

Formen und Grade der Humandifferenzierung in sozialpädagogischen und aktivistischen Hilfebeziehungen

Auf den ersten Blick sind Kontexte der Hilfe, wie Kliniken, Altenheime oder Flüchtlingscamps, von einer ausgeprägten Binarisierung gekennzeichnet, welche die dort zusammenkommenden Personen in Helfende und Hilfe-Empfangende einteilt. Sie erscheinen als zwei klar umrissene Gruppen, die sich in professioneller Expertise und gesellschaftlichem Status, ungleichem Zugang zu Ressourcen und unterschiedlich ausgeprägter Handlungsmacht unterscheiden. Darüber hinaus trägt in den jeweiligen organisationsspezifischen Settings und Interaktionsmomenten eine Vielzahl von Infrastrukturen, Handlungsroutinen, Vorschriften und Symbolen dazu bei, die beiden Seiten von Hilfebeziehungen auseinander zu halten. Die einen helfen, den anderen wird geholfen. Jüngere Forschungen weisen allerdings darauf hin, dass eine solche polare Unterscheidung von Helfenden einerseits und Hilfe-Empfangenden andererseits empirisch fragwürdig ist. »Arenen der Hilfe« (Hilhorst et al. 2012) versammeln eine große Bandbreite unterschiedlich positionierter Akteure, die ihre jeweiligen Machtpositionen, die Legitimität ihres (Un-)Wissens ebenso wie die konkreten Handlungsperspektiven und wechselseitigen Beziehungserwartungen stärker miteinander aushandeln müssen, als Rollenskripte es erwarten lassen (Abramowitz/Panter-Brick 2016; Tate 2020; Della Porta/Steinilper 2021; Drotbohm 2023; Drotbohm/Dilger 2024).

Hierzu trägt auch bei, dass die vermeintlich einheitlichen Gruppen an den Enden von Hilfebeziehungen ihrerseits differenziert sind und sich auf diese Weise vielfältige mögliche Beziehungskonstellationen und -qualitäten zwischen den beiden Seiten ergeben können: Es geht dabei nicht nur darum, dass beispielsweise Ärztinnen, Pfleger, Anwältinnen, Psychologen, Sozialarbeiterinnen, Flüchtlingshelfer oder Behördenmitarbeitende die Frage, wem auf welcher Grundlage welche Art von Hilfe zukommen sollte, unterschiedlich beantworten und in ihre berufliche Praxis übersetzen können. Auch die Seite der Hilfe-Empfangenden, die der Klienten, Patientinnen, Geflüchteten oder Nutzer von Beratungsangeboten, erweist sich als heterogen. Dies vor allem, wenn nicht nur die Diversität der Hilferwartungen und Grade von Bedürftigkeit, sondern auch

Hybridpositionen betrachtet werden, wie Volontäre, andere Freiwillige und Ehrenamtliche sie einnehmen, die oft neben ihrer Tätigkeit als Helfende über lebensweltliche Erfahrung als Hilfebedürftige verfügen.

Ungeachtet dieser empirischen Diversität hängt das konzeptuelle Verständnis von Helfenden und Hilfe-Empfangenden als zwei relativ klar konturierten Typen und ihre Unterscheidung als Gruppen vermutlich auch daran, dass ihre Beziehung stark auf funktional spezialisierte Arbeitsteilung reduziert wird. Die Beteiligten an sozialen Beziehungen begegnen sich aber natürlich nicht immer und nicht ausschließlich in Rollen und als ihre Rollen. Zum einen treten sie *mehr oder weniger* in der jeweiligen Rolle auf oder werden in ihr adressiert. Zum anderen treten sie kaum je ausschließlich als Hilfe-Empfangende oder -Gebende, sondern auch als Zugehörige weiterer Humankategorien in Erscheinung und tragen neben der institutionell vorgesehenen Rollendifferenzierung insofern auch weitere Formen von Humandifferenzierung in Kontexte der Hilfe.

In diesem Kapitel betrachten wir Helfende und Hilfe-Empfangende als Beteiligte an *Beziehungen* der Hilfe und damit als Fall *relationaler Differenzierung*.¹ Wir untersuchen, wie Rollendifferenzierungen, die in Kontexte der Hilfe eingelagert sind, mit anderen Formen der Humandifferenzierung wechselwirken – wie sie sich ergänzen, vervollständigen oder ggf. auch unterwandern und wie sie das Binnenverhältnis von Hilfebeziehungen strukturieren. Damit betrachten wir zwei Sachverhalte: Zum einen gehen wir von einer grundsätzlichen *Gradualität* der Rollendifferenzierung aus. Statt anzunehmen, dass sie eindeutig gegeben ist, wollen wir zeigen, dass sie über die unterschiedlich starke Kategorisierung von Feldteilnehmenden als und in ihre Rollen in der Praxis der Hilfe mal mehr in den Vordergrund gerückt, mal heruntergefahren wird. Zum anderen betrachten wir die *Kreuzungen* von Rollendifferenzierungen mit anderen Formen von Humandifferenzierung. Wir gehen davon aus, dass die (Un-)Möglichkeit für Feldteilnehmende, Hilfebeziehungen als reine Rollenbeziehungen zu handhaben, sich auch über die Wechselwirkungen zwischen Rollen und kategorialen Zugehörigkeiten ergibt, die mehr oder weniger »passen« und sich insofern wechselseitig verstärken oder irritieren können.

Um diese Komplexität von Hilfebeziehungen herauszuarbeiten, vergleichen wir den Umgang mit Humandifferenzierungen nach Behinderung einerseits und Armut andererseits in Kontexten, die sich durch

1 Damit reagieren wir auf ein in der Helfeforschung formuliertes Desiderat, feldspezifische Herausforderungen weniger als institutionell geprägt, sondern als Teil asymmetrischer sozialer Interaktionen zu verstehen, die sich auch über politische Werte, Verantwortungskonzeptionen und Handlungsnormen artikulieren (Fechter 2012).

unterschiedliche Formalisierung, Professionalisierung und Politisierung von Hilfebeziehungen auszeichnen: Das Feld sozialpädagogischer Angebote der sexuellen Bildung und Beratung für Menschen mit Behinderungen in Deutschland und Österreich findet größtenteils im Rahmen von Einrichtungen und Angeboten überregionaler Träger statt und bringt häufig professionelle bzw. professionalisierte Helfende aus dem Bereich pädagogischer Berufe (i. d. R. ohne eigene Beeinträchtigung) mit Personen zusammen, die im Feld in erster Linie als »Ratsuchende« und »Menschen mit Behinderungen« adressiert werden.² Die Unterstützung für armutsbetroffene Menschen in Brasilien findet über zivilgesellschaftliche Initiativen statt, welche die Abwesenheit staatlicher Fürsorge in spezifischen Kontexten, Lokalitäten oder zeitlichen Phasen zu kompensieren suchen und ehrenamtlich, freiwillig oder aktivistisch tätige Mitglieder mit Menschen zusammenbringen, die unterschiedlich stark von Armut betroffen sind.

Eine Gemeinsamkeit der sehr unterschiedlichen Hilfekontexte ist, dass Alltagsroutinen und situative Interaktionen in Institutionen der Hilfe³ durch eine Vielzahl funktionaler Differenzierungen verwirklicht und stabilisiert werden und dass damit Rollendifferenzierungen in diese eingelagert sind, die aber in einem Spannungsverhältnis zu anderen Formen von Humandifferenzierung stehen, die sie stützen, stärken oder mitunter auch stören oder unterwandern. In der folgenden Betrachtung wollen wir die Unterschiedlichkeit der beiden Kontexte nutzen, um einen Beitrag zum Verständnis des Zusammenspiels von verschiedenen Differenzierungstypen zu leisten.

Im Folgenden befassen wir uns zunächst mit dem Verhältnis zwischen Rollendifferenzierung und anderen Differenzierungen in Hilfebeziehungen, indem wir die in Hilfekontexten auftretenden Positionen daraufhin prüfen, inwieweit sie in den Logiken der Differenzierung nach

- 2 Im Problematisierungsdiskurs rund um Behinderung und Sexualität werden Menschen mit (insb. sog. »geistigen«) Behinderungen aber auch häufig entweder als potenzielle Täter sexualisierter Gewalt stilisiert oder auf die Position besonders vulnerabler potenzieller Opfer reduziert. Wenngleich beides realweltliche Hintergründe hat, so trägt es doch zugleich dazu bei, Klischees zu perpetuieren, die zur Marginalisierung und sozialen Ausgrenzung behinderter Menschen beitragen und ihnen die Anerkennung als sexuelle Wesen erschweren (vgl. Huysamen et al. 2023; Kulick/Rydström 2015).
- 3 Ein Unterschied zwischen den beiden hier verglichenen Kontexten wird durch die Nuance zwischen dem eher assistenzialistisch angelegten Hilfebegriff, der im Feld der Behindertenpädagogik stärker vertreten ist, und dem eher egalisierenden Begriff der Unterstützung deutlich, der eher in aktivistischen Kreisen verwendet wird. Um die Lesbarkeit zu vereinfachen, nutzen wir in diesem Text eher den Hilfebegriff, der in beiden Feldern verwendet wird.

»Behinderung« und »Armut« angelegt sind und leiten sie insofern aus Kategorienzugehörigkeiten her. Anschließend erörtern wir anhand von Talcott Parsons' Explikation des Arzt-Patientenverhältnisses, der die Hilfebeziehung idealtypisch durch eine funktionale Rollendifferenzierung strukturiert sieht, die Komplementarität dieser Differenzierungsformen (1). Nach einer kurzen Vorstellung der beiden Humandifferenzierungen und der darin stattfindenden Hilfeverständnisse und Logiken (2) betrachten wir deren konkretere Ausgestaltung im Rahmen der spezifischen Kontexte, in denen wir sie untersucht haben (3). Hierauf folgt ein explorativer empirischer Teil, in dem wir auf die Folgen der Vorpositionierung der Akteure für die Rollendifferenzierung, den Umgang mit Kategorienbezeichnungen und auf die Binnendifferenzierungen beider Akteursgruppen fokussieren (4). Abschließend diskutieren wir die Erträge dieses Vergleichs für das Verständnis von Hilfebeziehungen und die Humandifferenzierungsforschung (5).

Beide Hilfekontexte sind im Rahmen des Sonderforschungsbereichs »Humandifferenzierung« Gegenstand von zwei unterschiedlichen ethnografischen Forschungsprojekten,⁴ die unsere folgenden theorieorientierten Überlegungen informieren. Die Projektmitarbeitenden integrierten sich in spezifische Situationen und Interaktionsformen und vollzogen teilnehmend beobachtend die dabei auftretenden Unterscheidungsformen mit und nach. Ergänzt wurde dies durch verschiedene Varianten des Protokollierens sowie Einzel- und Gruppeninterviews.

1. Hilfebeziehungen zwischen Rollendifferenzierung und kategorialer Differenzierung

Es gibt ein großes Spektrum von Varianten der zwischenmenschlichen Zuwendung, vom sozialen Nahraum wie der Familie bis zu stark institutionalisierten Formen der Hilfe, in denen nicht nur Individuen, sondern auch Organisationen und Staaten zusammenkommen und ihre Positionen und Abhängigkeiten miteinander aushandeln. Mit Begriffen wie wohlfahrtsstaatliche Fürsorge, konfessionell gebundene Wohltätigkeit, humanitäre Nothilfe oder Entwicklungs-, Obdachlosen- oder

- 4 Im Teilprojekt »Sexuelle Humandifferenzierung und Behinderung. Die Konstruktion ›behinderter Sexualität‹ und ›sexueller (Un-)Fähigkeit‹« arbeiten Tobias Boll, Miriam Brunnengräber und Maik Wiesen zusammen. Das Team des Projekts »Mit Sorge (Care) sortieren. Humandifferenzierung in Kontaktzonen der Unterstützung« bilden Heike Drotbohm, Elena Hernández und Elena Reichl. Für dieses Kapitel greifen wir auf Forschungsdaten zurück, die von unseren promovierenden Kolleg:innen generiert wurden und denen wir an dieser Stelle unseren Dank aussprechen.

Behindertenhilfe oder aktivistische Solidarität (Wellman/Wortley 1990; Edgar/Russell 2002; Rossi 2004; Fassin 2011; Barnett 2013; Paulmann 2013; Paragi 2017; Koch 2018; Boll/Brunnengräber 2022; Drotbohm 2022, 2024; Drotbohm/Dilger 2024) werden Hilfeformen nach Motivationen, Intentionen, Zielen und Zielgruppen, der Art der Institutionalisierung, der rechtlichen, moralischen, religiösen oder emotionalen Grundlage ebenso wie den Handlungsabläufen der darin stattfindenden Transaktionen unterschieden.

Die Frage, wie Menschen sich in Hilfekontexten unterscheiden, orientiert sich zunächst an einem idealtypischen Referenzrahmen, innerhalb dessen Beziehungen und Interaktionen als asymmetrisch und temporär konzipiert sind. In diesen idealtypischen Hilfekonstellationen nehmen Helfende gegenüber Hilfe-Empfangenden eine aktive Position ein und sehen sich ihnen aufgrund von (Aus-)Bildungsstand, beruflichem Spezialwissen und Handlungsroutinen überlegen und dadurch sowohl *fähig* zur Hilfe als auch zu ihr *legitimiert*. Das müssen sie auch sein: Helfende richten ihr Handeln auf die Lösung eines als lösbar verstandenen Problems oder auf die Linderung eines heilbaren bzw. reduzierbaren Leidens oder Mangels. Die idealtypische Position von Hilfe-Empfangenden dagegen ist als passiver konzipiert. Hilfe-Empfangende werden in den jeweiligen Konstellation in je spezifischen Hinsichten nicht nur als tendenziell weniger fähig verstanden und adressiert, sondern vor allem in ihrer Hilfsbedürftigkeit und Berechtigung als solches anerkannt. In arbeitsteiligen, meritokratischen und stark individualisierten Gesellschaften bedeutet eine Anerkennung von Bedürftigkeit das Anrecht auf Unterstützungsleistungen, die dann nicht (nicht mehr oder nicht nur) durch intime oder privatisierte Beziehungen geleistet werden müssen. Die Beziehung zwischen den beiden Positionen ist insofern zunächst durch Hierarchie und Komplementarität zugleich geprägt.

Beide Positionen sind aufgrund der Möglichkeit von Rollenfestschreibungen spannungsgeladen. Der Weg zur teilweise selbst gewünschten oder als nötig empfundenen Unterstützung führt über die Fremd- und Selbstkategorisierung als (hilfe-)bedürftig und -abhängig. Auch die Position von Helfenden ist ambivalent, sie changiert zwischen der Chance zum Erleben der eigenen Hilfekompetenz und der Frage, inwieweit diese Hilfe legitim ist oder aber die Hilfe-Empfangenden erst in ihrer abhängigen Position hält. Dieses Problempotenzial entsteht auch dadurch, dass sich Helfende und Hilfe-Empfangende immer zugleich als Angehörige bestimmter Kategorien – etwa von *ability*, *race*, Alter oder Klasse – begegnen, was die Hilfehandlung, wie etwa in unseren Feldern, mit ableistischen, kolonialistischen oder klassistischen Konnotationen aufladen kann.

Die Institutionalisierung von Hilfebeziehungen als Rollenbeziehungen scheint einen Ausweg aus derlei Dilemmata zu bieten. Insofern der

Grundgedanke des Rollenkonzepts die Trennung von Person und Funktion ist, scheinen mit der Übernahme der Rolle zugleich persönliche Eigenschaften und Zugehörigkeiten ein Stück weit abstreifbar. Dadurch kann die Hilfe-Handlung von Bedenken hinsichtlich illegitimer Hierarchisierungen in Bezug auf andere als die Humankategorien der Hilfebeziehung entlasten. Empirisch genauer besehen ist die Klarheit der funktionalen Rollendifferenzierung von anderen Humandifferenzierungen und sozialen Zugehörigkeiten jedoch eine theoretische Idealisierung (vgl. Hofmann/Husel i. d. B.).

Talcott Parsons beschreibt in seiner Analyse der Rollenbeziehung zwischen Arzt und Patient (Parsons 1958) die soziale Struktur der Medizin als im Wesentlichen aus zwei komplementären Rollen bestehend: Die Position des kranken Menschen (16f.) sei nicht nur eine unliebsame »Lage«, sondern insofern eine Rolle, als es institutionalisierte (normativ abgesicherte) Verhaltenserwartungen an sie gebe. Hierzu zählten etwa die Befreiung von normalen Rollenverpflichtungen, die Zuschreibung, dass er (solange er krank ist) nichts für seinen Zustand kann, und so auch nicht aus sich heraus in der Lage ist, ihn zu beenden; die normative Erwartung, dass der Kranke einen Willen zeigt, gesund zu werden und die Verpflichtung, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen und sich dieser gegenüber kooperativ zu zeigen. Diese professionelle Hilfe bietet die (Berufs-)Rolle des Arztes, eines Spezialisten in medizinischen Fragen (kein Universalintellektueller – funktional spezifisch), der ausschließlich dem Wohl des Patienten verpflichtet (kein Gewinne steigernder Geschäftsmann – kollektivorientiert) und mit professioneller Distanz (Sympathie darf keine Rolle spielen – affektiv neutral) die Anwendung wissenschaftlichen Wissens vornimmt und so Gesundheit wieder herstellt.

Die jeweiligen Verhaltenserwartungen, mit denen die beiden Rollen füreinander transparent ausgestattet sind, sind dazu angelegt, die Annahme von Hilfe durch den Patienten und deren Ausübung durch den Arzt zu erleichtern und ermöglichen. Die Anwendung wissenschaftlicher Erkenntnisse durch den Arzt oder die Ärztin wird ermöglicht, indem Widerstände und mögliche Komplikationen durch die Ausgestaltung der Rollenbeziehung entlang grundlegender sozialer Orientierungsmuster (*pattern variables*) überwindbar gemacht werden (37) und der Arzt aber auch vor »Übergriffen« durch Patienten oder Patientinnen geschützt wird: *Universalismus* ermöglicht professionelle Distanz, schützt den Arzt vor Einbeziehung in persönliche Beziehungen des Patienten (*affektive Neutralität*). *Funktionale Spezialisierung* definiert einen Experten-Bereich für den Arzt. Er kann so immer auf das Eigeninteresse des Patienten verweisen, gleichzeitig sind seine Zuständigkeiten klar einsichtig (35). Die Grenzen seiner ärztlichen Autorität werden umschrieben und die Ängste in Bezug auf die Konsequenzen etwa seines Einblicks in

das Urprivateste gemildert. Die *Kollektivitätsorientierung* der Rolle stellt den Schutz der Patienten vor Ausbeutung dar und sicher (40f.). Solange sich die an der Hilfebeziehung Beteiligten also nur auf ihre Rollen besinnen, scheint alles in Ordnung.

Was in der Welt *analytischer* Beziehungen bzw. Beziehungsmodelle gut möglich ist, stellt sich in tatsächlich stattfindenden sozialen Beziehungen natürlich anders dar. Das fraglos hohe Potenzial für Komplikationen eines reibungslosen Ablaufs durch die spezifischen Macht- und Informationsasymmetrien im medizinischen Kontext oder durch die affektive Beeinflussung der Arzt-Patienten-Beziehung durch Scham, Angst oder Stress führt Parsons selbst als Bezugsprobleme an, auf die die Ausgestaltung der Hilfebeziehung als Rollenbeziehung »antworten« soll. Neben solchen der Beziehung und den ihrem Kontext eigenen Komplikationen sehen wir vor allem das Verhältnis zwischen der Rollenbeziehung einerseits und anderen lebensweltlichen Humandifferenzierungen ebenso wie weitere kategorialen Zugehörigkeiten der Beteiligten andererseits als eine solche Herausforderung an. Dass sich die Beteiligten in Hilfebeziehungen *ausschließlich* in Rollen begegnen, ist schon theoretisch betrachtet ausgeschlossen: Menschen begegnen sich immer in Rollen, Status, Beziehungen und Kategorien zugleich (siehe Hirschauer i. d. B.). Der Möglichkeit, sie als reine Rollenbeziehung ausagieren zu können, scheint vor allem eine Koppelung von Positionen in Hilfebeziehungen an kategoriale Positionierungen der Beteiligten im Weg zu stehen. Kategoriale Humandifferenzierungen können näher oder ferner an der sozialen Form der Hilfebeziehung gebaut sein und ihre Humankategorien entsprechend in einem je anderen Verhältnis zu den Rollen von Helfenden und Hilfeempfängern stehen. So legt beispielsweise die Beziehung von Eltern und Kindern eine bestimmte *Richtung* der Hilfe nahe, die sich jedoch über den Lebens- und Beziehungsverlauf hinweg wandelt und in der Regel umkehrt. Ähnlich kann es sich mit anderen Humankategorien verhalten, wenn beispielsweise einer Frau ungefragt in den Mantel geholfen werden soll und auf diese Weise ihr Geschlecht eine scheinbare Unterstützungsbedürftigkeit oder -bereitschaft suggeriert. Dagegen findet berufliches Mentoring bewusst mit dem Ziel und Ideal der »Augenhöhe« statt und dosiert den *Grad* der Hilfe. Im Rahmen einer Humandifferenzierung in der einen oder anderen Kategorie positioniert zu sein, kann also Personen für eine Zuordnung zu einer Seite von Hilfebeziehungen prädisponieren. Umgekehrt stellt sich auch die Frage, inwieweit das Positioniertsein an den »Enden« von Hilfebeziehungen die Beteiligten in spezifischer Weise stärker oder schwächer auf ihre kategorialen Positionen in anderen Humandifferenzierungen verpflichtet bzw. verweist. Ebendieser Frage der Wechselwirkung zwischen unterschiedlichen Differenzierungen wollen wir im Folgenden nachgehen.

Konkreter wird dies durch unsere empirischen Beispiele. Wir nutzen zwei Fälle von Humandifferenzierung und die lebensweltlichen Wirklichkeiten der konkreten Felder, um folgenden Fragen nachzugehen: Wie stehen Differenzausprägungen zwischen den Beteiligten in Bezug auf kategoriale oder positionale Differenzierungen (wie Behinderung und Armut) im Verhältnis zur Rollendifferenzierung in Hilfebeziehungen, in denen sie sich begegnen? Wann wirkt die Rollendifferenzierung verstärkend, wann eher relativierend auf andere Humandifferenzierungen? Wie hängt dies mit strukturellen Eigenschaften der Kontexte zusammen, in denen sich Hilfebeziehungen ereignen?

Wir nehmen dafür einen zweifachen Vergleich vor: Zum einen betrachten wir die je eigene Differenzierungslogik von Behinderung und Armut und die in ihnen jeweils angelegte Logik einer mehr oder weniger rollenförmigen Beziehung zwischen den sich wechselseitig ko-konstituierenden Angehörigen dieser Kategorien. Zum anderen wollen wir zeigen, dass Humandifferenzierungen immer mehrfach durch die jeweiligen Handlungsfelder »gebrochen« bzw. konkretisiert gedacht werden müssen. Thematische Bezüge machen aus allgemeinen, abstrakten Phänomenen je spezifische Versionen: »Behinderung« ist beispielsweise im Sport etwas anderes als auf dem Arbeitsmarkt oder im Feld der Sexualität. Analog ist Armut nicht nur an sich relativ, sondern auch ein anderer sozialer Sachverhalt, wenn es um Gesundheit geht, als wenn es um die Job- oder Partnersuche geht. Darüber hinaus – und hierauf kommt es uns an – sind Kategorisierungen immer durch die spezifischen, etwa institutionellen, organisationalen oder situativen Rahmenbedingungen mitgeformt, in denen sich das Differenzierungsgeschehen abspielt. Diese mehrfache Kontextualität gilt auch für die Rollenförmigkeit der auf diese Realisierungen von Humandifferenzierungen aufbauenden (Hilfe-)Beziehungen.

2. Zwei Formen der Humandifferenzierung und relationale Logiken der Hilfe

Armut und Behinderung arbeiten mit jeweils unterschiedlichen Differenzierungslogiken, setzen an unterschiedlichen »Merkmalen« der Akteure an, sind unterschiedlich institutionalisiert und werden unterschiedlich in »Grade« unterschieden. Zugleich hängen die beiden Differenzierungen in mancher Hinsicht auch zusammen: Menschen mit Behinderungen haben ein erhöhtes Armutsrisiko, Armut kann umgekehrt die Wahrscheinlichkeit erhöhen, gesundheits- oder arbeitsbedingt im Lebensverlauf eine Behinderung zu erwerben (Müller 2018). Im Folgenden geht es uns um Ähnlichkeiten und Unterschiede zwischen den beiden

Differenzierungsformen, vor allem im Hinblick auf die in ihnen angelegten Hilfelogiken.

2.1 Behinderung

Die Unterscheidung von Menschen nach Behinderung, »Dis/ability« (Goodley 2014), differenziert sie auf Basis kultureller Konstruktionen von Normalität und Anderssein nach zugeschriebenen (Un-)Fähigkeiten. Diese werden meist entweder in körperlichen oder kognitiven Differenzen verortet und an ihnen als Ankern festgemacht. Welche körperlichen oder intellektuellen Invarianten dabei zum Aufhänger gemacht werden, variiert kulturell und historisch. Die Verortung in der Kategorie »behindert« bedeutet stets eine Positionierung am kulturell geringer bewerteten Ende einer asymmetrischen Beziehung und über die Ungleichheit beim Zugang zu Ressourcen oft auch eine materielle Schlechterstellung. Die Zuschreibung von Anderssein geht nicht nur mit einer Geringerbewertung einher, sondern auch mit einer Unterstellung von Unfähigkeit, also von Leistungsdefiziten. Diese sind das Einfallstor für die Einordnung als unterstützungsbedürftig. Diese Differenzierung führt nicht nur zur sozialen Kategorisierung von »Behinderten«, sie positioniert Menschen mit Behinderung auch strukturell in der Rolle der Hilfebedürftigen, während diejenigen ohne Behinderung als die potenziellen Hilfegebenden erscheinen. Dieser Asymmetrie liegt ein normatives Verständnis von Autonomie zugrunde, das auf der Fähigkeit zur vollständigen Selbstständigkeit basiert und Behinderung primär als Defizit rahmt (Hughes 2001). Diese Zuschreibung schränkt die soziale Teilhabe von Menschen mit Behinderung erheblich ein, indem sie ein hierarchisches Verhältnis etabliert, das die Möglichkeit gleichberechtigter Beziehungen behindert (Shakespeare 2006).

Im Hinblick auf Sexualität ist das Bezugsproblem eine diagnostizierte kulturelle »De-Sexualisierung« behinderter Menschen, die sozial am selbstbestimmten Ausleben von Sexualität gehindert und dabei verändert werden (Boll/Brunnengräber 2022). In aktivistischen Diskursen wird entsprechend auch von »behinderter Sexualität« im Sinne einer sozial *verhinderten* Sexualität gesprochen. Auf diesen Umstand reagieren pädagogische Angebote wie die hier diskutierten v. a. mit einer Vermittlung von Wissen und Kompetenzen – von der Fähigkeit, die eigenen Grenzen zu reflektieren und durchzusetzen über die Kenntnis eigener (etwa reproduktiver) Rechte bis zum Wissen um die Sexualanatomie des menschlichen Körpers und Sexualtechniken. Dies wird als eine Art Hilfe zur Selbsthilfe verstanden. Dies ist vor dem Hintergrund wichtig, dass die Förderung von Autonomie und Selbstbestimmung dem Selbstverständnis der Angebote nach im Vordergrund stehen soll. Denn das Konzept

der Hilfe wird in diesem Feld (wie auch in anderen Bereichen der Behindertenhilfe) kritisch diskutiert, insofern es einen paternalistischen Rahmen nahelegen kann, der behinderte Menschen als passive Empfänger von Unterstützung und nicht als selbstbestimmte Akteure positioniert. Innerhalb der Disability Studies und auch in der modernen sexualpädagogischen Praxis wird daher betont, dass Unterstützung nicht im Sinne einer hierarchischen Hilfsbeziehung gestaltet werden sollte, sondern als partnerschaftliche, partizipative Begleitung. Gleichwohl zeichnet sich das Feld dahingehend durch eine Ambivalenz aus: Während die Angebote auf eine Relativierung der Konsequenzen einer Differenzierung nach Fähigkeit hinarbeiten, sind sie zugleich auf ihre Reproduktion konstitutiv angewiesen (Brunnengräber/Wiesen i. E.).

2.2 *Armut*

Schon Simmel (1908) macht auf zwei Merkmale der sozialen Kategorie Armut aufmerksam, die für unsere Betrachtung von Hilfekontexten aufschlussreich sind. Erstens verweist er auf deren relativen Charakter, indem er sie in Abhängigkeit von Bedürfnislagen beschreibt, die nicht einfach objektiv gegeben, sondern jeweils milieu- oder schichtspezifisch seien (Simmel 2013 [1908]: 383). »Arm« ist jemand also stets im Vergleich zu anderen, deren ähnlich gelagerte Bedürfnisse anders oder besser befriedigt werden können. Zweitens stellt er heraus, dass »der Arme« nicht durch die Erfahrung von Mangel und Entbehrung zu einem solchen werde, sondern über den Empfang von Unterstützungsleistungen (Simmel 2013 [1908]: 385).

»Dadurch allein, daß [sic] jemand arm ist, gehört er, wie gesagt, noch nicht in eine sozial bestimmte Kategorie. Er ist eben ein armer Kaufmann, Künstler, Angestellter usw. und verbleibt in dieser, durch die Qualität seiner Tätigkeit oder Position bestimmten Reihe. [...] Erst in dem Augenblick, wo sie unterstützt werden [...] treten sie in einen durch die Armut charakterisierten Kreis ein.« (Simmel 2013 [1908]: 386)

Jüngere Arbeiten verstehen Armut als Ergebnis eines spezifischen Ausschlussprozesses, der Akteure angesichts der weltweiten Transformation des globalisierten Arbeitsmarkts an den gesellschaftlichen Rand und in prekarierte Lebens- und Beziehungsformen drängt. Armut wird so als eine Art »Ausgrenzung nach unten« gedeutet, als Abgrenzung der Mittelschicht gegenüber einer »Unterklasse«, die als nicht teilnahmeberechtigt oder »überflüssig« wahrgenommen wird (Bauman 2005). Ethnologische Arbeiten wie die von Han zu Chile (Han 2012) oder Allison zu Japan (Allison 2013) machen deutlich, dass sich nicht nur staatliche Unterstützungsleistungen, sondern auch andere, informelle und gleichzeitig

asymmetrische Zuwendungsformen an der Hervorbringung und Fixierung von Armut beteiligen können. Je nach Verteilung und Proportionalität innerhalb einer Gesellschaft, kann die Armutserfahrung eine Mehrheit zusammenbinden oder aber das Empfinden von Vereinzelung und Ausschluss bewirken. Ebenso kann Armut, je nach gesellschaftlicher Verbreitung und Normalisierung eines materiellen Mangels oder eines begrenzten Zugangs zu gesellschaftlich relevanten Gütern und Dienstleistungen psychologische und soziale Folgewirkungen nach sich ziehen. Abhängig davon, ob Armut kulturell als Konsequenz individuellen Versagens oder aber als Folge gesellschaftlicher Verhältnisse und politischer Fehlleistungen betrachtet wird, kann Hilfe dementsprechend als den Umständen angemessen, moralisch geboten, rechtmäßig oder aber als unverdient und schädlich gerahmt werden. Die Hinwendung zu Menschen, die als »Bedürftige« wahrgenommen und klassifiziert werden, kann daher Teil moralischer, religiöser oder politischer Grundsätze sein, sie kann Menschen verbinden und auf der Seite der Helfenden das »Bedürfnis, Hilfe zu leisten« befriedigen (Malkki 2015), sie kann aber auch die Unterschiede zwischen Menschen markieren und die Unterscheidbarkeit von Helfern und Hilfe-Empfängern verdeutlichen.

3. Zwei Kontexte der Hilfe und ihre Beziehungen

Im Folgenden stützen wir unsere Überlegungen auf zwei sich deutlich unterscheidende Hilfekontexte, in denen Humandifferenzierungen konkrete Gestalt annehmen. Diese werden kurz skizziert, um jene Aspekte zu illustrieren, die uns für unseren Vergleich vielversprechend erscheinen. Die beschriebenen sozialpädagogischen Angebote für Menschen mit Behinderungen im Raum Deutschland und Österreich sind sehr unterschiedlich institutionalisiert. Häufig finden sie im Rahmen von NGOs (wie ProFamilia, Caritas, Lebenshilfe o. ä.) statt, als veranstaltungsbasiertes Teilangebot einer ohnehin bestehenden Angebotsstruktur, oder auch im Rahmen eigens eingerichteter Beratungsstellen. Hier sind meist pädagogische Fachkräfte in der sexuellen Bildungsarbeit tätig. Daneben haben sich auch privat oder von eigens gegründeten Vereinen betriebene Zentren für Beratung und Sexualbegleitung herausgebildet, in denen häufig explizit behinderte Menschen selbst die Bildungs- und »Empowerment«-Arbeit betreiben (»isbb« Institut für die Selbstbestimmung behinderter Menschen Trebel, »InSeBe«). Schließlich finden sich im Feld auch Individualunternehmer:innen, die oft spezialisierte Angebote machen, etwa in der Sexualtherapie.

Interessant in Bezug auf unsere Fragestellung sind hier u. a. 1. Die *Wege in die Hilfebeziehung*. Während die einen (Beratende) den Zugang über Professionalisierung und institutionalisierte Qualifikation finden,

kommen die anderen (Beratene) häufig nicht aus eigenem Antrieb oder Entschluss in die Angebote, sondern auf Anraten oder Beschluss von persönlichen oder professionellen Bezugspersonen, sich als Problemträger zu verstehen. Dass sie im Feld in der Regel gleichwohl als »Ratsuchende« geführt werden, verweist auf einen Bedarf der Legitimierung von Hilfe. 2. Die *Inhalte der Hilfe*. Die betreffenden Angebote stehen vor der Aufgabe, aus dem festgestellten gesellschaftlichen Problem der De-Sexualisierung von Menschen mit Behinderungen ein bearbeitbares Problem herzustellen. Dafür muss es zum einen zu einem pädagogischen Problem gemacht werden (das also mit den eigenen Mitteln angegangen werden kann), zum anderen zu einem persönlichen Problem der Person, die als »Ratsuchende« in der Situation anwesend ist. Sie muss dafür situativ zuerst paradoxerweise in die Position eines gesellschaftlich »sexuell behinderten Menschen« bugsiiert werden, aus der ihr die Hilfefearbeit heraushelfen soll. 3. Die *Rahmung der Hilfe*. Entstanden aus der Behindertenrechtsbewegung sind die betreffenden Angebote meist als »Empowerment« gerahmt, distanzieren sich also sowohl auf der diskursiven Ebene der Außendarstellung als auch ihrem eigenen Anspruch nach explizit von einem Modell der rehabilitativen Fürsorge. Insofern ist eine Herausforderung der konkreten Beratungsarbeit, an deren impliziter Asymmetrie zu arbeiten und diese zu nivellieren, während sie die Praxis gleichzeitig durchzieht. Das Symmetriepostulat der Moderne macht Asymmetrien besonders begründungs- und legitimationsbedürftig.

Unser zweiter Hilfekontext sind zivilgesellschaftliche Hilfeformen, die sich in der brasilianischen Metropole São Paulo an Bevölkerungssteile richten, die in besonderem Maße armutsbetroffen, oft wohnungslos und mitunter drogenkonsumierend sind. In Brasilien hat sich seit den 1990er Jahren ein komplexes Regelwerk zur Universalisierung des Sozialsystems herausgebildet, das in der ersten Amtsphase der Regierung von Lula da Silva (2003–2011) mit einer Vielzahl von spezialisierten (und mitunter äußerst erfolgreichen) Sozialprogrammen zur Armutsbekämpfung einherging.⁵ Während diese Programme vor allem die untere

- 5 So gilt das 2003 eingeführte Programm »Bolsa Familia« (Familienbeihilfe) als das umfangreichste Geldtransferprogramm weltweit und richtet sich an von Armut betroffene Familien, die bestimmte Bedingungen erfüllen müssen, wie den Schulbesuch der Kinder oder die Beteiligung am staatlichen Impfprogramm. Daneben fokussieren Programme wie »Minha Casa, Minha Vida« (dt: »mein Haus, mein Leben«, eingeführt 2009) auf die Bereitstellung von erschwinglichem Wohnraum für einkommensschwache Familien, das Programm »Fome Zero« (dt: »Null Hunger«, eingeführt 2003) auf die Beseitigung von Hunger und Unterernährung oder das Programm »Benefício de Prestação Continuada« (BPC) (eingeführt 1996) auf die Bereitstellung von finanzieller Unterstützung für ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen, die in extremer Armut leben. All diese Programme funktionieren mittels

Mittelschicht stabilisierten, standen sie gleichzeitig schon früh in der Kritik, mittels überbürokratisierter und oft arbiträrer Antragsmodi umgesetzt zu werden, die für besonders Armutsbetroffene mit dem Risiko des sozialen und rechtlichen Ausschlusses einhergehen (Layton 2020; Eiro 2019; Kopper 2022). Das Gros an zivilgesellschaftlichen Hilfsformen, die von Kirchen, NGOs, Vereinen, Nachbarschaften und sozialen Bewegungen angeboten werden, versteht sich in Ergänzung bzw. Abgrenzung zu diesen formalisierten Hilfsformen und rückt den Wert sozialer Nähe und eines gemeinschaftlichen Miteinanders in den Vordergrund. Wir fokussieren im Folgenden v. a. aktivistische Gruppen, die sich in Gemeinschaftsküchen engagieren und gleichzeitig Mitglieder in sozialen Bewegungen sind.

1. Die *Wege in die Hilfebeziehung* finden die Aktivist:innen einerseits über biographisch angelegte Zugehörigkeiten zu politischen und mitunter auch akademischen Milieus, andererseits über das individuelle Interesse, sich politisch zu engagieren und ggf. neben ihren beruflichen Tätigkeiten in der Freizeit mit anderen Personenkreisen zu tun zu haben. Hilfe-Suchende (wie Wohnungslose oder von extremer Armut Betroffene) finden den Zugang zu den niedrigschwellig organisierten Hilfsformen entweder über nachbarschaftsbasierte Einrichtungen, wie bspw. Gemeinschaftsküchen, die grundsätzlich für alle offenstehen, oder über regelmäßige Verteil- und Kontaktstationen an zentralen städtischen Orten, an denen ein höheres Maß an Anonymität vorherrscht. Daneben organisieren die sozialen Bewegungen auch Zusammenkünfte für die Rekrutierung und Mobilisierung neuer Mitglieder, an denen die jeweiligen Aktivitäten und Angebote in besonders von Armut betroffenen Stadtteilen und Favelas vorgestellt werden.

2. Die *Inhalte der Hilfe* sind auf die Bereitstellung von Gütern der Grundversorgung ausgerichtet (wie beispielsweise Übernachtungs- und Waschgelegenheiten, Mahlzeiten oder Sachspenden wie Kleidung und Hygieneartikel) oder auf Beratungsleistungen (z. B. bei gesundheitlichen Problemen, Rechtskonflikten, Kommunikationsanlässen mit Behörden). Darüber hinaus ist im Fall von Brasilien bzw. den meisten Ländern Lateinamerikas noch zu berücksichtigen, dass die hier untersuchten Gemeinschaftsküchen Teil von spezifischen sozialen Bewegungen sind, welche wiederum häufig an politische Parteien gekoppelt sind (Reichl 2024). Dies bedeutet, dass sich in diesem Fall über die Hilfebeziehungen auch politische Gemeinschaften konstituieren. Mit dem Ziel, gemeinschaftsbasiertes politisches Handeln zu ermöglichen, muss die innere Kohäsion

umfangreicher Bürokratien, innerhalb derer die Bedürftigkeit und das Anrecht von Armutsbetroffenen häufig an diffusen Kriterien festgemacht wird, wodurch die Bewilligung und Zuteilung von Hilfe oft arbiträr erscheint (Hunter/Sugiyama 2009, 2014; Pires 2017; Pinto 2018; Fischer/Leubolt 2012).

der Gruppe gepflegt und kategoriale Unterschiede (z. B. zwischen Altersgruppen, Geschlechtern sowie Statuspositionen) zurückgestellt werden. Gleichzeitig werden die Grenzen nach außen, in Abgrenzung gegenüber anderen sozialen Bewegungen, vor allem aber gegenüber andersdenkenden politischen Milieus, umso rigider gezogen (Rocha 2021).

3. Die *Rahmung der Hilfe* ist in dem hier fokussierten Fall Teil der politischen und rechtlichen Praxis von sozialen Bewegungen (s.o.), die gegen einen als schwach wahrgenommenen Sozialstaat protestieren, während sie gleichzeitig mittels konkreter Forderungen auch mit staatlichen Strukturen zusammenarbeiten (Hunter/Sugiyama 2009; Rich 2019).

4. Eigenlogik und Steuerbarkeit von Rollen in Hilfekontexten

Vor dem Hintergrund der dargestellten strukturellen Unterschiede zwischen den beiden Untersuchungsfeldern und der jeweils unterschiedlichen Differenzierungslogiken der fokussierten Humandifferenzierungen werden im nun folgenden explorativen Vergleich drei Aspekte erkennbar, die wir im Hinblick auf das Verhältnis von Rollendifferenzierung zu anderen Formen der Humandifferenzierung ausführen.

4.1 Lebensweltliche ›Vorpositioniertheit‹ der Akteure

In beiden Untersuchungsfeldern kommen die Beteiligten nicht als unbeschriebene Blätter in die Hilfebeziehungen. Die jeweiligen lebensweltlichen Positionierungen in kategorialen Differenzierungen wirken als Selektions- und Zugangskriterien in die Inanspruchnahme von Hilfeangeboten hinein und tragen zur Herausbildung von Differenzierungen bei. Aufschlussreich ist, dass die jeweilige Vorpositionierung der Akteure in beiden Fällen deutlich unterschiedliche Folgen nach sich zieht. So werden im Fall der sexualpädagogischen Beratung für Menschen mit Behinderungen Positionierungen durch verschiedene Bezugsgruppen zum Anlass und Grund für die pädagogische Intervention gemacht: Für Eltern oder Leitungen von Werkstätten für behinderte Menschen kann »die Behinderung« in Form von gemeinhin als unangemessen geltendem Sexualverhalten (etwa öffentlichem Masturbieren) zur Diagnose eines pädagogischen Interventionsbedarfs insbesondere für sog. »geistig behinderte« Menschen führen; aus pädagogisch-aktivistischer Sicht kann die Vermittlung sexualitätsbezogenen Wissens dagegen als Voraussetzung für und als Teil von *Empowerment* gelten (Boll/Brunnengräber 2022). Die als »Rat-suchende« gerahmten behinderten Menschen kommen also explizit *als*

solche in die Hilfesituationen. Dabei spielen die erwähnten Wege in die Hilfebeziehung (Abschnitt 2) eine Rolle: Die Beteiligten begegnen sich auch je nach der konkreten Form des Bildungs- bzw. Beratungsangebots in unterschiedlichen Rahmungen, in denen ihre Vorpositionierungen anders relevant werden. Während »Betroffene« / »Ratsuchende« im Rahmen von Beratungsangeboten, die vor Ort in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen stattfinden, qua Zugehörigkeit zu einer Institution und in pädagogische Beziehungen mit nichtbehinderten Professionellen geraten, kann der Weg zu einer frei arbeitenden Sexualtherapeutin oder einem Sexualbegleiter selbst initiiert sein und die Beteiligten als Angehörige derselben Kategorie in Bezug auf Behinderung zusammenbringen.

Die dann stattfindende Arbeit wird von den Feldteilnehmenden entsprechend auch unterschiedlich gerahmt. Der Grund für ihre Anwesenheit wird explizit oder implizit (etwa in der Wahl bestimmter pädagogischer Strategien) in der Behinderung verortet; dies auch, indem behinderte Menschen nicht nur als Ratsuchende adressiert, sondern auch explizit angerufen werden, diese Position selbst einzunehmen. Hierin kann man auch eine Praxis der Responsibilisierung der Ratsuchenden sehen: Sie müssen (beinahe: auf-)sagen können, was »ihr« Bedarf ist, damit es einen gibt, für den die pädagogische Intervention Legitimation beanspruchen kann (Boll/Brunnengräber i. E.). Die Aufgabe des ratsuchenden Individuums ist, das zu ermöglichen: »Und dann frag ich auch ziemlich zügig: *Warum sind sie hier? Was möchten sie wissen? Wie kann ich helfen?* und obwohl das natürlich eine Personengruppe ist, der das so ein bisschen abgesprochen wird, äh können (.) eigentlich in der Regel alle ziemlich klar und deutlich sagen (.) äh ja, wo's klemmt, ne, wo der Schuh drückt, so. Was sie wissen möchten, ja (.) genau« (aus einem Interview mit einer pädagogischen Fachkraft).

Zwischen pädagogischem Personal und Ratsuchenden besteht daneben häufig (nicht immer) eine mehrfache Differenz in Bezug auf Humandifferenzierung: Mit Ausnahme bestimmter Angebote sind die Pädagog:innen in der Regel nicht selbst beeinträchtigt und als »behindert« kategorisiert. Die pädagogische Praxis kann mehr oder weniger explizit auf diese Differenz aufbauen und auf sie zurückgreifen, sie bleibt jedoch immer *konstitutiv* auf sie angewiesen: Ohne behinderte Menschen gibt es zwar einen Interventionsbedarf, aber keinen konkreten Anlass, es braucht einen »Fall« (Brunnengräber/Wiesen i. E.). Darüber hinaus sind die Pädagog:innen als Expert:innen positioniert, denen ob ihres spezifischen Wissens, bzw. der hier bestehenden Asymmetrie, auch die Kompetenz zukommt, wenn nicht besser über die anderen Bescheid zu wissen, so doch, sich von diesem Wissen im Umgang mit diesen Anderen leiten zu lassen. Aus einem Beobachtungsprotokoll einer Fortbildung: »Bei Menschen mit schweren Behinderungen sei eine gute Unterstützung manchmal gar nicht so leicht, da man nicht genau weiß, ob sie

etwas möchten oder nicht. Da gehe es auch darum, Hilfe an Stellen anzubieten, wo man glaubt, da gibt es Unterstützungsbedarf und manchmal auch etwas ausprobieren.«

Ganz anders verhält es sich im Fall der aktivistischen Hilfeangebote für besonders armutsbetroffenen Menschen durch die Gemeinschaftsküchen in Brasilien. In dieser mehrheitlich von Frauen praktizierten Hilfeform hat die lebensweltliche Vorpositionierung der Akteure einen ausgeprägt ambivalenten Umgang mit Humandifferenzierungen zur Folge. Beide – die Hilfeleistenden und die Hilfeempfangenden – gehören i. d. R. den gleichen sozialen Milieus bzw. Netzwerken an und häufig bewegen sie sich sogar in den gleichen Nachbarschaften. Zwar wissen die Hilfe-Empfangenden in der Gemeinschaftsküche mitunter morgens nicht, wo sie abends schlafen werden, und sind auf die Hilfeleistungen angewiesen, um wenigstens eine warme Mahlzeit am Tag zu bekommen. Im Gegensatz dazu sind Helfende wesentlich bessergestellt, indem sie die Mahlzeiten organisieren, zubereiten, verteilen und i. d. R. auch konsumieren. Viele Helfende teilen jedoch die Armutserfahrung mit ihrem Gegenüber – sei es über die eigene Biografie oder über die Erfahrung von Angehörigen und Freunden.

Die soziale Nähe und die Ähnlichkeit der Prekarisierungserfahrung nimmt in der Alltagskommunikation einen bedeutenden Anteil ein. Dies hängt auch mit den in diese Milieus eingelagerten politischen Werten zusammen. Vordergründig – auf der Ebene der politischen Ideale, der sozialen Interaktion und der jeweiligen Positionsbestimmung – geht es darum, sich mit anderen Menschen in Beziehung zu setzen, Gemeinschaftlichkeit herzustellen und Hierarchien zu verdecken. Während einerseits anerkannt wird, dass Menschen sich in vielerlei Hinsicht unterscheiden, ist die Nivellierung von kategorialen Unterschieden gleichzeitig also Inhalt und politisches Ziel der sozialen Interaktion. Nivellierungen von Unterschieden sind darüber hinaus auch Teil von Alltagsroutinen, beispielsweise wenn die brasilianischen Aktivist:innen bei der entsprechenden Arbeit die gleichen, fast uniform anmutenden T-Shirts mit dem Logo der sozialen Bewegung tragen oder wenn Hilfe-Empfangende aktiv in die Gestaltung politischer Aktivitäten oder die Zubereitung und Verteilung von Mahlzeiten involviert werden, bevor diese dann gemeinsam konsumiert werden.

Eine vergleichende Betrachtung beider Felder macht deutlich, dass der Bedarf an Rollenklärung in beiden Feldern deutlich unterschiedlich ausgeprägt ist. Während die Vorpositioniertheit der Feldteilnehmer:innen und die Kategorisierung als »Betroffene«/»Ratsuchende« in der sozialpädagogischen Beratung für Menschen mit Behinderungen wesentlich eindeutiger gegeben scheint, bewirkt die Ähnlichkeit der Erfahrung bei den in unterschiedlichem Maße von Armut Betroffenen ebenso wie die grundsätzliche Problematisierung der Folgewirkung von Kategorisierungen einen anhaltenden, das Feld kontinuierlich durchziehenden Klärungsbedarf der Rollenbeziehung.

4.2 Kategorienbezeichnungen und Binnendifferenzierungen

Aufschlussreich ist darüber hinaus auch der in beiden Feldern deutlich verschiedene Umgang mit differenzbezogenen Personenbezeichnungen. Obwohl in der brasilianischen Gemeinschaftsküche Hilfeleistungen stattfinden, entziehen sich die Akteure bei der Benennung ihrer Praktiken dem Hilfeparadigma, indem sie die darin stattfindenden Interaktionen als »Assistenz«, »Unterstützung« oder »Solidarität« (port: »assistência«, »apoio« oder »solidariedade«) bezeichnen. Bezeichnungen, die unmittelbar auf Institutionen der Hilfe rekurrieren, wie »Klienten«, »Ratsuchende« oder »Vulnerable«, werden vermieden. Oft wird in der Praxis auch von »Leuten«, oder »Personen« (port: »gente«, »pessoas«) gesprochen, um Gebende und Empfangende von Hilfe zu egalisieren und die Annahme von Bedürfnislagen als übergreifendes menschliches Merkmal zu betonen. Mit dieser verallgemeinernden Rahmung und der dezidierten Absehlleistung von Kategorisierungen wird gleichzeitig beansprucht, mit Individuen zu arbeiten, nicht mit Angehörigen einer Kategorie.

Im Feld der sozialpädagogischen Beratungsleistungen für Menschen mit Behinderung wird mit verschiedenen Bezeichnungen für diejenigen, die die Angebote in Anspruch nehmen, gearbeitet: (oft in einer *einseitigen* Bezeichnungspraxis verwendete) Begriffe wie »Klienten«, »Ratsuchende« u. ä. stellen *beide Seiten* der Beziehung in ein je etwas anderes Verhältnis und rahmen die hier erfolgende Form von Unterstützung/Hilfe je als etwas anderes. Durchaus vergleichbar mit dem brasilianischen Feld wird mitunter aber auch, entsprechend der »People First«-Terminologie (Schmuhl 2010), schlicht von »Menschen« gesprochen und dabei deren Individualität und die ihrer Bedürfnisse betont. In der Praxis tauchen Kategorienangehörige dann aber z. B. in Form von »Zielgruppen« auf, denen sie zugerechnet werden, damit eine Beziehung möglich ist, von der man sich einen Nutzen erhoffen kann: Mit jemandem, der eine Sprachbeeinträchtigung hat, ist anders zu arbeiten als mit jemandem, der eine kognitive Beeinträchtigung hat. »Und im Wesentlichen muss man dann eigentlich schauen, für die einzelne Person, was gibt es da für einen Ergänzungs-, für einen Unterstützungs-, für einen Hilfe-Bedarf?« (aus einem Interview mit einer Fachkraft). Zur Minderung der hier lauernden Kontingenz werden mitunter diagnostische Verfahren eingesetzt, die Teil des professionellen Rollen- und Kompetenzrepertoires von Sexualpädagog:innen sind: Damit wird aus jemandem, der das Angebot aufsucht, jemand mit einem konkret bestimmten *Hilfebedarf*. Verfahren wie die »SEED«-Diagnostik (Sappok/Zepperitz 2019), ein Modell zur Beschreibung und Einschätzung der sexualitätsbezogenen Entwicklung, das diese in eine körperliche, geistige, emotionale und soziale Entwicklungslinie differenziert, deuten zum einen die Kategorie Behinderung um (im Fall SEED in eine Inkongruenz von Entwicklungsverläufen auf verschiedenen

Linien und damit im Kern in eine Alter-bezogene Kategorie), zugleich erfordern und ermöglichen sie, Individuen in neue Kategorien eines Expertendiskurses (»Stufe 2«) einzusortieren. Die Hilfebeziehung ist dann durch diese Positionierung und der Benennungspraxis informiert.

4.3 Wissensbezogene Rollenklärungen

In beiden Feldern sind Rollendifferenzierungen zentral, um die Unterscheidung zwischen beiden Positionen – den Gebenden und den Empfangenden von Hilfeleistungen – immer wieder aufzuspannen und zu vereinheitlichen. Dabei ist in beiden Feldern der Umgang mit unterschiedlichen – und unterscheidenden – Wissensdimensionen wichtig. So wird in den brasilianischen Gemeinschaftsküchen angesichts des alltagspragmatischen Ziels, einen weitgehend reibungslosen Handlungsablauf und eine konfliktfreie Kommunikation zu gewährleisten, gerne auf Wissensformen rekuriert, um Abstände zu markieren und Rollen zu klären. Ohne es immer explizit zu machen, gelten soziale Klasse und Bildungsstand durchaus als legitimierende Grundlagen für die Durchsetzung von Entscheidungen, vor allem im Hinblick auf die Gestaltung von Routinen oder die Regelung von Konflikten (Reichl 2024). Aktivist:innen beziehen sich darüber hinaus auch gerne auf die zeitliche Tiefe ihres individuellen Engagements, um Einschätzungen zu untermauern und ihre Entscheidungen zu rechtfertigen. »Pionier:innen« der Bewegung beziehen sich auf politische Marker der Geschichte, um die Authentizität ihres Erfahrungswissens zu kennzeichnen und sich auf diese Weise bei kontroversen Entscheidungen von jüngeren, ggf. Mitsprache beanspruchenden Mitgliedern abzusetzen.

Mit dieser häufig durch affektive Dimensionen der Humandifferenzierung untermauerten Binnendifferenzierung auf der »eigenen« Seite wird zugleich eine Differenz zu denen auf der »anderen« Seite markiert, von denen sich die Aktivist:innen, wie erwähnt, mitunter lebensweltlich nicht stark unterscheiden. Daneben gibt es Wissensdimensionen, die Teil von Alltagsroutinen sind, für deren Gestaltung ebenfalls ein Senioritätsprinzip als maßgeblich angesehen wird. So ist es beispielsweise üblich, räumliche und infrastrukturelle Anordnungen (Tische, Nummernkärtchen, Warteschlangen) einzusetzen, um beide Seiten situativ bei bestimmten Abläufen auch räumlich auseinander zu halten und erkennbar zu machen und die Adressierung der Hilfe-Empfangenden in eine als legitim verstandene Reihenfolge zu bringen. Die materiellen und infrastrukturellen Dimensionen der Rollendifferenzierungen werden dann als Teil etablierter Praktiken (»das machen wir schon immer so«) verstanden, die zwar eindeutig asymmetrisch und ggf. auch hierarchisierend wirken, aber sozial anerkannt werden.

Im Fall der sexualpädagogischen Beratung für Menschen mit Behinderungen wird die fachliche Qualifikation und die damit einhergehende Asymmetrie gerade in den Situationen der Beratung und Wissensvermittlung performativ zur Anschauung gebracht bzw. realisiert. So etwa, indem das Wissen der (behinderten) Workshop-Teilnehmenden als individuelles lebensweltliches Erfahrungswissen, das von den Fachkräften vermittelte Wissen jedoch als allgemein gültiges und kodifiziertes gerahmt wird und diese so unterschiedenen Wissensklassen miteinander in Abgleich gebracht werden. Die Rollendifferenzierung liegt hier insbesondere in Form von Interaktionsrollen als situativ verteilten Sprecherrollen vor, die durch institutionelle Rollenverteilungen vorbereitet sind: zwischen solchen, die Fragen stellen und über »richtige« Antworten entscheiden können/dürfen, und solchen, die dieses Wissen noch zu erlangen haben. In beiden Settings, der sozialpädagogischen Beratung für Menschen mit Behinderung und der aktivistischen Unterstützung für besonders armutsbetroffene Personen lassen sich anhand der lebensweltlichen »Vorpositioniertheit« der Akteure, den Kategorienbezeichnungen und den Wissensbezügen Rollenkonkretisierungen, und damit Rollenklärungen erreichen.

5. Diskussion und Fazit

Im Vergleich wird deutlich, dass die unterschiedlichen Eigenlogiken der Humandifferenzierung nach Behinderung bzw. Armut mit den Randbedingungen der beiden untersuchten Hilfekontexte zusammenwirken. Beide Felder zeigen, dass Rollendifferenzierungen in Abhängigkeit vom jeweiligen Kontext entweder verstärkt oder abgeschwächt werden. Dies hängt auch damit zusammen, dass die beiden hier verglichenen Kontexte – anders als Kliniken, Altenheime oder Flüchtlingscamps – von einer ausgeprägten Politisierung und vergleichsweise schwachen bzw. variablen Professionalisierung gekennzeichnet sind. Daher entscheiden häufig institutionelle und situative Rahmungen darüber, welche Art von Humandifferenzierungen in der Beziehung bzw. der Interaktion zwischen Helfenden und Hilfe-Empfangenden signifikant werden: Schon in der Unterscheidung von Menschen in solche mit und ohne Behinderung scheint die Zuordnung der beiden Gruppen auf die Positionen von Hilfe-Gebenden und Hilfe-Empfangenden angelegt. Im hier untersuchten Praxisfeld wird dies jedoch zusätzlich dadurch verstärkt, dass die Positionierung in die eine oder andere Kategorie von Behinderung zu unterschiedlichen Wegen in die und innerhalb der Angebote führt, die die Beteiligten mit unterschiedlichen Rollen ausstatten. Dies wird durch die kontextuellen Anforderungen pädagogisch gerahmter Situationen und deren Bedarf an bestimmte Funktionen ausübenden Teilnehmenden noch verstärkt und kann sich dann in einer entsprechenden feldeigenen Bezeichnungspraxis

niederschlagen, die die so etablierte Differenz stabilisiert. Armut wirkt hingegen in den brasilianischen Gemeinschaftsküchen als eine Art Bindeglied, das Vertreter der unteren Mittelschicht mit Armutsbetroffenen zusammenbindet und sie Teil eines gemeinsamen politischen Projekts werden lässt. Indem die für Armut und andere Ausschlusserfahrungen zuständigen sozialen Bewegungen daran interessiert sind, Menschen »als Masse« zusammenzubinden, wirkt Armut weniger als Unterscheidungsmerkmal, sondern eher als Verbindungsglied zwischen den Akteuren.

So wird deutlich, dass Hilfebeziehungen nicht per se und nicht ausschließlich Rollenbeziehungen sind. Der Grad, zu dem sie das sind, ist u. a. von der institutionellen oder informellen Rahmung der Hilfe, den sozialen Gebilden und den Interaktionsformen, in denen sie stattfindet (Gemeinschaft, Gruppe, Dyade, ...) beeinflusst ebenso wie von den funktionalen Bedürfnissen bzw. Bezugsproblemen, in denen sich Hilfebeziehungen ereignen. Diese Kontextfaktoren scheinen den Zusammenhang zwischen Rollendifferenzierung und anderen Formen der Humandifferenzierung, wie der relationalen, der positionalen und der kategorialen, zu steuern. Darüber hinaus regeln sie, inwieweit andere Zugehörigkeiten mehr oder weniger deutlich in den Vordergrund treten.

Ein Bezugsproblem von Rollenbeziehungen liegt in der Ermöglichung konfliktfreier Kommunikation oder eines reibungslosen Ablaufs: Beides ist am ehesten gewährleistet, wenn es gelingt, beide Seiten eindeutig auseinander zu halten. Die Strukturierung von Hilfebeziehungen entlang einer Rollendifferenzierung dient so betrachtet der Aufspannung bzw. Vereindeutigung der Unterscheidung zwischen beiden Positionen. Wenn Hilfebeziehungen rollenförmig strukturiert sind, arbeitet dies der Vereindeutigung der Unterscheidung zwischen den Positionen der Beteiligten zu, und akzentuiert auch die Unterscheidbarkeit der Beteiligten in Bezug auf weitere Humandifferenzierungen, auf die diese Beziehung ebenfalls aufbaut.

Wir haben in diesem Beitrag unterschiedliche Dimensionen von Behinderung und Armut verglichen, um die Unterscheidung von Helfenden und Hilfe-Empfangenden als relationale Kategorien im Rahmen von Hilfebeziehungen besser zu verstehen. Diese Unterscheidungen scheinen – anders als etwa Unterscheidungen nach Religion, aber ähnlich wie z. B. die nach Alter – nahezulegen, dass sich Angehörige der zu diesen Differenzierungen gehörenden Kategorien als jeweilige Gegenüber in Hilfebeziehungen wiederfinden. Wir haben gefragt, wie dies mit einer Strukturierung der Beziehungen als *rollenförmig* zusammenhängt. Dabei haben wir die Kontextabhängigkeit sowohl von Humandifferenzierung als auch von Hilfebeziehungen betont.

Zukünftige Untersuchungen könnten sich verstärkt der Frage widmen, wie sich diese Dynamiken in weiteren und möglicherweise ganz anders gelagerten Hilfe-Kontexten entfalten und welche Auswirkungen

dies auf die betroffenen Akteure hat. Ein weiteres Desiderat ergibt sich aus der mit unserem Vergleich deutlich gewordenen Notwendigkeit, das theoretische Verständnis von Rollendifferenzierung und Humandifferenzierung weiter zu verfeinern (siehe Hofmann/Husel i. d. B.). Insbesondere eine tiefere Analyse der kontextuellen Bedingungen, die die graduelle Verschiebung zwischen klar umrissenen Rollen und fluiden, kontextabhängigen Positionierungen beeinflussen, halten wir für lohnenswert.

Literatur

- Abramowitz, Sharon/Panter-Brick, Catherine (2016): »Bringing Life into Relief. Comparative Ethnographies of Humanitarian Practice«, in: ders. (Hg.), *Medical Humanitarianism. Ethnographies of Practice*, Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1–20.
- Allison, Anne (2012): *Precarious Japan*, Durham: Duke.
- Barnett, Michael (2013): *Empire of Humanity. A History of Humanitarianism*, Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Bauman, Zygmunt (2003): *Wasted Lives. Modernity and its Outcasts*, Cambridge: Polity.
- Boll, Tobias/Brunnengräber, Miriam (i. E.): »Independent Sexuality as Collective Performance in Sex Education and Assistance for Disabled People«, in: Wihstutz, Benjamin/Backhausen, Elena/Kreuser, Mirjam (Hg.), *Independence and Collectivity: Configurations of Disability Performance*, London: Routledge.
- Boll, Tobias/Brunnengräber, Miriam (2022): »Veränderungen« von Körpern mit Behinderungen in sexualitätsbezogenen Diskursen«, in: Keller, Reiner/Meuser, Michael (Hg.), *Die Körper der Anderen*, Wiesbaden: Springer, 139–160.
- Brunnengräber, Miriam/Wiesen, Maik (i. E.): »Dis/Ability and Sexual Difference. On the Subjectivation of Sexuality in Sex Education for People With Disabilities«, in: Spies, Tina et al. (Hg.), *Diversity and Difference – Perspectives of Subjectivation Research*, Wiesbaden: Springer VS.
- Della Porta, Dontella/Steinhilper, Elias (2021): »Introduction: Solidarities in motion. Hybridity and change in migrant support practices.«, *Critical Sociology* 47.2: 175–185.
- Drotbohm, Heike/Dilger, Hansjörg (2024): »Thinking affects of care through power. An introduction«, *Focaal. Journal of Global and Historical Anthropology* Vol. 98 (1): 1–14.
- Drotbohm, Heike (2023): »Ethnographie der Differenz jenseits binärer Ordnungen. Überlegungen zum Seitenwechsel anhand einer Beratungseinrichtung für Geflüchtete in Brasilien«, in: Lücking, Mirjam/Meiser, Anna/Rohrer, Ingo (Hg.), *In Tandem—Pathways towards a Postcolonial Anthropology | Im Tandem – Wege zu einer postkolonialen Ethnologie*, Wiesbaden: Springer, 69–85.

- Drotbohm, Heike (2022): »Solidarität«, in: Bartels, Inken et al. (Hg.), *Umkämpfte Begriffe der Migration. Ein Inventar*, Bielefeld: transcript Verlag, 315–328.
- Drotbohm, Heike (2024): »Along the Twilights of Care. Continuities of Technomoral Politics in São Paulo's Pro-migrant Activism«, *Focaal. Journal of Global and Historical Anthropology* Vol. 98 (1): 15–30.
- Edgar, Iain/Russell, Andrew (2002): *The Anthropology of Welfare*, London, NY: Routledge.
- Eiró, Flávio (2019): »The Vicious Cycle in the Bolsa Família Program's Implementation. Discretionality and the Challenge of Social Rights Consolidation in Brazil«, *Qualitative Sociology* (2019) 42: 385–409.
- Fassin, Didier (2011): *Humanitarian Reason. A moral history of the present*, Berkeley: University of California Press.
- Fechter, Anne-Meike (2012): »The Personal and the Professional. Aid workers' relationships and values in the development process«, *Third World Quarterly* 33:8: 1387–1404.
- Fischer, Karin/Leubolt, Berhard (2012): »Auf dem Weg zu mehr Gleichheit? Sozialpolitik in Brasilien und Chile nach dem »Linksruck«; *Momentum Quarterly* 1(1): 45–56.
- Gohn, Maria da Glória M. (2015): »Brazilian Social Movements in the Last Decade«, in: Almeida, Paul/Cordero Ulate, Allen C. (Hg.), *Handbook of Social Movements across Latin America. Handbooks of Sociology and Social Research*, Springer: Dordrecht, 361–372.
- Goodley, Dan (2014). *Disability studies. Theorising disablism and ableism*, Routledge: Taylor & Francis Group.
- Han, Clara (2012). *Life in Debt. Times of Care and Violence in Neoliberal Chile*, Berkeley: University of California Press.
- Hilhorst, Dorothea/Jansen, Bram (2010), »Humanitarian space as arena. A perspective on the everyday politics of aid«, *Development and Change* 41(6): 1117–1139.
- Hirschauer, Stefan (i. d. B.): Grundzüge einer Typologie der Humandifferenzierung.
- Hughes, Bill (2001): *Disability and the constitution of dependency*, London: Routledge.
- Hunter, Wendy/Sugiyama, Natasha Borges (2014): »Transforming subjects into citizens. Insights from Brazil's *Perspectives on Politics*«, *Bolsa Família* 12 (4): 829–845.
- Hunter, Wendy/Sugiyama, Natasha Borges (2009): »Democracy and Social Policy in Brazil. Advancing Basic Needs, Preserving Privileged Interests«, *Latin American Politics and Society* Vol. 51 No. 2: 29–58
- Huysamen, Monique/Kourti, Marianthi/Hatton, Chris (2023): »A critical overview of how English health and social care publications represent autistic adults' intimate lives«, *Critical Social Policy* 43 (4): 626–653.
- Koch, Insa (2018): *Personalizing the State. An Anthropology of Law, Politics, and Welfare in Austerity Britain*, Oxford: Oxford University Press.
- Kopper, Moisés (2022): *Architectures of Hope. Infrastructural Citizenship*

- and *Class Mobility in Brazil's Public Housing*, Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Kulick, Don/Rydström, Jens (2015): *Loneliness and Its Opposite. Sex, Disability, and the Ethics of Engagement*, Durham: Duke University Press.
- Layton, Matthew L. (2020): »Welfare Stereotypes and Conditional Cash Transfer Programmes. Evidence from Brazil's Bolsa Família«, *Journal of Politics in Latin America* Vol. 12(1): 53–76.
- Malkki, Liisa (2015): *The Need to Help. The Domestic Arts of International Humanitarianism*, Durham: Duke.
- Müller, Arne (2018): *Diskriminierung im Kontext von Behinderung, sozialer Lage und Geschlecht. Eine qualitative Analyse im Anschluss an Pierre Bourdieu*, Bielefeld: transcript Verlag.
- Paragi, Beáta (2017): »Contemporary Gifts. Solidarity, Compassion, Equality, Sacrifice, and Reciprocity from an NGO Perspective«, *Current Anthropology* 58(3): 317–329.
- Parsons, Talcott (1958): »Struktur und Funktion der modernen Medizin. Eine soziologische Analyse«, *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 3: 10–57.
- Paulmann, Johannes (2013): »Conjunctures in the History of International Humanitarian Aid during the Twentieth Century«, *Humanity. An International Journal of Human Rights, Humanitarianism, and Development* Volume 4 (2): 215–238.
- Pires, Roberto R.C. (2017): »Implementação de políticas públicas e reprodução de desigualdades«, *Análise Político-Institucional* 13, Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.
- Pinto, Michele de Lavra (2018): »Meanings of Poverty. An Ethnography of Bolsa Familia Beneficiaries in Rio de Janeiro / Brazil«, in: Ystanes, Margit/Åsdotter Strønen, Iselin (Hg.), *The Social Life of Social Inequalities in Contemporary Latin America*, Cham: Palgrave Macmillan: 129–150.
- Reichl, Elena (2024): »Kochen als Klassenkampf? Solidarität in einer Gemeinschaftsküche in São Paulo, Brasilien«, *Freiburger Zeitschrift für GeschlechterStudien* 30: 75–84.
- Rich, Jessica (2019): *State-Sponsored Activism. Bureaucrats and Social Movements in Democratic Brazil*, Cambridge: Cambridge UP.
- Rocha, Camila (2021): »The New Brazilian Right and the Public Sphere«, *Mecila Working Paper Series* No. 32, São Paulo: The Maria Sibylla Merian International Centre for Advanced Studies in the Humanities and Social Sciences Conviviality-Inequality in Latin America, <http://dx.doi.org/10.46877/rocha.2021.32>.
- Rolnik, Raquel (2015): *Guerra dos Lugares. A Colonização da Terra e da Moradia na Era das Finanças*, São Paulo: Boitempo.
- Rossi, Benedetta (2004): »Order and Disjuncture. Theoretical Shifts in the Anthropology of Aid and Development«, *Current Anthropology* 2004 45:4: 556–560.
- Sappok, Tanja/Zepperitz, Sabine (2019): *Das Alter der Gefühle. Über die*

- Bedeutung der emotionalen Entwicklung bei geistiger Behinderung*, 2., überarb. Aufl., Bern: Hogrefe.
- Schmuhl, Hans-Walter (2010): »Exklusion und Inklusion durch Sprache. Zur Geschichte des Begriffs Behinderung«, *IIMEW Expertise* 11, Berlin: Institut Mensch, Ethik und Wissenschaft.
- Tate, Winifred (2020): »Anthropology of Policy. Tensions, Temporalities, Possibilities«, *Annual Review of Anthropology* 49: 83–99.
- Wellman, Barry/Wortley, Scot (1990): »Different Strokes from Different Folks. Community Ties and Social Support«, *American Journal of Sociology* Vol. 96 No. 3, 558–588.
- Vicino, Thomas J./Fahlberg, Anjuli (2017): »The politics of contested urban space: The 2013 protest movement in Brazil«, *Journal of Urban Affairs* 39(7): 1001–1016.