die eigene Rolle innerhalb des rassistischen Machtssystems. (Kilomba, 2020)

5. Reparatur/Wiedergutmachung (*reparation*): In diesem Schritt erfolgt eine Veränderung sowohl auf psychologischer Ebene als auch auf Verhaltensebene. Eigene Rassismen werden reflektiert und marginalisierten Stimmen wird Raum gegeben, Strukturen verändert und man beginnt sich von den eigenen, *weißen* Privilegien zu distanzieren bzw. diese zu nutzen, um Ressourcen und Macht zu teilen. (Kilomba, 2020)

Die letzte Phase nach Kilomba (2020), ist als ein andauernder Prozess der (selbst-)kritischen Reflexion von Rassismus und *Weißsein* anzusehen. In der gängigen Literatur wird hierbei die Notwendigkeit betont, die rassismuskritische Auseinandersetzung stetig fortzuführen und aktiv zu gestalten (Bönkost, 2020; Ogette, 2020; Saad, 2020). Die *weiße*, deutsche Amerikanistin und Kulturwissenschaftlerin Jule Bönkost konstatiert: „[...] es [geht] immer darum, aus der jeweiligen privilegierten Position heraus selbstreflexiv, also im Bewusstsein um die eigenen Privilegien, gegen Diskriminierung vorzugehen“ (Bönkost, 2021, S.2).

Im Rahmen des kritischen *Weißseins* nimmt das Konzept *Allyship*, im Deutschen auch Verbündetenschaft*, eine wichtige Bedeutung ein (Bönkost, 2021). Grundsätzlich ist das Konzept in Deutschland noch relativ neu, gewinnt jedoch zunehmend an Bedeutung (Bönkost, 2021). *Allys* bzw. Verbündete* sind Personen, die von einer bestimmten Marginalisierung nicht betroffen sind, sich aber für Menschen einsetzen, die negativ betroffen sind (wirmuesstenmalreden, 2020).

Echte Verbündetenschaft ist von performativer Verbündetenschaft zu unterscheiden. Die performative Verbündetenschaft dient einer positiven Außenwirkung von *weißen* Menschen, sodass sie nicht mit Rassismus assoziiert werden oder sich schlecht fühlen. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass performative Verbündetenschaft dem Schutz von *weißer* Zerbrechlichkeit dient und mit *white saviorism*, einer Art *weißem* Helfersyndrom, verbunden ist (wirmuesstenmalreden, 2020).

Bei echter *weißer* Verbündetenschaft handelt es sich ausdrücklich um keine Selbstbezeichnung von *weißen* Menschen, sondern um eine konsequente, diskriminierungssensible und antirassistische Praxis (Bönkost, 2021; Saad, 2020). Somit ist echte Verbündetenschaft nicht an einen Selbstzweck von *Weißem* geknüpft, sondern daran, BiPoC und deren antirassistischen Anstrengungen zu unterstützen. *Weißer*, wirklich verbündet handelnde Menschen setzen ihre antirassistische Praxis um, sobald Rassismen reproduziert werden. Dabei sind *weiße* Verbündete bereit, sich in eine für sie unvorteilhafte Position zu begeben, auch in ausschließlich

weißen Räumen, wenn keine BiPoC anwesend sind. Bönkost (2021) beschreibt diese Verbündetenschaft im Kontext von Rassismus als positionierungssensibles Handeln gegen Rassismus, d.h. im Bewusstsein über das eigene *Weißsein* und damit verbundenen *weißen* Privilegien.

Im Folgenden werden einige Möglichkeiten für *weiße* Verbündete beschrieben, um antirassistisches Handeln zu verdeutlichen (Ogette, 2020; Saad, 2020; wirmuesstenmalreden, 2020):

Antirassistische Weiterbildung: Eine rassismuskritische bzw. antirassistische Weiterbildung bildet die Grundlage für Verbündetenschaft und damit für die Dekonstruktion von Rassismus. Die Verantwortung für die eigene antirassistische Weiterbildung liegt bei jedem Individuum selbst. Insbesondere *weiße* Menschen sollten darauf achten, dass sie diese Verantwortung nicht an BiPoC übertragen. Es gibt zahlreiche Weiterbildungsangebote, z. B. in Form von Literatur, Podcasts, Social-Media-Kanälen und Workshops. Wichtig ist hierbei, dass kritisch überprüft wird, wer über Rassismus spricht. Es sollten viele unterschiedliche Perspektiven, insbesondere von Schwarzen, indigenen und Menschen of Color, berücksichtigt werden, um die (Aus-)Wirkung von Rassismus und dem eigenen bzw. kollektiv-vorherrschenden *Weißsein* zu verstehen. (Ogette, 2020; Saad, 2020)

Privilegien: Um verbündet und antirassistisch zu handeln, müssen *weiße* Menschen ihre Privilegien reflektieren und einsetzen, um BiPoC und Projekte von und zugunsten von BiPoC zu unterstützen. Diese Unterstützung, im Sinne des *Powersharing*-Ansatzes, kann stattfinden, indem die Arbeit von BiPoC wertgeschätzt, weitergeleitet und entlohnt wird. Eine weitere Möglichkeit besteht darin, zeitliche und finanzielle Ressourcen zu verwenden, um als *weiße* Person an Bewegungen teilzunehmen, wie der *Black Lives Matter*-Bewegung. Grundsätzlich muss darauf geachtet werden, dass man sich als *weiße* Person nicht in den Vordergrund stellt und lediglich als Unterstützer:in bzw. Verbündete:r teilnimmt. Ziel ist es, dass BiPoC mehr Raum erhalten, damit man ihnen zuhört und sich ihnen anschließen kann. (Ogette, 2020; Saad, 2020; wirmuesstenmalreden, 2020)

Würde und Respekt im Miteinander: Im Sinne einer antirassistischen Weiterbildung und für ein respektvolles, würdevolles Miteinander, ist Zuhören besonders wichtig. Das Zuhören sollte einem ehrlichen Interesse an dem, was das Gegenüber erzählen möchte, folgen. Auch, wenn Unwohlsein und das Bedürfnis nach *weißen* Abwehrreaktionen entstehen, sollte der:die

Zuhörende darauf verzichten, sich selbst oder die eigenen Emotionen in den Mittelpunkt der Konversation zu platzieren. Dies erfordert von *Weißten* eine aufmerksame und kontinuierliche (selbst-)kritische Reflexion. Insbesondere in Situationen, in denen BiPoC Rassismus erleben, sollte man als *weiße* Person Unterstützung anbieten, jedoch nur so umsetzen, wie von einer negativbetroffenen Person gewünscht wird. (Ogette, 2020; wirmuesstenmalreden, 2020)

Risikobereitschaft und Dranbleiben: Die gewollte, aber auch die plötzlich auftretende, ggf. ungewollte Konfrontation mit Themen, wie Rassismus und *Weißsein*, kann Unwohlsein hervorrufen. Wenn *weiße* Menschen sich verbündet gegen Rassismus engagieren, haben sie in der Regel nichts zu gewinnen. Im Gegenteil – sie benötigen die Bereitschaft, ihre Privilegien aufzugeben oder zumindest zu teilen und zugunsten von BiPoC einzusetzen, auch und gerade dann, wenn sie dadurch selbst in eine schlechtere Position geraten. Verbündetes Handeln erfordert eine stetige eigenverantwortliche und rassismuskritische Auseinandersetzung und das Engagement, verbündet zu handeln. Sie sollte nicht pausiert werden. Dieser Aspekt ist dem Respekt vor BiPoC als Mitbürger:innen geschuldet, da Rassismus sowie andere Diskriminierungsformen tagtäglich wirken. Konkret bedeutet dies: die eigene Komfortzone verlassen und nicht schweigen, sondern Rassismus ansprechen, wenn er beobachtet wird. Dies kann in verschiedenen Settings notwendig sein, wie in der Schule, auf der Arbeit, unter Freund:innen und in der Familie. *Weißes* verbündetes Handeln geschieht sowohl im Beisein von BiPoC als auch in deren Abwesenheit, wenn *Weißte* unter sich sind. (Ogette, 2020; Saad, 2020)

Austausch mit anderen *Weißten*: Der Austausch mit anderen *Weißten* ist wichtig, um rassismuskritisches Denken und Handeln zu verbreiten. Außerdem kann es für den eigenen Prozess wertvoll sein, sich mit anderen Personen auszutauschen, Emotionen zu teilen und sich gegenseitig auf dem fortlaufenden, antirassistischen Weg zu stärken. (Ogette, 2020)

Keine Selbstbezeichnung als *Ally* bzw. *Verbündete:r* vornehmen: Als *Ally* oder *Verbündete:r* angesehen und bezeichnet zu werden kann und darf allein durch negativbetroffene Personen stattfinden. Das Ziel ist es, als *weiße* *Verbündete:r* antirassistisch zu handeln. Das Ziel ist nicht Anerkennung, sondern die Dekonstruktion von Rassismus. (wirmuessenmalreden, 2020)

2.10 Rassismus in der Ergotherapie

Wie bereits in vorherigen Kapiteln beschrieben, handelt es sich bei Rassismus um ein, von der Geschichte geprägtes, soziales wie auch politisches Machtsystem (Ogette 2020). Die gesellschaftliche Repräsentation von *weißen* Menschen und deren Zentrierung lässt sich aus dem globalen Kontext ebenfalls in die Ergotherapie übertragen. Sowohl die Ergotherapie als Profession als auch ihre Berufsangehörigen gehören den Strukturen dieses Machtsystems an (Sircar et al., 2021). Als eine von *weißen* Therapeut:innen dominierte Berufsgruppe (le Granse, 2020) bildet die *weiße* Perspektive die Ausgangslage für die ergotherapeutischen Strukturen. Aus dieser *weiß* dominierten Perspektive lässt sich die bereits im Kapitel 2.9.1 beschriebenen *weiße* Vorherrschaft (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019; Ogette, 2020; Saad, 2020) ableiten. Werden diese Denkmuster mit der von Kronenberg (2020) beschriebenen apolitischen Haltung innerhalb der Ergotherapie kombiniert, resultiert bei den meisten *weißen* Therapeut:innen, die Annahme, dass eine Therapie zwangsläufig hilfreich ist (Ridley, 2005). Diese Annahme wird durch die Fokussierung der humanistischen Werte in der Therapie untermauert. Um einen kritischen Umgang mit diesen Denkmustern zu entwickeln, beschreiben Sircar et al. (2021), dass es für *weiße* Ergotherapeut:innen notwendig ist, sich mit Rassismus auseinanderzusetzen. Eine solche Auseinandersetzung kann mit einer *weißen* Zerbrechlichkeit (vgl. Kapitel 2.9.2) einhergehen, aus welcher heraus die Reproduktion von Rassismus durch Abwehrmechanismen beständig bleibt (Sircar et al., 2021).

Im nachfolgenden werden anhand der bereits in Kapitel 2.7 beschriebenen strukturellen, institutionell, diskursiven und individuellen Ebenen die Formen sowie die Auswirkungen von Rassismus innerhalb der Ergotherapie weiter beleuchtet.

2.10.1 Strukturelle und institutionelle Ebene

Rassismus auf struktureller Ebene weist auf die in der Gesellschaft verankerten Vorurteile sowie Diskriminierungsmechanismen (Hasters, 2019) hin, welche sich auf institutioneller Ebene durch Normen und Praktiken (Thompson, 2020) innerhalb gesellschaftlicher sowie staatlichen Institutionen äußern. Um die Formen und Auswirkungen von Rassismus in der Ergotherapie zu beschreiben, wird zunächst die Ergotherapie als Profession innerhalb des Machtsystems (Sircar et al., 2021) dargestellt und diese anschließend in Bezug gesetzt.

Ergotherapie als Profession

Verknüpft mit dem Thema Rassismus, ist die Entwicklung einer Profession aus dem Kontext eines *weißen* Machtsystems und damit einhergehende Strukturen (vgl. Kapitel 2.1.3) kritisch zu betrachten. Bei Betrachtung der Ergotherapie ist zu beobachten, dass diese von einem überwiegend *weißen* Berufsstand repräsentiert wird (Angell, 2014; Lavalley & Johnson, 2020). Eine sogenannte *weiße* Vorherrschaft (vgl. Kapitel 2.9.1) kennzeichnet sich unter anderen durch eine Aufrechterhaltung der *weißen* Dominanz innerhalb der institutionellen und strukturellen Ebene in der Ergotherapie (Roth, 2021). Literatur zeigt auf, dass BiPoC-Kolleg:innen und -Lernende am Arbeitsplatz sowie Ausbildungs- oder Fortbildungsstätten rassistisch-diskriminierendes Verhalten von *weißen* Therapeut:innen erleben (Roth, 2021), beispielsweise durch „bessere Behandlung, Wertschätzung oder Bezahlung“ (Sircar et al., 2021b, S.21).

Außendarstellung der Ergotherapie

Die Berufsverbände der Ergotherapie fungieren als Instrument, um die Interessen des Berufsstandes zu vertreten (Dautzenberg et al., 2017) und somit zur Außendarstellung der Ergotherapie beizutragen. Der Tod von George Floyd gab Anlass, dass die Verbände für Ergotherapie zum Thema Rassismus Stellung beziehen. Die *World Federation of Occupational Therapy* (WFOT) als Weltverband der Ergotherapie fordert alle Ergotherapeut:innen dazu auf, sich „der Freiheit und Gerechtigkeit in ihren eigenen Gemeinschaften und als beruflich tätigen Weltbürgern“ (2020, S.1) zu verpflichten. Sie erkennen an, dass „[s]ystemischer Rassismus existiert“ und es nicht nur ausreiche, „Rassismus zu verurteilen“, systemischer Rassismus müsse „als globale Priorität behandelt werden“ (WFOT, 2020, S.1). Sie zeigen auf, dass Rassismus „in den Gesundheits- und Sozialdiensten in der ganzen Welt“ (WFOT, 2020, S.1) vorhanden ist und eine Auseinandersetzung damit von Ergotherapeut:innen unerlässlich sei.

Die *American Occupational Therapy Association* (AOTA) betont zudem, dass Gerechtigkeit, als zentraler Wert der Ergotherapie und Verantwortung aller Praktizierenden, nicht nur gefördert und Zugänge sowie soziale Partizipation ermöglicht, sondern auch „occupational injustice, occupational alienation, and occupational deprivation“ eliminiert werden müssen. (AOTA, 2020, S.1)

Die *Occupational Therapy Association of South Africa* (OTASA) nennt das Zuhören, Reflektieren und die Auseinandersetzung von Erzählungen über Schmerz und Unterdrückung als Voraussetzung für eine wirkliche Veränderung und einem Gelingen (2020).

Auch der *Deutsche Verband Ergotherapie e.V.* (DVE) (2020) verfasst eine Stellungnahme und positioniert sich in seinem Statement mit der formulierten „ethische[n] Entscheidungsfindung für Ergotherapeuten [...], die in den Prinzipien der Ergotherapie auch Diversität und Gleichbehandlung betont“. Eine Anerkennung über systemischen Rassismus und der Bezug bzw. der Anteil der Ergotherapie wird jedoch kaum berücksichtigt (DVE, 2020). Stattdessen benennen sie eine von Ergotherapeut:innen praktizierte Gleichbetrachtung, unabhängig von Merkmalen oder Einstellungen (DVE, 2020). Dies birgt jedoch eine Gefahr von *weißer* Farbenblindheit und einer Missachtung der eigenen Privilegien (vgl. Kapitel 2.9.1).

Erstmals wurde auch in diesem Jahr in deutschen ergotherapeutischen Fachzeitschriften Aufmerksamkeit auf den Bezug zwischen Rassismus im ergotherapeutischen Kontext gelenkt. Bisher wurden dazu vier Artikel im deutschsprachigen Raum veröffentlicht (Hadzi Hasi et al., 2021; Roth, 2021; Sircar et al., 2021a, 2021b). Auch hier wird auf das rassistische System aufmerksam gemacht, welches in der Ergotherapie reproduziert wird: „Rassismus als Machtsystem wirkt tagtäglich in unserer ergotherapeutischen Arbeit“ (Sircar et al., 2021a, S.20).

Der bereits im Kapitel 2.4.1 beschriebene Begriff des *white saviorism* lässt sich ebenfalls in der Außendarstellung der Ergotherapie, durch zahlreiche Angebote für Ergotherapeut:innen, um den Armen und Hilfsbedürftigen in anderen Ländern oder geflüchteten Menschen in Deutschland zu unterstützen (Hadzi Hasi et al., 2021), erkennen: „Problematisch ist, dass weiße Menschen aufgrund ihrer Erziehung, Herkunft und (Aus-)Bildung (un)bewusst glauben, andere Menschen aufzuklären oder zu retten“ (Hadzi Hasi et al., 2021, S.61). Diese Annahmen zeigen eine mangelnde Auseinandersetzung innerhalb der Ergotherapie auf und können mit einer *weißen* Zerbrechlichkeit (vgl. Kapitel 2.9.2) als Abwehrmechanismus einhergehen (Roth, 2021).

Ausbildung

Einen wichtigen Beitrag zu einer rassismuskritischen Auseinandersetzung und Sensibilisierung tragen auch die Ausbildungsstätten bei. Es wird deutlich, dass eine kritische Auseinandersetzung und Sensibilisierung bereits in der ergotherapeutischen Ausbildung

stattfinden und in Form von antirassistischer Bildung in den Curricula der Bildungsinstitutionen festgelegt sein muss (Hadzi Hasi et al., 2021; Roth, 2021). Die vom DVE übersetzten *Mindeststandards für die Ausbildung von Ergotherapeuten* (2018), basierend auf der Verfassung der WFOT beinhalten lediglich die Übermittlung von Kenntnissen über Auswirkungen von „Aspekten des sozialen und kulturellen Umfeldes [...] auf die Beteiligungsteilhabe [...], z.B. Rassismus [...]“ sowie von „[...] Aspekte[n] der institutionellen Umwelt, z.B. institutionalisierter Rassismus, Apartheid und Armut auf die Beteiligungsteilhabe“ (S.32). Als Beispiele seien „Beteiligungsdeprivation“ oder „[d]iskriminierende Gesetzgebung und Politik“ (DVE, 2018, S.32) zu nennen. Konkretisierte inhaltliche Empfehlungen, eine Betrachtung der Ergotherapie als Teil des Machtsystems sowie die individuelle Auseinandersetzung innerhalb des ergotherapeutischen Kontextes wird dabei außer Acht gelassen. Die Suche nach Begriffen wie *Rassismus* und *rassistisch* in einer stichprobenartigen Auswahl an Ausbildungsrichtlinien der deutschen Bundesländer (NRW, NI, BE, BY) ergab keine Treffer. Zu hinterfragen ist dabei, inwieweit das Vorhandensein der Inhalte über Rassismus aus den Mindeststandards tatsächlich in den Curricula der Bildungseinrichtungen übernommen werden und in welcher Intensität und rassismuskritischer Weise diese vermittelt werden. Die aus der apolitischen Ausbildungsstruktur (Kronenberg, 2020) resultierende unzureichende Thematisierung hat neben der Auswirkung auf das Behandlungssetting (Sircar et al., 2021a), welche in diesem Kapitel unter der individuellen Ebene beleuchtet wird, Auswirkung auf die gleichbleibende Positionierung innerhalb der Ergotherapie und den damit einhergehenden Grundannahmen (Kronenberg, 200).

Grundgedanken der Ergotherapie

Im Zentrum der Ergotherapie versteht sich die *Betätigung** (le Granse et al., 2019). Whiteford und Townsend (2011) beschreiben *Betätigung* als das, was Menschen jeden Tag ausführen. Dabei werden Aspekte der Lebensgestaltung erfasst, welche dem Individuum ermöglichen Identität, Zufriedenheit und Autonomie zu erleben. Das *Betätigen* wird als unabdingbares Element für die menschliche Existenz angesehen, welches zur Erhaltung von Wohlbefinden und Gesundheit beiträgt.

Auch bei der Klient:innenzentrierung*, die ein Grundgerüst für die Ergotherapie bildet (Boyt Schell et al., 2019) ist aus rassismuskritischer Sicht ein reflektierter Umgang nötig: „A client-centered approach infers that a client has a choice, when often one does not exist“ (Ramugondo, 2018, zitiert nach Dirette, 2018, S.3). Aufgrund des vorherrschenden *weißen* Machtgefälles

innerhalb der rassistisch geprägten Gesellschaftsstrukturen, verfügen BiPoC Klient:innen über weniger Privilegien und damit einhergehend weniger Wahlmöglichkeiten hinsichtlich ihrer Betätigungen (Whalley Hammell 2018 in Dirette, 2018). Beispielsweise spiegelt das Fokussieren auf Selbstständigkeit und unabhängigeorientiertes Denken bei Aktivitäten des täglichen Lebens als Inhalt der *weißen* ergotherapeutischen Denkweise die westliche Prägung wider (Dirette, 2018). Dieses Konzept schließt andere Kulturen oder Gruppen, die sich über soziale Gemeinschaft und Kooperation identifizieren oder eine gegenseitige Abhängigkeit überlebensnotwendig ist, systematisch aus. Dabei ist im Zuge des ‚Andersbehandeln‘ jedoch zu beachten, dass auch BiPoC eine westliche Sozialisation erfahren haben können.

Kronenberg (2020) stellt dar, dass aufgrund *weißer* Strukturen die politische und historische Kontextualisierung der zuvor aufgeführten ergotherapeutischen Grundgedanken ausbleibt. Dies hat zur Folge, dass sie in ihren Dimensionen limitiert sind, wodurch gleichzeitig wiederum *weiße* Strukturen aufrechterhalten werden:

„As a discipline and profession, it is fair to say that we are currently (still) illpositioned and ill-prepared to effectively address systemic racism, because the dominant ontological and epistemological mindset of humans as occupational beings, deeply rooted in whiteness, has to date been shaped apolitically and a-historically. The body-biographical and geographical political epistemic positions from where understandings of occupation have been generated to date, revealingly lack lived experiences of systemic racism’s dehumanizing impact on health and wellbeing“. (S. 4)

In diesem Zusammenhang beschreiben Kronenberg & Pollard (2005) das Konzept der *Occupational Apartheid*. Kronenberg (2020), als *weißer*, in Südafrika lebender Ergotherapeut, benennt *Occupational Apartheid* als zentralen Aspekt des systemischen Rassismus. *Occupational Apartheid* meint, dass verschiedenen Individuen, Gruppen und Gemeinschaften aufgrund sozialer, politischer, ökonomischer Faktoren und aus Gründen des sozialen Status das Nachgehen einer sinnvollen, bedeutungsvollen Betätigung verwehrt wird (Kronenberg & Pollard, 2005).

Dies steht dem von der Ergotherapie vertretenden Grundgedanken entgegen, dass die Ausführung von Betätigung bzw. das Beteiligtsein daran, Teil der Gesundheit darstellt und zur Verbesserung des Wohlbefindens sowie der Teilhabe beiträgt (Hooper & Wood, 2019). *Occupational Apartheid* wird als systematischer und politischer Prozess, der Marginalisierung und Segregation, der zu Ungleichheit und Unterdrückung führt, verstanden. Auch BiPoCs sind im *weißen* Machtsystem, geprägt durch unterdrückerische soziale Mechanismen und

ungleichen Zugang zu Ressourcen (Kronenberg, 2020), von *Occupational Apartheid* konfrontiert. Aufgrund der zentralen Bedeutung von Betätigung sollten Ergotherapeut:innen ein Bewusstsein dafür entwickeln und sich kritisch und tiefgreifend mit dem Thema Rassismus auseinandersetzen.

Tradierte Modelle der Ergotherapie

Bestärkt werden diese Annahmen durch das von der dominanten *weißen* Kultur beherrschten Narrativ der ergotherapeutischen Theorien, Modelle und Annahmen (Stermann & Njelesani, 2021): Die Modelle und Theorien, welche überwiegend westlich geprägt sind, wurden aus einer *weißen* Perspektive, ohne die Expertise von BiPoC Therapeut:innen, entwickelt und begegnen somit in ihrer Anwendung im therapeutischen Kontext mit BiPoC-Klient:innen Barrieren und Grenzen (Angell, 2014; le Granse, 2020; White & Beagan, 2020). Die einzige bekannte Ausnahme stellt das aus Japan stammende KAWA Modell (Iwama, 2010) dar, welches als kulturübergreifendes Modell präsentiert wird. Laut Iwama (2010) hatten die Therapeut:innen in Japan Schwierigkeiten die Inhalte der klassischen westlich geprägten, ergotherapeutischen Modelle in Bezug zu ihrer Denk- und Lebensweise zu setzen. An dieser Stelle möchte das Forscherteam darauf hinweisen, dass sich Kultursensibilität von Rassismuskritik abgrenzt. BiPoC können ebenfalls westlich sozialisiert sein und dennoch von Rassismus betroffen sein.

Vor diesem Hintergrund ist anzunehmen, dass die Lebensrealitäten von BiPoC innerhalb des rassistischen Machtsystems außer Acht gelassen werden und keinen Raum finden. Dies zeigt die Tatsache auf, dass *weiße* Menschen ihre *weißen* Perspektiven über die von nicht-*Weiß*en ordnen und dies normativeren (Ogette, 2020), woraus sich *white supremacy* erkennen lässt. Folglich bleibt das Verständnis für strukturelle Machtverhältnissen sowie erfahrungsnahen Perspektiven aus und es wird übersehen, wo Ungerechtigkeit sozial konstruiert wird (Angell, 2014). Auch gewinnt die ergotherapeutische Expertise aus Ländern mit nicht-*weißer* Dominanzgesellschaft weniger Anerkennung in internationalen ergotherapeutischen Diskursen im Vergleich zur *weißen* Expertise (Angell, 2014). Dies bestätigt sich durch die unzureichende Beteiligung von BiPoC an Forschungsprozessen (Lucas & Washington, 2020, zitiert nach Stermann & Njelesani, 2021).

Alternative Modelle für die Ergotherapie

Um in der Ergotherapie den Blick in Richtung Diversität zu richten, können alternative Modelle und Theorien aus Bezugswissenschaften unterstützend genutzt werden (le Granse, 2020). Die

im Folgenden beispielhaft aufgezeigten Modelle und Theorien können einen Perspektivwechsel ermöglichen und Barrieren und Grenzen besser sichtbar machen:

Das *Social Model of Disability* welches 1982 von Mike Oliver veröffentlicht wurde, beschreibt die Sichtweise von Menschen mit Behinderungen auf die Welt. Der Soziologe ist ein weißer Mann, welcher seit einem Unfall im Rollstuhl saß und somit aus eigener Betroffenheit heraus das *Social Model of Disability* beschrieb. Das Modell drückt aus, dass die Menschen aufgrund der Barrieren innerhalb der Gesellschaft behindert werden und nicht aufgrund ihrer Beeinträchtigung. Barrieren können nicht nur physisch sein, sondern können auch in Form von Einstellungen auftreten. In Bezug auf Rassismus werden diese Barrieren durch die rassistische Sozialisation dargestellt. Das *Social Model of Disability* bietet die Möglichkeit, diese Barrieren zu erkennen und diesen entgegenzuwirken, um Gleichheit zu schaffen. (Oliver, 2004)

Eine weitere Möglichkeit bietet das *Model of Occupational Empowerment for Marginalized Populations*, welches im Jahre 2008 von zwei weißen, westlich sozialisierten Ergotherapeut:innen veröffentlicht wurde. Das Modell beschreibt die Ausgrenzung und Benachteiligung durch unterschiedliche von der Gesellschaft gesetzten Merkmale, wie z.B. psychischen Beeinträchtigungen oder schlechten sozioökonomischen Verhältnissen. Daraus resultierend ergibt sich ein Syndrom der erlernten Hilfslosigkeit. (Fisher & Hotchkiss, 2008)

Insbesondere im *Participatory Occupational Justice Framework (POJF)* von Whiteford und Townsend (2011) ist ein Nutzen für rassistuskritisches Handeln innerhalb der Ergotherapie zu erkennen. Auch hier ist jedoch zu erwähnen, dass die Autor:innen weiß sozialisiert sind. Das POJF soll Praktizierenden ein konzeptionelles Werkzeug bieten, mit dem kritisches und reflektiertes Handeln zum Herbeiführen von *Occupational Justice* praktiziert wird (Whiteford & Townsend, 2011): Mit dem Framework soll ein Ermöglichen von Teilhabe an Betätigungen, unabhängig von ‚Rasse‘, Fähigkeiten, Alter, Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit, sexueller Orientierung, sozialer Klasse oder anderen Unterschieden erzielt werden (Whiteford & Townsend, 2011). Dabei müssen Machtbeziehungen kollaborativ ausgehandelt und der Kontext, in denen Menschen leben und partizipieren – insbesondere die Politik, Finanzierung und rechtliche Kontexte – stetig reflektiert werden (Whiteford & Townsend, 2011). Dies macht

deutlich, welche Möglichkeiten und Bezug das Framework zum rassismuskritischen Handeln innerhalb der Ergotherapie bietet.

Bei Betrachtung der Modelle mit Fokus auf Diversität wird abermals deutlich, dass auch diese, Großteils aus einer nichtbetroffenen Perspektive entwickelt wurde. Die *weiße* Dominanz, welche sich daraus zeigt, verdeutlicht dass, wie in allen Bereichen, eine „fachliche Expertise und Repräsentation von BiPoC Kolleg:innen“ fehlt (Sircar et al., 2021a, S.21).

Zusammenfassend stellt Roth (2021) dar, dass es sich bei den *weiß* dominierten Räumen nicht um einen *safe space* für BiPoC handeln kann. Auf institutioneller und struktureller Ebene beschreibt sie, die Verbündetenschaft, welche ein Akzeptieren dieser Räume voraussetzt: „Wir müssen [...] Strukturen innerhalb der Ergotherapie schaffen, in denen sich B[i]PoC vernetzen und empowern können und in denen ihre Stimme hörbar wird, zum Beispiel durch materielle und finanzielle Ressourcen, durch das Zurverfügungstellen von Netzwerken, durch das Einrichten von Beschwerdestrukturen u.v.m. Es ist notwendig, B[i]PoC Ergotherapeut[:]innen in diese Prozesse proaktiv einzubeziehen, ihnen Ressourcen und Handlungsräume anzubieten und deren Expertise anzuerkennen.“ (Roth, 2021, S.21)

2.10.2 Diskursive Ebene

Im ergotherapeutischen Berufsstand wird die Thematisierung und Anerkennung von Rassismus trotz mehrerer Jahrhunderte zurückliegenden Ursprungs und Entwicklung von den Ergotherapeut:innen verschwiegen (Kronenberg, 2020). Sie trägt somit deskriptiv wenig Bedeutung. Erst der Tod George Floyds 2020 stellt in der Ergotherapie einen Anlass dar, Stellungnahmen zu verfassen und vermehrt für die Veröffentlichung von Artikeln, die antirassistische Haltungen zum Ausdruck bringen. Hier wird jedoch deutlich, dass ein Verständnis von Rassismus unzureichend vermittelt wird (Kronenberg, 2020). Die Vermeidung, bzw. das Ersetzen des Begriffs *Rassismus* stellt ein weiteres Problem dar: Beagan (2020) konstatiert, dass innerhalb der *Occupational Science* die Ausdrücke *Rassismus* oder *Unterdrückung* in den Augen der Gutachter von Fachzeitschriften als zu stark oder unpassend angesehen werden und sich statt der Verwendung des Begriffs *Rassismus* Begriffe wie *kulturelle Differenz* oder *Vielfalt* immer mehr durchsetzen. Dies verdeutlicht die Bagatellisierung und *Blindness* der anzunehmenden *weißen* Gutachter in Bezug zum Rassismus in der Ergotherapie.

Das Auftreten von rassistischer Sprache, beispielweise in Fachartikeln oder -büchern stellt ebenso eine Reproduktion von Rassismus dar (Sircar et al., 2021a). Stereotypische Fallbeispiele oder Darstellungen von vermeintlich weniger entwickelten Ländern unterstreichen in ergotherapeutischen Berichten das rassistische Machtverhältnis und reproduzieren damit rassistische Strukturen und Othering (Sircar et al., 2021a; Sircar et al., 2021b).

2.10.3 Individuelle Ebene

*Weiß*e Ergotherapeut:innen begegnen dem Thema Rassismus häufig mit Ignoranz (Hadzi Hasi et al., 2021), sodass eine rassismuskritische Reflexion *weißer* Ergotherapeut:innen in Deutschland zum aktuellen Zeitpunkt unzureichend stattfindet (Roth, 2021; Sircar et al., 2021a, 2021b). Die Privilegien und Macht, die die meisten Ergotherapeut:innen als Zugehörige der dominanten, *weißen* Kultur aufweisen, bleiben jedoch weitgehend unsichtbar (Nelson, 2007). Sie ignorieren und leugnen rassistisch geprägte Ideologien, während sie gleichzeitig die politisch und geschichtlich geprägten Vorteile derselben Ideologie erfahren (DiAngelo, 2018). Aufgrund der Rolle als Therapeut:in, welche die Klient:innen unterstützend beiseite stehen, entsteht ein Gefühl der Verleugnung: Wer hilft, kann nicht gleichermaßen an der Aufrechterhaltung von Diskriminierung beteiligt sein. Dies führt dazu, dass Ergotherapeut:innen auf individueller Ebene Rassismuserfahrungen von Klient:innen nicht mitbedenken und ernst nehmen (Sircar et al., 2021a) oder es durch bestimmte Zuschreibungen zu einer Entindividualisierung der Klient:innen kommt (Roth, 2021). Auch der Gebrauch einer rassistischen Sprache gegenüber BiPoC Klient:innen oder Kolleg:innen trägt dazu bei, dass Rassismus reproduziert wird (Sircar et al., 2021a). Es fehlt den Ergotherapeut:innen an dem Bewusstsein dafür, dass auch unbewusste rassistische Handlungen einen negativen Einfluss auf die Therapeut:in-Klient:in-Beziehung mit sich bringen kann (Kirsh et al., 2006). Ergotherapeut:innen können somit ohne eine rassismuskritische Selbstreflexion zur Verschlechterung des Gesundheitszustandes von BiPoC-Klient:innen beitragen (Jull & Giles, 2012).

Nutzung von Modellen und Theorien

Die bereits innerhalb der strukturellen Ebene erläuterte *weiß* geprägte Theorie (le Granse, 2020) hat zur Folge, dass sich diese auf die theoriebasierte Praxis und somit auf den Theorie- Praxis-Transfer auf die individuellen Ebene, überträgt. Die Anwendung der westlich geprägten Modelle und Theorien macht eine vermehrte kritische Auseinandersetzung und Reflektion von

Praktizierenden unabdingbar, um das unbewusste Aufrechterhalten von Machtverhältnissen entgegenzuwirken (Sterman & Njelesani, 2021). Diese ist insbesondere in der Zusammenarbeit mit BiPoC-Klient:innen notwendig.

Es lässt sich somit ableiten, dass eine ausbleibende Reflexion von *weißen* Ergotherapeut:innen Vorurteilen, Rassismus und eigenen *weißen* Privilegien eine unbewusste Reproduktion von Rassismus im Praxiskontext verursacht. Das Setting der Therapie, welche ein Raum für Hilfe und Unterstützung darstellt, kann dadurch für BiPoC-Klient:innen also ein Ort von Verletzungen und Unsicherheit werden (Case, 2015; Chwala, 2020). Dies steht entgegen einer vertrauensvollen, klient:innenzentrierten therapeutischen Zusammenarbeit auf Augenhöhe (Roth, 2021; Sircar et al., 2021a).

Professionelles & methodisches Handeln

Faktoren, wie zum Beispiel der gesellschaftliche Wandel sowie neue, wissenschaftliche Erkenntnisse, führen dazu, dass die Ergotherapie einem konstanten Wandel ausgesetzt ist (van der Hulst et al., 2019). Auf Gesetzebene sind Ergotherapeut:innen dazu verpflichtet, ihre Dienstleistungen entsprechend aktueller, wissenschaftlicher Standards anzubieten (§135a Absatz 1 SGB V). Demnach sind ein kontinuierlicher Lernprozess sowie evidenzbasiertes Arbeiten, zum Zwecke der Qualitätssicherung, wichtige Aspekte professionellen Handelns. Eine weitere wichtige Säule professionellen Handelns bildet der Ansatz klient:innenzentrierten Arbeitens. Somit erfordert professionelles Verhalten einen fundierten Reasoningprozess, welcher u.a. ethische, wissenschaftliche, kontextbezogene und klient:innenzentrierte Aspekte berücksichtigt. (van der Hulst et al., 2019)

Ein Teil dessen stellt das methodische Handeln dar, welches ein „bewusstes, zielgerichtetes professionelles Handeln“ (Logister-Proost & Steensels, 2019, S. 475) innerhalb des ergotherapeutischen Prozesses beinhaltet. Es dient dazu den Behandlungsprozess innerhalb der Ergotherapie strukturiert und übersichtlich zu gestalten. Sowohl für Ergotherapeut:innen als auch für Klient:innen ermöglicht dies ein transparentes Vorgehen. Ein Aspekt stellt das theoriegeleitete Arbeiten dar, welches durch die ergotherapeutischen Modelle und Bezugsrahmen bestimmt werden (Logister-Proost & Steensels, 2019): „Der Prozess des methodischen Handelns umfasst sowohl die konkrete Ausführung als auch das Denken/ Reasoning“ (Logister-Proost & Steensels, 2019, S.475). Wie bereits erwähnt, bedarf es dort

noch eine Weiterentwicklung, da diese unser Denken – das Reasoning – sowie das methodische Handeln prägen (le Granse, 2020).

2.10.4 Professionelles Reasoning

Das professionelle Reasoning umschreibt einen metakognitiven Prozess, den Ergotherapeut:innen verwenden, um ihr Denken zu reflektieren und bewusste Entscheidungen hinsichtlich ihres professionellen Verhaltens zu treffen (Feiler, 2019). Es wird davon ausgegangen, dass das Reasoning automatisch stattfindet, sobald über ergotherapeutische Inhalte nachgedacht oder solche in die Tat umgesetzt werden (Schell, 2019). Um das Reasoning von Ergotherapeut:innen innerhalb der kritischen Auseinandersetzung mit Rassismus und dem eigenen *Weißsein* darzulegen, werden zunächst relevante Reasoningformen nach Feiler (2019) erläutert und den Bezug zum Thema Rassismus dargestellt.

Politisches Reasoning

Das politische Reasoning ist stark von Werten, wie z.B. der sozialen Gerechtigkeit und der damit einhergehend möglichen Handlungsoptionen, geprägt. Dabei wird sowohl persönliche als auch berufliche Werte und Überzeugungen im Vordergrund und ein politisches Bewusstsein vorausgesetzt (Feiler, 2019).

In Anbetracht dieser Annahme, beschreibt Kronenberg (2020), dass es unabdingbar ist, dass sich eine politische Berufspraxis der Ergotherapie entwickelt. Die Definition der Ergotherapie durch den DVE von 2007 stellt dar, dass Ergotherapie jeden Menschen, welcher in seiner Handlungsfähigkeit eingeschränkt ist, unterstützt. Davon ausgehend, dass *weiß* dominierte Räume keinen sicheren Raum (engl.: *safe space*) für BiPoC darstellen (Roth, 2021), verlangt es über einen kritischen Blick auf diese Definition. Sich zu positionieren, bedeutet nicht gleichzeitig rassismuskritisch zu handeln. Dies zeigt sich ebenfalls in den Strukturen des Berufsverbandes. Eine Pressemeldung allein reicht nicht aus, um Rassismus zu dekonstruieren. Das eigene Handeln und die gesellschaftlichen Strukturen müssen reflektiert werden, damit sich etwas verändern kann (Sircar et al., 2021a).

Die in Kapitel 2.10.1 angesprochene rassismuskritische Auseinandersetzung von *weißen* Ergotherapeut:innen in Bezug auf die eigene Position findet innerhalb des politischen

Reasonings statt. Dies wirkt sich auch auf andere Reasoningprozesse aus, welche sich somit im methodischen Handeln widerspiegeln.

Für Ergotherapeut:innen besteht eine, laut des Ethikcodes des WFOT (2016) beschriebene, Verantwortung dafür, sich entsprechend der ergotherapeutischen Werte für die soziale Gerechtigkeit einzusetzen. Im Rahmen der Auseinandersetzung mit Rassismus wird deutlich, dass „eine machtkritische Auseinandersetzung mit der therapeutischen Verantwortung und eine Veränderung von Strukturen und therapeutischem Verhalten“ (Sircar et al., 2021a) stattfinden muss. Dies bedeutet in Bezug auf die ergotherapeutische Rolle die rassismuskritische Auseinandersetzung der eigenen Position, das kritische Hinterfragen von Literatur sowie der Nutzung von Modellen und Theorien. Die Positionierung der Autor:innen sollte bei der Anwendung berücksichtigt und bewusst reflektiert werden.

Das politische Reasoning findet nicht ausschließlich auf der Mikroebene innerhalb des methodischen Handelns statt, sondern weitet sich auf alle Ebenen aus. Die Therapeut:innen setzen sich über den Rahmen des Therapieprozesses für ihre Werte und Meinungen ein und betrachten ebenfalls den berufspolitischen Bereich. Somit kann beispielsweise eine kritische Betrachtung von Berufsverbänden stattfinden (Kronenberg, 2020).

Die antirassistische Auseinandersetzung findet dementsprechend nicht nur im direkten Kontakt mit BiPoC- Klient:innen statt, sondern wirkt ebenfalls auf die Interaktionen mit *weißen* Personen. Zu reflektieren sind dabei auftretende Abwehrmechanismen, wie beispielsweise die *white silence* (Ogette, 2020). Wie bereits in dem Kapitel kritisches *Weißsein* beschrieben, nimmt dabei die Verbündetenschaft, auch *Allyship* genannt, eine wichtige Rolle ein (Roth, 2021). Ein Teil der Verbündetenschaft bildet das *Powersharing* (Rosenstreich, 2018), welches im späteren Absatz dieses Kapitels näher betrachtet wird

Wie bereits in Kapitel 2.2 beschrieben, findet durch Diskriminierung eine Verletzung der Menschenrechte statt (Amnesty International, o.J). Als eine Form von Diskriminierung stellt der Rassismus ebenfalls eine Verletzung dieser dar. Somit stellt die Reproduktion von Rassismen eine Missachtung der Gesetze dar (Sircar et al., 2021b). Um dies zu verhindern, sollte im Rahmen des politischen Reasonings eine kritische Reflektion der eigenen Positionierung stattfinden (Sircar et al., 2021).

Ethisches Reasoning

Das ethische Reasoning zielt darauf ab, zu ermitteln, welche therapeutischen Handlungen umgesetzt werden müssen. Somit stellt „jede Entscheidung - für oder gegen etwas - eine ethische Entscheidung“ dar (Feiler, 2019, S. 180). Wesentliche Einflussfaktoren des ethischen Reasoning werden durch persönliche, berufliche sowie institutionelle Werte und Grundsätze gebildet (Feiler, 2019). Eine Grundlage dafür kann Rassismus im Kontext der Ergotherapie bilden. Ebenso wie in den Grundgesetzen (vgl. Kapitel 2.5) wird innerhalb des vom DVE übersetzten Ethikcodex der WFOT (2016) darauf verwiesen, dass Ergotherapeut:innen sich gegenüber Klient:innen nichtdiskriminierend verhalten dürfen. Dies beziehe sich auf die Hautfarbe, Einschränkungen, Behinderungen, Herkunft, Alters oder Geschlechts, sexuellen Neigungen, Religionszugehörigkeit, politischen Ansicht oder gesellschaftlichen Stellungen. Konkrete Verhaltensmöglichkeiten oder Definitionen werden hierbei jedoch nicht zur Verfügung gestellt.

Um Ergotherapeut:innen bei Auftreten von ethischen Konflikten unterstützen zu können, wird eine Ethikhilfe vom DVE (2020) zur Verfügung gestellt. Kritisch zu beleuchten ist dabei, dass die Ethikhilfen keine konkreten Handlungsvorlagen aufzeigen. Anders als in der Pressemeldung bekannt gegeben, wird weder in der DVE Ethikhilfe noch durch andere Organisationen die Thematik Rassismus explizit fokussiert. Begrifflichkeiten wie Diskriminierung und Rassismus werden nicht genutzt. Stattdessen spiegelt sich das *weiße* Machtssystem darin wider: „Unter anderem hat der DVE dazu eine Handlungshilfe für ethische Entscheidungsfindung für Ergotherapeuten formuliert, die in den Prinzipien der Ergotherapie auch Diversität und Gleichbehandlung betont.“ (DVE, 2020). Ansätze zur Reflektion und kritischer Auseinandersetzung mit Rassismus gibt es für Praktizierende in der Ergotherapie nicht (Serman & Njelesani, 2021). Eine solche Reflektion über das eigene therapeutische Handeln ist notwendig, damit die Beziehungsgestaltung innerhalb der Behandlungsprozesses zwischen Therapeuten:in und Klient:in aufgebaut und gefördert werden kann (DVE, 2020; Case, 2015).

Interaktives Reasoning

Nach Feiler (2019) zeigt sich das interaktive Reasoning in dem Prozess der zwischenmenschlichen Kommunikation. Die Qualität des interaktiven Reasoning wird sowohl durch die „interpersonale, soziale Intelligenz“ als auch durch die „intrapersonale, emotionale“ Intelligenz geformt (Gardner, 2006, zitiert nach Feiler, 2019, S. 175). Aspekte der Beziehungsgestaltung sind die Kommunikation, sowohl verbal als auch nonverbal, und weitere

Sozialkompetenzen, wie beispielsweise das Zuhören und Einfühlen in die Situationen und Emotionen der Klient:innen.

Im Kontakt mit BiPoC- Klient:innen bedarf es den Therapeut:innen an Bewusstsein über das soziale Machtgefälle sowohl in der gesamtgesellschaftlichen Struktur als auch in der Therapie (Sircar et al., 2021b). *Weiß*en Therapeut:innen sollte bei dem Kontakt mit BiPoC- Klient:innen bewusst sein, dass sich diese in ständiger Alarmbereitschaft befinden (*racial stress*) (Hadzi Hasi et al., 2021; Ogette, 2020) und eine Konfrontation mit Rassismen im Alltag erwarten (Melter, 2006). Damit einhergehend, ist zu beachten, dass das Eintreten in die Therapie mit einer *weißen* Therapeut:in zunächst als Bedrohung angesehen werden kann (Hadzi Hasi et al., 2021). Aufgabe der:des Therapeut:in ist es, einen Raum zu schaffen, in welchem sich die Klient:innen ernst genommen fühlen (Sircar et al., 2021b). Voraussetzung dafür ist, eine Auseinandersetzung mit dem eigenen *Weißsein* und Rassismus, um eine Reproduktion von Rassismen zu vermeiden. Anderenfalls kann sich dies negativ auf die Therapeut:innen-Klient:innen-Beziehung ausüben (Case, 2015). Für die Zusammenarbeit mit BiPoC bedeutet dies zusätzlich, die eigenen Abwehrmechanismen bewusst wahrzunehmen und zu reflektieren, um nicht durch ihre *weiße* Zerbrechlichkeit (vgl. Kapitel 2.9.2) zu reagieren. Beispielsweise besteht die Gefahr des *Derailings*, in dem Aussagen von BiPoC als überspitzt dargestellt werden und somit einer eigenen rassistischen Positionierung aus dem Weg gegangen werden kann (Sircar et al., 2021b). Als *weiße* Person sollte mitgedacht werden, dass Rassismus ein reales, strukturelles Problem und Teil unseres Alltags ist, auch, wenn dieser nicht klar benannt wird. *Weiß*e Personen sind daher mit in der Verantwortung, dass Rassismen nicht reproduziert wird.

Entgegen der *weißen* Farbenblindheit ist das Anerkennen von Diversität und den unterschiedlichen Privilegien sowie Positionen ein Teil der kritischen Auseinandersetzung (Sircar et al., 2021b). Vor dem Hintergrund dieser Ungleichheit, ist es notwendig, dass *weiße* Therapeut:innen anerkennen, dass Rassismuserfahrungen für sie nicht möglich sind (Ogette, 2020). Es bedarf einer eigenen kritischen Auseinandersetzung, damit rassistische Reproduktionen innerhalb der Haltung, der Sprache und dem Handeln dekonstruiert werden können (Saad, 2020). *Weiß*e Ergotherapeut:innen können hier zum Beispiel auf eine antirassistische Sprache achten. Ebenfalls durch die Sprache reproduziert, werden Rassismen durch das ‚Andersbehandeln‘ (vgl. Kapitel 2.6). Dieser scheint für viele *weiße* Menschen eher unsichtbar (Sircar et al., 2021a). BiPoC werden zu den ‚Anderen‘ gemacht, welche nicht der Norm entsprechen und dies negativ bewertet wird (Ogette, 2020). Ein Beispiel dafür kann die

folgende Frage darstellen: Wo kommst du eigentlich wirklich her? Dabei wird suggeriert, dass die Person nicht aus Deutschland und deutsch sozialisiert werden kann. Denken zeigt die Strukturmerkmale aus der damaligen Zeit auf. In der Zusammenarbeit ist es wichtig, dass nicht für mit den BiPoC gesprochen wird und sich nach ihnen beispielsweise mit Forderungen der verbalen Formulierung zu richten (Roth, 2021).

„If you don't understand, ask questions. If you 're uncomfortable about asking questions, say you are uncomfortable about asking questions and then ask anyway. It's easy to tell when a question is coming from a good place. Then listen some more. Sometimes people just want to feel heard. Here's to possibilities of friendship and connection and understanding.“ (Adichie, 2014, S. 406)

Scientific Reasoning

Das scientific Reasoning befasst sich mit der Anwendung von logischen wissenschaftlichen Methoden. Entscheidungsprozesse werden auf Grundlage von logischem, analytischem und sachlichem Wissen getroffen und beruhen auf Fakten und Literatur (Feiler, 2019). Um dies in einem rassismuskritischen therapeutischen Handeln anzuwenden, bedarf es einer Auseinandersetzung mit rassismuskritischer Literatur (Sircar et al., 2021b). Aus der geringen Anzahl an deutschsprachiger Literatur lässt sich ableiten, dass vermehrte Veröffentlichungen und Forschung im ergotherapeutischen Kontext nötig sind, um eine Auseinandersetzung gewährleisten zu können. Konkret bedeutet dies, sich mit internationaler und berufunspezifischer Literatur auseinanderzusetzen und einen Transfer auf die eigene therapeutische Rolle zu schaffen.

Durch die, bereits auf institutioneller und struktureller Ebene beschriebenen, *weißen* Dominanz innerhalb der Ergotherapie, haben die *weiß* geprägten Modelle und Assessments (le Granse, 2020) Auswirkungen auf das scientific Reasoning. Grund dafür ist, dass diese als Grundlage für Entscheidungsprozesse genutzt werden, ohne sie rassismuskritisch zu beleuchten (le Granse, 2020). Durch eine mangelnde BiPoC Perspektive (Sircar et al., 2021a) fehlen alternative Handlungsanleitungen und Möglichkeiten für eine rassismuskritische Therapie.

Ein weiterer Aspekt, der nicht ausreichend innerhalb der Behandlung berücksichtigt wird, ist die Auswirkung von Rassismuserfahrungen auf die Gesundheit und das Wohlbefinden von BiPoC (Sircar et al., 2021a). Rassismus als Ursache von psychischen Belastungen und psychischen Erkrankungen wird in vielen Studien dargestellt (Aichberger et al., 2015; Berg et al., 2011; Kluge et al., 2020; Pascoe & Smart Richman, 2009). Wird dies in dem

therapeutischen Kontext betrachtet, wird deutlich, dass BiPoC- Klient:innen von Intersektionalität (vgl. Kapitel 2.4) betroffen sind. Durch Verteidigungsmechanismen wie „für mich sind alle gleich“ seitens *weißen* Therapeut:innen (Hadzi Hasi et al., 2021, S.62), wird den Klient:innen ihre Intersektionalität abgesprochen.

Diagnostisches Reasoning

Um eine gute Versorgung ermöglichen zu können, ist es wichtig, die Lebensumwelt ausreichend zu erfassen. Feiler (2019) beschreibt dies als Chance, um Diversität und Spezifität der Person sichtbar zu machen. Die Therapeut:innen betrachten im Rahmen des diagnostischen Reasonings Beeinträchtigungen und deren Ursachen im Alltag der Klient:innen (Feiler, 2019). Das Aufstellen von Prognosen wird auf Grundlage des angeeigneten Wissens erstellt. Ergotherapeut:innen müssen dabei berücksichtigen, dass die Ergotherapie von der *weißen* Sichtweise dominiert wird. Um den Gesundheitszustand der Klient:innen vollständig erfassen zu können, sind soziokulturelle Aspekte im Reasoningprozess notwendig. Sircar et al. (2021a) beschreiben, dass es durch Vorurteile und reproduzierten Rassismus, welche beispielsweise durch den Blick auf den Namen auf der Verordnung entstehen können, zu Fehlentscheidungen innerhalb des Behandlungssetting führen kann. Im Sinne der Homogenisierung findet dabei ein Einordnen in bestimmte Kategorien (Landeszentrale für politische Bildung, o.J.) und somit eine Entindividualisierung statt (Sircar et al., 2021a). In Verknüpfung mit dem interaktiven Reasoning kann dies dazu führen, dass BiPoC- Klient:innen nicht mehr richtig zugehört werden und Therapeut:innen nur das hören, was in ihre vorgefertigte Sichtweise und Kategorien passt (Sircar et al., 2021a). Somit entfernen sich Therapeut:innen durch ein nicht reflektieren von den bereits beschriebenen ergotherapeutischen Grundgedanken, wie der Klient:innenzentrierung (Sircar et al., 2021a)

Narrative Reasoning

Das narrative Reasoning beschreibt die Entscheidungsprozesse, welche auf Grundlage der Lebensgeschichte der Klient:innen von den Therapeut:innen durchlaufen werden (Feiler, 2019). Feiler (2019) beschreibt den hohen Stellenwert und die Wichtigkeit von Erzählungen der Klient:innen. Innerhalb des Therapieprozesses ist es wichtig, den Klient:innen einen Raum zu ermöglichen, in welchem sie frei erzählen können. In der Behandlung von BiPoC- Klient:innen kann es zu Erzählungen von Rassismuserfahrungen kommen. In Kombination mit dem interaktiven und ethischen Reasoning ist es unabdingbar sich mit dem Umgang solcher Therapiesituationen auseinanderzusetzen, um den Klient:innen einen sicheren Raum vermitteln

zu können, in welchem sie von Rassismuserfahrungen erzählen können und sich dabei ernstgenommen fühlen (Sircar et al., 2021b). Wie bereits in dem interaktiven Reasoning beschrieben, kann es durch Abwehrmechanismen aus der *weißen* Zerbrechlichkeit heraus zu Rassismen führen, indem beispielsweise Aussagen in Frage gestellt, nicht ernst genommen oder mit eigenen Diskriminierungserfahrungen abgesprochen werden (Sircar et al., 2021a).

Konditionales Reasoning

Für die ergotherapeutische Behandlung soll ein Überblick über den Gesamtzustand der Klient:innen erlangt werden, um diese aus einer ganzheitlichen Sicht behandeln zu können. Dabei werden Aspekte der Gegenwart, Vergangenheit, Zukunft, Person, familiäres und soziales Umfeld sowie die Lebensumstände erfasst. (Feiler, 2019) In der Arbeit mit BiPoC- Klient:innen bedeutet dies konkret, die Ausgangslage ihrer Lebenswelt zu betrachten und sich der Ungleichheit zur *weißen* Lebenswelt bewusst zu sein. Hier können Merkmale von sozialer Ungerechtigkeit sichtbar werden. Dabei müssen *weiße* Therapeut:innen auf ihre eigenen (emotionalen) Reaktionen achten, da durch Erzählungen von Rassismuserfahrungen die white fragility getriggert werden und es zum einen zu Fehlverhalten gegenüber BiPoC- Klient:innen führen kann (Hadzi Hasi et al., 2021). Zum anderen kann es durch Abwehrmechanismen wie der *weißen* Farbenblindheit, dazu führen, dass Rassismus und die damit einhergehende soziale Ungerechtigkeit, bei ihrer Hypothesenbildung sowie der Therapieplanung nicht berücksichtigt wird (Hadzi Hasi et al., 2021). Die Projektion der eigenen *weißen* Perspektive der Therapeut:innen oder der Erfahrungen von *weißen* Klient:innen auf BiPoC- Klient:innen ist dabei denkbar. (Iwama, 2006, zitiert nach Nelson, 2007).

Soziale Reasoning

Innerhalb des sozialen Reasonings beschreibt Feiler (2019) die Verpflichtung der Therapeut:innen, die Lebensgeschichte der Klient:innen ganzheitlich zu betrachten, und fokussiert dabei die soziale Identität, ihre Rollen, Beziehungen sowie die Netzwerke, in welchen sie sich befinden. Betätigung stellt dabei ein Fundament für die Bildung der Identität dar (Christiansen, 1999 nach Phelan & Kinsella, 2009). Dabei wird die Betätigung der Klient:innen von einer sozialen Perspektive heraus hinterfragt, um deren Intention zu ermöglichen (Feiler, 2019). Eine solche soziale Identität kann sowohl positiv als auch negativ konnotiert sein und sich in Zugehörigkeit oder Ausgrenzung zeigen. Innerhalb der Behandlung mit BiPoC- Klient:innen und der Berücksichtigung der sozialen Identität muss die *occupational injustice* und ihre Auswirkungen mit betrachtet werden.

Pragmatisches Reasoning

Unter Berücksichtigung der *occupational injustice* sowie der sozialen Identität, muss innerhalb des Behandlungsprozesses eine Auseinandersetzung und das Hinterfragen der Realität der Klient:innen stattfinden. Durch das pragmatische Reasoning werden Kontextfaktoren und ihre Auswirkung betrachtet (Feiler, 2019). Dabei werden sowohl Ressourcen als auch Hindernisse für die Therapie erfasst und die daraus resultierenden Möglichkeiten genutzt (Feiler, 2019). Für die Behandlung von BiPoC Klient:innen bedeutet dies das Berücksichtigen von einem Alltag in einem *weißen* Machtsystem, in welchem BiPoC Klient:innen tagtäglich mit Rassismus konfrontiert werden. Damit verbunden ist das vorliegende Machtgefälle und die damit einhergehenden unterschiedlichen Privilegien (Sircar et al., 2021b; Saad 2020).

In Bezug auf das professionelle Reasoning spricht Feiler (2019) verschiedene Aspekte kultureller Kompetenz an. „Der Kompetenzerwerb im professionellen Umgang mit menschlicher und soziokultureller Vielfalt entwickelt sich [...] im Prozess des klinischen Reasonings“ (Feiler, 2003 zitiert nach Feiler, 2019, S. 90). Im Fokus dabei steht das kritische Hinterfragen der eigenen Einstellungen und Vorurteilen gegenüber Menschen aus unterschiedlichen kulturellen Kontexten. Es ist wichtig, die eigene privilegierte Position und die damit einhergehenden Macht anzuerkennen (Wray & Mortenson, 2011). Das Forscherteam möchte unter diesem Aspekt kritisch herausstellen, dass es sich in Bezug auf BiPoC ebenfalls um Menschen handeln kann, welche keiner anderen Kultur angehören und beispielsweise deutsch sozialisiert sind. Dennoch ist ihr Alltag durch Rassismus und Vorurteilen geprägt.

In der Klient:innen-Therapeut:innen-Beziehung sollten sich *weißen* Therapeut:innen der eigenen privilegierten Position sowie *weißen* Perspektive bewusst sein. Die Diversität der Gesellschaft spiegelt sich innerhalb der Ergotherapie nicht wider (le Granse, 2020), womit es einen besonderen Bedarf an Sensibilität benötigt, BiPoC-Klient:innen bestmöglich in ihrer Gesundheit zu unterstützen.

2.10.5 Enabling Occupation

In Anlehnung an der WFOT (2010) beschreibt Hammel (2017) Teilhabe (engl.: *Engagement*) als das primäre Ziel der Ergotherapie. Teilhabe wird dabei als das Erleben von Zugehörigkeit beschrieben, welches zum Wohlergehen beiträgt (Hammel, 2017). Das *weiß* dominierte System steht dem Ziel jedoch entgegen: BiPoC erleben strukturelle Benachteiligungen in der medizinischen und gesundheitlichen Versorgung und sind von Vorurteilen geprägten

Behandlungen ausgesetzt (Amnesty International, 2020; Breathett, 2020; Hasters, 2019; Qamar, 2020; Riley, 2012; Yeboah & Wustmans, 2021). Folgen sind physische und psychische Schäden bei BiPoC-Klient:innen (Aichberger et al., 2015; Berg et al., 2011; Kluge et al., 2020; Pascoe & Smart Richman, 2009; Serchen et al., 2020). In Anbetracht der strukturellen Benachteiligungen für BiPoC sind Ergotherapeut:innen, wie Iwama, Hammel und Kronenberg der Meinung, dass eine gesundheitliche Verbesserung erst dann stattfinden kann, wenn eine Verbesserung der Menschenrechte erfolgt (le Granse, 2020). Hammel (2017) beschreibt *Well-being* als ein solches Menschenrecht, das durch *Occupational Engagement* gefördert und gestützt werden kann.

Um das *Engagement* als Ziel zu erreichen, stellen Townsed und Polatajko (2013) *Enablement* als Kernkompetenz der Ergotherapie dar. *Enablement* drückt das Befähigen und Ermöglichen von Betätigung aus. So kann Teilhabe geschaffen werden, Gesundheit und Wohlbefinden gefördert und eine integrative Gesellschaft erschaffen werden (Townsend & Polatajko, 2013).

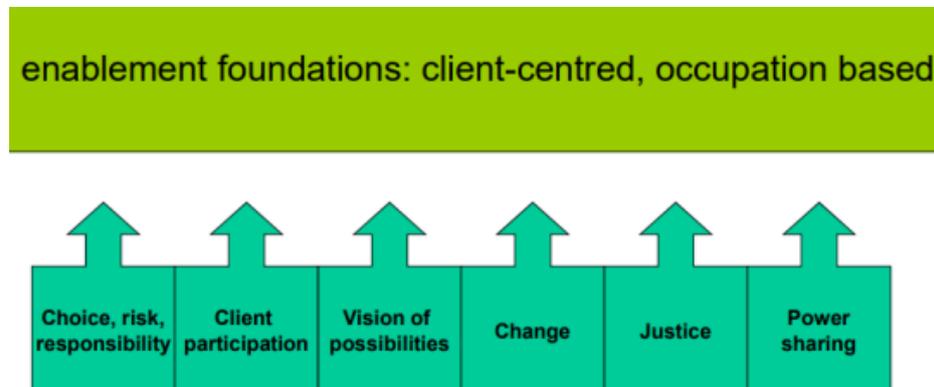
Mit dem Blick auf die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Gerechtigkeit durch das Betätigen wurde das im Jahr 1997 eingeführte *Canadian Model of Occupation Performance*, 2007 zu dem *Canadian Model of Occupation Performance and Engagement (CMOP-E)* erweitert. Das Inhaltsmodell stellt die drei Kernkonzepte der Ergotherapie dar und zeigt die Wechselwirkung von Person, Betätigung und der Umwelt des Individuums. Die Teilhabe an Betätigungen ist eng mit den sozialen Rollen und der Sinnggebung verbunden. Somit wird davon ausgegangen, dass eine hohe Teilhabe an Betätigungen und der Gesellschaft die Gesundheit fördern (Townsend & Polatajko, 2013). Durch die im *weißen* Machtsystem vorliegende *Occupational Injustice*, von der BiPoC betroffen sind, wird ihnen dies erschwert. Um Teilhabe zu ermöglichen, zeigt das CMOP-E die individuelle sowie die soziale Perspektive auf (Townsend & Polatajko, 2013). Diese Perspektiven verdeutlichen den Bezug zwischen der Gesellschaft und deren Auswirkung auf die Gesundheit. Wird diese Anschauung auf das Thema Rassismus übertragen, zeigen sich negativen Auswirkungen des *weißen* Machtsystems auf die *occupational justice* sowie die Gesundheit von BiPoC.

Um als Therapeut:in das *Enablement* zu ermöglichen stellen Townsend & Polatajko (2013) sechs elementare Kernelemente des *Enablement* auf. Diese werden im Nachfolgenden kurz beschrieben und mit Rassismus in Zusammenhang gebracht werden. Kernelemente des

Enablement stellen: *Choice, Risk, Responsibility, Client Participation, Vision of Possibilities, Change, Justice* und *Powersharing* dar.

Abbildung 1

Enablement Foundations



Anmerkung. Abbildung von Townsend & Polatajko, 2013, S. 101

Das Kernelement *Choice, Risk, Responsibility* bildet die Voraussetzung für eine gegenseitige befähigende Beziehung ab. Diese ist nur dann möglich, wenn beide Beziehungspartner:innen eine Wahlmöglichkeit über Aktivitäten, sowie deren eigenständige Abwägung von Risiken haben (Townsend & Polatajko, 2013). Neben der Entscheidung sind weiterer wichtige Aspekte das gemeinsame Klären von Verantwortlichkeiten sowie das Einbeziehen und Respektieren der Klient:innensicht (Townsend & Polatajko, 2013). Die Erfahrungen, Interessen sowie die Sicherheit (Townsend & Polatajko, 2013) stellt in der Behandlung von BiPoC- Klient:innen eine wichtige Rolle dar (Sircar et al., 2021a; Sircar et al., 2021b). Dabei muss berücksichtigt werden, dass eine Befähigung von BiPoC- Klient:innen innerhalb des gesamtgesellschaftlichen Machtsystems nicht gewährleistet und somit keine einheitlichen Wahlmöglichkeiten gegeben sind (Saad, 2020).

Unter dem Begriff *Client Participation* versteht Townsend (2013) die Bedeutung der Beteiligung der Klient:innen. „Not only does active participation in decision making and problem solving enhance stakeholders’ sense of ownership in the partnership, but it also “exerts individual human agency“ (Townsend & Polatajko 2013, S. 101). Der Fokus auf die Klient:innenenzentriertheit sowie Betätigung gewährleistet nach Townsend und Polatajko (2013) das Einbringen der Klient:innen in Entscheidungs- sowie Zielsetzungsprozesse. Wird dies in Bezug auf Rassismus betrachtet, zeigt sich, dass Rassismus mitbedacht werden muss,

um BiPoC-Klient:innen holistisch mit samt ihres Kontextes erfassen zu können (Sircar et al., 2021a; Sircar et al., 2021b). Um diese Perspektive einholen zu können, ist es notwendig, sichere Räume für BiPoC-Klient:innen in der Behandlung zu schaffen (Roth, 2021), damit das Ziel des *Enablement* gewährleistet werden kann.

Als weitere Grundlage, um *Enablement* zu ermöglichen, wird die *Vision of Possibilities* beschrieben. Dabei wird die Perspektive auf Möglichkeiten gelenkt und diese positiv bestärkt. Die Vision soll einen Anstoß für Entscheidungen sowie eine Bereitschaft, Risiken einzugehen, verstärken. Um Visionen aufzeigen und ermöglichen zu können, ist es von Bedeutung, dass Therapeut:innen sich an Evidenz bedienen können. (Townsend & Polatajko, 2013) Wird die deutschsprachige Literatur betrachtet, zeigt sich jedoch ein Mangel an Evidenz zum Thema Rassismus und Ergotherapie. Daraus lässt sich eine erschwerte Ausführung dieses Kernelementes ableiten und mögliche Auswirkungen und Beeinträchtigungen von Rassismus nicht mitbedacht (Ogette, 2020).

Das Element des *Change* bezieht sich ebenfalls auf die Vision der Möglichkeiten, welche als Perspektive für die Veränderung gesetzt wird. Um eine solche Veränderung zu ermöglichen, ist die Gerechtigkeit (*Justice*) elementar wichtig und ausschlaggebend. Es sollte eine kritische Auseinandersetzung mit Ungleichheiten und mit ihnen einhergehenden eingeschränkten Handlungsmöglichkeiten stattfinden und berücksichtigt werden. Laut Townsed und Polatajko (2013) soll das Recht auf Betätigung innerhalb der ergotherapeutischen Arbeit verfolgt werden, sodass die Klient:innen dabei unterstützt werden, sich zu empowern, um dieses Recht durchzusetzen.

Ein weiteres Kernelement stellt das *Powersharing* dar: „Empowerment und Powersharing eignen sich als machtkritische politische Konzepte, um solidarische Handlungsmöglichkeiten auf einer subjektiven und kollektiven Ebene im Kontext unterdrückerischer Strukturen zu entwickeln“ (Nassir-Shahnian, 2020). Empowerment wird dabei als dekoloniales Konzept der Selbststärkung seitens BiPoC bezeichnet und das *Powersharing* bezieht sich auf die solidarische Handlung von Menschen mit *weißen* Privilegien und lässt sich somit auf *weiß* Privilegierte übertragen und anwenden (Jagusch & Chehata, 2020). Der Begriff *Powersharing* beschreibt die Nutzung der eigenen Machtposition, „um soziale Veränderung und Gerechtigkeit zu unterstützen“ (Roth, 2021, S.20). Dabei soll aus der privilegierten Position heraus (Rosenstreich, 2018) die Macht so

geteilt werden, dass sich die Personen mit weniger Privilegien selbst empowern können. Dies geschieht auf Basis von Selbstdefinition und selbstbestimmter Prioritäten von BiPoC (Rosenstreich, 2018). Rosenstreich (2018) beschreibt dies wie folgt: „Powersharing bezeichnet das Zur Verfügung stellen von Ressourcen für das Empowerment von minorisierten Gruppen, ohne über deren Verwendung zu bestimmen. Solche Ressourcen können Zeit, Raum, Geld, materielle Ressourcen oder auch immaterielle Ressourcen wie Öffentlichkeit, Status oder Kompetenzen sein“ (S. 9). Um diese Haltung des *Powersharings* zu ermöglichen, ist es unabdingbar, sich mit den eigenen Privilegien auseinanderzusetzen und sich der Herausforderung der Konfrontation mit der eigenen Machtposition zu stellen (Rosenstreich, 2018). Im Bezug zu dem Thema Rassismus bedeutet dies für Ergotherapeut:innen konkret, sich mit den eigenen *weißen* Privilegien sowie der eigenen Rolle innerhalb des gesamtgesellschaftlichen rassistischen Machtsystems auseinanderzusetzen. Im Rahmen des Empowerments müssen sie eigene *weiße* Machtstrukturen durchbrechen, sodass BiPoC Klient:innen den Prozess der Befähigung erfahren, indem sie „Kontrolle erlangen“ und ihre „eigene Stärke entfalten“ (Logister-Proost, & Ammeraal, 2019, S.131).



Kapitel 3

Methode

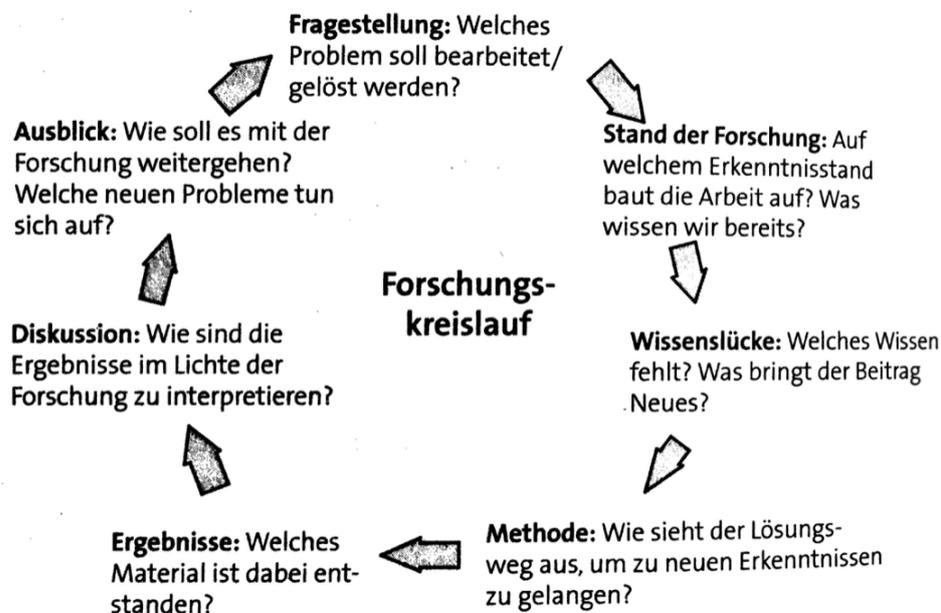
3. Methode

3.1 Forschungskreislauf

Der Prozess der Bachelorarbeit unterliegt dem Forschungskreislauf nach Kruse (2007). Dieser dient mit seiner Darstellung als systematische Vorgehensweise, aus welchem sich die Forschung strukturiert darstellen lässt (vgl. Abbildung 2). Im Verlauf des Forschungsprozesses wurden die in Abbildung 2 veranschaulichten Schritte durchlaufen.

Abbildung 2

Forschungskreislauf



Anmerkung. Abbildung von Kruse, 2007, S.66

Die Basis eines Forschungsprozesses bilden die ersten drei Schritte des Kreislaufes: *Fragestellung, Stand der Forschung, Wissenslücke.*

„Ausgangspunkt aller Forschung [...] ist eine klare *Fragestellung*, hinter der sich in aller Regel ein Problem (wissenschaftlicher, praktischer, methodischer Art) verbirgt“ (Kruse, 2007, S. 66). Kruse (2007) beschreibt, dass diese Probleme so umfangreich sind, dass sie nicht mit einer Forschungsarbeit allein zu beantworten sind. Eine wissenschaftliche Arbeit dient lediglich um „einen weiteren Baustein zur Lösung des Problems beizutragen“ (Kruse, 2007, S. 66).

Fokus der *Fragestellung* liegt in dem Wissen, welches in der aktuellen Forschung fehlt. Somit wird im nächsten Schritt der *Stand der Forschung* geprüft. Der Wissensstand wird durch aktuell gültige Publikationen gestützt.

Für den Forschungsprozess wird im nächsten Schritt nach der *Wissenslücke* gesucht. „[...] Das fehlende Wissen [wird] positiv [...] definiert, um später darstellen zu können, ob die Wissenslücke durch die eigene Forschung gefüllt werden kann und in welchem Ausmaß“ (Kruse, 2007, S. 67).

Sobald die Basis für den Forschungsprozess vorhanden ist, wird in dem Schritt *Methode* die Vorgehensweise zur Erhebung von Forschungsergebnissen beschrieben. Darunter fallen z.B. die Auswertung der Literatur sowie die Mess- und Auswertungsverfahren. (Kruse, 2007)

Daraus resultierende *Ergebnisse* werden im nächsten Schritt zunächst interpretationsfrei dargestellt. (Kruse, 2007)

Nach Kruse (2007) wird erst im vorletzten Punkt *Diskussion* Interpretationen mit eingeflossen. Diese werden mit der Basis aus dem Forschungsstand und der Wissenslücke verknüpft.

Der letzte Punkt des Forschungskreislaufes beschreibt den *Ausblick*. Dieser offenbart, welche nächsten Bausteine benötigt werden, um dem Lösen des Problems näher zu kommen. „Forschung führt nicht nur zu neuem Wissen, sondern zeigt auch Felder des Nichtwissens, also neue Wissenslücken auf“ (Kruse, 2007, S. 67).

3.2 Fragestellung

Der Ausgangspunkt, welcher nach Kruse (2007) die *Fragestellung* darstellt, wird im Folgenden durch die Forschungs-, sowie Leitfragen beschrieben. Wie bereits im theoretischen Hintergrund aufgezeigt, besteht innerhalb der rassismuskritischen Auseinandersetzung und der Reflektion des eigenen *Weißseins* von *weißen* Ergotherapeut:innen eine Forschungslücke. Durch eine geringe deutschsprachige Fachliteratur, ist das Forscherteam daran bedacht, dass das Thema weiter zugänglich gemacht wird. Dabei soll zunächst auf allen Ebenen (Makro-, Meso-, Mikroebene) beleuchtet werden, inwiefern sich *weiße* Ergotherapeut:innen ihr *Weißsein* und Rassismus im Kontext ihrer therapeutischen Rolle reflektieren und dessen Auswirkung auf ihr Handeln. Die Ergebnisse dieser Arbeit sollen „einen weiteren Baustein zur Lösung des Problems beizutragen“ (Kruse, 2007, S. 66) und eine Grundlage für mögliche Ansatzpunkte in der rassismuskritischen Ergotherapie bilden.

Die Forschungsfrage lautet also:

Wie erleben *weiße* Ergotherapeut:innen in Deutschland ihre kritische Auseinandersetzung mit dem *Weißsein* und dem strukturellen Rassismus innerhalb der Ergotherapie?

Die Leitfragen der Arbeit sind folgendermaßen definiert:

1. Wie setzen sich Ergotherapeut:innen mit kritischem *Weißsein* und Rassismus auf Mikro, Meso- und Makroebene auseinander?
2. Wie handeln *weiße* Ergotherapeut:innen rassismuskritisch und welchen Reasoningformen liegen diesem Handeln zugrunde?
3. Welche Veränderungen ergeben sich aus der Auseinandersetzung mit dem kritischen *Weißsein* und Rassismus für das professionelle Handeln von Ergotherapeut:innen?

3.3 Forschungsdesign

Die vorliegende Studie ist der Grundlagenforschung zuzuordnen, da die Auseinandersetzung mit Rassismus in der deutschen ergotherapeutischen Wissenschaft bislang unbeachtet blieb und eine bedeutsame Forschungslücke darstellt: „Man konstatiert Forschungslücken und bemüht sich, diese zu schließen, indem bislang vernachlässigte Sachverhalte untersucht werden“ (Döring, & Bortz, 2016, S.17).

Da bisher keine Studien vorliegen, die die Forschungsfrage (vgl. Kapitel 3.2) beantworten, haben sich die Forscherinnen mithilfe des Entscheidungsbaums (Ritschl et al., 2016) dazu entschieden, dass für die vorliegende Arbeit ein empirisches Vorgehen notwendig ist. Die empirische Forschung hat dazu entsprechend das Abzielen „auf die Erfahrungswirklichkeit“ inne (Döring & Bortz, 2016, S.12), von der wiederum die Sozialwissenschaften ein Teil darstellt. Döring und Bortz (2016) nennen das „Verhalten, Erleben und Zusammenleben von Menschen“ (S. 4) als zentralen Inhalt der Sozialforschung.

Daraus resultierend lässt sich eine Orientierung an der phänomenologischen Forschung erkennen, welche „sich mit gelebter Erfahrung beschäftigt“ (Wertz, 2016). Die phänomenologische Sichtweise umfasst eine ganzheitliche und kontextuelle Sicht in Hinblick auf menschliche Ziele, Bedeutungen und Werten und berücksichtigt die individuellen physischen, sozialen, wirtschaftlichen und historisch wechselnden Zusammenhänge (Wertz, 2016).

Ziel der Forscherinnen ist es, das Erleben *weißer* Ergotherapeut:innen bezüglich ihrer rassismuskritischen Auseinandersetzung zu untersuchen. Aus diesem Grund wurde der qualitative Ansatz gewählt: In der qualitativen Forschung ist der zentrale Aspekt die Untersuchung des menschlichen Erlebens, wobei nicht die Objektivität, sondern das subjektive Wahrnehmen und Erleben im Vordergrund steht (Perkhofer et al., 2016). Bei der qualitativen Forschung werden die Untersuchungspersonen „ganzheitlich und im Kontext ihrer Umwelt“ betrachtet (Perkhofer et al., 2016, S.69): Hierzu wird in der vorliegenden Studie stetig der Bezug zum persönlichen Behandlungssetting, Umfeld, berufliche Institution sowie Strukturen des Gesellschaftssystems hergestellt.

Es soll somit ein Verständnis aus der Perspektive der Betroffenen oder Teilnehmenden entwickelt werden, um daraus allgemeine Muster schließen zu können (Perkhofer et al., 2016). Die Ergebnisse werden also nicht numerisch dargestellt, sondern „interpretiven Methoden der Datenanalyse unterzogen [...]“ (Döring, & Bortz, 2016, S.16). Ziel dessen stellt der Erkenntnisgewinn sowie das Entwickeln neuer Theorien dar, welches auch als „explorative[r] Charakter“ verstanden wird (Perkhofer et al., 2016, S.68). Von diesem Vorgehen lässt sich eine induktive Theoriebildung ableiten: Beim Induktionsprinzip wird vom „Speziellen auf das Allgemeine“ (Döring & Bortz, 2016, S. 35) geschlossen. Es werden aus empirischen Daten neue Kenntnisse verallgemeinert und damit neue, übergeordnete wissenschaftliche Theorien entwickelt (Döring & Bortz, 2016) sowie allgemeingültige Aussagen abgeleitet (Perkhofer et al., 2016). Da sich das Prinzip insbesondere bei noch wenig untersuchten Bereichen anbietet (Perkhofer et al., 2016), ist es für diese Studie zutreffend.

3.4 Literaturrecherche

Um die Forschungslücke herauszufinden und somit die Forschungsfrage entwickeln zu können, wurde eine Literaturrecherche durchgeführt. Im deutschsprachigen Raum fanden bisher keine Untersuchungen zum Thema Rassismus und kritisches *Weißsein* in Bezug zur Ergotherapie statt. Auch international fallen die Ergebnisse gering aus.

Zur Literaturrecherche wurden folgende beispielhafte Begriffe genutzt und in unterschiedlicher Weise kombiniert: *racism, systematic, white, whiteness, critical whiteness, white privilege, colonialism, occupational therapy, occupational therapist, intersectionality, BiPoC, education, Rassismus, Rassismuskritik, Ergotherapie, Weißsein, Intersektionalität, struktureller Rassismus, systemischer Rassismus, Privilegien, etc.*

Als Datenbanken nutzte das Forscherteam folgende: Zuyd Bibliothek, Pubmed, Google sowie GoogleScholar.

Da die Recherche nicht ausreichend Ergebnisse erzielte, wurden Referenzangaben und Sekundärquellen gesichtet und zu Nutze gezogen. Zudem zogen die Forscher:innen einen Großteil der Literatur in Form von Büchern zum Thema Rassismus, *Weißsein* oder Empowerment hinzu.

Stetig hinterfragte das Forscherteam die Positionierung der Autor:innen in der verwendeten Literatur kritisch und stützte eine Vielzahl der Theorie auf Literatur, an denen BiPoC Autor:innen beteiligt waren.

Ergänzend griffen sie auf seriöse Internetquellen von Organisationen, wie bspw. Amnesty International (o.J.) oder der Bundeszentralen für politische Bildung (o.J) zurück, um Informationen zu beziehen, welche nach anderweitiger Recherche nicht gegeben waren.

3.5 Datenerhebung

3.5.1 Auswahl der Datenerhebungsmethode

Um für das bisher unerforschte Feld möglichst expertise-reiche Ergebnisse zu erzielen, entschied sich das Forscherteam bei der Datenerhebung für halbstrukturierte Expert:inneninterviews mithilfe eines Interview-Leitfadens: Expert:innen-Interviews umfassen eine Befragung von Fachleuten für ein bestimmtes Thema, nicht von Laien oder Betroffenen (Döring & Bortz, 2016). Sie beziehen sich auf „gedanklich und sprachlich leicht zugängliches strukturelles Fachwissen“ sowie auf „Praxis- und Handlungswissen“ (Döring & Bortz, 2016, S. 175).

Halbstrukturierte Interviews basieren auf einem Interview-Leitfaden, welcher offene Fragen im Groben vorgibt, die der Interviewende stellt. Dennoch lässt er Flexibilität in Formulierung, Reihenfolge sowie Vertiefungsfragen zu. Auch die Antwortmöglichkeiten sind für die Befragten nicht vorgegeben, sodass diese Fragen individuell beantwortet werden. (Döring & Bortz, 2016)

Aufgrund der Covid 19-Pandemie entschieden sich die Forschenden, online Webcam-Interviews durchzuführen. So konnte die Distanz gewahrt werden und die Durchführung war für alle Beteiligten mit einem „geringen logistischen Aufwand verbunden“ (Döring & Bortz,

2016, S. 375). Zudem bringt es den Vorteil, dass Teilnehmende aus ganz Deutschland umstandslos zur Befragung hinzugezogen werden können.

3.5.2 Definition der Expert:innen

Die teilnehmenden Expert:innen wurden mit folgenden Einschlusskriterien definiert:

- Es handelt sich um *weiße* Ergotherapeut:innen
- Sie setzen sich im Kontext ihrer ergotherapeutischen Arbeit mit Rassismus kritisch auseinander und reflektieren ihre eigenen *weißen* Privilegien
- Im ergotherapeutischen Kontext arbeiten sie unter anderem auch mit BiPoC-Klient:innen

Das Forscherteam entschied sich dafür, die Untersuchung auf *weiße* Ergotherapeut:innen zu beschränken. Aufgrund der größtenteils *weißen* Positionierung im Team, wäre anderenfalls kein sicherer Rahmen für BiPoC-Teilnehmer:innen gegeben und das Machtverhältnis wäre enorm kritisch zu betrachten.

Um die Aktualität und somit die Untersuchung des Ist-Zustandes sicherzustellen, legten die Forschenden die Zusammenarbeit mit BiPoC-Klient:innen als Voraussetzung fest. Der Klient:innenkontakt der Teilnehmenden musste sich dabei nicht auf BiPoC-Klient:innen beschränken, sondern lediglich einen Teil in ihrer ergotherapeutischen Arbeit einnehmen.

3.5.3 Rekrutierung der Teilnehmer:innen

3.5.3.1 Stichprobe

Qualitative Forschungen gehen meist mit einer kleineren Stichprobengröße einher, da der inhaltliche Umfang aufwendiger ausfällt (Döring & Bortz, 2016). Dabei griff das Forscherteam auf die nicht-zufällige Stichprobenverfahren, konkret die „bewusste bzw. absichtsvolle Auswahl von Fällen“ zurück (Glaser & Strauss, 1998; Marshall, 1996, zitiert in Döring & Bortz, 2016, S. 302). Die Forschenden entschieden sich für eine Orientierung an einer gezielten Auswahl bestimmter Arten von Fällen mit einer heterogenen gezielten Stichprobe, die unter unterschiedlichen Rekrutierungswegen angesprochen wurde (Döring & Bortz, 2016). Zur Rekrutierung erstellten die Forscherinnen einen Flyer, indem das Forschungsthema sowie die Einschlusskriterien, organisatorische Informationen und Kontaktdaten zu entnehmen waren (vgl. Anhang 1). Ergänzt durch ein Anschreiben wurde dieser über soziale Medien, wie

Instagram, Facebook und das Forum *ergoXchange* veröffentlicht. Auf *Instagram* und *Facebook* kontaktierten die Forscherinnen gezielt Influencer oder medial aktive Institutionen, mit der Bitte, den Aufruf zu publizieren. Darüber hinaus kontaktierten sie per Mail zur Verbreitung des Aufrufs zwei deutsche Berufsverbände (*Deutscher Verband der Ergotherapeuten* (DVE) und *Bundesverband für Ergotherapeuten in Deutschland e.V.* (BED)). Dies setzen sie in Beiträgen auf ihren Homepages sowie in ihren Newslettern um. Überdies wurden private Kontakte und Kolleg:innen zur Verbreitung des Flyers über *WhatsApp* genutzt.

Dieses Vorgehen ist einem nicht-probabilistischen Stichprobenverfahren, dem Schneeballverfahren zuzuordnen, bei welchem bekannte, einzelne Personen gebeten werden, wiederum „über ihre persönlichen sozialen Netzwerke weitere Untersuchungspersonen zu rekrutieren“ (Döring & Bortz, 2016, S. 308). Es erfolgte mehrstufig, da auf dem Flyer die Bitte zum weiteren Teilen verankert war und somit auch die von der Kontaktperson angeworbenen Untersuchungspersonen ebenso gebeten wurden, weitere Teilnehmer:innen zu kontaktieren (Döring & Bortz, 2016).

Das Schneeballverfahren ist insbesondere für Expert:innen-Interviews geeignet, da die Zielgruppe nicht gänzlich für die Forscherinnen erreichbar ist und somit Expert:innen weitere Expert:innen anwerben können (Ritschl & Stamm, 2016).

Neben dem beschriebenen Rekrutierungsvorgehen nahm das Forscherteam zu einer Person als potentielle:n Interviewpartner:in per E-Mail-Kontakt auf. Diese bringt eine besondere ergotherapeutische Expertise in Bezug zur Rassismuskritik innerhalb der Ergotherapie mit und steuert somit einen deutlichen Mehrwert für die Forschung bei. Die Person lebt nicht in Deutschland, weist jedoch einen Bezug zu Deutschland und Erfahrungen mit der Ergotherapie innerhalb von Deutschland auf. So war die rassismuskritische Auseinandersetzung auch in Bezug auf Deutschland gewährleistet.

Da es sich bei der Thematik Rassismus um ein stark kontrovers diskutiertes Thema handelt, entschied sich das Forscherteam dazu, interessierte Teilnehmer:innen, die per E-Mail-Kontakt aufgenommen haben, zusätzlich um ein kurzes Motivationsschreiben zu bitten. Dies sollte zu einer Vermeidung von nicht ernst gemeinten Anfragen führen.

Zunächst erhielten die Forschenden zwölf Anfragen von interessierten Interviewteilnehmer:innen. Zusätzlich bekamen sie zwei Interviewangebote, in denen sich

Interessenten für eine Interviewteilnahme bei Bedarf bereitstellten. Diese Angebote wurden aufgrund der ausreichenden Menge erst einmal nicht weiter berücksichtigt. Eine Anfrage musste abgelehnt werden, da aus dieser ein mangelndes Basiswissen über Rassismus hervorging sowie das Einschlusskriterium einer therapeutischen Zusammenarbeit mit BiPoC-Klient:innen nicht gegeben war. Nachdem das Forscherteam um ein Motivationsschreiben gebeten hatte, meldeten sich von den übriggebliebenen elf Personen sieben zurück. Allen weiteren vier Personen wurde drei Tage nach dem Stichtag eine Mail als Erinnerung gesendet. Darauf erhielt das Team wiederum zwei Rückmeldungen, wovon eine aufgrund der unzureichend erfüllenden Kriterien (keine BiPoC-Klient:innen im therapeutischen Kontext) für die Studie nicht hinzugezogen werden konnte.

Somit wurden insgesamt neun Interviewteilnehmer:innen für die weitere Planung berücksichtigt.

3.5.4 Erstellung des Interviewleitfadens

Die Erstellung eines Interview-Leitfadens bietet ein „Gerüst für Datenerhebung und Datenanalyse“ und macht zusätzlich eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse möglich (Döring & Bortz, 2016, S. 372). Die Entwicklung des Leitfadens basiert auf dem inhaltlichen Thema sowie der Fragestellung der Forschung (Döring & Bortz, 2016). In der vorliegenden Arbeit orientierte sich das Forscherteam an den im theoretischen Hintergrund wiederzufindenden Inhalten und dem Aufbau der verschiedenen Ebenen von Rassismus (individuell, institutionell, strukturell, deskriptiv). Auch in den Leitfragen ist diese Unterteilung wiederzufinden.

Um, wie von Ritschl et al. (2016) beschrieben, den Interview-Aufbau von einfachen und unpersönlichen Inhalten zu komplexeren und persönlicheren zu verfolgen, entwickelte das Forscherteam zunächst Fragen zu allgemeinen Informationen wie Ausbildung und Berufssetting. Im Anschluss wurde die allgemeine Auseinandersetzung aufgegriffen, bevor der tiefere ergotherapeutische Bezug hergestellt wurde. Es wurde die individuelle Ebene beleuchtet, worauf hin die institutionelle und strukturelle Ebene thematisiert wurde.

Das Forscherteam sammelte zunächst mögliche, für die Datenerhebung relevante Fragen und Themenbereiche, welche anschließend im Konsens vermehrt auf inhaltliche Wiederholung und Verständnis überprüft, selektiert und angepasst wurden.

Der Leitfaden umfasst 12 Hauptfragen, welche zusätzlich mit 1-5 Differenzierungsfragen unterlegt sind, die die Hauptfragen konkretisieren sollen (Döring & Bortz, 2016).

3.5.5 Pretest

Es wurde ein Pretest mit einer zur Zielgruppe gehörigen Person durchgeführt. Anhand der Ergebnisse der Durchführung des Interviews wurden im Anschluss mehrere Veränderungen in dem Interviewleitfaden vorgenommen:

Zwei Fragen zur Kontaktgestaltung mit BiPoC-Klient:innen, welche sich inhaltlich stark überschneiden, wurden zu einer Hauptfrage mit entsprechenden Konkretisierungsfragen zusammengefügt. Zudem wurden missverständliche Wörter, beispielsweise *berücksichtigen* durch *reflektieren*, ersetzt (Frage 3). Darüber hinaus wurde auf struktureller Ebene die Frage offener formuliert, sodass Berufsverbände nur beispielhaft benannt werden (Frage 11.a). So werden die Antworten der Interviewten weniger gelenkt und weitere Strukturen ebenfalls berücksichtigt.

3.5.6 Durchführung der Interviews

Das Forscherteam entschied sich dafür, die Interviews jeweils mit zwei Forscherinnen zu begleiten, um einer Datenverzerrung entgegenzuwirken. Eine leitet dabei das Interview und stellt die Fragen, während die andere ihr Mikrofon stumm geschaltet hat, um Hintergrundgeräusche zu vermeiden. Am Ende des Interviews besteht die Möglichkeit, dass die stellvertretende Interviewende nicht oder zu wenig berücksichtigte Fragen ergänzt. Ein Interview wurde dabei auf Englisch durchgeführt, alle anderen auf Deutsch.

Das Team entschied sich dagegen, die als BiPoC positionierte Forschende mit in die Durchführung der Interviews hinzuziehen. Zum einen um die Forschende vor ggf. im Interview reproduzierende Rassismen zu schützen, aber auch um die Gefahr der Ergebnisverzerrung vorzubeugen, da sich die Interviewten ggf. gehemmt fühlen könnten, über Rassismus zu sprechen. Folglich wurden die Interviews, gleichgewichtet verteilt, von den *weißen* Mitgliedern des Forscherteams durchgeführt.

Die Interviews wurden mit der Software *Microsoft Teams* umgesetzt. Die Teilnehmenden erhielten im Vorfeld per E-Mail die zu unterschreibende Einverständniserklärung, einen Link sowie eine kurze Beschreibung, wie der Link zu öffnen ist. Alle Interviews wurden über die in Teams integrierte Videoaufnahme sowie ein externes Audiogerät aufgezeichnet.

Da ein Interview aufgrund von Krankheit ausfiel und nicht wiederholt werden konnte, kontaktierte das Forscherteam die zwei Personen, welche sich bei Bedarf zur Teilnahme bereitgestellt hatten. Eine Person meldete sich zurück, sodass trotzdem insgesamt neun Interviews stattfanden.

3.5.7 Datentranskription

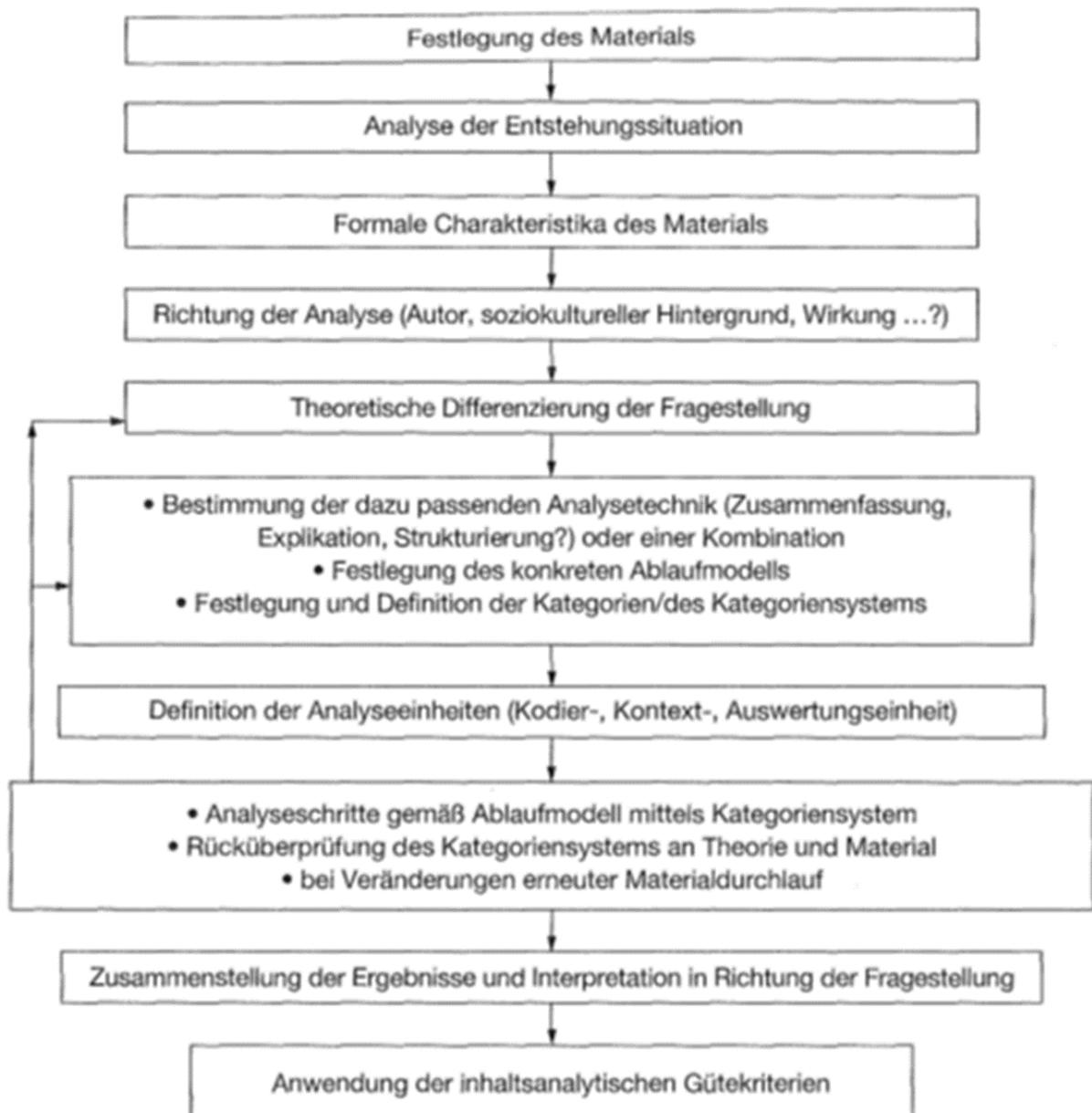
Mit der Video- bzw. Audio-Aufnahme, welche als „notwendiger Bestandteil“ und „Grundlage für die Analyse“ betrachtet wird (Chapparo, 2016, S.104), führte das Forscherteam eine Datentranskription, mit Hilfe der Software *MAXQDA 2020* (VERBI Software, 2019), durch. Sie entschieden sich für das Verfahren, bei welchem entsprechend der Aufnahme ein wortwörtliches Protokoll verfasst wird. Dies bringt, neben der Gewährleistung einer Vollständigkeit, den Vorteil mit, dass die Interviewer:innen das Interview dauerhaft konzentriert und aufmerksam verfolgen können (Chapparo, 2016). Das Verfassen der Transkriptionen teilte sich das Forscherteam untereinander auf und wurde unter der Beachtung einfacher Transkriptionsregeln (Claussen et al., 2020) (vgl. Anhang IV) durchgeführt. Das Endprodukt las der Interviewer zur Überprüfung und ggf. Anpassung gegen (Chapparo, 2016). Im Anschluss wurde das fertige Transkript den Interviewpartner:innen zum Gegenlesen und Vornehmen eventueller Korrekturen per E-Mail zugesandt. In einem Interview wurden Anpassungen und Ergänzungen vorgenommen, welche vom Forscherteam in der weiteren Datenanalyse berücksichtigt wurden.

3.6 Datenanalyse

Die Experteninterviews, welche in dieser Arbeit das Ausgangsmaterial darstellen, werden anhand der *qualitativen Inhaltsanalyse* nach Mayring (2015) ausgewertet. Die von dem Forscherteam gewählte Auswertungsmethode zielt darauf ab, Kommunikation zu analysieren (Mayring, 2015). Das von Mayring (2015) beschriebene Modell gewährleistet ein systematisches, regelgeleitetes sowie theoriegeleitetes Vorgehen. Die Analyse der Experteninterviews wird anhand des allgemeinen inhaltsanalytischen Ablaufmodells (vgl. Abbildung 3) nach Mayring (2015) beschrieben. In der Ausarbeitung werden zunächst die ersten sechs Schritte erläutert:

Abbildung 3

allgemeines inhaltsanalytisches Ablaufmodell



Anmerkung. Abbildung von Mayring, 2015, S.62

1. Festlegung des Materials

Der inhaltsanalytische Ablauf nach Mayring (2015) beginnt mit der Festlegung des Materials. Da die vorliegende Arbeit der qualitativen Forschung unterliegt, ist das Ausgangsmaterial für die Auswertung nicht repräsentativ (Mayring, 2015).

Als Material für die Analyse fungieren neun Experteninterviews, welche alle in ihrer Gesamtheit genutzt wurden. Die Gesamtlänge aller Interviews beträgt ca. zehn Stunden. Als Grundlage der Analyse wurden die Interviews in ihrer Gesamtlänge transkribiert und anhand des Inhaltes ausgewertet.

2. Analyse der Entstehungssituation

Durchgeführt wurden die Interviews von drei Forscherinnen, welche sich als *weiß* positionieren (vgl. Kapitel 3.5.6). Bei den Interviewerinnen handelt es sich um Ergotherapeutinnen, wodurch eine ergotherapeutische Expertise gewährleistet wurde. Anzumerken ist dabei, dass keine von den Forscherinnen zuvor Erfahrungen im Führen von Interviews gesammelt hatte.

Für die Experteninterviews wurden freiwillige Teilnehmer:innen gesucht. Die Studienteilnehmer:innen wurden anhand von festgelegten Einschlusskriterien (vgl. Kapitel 3.5.2) ausgewählt.

Die Online-Interviews (vgl. Kapitel 3.5.6) wurden anhand von halbstrukturierten Interviews durchgeführt, sodass die Interviewerinnen einen Leitfaden vorliegen hatten, jedoch in der Formulierung sowie Reihenfolge variieren konnten (Mayring, 2015).

Als soziokultureller Hintergrund wurde der Raum Deutschland ausgewählt. Acht der Interviews fanden mit *weißen* deutschsprachigen Ergotherapeut:innen in Deutschland statt. Abweichend der Charakteristika fand ein Interview statt, in welchem ein:e *weiße:r* Ergotherapeut:in interviewt wurde, welche:r sich nicht innerhalb Deutschlands aufhielt.

3. Formale Charakteristika des Materials

Die über *MS Teams* stattgefundenen und dabei aufgezeichneten Interviews (vgl. Kapitel 3.5.6) wurden anhand der einfachen Transkriptionsregeln (Claussen, 2020) mit Hilfe der Software *MAXQDA 2020* (VERBI Software, 2019) transkribiert (vgl. 3.5.7). Für die Analyse lag der Materialcorpus dem Forscherteam somit in schriftlicher Textform auf dem Computer vor. Um Triangulation zu beachten, wurden die Transkripte von jeweils einer anderen Forscherin gegengelesen und wenn notwendig korrigiert.

4. Richtung der Analyse

Für eine zielführende Inhaltsanalyse bewertet Mayring (2015) die Richtung der Analyse als relevant. Die Richtung zeigt auf, was durch die Forschungsarbeit erfahren werden soll. Fokus der Analyse liegt in dieser Forschung auf dem Inhalt. Die Analyserichtung wird durch die Forschungsfrage, als übergeordnete Fragestellung, und den drei Leitfragen (vgl. Kapitel 3.2) verdeutlicht. Dem vorliegenden Material unterliegt ein Interviewleitfaden, durch welchen die Teilnehmer:innen dazu angeregt werden sollten, über ihre rassismuskritische Auseinandersetzung, dessen Auswirkungen sowie Erkenntnisse zu berichten. Dabei wurden die Aspekte des eigenen *Weißseins* und die damit einhergehenden Privilegien berücksichtigt. In chronologischer Reihenfolge wurden die Interviews von oben nach unten analysiert. Durch eine induktive Kategorienbildung soll die Beantwortung der Forschungsfrage (vgl. Kapitel 3.2) verfolgt werden.

5. Theoriegeleitete Differenzierung der Fragestellung

Für die Analyse muss „[...] die Fragestellung der Analyse vorab genau geklärt [...], theoretisch an die bisherige Forschung [...] und in aller Regel in Unterfragestellungen differenziert werden [...]“ (Mayring, 2015, S.60). Für ein intersubjektives sowie nachprüfbares Ergebnis, nach welchem Mayring (2015) in der qualitativen Inhaltsanalyse strebt, bedeutet dies konkret, dass diese eine fundierte Einordnung in vorherige wissenschaftliche Erkenntnisse und somit in den aktuellen Forschungsstand aufweist.

Die bereits dargestellte Forschungslücke zu dem vorliegenden Forschungsthema (vgl. Kapitel 2) soll anhand der aufgestellten Forschungsfrage (vgl. Kapitel 3.2) beantwortet werden. Begleitend für die Analyse werden die drei Unterfragen genutzt, um die Interviews auszuwerten.

6. Analysetechnik

Für die Analyse wird in dem sechsten Schritt des Ablaufmodelles eine konkrete Analysetechnik gewählt (Mayring, 2015). Mayring (2015) stellt in seinem inhaltsanalytischen Ablaufmodell drei Analyseformen vor. Dabei unterscheidet er in *Zusammenfassung*, *Explikation* und *Strukturierung*. Die Forscherinnen dieser Studienarbeit entschlossen sich für die Analysetechnik *Zusammenfassung*, da das Forschungsthema im deutschsprachigen Raum bisher unerforscht ist. Durch mangelnde Forschungsgegenstände ist es demnach nicht möglich, an vorliegende Inhalte anzuknüpfen. Somit sollen aus den neu gewonnenen Inhalten zunächst

Schlussfolgerungen durch eine induktive Vorgehensweise abgeleitet werden, um eine Grundlage für das Forschungsthema zu erschaffen. Expert:inneninterviews bieten sich dafür an, um aus der Reduktion der expertise-reichen Ergebnissen eine möglichst hohe Allgemeingültigkeit abzuleiten.

Der nachfolgenden Analyse unterliegt das *Ablaufmodell zusammenfassender Inhaltsanalyse* nach Mayring (2015). Als Stärke der qualitativen Inhaltsanalyse beschreibt Mayring (2015), dass diese in einzelne Interpretationsschritte zerlegt und somit nachvollziehbar wird.

Die nächsten Schritte des inhaltsanalytischen Ablaufmodells werden innerhalb des *Ablaufmodell zusammenfassender Inhaltsanalyse* (vgl. Anhang 5) aufgegriffen, sodass nun mit diesem fortgefahren wird. Nachfolgende Schritte des *allgemeinen inhaltsanalytischen Ablaufmodells* werden anschließend beschrieben.

Bestimmung der Analyseeinheiten

Das Ablaufmodell der zusammenfassenden Inhaltsanalyse beginnt mit der Bestimmung der drei Analyseeinheiten (Mayring, 2015). Laut Mayring (2015) werden diese zuvor festgelegt, um eine präzise Inhaltsanalyse zu gewährleisten. In der vorliegenden Studienarbeit werden diese wie folgt festgelegt:

Auswertungseinheit: Als Auswertungseinheit und somit als zu analysierender Text (Mayring, 2015) werden in dieser Studienarbeit die geführten Expert:inneninterviews festgelegt. Diese werden einzeln betrachtet und chronologisch bearbeitet.

Kontexteinheit: Als Kontexteinheit und somit größter Textbestandteil (Mayring, 2015) werden in der Studienarbeit vollständige Antworten festgelegt. Diese können mehrere Sätze beinhalten.

Kodiereinheit: Als Kodiereinheit und somit kleinster Materialbestandteil, welcher ausgewertet wird (Mayring, 2015), wurde sich auf ein einzelnes Wort geeinigt.

Paraphrasierung der inhaltstragenden Textstellen

Im nächsten Schritt wurde das bereits transkribierte Forschungsmaterial paraphrasiert. Dabei wurden alle Textstellen verwendet, welche eine Relevanz für die Beantwortung der Forschungsfrage besitzen. Mayring (2015) gibt den Forschenden Regeln für die zusammenfassende Inhaltsanalyse an die Hand, welche in den nächsten Schritten angewendet wurden.

Es wurde sich an die Regeln *Z1 Paraphrasierung* nach Mayring (2015) gehalten. Inhalte sollen dabei auf eine einheitliche grammatikalische Kurzform gebracht werden (Z1.2./3). Dabei werden Textstellen, welche nicht inhaltstragen sind, gestrichen (Z1.1). Die Forscherinnen strichen beispielsweise: Dopplungen, Inhalte zu anderen Themen sowie Beispiele zu der Auseinandersetzung oder Erfahrungen von Dritter. (Mayring, 2015)

Die Forscherinnen führten die Paraphrasierungen in den einzelnen Interviewdokumenten mit Hilfe des Programms *MAXQDA 2020* (VERBI Software, 2019) durch. Dazu wurden die Interviews zunächst einzeln von den Forscherinnen bearbeitet und anschließend durch eine zweite Forscherin überprüft. Bei Unklarheiten wurde ein Gruppenkonsens geschaffen. Beispielsweise wurden Paraphrasen noch einmal umformuliert oder wieder gestrichen. Insgesamt wurde die Aufteilung der Bearbeitung so getroffen, dass die Interviewer nicht ihre eigenen Interviews transkribierten, um zum einen die Gefahr der Interpretierung aus dem Weg zu gehen und zum anderen zu gewährleisten, dass jede Forscherin einen Überblick über jedes Interview bekam. Damit jede der Forscherinnen über einen Zugriff der einzelnen Paraphrasen besaß, wurden diese über *MAXQDA 2020* (VERBI Software, 2019) als Tabelle in einem *Word*-Dokument abgespeichert. In diesen Dokumenten wurden die weiteren Analyseschritte innerhalb einer Auswertungstabelle durchgeführt.

Bestimmung des angestrebten Abstraktionsniveaus /Generalisierung der Paraphrasen unter diesem Abstraktionsniveau

Im nächsten Schritt der Analyse wird nach Mayring (2015) das Abstraktionsniveau bestimmt und die bereits paraphrasierten Textstellen generalisiert. Dabei wird die Regel *Z2 Generalisierung auf das Abstraktionsniveau* von Mayring (2015) verfolgt. Zunächst werden die Paraphrasen auf ein einheitliches Abstraktionsniveau gebracht. Inhalte können dabei auf ein höheres Niveau gebracht werden, indem die wesentlichen Aussagen verallgemeinert werden (Z2.1). Dabei wird darauf geachtet, dass die Aussagen auf die gleiche Art und Weise generalisiert werden (Z2.2). Paraphrasen, welche über dem Abstraktionsniveau liegen, werden beibehalten (Z2.3). Bei Zweifelsfällen können theoretische Vorannahmen zur Hilfe genommen werden (Z2.4). Im Sinne der Triangulation entschloss sich das Forscherteam die Generalisierung in Partnerarbeit fortzuführen. Die Generalisierungen der einen Gruppe wurde anschließend durch die der anderen überprüft und wenn notwendig noch einmal bearbeitet. Auch hier wurden beispielsweise Formulierungen anhand der Paraphrasen und dem Ausgangstext noch einmal im Gesamtforscherteam angepasst.

Erste Reduktion durch Selektion, Streichen bedeutungsgleicher Paraphrasen

In der ersten Reduktion werden nach Mayring (2015) die generalisierten Aussagen aus den einzelnen Interviews auf das Wesentliche reduziert. Das Forscherteam führt diesen Schritt weiterhin in der zuvor beschriebenen Tabelle in Partnerarbeit durch. Gemäß der von Mayring (2015) aufgestellten Regeln wird sich auf die Regel Z3 *Erste Reduktion* bezogen. Diese beinhaltet das Streichen von inhaltsgleichen (Z3. 1) und gering inhaltstragende (Z 3.2) Paraphrasen (Mayring, 2015). Redundante Paraphrasen wurden in diesem Schritt von den Forscherinnen subsumiert und stichpunktartig zusammengefasst. Das Forscherteam achtete parallel dabei auf das Ausgangsmaterial, um mögliche Fehldeutungen des Sinnes zu umgehen.

Bei Unklarheiten in der Reduzierung wurde Rücksprache innerhalb des gesamten Forscherteams gehalten und versucht ein Gruppenkonsens zu finden.

Zweite Reduktion durch Bündelung, Konstruktion, Integration von Paraphrasen auf dem angestrebten Abstraktionsniveau

Je nach Ausgangsmaterial wird nach Mayring (2015) eine zweite Reduktion durchgeführt. Nach der Regel Z4: *zweite Reduktion* werden redundante Paraphrasen, in welchen sich derselbe Gegenstand ableiten lassen konnte, weiter zusammengefasst (Mayring, 2015). Auch die zweite Reduktion fand innerhalb der bereits bestehenden Partnergruppen statt. Das Forscherteam ging abschließend gemeinsam alle Reduktionen durch, um letzte Unsicherheiten zu beseitigen.

Zusammenstellung der neuen Aussagen als Kategoriensystem

Die Kategoriebildung erfolgte induktiv aus den bereits reduzierten Paraphrasen (Mayring, 2015). Dafür wurden die Aussagen der neun Interviews nacheinander mit dem gesamten Forscherteam durchgegangen und Kategorien gebildet. Aussagen, welche in eine zuvor aufgestellte Kategorie passte, wurde unter diese zugeordnet. Konnten die Aussagen nicht in bereits bestehende Kategorien untergeordnet werden, wurden neue aufgestellt. Das aufgestellte Kategoriensystem wies eine zu hohe Kategoriemenge auf, sodass sich die Kategorien zum Teil zu sehr ähnelten und sich nicht gut voneinander abgrenzen ließen. Um die Kategoriemenge zu verringern, wurden einzelne Kategorien inhaltlich so erweitert, dass Kategorien aufgelöst werden konnten. Somit konnte das Forscherteam die Inhalte auf sieben Kategorien mit 19 Unterkategorien reduzieren.

Rücküberprüfung des zusammenfassenden Kategoriensystems am Ausgangsmaterial

Im Rahmen der Rücküberprüfung des Kategoriensystems (Mayring, 2015) wurden die aufgestellten Kategorien am Ausgangsmaterial überprüft und das Kategoriensystem überarbeitet. Eine zuvor aufgestellte Kategorie *Auseinandersetzung* wurde aufgelöst und zwischen *allgemeiner/ privaten* und *beruflichen Auseinandersetzung* differenziert.

7. Zusammenstellung der Ergebnisse und Interpretation in Richtung der Fragestellung

Für die Zusammenstellung der Ergebnisse wurden die einzelnen Originalzitate aus den Interviews den Kategorien zugeordnet. Die Ergebnisse der einzelnen Kategorien wurden dargestellt (vgl. Kapitel 4) und basierend auf dem Vorverständnis diskutiert (vgl. Kapitel 5).

8. Anwendung der inhaltsanalytischen Gütekriterien

Gütekriterien stellen einen elementaren Teil der empirischen Forschung dar, um eine Einschätzung der Ergebnisse zu erzielen: „Es werden also Maßstäbe entwickelt, an denen die Qualität der Forschungsergebnisse gemessen werden kann“ (Mayring, 2016, S.140). Laut Höhsl (2016) sind damit die Kriterien gemeint, die die „Güte, d. h. die wissenschaftliche Exaktheit von Studien beschreiben“ (S.127). Es soll sowohl den Forschenden als Richtlinie für wissenschaftliche Exaktheit dienen als auch zur „kritischen Beurteilung von Studien“ genutzt werden (Höhsl, 2016, S.127). Dies gilt für quantitative und qualitative Forschung gleichermaßen (Mayring, 2016). Bei quantitativer Forschung wird allerdings hauptsächlich auf die Gütekriterien Validität und Reliabilität zurückgegriffen, welche vor allem die Generalisierbarkeit erzielen sollen (Höhsl, 2016). Laut Mayring (2016) lässt sich dies allerdings nicht auf die qualitative Forschung anwenden: Die qualitative Forschung bedarf mehr Flexibilität und der „Prozess der Begründbarkeit und Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse“ (Heinze et al., 1975; Heinze, 1987, zitiert nach Mayring, 2016, S.140) gewinnt dabei an Bedeutung.

Um ihre Studie kritisch zu bewerten, zog das Forscherteam die *Sechs allgemeine Gütekriterien qualitativer Forschung* (Kirk & Miller, 1986; Flick, 1987; Kvale, 1988, zitiert nach Mayring, 2016) hinzu, welche im Folgenden näher dargelegt werden:

1. Verfahrensdokumentation:

Unter Verfahrensdokumentation ist laut Mayring (2016) der genaue, schriftliche Bericht des Forschungsvorgehens zu verstehen. Im Vergleich zur quantitativen Forschung, ist das qualitative Vorgehen deutlich spezifischer und individueller. Um eine Nachvollziehbarkeit

sicherzustellen, ist eine stringente Dokumentation somit absolut notwendig. Das Forscherteam gewährleistet dies mit der Beschreibung des Vorverständnisses im Rahmen der Literaturrecherche (vgl. Kapitel 3.4), der Darlegung des Analyseinstruments sowie die Durchführung und Auswertung der Datenerhebung (vgl. Kapitel 3.6).

2. Argumentative Interpretationsabsicherung

Interpretationen müssen nachvollziehbar begründet werden, wobei eine Beachtung von Kriterien berücksichtigt werden sollte: Die Interpretation muss durch ein geeignetes Vorverständnis theoriegeleitet und sinngesamt sein. Um dies zu gewährleisten, wurde in der vorliegenden Arbeit das Vorverständnis nach ausführlicher Recherche (vgl. Kapitel 3.4) mit entsprechender Literatur belegt, sodass Interpretationen nachweisbar begründet wurden und nachvollziehbar sind.

3. Regelgeleitetheit

Trotz Offenheit gegenüber Forschungsgegenständen innerhalb der qualitativen Forschung müssen Verfahrensregeln in Form von regelgeleiteten, systematischen Analyseschritten, welche im Vorfeld festgelegt werden, eingehalten werden. Die Forscherinnen durchlaufen dafür die Analyseschritte des Ablaufmodells der strukturierten Inhaltsanalyse nach Mayring (vgl. Kapitel 3.6), welches eine strukturierte Unterteilung von Einheiten sowie deren aufeinanderfolgende, systematische Analyse beinhaltet.

4. Nähe zum Gegenstand

Das Erreichen der Gegenstandsgemessenheit wird erzielt, indem „man möglichst nahe an der Alltagswelt der befragten Subjekte anknüpft“ (Mayring, 2016), was einem Leitgedanken der qualitativ-interpretativer Forschung entspricht (Flick, 1987, zitiert nach Mayring, 2016). Um einen engen Bezug zur natürlichen Lebenswelt der Teilnehmenden zu sichern, wurden Online-Interviews über *MS Teams* durchgeführt, während sich die Teilnehmer:innen in ihrem persönlichen oder beruflichen Umfeld befanden. Überdies soll eine Interessenübereinstimmung mit den Teilnehmer:innen bestehen, indem die Forschung an „konkreten sozialen Problemen ansetz[t]“ (Mayring, 2016, S.146). Die Rassismuskritik gewinnt zunehmend an medialer und gesellschaftlicher Präsenz, sodass die Untersuchung derer ein gegenwärtiges Problem für alle Beteiligten darstellt.

5. Kommunikative Validierung

Unter kommunikativer Validierung wird das Überprüfen der Ergebnisse verstanden, während die Ergebnisse den Teilnehmenden vorgelegt und mit ihnen diskutiert werden. Die Befragten werden dabei als „denkende Subjekte“ (Mayring, 2016, S.147) betrachtet. Dies gelang den Forschenden in Form eines Member Checks, indem den Befragten die Transkripte zum Überprüfen und Tätigen eventueller Anpassungen zur Verfügung gestellt wurden (vgl. Kapitel 3.5.7). Diese Möglichkeit nahm lediglich ein Teilnehmender wahr, die weiteren stimmten einer unveränderten Weiterverarbeitung zu.

6. Triangulation

Die Triangulation meint die Vergrößerung von Qualität durch mehrerer Analysegänge (Denzin 1978; Jick 1983; Fielding & Fielding 1986, zitiert nach Mayring, 2016): Dafür sollen verschiedene Perspektiven berücksichtigt und aufgezeigt werden, indem „für die Fragestellung unterschiedliche Lösungswege“ gefunden und Ergebnisse verglichen werden (Mayring, 2016, S.147). Es können verschiedene Datenquellen, Interpreten, Theorieansätze oder Methoden hierfür zunutze gezogen werden. In der vorliegenden Arbeit wurde eine Forschertriangulation durchgeführt (vgl. Kapitel 6.2).



Kapitel 4

Resultate

4. Resultate

Im folgenden Kapitel werden die Ergebnisse der Interviews dargestellt. In einem Interview wurde rassistische Sprache verwendet, welche aufgrund von Reproduktion von Rassismen zensiert wurde.

Die Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) ergab insgesamt sieben Kategorien (vgl. Tabelle 1), in denen im Folgenden drauf eingegangen wird.

Tabelle 1

Kategoriesystem

Kategorie	
K1	Rassismuskritische Auseinandersetzung allgemein/ privat
K1.1	Anstoß zur Auseinandersetzung allgemein/ privat
K1.2	(antirassistischer) Austausch und Informationssammlung
K1.3	Erkennen von Rassismus
K1.4	Prozess der eigenen Auseinandersetzung
K2	Rassismuskritische Auseinandersetzung beruflich
K2.1	Anstoß zur rassismuskritischen Auseinandersetzung in Bezug zum ergotherapeutischen Kontext
K2.2	Austausch über Bezug Rassismuskritik - ET und Informationssammlung
K2.3	Prozess und Erkenntnisse der rassismuskritischen Auseinandersetzung im ergotherapeutischen Kontext
K3	Arbeitsumfeld
K3.1	Erkennen von Rassismus auf der Arbeit/ im Team
K3.2	Rassismus als Thema bei Kolleg:innen und Arbeitsstelle
K3.3	Eigener Umgang/ Reaktion mit Rassismus im Arbeitsumfeld
K3.4	Veränderungen bei der Arbeit
K4	Behandlung mit BiPoC
K4.1	Grundsätzlicher Umgang mit BiPoC-Klient:innen
K4.2	Erfahrungen und Umgang mit Erzählungen über Rassismus in der Behandlung

K4.3	Therapeutische Mittel & theoriegeleitete Arbeit
K5	Ausbildungsstätten und -strukturen
K5.1	Eigene Erfahrungen mit der Thematisierung von Rassismus(kritik)innerhalb der Ausbildungsstätte
K5.2	Ideen für rassismuskritische Veränderung innerhalb von Ausbildungsstätten und -strukturen
K6	Rassismuskritischer Blick auf ET-Strukturen
K6.1	Aktueller Stand und erlebte Veränderungen in (rassismuskritischen) ET Strukturen
K6.2	Barrieren bei rassismuskritischen, strukturellen Veränderungen
K6.3	Zukünftige Vorstellungen und Ideen
K7	Eigene oder weiterführende Ideen

4.1 Kategorie 1: Rassismuskritische Auseinandersetzung allgemein/privat

Subkategorie 1.1: Anstoß zur Auseinandersetzung allgemein/privat

Unter der Subkategorie *Anstoß zur Auseinandersetzung allgemein/privat* berichten die Interviewteilnehmer:innen, was oder wer sie dazu bewegt hatte, sich tiefgreifend mit Rassismus auseinanderzusetzen. Die Teilnehmer:innen befassten sich mit der Frage, was konkret der Auslöser war, sich kritisch mit Rassismus zu beschäftigen.

Drei der Teilnehmer:innen beschreiben, dass ihnen früh Ungleichheit und Diskriminierung in der Bevölkerung aufgefallen seien und dass diese Gedanken grundlegend für die weitere Auseinandersetzung gewesen seien.

„[...] hat es mich schon immer gestört, wenn Diskriminierung, in welcher Form auch immer, irgendwo stattfindet. Jetzt nicht speziell auf Hautfarbe, sondern überhaupt Diskriminierung an sich. [...] später bin ich erst so auf das Thema Hautfarbe gekommen.“ (TN4, Pos.12)

„I thought, wondering ‚something is not right here‘. Because it almost seemed that we are better, smarter, superior literally from the Global North to those in the Global South. Inferior. They need our help. They cannot do the same things we can do so we go help them. [...] As a child I knew something is wrong here.“ (TN9, Pos.25)

Für drei der Teilnehmer:innen sei der Anstoß der Auseinandersetzung die Thematisierung von Rassismus von ihren BiPoC Mitbewohner:innen, Freund:innen oder Familienangehörige, welche von Rassismus betroffenen seien, gewesen. Dadurch seien sie miteinander in einen intensiven Austausch gekommen.

„[I]ch habe zwei Freundinnen, [...] die beide Schwarz sind und die haben [...] das Buch von Alice Hasters gelesen und [...] berichtet, dass sie halt geheult haben, dass sie so einen Schmerz gefühlt haben und dass sie ganz viel Dinge verstanden haben, die sie vorher irgendwie nicht zuordnen [...] Und dann habe ich mir gedacht: Okay, irgendwie ist es jetzt gerade meine Aufgabe, dass ich das auch lese.“ (TN2, Pos.13)

Zwei andere Interviewteilnehmer:innen seien durch ehrenamtliche Tätigkeiten oder Ausarbeitungen in der Schule auf das Thema Rassismus aufmerksam geworden.

„[I]ch [bin] seit mehreren Jahren in einem Jugendkulturzentrum tätig, -ehrenamtlich. Und hab da verschiedenen Vorträge und zum Teil auch vorbereitet die sich mit dem Thema Antifaschismus, aber auch Antirassismus auseinandergesetzt hat.“ (TN1, Pos.10)

Subkategorie 1.2: (Antirassistischer) Austausch und Informationssammlung

In dieser Subkategorie geht es um den antirassistischen Austausch der Interviewteilnehmer:innen mit anderen Personen aus ihrem privaten Umfeld sowie die Materialbeschaffung zu Themen, welche sich um Antirassismus handeln.

Zwei der Interviewteilnehmer:innen beschreiben, dass kein bis sehr wenig Austausch über Rassismus in ihrem privaten Umfeld stattfände. Wobei fünf andere Teilnehmer:innen sich mit ihren Familien und Freunden zu dem Thema austauschen würden. Als Erkenntnis aus Gesprächen mit von Rassismus betroffenen Personen wurde einer Interviewteilnehmerin klar, dass sie ihrer Freundin gegenüber unbewusst rassistisch agiert habe und dieser Perspektivwechsel eine hohe Bedeutung für die Auseinandersetzung habe. Zwei Personen beschreiben, dass sie beim Thematisieren von Rassismus auf *white fragility* stoßen und die unterschiedlichen Standpunkte Diskussionen auslösen würden.

„[Meine] ehemalige Mitbewohnerin [wollte] dann auch mit mir einfach auf einem Kaffee darüber sprechen [...]. Das war ein sehr intensives Gespräch. [...] Da musste ich

halt auch mehr und mehr anfangen, meinen Rassismus dahingehend zu reflektieren, habe mehr Bücher gelesen, habe mich mehr damit auseinandergesetzt.“ (TN2, Pos.13)

„Ich glaube [...] mein Umfeld [...] kotzt es manchmal total an, wie häufig ich Rassismus anspreche [...]. Also mein Mann sagt schon zwischendurch, jetzt reicht es auch mal langsam wieder mit dem Thema Rassismus.“ (TN6, Pos.26)

„Wenig [Austausch], ehrlich gesagt. Nichts-, würde ich jetzt nicht als etwas Außergewöhnliches einschätzen, ehrlich gesagt.“ (TN7, Pos.20)

Fünf der Interviewpartner:innen geben an, dass sie die Informationen zu ihrer Auseinandersetzung aus Büchern, Hörbüchern, Dokumentationen und Social Media Apps wie *Instagram* und *Facebook* bekämen.

„Also die Hauptquelle sind tatsächlich soziale Medien, [...] und ich dann natürlich auch irgendwie, ja weiter recherchiert habe“ (TN3, Pos.14)

„[I]ch habe [...] das Hörbuch von Tupoka Ogette gehört [...] und ich habe das Erleben gemacht, das kann man nicht mit jemanden so besprechen, der das noch nicht gelesen hat, weil dann eben so ganz schnell diese *white fragility* erkenntlich wird.“ (TN5, Pos.30)

Subkategorie 1.3: Erkennen von Rassismus

Subkategorie 3 stellt dar, ob die Interviewteilnehmer:innen Rassismus in ihrem privaten Umfeld und sich selbst erkennen.

Sieben der neun Interviewteilnehmer:innen erkennen eigene rassistische Züge in ihren Gedanken. Auch wurde retrospektiv registriert, dass in der Vergangenheit auch bereits rassistisch gehandelt worden sei. Die meisten der Interviewteilnehmer:innen werten diese Gedanken und würden versuchen, sich dahingehend zu reflektieren, sodass ihnen das nicht mehr passiere. Zwei der Interviewteilnehmer:innen geben an, dass die meisten Menschen rassistische Gedanken besäßen.

„Ja ich habe das sicher auch schon getan. Wenn es mir bewusstgeworden ist und es aufgedeckt wurde, dann hat es mir weh getan und ich habe es bereut und habe auch versucht [...] so zu reflektieren, dass es mir nicht nochmal passiert.“ (TN4, Pos.58)

„Also ich denke jeder [...] von uns hat sehr viele Rassismen im Sinne von Vorurteilen im Kopf.“ (TN6, Pos.67)

„And I can also speak to being part of the group that actually does it, most often, not intentionally, but that doesn't make it less problematic.“ (TN9, Pos.141)

Subkategorie 1.4: Prozess der eigenen Auseinandersetzung

Mit der Subkategorie 4 *Prozess der eigenen Auseinandersetzung* wurde nach Erkenntnissen in ihrer Auseinandersetzung und ihrem Befinden gefragt.

Im Rahmen der Auseinandersetzung mit Rassismus gaben alle bis auf interviewte Person an, dass sie sich ihrer Position und der damit einhergehenden Privilegien bewusst seien.

„[I]ch habe einen unglaublich *weißen* Freundeskreis [...] und dadurch auch wenig Einblick in deren [von Rassismus betroffenen Personen] Erleben.“ (TN5, Pos.18)

„Erstmal ist natürlich ein Privileg, dass ich sozusagen, aus der Mehrheit nicht heraussteche“ (TN8, Pos.30)

„So, in other words, that's the positioning, right. [...] I cannot claim to understand what it feels like to be treated in a racist manner. I have no lived experience of that, my lived experience is witnessing of how it affects those who I work with, and those who I'm close to.“ (TN9, Pos.141)

Vier der Interviewteilehner:innen geben an, dass die eigene *weiße* Zerbrechlichkeit eine Hürde für die Auseinandersetzung darstelle und dass das Eingeständnis rassistisch zu sein, ein Prozess ist, der mit unterschiedlichsten Emotionen verbunden sei. Schmerz und Scham wurden als Gefühle während des Prozesses der Auseinandersetzung genannt.

„[D]ieser Punkt der *white fragility*, ist auch so ein Hindernis, über das man erst mal drüber muss. Also man muss sich tatsächlich erst mal angucken von ‚okay, ich gehe jetzt nicht kaputt, wenn ich mir eingestehe, dass ich vielleicht rassistisch bin‘.“ (TN5, Pos.42)

„[D]ie große Auseinandersetzung mit dem Thema Rassismus hat mich auch insofern verunsichert, weil ich mich selber gefragt habe: ‚Wie konntest du so lange so blind sein,

dass es dir nicht aufgefallen ist, obwohl ich mit relativ viele unterschiedlichen Menschen zu tun habe.“ (TN6, Pos.18)

„Das was dann halt schmerzhaft war, waren die eigenen Anteile an diesem System zu reflektieren.“ (TN2, Pos.15)

„Und es ist Scham, ist irgendwie auch ganz oft dabei, jetzt so im Nachhinein zu erkennen [...], das war nicht so offen, wie ich das gedacht hab.“ (TN5, Pos.20)

Eine der Interviewteilnehmer:innen gestand, dass sie die Auseinandersetzung mit der Thematik als anstrengend empfinde.

„Ich habe erst gemerkt, dass ich [die Auseinandersetzung] sehr anstrengend finde.“ (TN7, Pos.15)

Dass die Auseinandersetzung mit Rassismus ein langandauernder Prozess ist, gaben die Hälfte aller Teilnehmer:innen an. Im Verlauf ihrer Auseinandersetzung stellen sie fest, dass es immer wieder zu neuen Erkenntnissen käme.

„[...] dass man sich immer wieder mit diesem Thema auseinandersetzen sollte und dass man selber vor rassistischen Vorurteilen überhaupt nicht (?befreit) ist.“ (TN1, Pos.18)

„[...] dass eben dieser positive Rassismus auch Rassismus ist, das ist mir noch gar nicht so lange bewusst.“ (TN5, Pos.16)

Als unterstützend dabei sähe ein:e Teilnehmer:in, wenn ihr vom Umfeld Feedback nach begangenen Fehlern gegeben werde.

„Ich weiß aber auch, dass da viel schiefgehen kann und ich bin dann dankbar, wenn mich Leute darauf hinweisen und dann kann ich es auch mal besser und mal schlechter annehmen.“ (TN6, Pos.14)

Im Zuge der Auseinandersetzung erläutert eine Person, dass alleine das Lesen und Austauschen über Rassismus nicht reiche, um Antirassist zu sein.

„So people are ready for that, to say all the right things, to read all the right books about antiracism [...] and everybody is feeling so, like, enlightened: „I understand what it is“. [...] [D]as ist alles Zirkus.“ (TN9, Pos.25)

Lediglich drei der Interviewteilnehmer:innen geben an, dass sie rassistische Bemerkungen nicht unkommentiert lassen.

„Also, das heißt ich würde das jetzt nicht direkt von mir ansprechen, weil ich weiß, dass dann häufig starke Diskussionen kommen, aber wenn jemand anderes was sagt, was ich nicht in Ordnung finde [...] dann werde ich dann halt dazu was sagen.“ (TN3, Pos.46)

„Also so im familiären Rahmen lasse ich es mittlerweile auch nicht mehr so stehen.“ (TN5, Pos.78)

4.2 Kategorie 2: Rassismuskritische Auseinandersetzung im Kontext der ET

Die Kategorie stellt eine Oberkategorie dar, welche in die nachfolgenden Subkategorien aufgeteilt wurde. Diese beinhaltet, wie sich die Interviewteilnehmer:innen innerhalb des ergotherapeutischen Kontextes rassismuskritisch auseinandersetzen. Dabei wird der Anstoß der Auseinandersetzung, der Austausch sowie die Art der Informationssuche beleuchtet.

Subkategorie 2.1: Anstoß zur rassismuskritischen Auseinandersetzung in Bezug zum ergotherapeutischen Kontext

Die Subkategorie umfasst den Anstoß zur rassismuskritischen Auseinandersetzung der einzelnen Teilnehmer:innen in Bezug zu ihrem ergotherapeutischen Kontext.

Zwei der Teilnehmer:innen berichten darüber, durch BiPoC Klient:innen in der Therapie zu einer rassismuskritischen Auseinandersetzung gekommen zu sein:

„Ich arbeite ja sehr viel mit Menschen mit Migrationshintergrund und stelle da ganz oft fest einfach, dass [...] das, was ich als Betätigung sehe und was ich als zufriedenstellende oder als sinnvolle Betätigung erlebe, mein Erleben ist, aber nicht das, der anderen. [...] Tatsächlich jetzt mit der Arbeit [...] stelle ich einfach fest, [...] ich weiß erst mal, dass ich gar nichts weiß.“ (TN5, Pos.16)

Ebenfalls wurde ein erster Anstoß zu dem Thema Rassismus innerhalb der Ausbildung oder des Studiums begonnen. Durch Themen, wie Diversität, welche in den Ausbildungsstätten behandelt wurde, entstand eine weitere eigene Auseinandersetzung:

„Also ich glaube, dass ich glaube schon ein bisschen beruflich bedingt, aber eher studiumsbedingt. Eher vielleicht Richtung, ja, Gesundheitssystem, Diversität [...]. Ich glaube eher durch, also meine persönliche Weiterentwicklung, habe mich damit beschäftigt.“ (TN3, Pos.12)

Ein:e weitere:r Teilnehmer:in berichtet darüber, durch ergotherapeutische Literatur zur weiteren Auseinandersetzung angeregt worden zu sein:

„Das war mal so eine Abhandlung über politische Ergotherapie [...] von Frank Kronenberg [...] und da ging es eben darum, [...] wie heteronormativ wir als Ergotherapeuten sind, wie *weiß* wir sind und wie anders die Welt außerhalb der Ergotherapie ist. Und dass das so überhaupt nicht zusammenpasst. Das war also so für mich der erste Moment, wo ich mir gedacht hab so: Stimmt.“ (T5, Pos.16)

Subkategorie 2.2: Austausch über Bezug Rassismuskritik – ET und

Informationssammlung

In dieser Subkategorie werden zwei unterschiedliche Aspekte dargestellt, welche die rassismuskritische Auseinandersetzung der Studienteilnehmer:innen im Kontext ihrer ergotherapeutischen Arbeit beschreiben: Den Austausch über den Zusammenhang zwischen der Rassismuskritik und der Ergotherapie und entsprechend die Beschaffung von Informationen.

Zwei Teilnehmer:innen nennen den Austausch über Rassismuskritik im ergotherapeutischen Kontext als bedeutsam, wobei sich dieser nicht nur auf einen Austausch mit BiPoC-Klient:innen beschränken sollte. Ergänzend wird in einem Interview das Erleben von *weißer* Verletzlichkeit als Reaktion beim Gegenüber beschrieben.

„[I]ch fände es dabei wichtig, mich auszutauschen, tatsächlich nicht nur mit Klienten.“ (TN5, Pos.32)

„This is where *white* fragility comes in, right? We are-, all of the sudden *whites* become the victims. How can you say these things about us? How can you think OT is-, saying OT is racist? We are doing good. You know we are talking about helping people.“ (TN9, Pos.33)

Eine weitere interviewte Person beschreibt, dass ihr rassismuskritisches Handeln schwerfalle, da sie sich dabei oftmals hilflos fühle. Dennoch gibt diese Person an, bei rassistischen Äußerungen inzwischen zu intervenieren.

„Und so hilflos, wie ich mich auch manchmal fühle. Aber ich versuche das immer wieder zu thematisieren und wenn halt immer wieder jemand das Z-Wort in den Mund nimmt [...] sage ich inzwischen an“ (TN6, Pos.109)

Im Rahmen der Informationssammlung von rassismuskritischen Inhalten in der Ergotherapie beschreibt ein:e Teilnehmer:in, dass einer explizite Recherche nach ergotherapeutischer Literatur zum Thema Rassismus bislang noch nicht nachgegangen wurde:

„Ich habe tatsächlich nie so richtig nach Literatur explizit im ergotherapeutischen Setting geschaut.“ (T1, Pos.16)

Subkategorie 2.3: Prozess und Erkenntnisse der rassismuskritischen Auseinandersetzung im ergotherapeutischen Kontext

In dieser Subkategorie wird zum einen der Prozess der rassismuskritischen Auseinandersetzung in Bezug ihres ergotherapeutischen Kontextes sowie die daraus entwickelten Erkenntnisse beschrieben. Die Ergebnisse zeigen, dass sich innerhalb des eigenen Prozesses mit den Themen des *Weißseins*, den Strukturen der Ergotherapie sowie der Behandlung mit BiPoC-Klient:innen beschäftigt wurde.

Der Aspekt des eigenen *Weißseins* und den damit einhergehenden Privilegien wird von mehreren Teilnehmer:innen aufgegriffen.

„Ich glaube, das sind Privilegien, wo wir *Weiß*en uns oft nicht darüber bewusst sind, [...] dass das jetzt gerade verletzend ist, weil es für uns nicht verletzend ist zum Beispiel.“ (TN3, Pos.86)

„Manchmal habe ich das Gefühl, dass ich als *weiße* Therapeutin vielleicht kompetenter angesehen werde, was ja nicht unbedingt zutreffen muss.“ (T4, Pos.131)

Ein:e Teilnehmer:in berichtet, dass durch die Auseinandersetzung der eigenen Rolle, das Bedürfnis der weiteren Auseinandersetzung und dem offenen Ansprechen der Thematik in der Ergotherapie geweckt worden sei:

„Und da habe ich meine Rolle als *weiße* Ergotherapeutin verstanden, dass ich mich auch mehr damit auseinandersetzen muss und dass auch offen in der Ergotherapie ansprechen muss.“ (T2, Pos.13)

Aus einem weiteren Interview geht hervor, dass Unsicherheiten in der Reflektion des eigenen *Weißseins* bestünden:

„Mein *Weißsein*... Ich glaub ich vergleiche eher die Klienten untereinander, als dass ich (? mit mir vergleiche). [...] [W]enn ich jetzt jemanden transidenten hab neben einem BiPoC-Patienten dann sehe ich bei beiden, dass die ein grundlegend schlechteren Stand in der Gesellschaft haben. [...] Aber ich weiß nicht, ob ich das jetzt wirklich [...] das *Weißsein* kritisch reflektiere. [...]“ (TN7, Pos.24)

Ein weiterer Aspekt des Prozesses und den daraus resultierenden Erkenntnissen zeigt sich in der Betrachtung der Profession Ergotherapie einer teilnehmenden Person:

„[...] natürlich sind wir schon eine junge Profession aber wir haben uns auch irgendwie in Deutschland zumindest nach dem Krieg [...] gegründet und da finde ich schon [...] erschreckend, dass Rassismus oder Faschismus überhaupt keine Rolle spielt.“ (TN1, Pos.74)

Mehrere Teilnehmer:innen beschreiben, dass ein kritischer Blick innerhalb der Ergotherapie notwendig sei, da diese *weiß* geprägt sei:

„In der Praxis ist es einfach schwer. Also es gibt einfach überall nur Sachen, die auch erstmal *weiß* ausgelegt sind. [...]“ (TN3, Pos. 66)

„Dass ich halt wirklich diesen kritischen Blick mit weiter behalten muss und schauen muss, okay, was sind eben auch Selbstläufer innerhalb geschriebener Modelle, Artikel und was kann ich da noch anders machen. Und was kann ich noch anderes einbinden“ (TN6, Pos.93)

„Weil ich auch so denke: ‚Wer schreibt denn die ganzen Texte mit denen wir überwiegend arbeiten? Welche Texte wählen wir denn aus und warum wählen wir gerade diese aus?‘.“ (TN6, Pos.75)

Ein weiterer Aspekt, welcher innerhalb des rassismuskritischen Prozesses beschrieben wurde, ist die Behandlung mit BiPoC-Klient:innen. Zwei der Teilnehmer:innen beschreiben, dass sie

innerhalb der Therapie mitbedenken würden, dass BiPoC-Klient:innen mit einem anderen Erfahrungsschatz in die Behandlung kommen würden. Ein:e weitere Teilnehmer:in berichtet, dass die Verknüpfung von Therapie und Intersektionalität vor der eigenen rassismuskritischen Auseinandersetzung nicht bewusst gewesen sei.

„[D]as sehe ich eben bei [...] den Menschen, dass ich da schon darüber nachdenke, okay, die haben vielleicht andere Erfahrungen und deswegen ist das so. [...] Was ich jetzt bei *weißen* Menschen dann vielleicht nicht so schnell denken würde.“ (TN3, Pos.36)

„Intersektionalität muss ich gestehen, war mir vorher auch nicht so klar. Also ich habe das mal gehört, aber ich habe das jetzt nicht so sehr auf den therapeutischen Kontext in Verbindung gebracht.“ (TN6, Pos.24)

Ein:e Teilnehmer:in geht dabei näher darauf ein, dass aus der eigenen *weißen* Rolle heraus rassistische Erfahrungen nicht gemacht werden können und es daher wichtig sei, die Perspektive der BiPoC-Klient:innen mit einzubeziehen. Dabei achte die interviewte Person auf die eigenen Rassismen.

„[...] dass ich selber nicht rassistisch bin in der Therapie, [...] die Perspektive noch mit reinbringen muss, nicht nur *weiße* Perspektive, sondern immer noch mitdenken muss, was spielt Rassismus in der Situation noch für eine Rolle. Weil wir haben immer, überall Rassismus.“ (TN2, Pos.19)

Ein:e Teilnehmer:in beschreibt, dass sie eine Diskrepanz zwischen dem Gelernten und den Erfahrungen und dem Erleben von BiPoC- Klient:innen, wahrnehme.

„[...] nach dem, was ich so lese, mein theoretisches Wissen, was ich kritisch empfinde, könnte es durchaus rassistisch sein. Und ich habe aber das Gefühl, dass das für meinen Klienten, für meine Klientin nicht rassistisch ist, weil die einfach so viele Grenzübertretungen erlebt haben in ihrem Leben, dass da dann keine Wahrnehmung ist.“ (TN5, Pos.72)

Aus einem Interview geht hervor, dass die interviewte Person in der Behandlung versucht, eine möglichst objektive Haltung einnehme, dies jedoch nicht realisierbar sei.

„Wie gesagt, ich habe ja viel Gruppen [...] und [...] ich bemühe mich, so gut wie es geht natürlich, um eine möglichst objektive Haltung-. Grundsätzlich natürlich nicht ganz realistisch ist.“ (TN7, Pos.22)

Ein:e weitere:r Interviewpartner:in benennt, dass die Ergotherapeut:innen lernen müssen, dass Fehler gemacht werden dürfen. Auch die *weißen* Therapeut:innen können zu Verletzungen von BiPoC-Klient:innen beitragen. Die interviewte Person unterstreicht, dass es dabei wichtig sei, darüber zu sprechen.

„Generell müssen wir als Ergos lernen, dass wir nicht perfekt sind und dass auch wir Fehler machen, und [...] dass wir auch dazu beitragen können, dass wir unsere Patientinnen durch etwas, was wir nicht bewusst tun wollten, verletzen könnten.“ (TN2, Pos.57)

Die eigene Fehlertoleranz beim rassismuskritischen Handeln ordnen die Person als wichtig ein:

„Also so ein Ding von Akzeptanz, [...] war ganz wichtig, also das zu akzeptieren, dass man es nicht richtigmachen kann, aber dass man dafür steht, das richtig zu machen. [...]“ (TN2, Pos. 96)

Ein:e Teilnehmer:in betont dabei, dass Therapeut:innen darauf achten müssen, nicht zu sehr in eine überbordend helfende Rolle zu geraten.

„Und da muss man wirklich auch wieder aufpassen, [...] die ist ja trotzdem mündig und wenn man dann auch dieses klientenzentrierte nicht-, so in eine falsche Richtung ableitet in so ein Helferinnen Ding oder Syndrom Ding.“ (TN1, Pos.28)

Darüber hinaus, benennt ein:e Teilnehmer:in, dass auch das Verhalten, gegenüber von Rassismen reproduzierenden Personen, in der Therapie professionell gestaltet werden müsse.

„Also ich finde da kommt ja auch wieder dieses ethische, weil jemand anderes einen Rassismus reproduziert ist der ja deswegen nicht weniger behandlungsbedürftig.“ (T6, Pos.109)

4.3 Kategorie 3: Arbeitsumfeld

Subkategorie 3.1: Erkennen von Rassismus auf der Arbeit/ im Team

Die Subkategorie *Erkennen von Rassismus auf der Arbeit/ im Team* befasst sich damit, ob die Interviewteilnehmer:innen rassistische Strukturen am Arbeitsplatz oder unter Kolleg:innen und ihrer Arbeit erkennen.

Sechs der Befragten geben an, dass sie Rassismus bei ihren Kolleg:innen und in ihrem Arbeitsumfeld beobachten würden. Zwei geben an, dass die keinen Rassismus im Arbeitskontext sähen.

„Aber es ist halt oft unterschwellig, also dass man mehr so an der Art, wie sie mit den Jugendlichen umgehen oder, was für Verhalten erwartet wird oder wie Verhalten von den Jugendlichen bewertet wird“ (TN4, Pos.22)

„In den Praxen davor-, sind mir mehrfach so (?Verfeindungen) über den Weg gelaufen. Also, wie gesagt ‚alle türkischen Frauen, die haben sowieso immer nur Schmerzen‘. (TN5, Pos.46)

Subkategorie 3.2: Rassismus als Thema bei Kolleg:innen und der Arbeitsstelle

Die Subkategorie 2 *Rassismus als Thema bei Kolleg:innen und der Arbeitsstelle* beinhaltet, in wie weit Rassismus am Arbeitsplatz (Team, Vorgesetzte, Institution) thematisiert wird.

Drei der Interviewpartner:innen geben an, dass Rassismus am Arbeitsplatz thematisiert werde. Wie den Zitaten zu entnehmen, findet dies allerdings auf Ansprache der Interviewteilnehmer:innen statt.

„Also ich [...] habe [das Thema Rassismus] ja im letzten Teamtag-, habe ich das nochmal angesprochen und [...] habe da noch einmal ein bisschen Bewusstsein für geschaffen.“ (TN8, Pos.46)

„Also ich habe eine Kollegin, mit der ich schon mal ein bisschen darüber gesprochen habe. Die hört dann zu, sagt dann aber auch nicht viel dazu. Ich weiß nicht, ob das irgendwie ankommt oder ob da eine Reflexion stattfindet. Kann ich nicht sagen.“ (TN2, Pos.74)

Sechs der Teilnehmer:innen geben an, dass Rassismus als Thema an ihrem Arbeitsplatz und unter den Kolleg:innen keine oder nur eine sehr kleine Rolle spiele. Auch seitens der Arbeitgeber:innen bestehen keine Konzepte oder Kapazitäten dazu sich damit als Team auseinanderzusetzen.

„Es ist nicht viel Thema, ehrlich gesagt. Ich sehe aber auch keine großen Handlungsprobleme.“ (TN7, Pos. 38)

„Also es gibt immer wieder so kurze Momente des Austausches, die aber nicht tiefgehen. Das ist sehr an der Oberfläche, weil das zeitlich bei uns bedingt ist.“ (TN5, Pos. 34)

„Aber [bei der Arbeit] gibt aber noch keine theoretischen Abhandlungen oder theoretischen Strukturen, um sich damit auseinanderzusetzen, mit der eigenen Rassismuskritik.“ (TN5, Pos. 115)

Das Nichtthematisieren von Rassismus am Arbeitsplatz und unter den Kolleg:innen begründet eine der Teilnehmer:innen damit, dass alle Ergotherapeut:innen an ihrem Arbeitsplatz *weiß* seien. Zudem wird genannt, dass es daran liegen könnte, dass sich die Kolleg:innen nicht mit den aktuellen Themen in der Ergotherapie auseinandersetzen würden.

„Weil wir auch nur *weiße* Ergotherapeutinnen sind.“ (TN5, Pos.18)

„Was ich aktuell viel sehe [...] es sind in den letzten Monaten super viele Beiträge oder Artikel gewesen in den Fachzeitschriften. Aber auch das, merke ich bei meinen Kollegen das wird nicht viel gelesen.“ (TN7, Pos.58)

Eine Interviewteilnehmer:in sagt, dass in ihrer Arbeitsstelle bereits eine interne Fortbildung zum Thema Antirassismus durchgeführt worden sei.

„Und der Kurs selber, den wir gemacht haben, hat uns natürlich schon, auch nochmal so damit konfrontiert, wo einfach auch so versteckte Rassismen vorhanden sind“ (TN6, Pos.47)

Subkategorie 3.3: Eigener Umgang/Reaktionen mit Rassismus im Arbeitsumfeld

Mit der Subkategorie 3 wird der Umgang und die Reaktionen der Interviewteilnehmer:innen in ihrem Arbeitsumfeld dargestellt.

Drei der Befragten geben an, dass es ihnen noch schwerfalle, sich im Arbeitskontext antirassistisch zu verhalten. Die Befragten nehmen Äußerungen wahr und betrachten rassistische Bemerkungen kritisch, ohne sie anzusprechen. Bei einer interviewten Person wird deutlich, dass sie rassistische Bemerkungen der Vorgesetzten aufgrund der bestehenden Hierarchie nicht anspreche.

„Wir haben da mal in der Praxis drüber gesprochen und da sagte schon die erste: ‚Ja ich kann ja gar nicht rassistisch sein, ich habe einen türkischen Freund‘ [...]. Ja dadurch, dass die meine Vorgesetzte ist, eher ausweichend, weil sie das auch gar nicht einsieht“ (TN2, Pos.39)

„[I]m Bereich des, des Allys bin ich noch nicht. Sondern es ist noch sehr viel: Ich nehme wahr, ich find es kritisch, ich habe jetzt aber noch nicht die Kompetenz. Oder ich wüsste jetzt nicht, wie ich es zur Sprache bringe, dass es beim Anderen auch fruchtet und dass es nicht sofort auf Gegenwehr stößt, wodurch das ja sowieso nicht weitergeht.“ (TN5, Pos.48)

Es wird beschrieben, dass die individuelle Thematisierung des Themas von außerhalb des Arbeitsumfeldes wichtig sei. Lediglich eine Person beschreibt, dass ein Lehrer im Kontext einer Psychiatrischen Klinik für Kinder und Jugendliche Dokumentarfilme über Rassismus zeige, wenn er eine Mehrheit von BiPoC-Schüler:innen unterrichte. Weiteren rassistuskritischen Reaktion von Seiten der Arbeitgeber:innen und Kolleg:innen wurden nicht erläutert.

„Eine Diskussion jetzt nur darüber wie man jetzt, ja rassistuskritisch weiterhandeln könnte oder dass wir da mehr noch drüber nachdenken, gab es jetzt konkret nicht.“ (TN3, Pos.48)

Die Mehrheit der Befragten gibt an, dass sie rassistische Äußerungen im Arbeitsumfeld direkt ansprechen würden.

„Da kam eine Mitarbeiterin von mir rein und hat sich auf eine Art und Weise geäußert [...] ich war in dem Moment schockiert und ich habe sie direkt zur Rede gestellt.“ (TN6, Pos.87)

„Also rassistische Äußerungen [im Team] lasse ich nicht so stehen.“ (TN4, Pos.22)

Subkategorie 3.4: Veränderungen bei der Arbeit

Zwei der neun Interviewteilnehmer:innen geben an, dass es durch die eigene Auseinandersetzung mit antirassistischen Handeln zu Veränderungen an deren Arbeitsplätzen gekommen sei. Bei beiden Personen wurde die Frage nach der Herkunft oder Mehrsprachigkeit aus den Aufnahme- und Statistikbögen genommen. TN6 sagte aus, dass in ihrer Praxis bereits eine Antirassismus-Fortbildung stattfand, welche in Kürze wiederholt werden würde. Zu berücksichtigen ist, dass sich es bei der Befragten auch um die Praxisinhaberin handelt.

„[W]ir hatten jetzt letztens Teamtag. [...] Und ich habe so gesagt so: ‚Wofür brauch man bitte Migrationshintergrund [im Statistikbogen] wenn man Staatsangehörigkeit hat? [...]‘. [...] [D]as wird dann demnächst rausgenommen bei uns.“ (TN8, Pos. 28)

„[W]ir haben in unserem Aufnahmebogen, ob Kinder mehrsprachig aufwachsen [...]. Aber auch das habe ich inzwischen teilweise rausgenommen, weil es sich manchmal einfach auch ergibt.“ (TN6, Pos. 34)

„[...] ein Teil der Websiteüberarbeitung ist es eben auch zu gucken, was für Bilder haben wir da und wen sprechen diese Bilder an.“ (TN6, Pos. 75)

„Wir haben [...] eine [rassismuskritische] Fortbildung gemacht und es kann gut sein, dass wir auch nochmal einen zweiten Fortbildungsabend machen werden“ (TN6, Pos. 109)

4.4 Kategorie 4: Behandlung mit BiPoC

Die Kategorie *Behandlung mit BiPoC* wurde als Oberkategorie festgelegt. Sie umfasst unterschiedliche, von den Teilnehmer:innen geäußerte Aspekte hinsichtlich ihrer therapeutischen Zusammenarbeit mit BiPoC-Klient:innen. Aus der systematischen Zusammenfassung und Analyse der Interviewergebnisse, konnten aus dieser Kategorie insgesamt drei Subkategorien abgeleitet werden. Diese werden im Folgenden nähergehend dargestellt.

Subkategorie 4.1: Grundsätzlicher Umgang mit BiPoC-Klient:innen

Diese Subkategorie stellt dar, wie die Teilnehmer:innen den Kontakt und die Behandlung mit BiPoC-Klient:innen grundlegend gestalten. Es wurden Aussagen zum interaktiven Verhalten

der Therapeut:innen in der Behandlung berücksichtigt sowie zu ihren inneren Vorgängen, wie Emotionen und Werte.

Die Haltung gegenüber BiPoC-Klient:innen wird von vier Teilnehmer:innen dahingehend beschrieben, dass sie versuchen, keine Unterschiede zwischen BiPoC-Klient:innen und *weißen* Klient:innen zu machen. Es sei ihnen wichtig, ein ‚Andersbehandeln‘ aufgrund der Hautfarbe zu vermeiden.

„[...] weil mir das dann auch wieder widerspricht, [...], wenn ich dann denke, okay, jetzt behandle ich sie wieder anders, dann ist das ja wieder nicht das, was ich will, deswegen, ja versuche ich schon, dass ich so herangehe, wie sonst auch, es ist nur ich sag mal, die Reflektion, die stärker ist [...].“ (TN3, Pos.26)

“[...] [I]ch versuche jeden erstmal kennenzulernen unabhängig von der Hautfarbe und wenn es eine Rolle spielt, dann ergibt sich das im Verlauf. Es spielt ja nicht immer eine Rolle, manchmal sind ja auch ganz andere Probleme führend.“ (TN4, Pos.46)

„Aber auch nicht irgendwie anders als bei anderen Menschen. Sondern einfach ganz normal. Und sie nicht zu benachteiligen aus irgendwelchen Gründen.“ (TN8, Pos.20)

Insbesondere das kommunikative Verhalten wird von fast allen Teilnehmer:innen als Veränderung angegeben, die sich aus ihrer rassistuskritischen Auseinandersetzung ergeben habe. So würden vier Teilnehmer:innen z.B. auf rassistisch wirkende Äußerungen, Fragen bzw. einzelne rassistische Begriffe verzichten.

„Ja, also ich versuche mein Vokabular anzupassen, immer mehr. Und speziell halt, wenn ich mit PoC zu tun habe [...].“ (TN4, Pos.44)

„Würde kein Mädchen mehr wegen ihren Haaren loben. [...].“ (TN5, Pos.60)

„Ich versuche in meiner Sprache eben auch-, ich sage bewusst bestimmte Wörter gar nicht mehr. Ne, in Form von Z- Wort, I- Wort [...].“ (TN6, Pos.120)

„Wie zum Beispiel irgendwie, ‚woher kommst du?‘ oder ‚woher kommst du ursprünglich?‘. Sowas frage ich halt nicht, auch wenn es mich interessieren würde.“ (TN8, Pos.32)

Eine der interviewten Personen äußert Unsicherheiten hinsichtlich der Umsetzung von rassismuskritischer bzw. diskriminierungssensibler Sprache.

„[...] [I]ch bin da einfach immer sehr unsicher bei der Benennung [...] Also, dass ich mir schon immer Gedanken mache, okay, was ist jetzt richtig [...]“ (TN3, Pos.40)

Vier Teilnehmer:innen beschreiben als weitere Veränderung in ihrer Interaktion mit BiPoC-Klient:innen, dass sie ihrem Gegenüber mehr Raum geben würden, um Erlebtes zu schildern.

„Ansonsten versuche [ich] jetzt irgendwie zugewandt zu sein.“ (TN1, Pos.32)

„Ich bin zurückhaltender. Also gerade in schnellen Lösungsmöglichkeiten-, höre ich mir länger die Lebenswelt an.“ (TN5, Pos.60)

„[...] ich versuche es jetzt eher als Entscheidung den Menschen selber zu lassen, wie sie davon erzählen möchten und wer sie sind.“ (TN6, Pos.34)

Zwei der interviewten Personen bringen ihre Werte zum Ausdruck, welche ihr therapeutisches Handeln gegenüber BiPoC-Klient:innen leiten. Hierbei wird deutlich, dass ihnen Respekt und Schutz vor Diskriminierungserfahrungen in der Behandlung wichtig seien.

„[...] für mich ist so Respekt ein ganz grundlegendes Thema [...]“ (TN6, Pos. 49)

„Und tatsächlich, was ich ganz stark für mich mitgenommen habe, ist so dieses: Wie kann ich jetzt mit Ihnen gemeinsam dafür sorgen, dass es jetzt einen sicheren Raum gibt. [...] [W]as brauchen Sie jetzt gerade, um sich gut und sicher zu fühlen.“ (TN6, Pos. 65)

„Dann hinterfrage ich dann erstmal, wenn es um Sitzordnung geht, wo sitzt die Person. Dass ich-, wenn das irgendwie so ungünstig ist, dann merke ich halt schon, dass ich halt häufiger schon vorbeilaufe oder da irgendwie erstmal gucke, geht das so. [...] Dass ich dann so ein bisschen Schutz drüber habe, ohne, dass ich das zeige, dass ich das mache.“ (TN8, Pos. 28)

Eine aktive Positionierung nehmen die interviewten Therapeut:innen in den meisten Fällen nicht vor. Lediglich zwei Interviewteilnehmer:innen beschreiben eine Positionierung, indem sie ihre Erlebnisdimension von der ihrer BiPoC-Klient:innen abgrenzen würden.

„Dass ich dann auch ganz klar benenne, dass mir manche Dinge einfach nicht wiederfahren [...] und kann dann validierend dahingehend sagen: ‚Aber ich kann mir

vorstellen, wie scheiße, was für eine scheiß existenzielle Angst das sein muss‘. Und dass ich dann nicht sage: ‚Ach du musst dir da keine Sorgen machen, das ist doch voll unbegründet‘. Also, dass ich in dem Moment wirklich weiß, nur weil es mir nicht passiert, ist es halt nicht nicht existent.“ (TN2, Pos.17)

„Ja, ich denke schon, dass es wichtig ist, dass auch mal so eine-, also mich dann auch als nicht-wissend darzustellen.“ (TN5, Pos.76)

Die Berufskompetenz Fürsprache wird von zwei Teilnehmer:innen im Kontext ihrer Zusammenarbeit mit BiPoC-Klient:innen hervorgehoben.

„Ja ich bin da ein Fürsprecher des Klienten in der Rolle dann, in dem Moment, wenn er sich vielleicht nicht traut.“ (TN4, Pos.100)

„Und können wir viel mehr auch Anwalt sein für die, die sonst nicht gehört werden. Aber ohne, unser Helfersyndrom über sie zu stützen.“ (TN5, Pos.96)

Zwei interviewte Ergotherapeut:innen thematisieren Empowerment als wichtigen Aspekt in der Arbeit mit BiPoC-Klient:innen.

„In der Regel hat es gereicht, die Jugendlichen zu empowern, dass sie es selbst gemacht haben.“ (TN4, Pos.102)

„Also, ich glaube nicht umsonst gucke ich momentan sehr viel in Richtung Empowerment. [...] im Sinne von, mich da weniger wichtig nehmen. [...] Für mich ist es schon was sehr verinnerlichtes, dass ich auch versuche die Ressourcen der anderen immer wieder zu sehen und mit einzubinden.“ (TN6, Pos.93)

Subkategorie 4.2: Erfahrungen und Umgang mit Erzählungen über Rassismus in der Behandlung

In dieser Kategorie werden zum einen die Erfahrungen der Teilnehmer:innen wiedergegeben, inwiefern Rassismus von BiPoC-Klient:innen in der Behandlung thematisiert wird. Anschließend wird in dieser Kategorie darauf eingegangen, wie die Teilnehmer:innen mit den Erzählungen ihrer BiPoC-Klient:innen über Rassismus umgehen.

Fünf Interview-Teilnehmer:innen beschreiben, dass BiPoC-Klient:innen Rassismus von sich aus gar nicht oder nur indirekt thematisieren.

„Also da achte ich schon darauf, erzählt die Person mir von rassistischen Situationen, die die Person erlebt hat. Oder versucht sie das halt komplett zu ignorieren. Also darauf achte ich schon, was ich vorher halt nicht gemacht hab.“ (TN2, Pos.23)

„Also es wurde nicht konkret thematisiert. Es wurde halt von Benachteiligung gesprochen.“ (TN3, Pos.30)

Ein:e Teilnehmer:in erklärte, dass Rassismuserfahrungen von BiPoC-Klient:innen erst thematisiert werden, wenn eine vertrauensvolle Beziehung entstanden sei.

„Also das wird natürlich meistens erst dann erzählt, [...] wenn wir schon eine Beziehung aufgebaut haben und sie wissen, sie können das erzählen und das Vertrauen haben.“ (TN4, Pos.50)

Dazu, Rassismus in der Behandlung selbst zu thematisieren, äußern sich drei der interviewten Therapeut:innen mit unterschiedlichen Ansichten. Aus zwei Äußerungen geht hervor, dass die Teilnehmer:innen das Benennen von Rassismus von sich aus kritisch sehen würden. Ein:e Teilnehmer:in berichtet, sie habe damit positive Erfahrungen gemacht.

„Und dann habe ich die Mutter angeguckt und gesagt: ‚Boah das klingt ja voll rassistisch‘. Und die Mutter hat sofort angefangen zu heulen, weil die meinte, endlich sagt mal eine weiße Person das.“ (TN2, Pos.13)

„[...] und mache [...] nicht das Thema auf und würde jetzt dann sagen: ‚Okay kann das sein, dass das mit Rassismus zu tun hat [...]‘.“ (TN3, Pos.38)

„[...] also ich will nicht jedem das Thema Rassismus auf dem Tablett servieren, weil ja auch das kann eine Verletzung Bedeutung.“ (TN6, Pos.49)

Wenn BiPoC-Klient:innen direkt oder indirekt von Rassismuserfahrungen berichten, beschreiben drei Interviewteilnehmer:innen ihr Vorgehen, indem sie zuhören, eigene Emotionen wie Wut zurückstellen, Gesagtes validieren und Lösungsmöglichkeiten entwickeln würden.

„Also wenn ich schon merke, dass ich darüber wütend bin, dann weiß ich, dass die Eltern noch wütender sind. Weil die spüren das. Dann stecke ich meine Wut erstmal zurück und benenne das und sage: ‚Ich kann mir vorstellen, dass Sie darüber sehr wütend sein

müssen‘ und lass dann der Wut der Eltern mal Platz und danach rege ich mich komplett auf.“ (TN2, Pos.53)

„Ich versuche erstmal, also erstmal zuzuhören und zu schauen, inwieweit er oder sie dann darüber sprechen möchte.“ (TN3, Pos.38)

„[...] [B]ei den Elterngesprächen, versuche ich das schon aufzugreifen und [...] darüber zu sprechen, was genau sie jetzt mit der Benachteiligung meinen [...]“ (TN3, Pos.32)

„Also als erstes versuche ist, zu reflektieren, was es mit dem Klienten gemacht hat und wie er selber damit besser zurechtkommen kann, dass es ihn nicht mehr so verletzt.“ (TN4, Pos.98)

Eine interviewte Person beschreibt hierbei, dass sie auf Rassismuserfahrungen ihrer Schwarzen Kinder zurückgreift, um ihre BiPoC-Klient:innen zu unterstützen und betont, dass sich dies positiv auf die therapeutische Beziehung auswirke. Ebenfalls wird von dieser Person beschrieben, dass sie sich durch die Erfahrungen ihrer Kinder authentischer fühle.

„[...] [M]eine Klient:innen [haben] halt ähnliche Probleme wie meine Kinder mit Rassismus und [ich] versuche ihnen dann halt aus den Erfahrungen, die meine Kinder gemacht haben, weiterzuhelfen. Für mich selber, ja ist es immer ein bisschen komisch, der Moment, bis ich das aufdecke, dass ich Schwarze Kinder habe, da ist ja vorher die Beziehung eine andere, also das ändert sich immer dadurch, wenn ich das aufdecke.“ (TN4, Pos.36)

„Ich glaube es wäre schwerer, das authentisch darzustellen, wenn ich keine Schwarzen Kinder hätte.“ (TN4, Pos.38)

Die gleiche interviewte Person schildert, dass sie es von der Entscheidung ihrer BiPoC-Klient:innen abhängig macht, inwiefern mit einer Rassismuserfahrung weiter umgegangen und nach Lösungsmöglichkeiten gesucht wird.

„Und dann suchen wir gemeinsam nach Lösungen, also wie kann man das benennen, also wen kann man darauf ansprechen, kann man das machen, lohnt sich das oder bringt es noch mehr Probleme. Und dann frage ich halt, soll ich das ansprechen oder möchtest du das ansprechen.“ (TN4, Pos.98)

Selten wird berichtet, dass es durch andere Klient:innen oder durch die Therapeut:innen selbst zu rassistisch erlebten Situationen in der Behandlung kommen würde. Beim Entstehen eines rassistischen Vorfalls im Behandlungssetting, im Einzel oder in der Gruppe, beschreiben drei Teilnehmer:innen ihren Umgang mit der Situation, indem sie die BiPoC-Klient:innen in ihrer Wahrnehmung ernstnehmen, sich ggf. entschuldigen und Schutz in der Gruppe bieten würden.

„Aber, ich glaube, dadurch, dass ich dann den Raum gebe, [...] kann zumindest keine Verletzung geschehen.“ (TN5, Pos.76)

„Wenn es auch etwas im Zusammenhang mit mir ist, dann vor allen Dingen auch wirklich nicht zu sagen: ‚Das habe ich nicht so gemeint.‘ Weil das mag ja sein, dass ich das nicht so gemeint habe, aber das verändert ja die Erlebenswelt der anderen Person nicht.“ (TN6, Pos.65)

„Und dann muss man halt natürlich gucken, wie handle ich so, dass die Person nicht noch mehr in Fokus gerät aber, dass man es zufriedenstellend löst und dass man auch ein Zeichen setzt, dass es so nicht geht. Das ist so ein Spagat. Da muss man so individuell gucken. Welche Person ist das jetzt, was möchte sie jetzt vielleicht potenziell.“ (TN8, Pos.30)

Um das Entstehen von rassistischen Situationen zwischen Klient:innen zu vermeiden, berichtet eine weitere Person, dass sie in Gruppensettings auf die Sitzordnung achtet.

„[...] Dass ich, wenn ich weiß, der ist offen rassistisch. Dann setze ich den bewusst nicht daneben.“ (TN8, Pos.36)

Subkategorie 4.3: Therapeutische Mittel & theoriegeleitete Methoden

In dieser Kategorie wird darauf eingegangen, inwiefern sich die Teilnehmer:innen rassismuskritisch mit therapeutischen Mitteln und Methoden in ihrer Behandlung auseinandersetzen. Dies bezieht sich zum Beispiel auf die Anwendung von ergotherapeutischen Modellen bzw. Assessments sowie der rassismuskritischen Auseinandersetzung in Bezug auf weitere therapeutisch verwendete Medien, wie z.B. Bücher und Spiele. Außerdem werden in dieser Kategorie einige, von den Interviewteilnehmer:innen beschriebene Faktoren zusammengefasst, die das therapeutische Handeln beeinflussen, wie sprachliche oder kulturelle Gegebenheiten.

Grundlegend beschreiben fünf Teilnehmer:innen, Schwierigkeiten bezüglich der Anwendung von Modellen zu erleben. So werden Modelle der Ergotherapie dahingehend kritisch betrachtet, dass sie aus einer *weißen* Perspektive entworfen wurden und nicht für alle Klient:innen als anwendbar erlebt werden.

„Ja, die sind alle aus dem westlichen [...]. Bis auf Kawa. Aber die sind alle komplett westlich. Und Kawa bekomme ich irgendwie auch nicht hin. [...]“ (TN5, Pos.66)

„Mir ist schon sehr bewusst, dass sowas wie ein OTIPM von einer sehr *weißen* Frau geschrieben wurde und da sehr westliche Gedanken dahinterstecken.“ (TN6, Pos.79)

„Also was mir fernliegt ist einfach zu sagen: ‚So, das ist jetzt ein Mensch mit einer-, mal ganz doof gesagt, da kommt jetzt jemand mit asiatischem Hintergrund zu mir und deswegen nehme ich das KAWA‘. Das mache ich nicht. Sondern häufig sind für mich auch Modelle so eher im Hintergrund und dann entscheidet das Gespräch mit Klient:innen, wo es hingeht.“ (TN6, Pos.81)

Hinsichtlich der Verwendung von Assessments, beschreiben drei der interviewten Teilnehmer:innen unterschiedliche Ansichten. Zum einen wird beschrieben, dass der Einsatz von Bildkarten, welche nur *weiße* Menschen darstellen, gegenüber BiPoC-Klient:innen unangenehm empfunden wird. Außerdem wird berichtet, dass die Betätigungsanliegen von BiPoC-Klient:innen nicht in die Lebensbereiche des COPM (Law et al., 2020) eingeordnet werden konnten. Dagegen äußert sich eine interviewte Person dahingehend, dass sie den Einsatz von Assessments bei BiPoC-Klient:innen ähnlich abwäge, wie bei *weißen* Klient:innen.

„[...] im Therapiealltag natürlich darauf gestoßen, dass ich irgendwie mit dem PEAP arbeite oder mit Gefühlskarten und die halt meistens, einfach von *weißen* Menschen sind und als Therapeutin selber komisch vorkomme, ja, eben dann diese *weißen* Menschen nur zu zeigen, nur eben keine Diversität vorhanden ist.“ (TN3, Pos.10)

„Dann lassen sich die Betätigungsproblematiken nicht wirklich in Selbstversorgung, Produktivität und Freizeit einordnen [...]“ (TN5, Pos.62)

„Wenn ich mir jetzt mal Assessmentswahl anschau, dann-, wenn ich jetzt eine BPOC - Person habe, die mit einer Handverletzung zu mir kommt, dann mache ich mit ihr genauso das Dash, wie mit anderen Klient:innen, wenn ich denke, dass das sinnvoll ist. Ich nehme mir aber auch genauso raus, kein Assessment zu verwenden, wenn ich denke,

dass ich dadurch sinnvoller die Person erfassen kann, indem ich mir einfach bestimmte Aspekte heranziehe.“ (TN6, Pos.79)

Eine interviewte Person drückte ihre Resignation gegenüber ihrer BiPoC-Klient:innen aus und verzichtet daher auf das theoriegeleitete Arbeiten.

„Und tatsächlich lasse ich Patienten, die ich [...] dem Morbus M*** zuordnen würde, eher mitlaufen und gucke, dass ich ein gutes Verhältnis mit denen hab, dass wir eine gute Therapeuten-Patienten-Beziehung haben, als das ich richtig am Alltag arbeite. Also ich nehme davon Abstand, weil ich einfach keine Erfolge erziele mit meiner Arbeitsweise.“ (TN7, Pos.16)

„Da habe ich es irgendwann halt aufgegeben, zu sagen, ‚wir setzen wir uns mal zusammen‘. Ich lass ich es jetzt einfach bleiben.“ (TN7, Pos.32)

Drei Interviewteilnehmer:innen beschreiben eine kritische Auseinandersetzung mit weiteren therapeutischen Mitteln, die sie in ihrer Therapie verwenden oder bereits ausgetauscht haben. Die rassismuskritische Auseinandersetzung zielt bei den Teilnehmer:innen meist darauf ab, eine Reproduktion von Rassismus, etwa in Form von Stereotypen, zu vermeiden und Diversität in den Materialien vermehrt abzubilden.

„Dass ich eher schon auch bei den Kindern, die *weiß* sind, versuche nochmal zu erklären, es gibt mehrere Hautfarben und auch bei den Kindern, die es dann mehr oder weniger betrifft, ich [...] denen dann auch auf jeden Fall einen Freiraum lasse und wenn das Kind dann sagt: ‚Ich weiß aber nicht, was ist denn Hautfarbe‘. Dass ich dann einfach mehrere Farben dahin lege und das Kind dann entscheiden kann [...].“ (TN3, Pos.50)

„Also das was bei mir im Vordergrund ist, ist eigentlich, dass ich [...] ungern mit Bildern arbeite, wo eben nur ein Menschenbild abgezeichnet wird“ (TN3, Pos. 50)

„Was momentan bei mir auch ein Thema ist, das ist so unsere Therapiematerialien vermehrt durchgehe und teilweise einfach auch Sachen rausfliegen, von denen ich denke, dass das etwas ist, wo Menschen sich auch verletzt fühlen könnten.“ (TN6, Pos.34)

4.5 Kategorie 5: Ausbildungsstätten und -strukturen

Im Folgenden wird das Erleben der Interviewteilnehmer:innen bezüglich der Rolle der Ausbildungsstätten und -strukturen in Rahmen der Rassismuskritik näher dargelegt.

Subkategorie 5.1: Eigene Erfahrungen mit der Thematisierung von Rassismus(kritik) innerhalb der Ausbildungsstätte

In dieser Subkategorie wird zunächst das Erleben in der eigenen Ausbildung, bzw. im Studium beleuchtet.

Sieben Teilnehmer:innen sagen aus, dass die Thematisierung von Rassismus oder Rassismuskritik in ihrer schulischen Ausbildung nicht aufgegriffen worden sei.

„Also wir hatten es wirklich überhaupt gar nicht in der Ausbildung.“ (TN1, Pos.68)

„Sondern das war eher [...] so: Na ja, wir sind Ergotherapeuten, wir können gar nicht rassistisch sein, deswegen brauchen wir es auch nicht ansprechen oder uns Gedanken.“ (TN5, Pos.90)

In einem weiteren Interview wurde von der Erfahrung in der schulischen Ausbildung berichtet, dass auf die *weiße* Perspektive innerhalb der Modelle aufmerksam gemacht worden sei.

„Als dann gesagt wurde von meinen Dozenten, [...] unsere klassischen Modelle, also CMOP-E und MOHO [...] wurden von *weißen*, europäischen Frauen entwickelt und passen gut auf weiße, europäische Frauen. Und deswegen wurde nochmal das KAWA dazu entwickelt.“ (TN7, Pos.12)

Im Vergleich zur schulischen Ausbildung wurde von einer interviewten Person von Erfahrungen aus dem Studium berichtet, dass Rassismus in der Hochschule als Inhalt berücksichtigt worden sei.

„Und im Studium da hatten wir ein Modul Diversität. [...] Es gab einmal Richtung Rassismus und sexuelle Ausgrenzung, [...] die haben das Thema auch durchaus da damals im Blick gehabt.“ (TN7, Pos.44)

Eine weitere Aussage zeigt dagegen auf, dass im Studium die konkrete Thematisierung von Rassismus nicht gegeben wäre.

„Konkret benannt [...] wurde [Rassismus] auch nicht. [...] [E]s geht eher um Benachteiligung und eventuell könnte das Rassismus sein.“ (TN6, Pos.56)

Lediglich wurden Erfahrungen gemacht, dass entferntere Inhalte wie Kultursensibilität, Empowerment oder Inklusion in Ausbildung oder Studium ihren Platz gefunden hätten.

„[...] im Studium, [...] dass man [...] über Empowerment [...] und [...] Benachteiligung generell spricht, was dann natürlich auch [...] Inklusion und so weiter betrifft und dass das dann so [...] in diesen Topf fällt.“ (TN3, Pos.56)

„Dann war [...] der kulturelle Hintergrund, dass das auch irgendwie Bestandteil der Therapie sein könnte. Kultursensibel und so.“ (TN8, Pos.62)

Interviewpartner:in 3 gibt als potentielle Erklärung an, dass im Studiengang eine *weiße* Mehrheit vertreten worden sei:

„Was auch sein kann, weil auch in meinem Studiengang alle *weiß* waren.“ (TN3, Pos.54)

Subkategorie 5.2: Ideen für rassismuskritische Veränderung innerhalb von Ausbildungsstätten und -strukturen

Aus den eben dargestellten Inhalten ergeben sich Aussagen über wahrgenommene, nötige Veränderungen bezüglich Rassismuskritik innerhalb der Ausbildungsstätten und -strukturen mit Vorschlägen der Umsetzung der Teilnehmenden.

Alle Teilnehmenden sind der Auffassung, dass Rassismuskritik als Inhalt in der Ausbildung aufgenommen werden muss, bzw. eine Überarbeitung der Ausbildungsinhalte stattfinden müsse.

„Ich denke, dass rassismuskritisches Arbeiten [...] auf den Stundenplan hinmuss. Aber letztendlich aber auch in Form von Intersektionalität.“ (TN6, Pos.89)

„[D]as müsste in der Ausbildung oder im Studium laufen und eher in der Ausbildung, weil Studium macht ja nicht jeder.“ (TN7, Pos.54)

„[...] the best context through which to shape going forward, anti-racist, anti-oppressive occupational therapy, probably is education [...].“ (TN9, Pos.53)

Zwei Teilnehmer:innen betonen zudem explizit die Aufnahme ins Curriculum sowie in die Prüfungsverordnung.

„Also auch auf politischer Ebene [...] müsste [...] die Prüfungsausführung und Prüfungsverordnungen [...] erneuert werden und dafür müsste [...] im Curriculum das [Thema Rassismus] mit eingetragen werden.“ (TN3, Pos.68)

In einem Interview wird zusammenfassend gesagt, dass für die ergotherapeutische Ausbildung die Entwicklung einer apolitischen und ahistorischen Sichtweise hin zu einer politischen und historischen Betrachtung zentral sei.

„And I think that as a foundation for that OT education [...] what needs to happen is to go from apolitical to political, and from ahistorical to historical.“ (TN9, Pos.53)

Als Inhalte werden von vier Teilnehmer:innen das Vermitteln eines rassismuskritischen Bewusstseins sowie einer Reflexion des eigenen Handelns in Form von Wissen über Diskriminierung, Rassismus, diskriminierungssensible Kommunikation sowie *weißen* Privilegien genannt.

„[...] dass man so damit halt irgendwie ganz basic anfängt, was ist Diskriminierung, wie kann man es definieren und dann irgendwie in einen Kommunikationkontext geht, also was ist *Gaslighting*, was ist sind Mikroaggressionen, wie erkenne ich das und dann halt am Ende eine Selbstreflexionsrunde.“ (TN2, Pos.49)

„Und ich glaube, dass es [...] notwendig ist, zu besprechen, welche Privilegien verschiedene Menschen haben, um auch nochmal zu verdeutlichen, wie viele Normvorstellungen wir in unseren Köpfen haben.“ (TN6, Pos.89)

„Ich halte es für absolut notwendig zu gucken, [...] was halte ich für eine Norm. [...] Nur, wenn ich das ein Stück weiter reflektieren konnte und die Gelegenheit dazu bekommen habe, glaube ich, [...] sensibler gegenüber anderen zu werden.“ (TN6, Pos.89)

„Und das eigene Wissen, dass sie sich selber reflektieren in der Hinsicht [...].“ (TN8, Pos.64)

Zudem werden von einem:r Interviewten als weiterführende Ausbildungsinhalte der Wunsch nach dem Kennenlernen von Informationsstellen und Angebote innerhalb der Städte sowie nach geeigneten Gesprächstechniken geäußert.

„[V]ielleicht, dass man so Fachinformationsstellen zu dem Thema kennt oder [...] Angebote in der Stadt, in der man lebt.“ (TN1, Pos.74)

„Also so irgendwie Gesprächstechniken.“ (TN1, Pos.64)

Zur Vermittlung der Thematik nennen zwei Teilnehmer:innen die Möglichkeit der Nutzung von Fallbeispielen.

„[...] ein bisschen die Unterschiede aufzeigen. [...] [G]leiche Fallbeispiele nehmen, aber einmal eben eine Person, die Rassismus erlebt hat und einmal eine Person, die [...] einfach Privilegien [...] keine Benachteiligung erlebt hat [...]“ (TN3, Pos.58)

Eine weitere Möglichkeit wird von zwei Teilnehmer:innen in dem Gebrauch von Rollenspielen gesehen:

„Ich bin eigentlich überhaupt kein Fan von Rollenspielen [...][,] vielleicht wäre es wirklich hilfreich [...].“ (TN1, Pos.64)

Darüber hinaus wird das Hinzuziehen von Literatur, bzw. das zur Verfügung stellen dieser innerhalb der Ausbildungsstätten als Wunsch für die rassismuskritische Auseinandersetzung genannt.

„[...] Bücher wie *exit racism* oder *Was Weiße über Schwarze wissen sollten, aber niemals wollen wollen* [...], dass man das auch mal in irgendeiner Literaturliste mal empfohlen bekommt, damit man sich auseinandersetzen kann.“ (TN4, Pos.80)

„[...] Querschnitt von Tupoka Ogette vielleicht tatsächlich noch mal zu verwenden [...], um vielleicht so ein Fünkchen dann auch im Arbeitsalltag erhalten zu haben.“ (TN5, Pos.94)

Der Einbezug von BiPoC findet sich auch in den Ideen der rassismuskritischen Veränderungen innerhalb der Ausbildungsstätten wieder. In einem Interview wird die Möglichkeit beleuchtet, sowohl in Bezug zur Zusammenarbeit mit BiPoC Klient:innen als auch mit Kolleg:innen, BiPoC zu Wort kommen zu lassen.

„Vielleicht eine gute Sache wäre [...] für die Schulen [...] Menschen zu Wort kommen lässt, die damit Erfahrungen haben.“ (TN8, Pos.66)

„Vielleicht auch mal Kolleginnen einlädt, die auch selber BiPoC sind und zu sagen, wie ist das für sie, vielleicht auch für sie in Teamkonstellation.“ (TN8, Pos.66)

Um die Veränderungen innerhalb der Ausbildungsstrukturen voranzutreiben, werden die Schüler und Studierenden von einer interviewten Person als zentrale Rolle betrachtet.

„[...] [T]he students are the main people actually there, they chose it, [...] they must become almost like activist students.“ (TN9, Pos.51)

4.6 Kategorie 6: Rassismuskritischer Blick auf die ergotherapeutischen Strukturen

Wie in Kapitel 2.6 beschrieben, wirkt Rassismus auch auf die Strukturen in der Gesellschaft und demnach auch innerhalb der Ergotherapie. In der Kategorie *Rassismuskritischer Blick auf die ergotherapeutischen Strukturen* sind Inhalte aus Interviewaussagen bezüglich rassismuskritischen, struktureller Aspekte innerhalb der Ergotherapie gefasst.

Subkategorie 6.1: Aktueller Stand und erlebte Veränderungen in rassismuskritischen ET Strukturen

Diese Subkategorie stellt die Ansichten der Teilnehmer:innen über den erlebten aktuellen Stand der ergotherapeutischen Strukturen hinsichtlich Rassismuskritik dar sowie über Veränderungen, welche bereits vernommen worden seien. Vier der teilnehmenden Interviewpartner:innen benennen, dass ein deutscher Berufsverband inzwischen aktiver bezüglich Rassismuskritik sei als früher. Zusätzlich wird ein Vergleich zu dem niederländischen Berufsverband gezogen sowie zu anderen Heilmittelverbänden, wobei der Ergotherapie als aktivster angesehen werde.

„Generell habe ich das Gefühl, dass der Berufsverband mehr aktiv wird als noch vor 10 Jahren. [...] Also ich glaube, [...] als Heilmittelverbände, [...], dass der DVE da der aktivste ist.“ (T5, Pos.86)

„Letztendlich der DVE ist ja jetzt auch mal den Schritt gegangen und hat einen Keynote Speaker für den online Tag mit BPoC Hintergründen. [...] Aber es bewegt sich gerade was.“ (T6, Pos. 97)

„[...] because the DVE did start with it reluctantly, very reluctantly, but they did more than the Dutch did.“ (T9, Pos. 80)

Zwei der Teilnehmer:innen benennen die Veröffentlichungen in ergotherapeutischen Fachzeitschriften als Fortschritt in den rassismuskritischen Strukturen der Ergotherapie:

„Jetzt gab es ja die Artikel in der Ergozeitschrift.“ (T1, Pos.74)

Zwei Teilnehmer:innen nahmen die Strukturen des Verbands näher in den Fokus: Dabei zeichnete sich eine ausbleibende Fachschaft bezüglich Rassismus sowie eine überwiegende *weiße* Perspektive ab.

„[...] [A]ber es gibt irgendwie keine Fachschaft, irgendwie wo es, ja eben genau um Rassismus geht oder Inklusion oder so.“ (TN3, Pos.70)

„Aber auch der DVE sieht natürlich total *weiß*.“ (T6, Pos.105)

Eine weitere interviewte Person benennt eine mangelnde Auseinandersetzung bezüglich Machtverhältnisse und Dekonstruktion von systemischem Rassismus innerhalb der ergotherapeutischen Verbände, welche sich eher mit faktischen Aspekten, wie Wissen oder Technik beschränke.

„They [Verbände] tend to prefer to be preoccupied with the technicalities, the technical aspects, knowledge and skills, but not values, and relations of power, and how to navigate and negotiate these.“ (TN9, Pos.42)

„[...] not looking at it systemically, but just continuing to do business as usual, but just to be a little bit more aware of it so that we are not discriminatory.“ (TN9, Pos. 147)

Zusätzlich richten drei Teilnehmer:innen ihren Blick auf die *weißen* Grundgedanken und helfenden Strukturen innerhalb der gesamten Ergotherapie, indem der Aspekt der Klient:innenzentrierung sowie der Fokus auf den Menschen als betätigendes Wesen kritisch hinterfragt wird:

„Ich glaube eigentlich, dass [...] die Leitbilder wonach wir arbeiten und handeln eigentlich darauf ausgerichtet sind, dass wir gar [...] nicht rassistisch handeln und dass wir so gut es geht, wenn wir klientenzentriert arbeiten, darauf eingehen können.“ (TN3, Pos.62)

„Ergotherapie hat ja auch so sehr viel in sich von *white saviorism*.“ (T6, Pos. 89)

„And then the historicizing is that until now, that hasn't happened, we just think that, yeah, humans are occupational beings and through what they do every day, they can influence the state of their own health [...].“ (TN 9, Pos.55)

Subkategorie 6.2: Zukünftige Vorstellungen und Ideen rassistuskritischer Veränderungen in ET-Strukturen

Neben bereits wahrgenommenen Veränderungen äußern die Teilnehmenden auch Wünsche bzw. Veränderungen innerhalb der ergotherapeutischen Strukturen. Diese lassen sich in folgender Subkategorie wiederfinden.

Zunächst wird in vier Interviews der Bedarf nach größerem rassistuskritischem Bewusstsein, Sensibilisierung und Interesse innerhalb der Ergotherapie benannt.

„Ich wünsche mir, [...] dass das mehr Interesse findet und dass das [...] mehr in die Öffentlichkeit kommt.“ (TN4, Pos.110)

„Aber es ist wichtig, [...] eine größere Sensibilität bei den Menschen wirklich auch zu entwickeln.“ (TN6, Pos.97)

„And within the healthcare system, work needs to be done to raise awareness, and to increase sensibilities around it.“ (TN9, Pos.80)

„[...] [T]his topic needs to be established as a critical point that we need to come to terms with.“ (TN9, Pos 84)

Folglich lassen sich aus den Aussagen die Ideen vermehrter Bildungs- und Aufklärungsmöglichkeiten innerhalb der ergotherapeutischen Strukturen erkennen. Sechs der Teilnehmenden äußern die Idee bzw. den Wunsch nach einer Fortbildung oder Workshops:

„Ich könnte mir schon so was wie eine Fortbildung vorstellen oder auch einen Vortrag irgendeiner Fachinformationsstelle für Rassismus.“ (TN1, Pos.86)

„Zum einen könnte der DVE auch Fortbildungen anbieten zum Thema rassismuskritisches Denken [...].“ (TN2, Pos.59)

„Man könnte natürlich auch Workshops anbieten.“ (TN4, Pos.92)

Dabei wird ergänzend von zwei Teilnehmenden der Einbezug von BiPoC in den Bildungsangeboten genannt.

„[Ein Angebot], für *Weißer*, wo die, ja Schwarzen eben als Experten auch dienen.“ (TN3, Pos.74)

„Wie gesagt, dass das sozusagen von rassismusbetroffene Menschen vielleicht auch was dazu sagen können.“ (TN8, Pos.74)

„[F]inde ich schön, wenn man das halt auch einfach mit Leuten die Erfahrungen damit haben mitmacht. Also, dass das aus deren Sichtweise geschildert wird und vielleicht gemixtes Team.“ (TN8, Pos.82)

Neben Fortbildungen wird der Bedarf nach mehr Thematisierung von Rassismuskritik in Literatur, Theorie und Forschung von den Teilnehmenden herausgestellt.

„Also ich finde, die [Berufsverbände] sollten Artikel zu dem Thema veröffentlichen.“ (TN4, Pos.90)

„Mehr Studien wie eure.“ (TN5, Pos.84)

„Vielleicht auch noch mal in den Fachbüchern. [...], dass in Fachbüchern wie *Ergotherapie in der Psychiatrie*, dass dann das auch noch mal mehr darin beleuchtet wird.“ (TN5, Pos.88)

„Ich meine, es gibt *Occupational Therapy without Borders*, was sehr international ist. [...] sowas auf deutscher Ebene, fände ich schon auch noch mal sinnvoll.“ (TN5, Pos.88)

„Tatsächlich wünsche ich mir auch weitere Veröffentlichungen, und zwar auch weiterhin von BPoC Personen selbst.“ (TN6, Pos.116)

Als weitere Plattform für zukünftige Bildungs- und Aufklärungsmöglichkeiten benennen vier Teilnehmer:innen die ergotherapeutischen Kongresse.

„Vorträge auf Kongressen [...], [...] dass man das einmal auf den Tisch packt.“ (TN1, Pos.76)

„[A]uch, wenn der nur digital stattfindet, muss aber auch in den nächsten Jahren auf dem Kongress noch mehr stattfinden.“ (TN5, Pos.86)

Um die eigene rassismuskritische Entwicklung voranzutreiben, sehen vier Interviewpartner:innen den Austausch unter Ergotherapeut:innen sowie die Vernetzung als notwendig an und wünschen sich dafür zum Teil einen Rahmen.

„Also ein Forum [...] bezüglich Rassismus [...] oder Antirassismus und Ansprechpartner für einen einzelnen Ergotherapeuten [...], zum Austausch.“ (TN1, Pos.82)

„Und dass man [...] einen offenen Blick dafür haben sollte und sich da austauschen muss [...].“ (TN7, Pos.48)

„Yes, as a society in Germany,[...] we need to start [...] liaison with them internationally, other verbände, other OT programs working. So, bringing it all together, creating what they call at the discourse, critical mass [...].“ (TN9, Pos.84)

Weiterhin wird von drei Interviewten auch Potential bei der Entwicklung und Errichtung von Angeboten von BiPoC Ergotherapeut:innen oder Klient:innen innerhalb der ergotherapeutischen Strukturen gesehen.

„Ich wünsch mir [...], dass wir als Berufsstand da mehr machen können [...] was auch die Sicherheit unserer Patient:innen angeht. Ich weiß, dass einige sich zum Beispiel auch wünschen, dass es ein Verzeichnis gäbe, wo man wisse, ob die Therapeut:innen [...] BiPoC sind [...].“ (TN2, Pos.69)

„Was ich schon schön fände ist, wenn mit der Zeit tatsächlich mehr Plattformen geschaffen werden für BPoC Personen [...], das ist wieder eine Form von Macht abtreten, im Sinne von ‚andere für sich selber sprechen lassen‘ [...].“ (TN6, Pos.109)

Darüber hinaus wird von fünf Interviewten ein deutlicher Bedarf nach mehr Diversität innerhalb der Ergotherapie auf unterschiedlichen Ebenen benannt. Dabei werden Therapiematerial, Literatur und Kolleg:innen, Bewerber:innen sowie Verbandsstrukturen beleuchtet.

„Also beim Therapiematerial angefangen [...][,] dass man da erstmal ansetzt und Diversität reinbringt [...].“ (TN3, Pos.66)

„Es fängt natürlich auch damit an, dass man auch Bewerber aufnimmt, ja, die andere Hintergründe haben.“ (TN4, Pos.67)

„Ich glaube wir müssten vielmehr auf unterschiedliche, einerseits Autor:innen erstmal gucken. [...] Also nicht so westlich orientiert und eben auch von BiPoC [...].“ (TN6, Pos.95)

„Was ich mir halt auch wünschen würde, wäre, dass die Ergotherapie selber diverser werden würde.“ (TN6, Pos.97)

„[...] und vielleicht einfach auch ein bisschen diverser aufgestellt im Vorstand.“ (TN8, Pos.85)

Infolge der *weißen* Strukturen wurden Aussagen über zukünftige Vorstellungen bezüglich Rassismuskritik explizit innerhalb der ergotherapeutischen Verbände getroffen.

„Ja, sich vielleicht auch deutlich zu positionieren.“ (TN1, Pos.78)

„Es gibt eben Fachbereiche, aber man könnte natürlich überlegen [...], dass das auch ein größeres Aufgabenfeld wird [...], vielleicht muss es auch eine Gruppe geben, die sich eben genau mit diesen Themen beschäftigt.“ (TN3, Pos.70)

„Aber, also in Bezug auf Rassismus denke steht da noch viel Arbeit vor [...].“ (TN6, Pos.107)

Ein Teilnehmender benennt dagegen die Verantwortung für rassismuskritische Veränderungen innerhalb der ergotherapeutischen Strukturen eindeutig bei dem Berufsstand und den Ergotherapeut:innen selber.

„So, back to your question about institutions and what institutions can do and should do maybe, I think it is people within institutions.“ (TN9, Pos.51)

„[S]o, my hope is that the younger generations, [...] that come into OT through education, and that should actually become part of verbände at student level, start to [...] participate more actively in the shaping of what OT needs to become going forward.“ (TN9, Pos.51)

Subkategorie 6.3: Barrieren bei rassismuskritischen, strukturellen Veränderungen in der ET

In der dritten Subkategorie werden von den Teilnehmer:innen genannte mögliche Hürden oder Hindernisse für verschiedene zuvor aufgeführte Veränderungen dargestellt.

Die Gefahr des *Otherings* sowie der mangelnde Schutz von BiPoC wird von zwei interviewten Personen als Barriere genannt, wenn BiPoCs in die Veränderungen innerhalb der ergotherapeutischen Strukturen mit hinzugezogen werden.

„Solange aber Kommunikation quasi nur so läuft ,Wir laden euch ein- erzählt uns doch mal was ihr anders haben wollt‘ ist ja schon wieder ein *Othering* [...] vorhanden.“ (TN6, Pos.107)

„Das birgt natürlich aber auch die Gefahr, dass sie ihre eigene Verletzbarkeit nach außen tragen müssen und dadurch wieder einen Bildungscharakter haben.“ (TN6, Pos.116)

Weitere Barrieren sehen zwei Teilnehmer:innen innerhalb der Strukturen und der Funktion der Berufsverbände: Durch ihre Funktion als vertretendes Instrument ausschließlich für die Interessen des Berufsstandes sowie die Diskrepanz zwischen ihrer politisch neutralen Rolle und Rassismus als politisches Thema, sind Berufsverbände in ihren Möglichkeiten limitiert. Auch wird die weiße Perspektive als Barriere angesehen.

„Das Problem eines Verbandes ist, dass er nach Möglichkeit ja immer viele Mitglieder ansprechen muss und auch ein Stück weit vertreten muss. Und letztendlich ist ein Verband als solches schon ein politisches Instrument. [...] Und das macht es total komplex.“ (TN6, Pos.105)

„Und du musst natürlich auch diese Perspektive bekommen [...], wir haben da alle blinde Flecken. Und diese blinden Flecken sind einfach sehr vorherrschend.“ (TN6, Pos.105)

„[...] it is not an institution, a profession, a Verbände [...] cannot care about how most of the people in the society in which they function are doing. They have to be preoccupied with the interests of the practitioners of occupational therapy.“ (TN9, Pos.42)

„And you can imagine that institutions, verbände, are not allowed to do this, because part of the system is that verbände must be politically neutral.“ (TN9, Pos.62)

Überdies werden Barrieren bei der Dauer des Veränderungsprozesses, der vollständigen Erreichbarkeit von Ergotherapeut:innen sowie der eingeschränkten ergotherapeutischen Perspektive innerhalb von einseitigen Arbeitsetting genannt:

„[...] aber es braucht lange, lange Zeit, um das weiter voranzutreiben.“ (TN6, Pos.105)

„Also ich denke, es ist sehr schwer, Ergotherapeuten, die ausgebildet sind und arbeiten, flächendeckend zu erreichen, mit welchem Thema auch immer.“ (TN7, Pos.58)

„Practice is too established for really something new to happen, because you can only work within the traditional OT practices [...] not [seeing] all of the issues that are affecting our societies.“ (TN9, Pos.53)

4.7 Kategorie 7: Eigene oder weiterführende Ideen, um in der ET rassismuskritisch zu handeln

Die Kategorie beschreibt mögliche Ideen der Studienteilnehmer:innen, um sich in ihrem Alltag weiterführend rassismuskritisch zu engagieren. Dabei wird aufgeführt, welche Möglichkeiten der Auseinandersetzung in Zukunft verfolgt werden wollen. Dabei wird von den Teilnehmer:innen Aspekte der rassismuskritischen Auseinandersetzung sowie des Handelns aufgezeigt.

Zwei Aussagen beziehen sich auf den Prozess der rassismuskritischen Auseinandersetzung. Dieser wird von ihnen als langwierig beschrieben, welcher ein stetiges Lernen impliziert:

„Es gibt da nichts Großes, aber meine Augen nicht verschließen, immer weiter dazu lernen, weil egal wie viel man gelernt hat, irgendwie kommt dann immer doch noch was Neues dazu [...].“ (TN2, Pos.63)

„Und ich da für mich mir vorgenommen hab, das ist ein Prozess, der wird mein Leben lang weitergehen.“ (TN6, Pos.75)

TN1 benennt, dass für die rassismuskritische Auseinandersetzung weitere Literatur hinzugezogen werden solle. Daraus solle eine zunehmende Schlagfertigkeit resultieren.

„Noch mehr dazu zu lesen. (11 Sek.) Ja, dass ich einfach [...] ein bisschen schlagfertiger werde [...].“ (TN1, Pos.88)

In Bezug auf die ergotherapeutische Arbeit benennen vier Teilnehmer:innen verschiedene Ideen. Hinsichtlich des eigenen rassismuskritischen Handelns wird von zwei Teilnehmer:innen beschrieben, dass sie in Zukunft in diesen Situationen auf die Rassismen hinweisen möchten.

„[...] der Klassiker ist der Morbus *****, wenn ich mal so einen Spruch merke oder sowas, dann mache ich tatsächlich auch, dass ich die dann mal drauf anspreche: ‚Naja gut, er mag diesen Morbus haben, aber was denn mal abgesehen davon, versuchen wir das mal auszuklammern oder versuchen wir mal davon Abstand zu nehmen‘.“ (TN7, Pos.60)

„Falls ich jetzt irgendwie explizit [rassistisches Verhalten bei Kolleg:innen] sehen würde, würde ich den auch drauf hinweisen.“ (TN8, Pos.60)

Von vier Teilnehmer:innen wurde beschrieben, dass sie sich den Austausch im Team bzw. Kollegium wünschen. Eine Möglichkeit für einen rassismuskritischen Austausch stellt TN5 dar, indem sie die Thematisierung von Rassismus und dem *Weißsein* im Team als sinnvoll erachtet.

„Aber in den nächsten Jahren fände ich das schon noch mal sinnvoll, ein Team dazu zu machen. Also auch zu unserem Feld als weiße Ergotherapeuten.“ (TN5, Pos.98)

Ein:e Teilnehmer:in benennt, dass seitens der Teilnehmer:in das Gespräch mit einer Mitarbeiterin, welche aus Marokko kommt, gesucht werden soll, um sie nach ihrer Sicht des Arbeitssettings zu befragen.

„Wir haben zurzeit eine Stationsärztin, die kommt aus Marokko [...] irgendwann muss ich mal eine Gelegenheit suchen, [...] einfach locker unter vier Augen zu fragen, wie sie das Thema in der Klinik erlebt. Weil ich denke, sie erlebt bestimmt auch einiges an Rassismus und an Diskriminierung.“ (TN4, Pos.113)

Vier der Teilnehmer:innen benennen Ideen zu Veränderungen im Arbeitssetting und dem Team. Sie möchten mehr Gespräche mit Kolleg:innen führen, Zuhören und das Thema Rassismus somit vertiefen. Als weitere Idee wird das Aufstellen eines diversen Teams mit BiPoC Kolleg:innen beschrieben. Ein:e weitere Teilnehmer:in möchte das Therapiematerial so anpassen, dass keiner durch dieses benachteiligt wird.

„Und da auch noch mal zu gucken, wie kann das Thema nicht nur durch eine Vorlesung bei den Studierenden mit reinkommen, sondern wie kann dieses Thema tatsächlich auch

nochmal bei uns innerhalb des Kollegiums vertieft werden. Und wie können wir auch das Kritische in den Unterricht mit einbringen.“ (TN6, Pos.75)

„Wie schon angedeutet, also mehr durch Gespräche. Also mehr zuhören und mein Ohr mehr schulen. Und [...] dass ich irgendwie ja darauf aufmerksam machen kann, okay, ich finde es irgendwie wichtig, [...] [dass] einfach unser Therapiematerial mehr darauf ausgelegt ist, [...] dass wir keinen benachteiligen.“ (TN3, Pos.76)

„[...] und vielleicht gibt es ja mal [...] Ergotherapeuten mit Migrationshintergrund oder zumindest mit Rassismussensibilisierung, die wir dann hier auch einstellen können. Also ich glaube einfach, [...] dass das eine Bereicherung ist, wenn das so im Team verankert ist.“ (TN5, Pos.98)

TN5 beschreib die Planung eines rassismuskritischem Konzeptes, welches in der Arbeitsstelle integriert werden kann:

„Ja in weiter Ferne vielleicht ein neues Konzept zu schreiben. [...] Und ich habe noch nicht so die konkrete Handlungs-idee. Was ich auf jeden Fall integrieren werde [...] diese Sensibilisierung weiterzutreiben, bis es eben zur Aktion kommt [...].“ (TN5, Pos.102)



Kapitel 5

Diskussion

5. Diskussion

Im Rahmen dieser Bachelorarbeit wird untersucht, wie *weiße* Ergotherapeut:innen in Deutschland ihre kritische Auseinandersetzung mit dem *Weißsein* und dem strukturellen Rassismus innerhalb der Ergotherapie erleben. Im Folgenden werden die Resultate aus den Interviews (vgl. Kapitel 4) unter Einbezug der Literatur anhand der drei Leitfragen diskutiert.

Die Diskussion stellt zunächst dar, wie sich *weiße* Ergotherapeut:innen kritisch mit *Weißsein* und Rassismus auf der Mikro-, Meso- und Makroebene auseinandersetzen. Anschließend richtet sich der Fokus auf die Frage, wie sich ihre Auseinandersetzung auf das therapeutische Handeln auswirkt und welchen Reasoningformen diesem zu Grunde liegen. Zuletzt werden die Veränderungen diskutiert, welche sich aus der Auseinandersetzung ergeben und sich auf das professionelle Handeln auswirken.

Allgemein ist dem Diskussionskapitel vorwegzunehmen, dass von einem Großteil aller Interviewteilnehmer:innen keine konkrete Differenzierung zwischen Rassismus und Interkulturalität vorgenommen wurde. Ein möglicher Grund für diese Problematik könnten unterschiedliche Definitionen und Auslegungen von Rassismus sein. Eine weitere Annahme könnte auf die bewusste Vermeidung des Begriffs Rassismus innerhalb der Occupational Science zurückführen sein (Beagan, 2020). Der Begriff Rassismus wurde auf diskursiver Ebene durch die Begrifflichkeiten kulturelle Differenzen und Vielfalt ersetzt (vgl. Kapitel 2.10.2), was Ergotherapeut:innen auf der beruflichen Ebene die Abgrenzung und das eindeutige Verständnis erschwert.

Alle Aussagen, welche sich zunächst ausschließlich auf den Punkt Interkulturalität und kultureller Vielfalt bezogen, wurden nur rudimentär mit in die Diskussion einbezogen.

5.1 Leitfrage 1

Wie setzen sich *weiße* Ergotherapeut:innen mit kritischem *Weißsein* und Rassismus auf der Mikro-, Meso- und Makroebene auseinander?

Bei Rassismus handelt es sich um ein von der Geschichte geprägtes, politisches und soziales Machtsystem (Ogette, 2020), welches sich durch die Repräsentation in der Gesellschaft durch eine *weiße* Vorherrschaft, auf die Ergotherapie übertragen lässt (vgl. Kapitel 2.10). Um die oben genannte Leitfrage zu beantworten, werden die einzelnen Strukturen der Ergotherapie

beleuchtet. In dieser Leitfrage wird die Auseinandersetzung mit dem *Weißsein* und Rassismus im privaten und beruflichen Kontext, im Arbeitsumfeld, in der Ausbildung sowie mit ergotherapeutischen Strukturen beleuchtet und diskutiert. Die eigene Auseinandersetzung im Privaten und Beruflichen Kontext auf der Mikroebene wurden von den Teilnehmer:innen wenig differenziert und allgemein beschrieben.

Mikroebene

Fast allen Interviews ist zu entnehmen, dass der Anstoß zur Auseinandersetzung mit Rassismus und kritischem *Weißsein* im privaten Bereich der Teilnehmer:innen stattgefunden hat. Aufmerksam wurde ein Großteil der Befragten durch Beobachtungen oder Gespräche mit von Rassismus betroffenen Personen im Freundes- oder Familienkreis. Es besteht die Annahme, dass eine erste Auseinandersetzung im privaten Bereich durch die emotionale Verbundenheit und die bestehende Beziehung zwischen den Interviewpartner:innen und BiPoC begründet liegt. Das Erkennen der Rassismuserfahrungen, denen BiPoC im näheren Bekanntenkreis ausgesetzt sind, führt zum Auslösen von Emotionen, welche den Stufen *Scham* und *Schuld* nach Kilomba (2020) zugehörig sind. Wie in Kapitel 2.9.2 herausgestellt wurde, werden die zweite und dritte Stufe, *Schuld* und *Scham*, durch einen emotionalen Konflikt beschrieben, den *weiße* Menschen bei der Auseinandersetzung mit ihrem *Weißsein* und Rassismus durchlaufen.

Die teilweise spätere Auseinandersetzung mit dem Thema ist auf die *weiße* Vorherrschaft zurückzuführen, in der sich die Befragten durch ihr Kollegium und Bekanntenkreise befinden. Teilweise wuchsen die Interviewteilnehmer:innen in *weiß*-zentrierten Strukturen auf, was sie dazu veranlasste das *Weißsein* als Normativ anzusehen und die Betrachtung der BiPoC-Perspektive verzögerte (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019; Ogette, 2020).

Das Hineingeborensein in *weiß*-zentrierte Strukturen sowie die damit einhergehenden Privilegien (McIntosh, 1988) konnten von fast allen Teilnehmer:innen im Ansatz beschrieben werden. Allerdings konnten die *weißen* Privilegien nur vereinzelt in Zusammenhang mit der eigenen Person gebracht werden. Somit ist anzunehmen, dass die Grundprinzipien von *weißen* Privilegien den meisten Teilnehmer:innen bewusst sind, jedoch das eigene *Weißsein* noch nicht ausreichend reflektiert wurde. Nach Kilomba (2020) befinden sich die meisten der Teilnehmer:innen in ihrem Prozess des kritischen *Weißseins* auf der vierten Stufe *Anerkennung*. Den Interviews ist zu entnehmen, dass die Teilnehmenden Großteils grundlegendes Wissen

über die Theorie des *Weißseins* besitzen. Das Wissen über die eigene Position als *weiße* Person in einem rassistischen Machtsystems wurde jedoch nur von wenigen Teilnehmer:innen benannt.

Das Eingeständnis, rassistische Gedanken aufzuweisen und dies unbekanntem Dritten mitzuteilen, stellt für einige Personen eine Überwindung dar: TN5 gibt diesbezüglich an, gelegentlich Vorurteile gegenüber BiPoC in der ergotherapeutischen Praxis zu haben. Das Erkennen der eigenen Vorurteile seien für sie:ihn zumeist schambesetzt. Mit der anschließenden Reflektion werden die Vorurteile jedoch als nicht begründet wahrgenommen. Eine Folge dessen ist die personenzentrierte und momentbasierte Auflösung von Rassismen. TN6 gibt neben dem Erkennen eigener rassistischer Gedanken an, dass alle Menschen rassistische Vorurteile in sich tragen. Diese Annahme führt dazu, dass der Verbleib von Schuld und Scham nicht nur ein singuläres, sondern auch ein kollektives Schuldgefühl (Ogette, 2020) darstellt. Dass rassistische Gedanken von allen Menschen, auch im therapeutischen Setting, getragen und ausgeführt werden, zeigt somit zum einen den Zusammenhang mit dem geschichtlichen Hintergrund und der Verankerung von Rassismus in allen Strukturen (vgl. Kapitel 2.6). Zeitgleich könnte dies aber auch als Relativierung und entschuldigendes Verhalten der betroffenen Interviewteiler:innen interpretiert werden. Um auf Kilomba (2020) und die Stufen des Auseinandersetzungprozesses des *Weißseins* zurückzukommen, deutet dies auf die zweite und dritte Stufe (*Scham* und *Schuld*) hin. Entfernt wird auch da ein Zusammenhang zur *weißen* Verletzlichkeit (vgl. 2.9.2) erkannt - Die *weiße* Zerbrechlichkeit dient als Abwehrmechanismus und wird als potenziell schädlicher Reiz verdrängt (DiAngelo, 2019; Saad, 2020).

Das Thema Rassismus wird bei allen Teilnehmenden im privaten Bereich angesprochen. Hierbei stoßen viele Teilnehmer:innen auf die *weiße* Verletzlichkeit bei ihren Familien und Freund:innen. Dies beschreiben die Teilnehmer:innen, indem sie auf das Unbehagen im Freundes- und Familienkreis verweisen, welches beim Ansprechen des Themas Rassismus aufkäme. Die habe zur Folge, dass das Thema *Weißsein* und Rassismus zum Teil nicht weiter von ihnen angesprochen würde. Die beschriebene Verstummung bei der Konfrontation mit *weißer* Verletzlichkeit ist als *white silence* zu verstehen und trägt somit zur Aufrechterhaltung der *weißen* Vorherrschaft sowie rassistischen Strukturen bei (Saad, 2020). Weiter stellt *white silence* ein *weißes* Privileg dar, bei dem sich *weiße* Menschen aussuchen können, inwieweit sie sich rassismuskritisch äußern wollen. Dabei ist laut Ogette (2020) der Austausch mit anderen *Weißem* besonders wichtig, um rassismuskritisches Denken und Handeln zu verbreiten. Zudem

beschreibt Ogette (2020), dass der rassismuskritische Austausch, das Teilen der Emotionen und das gegenseitige Stärken im antirassistischen Prozess sehr wertvoll seien.

Eine Mehrheit der Teilnehmenden beschreibt, dass die Auseinandersetzung mit Rassismus und *Weißsein* einen langen Prozess darstelle. Als wichtige Punkte sind dabei die Risikobereitschaft und Ausdauer (vgl. Kapitel 2.9.3) anzusehen, da performative Verbündetenschaft (Bönkost, 2021) ein Gefahrenpotential für eine dauerhafte Auseinandersetzung darstellen könnte. Informationen über das Thema Rassismus und *Weißsein* erhalten über die Hälfte der Teilnehmenden über Bestseller-Literatur von (bekannten) BiPoC-Autor:innen, Hörbücher, Dokumentationen und Social-Media-Kanäle. Besonders die mediale Präsenz seit 2020 (vgl. Kapitel 2.1.3) veranlasste viele Teilnehmer:innen, sich tiefer mit Rassismuskritik zu befassen. TN6 äußert den Wunsch, dass eine weitere Auseinandersetzung trotz Abnahme der Medienpräsenz um die Thematik bleibe. Dabei sollte es sich jedoch nicht um performative Verbündetenschaft handeln, mit der sich *weiße* Therapeut:innen darstellen.

Die Ausführung von *weißer* Verbündetenschaft (vgl. Kapitel 2.9.3) findet sich nur bei einigen der Interviewpartner:innen wieder, die die diskriminierungssensible und antirassistische Praxis (Bönkost, 2021; Saad, 2020) betreiben. Zu betonen ist, dass die Interviewteilnehmer:innen Ergotherapeut:innen sind, die sich bereits über einen längeren Zeitraum beruflich mit der Thematik befassen, einer lehrenden Tätigkeit nachgehen, studiert haben oder im internationalen Kontext rassismuskritisch agieren. Mögliche Überlegungen, weshalb das Konzept *Allyship* bei den Teilnehmer:innen noch verhältnismäßig wenig Anklang findet, könnte damit zusammenhängen, dass das Konzept in Deutschland neu und noch wenig verbreitet ist (Bönkost, 2021). Eine weitere Hypothese besteht darin, dass sich der Großteil der Interviewteilnehmer:innen nach Kilomba (2020) auf den Stufen von *Schuld*, *Scham* und *Anerkennung* befinden (s.o.). *Allyship* ist auf der fünften Stufe zu verorten, welche *Reparatur/Wiedergutmachung* darlegt. Inhalt dessen sind die Veränderungen auf der psychologischen und der Verhaltensebene (vgl. Kapitel 5.3).

Mesoebene

Auf der Mesoebene werden von den Interviewteilnehmer:innen zwei grundlegende Themen besprochen: Die rassismuskritische Auseinandersetzung im Kontext ihres Arbeitsumfelds sowie der Ausbildungsstätten und -strukturen.

Arbeitsumfeld

Die Ergebnisse der Interviews zeigen, dass eine rassismuskritische Auseinandersetzung im Arbeitskontext weniger stattfindet als im Privaten.

Eine Annahme dieser Forschungsarbeit besteht darin, dass durch die Thematisierung von Rassismus und *Weißsein* im Kontext des Arbeitsumfeld *weiße* Verletzlichkeit auftritt. Wie auch im Privaten Bereich, stellt dies eine Hürde im Prozess der Auseinandersetzung dar. Allerdings scheint die Überwindung der Hürde im Arbeitsumfeld größer zu sein als im Privatumfeld. Die Konfrontation mit *weißer* Zerbrechlichkeit bei Kolleg:innen und Vorgesetzten wird von den Interviewteilnehmer:innen als Unsicherheit beschrieben, welche nicht selten mit *white silence* (Saad, 2020) einhergeht. Eine Auseinandersetzung und Thematisierung von Rassismus am Arbeitsplatz in einer *weiß* dominierten Berufsgruppe (le Granse, 2020; Angell, 2014; Lavalley & Johnson, 2020) könnte ein mögliches Konfliktpotenzial im Team auslösen.

Ähnlich wie in der privaten Auseinandersetzung wird die eigene Position der Teilnehmer:innen als *weiße:r* Ergotherapeut:in im Arbeitskontext nicht immer klar definiert. Zum einen kann dies an dem überwiegend *weiß* repräsentierten Berufsstand (le Granse, 2020; Angell, 2014; Lavalley & Johnson, 2020), zum anderen jedoch auch mit dem Fehlen einer klaren Position auf diskursiver Ebene (vgl. Kapitel 2.10.2) liegen. Die Auseinandersetzung der Teilnehmer:innen auf der beruflichen Ebene bezieht sich eher auf das Beschäftigen mit Literatur und das Ansprechen von Rassismen anderer Arbeitskolleg:innen. Dabei finden der eigene Anteil und Beitrag zu antirassistischem Handeln weniger Raum.

Ausbildungsstätten

Die mangelnde Thematisierung von Rassismus lässt sich auch in den ergotherapeutischen Ausbildungsstrukturen wiedererkennen (Roth, 2021): Innerhalb der allgemeingültigen Verfassung der Mindeststandards für die Ausbildung von Ergotherapeut:innen (DVE, 2016) wird Rassismus bspw. als Grund von Betätigungsdeprivation oberflächlich aufgegriffen. Die rassistische Ideologie sowie die Ergotherapie als Teil dessen werden jedoch nicht beachtet. Die Berücksichtigung von Rassismus in den Inhalten der Ausbildungsrichtlinien der Bundesländer bleibt dabei aus. Dies bestätigen die Erfahrungen von sieben Interviewteilnehmer:innen, in deren Ausbildung keine Thematisierung von Rassismus stattgefunden habe. Ähnliche Erfahrungen wurden von den Teilnehmenden im Bachelorstudium gemacht. Lediglich TN 7 benennt die Berücksichtigung von Rassismus in den Hochschulhalten. Dies habe jedoch an

einer niederländischen Hochschule stattgefunden, sodass diese Erfahrung im deutschen Kontext der Forschungsarbeit zu vernachlässigen ist. TN 3 ergänzt als mögliche Begründung für die ausbleibende Thematisierung die *weiße* Mehrheit in dem Studiengang. Es verdeutlicht, dass die *weiße* Vorherrschaft auch auf Mesoebene innerhalb von ergotherapeutischen Ausbildungsstätten vertreten ist.

Statt einer rassismuskritischen Auseinandersetzung im Ausbildungskontext wird davon ausgegangen, dass die Arbeit von Ergotherapeut:innen in der helfenden Rolle zwangsläufig förderlich ist (Ridely, 2005). Die Berücksichtigung von Rassismus wird daher missachtet und ignoriert (Sircar et al., 2021a). TN 5 berichtet von der Erfahrung, dass in ihrer:seiner Ausbildung die Haltung vertreten worden sei, dass Ergotherapeut:innen nicht rassistisch sein könnten und demnach keine Auseinandersetzung und kein Ansprechen nötig sei. Dies macht die ahistorischen Ausbildungsstrukturen innerhalb der Ergotherapie deutlich: Rassismus wird trotz Jahrhunderte zurückliegender Entwicklung nicht beachtet und somit werden *weiße* Strukturen aufrechterhalten (Kronenberg, 2020).

TN 3 greift darüber hinaus den Aspekt auf, dass Themen wie allgemeine Benachteiligungen, Empowerment sowie Inklusion angesprochen worden wären, jedoch ohne Differenzierung und Abgrenzungen. Dabei ist zu beachten, dass Inklusion mit der Annahme einhergeht, dass ungleiche Machtverhältnisse bereits beseitigt sind, sodass Veränderungen von Politik, Institutionen sowie Praktizierenden nicht mehr nötig seien (Stewart 2017 in Serman & Njelesani, 2021). Betrachtet man die rassistischen Strukturen, sind diese jedoch von einem prägenden und anhaltenden Machtgefälle gekennzeichnet (Kronenberg, 2020; Ogette, 2020; Saad, 2020). Um den Inklusionsgedanken vollständig zu verfolgen, muss dem eine vermehrte rassismuskritische Auseinandersetzung sowie eine Sensibilisierung für antirassistisches Handeln innerhalb der Ergotherapie vorangehen (Beagan, 2020).

Damit eine Veränderung dahingehend vorangetrieben werden kann, ist die Aufnahme von rassismuskritischer Bildung in das Curriculum unumgänglich (Hadzi Hasi et al., 2021; Roth, 2021). Dem *weißen* Privileg, dass eine Auseinandersetzung mit Rassismus als individuelle Entscheidung darstellt (Oftuately-Alazard & Arndt, 2019; Ogette, 2020; Saad, 2020), muss somit entgegengewirkt werden. Zwei Teilnehmende (TN3, TN6) befürworten die Aufnahme im Curriculum, wobei eine der Personen zudem eine Erneuerung der Prüfungsverordnung als notwendig angibt. Alle TN sind sich jedoch dahingehend einig, dass der Zusammenhang

zwischen Rassismus und Ergotherapie Ausbildungsinhalt werden müsse. TN9 betont zusätzlich, dass eine entsprechend angepasste Ausbildung der beste Kontext für eine rassismuskritische Entwicklung innerhalb der Ergotherapie sei. Laut TN 7 sei insbesondere die Entwicklung der rassismuskritischen Inhalte in der Berufsfachausbildung wichtig, da nur ein geringfügiger Teil Praktizierender ein Studium absolviere.

Interviewteilnehmende (TN1, TN3, TN4, TN5, TN8) konkretisieren den Aspekt der Anpassungen von Ausbildungsinhalten, indem sie Vorschläge für Umsetzungen nennen: Fallbeispiele, Rollenspiele sowie Literaturvorschläge sehen sie dabei als mögliche Vorgehensweisen.

Im Fokus dessen sollten laut vier Teilnehmer:innen (TN2, TN5, TN6, TN8) die Bewusstseinschaffung und Selbstreflexion in Hinblick auf Mikroaggressionen, eigene Privilegien sowie Normvorstellungen stehen. Dieser Aspekt wird von Bönkost (2021) mit der Annahme unterstrichen, selbstreflektiv, im Bewusstsein eigener Privilegien, antidiskriminierend zu handeln. Auch Saad (2020) stellt die These auf, dass *weiße* Menschen – als entscheidender Teil der Aufrechterhaltung von Rassismus – die Verantwortung für die eigene rassismuskritische Auseinandersetzung mit sich selbst, ihrer Sozialisation sowie ihres Verhaltens tragen. TN2 benennt dahingehend die Bedeutung, dass Ergotherapeut:innen lernen müssen, dass sie als *weiße* Personen durch rassistisches Handeln zu Mikroaggressionen ihrer Klient:innen beitragen können. Daher zeigen die Veränderungen innerhalb des Ausbildungskontextes insbesondere dann Relevanz, wenn mögliche negative Einflüsse auf die Behandlung und auf BiPoC (Kirsh et al., 2006) in Folge von Rassismus in Betracht gezogen werden. Andernfalls kann dies bei BiPoC-Klient:innen zu einem vermehrten Risiko gesundheitlicher Beeinträchtigungen (Jull & Giles, 2012), z.B. in Form von einer erhöhten Gefahr einer Schizophrenie-Erkrankung (Cantor-Graae & Selten, 2005; Kluge et al., 2020). Als ebenfalls wichtig wird hierbei ein rassismuskritischer Sprachgebrauch zum Entgegenwirken der Reproduktion von Rassismen dargelegt (Sircar et al., 2021a). TN1 greift dies auf, indem sie das Lehren von Gesprächstechniken in Hinblick auf rassismuskritische Therapiegestaltung als notwendig in der Ausbildung benennt.

Makroebene

Rassismus stellt ein komplexes System dar, welches gesamtgesellschaftlich tief in den Strukturen verankert ist (Hasters, 2019; Melter, 2006; Ogette, 2020). Ein Teil dessen bildet die *weiße* Vorherrschaft in Form gesellschaftlicher Repräsentation und Zentrierung *weißer* Menschen (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019; Ogette, 2020; Saad, 2020). Laut Oftuatey-Alazard und Arndt (2019) ist *weiße* Vorherrschaft Rassismus. Unter dieser Annahme lassen sich auf der Makroebene innerhalb der Ergotherapie *weiße*, rassistische Strukturen aufzeigen: Ein Aspekt bildet der überwiegend *weiß* repräsentierte Berufsstand in der Ergotherapie (Angell, 2014; Lavalley & Johnson, 2020; le Granse, 2020; Sircar et al., 2021a). Vier Teilnehmer:innen (TN2, TN4, TN6, TN8) erkennen dies ebenfalls und wünschen sich mehr Diversität innerhalb ergotherapeutischer Strukturen.

Laut Sterman und Njelesani (2021) ist außerdem das Narrativ der ergotherapeutischen Theorien, Modelle und Annahmen *weiß* dominierend. Daher muss zum einen die Positionierung der *weißen* Autor:innen der ergotherapeutischen Modelle und Theorien (Sterman & Njelesani, 2021) kritisch hinterfragen. Zwei Teilnehmende (TN7, TN6) geben dahingehend bereits ein Bewusstsein über das *Weißsein* der Autor:innen gängiger Modelle an. Neben den Autor:innen müssen aber auch die Strukturen der Inhalte kritisch beleuchtet werden. Beispielsweise die Klient:innenzentrierung wird kritisch betrachtet, indem aufgrund des vorherrschenden *weißen* Machtgefälles eine geringere Wahl ihrer Betätigungsmöglichkeiten (Ramugondo, 2018, zitiert nach Dirette, 2018; Whalley Hammell 2018 in Dirette, 2018) bestehe. TN9 bestärkt dies mit der Auffassung, dass eine klient:innenzentrierte Praxis ausschließlich die Zusammenarbeit mit Menschen, die sich Ergotherapie leisten könnten, impliziere. TN3 führt darüber hinaus auf, dass die ergotherapeutischen Leitbilder kritisch zu betrachten seien: Sie seien darauf ausgerichtet, dass Ergotherapeut:innen durch klient:innenzentriertes Arbeiten nicht rassistisch sein könnten. Kronenberg (2020) begründet dies mit einer ahistorischen Kontextualisierung innerhalb der ergotherapeutischen Grundgedanken – Erfahrungen mit dehumanisierenden Auswirkungen des systemischen Rassismus auf Gesundheit und Wohlbefindens werden dabei missachtet. Dies spiegelt sich auch in den ergotherapeutischen Modellen wider, welche eine *weiße*, westliche Perspektive verkörpern (le Granse, 2020). Die Expertise von BiPoC bleibt unberücksichtigt, was in der Literatur mit einer unzureichenden Beteiligung von BiPoC begründet wird (Angell, 2014; le Granse, 2020; White & Beagan, 2020). Zwei Teilnehmer:innen benennen ein Bewusstsein über die *weiße* Sozialisation und Prägung der

Entwickler:innen. Als einzige Alternative wurde von den Teilnehmenden das KAWA (Iwama, 2010) genannt, dessen Anwendung einigen jedoch schwerfalle.

Ein weiteres von *weißen* Machtstrukturen geprägtes Konzept stellt *white saviorsm* dar, welches die Ansicht verfolgt, dass BiPoC auf die Unterstützung helfender *weißer* Retter:innen angewiesen sind (Saad, 2020). Es entsteht ein Überlegenheitsgefühl und bringt ein deutliches Machtgefälle mit (Saad, 2020). Im ergotherapeutischen Kontext lässt sich dies in einer Vielzahl von Hilfsprojekten im Globen Süden und diesbezüglich der Repräsentation nach außen erkennen (Roth, 2021). TN6 bestätigt dies, indem er:sie anerkennt, dass die Ergotherapie viel *white saviorsm* in sich tragen würde.

Weitere Anteile der *weißen* Vorherrschaft erkennen zwei Teilnehmer:innen (TN6, TN8) in den Verbandstrukturen, indem sie die Perspektive eines ergotherapeutischen Berufsverbandes sowie die Mitgliederversammlungen als *weiß* geprägt erachten. Laut Dautzenberg et al. (2017) dienen Berufsverbände als Interessensvertreter einer bestimmten Berufsgruppe und nehmen somit auch in den ergotherapeutischen Strukturen einen entscheidenden Teil ein. Es wird eine Diskrepanz innerhalb der Teilnehmer:innenaussagen deutlich: TN1 fordert eine deutliche Positionierung seitens der Verbände. Zwei Teilnehmende (TN6, TN9) sind jedoch der Auffassung, dass Verbände ein politisch neutrales Instrument darstellen und nicht für gesellschaftliche, sondern für berufsstandsspezifische Angelegenheiten zuständig seien. Sie werden demnach in ihren rassismuskritischen Möglichkeiten als limitiert angesehen. TN9 sieht daher die Möglichkeiten und Verantwortung für Veränderungen bei den Verbandsmitgliedern, um eine Entwicklung innerhalb der Ergotherapie voranzutreiben.

Um diese Bewegung zu erzielen und somit das Auflösen rassistischer Strukturen zu verfolgen, wird antirassistische Weiterbildung als Voraussetzung angesehen. (Ogette, 2020; Saad, 2020). Als Weiterbildungsmöglichkeit nennen sechs Interviewteilnehmer:innen die Erweiterung eines Fortbildungsangebots, in der rassismuskritische Inhalte in Bezug zur Ergotherapie vermittelt werden. Laut Ogette (2020) ist die Positionierung der Referent:innen dabei jedoch kritisch zu hinterfragen: Insbesondere die Perspektive von BiPoC sollte bei Workshops berücksichtigt werden (Ogette, 2020). Dennoch liegt die Verantwortung der rassismuskritischen Weiterbildung bei jedem Individuum und sollte nicht an BiPoC übertragen werden (Ogette, 2020; Saad, 2020). Zwei Teilnehmer:innen (TN8, TN6) diskutieren neben dem Bildungscharakter die Gefahr des *Otherings* sowie der Verletzbarkeit, wenn eine BiPoC-Person

der vermeintlich homogenisierten *weißen* Gruppe über bspw. eigene verletzende Rassismuserfahrungen erzählt.

Dennoch zeigt die Literatur deutlich auf, dass BiPoC im Zuge der Rassismuskritik mehr Raum erhalten müssen, in dem ihnen zugehört wird. *Weiß*e rücken somit in den Hintergrund und nehmen lediglich als Unterstützer:innen bzw. Verbündete teil (Ogette, 2020; Saad, 2020; Wirmuesstenmalreden, 2020). Die Interviewteilnehmer:innen sehen innerhalb der ergotherapeutischen Strukturen für die Beteiligung von BiPoC neben Workshops Möglichkeiten in der Forschung, literarischen Veröffentlichungen sowie Kongressen.

Laut Saad (2020) besteht hierbei die Gefahr der performativen Verbündetenschaft: Diese befasst sich nur oberflächlich mit Antirassismus z. B. durch das Teilen von medialen Beiträgen, die Solidarität zum Ausdruck bringen, ohne eigenen Rassismus zu reflektieren oder rassistische Strukturen aktiv zu beseitigen. TN9 erkennt diese Anteile in der Ergotherapie, indem keine systemische Betrachtung und Bekämpfung stattfindet, sondern lediglich so viel Bewusstsein herbeigeführt werde, dass keine Diskriminierung stattfindet. Ein weiteres Beispiel hierfür ist unter anderem der Eröffnungsvortrag des diesjährigen ergotherapeutischen Online-Kongresses von dem BiPoC-Referenten Sami Omar zum Thema Rassismus innerhalb der Ergotherapie genannt werden. TN6 erachtet dies als rassismuskritische Entwicklung und Bewegung innerhalb der ergotherapeutischen Strukturen.

Hierbei ist auch die Gefahr des *weißen* Tokenismus zu erwähnen, welcher BiPoC als Symbol für Diversität und Weltoffenheit instrumentalisiert und missbraucht, um ein antirassistisches Außenbild zu suggerieren (Saad, 2020). Dieser Aspekt muss auch bei den zuvor diskutierten Workshops Berücksichtigung finden

Um dem allen entgegenzuwirken, ist es von großer Bedeutung, dass BiPoC ein *safe space* geboten wird, sobald Angebote für diese stattfinden (Hasters, 2019). Innerhalb der Ergotherapie sind *weiß* dominierte Räume prägend und *safe spaces* unzureichend geboten (Roth, 2020). TN6 sähe den Mehrbedarf an *Saferooms* innerhalb der Ergotherapie als maßgebend, jedoch unter den aktuellen Gegebenheiten als kritisch an. Konkretere Vorschläge für die Erweiterung des Angebots für BiPoC lassen sich in einer Awarenessstelle sowie einem Verzeichnis, in dem BiPoC-Therapeut:innen zur Information für BiPoC-Klient:innen hinterlegt sind, wiederfinden.

Die Aufrechterhaltung der beschriebenen rassistischen Strukturen und Prozesse wird in der Literatur mit der mangelnden Thematisierung von Rassismus sowie Leugnung rassistischer Strukturen in einer begründet (Ogette, 2020; Kwesi Aikins, o. J.). Um dem entgegenzuwirken, bedarf es bei den Ergotherapeut:innen im Gesamten stärkere Sensibilisierung und Bewusstsein über herrschende Machtverhältnisse innerhalb der Gesellschaft und des ergotherapeutischen Kontextes (Sircar et al., 2021b). Vier Teilnehmer:innen erkennen diesen Bedarf ebenfalls. TN4 sieht den Zeitpunkt als ideal an, um dahingehend eine Bewegung voranzutreiben, da Rassismus aktuell eine größere Präsenz in der Öffentlichkeit einnehme.

Fazit:

Es wird deutlich, dass die Teilnehmer:innen verschiedene *weiße* und rassistische Strukturen auf allen Ebenen erkennen, welche durch die *weiße* Vorherrschaft in der Ergotherapie bestimmt werden. Dies zeigt somit Rassismen innerhalb der Ergotherapie sowie die Beteiligung an der Aufrechterhaltung von systemischem Rassismus in der Gesellschaft auf.

Die Ergebnisse zeigen, dass die rassismuskritische Auseinandersetzung eher auf der Mikroebene im Privatbereich als aus der Meso- und Makroebene stattfindet. Die befragten Ergotherapeut:innen stoßen beim Ansprechen von Rassismus auf Mikro- und Mesoebene auf *weiße* Zerbrechlichkeit, was den antirassistischen Austausch erschwert, zu *white silence* führt und somit zu einer Aufrechterhaltung der rassistischen Strukturen. Bei dem Großteil der befragten Personen findet daher kein direkter Aktivismus auf der Meso- und Makroebene statt, sodass sich die Auseinandersetzung lediglich auf das Erkennen von rassistischen Strukturen beläuft.

Dies macht den Zusammenhang sowie die Wechselbeziehung aller Ebenen und somit die Komplexität von Rassismus deutlich: *weiße* Strukturen in Form von *weißer* Vorherrschaft existieren innerhalb der Ergotherapie und haben Einfluss auf die Mikroebene. Gleichzeitig stellen sie wiederum auch eine Barriere bei den Teilnehmenden dar, um auf Meso- und Makroebene aktivistisch und rassismuskritisch zu handeln. Dies führt letztendlich dazu, dass *weiße* Strukturen bestehen bleiben und nicht durchbrochen werden.

Um dem entgegen eine rassismuskritisch Entwicklung innerhalb der Ergotherapie voranzutreiben, kann die Ausbildung als grundlegender Kontext gesehen werden, der einen Grundstein für Rassismuskritik bei Ergotherapeut:innen setzt. Aus Erfahrungen der

Interviewpartner:innen wird deutlich, dass das Thema Antirassismus in der Ausbildung nicht thematisiert wurde, es jedoch alle Teilnehmer:innen als notwendig erachten.

Weitergehend werden von den interviewten Personen in ihrer rassismuskritischen Auseinandersetzung eine Vielzahl von Veränderungswünschen und -ideen für die ergotherapeutischen Strukturen benannt. Hierbei ist jedoch zu betonen, dass jedes Individuum für seine eigene rassismuskritische Auseinandersetzung Verantwortung trägt und diese nicht an eine höhere Instanz, wie bspw. den Verband abgetreten werden kann.

5.2 Leitfrage 2

Wie handeln *weiße* Ergotherapeut:innen rassismuskritisch und welchen Reasoningformen liegen diesem Handeln zu Grunde?

Für die Beantwortung der oben aufgezeigten Leitfrage werden im Nachfolgenden, Inhalte der Kategorien 2, 3 und 4 mit dem theoretischen Hintergrund (vgl. Kapitel 2.10) in Verbindung gesetzt und die Erkenntnisse daraus diskutiert. Gegliedert wird die Diskussion über das *Professional Reasoning* nach Feiler (2019) (vgl. Kapitel 2.10.4). Dazu findet eine subjektive Zuordnung der Interviewinhalte in den einzelnen Reasoningformen (Feiler, 2019) statt.

Um ein professionelles Verhalten zu gewährleisten (le Granse, 2019), nutzen Ergotherapeut:innen den metakognitiven Prozess, um ihr Denken zu reflektieren und bewusste Entscheidungen zu treffen (Feiler, 2019). Es wird davon ausgegangen, dass dieser Prozess automatisch stattfindet, sobald über ergotherapeutische Themen nachgedacht wird oder aus Gedanken Taten entstehen (Schell, 2019).

Politisches Reasoning

Feiler (2019) führt die Prägung des politischen Reasoning auf die Werte und die damit einhergehenden Handlungsmöglichkeiten zurück. Dies lässt vermuten, dass eine politische Berufspraxis für die rassismuskritische Auseinandersetzung und einer Positionierung unabdingbar ist. Um diese zu ermöglichen, definiert er eine Positionierung als unabdingbar. Wird diese Aussage, den Inhalten der Interviews gegenübergestellt, wird ersichtlich, dass die meisten Teilnehmer:innen keine aktive Position einnehmen. Das lässt darauf schließen, dass die Teilnehmenden sich bislang noch am Anfang ihrer rassismuskritischen Auseinandersetzung befinden. Eine mögliche Hypothese ist, dass Rassismus noch nicht genug mit dem eigenen *Weißsein* in Verbindung gebracht wurde und eine Positionierung dementsprechend noch

schwerfällt. Sircar et al. (2021b) stellen heraus, dass *weiße* Ergotherapeut:innen sich und ihr eigenes *Weißsein* reflektieren müssen, um sich positionieren zu können. Mehrere interviewte Personen (TN 1, TN2, TN4, TN5, TN8, TN9) beschreiben ihre Positionierung durch das Benennen einer Abgrenzung zwischen ihrer eigenen Erlebensdimension zu der von BiPoC. Damit einhergehend beschreiben sie, die von sich wahrgenommenen eigenen *weißen* Privilegien. Preuth (2012) benennt, dass die aktive Positionierung für die Veränderung von Rassismus notwendig ist. Auch Sircar et al. (2021b) unterstreichen dies durch die Aussage, dass *weiße* Therapeut:innen sich positionieren und diese Position reflektieren und ansprechen müssen, um einen sicheren therapeutischen Raum erschaffen zu können. Darüber hinaus benennen sie, dass eine kritische Auseinandersetzung mit der eigenen therapeutischen Verantwortung notwendig ist (Sircar et al., 2021b). Stellt man dies resümierend den Aussagen der Interviews entgegen, ist deutlich erkennbar, dass eine weitere Auseinandersetzung und Reflektion der individuellen Positionierung stattfinden muss.

Eine Handlungsmöglichkeit, welche aus dem politischen Reasoning resultieren kann, bietet das *Powersharing* als Kernelement der *Enablement Foundation* (Townsend & Polatajko, 2013). *Weiße* Therapeut:innen können dieses nutzen, um rassistisch zu handeln (Sircar et al., 2021b) (vgl. Kapitel 2.10.5). Für das *Powersharing* ist es notwendig, dass sich *weiße* Therapeut:innen mit ihren eigenen *weißen* Privilegien auseinandersetzen (Rosenstreich, 2018) und diese bewusst einsetzen, um BiPoC-Klient:innen im Rahmen des Empowerments (vgl. Kapitel 2.10.5) unterstützen zu können. Werden die Inhalte der Interviews betrachtet, wird das Empowerment von zwei interviewten Personen (TN4, TN6) benannt. Dabei versteht ein:e Teilnehmer:in (TN6) Empowerment als einen ressourcenorientierten Ansatz, mit welchem einhergehe, sich als *weiße* Person zurückzunehmen, um Macht abzugeben. Ein:e weitere Teilnehmer:in (TN4) beschreibt Empowerment dahingehend, BiPoC-Klient:innen zu ermutigen, für sich einzustehen. Dies gehe damit einher, dass sie ihre BiPoC-Klient:innen befrage, ob und wie sie Fürsprache von ihr wünschen. Nach Townsend et al. (2013a) wird von Fürsprache gesprochen, wenn sich Ergotherapeut:innen aus der Klient:innenperspektive heraus einsetzen, um Veränderungsprozesse sowie die damit einhergehende Partizipation zu ermöglichen. Werden beide Aussagen der interviewten Personen betrachtet, kann daraus geschlossen werden, dass Ansätze des *Powersharings* bestehen, in dem die eigene *weiße* Macht geteilt wird, um „soziale Veränderung und Gerechtigkeit zu unterstützen“ (Roth, 2021, S. 20). Eine Gegenüberstellung mit der *Enablement Foundation* macht deutlich, dass zwar Aspekte

des Kernelementes *Powersharing* einbezogen werden, jedoch im Kontext Rassismus noch nicht ausreichend genutzt wird, um den Grundgedanken der Ergotherapie zu vertreten (Townsend & Polatajko, 2013). Um durch das *Powersharing* als *Ally* rassismuskritisch handeln zu können und eine Verbündetenschaft einzugehen, benötigt es dennoch weiterhin bei allen Teilnehmenden eine bewusste rassismuskritische Auseinandersetzung sowie einer Reflexion der *weißen* Privilegien (Roth, 2021).

Auch in der Zusammenarbeit mit Kolleg:innen kann das politische Reasoning deutlich werden: Ein antirassistisches Handeln auf Mesoebene kann beispielsweise durch die Thematisierung innerhalb des Teams stattfinden (Sircar et al., 2021b). Rassismus wird von drei Teilnehmer:innen (TN4, TN6, TN8) im beruflichen Kontext angesprochen. Von den Teilnehmer:innen werden die Auswirkungen entweder als möglicher Anstoß für die Auseinandersetzung seitens Kolleg:innen sowie der Arbeitsstelle oder als ausstehende Konsequenz auf die Positionierung, beschrieben. Daraus resultierend können unklare Auswirkungen auf die eigene Position und das antirassistische Handeln ein Grund dafür sein, dass nur wenige Teilnehmer:innen Rassismus auf der Arbeit ansprechen. Ersichtlich wird dabei, dass die *weißen* Privilegien die Entscheidung ermöglichen, inwieweit sich nicht-betroffene Personen mit Rassismus auseinandersetzen (Saad, 2020).

Ethisches Reasoning

Feiler (2019) zeigt auf, dass das ethische Reasoning stattfindet, sobald einem (therapeutischen) Handeln eine ethische Entscheidung unterliegt. Roth (2021) beschreibt, dass eine Auseinandersetzung von *weißen* Therapeut:innen notwendig ist, um zu vermeiden, dass die Beziehung zu BiPoC-Klient:innen gefährdet wird und einen sicheren Raum zu ermöglichen (Sircar et al., 2021b). Im Zuge dessen beschreiben zwei Teilnehmer:innen (TN6, TN8), dass ihr therapeutisches Handeln auf Respekt aufbaue und sie versuchen würden, BiPoC vor Diskriminierungserfahrungen zu schützen. TN8 berücksichtigt dies in der Planung der Behandlung, indem sie vor Beginn auf die Sitzordnung achte. Darüber hinaus beschreiben Sircar et al. (2021b), dass Therapeut:innen sich ihres eigenen *Weißseins* bewusst sein müssten und eine selbstkritische Haltung einnehmen sollten. Gegensätzlich zu dieser Aussage beschreibt ein:e Teilnehmer:in (TN7), dass sie versuche, eine möglichst objektive Haltung einnehmen, was in ihren Augen jedoch schwer realisierbar sei. Ein Grund für diese Aussage könnte eine Unsicherheit im eigenen Handeln sein, welches unter anderem durch eine rassistische Sozialisierung verstärkt werden kann (Roth, 2021). Solch einer Unsicherheit im

therapeutischen Kontext könnte beispielsweise mit Handlungshilfen für antirassistisches Handeln in der Therapie entgegengewirkt werden. Bisher gibt es jedoch keinerlei literarische Ansätze hinsichtlich Empfehlungen für eine Reflektion oder einer kritischen Auseinandersetzung mit Rassismus innerhalb der Ergotherapie (Stermann & Njelesani, 2021). Daher ist zu empfehlen, Rassismuskritik ergänzend in die bereits bestehende Ethikrichtlinie (DVE, 2020) aufzunehmen.

Interaktives Reasoning

Feiler (2019) beschreibt das interaktive Reasoning als den Prozess der zwischenmenschlichen Kommunikation. Darunter fallen Aspekte der Beziehungsgestaltung sowie der verbalen und nonverbalen Kommunikation. Für die Behandlung von BiPoC-Klient:innen ist es wichtig, dass den *weißen* Therapeut:innen bewusst ist, aus welchem Kontext die Klient:innen zu ihnen in die Therapie kommen (Sircar et al., 2021b). Therapeut:innen sollten beachten, dass Rassismus zum Erfahrungsspektrum von BiPoC-Klient:innen dazugehören kann und dieses in der Behandlung mitberücksichtigt werden muss, um Verletzungen zu verhindern (Hadzi Hasi et al., 2021; Ogette, 2020). Wird der Hintergrund der Ungleichheit beachtet, zeigt sich die Notwendigkeit, dass *weiße* Therapeut:innen anerkennen, dass Rassismus von ihnen nicht erfahren werden kann (Ogette, 2020). Laut Saad (2020) bedarf es einer eigenen kritischen Auseinandersetzung, damit rassistische Reproduktionen innerhalb der Haltung, der Sprache und dem Handeln vermieden werden. Nur wenige Interviewteilnehmer:innen (TN3, TN9) geben ein Bewusstsein darüber an, dass BiPoC-Klient:innen mit anderen Erfahrungen in die Behandlung kämen. Die Tatsache, dass *weiße* Personen selber keinen Rassismus erfahren können, hebt die Wichtigkeit der Einbeziehung der BiPoC Perspektive hervor. Dass betroffene BiPoC-Klient:innen zumeist auch von Intersektionalität und somit Mehrfachdiskriminierung betroffen sind, wurde insgesamt nur von einer:m Interviewteilnehmenden (TN 6) herausgestellt.

Case (2015) beschreibt, dass eine negative Therapeut:innen-Klient:innen-Beziehung entstehen kann, wenn sich *weiße* Therapeut:innen nicht ausreichend mit dem eigenen *Weißsein* sowie Rassismus auseinandersetzen. Dies bedeutet ebenfalls, dass es in der Verantwortung der Therapeut:innen liegt, sich selbst zu reflektieren, *weiße* Zerbrechlichkeit zu erkennen und mögliche, *weiße* Abwehrmechanismen aufzulösen, um die therapeutische Beziehung nicht zu gefährden (vgl. Kapitel 2.9.2).

Ein Wirkmechanismus, durch den Rassismus reproduziert wird, stellt das ‚Andersbehandeln‘ dar. Hier findet eine Unterscheidung zwischen *Weiß*en und BiPoC statt (Ogette, 2020). Eine weitere Form zeigt sich in der Farbenblindheit, die ein Verhalten beschreibt, welches auf die Unterscheidung zwischen BiPoC und *Weißsein* verzichtet. Laut Saad (2020) ist die Farbenblindheit ebenfalls gewaltvoll, da sie Rassismus als Erfahrung von BiPoC nicht mitdenkt. Vier Teilnehmer:innen (TN3, TN4, TN7, TN8) schildern, dass sie in der Behandlung keine Unterscheidung zwischen BiPoC- und *weißen* Klient:innen vornehmen. Hinsichtlich der Vermeidung von ‚Andersbehandeln‘ (vgl. Kapitel 2.10.1) scheint dies mit einem humanistischen Grundgedanken der Teilnehmer:innen einherzugehen. Dennoch ist das Mitberücksichtigen der Erlebnisdimension von BiPoC im Zuge der Rassismuskritik notwendig. Daher kann angenommen werden, dass eine tiefere Auseinandersetzung zur Differenzierung eines diskriminierungssensiblen, antirassistischen Handelns aussteht und notwendig ist.

Scientific Reasoning

Entscheidungsprozesse, die sich auf die Anwendung von wissenschaftlichen Methoden beziehen, werden durch das scientific Reasoning gestaltet (Feiler, 2019). Um in der Therapie rassismuskritisch handeln zu können, bedarf es einer Auseinandersetzung mit rassismuskritischer Literatur (Sircar et al., 2021b), welche jedoch nur in geringer Anzahl deutschsprachig vorliegt. Durch die *weiße* Dominanz innerhalb der Ergotherapie, haben die *weiß* geprägten Modelle und Assessments (le Granse, 2020) Auswirkungen auf das scientific Reasoning. Nach Townsend & Polatajko (2013) ist eine Evidenz für die ergotherapeutische Arbeit notwendig, um den Klient:innen eine Perspektive aus Möglichkeiten aufzeigen zu können (*Vision of Possibilities*) und somit eine aktuelle, evidenzbasierte Behandlung bieten zu können. Dadurch soll das Ermöglichen von Partizipation gewährleistet werden. In Verbindung mit Rassismus bedeutet dies, dass Evidenz für die Arbeit mit BiPoC-Klient:innen unabdingbar ist, um die Behandlung an den Kontext der Klient:innen anpassen zu können. Entgegen der Aussage von Townsend & Polatajko (2013) greift TN5 auf, dass Schwierigkeiten in der Nutzung von Assessments bestehen. Die Person gibt an, dass sich Betätigungsproblematiken nicht in die drei Betätigungsbereiche einsortieren ließen. Von TN6 wird spezifiziert, dass der Einsatz von Assessments individuell abgewogen werde. Bei diesen Aussagen ist kritisch zu betrachten, dass es sich hierbei um keine reine rassismuskritische Perspektive handelt, sondern die Teilnehmer:innen nicht genau zwischen Kultur und Rassismus von BiPoC differenzieren.

Bei einer weiteren Person zeigt (TN7) sich Resignation gegenüber BiPoC-Klient:innen: Diese beschreibt, dass sie auf theoriegeleitete Arbeit verzichte, was innerhalb des rassismuskritischen Prozesses nach Kilomba (2020) auf den ersten Schritt *Leugnung* hindeutet. Deutlich wird die Leugnung durch die Tatsache, dass durch die Resignation kritische Auseinandersetzung mit Rassismus vermieden wird. Resümierend zeigt sich der Bedarf nach Evidenz, welche Rassismus in der Zusammenarbeit mit BiPoC-Klient:innen berücksichtigt. Auch geht hervor, dass die befragten Ergotherapeut:innen sich weiterbilden müssen und eine intensivere Auseinandersetzung mit Rassismus und dem eigenen rassismuskritischen Handeln stattfinden muss.

Narrative Reasoning

Einen hohen Stellenwert schreibt Feiler (2019) den Erzählungen der Lebensgeschichte zu. Diese bilden die Grundlage für das narrative Reasoning, aufgrund dessen Entscheidungen für die Behandlung getroffen werden. Um zu ermöglichen, dass BiPoC-Klient:innen von ihren Rassismuserfahrungen erzählen können, ist es notwendig, ihnen einen sicheren Raum zu vermitteln, ohne dass sie dabei auf *weiße* Abwehrmechanismen stoßen (Sircar et al., 2021b). Zwei Teilnehmer:innen (TN6, TN8) berichteten, dass die Behandlung auf Respekt basiere und die Klient:innen vor Diskriminierungserfahrungen geschützt werden. Von mehreren Interviewpartner:innen wurde beschrieben, dass wenn ihnen direkt oder indirekt von Rassismuserfahrungen erzählt wurde, sie zuhören, eigene Emotionen, wie Wut zurückstellen, Gesagtes validieren und Lösungsmöglichkeiten entwickeln würden. Im Kontext von Rassismus nehmen das Zuhören sowie das Raumgeben eine weitere Bedeutung ein: Wenn *weiße* Personen ihr Privileg, im Zentrum zu stehen, teilen und BiPoC den Raum geben, weist dies auf *Powersharing* (vgl. Kapitel 2.10.4) hin (Rosenstreich, 2018). Ein:e Interviewteilmehmer:in berichtet, dass Rassismuserfahrungen seitens BiPoC-Klient:innen thematisiert worden seien, sobald eine vertrauensvolle Beziehung aufgebaut worden sei. Der Großteil der Teilnehmer:innen hingegen berichtet, dass Rassismuserzählungen in der Behandlung ausgeblieben seien. Wird dies mit dem Kernelement *Choice, Risk* und *Responsibility* (vgl. Kapitel 2.10.5) verglichen, fällt auf, dass eben das Erzählen der eigenen Geschichte und der daraus resultierenden Perspektive, nach Townsend & Polatajko (2013) von Bedeutung ist. Findet ein solches Ansprechen von Rassismus nicht statt, kann die Möglichkeit bestehen, dass relevante Aspekte aus dem Kontext der BiPoC-Klient:innen nicht mitberücksichtigt werden.

Konditionales Reasoning

In der Zusammenarbeit mit BiPoC-Klient:innen werden durch das konditionale Reasoning die Aspekte des Umfeldes sowie Lebensumstände erfasst. Das bedeutet konkret, dass *weiße* Ergotherapeut:innen die Ausgangslage der Lebenswelt der Klient:innen erfassen, um in der Behandlung dort anzusetzen. Für BiPoC-Klient:innen ist dies eine Lebenswelt, welche durch *Injustice* (vgl. Kapitel 2.10.5) geprägt ist. Nach den *Enablement Foundations* ist es die Aufgabe von Ergotherapeut:innen, einen Teil dazu beizutragen, dass Teilhabe ermöglicht werden kann (vgl. Kapitel 2.10.5). Vier Teilnehmer:innen beschreiben, dass sie in der Therapie die (kulturelle) Umwelt berücksichtigen und einbeziehen. Es fällt auf, dass sich viele Teilnehmer:innen auf den kulturellen Hintergrund ihrer Klient:innen beziehen. Dies ist kritisch zu betrachten, da es seitens der Teilnehmer:innen an einer Differenzierung mangelt und nicht mitbedacht wird, dass BiPoC-Klient:innen ebenfalls die westliche Kultur leben können. Dies zeigt auf, dass eine weitere Auseinandersetzung mit Rassismus notwendig ist, um zu verstehen, wann es sich um Rassismus handelt.

Fazit

Wird das Reasoning der befragten Ergotherapeut:innen betrachtet, fällt auf, dass dieses vermehrt auf der Mikroebene stattfindet. Das rassismuskritische Handeln wird hier innerhalb des Behandlungskontextes verfolgt. Dabei ist zu erkennen, dass die Interviewteilnehmer:innen hauptsächlich das interaktive Reasoning nutzen, um Entscheidungen in ihrem therapeutischen Handeln zu treffen. Dies schließt zunächst darauf, dass sie sich Gedanken um die zwischenmenschliche Beziehung machen. Der größere Rahmen von Rassismus als Machtsystem und dessen Auswirkungen auf BiPoC berücksichtigen sie jedoch nicht umfassend. Ersichtlich wird außerdem, dass fließende Übergänge zwischen den Reasoningformen bestehen und somit bspw. eine Gestaltung der Interaktion ebenfalls politisch motiviert sein kann. Findet eine Gegenüberstellung der einzelnen Teilnehmer:innen statt, fällt auf, dass diese unterschiedlich weit in ihrer rassismuskritischen Auseinandersetzung sind und teilweise rassismuskritisches Handeln innerhalb der ergotherapeutischen Rolle noch nicht ausreichend ausführen. Resultierend werden durch eine ausbleibende rassismuskritische Auseinandersetzung die Kernelemente des *Enablement* innerhalb des Reasoningprozesses und somit im professionellen Handeln nicht vollständig berücksichtigt. Daraus resultiert eine unzureichende Verfolgung des Grundgedankens der Ergotherapie.

Über die Mikroebene hinaus beschreiben nur wenige Teilnehmer:innen ihr rassismuskritisches Handeln auf der Meso- oder Makroebene. Zusammenfassend lässt sich erkennen, dass die Teilnehmenden innerhalb ihres Prozesses unterschiedlich weit vorangeschritten sind und dementsprechend das Reasoning voneinander abweicht. Es kann davon ausgegangen werden, dass eine weitere rassismuskritische Auseinandersetzung und das Bewusstwerden der eigenen Positionierung notwendig ist. Auch auf Meso- und Makroebene sind einzelne Therapeut:innen, aufgrund der apolitischen Positionierungen innerhalb der Ergotherapie (Kronenberg, 2020) dazu aufgerufen, sich zu Themen, wie Rassismus eigenständig einzusetzen.

5.3 Leitfrage 3

Welche Veränderungen ergeben sich aus der Auseinandersetzung mit dem kritischen *Weißsein* und Rassismus für das professionelle Handeln von *weißen* Ergotherapeut:innen?

Um die obenstehende Leitfrage zu beantworten, wurden die Kategorien 1, 2, 3 und 4 mit den Kapiteln 2.9 (*Weißsein*) und 2.10 (Rassismus in der Ergotherapie) in Beziehung zueinander gesetzt.

Laut van der Hulst et al. (2019) stellen kontinuierliche Lern- und Reasoningprozesse sowie klientenzentriertes und evidenzbasiertes Arbeiten wichtige Säulen für das professionelle Verhalten von Ergotherapeut:innen dar. Dabei wird betont, dass das lebenslange Lernen sowohl von der individuellen Motivation und Verantwortungsbereitschaft der Ergotherapeut:innen abhängt als auch von derer ihrer Institutionen, in denen sie arbeiten (van der Hulst, 2019).

Der Umstand, dass das Thema Rassismus in der Ergotherapie selten mitgedacht wird (Sircar et al., 2021b), weist auf eine Wissenslücke hin, die von *weißen* Ergotherapeut:innen in ihrem Lernprozess aufgearbeitet werden muss, um ihr professionelles Verhalten gegenüber BiPoC-Klient:innen diskriminierungssensibel und antirassistisch gestalten zu können. Geschieht das nicht, kann sich dies negativ auf die Beziehung zwischen *weißen* Therapeut:innen und BiPoC-Klient:innen auswirken und somit dem Therapieerfolg entgegenwirken (Case, 2015; Sircar et al., 2021b).

Aus den Interviews für diese Forschungsarbeit geht hervor, dass alle Teilnehmer:innen zumindest begonnen haben, sich rassismuskritisch weiterzubilden, dabei jedoch einen unterschiedlichen Stand in ihrem Prozess aufweisen (vgl. Kapitel 5.1). Dennoch zeichnen sich

erste Veränderungen in ihrem professionellen Verhalten gegenüber BiPoC-Klient:innen ab, die sich in erster Linie auf das kommunikative Verhalten beziehen (interaktives Reasoning; Feiler, 2019). Sircar et al. (2021b) weisen darauf hin, rassismuskritische Sprache zu verwenden, indem insbesondere *weiße* Therapeut:innen keine rassistischen Begriffe nutzen. Aus fast allen Interviews (TN2, TN3, TN4, TN5, TN6, TN8, TN9) ist hervorgegangen, dass die interviewten Ergotherapeut:innen darauf achten, keine rassistischen Begriffe in der Therapie zu gebrauchen. Dennoch werden auch Unsicherheiten bei der Verwendung rassismuskritischer Sprache beschrieben, sodass die Kommunikation oftmals vorsichtig gestaltet werde. Laut Ogette (2020) stellt insbesondere die Frage nach der Herkunft ein klassisches Beispiel für das *Othering* dar, worüber BiPoC vermittelt wird, nicht Teil der (*weiß*-zentrierten) Norm zu sein. Von den Teilnehmer:innen (TN4, TN6, TN8) wird dahingehend beschrieben, dass sie inzwischen keine Fragen mehr stellen würden, die ihre BiPoC-Klient:innen, im Sinne eines *Othering*, zum ‚Anderen‘ machen würden (Attia, 2014; Ogette, 2020).

Neben der Anwendung rassismuskritischer Sprache, stellt *Powersharing* einen weiteren, wichtigen Ansatz für *weiße* Ergotherapeut:innen dar, um ihr therapeutisches Verhalten antirassistisch zu gestalten. Dies erfordert unter anderem ein Bewusstsein für die eigenen *weißen* Privilegien, um im Therapiesetting Privilegien und Macht teilen zu können. Somit zielt *Powersharing* darauf ab, koloniale Muster zu durchbrechen, indem *weiße* Ergotherapeut:innen ihren BiPoC-Klient:innen Raum und Ressourcen zur Verfügung stellen (Sircar et al., 2021b). Auch im Sinne der *Enablement Foundations* stellt *Powersharing* ein wichtiges Element für den ergotherapeutischen Prozess dar, die Entscheidungsmacht zwischen Ergotherapeut:in und BiPoC-Klient:in aufgeteilt wird (Townsend & Polatajko, 2013). Weitere Beispiele sind, dass Therapeut:innen ihren BiPoC-Klient:innen bewusst zuhören und ihnen ihre Wahrnehmung von Rassismus nicht absprechen bzw. eigene, *weiße* Ansichten aufbürden (Sircar et al., 2021b). So geben einige Interviewteilnehmer:innen (TN2, TN3, TN4, TN6) an, dass sie ihren BiPoC-Klient:innen Raum geben, um Erlebtes aus eigener Perspektive zu schildern und ihnen vermehrt zuhören würden.

Das methodische Handeln stellt eine Form des gezielten professionellen Handelns dar (Logister-Proost & Steensels, 2019). Es gründet auf einem fundierten Reasoningprozess und wirkt sich auf die Prozessgestaltung der Ergotherapie aus, beispielsweise auf die Wahl von Intervention und Therapiemitteln (Logister-Proost & Steensels, 2019). Zwei Teilnehmer:innen (TN3, TN6) beschreiben, dass sie Therapiemittel infolge ihrer rassismuskritischen

Weiterentwicklung vermehrt, kritisch hinterfragen würden. Hierbei geben sie an, dass sie darauf Acht gäben, dass Therapiemittel ein möglichst breites Spektrum an Diversität widerspiegeln und würden dabei Therapiemittel auch aussortieren, wenn durch diese rassistische Stereotypen reproduziert werden. Es bleibt jedoch ungeklärt, nach welchen Kriterien die Interviewteilnehmer:innen beurteilen, ob Therapiemittel rassistisch bzw. verletzend von BiPoC-Klient:innen wahrgenommen würden. So konstatieren Sircar et al. (2021b), dass *weiße* Personen nicht beurteilen können, ob und wie etwas rassistisch wirkt. Dennoch kann dieser Schritt als wichtiger Ansatz gewertet werden, um rassistische Stereotype in den Therapiemitteln zu minimieren und mehr Diversität abzubilden.

Ein Teil des methodischen Handelns wird durch das Inventarisieren von Betätigungsfragen gebildet, wobei (standardisierte) Assessments wichtige, strukturierende Arbeitsmittel darstellen (Logister-Proost & Steensels, 2019). Zwei Interviewteilnehmer:innen (TN6, TN8) geben an, die Herkunftsfrage aus den Aufnahmebögen entfernt zu haben, welche sie in der Ergotherapie verwenden. Hinsichtlich der Anwendung von Assessments wird aus zwei Interviews (TN5, TN7) deutlich, dass die Teilnehmer:innen Schwierigkeiten erleben. Sie spezifizieren dies, indem sie angeben, dass die Betätigungsanliegen der BiPoC-Klient:innen der Assessmentstruktur des COPM (Law et al., 2020) nicht zugeordnet werden könnten. TN7 beschreibt dabei als Veränderung ihres methodischen Handelns, dass sie bei einigen BiPoC-Klient:innen inzwischen bewusst auf Assessments verzichte, wenn sie die Klient:innen als weniger motiviert für die Therapie erlebe. Hierbei liegt die Vermutung nahe, dass aus erlebten Schwierigkeiten eine resignierte Haltung entstanden ist. Dies ist kritisch zu sehen, da es eine Beeinträchtigung des professionellen Handelns darstellt und reflektiert werden sollte. Auch hinsichtlich der Anwendbarkeit von Assessments ist kritisch zu hinterfragen, woran es liegen kann, das Betätigungsanliegen von BiPoC-Klient:innen augenscheinlich nicht in die Assessmentstruktur passen werden würden. So scheint hierbei seitens der:des Therapeut:in ein *Otherring* stattzufinden, wobei das eigentliche Problem im mangelnden Wissen über die bedeutsamen Betätigungen der BiPoC-Klient:innen liegen könnte.

Im Sinne von echter *weißer* Verbündetenschaft zu handeln bedeutet, dass Ergotherapeut:innen diskriminierungssensibel und antirassistisch vorgehen, um BiPoC-Klient:innen und -Kolleg:innen in ihren antirassistischen Anstrengungen zu unterstützen (vgl. Kapitel 2.9.3). Bönkost (2021) konstatiert, dass verbündetes Handeln damit einhergeht, dass sich *weiße* Menschen der Bedeutung ihres eigenen *Weißseins* und der damit verbundenen Privilegien

bewusst und für die eigene Position innerhalb des Kontextes Rassismus sensibilisiert sind. Um dieses rassismuskritische Bewusstsein zu entwickeln, bedarf es einer kontinuierlichen Auseinandersetzung, die von einem Austausch mit anderen *weißen* Menschen profitieren kann (Ogette, 2020). Somit appellieren Sircar et al. (2021b) an *weiße* Ergotherapeut:innen, mit ihren *weißen* Kolleg:innen in einen Austausch zu treten, um diese über Rassismus aufzuklären, zu sensibilisieren, aber auch, um bei rassistischen Äußerungen (verbündet) einzugreifen. Hierzu gibt eine interviewte Person (TN8) an, dass sie innerhalb einer Teambesprechung für Rassismus sensibilisiert habe, damit dies im Umgang mit BiPoC-Klient:innen berücksichtigt werden könne. Weiterhin gibt die Mehrheit der Interviewteilnehmer:innen (TN2, TN4, TN6, TN8, TN9) an, dass sie rassistische Äußerungen im Arbeitsumfeld inzwischen direkt ansprechen. Eine interviewte Person räumt dabei jedoch Schwierigkeiten ein, da sie sich hilflos fühle, Rassismus im Arbeitsumfeld zu thematisieren. Grundsätzlich würde sie Kolleg:innen dennoch auf Rassismen ansprechen, wenn sie diese beobachtet. Wenn, trotz bestehender Unsicherheit, rassismuskritisch gehandelt wird, zeugt dies von der Bereitschaft, Risiken einzugehen und sich nicht auf den eigenen, *weißen* Privilegien auszuruhen. Dies kann als entscheidender Aspekt echten, verbündeten Handelns betrachtet werden (Ogette, 2020; Saad, 2020).

Sircar et al. (2021b) fordern dazu auf, dass u.a. „im ergotherapeutischen Diskurs, in Medien, auf Homepages“ auf BiPoC aufmerksam gemacht werden solle (S. 22). Eine weitere Person gab im Interview an, dass die Ergotherapiepraxis, in der sie arbeite, bereits damit beschäftigt sei, die Praxis-Homepage zugunsten der Abbildung von Diversität zu überarbeiten. Auch von Lecours et al. (2021) wird Kommunikation auf unterschiedlichen Wegen, z.B. verbal oder schriftlich, als wichtiger Aspekt des professionellen Handelns formuliert. Daher wird die erwähnte Homepage-Veränderung als ein professionelles, rassismuskritisches Verhalten gewichtet, da eine breitgefächerte Gruppe von (BiPoC-) Klient:innen repräsentiert und angesprochen werden kann.

Hinsichtlich der rassismuskritischen bzw. antirassistischen Weiterbildung, welche die Grundlage für *weiße* Verbündetenschaft bildet, liegt die Verantwortung in der Regel bei jedem *weißen* Individuum selbst (Ogette, 2020; Saad, 2020). Im Gegensatz hierzu sensibilisieren Sircar et al. (2021b) auf Mesoebene dafür, dass Arbeitgeber:innen ebenfalls Verantwortung dafür übernehmen, dass ein rassismuskritischer Diskurs im Team proaktiv gestaltet wird. Lediglich eine interviewte Person berichtet, dass in ihrer Arbeitsstelle bereits eine Fortbildung zum Thema Antirassismus angeboten worden sei. Entstanden sei dies aufgrund der eigenen

Leitungsposition und Initiative der interviewten Person (TN6). Vor dem Hintergrund, dass Institutionen ebenfalls Verantwortung für die Weiterentwicklung des professionellen Handelns ihrer Angestellten tragen (van der Hulst et al., 2019), stellt das rassismuskritische Fortbildungsangebot eine wichtige Grundlage dar, um das professionelle Verhalten zugunsten von BiPoC-Klient:innen weiterzuentwickeln.

Fazit:

Es wird deutlich, dass die Interviewteilnehmer:innen bereits begonnen haben, erste Konsequenzen aus ihrer rassismuskritischen Auseinandersetzung für die Ausübung ihrer professionellen Rolle abzuleiten. In erster Linie beziehen sich die Veränderungen auf unterschiedliche kommunikative Aspekte des professionellen Verhaltens auf individueller Ebene (Mikroebene). Zum einen wird hierbei eine Sensibilisierung für rassismuskritische Sprache deutlich. So wird die verbale Kommunikation mit BiPoC-Klient:innen inzwischen verändert, indem auf rassifizierende Begriffe und stereotypisierende Fragen verzichtet wird. Außerdem würden einige Teilnehmer:innen inzwischen vermehrt darauf achten, den Erzählungen und Wahrnehmungen ihrer BiPoC-Klient:innen bewusst Raum zu geben, wodurch ein rassismuskritisches *Powersharing* stattfindet. Weitere Veränderungen des professionellen Verhaltens werden in Hinblick auf das methodische Vorgehen in der Behandlung beschrieben: So spiegelt sich eine rassismuskritische Auseinandersetzung z. B. im Umgang mit therapeutischen Mitteln wider. Therapiemittel, wie Bücher und Spiele, werden zum Teil aussortiert, wenn sie Rassismen reproduzieren könnten. Andersherum werden neue Therapiemittel beschafft, die verschiedene Diversitätsaspekte stärker bedienen. Einige Teilnehmer:innen beschreiben Schwierigkeiten bei gängigen Assessments, wie dem COPM (Law et al., 2020), da diese für einige Anliegen ihrer BiPoC-Klient:innen nicht passend seien. Zum Teil würde in solchen Fällen auf den Einsatz eines Assessments eher verzichtet werden, da Alternativen fehlen.

Im Zuge der rassismuskritischen Aufklärung und Sensibilisierung wird von einigen Teilnehmer:innen Verantwortung übernommen, indem sie Rassismus im Team thematisieren und Kolleg:innen darauf ansprechen, wenn sie bei ihnen rassistisches Verhalten beobachten. Dennoch ist hierbei nicht klar, wie weitreichend dies getan wird bzw. mit welcher Konsequenz, ohne sich entmutigen zu lassen. Doch auch Arbeitgeber:innen haben Einfluss auf die (Weiter-)Entwicklung des professionellen Handelns ihrer Mitarbeiter:innen, indem sie den Rahmen, in welchem gehandelt wird, vorgeben. Hier wird lediglich aus einem Interview deutlich, dass

seitens einer Praxisleitung Verantwortung für die gezielte, rassismuskritische Weiterbildung des Teams übernommen wird. Die gleiche Person beschreibt, dass die Homepage der Ergotherapiepraxis zugunsten von mehr Diversität überarbeitet werde.

Somit lässt sich zusammenfassen, dass erste Veränderungen im professionellen, rassismuskritischen Verhalten vor allem durch die Initiative und Eigenverantwortung der Interviewteilnehmer:innen erfolgen und sehr selten durch Institutionen bzw. Arbeitgeber:innen befördert werden. Gleichermaßen erleben die Teilnehmer:innen häufig noch Schwierigkeiten und Unsicherheiten in ihrem antirassistischen Handeln, sodass eine weiterführende rassismuskritische Auseinandersetzung bzw. Weiterbildung erforderlich scheint.

5.4 Beantwortung der Forschungsfrage

Wie erleben *weiße* Ergotherapeut:innen in Deutschland ihre kritische Auseinandersetzung mit dem *Weißsein* und dem strukturellen Rassismus innerhalb der Ergotherapie?

Grundvoraussetzung für die rassismuskritische Auseinandersetzung ist für *weiße* Menschen die Anerkennung der Existenz von Rassismus, welcher auf allen Ebenen vorhanden ist. Bis diese Anerkennung erfolgt, durchlaufen *weiße* Menschen in der Regel mehrere Stufen, die vor allem von einer emotionalen Auseinandersetzung geprägt sind (Kilomba, 2020). Aus den Befragungen ging hervor, dass die Teilnehmer:innen ihren Anstoß zur rassismuskritischen Auseinandersetzung vorrangig im privaten Lebensumfeld erhielten, z.B. durch private BiPoC-Kontakte oder durch die mediale Präsenz des Themas im Jahre 2020. Entsprechend der Stufen nach Kilomba (2020) zeichnet sich unter den neun Teilnehmer:innen jedoch ein großes Spektrum bezüglich ihres Standes in der rassismuskritischen Entwicklung innerhalb des ergotherapeutischen Kontextes ab. Dabei wurde deutlich, dass die einzelnen Stufen nicht linear durchlaufen werden, sondern vielmehr einen dynamischen Prozess darstellen. So zeigten einzelne Interviewpartner:innen z.T. weniger Bewusstsein bezüglich des eigenen *Weißseins* (*Leugnung, Schuld, Scham*), haben aber dennoch mit rassismuskritischem Handeln begonnen, z.B. indem Rassismen angesprochen werden (*Reparatur/Wiedergutmachung*). Zur Beantwortung der Forschungsfrage werden diese Stufen genutzt, um die rassismuskritische Auseinandersetzung der Teilnehmer:innen darzulegen.

Leugnung: Aspekte wie die Reproduktion von rassistischem Sprachgebrauch und Handeln verdeutlichen eine bestehende *weiße* Abwehrhaltung. Dabei wurde ersichtlich, dass das eigene

Weißsein unzureichend verstanden wird und das ausbleibende antirassistische Handeln, auch innerhalb der Institution, nicht als kritisch wahrgenommen wird.

Schuld und Scham: Teilnehmer:innen, die Schulgefühle beschrieben, zeigten außerdem eine deutliche Bereitschaft, Verantwortung für das eigene rassismuskritische Denken und Handeln zu übernehmen. Hierbei, sowie im weiteren Prozess, beschreiben die Teilnehmer:innen Gefühle wie Traurigkeit, Wut und Scham. Für die damit einhergehende emotionale Auseinandersetzung wird von einigen Interviewten der Austausch mit anderen Personen als hilfreich erlebt. Neben dem Austausch mit anderen, meist vertrauten Personen, beschreiben einige Teilnehmer:innen bereits unterschiedliche Informationsquellen, wie allgemeine Literatur. Seltener nennen sie, auch ergotherapeutische Zeitungsartikel, für ihren rassismuskritischen Lernprozess verwendet zu haben.

Anerkennung: Aus den Interviews geht hervor, dass wenige Teilnehmer:innen ihr *Weißsein* und dessen Auswirkungen im gesellschaftlichen und therapeutischen Kontext konkret beschreiben können. Einige Teilnehmer:innen, die sich noch im Prozess der *Anerkennung* befinden, beschreiben *weiße* Privilegien allgemeiner und kaum auf die eigene Person bezogen. Andere Teilnehmer:innen, die ein konkreteres Verständnis über ihr *Weißsein* besitzen, beschreiben eigene *weiße* Privilegien, wie z.B. keine Rassismuserfahrungen machen zu können, und berücksichtigen diese in der Zusammenarbeit mit BiPoC-Klient:innen.

Reparatur/Wiedergutmachung: Aspekte dieser Stufe zeigen sich auf Mikroebene mitunter in der rassismuskritischen Kommunikation mit BiPoC-Klient:innen, indem rassifizierende und stereotypisierende Formulierungen vermieden werden. Je positionierungssensibler das Verhalten der Teilnehmer:innen beschrieben wird, desto stärker werden die Kernelemente der *Enablement Foundations* deutlich. Dies zeigt sich bspw. im *Powersharing* und in der *Client Participation*, indem Teilnehmer:innen ihren BiPoC-Klient:innen mehr Raum überlassen, um ihre Erlebniswelt einzubringen und mit dieser an Entscheidungen bezüglich der Behandlung stärker teilzuhaben.

Auch auf der Mesoebene sind Veränderungen, in den *Enablement Foundations* als *Change* beschrieben, hinsichtlich eines rassismuskritischen Handelns zu verzeichnen, z.B. im kollegialen Austausch. So scheint dieser bei den im Prozess fortgeschrittenen Teilnehmer:innen von mehr Direktheit und damit mehr Risikobereitschaft geprägt zu sein als bei jenen, die insgesamt noch mehr Unsicherheit im Kontext von kritischem *Weißsein* erleben. Ein weiterer

Change besteht darin, dass die Teilnehmer:innen z.T. damit begonnen haben, Therapiematerialien rassismuskritisch zu hinterfragen und auszutauschen, um mehr Diversität abzubilden und rassistische Stereotypen zu vermeiden.

Letztlich wird ein strukturelles Hindernis in der Ergotherapie beschrieben: Werte wie Klient:innenzentrierung und Ganzheitlichkeit reichen nicht aus, damit Rassismus im ergotherapeutischen Kontext vermieden wird. Von einzelnen Teilnehmer:innen wird hierzu erläutert, dass *weiße* Ergotherapeut:innen lernen müssen Rassismus zu verstehen und mitzudenken, um BiPoC-Klient:innen in der Zusammenarbeit zentrieren zu können.

Aufbauend auf die bisher durchlaufenen Stufen nach Kilomba (2020), äußern einige Teilnehmer:innen weiterführende Gedanken zu ihrer persönlichen Auseinandersetzung sowie ausstehenden, rassismuskritischen Entwicklungen in der Ergotherapie.

Es wurde deutlich, dass diejenigen mit tiefergreifenderer Reflektion ihrer Rassismuskritik, konkretere Veränderungsideen, welche ihre Auseinandersetzung und ihr eigenes Handeln betreffen, beschreiben konnten. Bspw. benennen sie ihren Auseinandersetzungsprozess als stetig und lebenslang, wollen Ansprachen im Team fortsetzen oder Veränderungen im medialen Auftritt schaffen. Zum Teil führte auch das Gespräch im Interview bei den Teilnehmenden zum Anstoß für zukünftige Auseinandersetzung. So bemerkten sie eigenständig vermehrtes Potential in ihrer Auseinandersetzung oder entwickelten Motivation, vergangene Vorsätze in die Tat umzusetzen. Dies verdeutlicht die Bedeutung von Kommunikation über diese Thematik, um Ermutigungen zum rassismuskritischen Handeln herbeizuführen.

Alle Teilnehmer:innen sind sich einig, dass die Thematisierung von Rassismus und kritischem *Weißsein* in der Ausbildung bisher fehlt und künftig integriert werden sollte, um den Transfer in die therapeutische Rolle zu gewährleisten.

Weiterhin wird ein Veränderungspotential auch auf Makroebene ersichtlich. So erachten einige Teilnehmer:innen eine Verankerung dieser Thematik im Curriculum für sinnvoll, insbesondere im Rahmen der Berufsschulbildung, damit Ergotherapeut:innen frühzeitig erreicht würden. Weiterer Bedarf wird außerdem innerhalb der Berufsverbände geschildert, um eine rassismuskritische Ergotherapie voranzubringen, z.B. durch eine antirassistische Positionierung bzw. (Weiterbildungs-)Angebote für *Weiße* und BiPoC.



Kapitel 6

Kritische Reflexion der Forschung

6. Kritische Reflexion der Forschung

6.1 Grenzen

Forscherinnen

Es ist kritisch zu sehen, dass die Verfasserinnen der Forschungsarbeit mehrheitlich *weiß* sind. Trotz intensiver Selbstreflexion besteht das Risiko, dass das eigene *Weißsein* der Forschenden zu einer Verzerrung der Studie führt. Da die Forschenden zu Beginn der Forschung selbst am Anfang ihrer Auseinandersetzung mit Rassismus und ihrem *Weißsein* standen, kann dies den Forschungsprozess und die -ergebnisse beeinträchtigt haben.

Forschungsgegenstand

Rassismus stellt innerhalb der Ergotherapie ein wenig erforschtes Gebiet dar, weshalb die Literatur für den Forschungsgegenstand eher gering ausfällt. Dies hat zur Folge, dass nur eine begrenzte Theorietriangulation durchgeführt werden konnte.

Studienteilnehmer:innen

Die Studienteilnehmer:innen waren fast ausschließlich weiblich, was zu einer sehr homogenen Teilnehmer:innengruppe führte. Auch befanden sich einige der Studienteilnehmer:innen erst an dem Beginn ihrer rassismuskritischen Auseinandersetzung, sodass ihre Expertise limitiert war. Darüber hinaus konnte im Rahmen der Ergebnisse der neun Interviews keine vollständige Datensättigung erreicht werden, sodass keine allgemeingültigen Ableitungen getroffen werden können.

Rekrutierung

Es wird als kritisch gesehen, dass die Verbreitung des Akquiseflyers hauptsächlich über Social Media sowie Internetforen und Newslettern stattfand. Dies kann einen Ausschluss von Personen, welche nicht online agieren, mit sich bringen und somit den Radius der Teilnehmenden limitieren.

Interviewsetting

Aufgrund der pandemischen Lage fanden die Interviews online via MS Teams statt. Dies hat zur Folge, dass nonverbale Kommunikation wie Mimik und Gestik nicht vollumfänglich wahrgenommen werden konnten. Zudem stellt Rassismus ein sehr sensibles Thema dar, sodass ggf. ein persönlicher Kontakt förderlich für die Intensität der Antworten sein kann. Andererseits

kann das online Setting bei hoher Sensibilität eines Themas auch eine Stärke darstellen, da sich Teilnehmende im gewohnten Umfeld wohler und sicherer fühlen. So wird deutlich, dass keine eindeutige Aussage für die Zuteilung nach Stärke oder Grenze getroffen werden kann und es ein subjektives Empfinden darstellt.

Methodentriangulation

Eine weitere Schwäche liegt in der nicht gegebenen Methodentriangulation: Die Datenerhebung erfolgte ausschließlich mit Expert:innen-Interviews. Dem zur Folge wurden die Ergebnisse nur einseitig und wenig mehrdimensional in den Blick genommen.

6.2 Stärken

Gütekriterien

Für die vorliegende Arbeit wurden die Gütekriterien nach Mayring (2016) angewandt (vgl. Kapitel 3.5.3). Es werden alle dieser qualitativen Gütekriterien erfüllt.

Forschertriangulation

Um eine möglichst hohe inhaltliche Übereinstimmung und somit möglich wenig Subjektivität in der Studie herbeizuführen, führte das Forscherinnenteam eine Forschertriangulation durch: Es fand eine gemeinsame Analyse (Generalisierung, Reduktion und Kategorisierung) der Interviews (vgl. Kapitel 3.5.3) statt. Ebenso wurde im gesamten Team ein Konsens für die weiteren, verwendbaren Ergebnisse innerhalb der Ergebnisdarstellung getroffen sowie für die Inhalte in der Diskussion.

Austausch

Es fand ein stetiger Austausch unter den Forscherinnen, aber auch mit der Dozentin und der Begleiterin statt. Aufgrund der pandemischen Lage ereignete sich dieser überwiegend digital. Mithilfe gezielter Protokollierung des Austausches konnte ein dauerhafter Reflektionsprozess und eine inhaltliche sowie prozesshafte Transparenz erzielt werden, um das Vorgehen möglichst qualitativ zu gestalten.

Ethik

Das Forschungsteam erfüllte die ethischen Richtlinien einer qualitativen Forschung: Alle Interviewteilnahmen fanden freiwillig statt und wurden im Verlauf anonymisiert weiterverarbeitet. Ebenso wurde die schriftliche sowie mündliche Zustimmung für eine Ton- und Videoaufnahme eingeholt.

Pretest

Das Forscherteam führte ein Pilotinterview durch, um die Verständlichkeit und den Aufbau des Interviewleitfadens zu überprüfen. Im Anschluss dessen wurden Anpassungen vorgenommen (vgl. Kapitel 3.5.5). So konnte einer Verbesserung der Durchführung der Interviews herbeigeführt werden. Jedoch ist hierbei kritisch zu sehen, dass nur ein Pretest durchgeführt wurde und dies die Gefahr einer Subjektivität der Interviewten mitbrachte. Ebenso wurde trotz der Durchführung eines englischen Interviews kein Pretest in Englisch zuvor umgesetzt. Daher ist dieser Aspekt nicht vollständig als Stärke zu deuten.

Member-Checking

Member-Checking wurde erfüllt, indem den Interviewteilnehmenden die Transkription zum Überprüfen und Anpassen zur Verfügung gestellt wurden. Änderungen wurden von dem Forscherteam im weiteren Verlauf berücksichtigt. So konnte gesichert werden, dass die Ergebnisse wahrheitsgemäß weiterverarbeitet wurden.

Aktualität

Rassismus stellt ein aktuell präsent und fortlaufend wichtiges Thema dar. In diesem Jahr wurden die ersten deutschsprachigen Artikel in ergotherapeutischen Fachzeitschriften veröffentlicht, für die die Forschungsarbeit eine gute Anknüpfung bietet. Die Aktualität des Themas brachte mit, dass sich die Forscherinnen auf möglichst aktuelle Literatur beziehen konnten. Zudem bietet die vorliegende Arbeit einen Anfang für die Untersuchung der Thematik im ergotherapeutischen Kontext in Deutschland und trägt somit zur rassismuskritischen Entwicklung innerhalb der Ergotherapie bei.

Rekrutierung

Das Verfahren zur Rekrutierung, welches bereits bei den Grenzen genannt wurde, kann ebenfalls als Stärke erachtet werden. Durch das Schneeballverfahren im Rahmen von *Reposts* in Social Media konnte eine große Reichweite der Flyerverteilung erzielt werden. Folglich fiel die Anzahl der Interviewanfragen ausnehmend hoch aus.



Kapitel 7

Schlussfolgerung und Ausblick

7. Schlussfolgerung und Ausblick

7.1 Schlussfolgerung

Aus den jüngsten Entwicklungen – in Form von Veröffentlichungen von Fachartikeln und Podcasts sowie der Eröffnungsrede von Sami Omar zum Thema Rassismus beim Ergotherapie-Kongress – wird deutlich, dass die Thematisierung von Rassismus auch innerhalb der Ergotherapie langsam Gehör findet. Die Ergebnisse der vorliegenden Studie bestätigen, dass erste Auseinandersetzungen und Veränderungsprozesse auf mehreren Ebenen beginnen. Betrachtet man die rassismuskritische Auseinandersetzung der Teilnehmer:innen auf Mikroebene, so wird deutlich, dass sich alle Befragten auf einem unterschiedlichen Stand befinden. Teilnehmer:innen, die sich bereits intensiver mit Rassismuskritik beschäftigten, scheinen den Übertrag in ihren Berufsalltag bewusster zu gestalten als jene, die damit erst begonnen haben. Dies wirkt sich auf ihren Reasoningprozess und das professionelle Verhalten aus und zeigt vor allen Dingen Veränderungen im interaktivem Reasoning. Auf Mesoebene wurden von den Teilnehmer:innen Rassismen erkannt und erste Ansätze zu rassismuskritischem Handeln umgesetzt. Daraus kann zum einen geschlossen werden, dass die Teilnehmer:innen noch weitere Ideen für rassismuskritisches Handeln entwickeln müssen. Zum andere müssen sie aber auch zunehmende Bereitschaft zeigen, für ihr verbündetes Handeln Risiken einzugehen.

Derzeit wird Rassismus kaum bis gar nicht in der ergotherapeutischen Ausbildung thematisiert, sodass ein enormer Handlungsbedarf deutlich wird. Auf Makroebene wird von den Teilnehmer:innen die bestehende *weiße* Vorherrschaft z.B. in Strukturträger:innen, wie Berufsverbänden und Modellen, erkannt. Grundsätzlich fällt auf, dass sich konkrete Veränderungswünsche überwiegend auf der Makroebene abgebildet haben und sich auf das Umsetzen höherer Instanzen konzentrieren.

Schließlich muss diese Entwicklung stetige Fortsetzung und Progression erfahren. Insbesondere für die holistische Ergotherapie stellt es eine große Verantwortung dar, politische und historische Betrachtungen mit zu berücksichtigen, um gesellschaftlich geprägte Benachteiligungen und Strukturen zur ergotherapeutischen Perspektive hinzuzuziehen. Nur so kann gewährleistet werden, dass rassistische Strukturen innerhalb und außerhalb der

Ergotherapie durchbrochen und von Rassismus betroffene Menschen – ob als Klient:innen, Kolleg:innen oder innerhalb der Gesellschaft – nachhaltig geschützt werden.

Hierbei stehen alle *weißen* Beteiligten gleichermaßen in der Verantwortung, eine rassismuskritische Entwicklung innerhalb der Ergotherapie voranzutreiben – sei es der Verband, der eine Fortbildung ins Leben ruft, die Mitarbeitende, die sich dafür einsetzt, diese zu besuchen oder die leitende Funktion, die eine Weiterbildung in der Form in ihrem Team unterstützt. Das Schaffen von sicheren Räumen für BiPoC stellt jedoch in der gesamten Entwicklung einen bedeutsamen Aspekt ein und muss von allen Akteuren unterstützt werden.

Die Verantwortung zur rassismuskritischen Auseinandersetzung und Weiterentwicklung darf dabei nicht zwischen Individuen und Instanzen hin und her geschoben werden!

7.2 Ausblick

Aus der vorliegenden Forschungsarbeit sowie aus jüngsten berufsinternen Entwicklungen ist deutlich geworden, dass eine rassismuskritische Auseinandersetzung in der Ergotherapie endlich begonnen hat. Dabei ist klar: Antirassistische Arbeit ist kein einmaliges Event, sondern ein andauernder Prozess, der erst beendet werden kann, wenn jegliche Form von Rassismus dekonstruiert wurde. Somit kann und darf auch diese Forschungsarbeit kein einmaliges Projekt darstellen, sondern soll als Anstoß für weitere Forschungsarbeiten und für die Enttabuisierung von Rassismus im ergotherapeutischen Kontext dienen.

Hierfür sind im Folgenden mögliche Thematiken für weiterführende Forschungsarbeiten genannt:

- Wie setzen sich *weiße* Ergotherapeut:innen in lehrenden Positionen kritisch mit den Themen Rassismus und *Weißsein* auseinander und wie integrieren sie dies in ihrem Unterricht?
- Inwieweit unterstützen oder hemmen bisherige Modelle und Assessments der Ergotherapie das rassismuskritische Handeln in der Therapie?
- Welche rassismuskritischen Aspekte sind für künftige Modelle relevant, um einen Transfer in die Praxis zu unterstützen?
- Was ist nötig, um rassismuskritisches Handeln im Arbeitsumfeld stärker zu integrieren?
- Welche ergotherapeutischen Angebote unterstützen den *Powersharing*-Prozess von BiPoC?

- Welche ergotherapeutischen Ansätze, im Rahmen von Enttabuisierungsarbeit, sind hilfreich, um auf Mikro-, Meso- und Makroebene Aufklärung zu leisten?

Um rassistischen Strukturen entgegenzuwirken, ist es notwendig, die *weiße* Vorherrschaft innerhalb der Ergotherapie zu durchbrechen. Hierzu muss mehr Diversität auf allen Ebenen geschaffen werden, um BiPoC-Perspektiven Raum zu geben und *weiße* Perspektiven zu dezentralisieren. Daher ist es auch im wissenschaftlichen Bereich, im Rahmen von weiteren Studien – in diesem, aber auch anderen Forschungsbereichen – von hoher Bedeutung, dass Schwarze, indigene und Menschen of Color sowohl eine teilnehmende als auch eine forschende Position einnehmen.

Für zukünftige wissenschaftliche Arbeiten ist es sinnvoll, Theorien und Handlungshilfen zu entwickeln und zu evaluieren, welche *weiße* Ergotherapeut:innen in einem rassismuskritischen Arbeiten auf Mikro-, Meso- und Makroebene unterstützen. Eine deutliche Differenzierung zwischen Kultursensibilität und Rassismuskritik muss dabei entstehen. Ebenso müssen ergotherapeutische Modelle entwickelt werden, welche weniger *weiß* geprägt sind, stattdessen mehr die BiPoC-Perspektive sowie Rassismus aufgreifen. Dabei müssen strukturelle, rassistische Barrieren in partizipativen, ergotherapeutischen Prozessen Berücksichtigung finden. *Weiß*e Ergotherapeut:innen müssen lernen, Rassismus als Dimension mitzudenken: Dafür benötigen sie Verantwortungsbewusstsein für die eigene rassismuskritische Weiterbildung und die Bereitschaft zum antirassistischen Handeln auf allen Ebenen. Sinnvollerweise beginnt dies bereits im Ausbildungskontext, welcher den Anfang der Entwicklung der professionellen Rolle darstellt. Rassismus und *Weißsein* in Bezug zur Ergotherapie muss im Ausbildungskontext Raum finden – Curricula müssen dahingehend überarbeitet und Unterrichtsinhalte sowie -materialien rassismuskritischer gestaltet werden. Zusätzlich ist es für die Zukunft sinnvoll, ein Weiterbildungsangebot in Form von Fortbildungen zu schaffen, um auch bereits praktizierende Ergotherapeut:innen zu erreichen und zu sensibilisieren. Hierbei sollte jedoch kritisch hinterfragt werden, ob solch eine Fortbildung von *Weiß*en oder von BiPoC angeboten wird. Im Sinne rassismuskritischen *Powersharings* sollten hierbei Fortbildungsangebote von BiPoC ermöglicht und unterstützt werden, da sie aufgrund ihrer Positionierung Expert:innen in diesem Bereich sind. Dabei müssen *weiße* Menschen ihre Position gegenüber Menschen mit Rassismuserfahrungen kritisch mitdenken. Insbesondere wenn sich BiPoC in einer exponierten Position befinden, wie z.B. bei

Vorträgen, muss daher ein sicherer und geschützter Rahmen gegeben sein, damit Reproduktionen von Rassismen und Mikroaggressionen gemieden werden.

Neben der nötigen vermehrten Repräsentanz von BiPoC in der Entwicklung von Modellen, in der Forschung und im Bildungskontext ist eine erhöhte Diversität auch in weiteren Strukturen nötig: So müssen BiPoC mehr in Verbandsstrukturen, Arbeitsgruppen, literarischen Veröffentlichungen sowie im Kollegium (auch auf Führungspositionen) vertreten sein. Dabei muss jedoch beachtet werden, dass Diversität nicht als Tokenismus missbraucht wird, sondern eine echt, *weiße* Verbündetenschaft mittels *Powersharings* angestrebt wird.

Für die Fortsetzung und Verfestigung einer antirassistischen Entwicklung in der Ergotherapie ist somit jede:r Einzelne gefragt, in jeder möglichen Position der Profession. Um mit den Worten Mahatma Gandhis abzuschließen (Mahatma Gandhi, o.J., zitiert nach Zitate zum Nachdenken. o. J.):

„Sei du selbst die Veränderung, die du dir wünschst für diese Welt.“

Literaturverzeichnis

Adichie, C. N. (2014). *Americanah*. Anchor Books.

Adusei-Poku, N. (2012, 16, April). *Intersektionalität: "E.T. nach Hause telefonieren?"*. Bundeszentrale für politische Bildung
<https://www.bpb.de/apuz/130420/intersektionalitaet-e-t-nach-hause-telefonieren>.

Aichberger, M. C., Bromand, Z., Rapp, M. A., Yesil, R., Montesinos, A. H., Temur-Erman, S., Heinz, A., & Schouler-Ocak, M. (2015). *Perceived ethnic discrimination, acculturation, and psychological distress in women of Turkish origin in Germany*. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(11), 1691–1700. <https://doi.org/10.1007/s00127-015-1105-3>.

American Occupational Therapy Association (AOTA). (2020, 31, Mai). *AOTA Statement on Justice and Systemic Racism*. American Occupational Therapy Association.
<https://www.aota.org/Publications-News/AOTANews/2020/AOTA-Statement-On-Systemic-Racism.aspx>.

Amnesty International (o.J.). *Definition: Was ist Diskriminierung?*. Amnesty International.
<https://www.amnesty.ch/de/themen/diskriminierung/zahlen-fakten-und-hintergruende/was-ist-diskriminierung>.

Anderson, S., & Dürr, S. (o. J.). *Rassismus geht uns alle etwas an. Anti-Rassismus auch*. Universität Tübingen. <https://uni-tuebingen.de/einrichtungen/zentrale-einrichtungen/internationales-zentrum-fuer-ethik-in-den-wissenschaften/publikationen/blog-bedenkzeiten/weitere-blog-artikel/rassismus-geht-uns-alle-etwas-an-anti-rassismus-auch/>.

Angell, A. (2014). Occupation-centered analysis of social difference: Contributions to a socially responsive occupational science. *Journal of Occupational Science*, 21(2), 104–116. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1080/14427591.2012.711230>.

- Antidiskriminierungsstelle des Bundes. (o.J.). *Diskriminierungsformen*. Antidiskriminierungsstelle des Bundes. <https://www.antidiskriminierungsstelle.de/DE/ueber-diskriminierung/was-ist-diskriminierung/diskriminierungsformen/diskriminierungsformen-node.html>.
- Arbeit und Leben Bremen (2020). *Was ist Diskriminierung?*. Arbeit und Leben. <http://www.ada-bremen.de/bildung/was-ist-diskriminierung>.
- Baarends, E., Speth-Lemmens, I. (2019). 27.2.1 *Was analysiert man bei einer Betätigung?* In M. Le Granse, M. van Hartingsveldt & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (1. Aufl., S. 535- 536). Georg Thieme Verlag KG.
- Beagan, B. L. (2020). Commentary on racism in occupational science. *Journal of Occupational Science*, 0(0), 1–4. <https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1833682>.
- Berg, A.O., Andreassen, O.A, Hauff, E., Melle, I., Lagerberg., T.V., Larsson, S., Romm, K.L. & Rossberg, J.I. (2011) Perceived discrimination is associated with severity of positive and depression/anxiety symptoms in immigrants with psychosis: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*. <https://doi: 10.1186/1471-244X-11-77>.
- Beyermann, G. (2006). Professionalisierung und Klientenzentrierung—Zur Kompatibilität zweier ergotherapeutischer Leitgedanken. *ergoscience*, 01(3), 92–99. <https://doi.org/10.1055/s-2006-927107>.
- Boyt Schell, B., Gillen, G., & Coppola, S. (2019). *Contemporary Occupational Therapy Practice*. In B. A. Boyt Schell & G. Gillen (Hrsg.). *Willard and Spackman's occupational therapy* (13. Aufl., S. 56–70). Walters Kluwer.
- Bönkost, D. J. (2021). *White Allyship: Keine Selbstbeschreibung, sondern Handeln*. Institut für diskriminierungsfreie Bildung. https://diskriminierungsfreie-bildung.de/wp-content/uploads/2021/03/IDB-Paper-No-9_White-Allyship.pdf.
- Breathett, K., Yee, E., Pool, N., Hebdon, M., Crist, J., Yee, R., Knapp, S., Solola, S., Luy, L., Herrera-Theut, K., Zabala, L., Stone, J., McEwen, M., Calhoun, E., & Sweitzer, N. (2020). *Sex and Race Biases in Allocation of Advanced Heart Failure Therapies*. *Health Services Research*, 55, 50–51. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.13397>.

- Bronfenbrenner, U. (1974). *Developmental research, public policy, and the ecology of childhood*. *Child development*, 45(1), 1-5.
- Bundeszentrale für politische Bildung. (2017, 29, Juni). *Transatlantischer Sklavenhandel und Dreieckshandel*. Bundeszentrale für politische Bildung. <https://www.bpb.de/geschichte/zeitgeschichte/postkolonialismus-und-globalgeschichte/242213/transatlantischer-sklavenhandel>.
- Case, K. A. (2015). *White Practitioners in Therapeutic Ally-Ance: An Intersectional Privilege Awareness Training Model*. 38(3-4), 263–278. <https://doi.org/10.1080/02703149.2015.1059209>.
- Center for Intersectional Justice e.V. (2019). *Intersektionalität in Deutschland: Chancen, Lücken und Herausforderungen*. https://www.dezim-institut.de/fileadmin/PDF-Download/CIJ_Broschuere_190917_web.pdf.
- Chapparo, C. (2016). 6.3.7 Hermeneutik (R. Weigl, Übersetz.). In V. Ritschl, R. Weigl, & T. Stamm (Hrsg.), *Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben. Verstehen, Anwenden, Nutzen für die Praxis* (1. Auflage, SS.98-112). Springer Verlag.
- Chwala, T. (2020). *Beratung machtkritisch hinterfragt*. LEIDFADEN – FACHMAGAZIN FÜR KRISEN, LEID, TRAUER, 9(3), 25-27.
- Claussen, J., Jankowski, D., & Dawid, F. (2020). *Aufnehmen, Abtippen, Analysieren – Wegweiser zur Durchführung von Interview und Transkription*. Books on Demand GmbH.
- Crenshaw, K.W. (1989). *Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine*. *The University of Chicago Legal Forum*, 139, 139–167.
- Crenshaw, K.W. (1991). *Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color*. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241–1299.

- Crenshaw, K. W. (2011). Postscript. In H. Lutz, M. T. Herrera Vivar & L. Supik (Hrsg.), *Framing intersectionality. Debates on a multi-faceted concept in gender studies* (S. 221–233). Surrey: Ashgate.
- Deegan, P. (1996). Recovery as a journey of the heart. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 19(3), 91–97. <https://doi.org/10.1037/h0101301>.
- Dautzenberg, N., Dennerlein, B., & Wichert, J. (2017). Berufsverband. *Gabler Wissenschaftslexikon*. <https://wirtschaftslexikon.gabler.de/definition/berufsverband-27691/version-19192>.
- Deutscher Bundestag. (2020). *Mehrheit der Fraktionen gegen den Begriff „Rasse“ im Grundgesetz*. Bundestag. <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2020/kw48-de-rassismus-807790>.
- Deutsches Institut für Menschenrechte (o.J.). *Der Begriff „Rasse“*. Deutsches Institut für Menschenrechte. <https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/themen/rassistische-diskriminierung/begriff-rasse>.
- DiAngelo, R. (2011). White Fragility. *The International Journal of Critical Pedagogy*, 3(3), Article 3. <http://libjournal.uncg.edu/ijcp/article/view/249>.
- DiAngelo, R. (2015). *Whites Receiving Feedback on Racism and Responding from the Mainstream Framework: Above & Below*. https://robindiangelo.com/wp-content/uploads/2016/01/White_Fragility_And_Feedback.pdf
- DiAngelo, R. (2018). *White Fragility: Why it's So Hard For White People to Talk About Racism*. Beacon Press.
- DiAngelo, R. (2019). *White Fragility: Why It's So Hard for White People to Talk About Racism*. Penguin.
- Dirette, D. P. (2018). Decolonialism in the Profession: Reflections from WFOT. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 6(4). <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1565>.

- Döring, N., & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. Auflage). Springer.
- Deutscher Verband Ergotherapie (2007). *Definition—Deutscher Verband Ergotherapie e.V. (DVE)*. Deutscher Verband Ergotherapie. <https://dve.info/ergotherapie/definition>.
- Deutscher Verband Ergotherapie (2018). *Die Ausbildungsstandards des DVE*. Deutscher Verband Ergotherapie. <https://dve.info/bildung/qualitaetssicherung-der-ausbildung/ausbildungsstandards-des-dve/file>.
- Deutscher Verband Ergotherapie (2020). *Ethik in der Ergotherapie. Handlungshilfe zur ethischen Situationseinschätzung im beruflichen Alltag*. Deutscher Verband Ergotherapie. <https://dve.info/resources/pdf/ergotherapie/3959-2020-ethik-einzelseiten-pdf-final/file>.
- Deutscher Verband Ergotherapie (2020). *Ergotherapeuten stehen für Diversität und Toleranz und stellen sich gegen Rassismus und Diskriminierung*. Deutscher Verband Ergotherapie. <https://dve.info/service/presse/2328-ergotherapeuten-stehen-f%C3%BCr-diversit%C3%A4t-und-toleranz-und-stellen-sich-gegen-rassismus-und-diskriminierung>.
- Eggers, M. M., Kilomba, G., & Piesche, P. (2006). *Mythen, Masken und Subjekte. Kritische Weißseinsforschung in Deutschland*. Unrast Verlag.
- Essed, P. (1992). Multikulturalismus und kultureller Rassismus in den Niederlanden. In: Institut für Migrations- und Rassismusforschung (Hrsg.), *Rassismus und Migration in Europa* (S. 373-387). Argument Verlag GmbH.
- Essed, P. (2002). *Everyday Racism: A New Approach to the Study of Racism*. In *Race critical theories: Text and context*. Malden Mass.
- Essed, P., & Goldberg, D. T. (2002). *Introduction: From Racial Demarcations to multiple Identifications*. In *Race critical theories: Text and context*. Malden Mass.
- Feiler, M. (2019). *Professionelles und klinisches Reasoning in der Ergotherapie: Ein Leitfaden für reflektiertes Denken und Handeln* (1. Aufl.). Thieme.

- Fisher, G. S. & Hotchkiss, A. (2008). A Model of Occupational Empowerment for Marginalized Populations in Community Environments. *Occupational Therapy In Health Care*, 22(1), 55–71. https://doi.org/10.1080/j003v22n01_05.
- Foroutan, N. (2020, 9, Oktober). *Rassismus in der postmigrantischen Gesellschaft*. bpb.de. <https://www.bpb.de/apuz/antirassismus-2020/316760/rassismus-in-der-postmigrantischen-gesellschaft>.
- Garza, R. (2018, Dezember). *The Demographic Mismatch Between Students and Teachers Continues to Grow, Despite Rise in Teacher Diversity*. New America. <http://newamerica.org/education-policy/edcentral/demographic-mismatch-between-students-and-teachers-continues-grow-despite-rise-teacher-diversity/>.
- Gefäller, L. (2020). *Für eine rassismuskritische Soziale Arbeit*. Deutscher Berufsverband für Soziale Arbeit. https://berlin.dbsh.de/media/dbsh-be/pdf/2020-11-30_Aufruf_f%C3%BCr_eine_rassismuskritische_Soziale_Arbeit.pdf.
- Geißler, F. (2018). *Gerechtigkeit und soziale Ungleichheit*. Humboldt-Universität. https://www.sowi.hu-berlin.de/de/lehrbereiche/empisoz/forschung/lehrforschungsprojekte/erhebung2017/postersammlung_1718.pdf.
- Geschke, D. (2012, 16, April). *Vorurteile, Differenzierung und Diskriminierung—Sozialpsychologische Erklärungsansätze*. bpb.de. <https://www.bpb.de/apuz/130413/vorurteile-differenzierung-und-diskriminierung-sozialpsychologische-erklarungsansaezte>.
- Geulen, C. (2021). *Geschichte des Rassismus* (4.). C.H.Beck.
- Grenier, M.-L. (2020). Cultural competency and the reproduction of White supremacy in occupational therapy education. *Health Education Journal*, 79(6), 633–644. <https://doi.org/10.1177/0017896920902515>.
- Grosfoguel, R. (2016). What is racism?. *Journal of World-Systems Research*, 22(1), 9–15. <https://doi.org/10.5195/jwsr.2016.609>.

- Hadzi Hasi, E., Sircar, A., & Roth, C. (2021). Rassismus? Hier doch nicht! – Rassismuskritik in der Ergotherapie. *praxis ergotherapie*.
- Hammell, K. W. (2017). Opportunities for well-being: The right to occupational engagement. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 84(4–5), 209–222. <https://doi.org/10.1177/0008417417734831>.
- Hasse, R., & Schmidt, L. (2012). *Institutionelle Diskriminierung*. 881–900. https://doi.org/10.1007/978-3-531-18944-4_52.
- Hasters, A. (2019). *Was weiße Menschen nicht über Rassismus hören wollen aber wissen sollten*. Hanserblau.
- Hille, P. (2020, 8, Oktober). *Kolonialgeschichte: Kein Platz im Unterricht?* DW Akademie. <https://www.dw.com/de/kolonialgeschichte-kein-platz-im-unterricht/a-55200764>.
- Hitzig, S. (2020, 23, April). *Formen der Diskriminierung*. <https://www.humanrights.ch/de/ipf/menschenrechte/diskriminierung/diskriminierungsverbot-dossier/juristisches-konzept/formen-der-diskriminierung/>.
- Hofer, S. & dpa. (2020, 7, Juni). *Demonstration: Zehntausende Menschen protestieren deutschlandweit gegen Rassismus*. Die Zeit. https://www.zeit.de/gesellschaft/zeitgeschehen/2020-06/demonstration-anti-rassismus-polizeigewalt-deutschland-protest-black-lives-matter?utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F.
- Hooper, B. & Wood, W. (2019). *The Philosophy of Occupational Therapy*. In B. A. Boyt Schell & G. Gillen (Hrsg.). *Willard and Spackman's occupational therapy* (13. Aufl., S. 43–55)., Walters Kluwer.
- humanrights (2020, 23, April). *Definition des Begriffs «Diskriminierung»*. humanrights.ch. <https://www.humanrights.ch/de/ipf/menschenrechte/diskriminierung/diskriminierungsverbot-dossier/definition-diskriminierung/>.
- Initiative Intersektionales Lehramt Berlin. (o. J.). *Was bedeutet....* Initiative Intersektionales Lehramt Berlin. <https://initiative-intersektionales-lehramt.de/fussnoten-begriffe/>.

- Iwama, M. K. (2010). Praxisnahes Modell aus Japan – Alles ist im Fluss. *ergopraxis*, 01(01), 24–27. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1262187>.
- Jochheim, G. (2016, Dezember 21). *Rassistische Gesinnung(en)*. bpb.de. <https://www.bpb.de/izpb/239453/rassistische-gesinnungen>.
- Jull, J., & Giles, A. (2012). Health equity, Aboriginal peoples and occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79(2), 70–76. <https://doi.org/10.2182/cjot.2012.79.2.2>.
- Kilomba, G. (2020). *Plantation Memories: Episodes of Everyday Racism* (6.). Unrast.
- Kirsh, B., Trentham, B., & Cole, S. (2006). Diversity in occupational therapy: Experiences of consumers who identify themselves as minority group members. *Australian Occupational Therapy Journal*, 53(4), 302–313. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2006.00576.x>.
- Kluge, U., Aichberger, M., Heinz, E., Udeogu-Gözalán, E. & Abdel-Fatah, D. (2020, 1, November). Racism and mental health. *Der Nervenarzt*. <https://10.1007/s00115-020-00990-1>.
- Kolbert, E. (6. Juli 2020). *Warum menschliche „Rassen“ ein erfundenes Konstrukt sind*. National Geographic. <https://www.nationalgeographic.de/wissenschaft/2020/07/warum-menschliche-rassen-ein-erfundenes-konstrukt-sind>.
- Koller, C. (2015, 8, Dezember). *Was ist eigentlich Rassismus?*. bpb.de. <https://www.bpb.de/politik/extremismus/rechtsextremismus/213678/was-ist-eigentlich-rassismus>.
- Kronenberg, F. & Pollard, N. (2005). Overcoming occupational apartheid. A preliminary exploration of the political nature of occupational therapy. In F. Kronenberg, S.S. Algado & N. Pollard (Eds.), *Occupational therapy without borders. Learning from the spirit of survivors* (pp. 58-86). Churchill Livingstone Elsevier.

- Kronenberg, F. (2020). Commentary on JOS Editorial Board's Anti-Racism Pledge. *Journal of Occupational Science*, 28(3), 398–403. <https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1827483>.
- Kronenberg, F. (2009). From an apolitical to a political practice of Occupational Therapy. *ergoscience*, 4(02), 76–77. <https://doi.org/10.1055/s-0028-1109368>.
- Kruse, O. (2007). *Keine Angst vor leeren Blatt: Ohne Schreibblockaden durchs Studium. 12., völlig neu bearbeitete Auflage (campus concret) (12. Aufl.)*. Campus Verlag.
- Kwesi Aikins, J. (o. J.). *Rassismus Definitionen und Komponenten aus wissenschaftlicher und menschenrechtlicher Perspektive*. https://www.gruene-thl.de/sites/default/files/gutachten_rassismusdefinitionen_enquete-kommission_rassismus_thueringer_la.pdf.
- Landeszentrale für politische Bildung. (o. J.). *Was ist Rassismus?* Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg. <https://www.demokratie-bw.de/rassismus>.
- Lavalley, R., Johnson, K. (2020). Occupation, injustice, and anti-Black racism in the United States of America. *Journal of Occupational Science*. <https://doi.org.zuyd.idm.oclc.org/10.1080/14427591.2020.1810111>.
- Law, M., Baptiste, S., Carswell, A., Polatajko, H., Pollock, N., Dehnhardt, B., George, S. & Harth, A. (2020). *COPM 5th Edition Revised: Canadian Occupational Performance Measure (Edition Vita Activa: Wissenschaftliche Reihe - Assessments)* (überarbeitete Auflage 2020 Aufl.). Schulz-Kirchner.
- le Granse, M. (2020). Werden wir mit unseren Modellen allen Klienten gerecht? *ergopraxis*, 13(02), 44–47. <https://doi.org/10.1055/a-1035-5073>.
- Logister-Proost, I., Ammeraal, M. (2019). 4.5.2 *Was bedeutet „eigene Stärke“ (Empowerment)?* In M. Le Granse, M. van Hartingsveldt & A. Kinébian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (1. Aufl., S. 131). Georg Thieme Verlag KG.

- Logister-Proost, I., Steensels, M. (2019). 24.2 Was ist methodisches Handeln?. In M. Le Granse, M. van Hartingsveldt & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (1. Aufl., S. 474-501). Georg Thieme Verlag KG.
- Marten, E., & Walgenbach, K. (2017): Intersektionale Diskriminierung. In A. Scherr, A. El-Mafaalani, & G. Yüksel (Hrsg.), *Handbuch Diskriminierung* (1. Aufl., S. 157–171). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-10976-9_1.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse* (12. Aufl.). Beltz Verlag.
- McIntosh, P. (1988). *WHITE PRIVILEGE AND MALE PRIVILEGE: A Personal Account of Coming to See Correspondences Through Work in Women's Studies*. <https://www.collegeart.org/pdf/diversity/white-privilege-and-male-privilege.pdf>.
- Mecheril, P., Rosenstreich, G., & Langer, A. (2018). *Empowerment und Powersharing- eine Einführung*. Überblick- Zeitschrift des Informations- und Dokumentationszentrums für Antirassismuserfahrung in Nordrhein-Westfalen, 24, S. 7-10.
- Mecheril, P. (2005). *Was Sie schon immer über Rassismuserfahrungen wissen wollten*. Wochenschau-Verlag.
- Mecheril, P., & Melter, C. (2010). *Differenz und Soziale Arbeit. Historische Schlaglichter und systematische Zusammenhänge*. Springer.
- Meissner, J., Mücke, U., & Weber, K. (2008). *Schwarzes Amerika: Eine Geschichte der Sklaverei*. C.H.Beck.
- Melter, C. (2006). *Rassismuserfahrungen in der Jugendhilfe. Eine empirische Studie zu Kommunikationspraxen in der Sozialen Arbeit*. Waxmann-Verlag.
- Melter, C. (2017). *Rassismuskritische Migrationspädagogik und die Orientierung an der Integrität aller Menschen*. Landeszentrale für Politische Bildung Baden-Württemberg.
- Mental Health America (o. J.). *Racial Trauma*. Mental Health America. <https://www.mhanational.org/racial-trauma>.

- Morris, N. (2020, Juni 18). *What is 'racial gaslighting'—And why is it so damaging for people of colour?* Metro. <https://metro.co.uk/2020/06/18/what-racial-gaslighting-why-damaging-people-colour-12866409/>.
- Müller, M., & Steuerwald, C. (2017). *»Gender«, »Race« und »Disability« im Sport: Von Muhammad Ali über Oscar Pistorius bis Caster Semenya*. transcript Verlag.
- Nelson, A. (2007). Seeing white: A critical exploration of occupational therapy with Indigenous Australian people. *Occupational Therapy International*, 14(4), 237–255. <https://doi.org/10.1002/oti.236>.
- Noffke, O. (2019, 15, November). *Als in Berlin Afrikas Schicksal beschlossen wurde*. RBB24 <https://www.rbb24.de/politik/beitrag/2019/11/135-jahrestag-kongo-konferenz-berlin-kolonien-westafrika.html>.
- Occupational Therapy Association of South Africa (OTASA). (2020, 16, Juni). *'Ke nako' – A Call to Action regarding Systemic Racial Oppression*. https://drive.google.com/file/d/17xce0_xMYwIW-2-pAW7iBZF2v1o0L2EP/view.
- Oftuatey-Alazard, N., & Arndt, S. (2019). *Wie Rassismus aus Wörtern spricht. (K)Erben des Kolonialismus im Wissensarchiv deutsche Sprache. Ein kritisches Nachschlagewerk*. (3.). UNRAST Verlag.
- Ogette, T. (2020). *Exit RACISM: Rassismuskritisch denken lernen* (9. Aufl.). UNRAST Verlag.
- Oliver, M. (2004). Kapitel 2 *The social model in action: if I had a hammer*. In Barnes, C., Mercer, G. & University of Leeds. Centre for Disability Studies. (2004). *Implementing the Social Model of Disability*. Amsterdam University Press.
- Pascoe, E., & Smart Richman (2009). Perceived discrimination and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(4), 531-554. <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/a0016059>
- Pender, N. (2011). *The Health Promotion Model Manual*. http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/2027.42/85350/1/HEALTH_PROMOTION_MANUAL_Rev_5-2011.pdf.

- Phelan, S., & Kinsella, E. A. (2009). Occupational identity: Engaging socio-cultural perspectives. *Journal of Occupational Science*, 16(2), 85–91. <https://doi.org/10.1080/14427591.2009.9686647>.
- Perkhofer, S., Gebhart, V., & Tucek, G. (2016). Kapitel 6.1 Was ist qualitative Forschung? In Ritschl, V., Weigl, R. & Stamm, T. (Hrsg.). *Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben: Verstehen, Anwenden, Nutzen für die Praxis* (1. Auflage, S.68-69). Springer Verlag.
- Preuth K. (2012). *Zum Stand der Critical Whiteness Debatte*. GRIN.
- Prof. Dr. Barz, H. (2015). *Große Vielfalt—Weniger Chancen*. https://www.phil-fak.uni-duesseldorf.de/fileadmin/Redaktion/Institute/Sozialwissenschaften/BF/Trier_30-6-2016.pdf.
- Qamar, A. (2020, 12, August). *Black Lives Matter—Rassismus im Gesundheitswesen*. Thieme Via medici. <https://www.thieme.de/viamedici/medi-mashup-einblicke-30991.htm/a/black-lives-matter-rassismus-im-gesumdhheitswesen-36436.htm>.
- Ramugondo, E. (2018, Mai). Healing work: Intersections for decoloniality. Opening Keynote Speech at the 17th World Federation of Occupational Therapist Congress, Cape Town, South Africa.
- Richtlinie zur Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes ohne Unterschied der Rasse oder der ethnischen Herkunft. (29. Juni 2000). Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaft. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32000L0043&from=DE>.
- Ridley, C. R. (2005): *Overcoming Unintentional Racism in Counseling and Therapy. A Practitioner`s Guide to Intentional Interventions*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Riley, W. J. (2012). Health Disparities: Gaps in Access, Quality and Affordability of Medical Care. *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*, 123, 167–174.

- Ritscht, V., Prinz-Buchberger, B., & Stamm, T. (2016). Die richtige Methode wählen. In Ritschl, V., Weigl, R. & Stamm, T. (Hrsg.). *Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben: Verstehen, Anwenden, Nutzen für die Praxis* (1. Auflage, S.51-59). Springer Verlag.
- Robinson, V. B. (2007, 30, November). *SCHWARZE DEUTSCHE KRÄFTE ÜBER DIE ABSURDITÄT DER INTEGRATIONSDEBATTE*. <https://docplayer.org/36757990-Schwarze-deutsche-kraefte-ueber-die-absurditaet-der-integrationsdebatte.html>.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328–335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>.
- Roth, C. (2021). Kritisches Weißsein – Weiße Privilegien und rassismuskritisches Handeln in der Ergotherapie. *ergopraxis*, 14(04), 16–21. <https://doi.org/10.1055/a-1366-9947>.
- Rundfunk, S., & Josefine Apraku. (o. J.). *SR Mediathek: Afrikawissenschaftlerin Josephine Apraku - Woher Rassismus kommt*. <https://www.sr-mediathek.de/index.php?seite=7&id=16074&pnr=&tbl=pf>.
- Saad, L. F. (2020). *Me and White Supremacy: How to Recognize Your Privilege, Combat Racism and Change the World*. (1. Aufl.). Quercus Editions Ltd.
- Schirilla, N. (2014). *Postkoloniale Kritik an Interkultureller Philosophie als Herausforderung für Ansätze interkultureller Kommunikation*. Springer VS.
- Serchen, J., Doherty, R., Atiq, O., & Hilden, D. (2020). Racism and health in the United States: A policy statement from the American College of Physicians. *Annals of Internal Medicine*, 173(7), 556–557. <https://doi.org/10.7326/M20-4195>.
- Shattell, M., & Brown, P. J. (2017). Racism, White Privilege, and Diversity in Mental Health. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 55(7), 2–3. <https://doi.org/10.3928/02793695-20170619-01>.
- Sircar, A., Merklein de Freitas, C., Roosen, I., & Roth, C. (2021a, Januar). Wir müssen reden! Rassismuskritisches Denken in der Ergotherapie. *Ergotherapie und Rehabilitation*. Schulz-Kirchner Verlag. <https://doi.org/10.2443/skv-s-2021-51020210102>.

- Sircar, A., Merklein de Freitas, C., Roosen, I., & Roth, C. (2021b, Februar). Was hat das mit mir zu tun? Antirassismus und Kritisches-weißsein in der Ergotherapie. *Ergotherapie und Rehabilitation*. Schulz-Kirchner Verlag. <https://doi.org/10.2443/skv-s-2021-51020210202>.
- Sow, N. (2019). *Rassismus*. Unrast.
- Spät, P. (2014, 23, Februar). *Der verschwiegene Rassismus der Philosophen*. heise online. <https://www.heise.de/tp/features/Der-verschwiegene-Rassismus-der-Philosophen-3363965.html>.
- spektrum.de. (o. J.). *Abwehrmechanismen*. <https://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/abwehrmechanismen/112>.
- Sterman, J., & Njelesani, J. (2021). Becoming Anti-Racist Occupational Therapy Practitioners: A Scoping Study: *OTJR: Occupation, Participation and Health*. <https://doi.org/10.1177/15394492211019931>.
- Taff, S., Blash, D. (2017). Diversity and inclusion in occupational therapy: Where we are, where we must go. *Occupational Therapy in Health Care*, 31(1), 72–83. <https://doi.org.zuyd.idm.oclc.org/10.1080/07380577.2016.1270479>.
- Thompson, V. E. (2020, April 27). *Racial Profiling, institutioneller Rassismus und Interventionsmöglichkeiten*. bpb.de. <https://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdossiers/308350/racial-profiling-institutioneller-rassismus-und-interventionsmoeglichkeiten>.
- Torres, A. M., & Can, H. (o.J.). *Empowerment und Powersharing als Rassismuskritik und Dekolonialitätsstrategie aus der People of Color-Perspektive Migrationspolitisches Portal der Heinrich-Böll-Stiftung*. Heinrich-Böll-Stiftung. <https://heimatkunde.boell.de/de/2013/04/01/empowerment-und-powersharing-als-rassismuskritik-und-dekolonialitaetsstrategie-aus-der>.
- Townsend, E., & Polatajko, H. J. (2013). *Enabling occupation II: Advancing an occupational therapy vision for health, well-being & justice through occupation; official practice*

- guidelines for the Canadian Association of Occupational Therapists* (2nd ed). CAOT Publ.
- van Hartingsveldt, M., & Cup, E. (2019). 8.2.1 Klientenzentriert (client-centered). In M. Le Granse, M. van Hartingsveldt & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (1. Aufl., S. 197-198). Georg Thieme Verlag KG.
- van der Hulst, P., Ollivier, A., & Wouda, P. (2019). 29.3.3 Professionelles Handeln. In M. Le Granse, M. van Hartingsveldt & A. Kinébanian (Hrsg.), *Grundlagen der Ergotherapie* (1. Aufl., S. 570-571). Georg Thieme Verlag KG.
- VERBI Software. (2019). *MAXQDA 2020 [computer software]*. Berlin, Germany: VERBI Software. maxqda.com.
- Wanger, L., Kilgenstein, H., & Poppel, J. (2020, 14, August). *Über Rassismus in der Medizin*. Kritische Medizin München. <https://kritischemedizinmuenchen.de/ueber-rassismus-in-der-medizin/>.
- Weber, K. (2009). Deutschland, der atlantische Sklavenhandel und die Plantagenwirtschaft der Neuen Welt. *Journal of Modern European History*, 7(1), 37–67. https://doi.org/10.17104/1611-8944_2009_1_37.
- Wertz, F. J. (2016). 6.3.1. Phänomenologie (R. Weigl, Übersetz.). In V. Ritschl, R. Weigl, & T. Stamm (Hrsg.), *Wissenschaftliches Arbeiten und Schreiben. Verstehen, Anwenden, Nutzen für die Praxis* (1. Auflage, SS.69-78). Springer Verlag.
- World Federation of Occupational Therapists (WFOT). (2020, 19, Juni). *ERKLÄRUNG ZUM SYSTEMISCHEN RASSISMUS*. WFOT. <https://wfot.org/assets/resources/WFOT-Statement-on-Systemic-Racism-German.pdf>.
- Whalley Hammell, K. (2017). Opportunities for well-being: the right to occupational engagement. *Canadian Journal of occupational Therapy*, 84, 209-222.
- Whalley Hammell, K.R. (2018). Building globally relevant occupational therapy from the strength of our diversity. Final Day Plenary Speech at the 17th World Federation of Occupational Therapist Congress, Cape Town, South Africa.

- White, T., Beagan, B. (2020). Occupational therapy roles in an Indigenous context: An integrative review. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 87(3), 200–210. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1177/0008417420924933>.
- Whiteford, G., Jones, K., Rahal, C., & Suleman, A. (2018). The Participatory Occupational Justice Framework as a tool for change: Three contrasting case narratives. *Journal of Occupational Science*, 25(4), 497–508. <https://doi-org.zuyd.idm.oclc.org/10.1080/14427591.2018.1504607>.
- Whiteford, G., & Townsend, E. (2011). Participatory Occupational Justice Framework (POJF 2010): Enabling occupational participation and inclusion. In F. Kronenberg, N. Pollard, & D. Sakellariou (Hrsg.). *Occupational therapies without borders - Volume 2: Towards an ecology of occupation-based practices* (S. 65–84). UK: Elsevier.
- wirmuesstenmalreden (2020). *Dear Discrimination*. mikrotext.
- World Federation of Occupational Therapists. (2010, April). *Statement on Occupational Therapy (Archived)*. WFOT. <https://www.wfot.org/resources/statement-on-occupational-therapy>.
- Wray, E.L. & Mortenson, P.A. (2011, 1, Juni). Cultural Competence in Occupational Therapists Working in Early Intervention Therapy Programs. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 78(3):180-6. <https://doi: 10.2182/cjot.2011.78.3.6>.
- Yeboah, A., & Wustmans, H. (2021). Rassismus: „Ich habe das Recht, dich auszulöschen.“. (German). *Lebendige Seelsorge*, 1, 27–32.
- Zeitler, A. (2017, März 10). *Völkerschauen: Menschen zur Schau gestellt wie im Zoo*. DW.COM. <https://www.dw.com/de/v%C3%B6lkerschauen-menschen-zur-schau-gestellt-wie-im-zoo/a-17187997>.
- Zitate zum Nachdenken. (o. J.) *Mahatma Gandhi Zitate*. Abgerufen von <https://zitatezumnachdenken.com/mahatma-gandhi>

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Enablement Foundations	62
Abbildung 2 Forschungskreislauf.....	66
Abbildung 3 allgemeines inhaltsanalytisches Ablaufmodell.....	76

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Kategoriesystem	86
---------------------------------	----

Glossar

African/Black Holocaust. Der Begriff verdeutlicht die Gewalttaten der damaligen Kolonialherrschaften und wird synonym zum Begriff Maafa verwendet. (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019)

Betätigung. Betätigung beschreibt eine Aktivität/ eine Anordnung von Aktivitäten, welche innerhalb eines bestimmten Kontextes, in einer bestimmten Rolle und zu einem bestimmten Zeitpunkt durchgeführt wird (Polatajko et al., 2007 zitiert nach Baarends & Speth-Lemmens, 2019).

BiPoC = Black, indigenous and People of Color. Der Begriff kennzeichnet nicht die Beschreibung der Hautfarbe, sondern eine Selbstbezeichnung, die als politischer Begriff Rassismuserfahrungen deutlich machen soll. (Ogette 2020)

Black Feminism = Schwarzer Feminismus. Black Feminism stellt die Bewegung Schwarzer Frauen dar. Diese werden sowohl aus der überwiegend *weißen* Feminismus Bewegung sowie aufgrund ihres Geschlechtes von den Schwarzen Befreiungsbewegungen ausgegrenzt. (Crenshaw, 2011)

Black lives matter. Black lives matter beschreibt eine transnationale Bewegung, die sich gegen Gewalt gegen Schwarze / BiPoC einsetzt. Es fanden vermehrte Proteste, nach der Ermordung des Afroamerikaners George Floyd am 25. Mai 2020 bei einem Polizeieinsatz durch einen *weißen* Polizisten, statt. (Anderson & Dürr, o. J.)

Diskriminierung. Diskriminierung stellt eine Form der Ungleichbehandlung dar, die dazu führt, dass betroffene Individuen oder Gruppen Benachteiligung erfahren. (humanrights.ch, 2020)

Derailing. Der Begriff beschreibt eine sprachliche Manipulationstechnik, die dazu dient, ein Gespräch zum ‚Entgleisen‘ zu bringen. Dies geschieht, indem Äußerungen von BiPoC relativiert, problematisiert oder angegriffen werden oder indem das Gesprächsthema auf sich selbst abgelenkt wird. (Initiative Intersektionales Lehramt Berlin, o. J.; Morris, 2020; wirmuesstenmalreden, 2020)

Enablement. Der Begriff beschreibt das Befähigen und Ermöglichen von Betätigung. Durch Teilhabe kann die Gesundheit und das Wohlbefinden gefördert und eine integrative Gesellschaft erschaffen werden. (Townsend & Polatajko, 2013)

Enablement Foundations. Die Enablement Foundations stellen sechs elementare Kernelemente (*Choice, Risk, Responsibility, Client Participation, Vision of Possibilities, Change, Justice* und *Powersharing*) für Therapeut:innen dar, um *Enablement* zu ermöglichen. (Townsend & Polatajko, 2013)

Farbenblindheit = *colorblindness*. Farbenblindheit bezieht sich darauf, die Existenz von Hautfarbe bzw. damit verbundene negative Folgen von rassifizierten Personen nicht anzuerkennen und führt dazu, dass eine kritische Auseinandersetzung mit Rassismus und *weißer* Vorherrschaft ausbleibt. Beispielaussagen können sein: „Ich sehe keine Hautfarbe, sondern nur den Menschen!“ oder „für mich sind alle Menschen gleich“

Intersektionalität. Intersektionalität bezeichnet die Überschneidung oder das gemeinsame Auftreten mehrerer Diskriminierungsmerkmale gegenüber einer Person (Marten & Walgenbach, 2017, S.158). Der Begriff wird synonym mit Mehrfach- oder mehrdimensionaler Diskriminierung verwendet (Adusei-Poku, 2012; wirmuesstenmalreden, 2020).

Klient:innenzentrierung. Die Sichtweise der:des Klient:in steht im Mittelpunkt der Behandlung und prägt diese, indem Ergotherapeut:in und Klient:in ihr Wissen teilen und Entscheidungen zur Zusammenarbeit gemeinsam treffen (van Hartingsveldt & Cup, 2019).

Kritische Weißseinsforschung = *critical white studies*. Die kritische Weißseinsforschung entwickelte sich in den 1990er Jahren in den USA durch Beiträge der Schwarzen Theoretiker:innen bell hooks und Toni Morrison. Diese wird als Ursprung des kritischen Weißseins angesehen (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019). In Deutschland etabliert sich die kritische *Weißseinsforschung* erst seit dem Jahr 2005 (Eggers et al., 2006).

Maafa. Maafa wird synonym zu African/Black Holocaust verwendet. Der Begriff wurde durch die afrikanisch-amerikanische Aktivistin Marimba Ani 1994 verbreitet und steht für die Zeit der Sklaverei und des Imperialismus mit der einhergehenden Unterdrückung und Entmenschlichung der Schwarzen Bevölkerung Afrikas. (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019)

Methodisches Handeln. Das methodische Handeln beschreibt ein „bewusstes, zielgerichtetes professionelles Handeln“ (Logister-Proost & Steensels, 2019, S. 475) innerhalb des

ergotherapeutischen Prozesses. Es dient dazu den Behandlungsprozess innerhalb der Ergotherapie strukturiert und übersichtlich zu gestalten (Logister- Proost & Steensels, 2019)

Mikroaggressionen. Der Begriff beschreibt praktische alltägliche Handlung von subtilem Rassismus, bei denen BiPoC anhaltend ihre vermeintliche ‚Andersartigkeit‘ vorgehalten wird und sie somit nicht als Teil der Normgesellschaft anerkannt werden (Hadzi Hasi et al., 2021; Kwesi Aikins, o.J.;Ogette, 2020).

Othering = Andersbehandeln. *Othering* beschreibt die Schaffung einer vermeintlichen Norm und betitelt Personen, die von dieser Norm abweichen als ‚Andere‘. (Ogette, 2020)

Professionelles Handeln. Professionelles Handeln beschreibt ein therapeutisches Handeln, welches auf dem aktuellen Paradigma, den “Strategien des professionellen Reasonings, [...] [sowie auf] die neusten wissenschaftlichen Erkenntnisse, [...] [aus] Protokollen, Leitlinien und Versorgungsstandards” (van der Hulst, et al., 2019, S.570), basieren. (Van der Hulst, et al., 2019)

Professionelles Reasoning. Professionelles Reasoning umschreibt einen metakognitiven Prozess, welchen Ergotherapeut:innen verwenden, um ihr Denken zu reflektieren und bewusste Entscheidungen hinsichtlich ihres professionellen Verhaltens zu treffen. (Feiler, 2019)

Racial Gaslighting. *Racial Gaslighting* stellt eine Form emotionaler Manipulation dar, die darauf abzielt, das Gegenüber (hier: BiPoC) in dessen eigenen Wahrnehmung tiefgehend zu verunsichern und kann auf individueller sowie institutioneller Ebene verübt werden.

Racial Stress. Durch die Erwartung von subtilem Rassismus, insbesondere Mikroaggressionen, befinden sich BiPoC in erhöhter Reaktionsbereitschaft, die auch als *racial stress** bezeichnet wird (Hadzi Hasi et al., 2021; Ogette, 2020)

Rassismus. Rassismus wird in dieser Arbeit als eine systemische Unterdrückungsform verstanden. Dabei profitieren *weiße* Menschen auf allen Ebenen einer Gesellschaft von ihrer Macht, welche sich seit der Entstehung von Rassismus gegen BiPoC richtet (Ogette, 2020; wirmuesstenmalreden, 2020). Folglich können *weiße* Menschen Rassismus weder selbst erleben noch festlegen, wie Rassismus definiert wird (wirmuesstenmalreden, 2020).

Safe room/ Safe space = sicherer Raum. Im Kontext von Rassismus handelt es sich hierbei um eine echte und/oder symbolische Umgebung, die zum Ziel hat, BiPoC vor reproduzierten Rassismen schützen. Weiterhin lässt sich dieses Konzept auch auf Menschen mit anderen bzw. zusätzlichen Diskriminierungsmerkmalen übertragen. In der Literatur ist dieser Begriff auch unter *safer space* zu finden, da davon ausgegangen wird, dass i.d.R. ein Restrisiko der Diskriminierung bestehen bleibt. (wirmuesstenmalreden, 2020)

Tone policing. *Tone Policing* wird von Menschen mit *weißen* Privilegien verübt, indem sie BiPoC suggerieren, dass die Art und Weise, wie sie ihre Äußerungen gestalten, unangemessen, übertrieben oder zu aggressiv sei, um darüber zu sprechen. (Saad, 2020)

Verbündete =Ally. Personen, die von einer bestimmten Marginalisierung nicht betroffen sind, sich aber für Menschen einsetzen, die negativ betroffen sind. (wirmuesstenmalreden, 2020)

Verbündetenschaft = Allyship. Verbündetenschaft bezeichnet positionierungssensibles Handeln gegen Rassismus, d.h. im Bewusstsein über das eigene *Weißsein* und damit verbundenen *weißen* Privilegien. (Bönkost, 2021)

Weißer Abwehrmechanismus. *Weißer* Abwehrmechanismen tragen zum Schutz von *weißer* Vorherrschaft, *weißen* Privilegien und *weißer* Solidarität bei. Dadurch wirken *weiße* Abwehrmechanismen gewaltvoll auf BiPoC und tragen zur Aufrechterhaltung von Rassismus bei, auch, wenn das nicht die Intention ist (Saad, 2020; Torres & Can, o.D.). Deutlich werden diese in einer Vielzahl von Emotionen, wie Wut, Scham, Schuld und Traurigkeit und beeinflussen darüber hinaus das Verhalten *weißer* Menschen (DiAngelo, 2011; Ogette, 2020; Saad, 2020).

Weißer Privilegien. Der Begriff bezeichnet Privilegien, welche weiße Menschen innerhalb des gesamtgesellschaftlichen Machtsystems erfahren. Entstehung von Rassismus sowie die Aufrechterhaltung und Reproduktion von Rassismen und rassistischen Strukturen wird durch *Weißer* verursacht und kommt allein ihnen zugute, indem sie diese unfair verteilte *weiße* Privilegien genießen und bewusst oder unbewusst ebendiese privilegierte Position verteidigen. (Oftuately-Alazard & Arndt, 2019)

Weißer Retter:in = white savior. *Weißer* Retter:innen bezeichnet Personen, welche davon ausgehen, dass Schwarze, indigene und Menschen of Color auf ihre *weiße* Unterstützung angewiesen sind, insbesondere im Globalen Süden. Zum anderen sehen sie sich grundsätzlich

dazu in der Lage, die benötigte (*weiße*) Hilfe einschätzen und selbst leisten zu können. (Saad, 2020)

Weißer Tokenismus = *white tokenism*. Der Begriff beschreibt einen *weißen* Abwehrmechanismus, welcher Schwarze, indigene und Menschen of Color als Token bzw. Symbol für Diversität und Weltoffenheit instrumentalisiert und missbraucht. Das bedeutet, dass BiPoC dazu verwendet werden, ein antirassistisches Außenbild zu suggerieren. (Saad, 2020)

Weißer Vorherrschaft. Der Ausdruck beschreibt, wie *weiße* Menschen gesellschaftlich repräsentiert und gesellschaftlich zentriert werden (Oftuatey-Alazard & Arndt, 2019; Ogette, 2020; Saad, 2020). Außerdem wird diese als Ideologie bzw. ein dominierendes Paradigma, welches die Strukturen von *weiß*-zentrierten Gesellschaften grundlegend beeinflusst, beschrieben (Saad, 2020).

Weißer Zerbrechlichkeit. Der Begriff beschreibt, dass die Konfrontation mit Rassismus bei *weißen* Menschen zu einem Stresserleben führen und eine Vielzahl *weißer* Abwehrmechanismen entstehen kann (DiAngelo, 2011).

Weißsein. Hierbei handelt es sich um eine politische Bezeichnung und nicht um die Beschreibung einer Hautfarbe. Der Begriff umfasst damit die Privilegien, die mit dem Weißsein einhergehen (Hasters, 2019; Ogette 2020).

White saviorism. *White saviorism* stellt ein Konzept dar, welches das aufdringliche Retter:innen-Verhalten von *weißen* Menschen gegenüber BiPoC beschreibt. (Saad, 2020)

White silence. Der Begriff beschreibt das passive Verhalten, z. B. in Form von Schweigen bzw. Nicht-Reagieren, das von Menschen mit *weißen* Privilegien verübt wird, wenn Rassismus, *Weißsein* oder *weiße* Vorherrschaft thematisiert werden.

Anhang

Anhangsverzeichnis

I Flyer

II Einwilligungserklärung

III Interviewleitfaden

IV Transkriptionsregeln

V Ablaufmodell zusammenfassender Inhaltsanalyse

VI Auszug Inhaltsanalyse

VII Ehrenwörtliche Erklärung

I Flyer



WIR SUCHEN SIE!

Rassismuskritische Ergotherapeut:innen für Interviews gesucht!

WIR ERFORSCHEN...

Wie *weiße** Ergotherapeut:innen im Kontext ihrer ergotherapeutischen Arbeit

- das eigene *Weißsein* und ihre damit verbundenen Privilegien reflektieren
 - ihre rassismuskritische Auseinandersetzung gestalten
- wie sich dieser Reflexionsprozess auf das professionelle Handeln auswirkt

* Hierbei handelt es sich um eine politische Bezeichnung und nicht um die Beschreibung einer Hautfarbe. Der Begriff umfasst damit die Privilegien, die mit dem *Weißsein* einhergehen (Hasters, 2019; Ogette 2020).

WIR SUCHEN...

*Weiß*e Ergotherapeut:innen, die

- sich mit Rassismus kritisch auseinandersetzen und ihre eigenen *weißen* Privilegien reflektieren
- im therapeutischen Kontext mit BIPOC-Klient:innen arbeiten

* Black, Indigenous & People of Colo(u)r: Der Begriff kennzeichnet nicht die Beschreibung der Hautfarbe, sondern eine Selbstbezeichnung, die als politischer Begriff Rassismuserfahrungen deutlich machen soll (Ogette 2020).

WAS...

Video-Interviews (online), max. 1 Stunde, Daten werden anonymisiert!

WANN...

Interviews erfolgen im Juli 2021

WIE...

Individuelle Terminabsprache und Einladung per E-Mail

INTERESSE TEILZUNEHMEN?

Zur Anmeldung und Klärung von Fragen melden Sie sich bitte bis zum 16. Juli 2021 unter:
kritisch-weisse-ergotherapie@web.de

Flyer teilen erwünscht

Wir freuen uns auf Sie!

WIR SIND...

Lydia Adams, Florencia Grote, Julia Mohr & Hannah Ochmann,
berufsbegleitende Ergotherapiestudentinnen an der ZUYD Hogeschool in Heerlen.

Zuyd Hogeschool **ZU YD**

II Einverständniserklärung

Informationen für die Teilnahme an einer Studie

Rassismuskritische Auseinandersetzung *weißer* Ergotherapeut:innen in Deutschland

Einleitung

Sehr geehrte Ergotherapeut:innen,
mit diesem Brief fragen wir Sie, ob Sie an unserer Studie teilnehmen möchten. Die Teilnahme ist freiwillig. Wenn Sie teilnehmen möchten, benötigen wir Ihre schriftliche Einverständniserklärung.

Bevor Sie entscheiden, ob Sie an dieser Studie teilnehmen möchten, erklären wir Ihnen, wie die Studie genau aussieht und was die Teilnahme für Sie bedeutet. Lesen Sie diesen Brief gründlich und sprechen Sie mit den für die Durchführung der Studie verantwortlichen Personen, wenn Sie Fragen haben.

1. 1. Allgemeine Informationen

Diese Studie wird von Lydia Adams, Florencia Grote, Julia Mohr und Hannah Ochmann, Ergotherapeut*innen, die im Bachelorstudiengang Ergotherapie an der Zuyd Hogeschool in Heerlen (NL) studieren, im Rahmen ihrer Bachelorarbeit durchgeführt.

An dieser Studie sind ungefähr 12 Teilnehmer:innen beteiligt.

1. 2. Ziel der Studie

Das Ziel dieser Studie besteht darin zu erforschen, wie *weiße* Ergotherapeut:innen im Kontext ihrer ergotherapeutischen Arbeit das eigene *Weißsein* sowie ihre damit verbundene Positionierung im Kontext von Rassismus reflektieren. Dabei möchten wir herausfinden, wie die rassismuskritische Auseinandersetzung gestaltet wird und wie sich dieser Reflexionsprozess auf die professionelle Rolle und die Zusammenarbeit mit BiPoC-Klient:innen in der Therapie auswirkt.

1. 3. Hintergrund der Studie

Das Thema Rassismuskritik in der Ergotherapie stellt in Deutschland eine Forschungslücke dar. Als Teil des gesellschaftlichen Machtsystems, trägt die Ergotherapie ebenfalls zur Aufrechterhaltung rassistischer Strukturen bei. Eine rassismuskritische Auseinandersetzung erweist sich somit als notwendig.

Durch den Anstoß einer *weißen* Ergotherapeutin, welche sich bereits intensiv mit der Thematik in Deutschland befasst hat, entstand die Entwicklung dieser Bachelorarbeit. Hierbei handelt es sich um die erste Studie, welche sich auf die rassismuskritische Auseinandersetzung *weißer* Ergotherapeut:innen innerhalb von Deutschland fokussiert.

1. 4. Was bedeutet es für Sie, wenn Sie teilnehmen

Wenn Sie an dieser Studie teilnehmen, dauert das insgesamt ungefähr 45 bis 60 Minuten. Im Rahmen der Studie wird mit Ihnen ein Expert:innen-Interview durchgeführt. Dieses wird online, von zwei Student:innen aus dem Forscherinnenteam (Lydia Adams, Florencia Grote, Julia Mohr & Hannah Ochmann), mittels Microsoft Teams umgesetzt. Daher benötigen Sie ein internetfähiges Handy, einen Laptop oder ein ähnliches Gerät, das außerdem über eine Kamera und ein Mikrofon verfügt. Für die Durchführung der Interviews werden Termine vorab per E-Mail mit Ihnen vereinbart. Nach erfolgreicher Terminabsprache erhalten Sie per E-Mail eine Einladung mit Link, der Sie in den "Interview Raum" von Microsoft Teams führt. Für einen reibungslosen Ablauf sollte eine stabile Internetverbindung vorhanden sein. Die Interviews werden digital aufgezeichnet (Ton und Bild) und im Anschluss transkribiert. Die erhobenen Daten werden anonymisiert, vertraulich und mit besonderer Sorgfalt behandelt. Im Anschluss haben Sie die Möglichkeit, das Transkript zu kontrollieren, sodass die Möglichkeit für Ergänzungen, Streichungen etc. besteht (Membercheck). Bitte informieren Sie die für die Durchführung der Studie verantwortlichen Personen rechtzeitig, wenn

- Sie nicht mehr an der Studie teilnehmen möchten
- sich Ihre Kontaktdaten ändern.

1. 5. Wenn Sie nicht teilnehmen oder Ihre Teilnahme vorzeitig beenden möchten

Sie entscheiden, ob Sie an der Studie teilnehmen möchten. Die Teilnahme ist freiwillig. Wenn Sie nicht teilnehmen möchten, brauchen Sie nichts weiter zu unternehmen.

Wenn Sie teilnehmen, können Sie jederzeit ohne Angabe von Gründen Ihre Teilnahme an der Studie beenden. Die Daten, die bis zu diesem Zeitpunkt erhoben wurden, werden für die Studie genutzt, wenn Sie nicht ausdrücklich widersprechen.

1. 6. Beendigung der Studie

Ihre Teilnahme an der Studie endet, wenn

- das Interview abgeschlossen ist

- Sie Ihre Teilnahme beenden möchten.

Die Studie endet, wenn alle Teilnehmer:innen die Interviews abgeschlossen haben.

Nach der Analyse der Daten informieren wir Sie gerne über die wichtigsten Ergebnisse unserer Studie und lassen Ihnen bei Interesse unsere Bachelorarbeit zukommen. Das wird voraussichtlich im Februar 2022 sein.

1. 7. Verwendung und Aufbewahrung Ihrer Daten

Im Rahmen dieser Studie werden personenbezogene Daten von Ihnen erhoben, verwendet und aufbewahrt. Es geht um Daten wie Ihren Namen, Ihre (E-Mail-)Adresse, Ihr Alter, Daten zu Ihrer Arbeit bzw. Ausbildung und zu Ihrer rassismuskritischen Auseinandersetzung und dessen Auswirkungen auf Ihr professionelles Handeln. Dies ist erforderlich, um die Fragen, die im Rahmen dieser Studie gestellt werden, beantworten zu können und um die Ergebnisse veröffentlichen zu können. Wir bitten Sie um Ihr Einverständnis Ihre Daten im Rahmen dieser Studie verwenden zu dürfen.

Geheimhaltung Ihrer Daten

Um Ihre Privatsphäre zu wahren und den Datenschutz zu gewährleisten, erhalten Ihre Daten einen Code. Ihr Name und andere Daten, mithilfe derer Sie identifiziert werden könnten, werden hierbei weggelassen. Nur mit dem Schlüssel zu diesem Code können die Daten zu Ihnen zurückverfolgt werden. Der Schlüssel zu diesem Code wird sicher in der Zuyd Hogeschool aufbewahrt. Auch in der Bachelorarbeit oder möglichen weiteren Veröffentlichungen dieser Studie können die Daten nicht mit Ihnen in Verbindung gebracht werden und sind Sie als Person nicht zu erkennen.

Zugang zu / Einsicht in Ihre[n] Daten zu Kontrollzwecken

Einige Personen können Ihre gesamten Daten einsehen, auch die ohne Code. Dies ist erforderlich, um kontrollieren zu können, ob die Studie gut und vertrauenswürdig ausgeführt wurde. Personen, die zu Kontrollzwecken Einsicht in Ihre Daten erhalten, sind Nicole Kaldewei (Dozentin) und Lydia Adams, Florencia Grote, Julia Mohr & Hannah Ochmann (studierende Forscherinnen). Sie halten Ihre Daten geheim. Wir bitten Sie, dieser Einsicht zuzustimmen.

Aufbewahrungszeitraum für Ihre Daten

Ihre Daten müssen 10 Jahre bei der Zuyd Hogeschool aufbewahrt werden. Audio- und Videoaufnahmen von Interviews werden direkt nach der Transkription vernichtet.

Einverständnis zurückziehen

Sie können Ihr Einverständnis zur Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten jederzeit wieder zurückziehen. Die Daten, die bis zu diesem Zeitpunkt erhoben wurden, werden in der Studie verwendet, wenn Sie dem nicht ausdrücklich widersprechen.

Weitere Informationen zu Ihren Rechten bezüglich der Verarbeitung personenbezogener Daten

Um allgemeine Informationen zu Ihren Rechten bezüglich der Verarbeitung personenbezogener Daten zu erhalten, können Sie die Website der „Autoriteit Persoonsgegevens“ besuchen.

Bei Fragen zu Ihren Rechten können Sie Kontakt mit den für die Durchführung der Studie verantwortlichen Personen oder dem Datenschutzbeauftragten der Zuyd Hogeschool aufnehmen. Das sind bei dieser Studie:

Lydia Adams, Florencia Grote, Julia Mohr & Hannah Ochmann

Der Datenschutzbeauftragte der Zuyd Hogeschool. Kontaktdaten siehe Anhang A und <https://www.zuyd.nl/algemeen/footer/privacyverklaring>.

Bei Fragen oder Beschwerden raten wir Ihnen zuerst Kontakt mit den für die Durchführung der Studie verantwortlichen Personen aufzunehmen.

1. 8. Keine (Unkosten-)Vergütung für die Teilnahme

Sie erhalten keine (Unkosten-)Vergütung für die Teilnahme an dieser Studie.

1. 9. Haben Sie noch Fragen?

Bei Fragen können Sie mit den für die Durchführung dieser Studie verantwortlichen Personen Lydia Adams, Florencia Grote, Julia Mohr & Hannah Ochmann Kontakt aufnehmen.

Wenn Sie sich über diese Studie beschweren möchten, können Sie dies mit den für die Durchführung dieser Studie verantwortlichen Personen besprechen. Möchten Sie das lieber nicht, können Sie sich auch an Frau Petra Vanweersch wenden (E-Mail:

petra.vanweersch@zuyd.nl oder Telefon: +31 (0) 45 400 62 48). Alle Daten finden Sie in Anhang A: Kontaktdaten.

1. 10. Unterschreiben der Einverständniserklärung

Wenn Sie ausreichend Bedenkzeit hatten, werden Sie gebeten, sich mit der Teilnahme an dieser Studie einverstanden zu erklären. Wir bitten Sie, dies mithilfe der angehängten Einverständniserklärung schriftlich zu bestätigen. Mit Ihrer Unterschrift geben Sie an, dass Sie die Informationen verstanden haben und in die Teilnahme an der Studie einwilligen.

Sowohl Sie als auch die für die Durchführung der Studie verantwortlichen Personen erhalten eine unterschriebene Version dieser Einverständniserklärung.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

1. 11. Anhang

Anhang A: Kontaktdaten der für die Durchführung der Studie verantwortlichen Personen und von Zuyd Hogeschool

Lydia Adams, Florencia Grote, Julia Mohr & Hannah Ochmann: kritisch-weisse-ergotherapie@web.de

Bei Beschwerden: Ida Kemp (E-Mail: ida.kemp@zuyd.nl oder Telefon: Telefon +31 (0)46 420 72 80)

Datenschutzbeauftragter der Zuyd Hogeschool: Maarten Wollersheim (E-Mail: maarten.wollersheim@zuyd.nl oder Telefon: +31 (0)45 400 6025)

Für weitere Informationen zu Ihren Datenschutzrechten:

<https://www.zuyd.nl/algemeen/footer/privacyverklaring>

Stiftung der Universität Zuyd

P.O. Box 550 6400 AN Heerlen

Industrie- und Handelskammer Nummer 14 06 09 95 E-Mail:

functionarisgegevensbescherming@zuyd.nl

Anhang B: Einverständniserklärung Teilnehmer

Rassismuskritische Auseinandersetzung weißer Ergotherapeut:innen in Deutschland

<verpflichtend:>

- Ich habe die Informationen zur Studie gelesen und konnte meine Fragen hierzu stellen. Meine Fragen wurden zufriedenstellend beantwortet und ich hatte genug Zeit, um zu entscheiden, ob ich an der Studie teilnehmen möchte.
- Ich bin mir bewusst, dass meine Teilnahme freiwillig ist und ich jederzeit die Möglichkeit habe meine Teilnahme an der Studie ohne Angabe von Gründen zurückzuziehen bzw. meine Teilnahme während der Studie stoppen kann.
- Ich gebe mein Einverständnis, dass meine Daten/Beiträge im Rahmen der Studie gesammelt und verwendet werden dürfen.
- Ich bin mir bewusst, dass zur Kontrolle der Studieninhalte einige Personen Zugang zu all meinen Daten/Beiträgen erhalten können. Diese Personen sind in dem Informationsschreiben benannt. Ich gebe meine Zustimmung, dass diese Personen Einblick in meine Daten/Beiträge erhalten.
- Ich möchte an der Studie teilnehmen.

Name Studienteilnehmer:in:

Unterschrift: Datum : ____/____/ ____

Ich erkläre, dass o. g. Studienteilnehmer:in vollständig zum Inhalt der Studie aufgeklärt und informiert habe.

Sollten während der Studie neue Informationen ergänzt werden, die der Zustimmung o. g. Studienteilnehmer:in bedürfen, informiere ich o. g. Studienteilnehmer:in rechtzeitig.

Name Studienleiter:in: Lydia Adams

Unterschrift: Datum: 17/07/21

<sofern notwendig>



Ergänzende Informationen wurden von folgender Person gegeben:

Name: Florencia Grote

Funktion: Studienleiter:in

Unterschrift: Datum: 17/07/21

F. Grote

<sofern notwendig>

Ergänzende Informationen wurden von folgender Person gegeben:

Name: Julia Mohr Funktion: Studienleiter:in

Unterschrift: Datum: 17/07/21

J. Mohr

<sofern notwendig>

Ergänzende Informationen wurden von folgender Person gegeben: Name: Hannah Ochmann

Funktion: Studienleiterin

Unterschrift: Datum: 17/07/21

H. Ochmann

* Nicht Zutreffendes bitte herausnehmen.

Der/die Studienteilnehmer:in erhält das gesamte Informationsschreiben sowie eine vom/von der Studienleiter:in unterschriebene Version der Einverständniserklärung.

III Interviewleitfaden

Fragen	Memo
Daten & Fakten	
1. Begrüßung und Dank für die Zeit 2. Kurzer Umriss des Themas 3. Kurze Beschreibung des Interviewablaufs und der ungefähren Dauer 4. Datenschutzvereinbarung 5. SIE oder DU in Ordnung?	Keine Antwort falsch, geht um Erhebung des IST-Zustandes, muss nicht perfekte Reflektion sein
6. Wann hast du deine ET Ausbildung abgeschlossen und um welchen Abschluss handelt es sich dabei? 7. Beschreibe bitte, In welchem Setting du arbeitest. 8. Seit wann bist du in diesem Bereich tätig?	
Individuelle Ebene	
1. Wie ist es ursprünglich dazu gekommen, dass du dich kritisch mit Rassismus und deinem eigenen <i>Weißsein</i> auseinandergesetzt hast? 2. Seit wann beziehst du deine rassismuskritische Auseinandersetzung auch auf die Ergotherapie und wie kam es dazu? <ol style="list-style-type: none"> a. Kannst du beschreiben, welchen emotionalen Prozess (z.B. Scham, Schuld, etc.) du dabei erlebt hast und wie sich das ausgewirkt hat? b. Gibt oder gab es einen Austausch zgl. deiner Auseinandersetzung und Gefühle mit anderen? 3. Wie reflektierst du dein eigenes <i>Weißsein</i> und deine damit verbundenen Privilegien innerhalb der Therapie mit BIPoC-Klient:innen? 4. Wie hat sich die Gestaltung des ergotherapeutischen Prozesses mit BIPoC-Klient:innen seit deiner rassismuskritischen Auseinandersetzung verändert? <ol style="list-style-type: none"> a. Wie gestaltetest du den Kontakt mit deinen BIPoC-Klient:innen? b. Welche Vorbereitungen triffst du vor/beim Erstkontakt? c. Wie gehst du damit um, wenn dir Klient:innen von ihren Rassismuserfahrungen aus ihrem Alltag erzählen? d. Wie gehst du damit um, wenn du bei dir selbst rassistisches Denken und Handeln beobachtest? e. Gibt es konkrete Situationen, in denen du Unsicherheiten in deinem therapeutischen Handeln empfindest? Wenn ja, kannst du diese näher beschreiben und wie gehst du damit um? 5. Kannst du beschreiben, ob und wie du übers Behandlungssetting hinaus im Kontext deiner Arbeit rassismuskritisch handelst?	Sprache, Methodik Einfluss auf Beziehung Reflexion von Entscheidungen (wieso mache ich was wie)

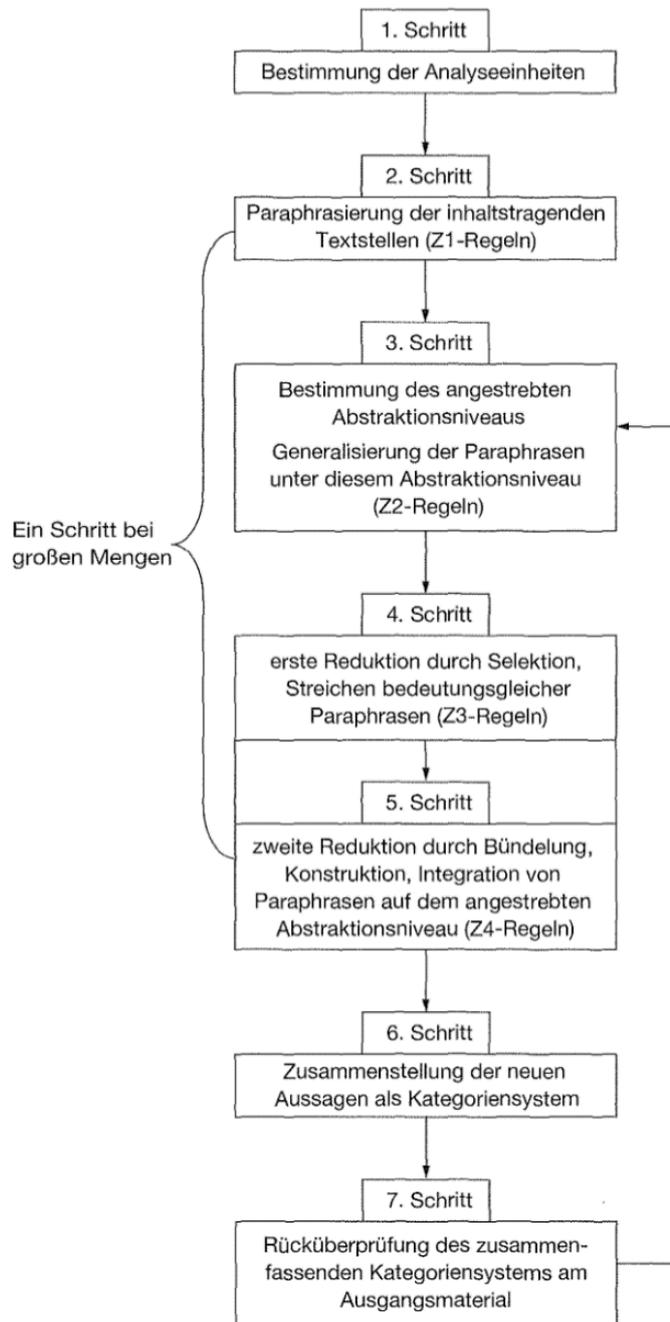
Institutionelle Ebene	
<p>8. Wie findet in deiner Arbeitsstelle eine rassismuskritische Auseinandersetzung statt?</p> <p>a. Welchen Einfluss hat deine kritische Auseinandersetzung auf das Team und die Zusammenarbeit?</p> <p>b. Welche positiven Erfahrungen hast du dabei innerhalb des Arbeitskontextes, z.B. mit Team, Vorgesetzten und anderen Kooperationspartner:innen, gemacht?</p> <p>c. Wie gehst du damit um, wenn sich deine Kolleg:innen rassistisch verhalten?</p> <p>9. Wo siehst du die Rolle der Ausbildungsstätten und Hochschulen für die Aufklärung und Dekonstruktion von rassistischen Strukturen?</p> <p>a. Welche Erfahrungen hast du selbst in deiner Ausbildung mit dem Thema gemacht?</p> <p>b. Was hätte dir geholfen und was würdest du dir künftig für die Ausbildung wünschen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Umgang und Kommunikation über Rassismus und Weißsein (Allgemein und/oder Fallbezogen) - Auseinandersetzung mit Rassismus + Weißsein (Privilegien) thematisieren, diskriminierungssensible Sprache - Unterschiede/ Privilegien im Vergleich zu BIPOC Kolleg:innen
Strukturelle Ebene	
<p>10. Wie hat sich dein Blick auf die Ergotherapie verändert, seitdem du dich mit Rassismuskritik auseinandersetzt?</p> <p>a. Welche Perspektiven ergeben sich dadurch für dich?</p> <p>11. Welche rassismuskritischen Veränderungen braucht es in den Strukturen der Ergotherapie?</p> <p>a. Welche Rollen übernehmen z.B. die Berufsverbände im Kontext von Rassismuskritik, deiner Meinung nach?</p> <p>b. Welche Möglichkeiten sollte der Verband bieten?</p>	<p>Statt Rolle → Funktion, Wichtigkeit, Aufgabe, Positionierung, Haltung,</p> <p>(Betrachtung der politischen Ebene)</p>
Abschluss	
<p>12. Was möchtest du noch konkret in deinem ergotherapeutischen Alltag tun, um Rassismus weiterhin zu dekonstruieren?</p> <p>a. Welche weiteren Möglichkeiten der Auseinandersetzung würdest du dir noch wünschen?</p> <p>13. Gibt es noch etwas was du ergänzen möchtest?</p>	<p>Ende anzukündigen</p>
<p>Rückblick</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kurze Zusammenfassung des Gesagten - Erneuter Dank für die Zeit <p>Ausblick</p> <ul style="list-style-type: none"> - Information über Auswertung der Ergebnisse - Verabschiedung 	

IV Transkriptionsregeln

1. *„Der Text wird übernommen, wie er gesprochen wird. Es werden keine Korrekturen vorgenommen, d.h. Fehler (z.B. grammatikalische Fehler in der Satzstellung) werden übernommen. Ausnahmen: Siehe Punkte 3 bis 5.*
2. *Alle Aussagen, auch scheinbar unwichtige Füllwörter (z.B. „ich sage mal“ oder „sozusagen“ etc.) werden erfasst.*
3. *Färbungen von Dialekt werden korrigiert (z.B. „haben wir“ anstatt „hamma“).*
4. *Alle nonverbalen Zwischenlaute der Sprecher (z.B. Stotterer, Ähms, ne?) werden weggelassen.*
5. *Weggelassen werden auch alle inhaltlich irrelevanten Hörerbestätigungen (z.B. Hm, Ja, Ach ja). Diese werden nur in seltenen Fällen transkribiert, wenn diese Wörter einen inhaltlichen Beitrag leisten (z.B. als Antwort auf eine Frage).*
6. *Besondere Ereignisse werden in Klammern gesetzt (z.B. (Tonstörung) oder (Telefon klingelt mehrfach)).*
7. *Abkürzungen werden nur dann verwendet, wenn die Person sie genauso ausspricht (z.B. wird im Transkript ein gesprochenes „et cetera“ nicht mit „etc.“ abgekürzt).*
8. *Nur wörtliche/direkte Rede wird in Anführungszeichen gesetzt (z.B. Ich habe ihn gefragt: „Wieso machst du das?“).*
9. *Um Bandwurmsätze über mehrere Zeilen zu vermeiden, werden Satzzeichen sinnvoll gesetzt. Eine Konjunktion (z.B. „Und“) kann hierbei am Anfang eines Satzes stehen.*
10. *Höflichkeitspronomina wie „Sie“ und „Ihnen“ werden großgeschrieben. Wenn sich z.B. bei einem Interview die Personen gegenseitig ansprechen (z.B. „Ich hätte noch eine Frage an Sie.“). Duzen sich die Interviewpartner, wird das „du“ und alle Formen des „du“ (also auch: „dir“, „dich“, „dein“ usw.) kleingeschrieben.*
11. *Die Groß- und Kleinschreibung bei Fremdwörtern wird so gewählt, wie man das deutsche Äquivalent schreiben würde, also Verben klein und Nomen groß (z.B. Ich habe den Cyberspace gegoogelt.)*
12. *Alle Zahlen von eins bis zwölf werden ausgeschrieben und ab 13 als Ziffern geschrieben. Sinnvolle Ausnahmen wie das Datum werden ebenfalls als Ziffer geschrieben (also „3.1.2017“).*
13. *Besonders wichtig für eine genaue und schnelle Zuordnung: Dem Transkript wird exakt der Dateiname der Audiodatei (z.B. „REC- 0005“) gegeben. Wenn nur ein Abschnitt*

- transkribiert wurde, werden im Dateinamen die entsprechenden Minuten hinzugefügt (z.B. „REC-0005 – Minute 0-30“).
14. Der Interviewer wird als I und der Interviewte als B benannt. Bei mehreren Personen wird eine Nummer hinzugefügt, z.B. I1, I2, B1 etc. Die Bezeichnung der Personen werden fettgeschrieben. Ausnahme hiervon sind Einschübe (siehe Punkt 21).
 15. Unvollständige Sätze werden mit einem „-“ gekennzeichnet (z.B. „Also dann waren-, nein, nochmal: Da waren vier Leute in dem-.“). Nach dem „-“ werden wie im Beispiel reguläre Satzzeichen gesetzt. Das „-“ wird direkt hinter das Wort gesetzt, ohne Leerzeichen.
 16. Unvollständige Wörter werden nur aufgenommen, wenn sie einen inhaltlichen Mehrwert haben. Sonst gelten sie als Stotterer und werden einfach weggelassen.
 17. Pausen über vier Sekunden werden mit der Sekundenanzahl in Klammern gekennzeichnet, also z.B. bei sieben Sekunden Pause: (7 Sek.).
 18. Wörter, bei denen der Wortlaut nicht ganz eindeutig ist und nur vermutet wird, werden mit einem Fragezeichen gekennzeichnet und in Klammern gesetzt (z.B. (?Koryphäe)). Wenn das verstandene Wort offensichtlich keinen Sinn ergibt und an dieser Stelle logisch überhaupt nicht reinpassen kann, dann wird die Stelle als unverständlich markiert (siehe nächster Punkt).
 19. Unverständliche Stellen (z.B. aufgrund von Rauschen oder anderen Störgeräuschen) werden mit einem Zeitstempel nach dem Format ... #hh:mm:ss# gekennzeichnet. Im Falle von ...#00:01:04# gäbe es also nach 1 Minute 4 Sekunden eine unverständliche Stelle.
 20. Bei der einfachen Transkription werden mit Ausnahme von Punkt 19 keine Zeitstempel gesetzt.
 21. Bei sehr kurzen Einschüben der anderen Person (auch gleichzeitig Gesprochenem) können diese Aussagen in den Redefluss der anderen Person in Klammern eingebaut werden (z.B. „I: Das waren 12 Jahre, (B: Nein, 13.) ich erinnere mich.“). Dies gilt nicht für Hörerbestätigungen ohne inhaltlichen Mehrwert, die einfach weggelassen werden (z.B. Hm). Bei den Einschüben werden die Sprecherbezeichnungen nicht fett geschrieben. Die Einschübe werden auch mit einem Satzzeichen, meist einem Punkt, beendet. Sonstige Satzzeichen werden vor den Einschub gesetzt, nicht dahinter.“

V Ablaufmodell zusammenfassender Inhaltsanalyse



Anmerkung. Abbildung nach Mayring, 2015, S.70

VI Auszug Inhaltsanalyse

INTERVIEW 4

Position	Paraphrasen	Generalisierung	Reduktion	Kodierungen
Pos. 12	Christliche Sozialisierung, alle Menschen gleich wert, Aussehen und Herkunft egal	Sieht alle Menschen aufgrund ihrer christlichen Sozialisierung als gleichwert an	Christliche Sozialisierung, Menschen gleich	Rassismus-kritische Auseinandersetzung Allgemein/privat
Pos. 12	Diskriminierung immer schon gestört nicht nur Hautfarbe auch geistige und körperliche Behinderung. Bewusstsein für Hautfarbe erst später durch Ehemann	Kritische Auseinandersetzung mit Diskriminierungsformen schon länger. Bewusstsein für Hautfarbe durch ersten Ehemann	Auseinandersetzung, Diskriminierung lange, Hautfarbe durch Exmann	Rassismus-kritische Auseinandersetzung Allgemein/privat
Pos. 12	Erster Mann Schwarz, drei Kinder führt intensivere Beschäftigung durch eigene Betroffenheit. Kommentare werden entgegengeworfen (wegen ihrer Kinder)	Erlebt Rassismuserfahrungen von BiPoc Mann und Kindern als eigene Erfahrung. Bekommt rassistische Kommentare wenn sie zusammen mit Kindern unterwegs ist	Rassismuserfahrung in Familie (Exmann, eigene Kinder) erlebt	Rassismus-kritische Auseinandersetzung Allgemein/privat
Pos. 12	Auseinandersetzung mit Rolle weiße Person durch Tochter, beschäftigt sich intensiv mit Thema	Tochter gab Anstoß zur rassismuskritischen Auseinandersetzung	Tochter, Anstoß, rassismuskrit. Auseinandersetzung	Rassismus-kritische Auseinandersetzung Allgemein/privat
Pos. 12	Praktikum Tochter Nachdenken gebracht was mit eigener Einstellung zutun gedacht zu haben	Durch Anstoß der Tochter eigene Einstellungen hinterfragt	Hinterfragen eigene Einstellung durch Tochter	Rassismus-kritische Auseinandersetzung Allgemein/privat

Pos. 16	Mit rassistischen Begriffen, wie M*kopf, groß geworden und dadurch als normal empfunden	Rassistische Begriffe als Kind erlernt, wurde als neutral empfunden	Früher rassistische Begriffe neutral	Rassismuskritische Auseinandersetzung Allgemein/privat
Pos. 16	Früher M*kopf neutral eher als Bezeichnung für Süßigkeiten. Wieso jetzt nicht sagen	M*kopf als Bezeichnung für Süßigkeit kennen, Verwunderung warum Begriff nicht genannt werden darf.	Internalisierter Rassismus, Verwunderung über Sprachentwicklung	Rassismuskritische Auseinandersetzung Allgemein/privat
Pos. 16	Weißer Menschen verletzen, weil Bedeutung M*kopf nicht bekannt, wird nicht reflektiert	Weißer Menschen verletzen, weil Bedeutung M*kopf nicht bekannt und nicht reflektiert	Verletzung durch Sprache	Weißsein und Privilegien
Pos. 18	Durch eigene Empathie kann ich vorstellen, dass Menschen verletzt, Begriff versucht vermeiden, sucht Alternativen	Durch empathische Einstellung versucht Rassismen zu vermeiden um niemanden zu verletzen, sucht Alternativen	Vermeidung von Rassismus durch Empathie, suche Alternativen	Rassismuskritische Auseinandersetzung Allgemein/privat
Pos. 20	Merke immer wieder habe andere Sichtweise als Kollegen zu Ausländern und Flüchtlingen	Eigene Sichtweise anders als die der Kollegen bzgl. Ausländer/Flüchtlinge	Andere Sichtweise als Kollegen	Arbeitsumfeld
Pos. 20	Eigene Kinder sehen aus wie Kinder von Arbeit macht positive Vorurteile. Bei Kollegen nicht der Fall	Assoziiert BiPoC Klienten (Kindern/Jugendlichen) mit eigenen Kindern.	Assoziation, Klienten – eigene Kinder	Behandlung mit BiPoC
Pos. 20	Hinterfragen wer das falsche Bild hat, muss stärker reflektiert werden	Andere Sichtweise auf BiPoC als ihre Kollegen. Fragt sich welche Sichtweise richtig ist	Andere Sichtweise Kollegen, Frage nach richtiger Sichtweise	Arbeitsumfeld

Pos. 22	Im Team lässt sie rassistische Äußerungen nicht unkommentiert	Im Team lässt sie rassistische Äußerungen nicht unkommentiert	Ansprechen von auftretenden Rassismen	Arbeitsumfeld
Pos. 22	Beobachtet unterschweligen Rassismus der Kollegen wie Verhalten Jugendlicher bewertet wird	Beobachtet, dass Kollegen BiPoC Klienten schlechter bewerten	Beobachtungen bei Kolleg:innen sind abwertender bei BiPoCs	Arbeitsumfeld
Pos. 24	Ansprechen auf rassistische Situationen mit manchen Kollegen Situationsabhängig	Ansprechen auf Rassismen abhängig von Person und Situation	Ansprechen Rassismen, Situations- und Personen-abhängig	Arbeitsumfeld
Pos. 24	Pflegekräfte meistens unreflektierte rassistische Gedanken oder Einstellung	Sieht rassistische Gedanken/Einstellungen bei Pflegekollegen	Sieht Rassismus bei Pflegekollegen	Arbeitsumfeld
Pos. 26	Eine Kollegin, nicht auf gleicher Station, starker Austausch über Facebook, Kollegin tiefer in Thema obwohl weiß und nicht persönlich betroffen. Bewundernswert	Intensiver Austausch über Facebook mit Kollegin, die weiß. Bewundert diese für Auseinandersetzung	Austausch über FB mit weißer Kollegen, Bewunderung	Rassismuskritische Auseinandersetzung Allgemein/ privat
Pos. 30	Sieht positiven Effekt eher bei Klienten als bei Kollegen bedingt durch eigene Auseinandersetzung	Eigene Auseinandersetzung beeinflusst Arbeit mit Klienten positiv	Positiver Einfluss durch Auseinandersetzung auf Arbeit	Rassismuskritische Auseinandersetzung beruflich
Pos. 32	Leider wenig/punktuell/einzelne Auseinandersetzung bei Arbeit, keine Verbreitung	Bedauert das Auseinandersetzung bei Arbeit wenig ist	Bedauern über mangelnde Auseinandersetzung bei Arbeit	Arbeitsumfeld
Pos. 34	Verletzt durch Kritik Tochter, sieht eigentlich keine negative Einstellung bei sich	Kritik der Tochter führt zu Verletzung weil negative Einstellung nicht klar	Verletzung durch Kritik der Tochter	Emotionen bei Auseinandersetzung

Pos. 34	Denkmuster von Eltern und Gesellschaft übernommen ohne Reflektion	Denkmuster geprägt durch Eltern und Gesellschaft	Denkmuster geprägt durch Eltern und Gesellschaft	Rassismuskritische Auseinandersetzung Allgemein/privat
Pos. 34	Exit racism gelesen, andere Bücher kommen. Lerne noch	Bisher ein Buch gelesen, möchte weitere lesen	Auseinandersetzung ein Buch, Wunsch nach mehr	Rassismuskritische Auseinandersetzung Allgemein/privat
Pos. 34	Eintritt Facebook Gruppe Eltern Schwarzer Kinder, lerne viel	Nutzt Facebookgruppe „Eltern Schwarzer Kinder“ für Auseinandersetzung	Austausch über Socialmedia mit Gleichgesinnten	Rassismuskritische Auseinandersetzung Allgemein/privat
Pos. 34	Gedanke übertreiben die? Meine Familie und ich Glück gehabt. Nicht so viel Erfahrung mit Rassismus wie die	Kritische Auseinandersetzung mit Facebook Inhalten	Kritische Sichtweise auf FB Inhalte	Rassismuskritische Auseinandersetzung allgemein/privat
Pos. 36	Rolle und Erfahrungen als weiße Mutter Schwarzer Kinder wird in Zusammenarbeit Klienten berücksichtigt	Rolle und Erfahrungen als weiße Mutter Schwarzer Kinder wird in Zusammenarbeit Klienten berücksichtigt	Berücksichtigung eigene Rolle auf Arbeit	Behandlung mit BiPoC
Pos. 36	Rassismuserfahrungen der Kinder werden genutzt, um BiPoC Klienten zu unterstützen, Offenbarung über eigene Schwarzen Kinder verändert Beziehung	Rassismuserfahrungen der Kinder werden in Therapie mit eingebracht, positive Auswirkung auf Beziehung	Einbringen eigener Erfahrungen, positive Auswirkung Klientenbeziehung	Behandlung mit BiPoC
Pos. 38	Eigener Eindruck, dass Klienten sich besser verstanden fühlen, weil sie Schwarze Kinder hat	Eigener Eindruck, dass Klienten sich besser verstanden fühlen, weil sie Schwarze Kinder hat	Eindruck: bessere Klientenbeziehung durch eigene Erfahrungen	Behandlung mit BiPoC

Pos. 38	Eigener Eindruck sie wäre ohne eigene Schwarze Kinder weniger authentisch	Eigener Eindruck sie wäre ohne eigene Schwarze Kinder weniger authentisch	Eindruck: weniger authentisch ohne eigene Betroffenheit	Behandlung mit BiPoC
Pos. 40	Klassisches Thema Pflege dieser Haare, weil weiße Menschen nicht verstehen wie man pflegt	Teilt Erfahrungen über Haarpflege, was weiße nicht verstehen	Beispiel: Erfahrungen Haarpflege	Weißsein und Privilegien
Pos. 40	Beim Thema Haare werden die lockerer und denken, dass ich sie verstehe als wäre ich ihresgleichen	Gleiche Erfahrungen teilen entspannt Zusammenarbeit		Behandlung mit BiPoC
Pos. 44	Anpassen des Vokabulars bei PoCs und meisten auch andere	Anpassen der Wortwahl	Anpassen der Wortwahl	Behandlung mit BiPoC
Pos. 44	Queer Bewegung Überschneidungen, versuche Verständnis entgegen zu bringen fällt da manchmal schwer	Sieht Überschneidung mit Queer Bewegung. Hierfür weniger Verständnis	Überschneidung Queer, weniger Verständnis	Rassismus-kritische Auseinandersetzung Allgemein/ privat
Pos. 44	Erinnern Grundbasis Mensch gleichwürdig und wert und so Behandlung	Begegnet Menschen mit Grundsatz gleichwürdig und gleichwertig		Eigene professionelle Haltung
Pos. 46	Keine Vorbereitung, jeden kennenlernen unabhängig von Hautfarbe. Manchmal wichtigere Probleme im Vordergrund	Keine extra Vorbereitung. Herangehensweise unabhängig von Hautfarbe	Keine Extra Vorbereitung, unabhängig Hautfarbe	Behandlung mit BiPoC
Pos. 50	Rassismus Erfahrungen erst dann erzählt, wenn Vertrauensbasis besteht	Klienten sprechen über Rassismus, wenn Vertrauensbasis vorhanden	Ansprechen Rassismus nur mit Vertrauensbasis	Behandlung mit BiPoC
Pos. 52	Versuche einzufühlen, Gesagtes in eigenen Worten wiederzugeben dann eigene Erfahrung	Validierung und Erfahrungen eigener	Validieren und teilen	Behandlung mit BiPoC

	der Kinder erzählen damit nicht Gefühl sie alleine	Kinder teilen um zu ermutigen	Erfahrungen der Kinder	
Pos. 56	Bogen schlagen zu wie Umgang damit, besser aushalten, wie stark sein dafür	Klienten mit Rassismus-erfahrungen stärken	Stärkung Klienten mit Rassismus-erfahrungen	Behandlung mit BiPoC
Pos. 58	auch schon rassistisch gewesen	Eigenen Rassismus erkannt	Erkennen eignen Rassismus	Rassismus-kritisches Auseinandersetzung allgemein / privat
Pos. 58	Bei Bewusstwerden und Aufdecken bereit, reflektieren damit es nicht nochmal passiert	Empfindet Reue bei Reflektion eigener Rassismus	Reue bei Reflektion von eigenem Rassismus	Emotionen bei Auseinandersetzung
Pos. 60	Rassistische Bemerkungen eher im sprachlichen Bereich. Früher mehr vorgekommen	Eigener Rassismus eher in Wortwahl, früher mehr	Reproduktion im Sprachgebrauch, früher mehr	Rassismus-kritische Auseinandersetzung Allgemein/ privat
Pos. 60	Hinterfragt automatisierte rassistische Gedankengänge, verbietet sich diese. Gedanken sollen nicht laut werden, nicht im Umgang zeigen	Tabuisierung von rassistischen Gedanken, hinterfragt diese	Tabuisierung von rassistischen Gedanken, hinterfragt diese	Rassismus-kritische Auseinandersetzung Allgemein/ privat
Pos. 66	Ausbildung 25 Jahre her, Rassismus kein Thema, kannten auch keine PoCs, keine Ergotherapeuten PoCs	Rassismus kein Thema in Ausbildung vor 25 Jahren	Kein Thema in Ausbildung (1996)	Ausbildungs-stätte
Pos. 68	Rassismus als Unterrichtsthema wichtig.	Rassismus als Unterrichtsthema wichtig.	Rassismus als Unterrichtsthema wichtig.	Ausbildungs-stätte
Pos. 68	Anfang bei PoC Bewerbern	Wunsch nach mehr PoC Bewerber	Wunsch mehr PoC Bewerber:innen	Rassismus-kritische

				Veränderungen in ET Strukturen
Interview 7_28.07. 2021, Pos. 70	Auseinandersetzung wichtig, weil ET hat immer mit PoC zu tun, anderen Hintergrund und Migranten	Auseinandersetzung notwendig, da ET mit unterschiedlichen Menschen z.B. PoC arbeitet	Sieht Auseinandersetzung bei ET als nötig	Rassismus- kritische Auseinandersetzung beruflich
Pos. 76	Arbeitsaufträge mit Fallbeispielen um solchen Klienten zu betrachten	Fallbeispiel mit BiPoCs gewünscht	Wunsch nach Fallbeispielen mit BiPoCs	Ausbildungs- stätte
Pos. 80	Gewünscht mehr Literatur in Ausbildung bekommen wie exit Racism oder WwüSws,anww für Auseinandersetzung	Wünscht mehr Literatur in Ausbildung über Rassismus wie exit Racism/ Interaktive Literatur	Wunsch nach mehr interaktiver Literatur in Ausbildung	Ausbildungs- stätte
Pos. 82	Blick auf ET nicht verändert da eh ganzheitlicher Blick auf Menschen. Rassismuskritik nur Ergänzung	Blick auf ET unverändert, da ganzheitlicher Blick. Rassismuskritik als Ergänzung	Unveränderter Blick auf ET; Rassismuskritik als Ergänzung zu Ganzheitlichkeit	Veränderte rassismus- kritischer Blick
Pos. 86	Strukturen mit ICF schon gut abgebildet. Berufsbild hat sich verändert	Sieht aber grundsätzlich Veränderungen im Berufsbild z.B. ICF	Sieht Veränderungen in Grundsätzen des Berufsbildes	
Pos. 90	Zeitschriften der Berufsverbände sollten dazu veröffentlichen	Mehr Publikationen über Zeitschriften der Berufsverbände	Wunsch nach mehr Publikationen	Rassismus- kritische Veränderungen in ET Strukturen
Pos. 92	Anbieten von Workshops zu solchen Themen speziell wo auch mit PoCs zutun	Thema Rassismus in Fortbildungen aufnehmen gewünscht	Wunsch nach Fortbildungen	Rassismus- kritische Veränderungen in ET Strukturen

Pos. 92	Vortrag in Klinik über Migration, welche Rolle im Psychiatrie bei Kindern und Jugendlichen. Ergotherapie nicht betrachtet.	Teilnahme an interner Vortrag über Migration. ET darin nicht berücksichtigt.	Teilnahme interner Vortrag über Migration, keine Berücksichtigung der ET	Arbeitsumfeld
Pos. 94	Ich bleibe eng in Kontakt mit Schwarzen Klienten, reflektiere und höre mir und frage gezielt nach Wünsche, gebe an Kollegen weiter	Interaktion geprägt von Reflektion, gezieltes Nachfragen und Zuhören. Wünsche der Klienten werden an Kollegen weitergegeben	Reflektion, gezieltes Nachfragen und Zuhören in Interaktion, Weitergabe von Wünschen der Klient:innen an Kolleg:innen	Behandlung mit BiPoC
Pos. 94	Kollege (Lehrer, weiß) in Klinikschule gibt Safespace für Jugendliche of Colour wenn PoCs in Mehrheit, macht nicht wenn weiße Mehrheit	Rassismuskritischer Austausch mit Kollege der Safespace bietet	Austausch mit Kollegen	Arbeitsumfeld
Pos. 96	(Rassistische) Kollegen können nicht verändert werden, warten auf Rente	Vertritt Ansicht, dass manche Kollegen in Richtung Rassismuskritik nicht verändert werden können.	Sieht Gefahr: keine Veränderungen mancher Kolleg:innen	Arbeitsumfeld
Pos. 98	Ich reflektiere mit Klienten was hat mit ihm gemacht, wie besser mit zurechtkommen	Unterstützt Klienten dabei Situationen besser zu verarbeiten	Unterstützung Klient:innen bei Verarbeitung von Situationen	Behandlung mit BiPoC
Pos. 98	Soll ich Vorfall ansprechen oder Klient	Sie fragt Klienten ob sie für sie sprechen soll oder nicht	Überlässt Klient:innen Entscheidung ob eintreten als Therapeutin in Vorfall	Behandlung mit BiPoC
Pos. 100	Ich Fürsprecherin für Klienten wenn nicht traut	Tritt als Fürsprecherin ein, wenn Klient unsicher	Eintreten als Fürsprecherin bei Unsicherheiten	Behandlung mit BiPoC

Pos. 102	Rassismus Vorfall wurde einmal mit Kollegin angesprochen.	Rassismus Vorfall wurde einmal mit Kollegin angesprochen.	Einmaliges Ansprechen von Rassismus bei Kollegin	Arbeitsumfeld
Pos. 102	Klienten brauchen jemanden der sie empowert Situationen selbst anzusprechen damit sie stark werden	Unterstützt Klienten damit diese für sich eintreten können. Bezeichnet dies als empowernd.	Unterstützung der Klient:innen für sich selbsteinzustehen (empowernd)	Eigene professionelle Haltung
Pos. 104	Bei Ansprechen Person sagt nicht bewusst so gehandelt. Bedingt Reflektionsfähigkeit	Kollegin zeigt bedingt Reflektionsfähigkeit auf Rassismusevorfall	Bedingte Reflektion der Kollegin auf Rassismusevorfall	Arbeitsumfeld
Pos. 110	Ich wünsche mir das Thema noch mehr Interesse findet. Jetzt gute Zeit sowieso Gesellschaft, Ergotherapie viel mit solchen Menschen zutun, wünsche mir mehr Schwarze Kollegen	Sieht den Zeitpunkt für Auseinandersetzung als passend in der Gesellschaft. Wünscht sich mehr Schwarze Kollegen	Passender Zeitpunkt Auseinandersetzung in Gesell. Wunsch mehr Schwarze Kolleg:innen	Rassismuskritische Veränderungen in ET Strukturen
Pos. 113	95 Prozent Kollegen weiß, schwierig zu thematisieren da sie sich selbst nicht betroffen fühlen	Rassismus thematisieren schwierig, weil Mehrheit (95%) weiß und nicht betroffen	Thematisierung schwierig wegen weißer Mehrheit	Weißsein und Privilegien
Pos. 113	Werden dabei schlecht dargestellt, niemand will das besonders nicht im weißen Kittel machen keine Fehler	Vermutung: Auseinandersetzung bleibt aus, weil sich niemand schlecht fühlen oder Fehler eingestehen möchte	Ausbleiben von Auseinandersetzung wegen mangelndem Fehlereingeständnis	Arbeitsumfeld
Pos. 113	Stationsärztin aus Marokko ansprechen nach Visite unter vier Augen wie sie Thema in Klinik erlebt, Gefühl dass sie ernst genommen wird bei Arbeit	Möchte sich zukünftig mit BiPoC Stationsärztin austauschen	Vorsatz: Mehr Austausch mit BiPoC Stationsärztin	Arbeitsumfeld
Pos. 113	Auf Fehlformulierung der BiPoC Ärztin aufmerksam	Möchte BiPoC Ärztin schützen und spricht	Ansprechen auf Fehlformulierung, zu ihrem Schutz	Eigene oder Weiterführende Ideen, um in der

	gemacht damit sich keiner lustig macht	diese auf Fehlformulierung an	der BiPoC Stationsärztin	ET rassistisch zu handeln
Pos. 119	Grundsätzlich findet sich im Bereich Handwerk immer etwas Passendes. Anderer Kulturhintergrund erfordert z.T. mehr Flexibilität, da manche Dinge für sie zunächst unpassend.	Arbeiten viel mit Handwerk. Je nach kulturellem Hintergrund ist z.T. mehr Flexibilität seitens der ET gefordert	Mehr Flexibilität bei Einsatz von Handwerk	Behandlung mit BiPoC
Pos. 127	Bei PoC mit einem weißen Elternteil frage ich nicht Anfang nach Herkunft, mit der Zeit wenn ergibt	PoC mit einem weißen Elternteil werden erst nicht nach Herkunft gefragt.	Keine Herkunftsnachfrage bei einem weißen Elternteil zu Beginn	Behandlung mit BiPoC
Pos. 127	Frage woher kommst du oder Eltern vermeiden, weil verletzend obwohl mich sehr interessiert, weil verbindet. Wenn es irgendwann kommt auf andere Ebene drüber reden	Verzichtet zu Beginn auf Herkunftsfrage obwohl sie Interesse daran hat.	Verzichts auf Herkunftsfrage trotz Interesse	Behandlung mit BiPoC
Pos. 131	Mögliches Privileg: Weiße Therapeutin vielleicht kompetenter angesehen, muss nicht zutreffen	Kompetente Außenwirkung (Privileg) bei weißen mehr gegeben	Mehr kompetente Außenwirkung bei weißen als Privileg	Weißsein und Privilegien

VII Ehrenwörtliche Erklärung

Hiermit versichern wir, dass wir die vorliegende Bachelorarbeit ohne fremde Hilfe und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht haben. Diese Arbeit hat in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegen.

Lydia Adams

__Düsseldorf, 05.11.2021__



Ort, Datum

Unterschrift

Florencia Grote

__Uelzen, 05.11.2021__

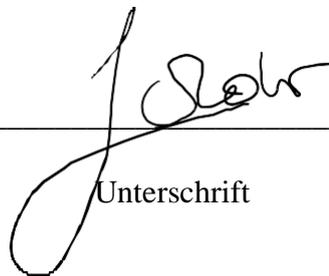


Ort, Datum

Unterschrift

Julia Mohr

__Lüneburg, 05.11.2021__



Ort, Datum

Unterschrift

Hannah Ochmann

__Duisburg, 05.11.2021__



Ort, Datum

Unterschrift