

Wer gehörte zur „Allianz der Schmuttelkinder“?

Ein- und Ausschlüsse von Migrant*innen in HIV-Organisationen

Dimitra Kostimpas und Hella von Unger

Beitrag zur Ad-hoc-Gruppe »Organisationen unter Spannung? Migration, Diversität und organisationaler Wandel«

Einleitung

Wie regieren zivilgesellschaftliche Organisationen auf Migration und die zunehmende Diversität in Einwanderungsgesellschaften? Inwiefern sind Migrant*innen für sie relevant und werden inkludiert? Das Projekt „Zivilgesellschaftliche Organisationen und die Herausforderungen von Migration und Diversität“ (ZOMiDi) untersucht diese Fragen am Beispiel von vier sehr unterschiedlichen Einrichtungen der Zivilgesellschaft. Ziel ist es, das Spannungsverhältnis von Veränderung und Beharrung in den Organisationen zu verstehen. Insbesondere die Bedingungen und Akteur*innen, die Veränderung in Richtung zu mehr Offenheit, Vielfalt und Partizipation vorantreiben, werden untersucht. Dabei liegt ein Fokus auf Organisationen, die nicht primär zu migrationsbezogenen Themen arbeiten, für deren Identität Differenz und Teilhabe aber konstitutiv sind, da sie bestimmte potentiell benachteiligte Bevölkerungsgruppen vertreten. ZOMiDi ist ein dreijähriges Verbundprojekt, das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert wird. Es wird in Zusammenarbeit von dem Max-Planck-Institut zur Erforschung multireligiöser und multiethnischer Gesellschaften in Göttingen, der Humboldt-Universität in Berlin und der Ludwig-Maximilians-Universität in München durchgeführt.¹ Als Praxis-Einrichtungen sind folgende zivilgesellschaftliche Organisationen beteiligt: Bundesverband der Lebenshilfe e.V., Lesben- und Schwulenverband in Deutschland e.V. (LSVD), Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di), sowie die Deutsche Aidshilfe e.V. (DAH). Das Teilprojekt der LMU zum Thema „Gesundheit und HIV/Aids“ ist für die Forschung im Verband der Aidshilfen (DAH) zuständig. Das me-

¹ Das Verbundprojekt umfasst vier Teilprojekte, die von Dr. Yvonne Albrecht, Prof. Dr. Helen Baykara-Krumme, Sanja Bökle, MA, Prof. Dr. Serhat Karakayali, Annemarie Kern, Dr. Vanessa Rau, Prof. Dr. Karen Schönwälder, Michael Schönwollf und uns in den vier genannten zivilgesellschaftlichen Organisationen durchgeführt werden (weiterführende Informationen: www.zomidi.de). Wir danken unseren Partner*innen, insbesondere der Deutschen Aidshilfe, die uns für Interviews, Gruppengespräche und Dokumentenrecherchen zur Verfügung standen und uns bei dieser Untersuchung in vieler Hinsicht unterstützten.

thodische Vorgehen beinhaltet Dokumentenanalysen, qualitative Interviews, Gruppengespräche, Mapping-Verfahren und teilnehmende Beobachtungen, die in Anlehnung an Verfahren der Grounded Theory Methodologie ausgewertet werden (Breuer et al. 2018; Clarke et al. 2018; Strübing 2014). Dieser Beitrag diskutiert nun ausgewählte Ergebnisse aus dem ZOMiDi-Teilprojekt Gesundheit/HIV mit der Deutschen Aidshilfe e.V. (DAH). Dabei nutzen wir einen Ausdruck als Aufhänger, der für die frühe Phase der Organisationsgeschichte steht: „Allianz der Schmuttelkinder“ – wir werden diesen Begriff einordnen und eruieren, inwiefern diese Allianz auch Migrant*innen beinhaltete. Das Konzept „Allianz der Schmuttelkinder“ ist ein Leitbild, manche sagen ein Mythos, in jedem Fall ist es eine Metapher, die in einem ganz bestimmten historischen Kontext in die Programmatiken Eingang gefunden hat (und als Zitat bis heute Erwähnung findet). Als nächstes gehen wir über die programmatische Ebene hinaus und fragen, welche Ein- und Ausschlüsse es im alltäglichen Handeln der Organisation gegeben hat und welche organisationalen Strukturen zur Bearbeitung von migrationsbezogenen Themen eingerichtet wurden. Wir zeigen, dass Fragen der Identität und Diversität in der DAH seit jeher umkämpft waren und um die Öffnung für verschiedene Gruppen gerungen wurde.

Aus der Literatur wissen wir, dass Organisationen tendenziell träge sind und sich nur eingeschränkt wandeln (Stainback et al. 2010). Aus dem Feld der internationalen HIV-Forschung zu Nichtregierungsorganisationen ist bekannt, dass verschiedene Gruppen ungleich vertreten sind und HIV-Organisationen und deren Narrative sehr stark von weißen, männlichen Perspektiven geprägt sind – während „Black, Indigenous and People of Color communities“ tendenziell unterrepräsentiert sind (Wilson et al. 2016). In der Forschung zu Aidshilfe im deutschsprachigen Raum werden historische Entwicklungen im diskursiven Kontext (Bänziger 2010, 2015), sowie emotionssoziologische Aspekte zivilgesellschaftlichen Handelns (Kleres 2018) untersucht. Eine weitere Studie über frühe HIV/Aids-Diskurse in Westdeutschland stellt fest, dass vor dem Hintergrund repressiver Aidspolitiken in Bayern und Hessen Ende der 1980er Jahre und der zunehmenden rassistischen Gewalt Anfang der 1990er Jahre seitens der DAH rhetorische Solidarierungsversuche mit Migrant*innen stattfanden (Ewing 2020). Der organisationale Wandel in Hinblick auf die Einbindung von Migrant*innen im Feld der Aidshilfe wurde bisher noch nicht untersucht. Von den verschiedenen externen und internen Einflussfaktoren auf organisationalen Wandel werden wir in dieser Analyse die Ebenen der Organisationskultur und -geschichte näher betrachten. Frank Dobbin, Soohan Kim und Alexandra Kalev (2011) argumentieren, dass die Kultur einer Organisation – in ihrem Fall sprechen sie von der „corporate culture“ – mit ausschlaggebend dafür sei, ob Unternehmen Diversitäts-Programme einrichten oder nicht. Die bisherige Geschichte des Umgangs mit sozialen Normen sei ein aussagekräftiger Indikator für weitere Bemühungen um Diversität: also wenn es schon Vorläufer von Veränderungs- und Öffnungsbestrebungen gab (z.B. in Bezug auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf), sind die Chancen größer, dass die Organisation weitere Diversitätsmaßnahmen ergreift (auch in Bezug auf die Inklusion von „ethnic and racial minorities“). Es gibt einen weiteren guten Grund, die Organisationsgeschichte in den Blick zu nehmen: laut Kevin Stainback, Donald Tomaskovic-Devey und Sheryl Skaggs (2010) sind die Prägung durch die Gründung („organizational blueprint at time of founding“) und der spezifische Entwicklungspfad einer Organisation auch für Trägheitseffekte mit verantwortlich. Vor diesem Hintergrund, werfen wir einen Blick auf die frühen Jahre der Organisation und rekonstruieren von da das Selbstverständnis und den Wandel der Organisationsstruktur.

Die Deutsche Aidshilfe e.V. und die „Allianz der Schmuttelkinder“

Die Deutsche Aidshilfe wurde 1983 hauptsächlich von schwulen Männern gegründet und ist heute ein Bundesverband von ca. 120 Mitgliedsorganisationen. Die DAH versteht sich als Dach-, Fach- und Interessensverband und betont ihre Herkunft aus der Selbsthilfe. Sie ist größtenteils über das Bundesministerium für Gesundheit finanziert – abgewickelt über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Zwischen BZgA und DAH besteht seit den 1980er Jahren eine Arbeitsteilung: die DAH ist für die Gruppen, die am meisten von HIV und Aids betroffen sind, zuständig. Die BZgA für die Allgemeinbevölkerung. Zentraler Grundsatz der DAH ist die „Strukturelle Prävention“ (Drewes, Sweers 2010). Dieses Konzept beschreibt die Verbindung von Verhaltens- und Verhältnisprävention – um Gesundheit zu fördern, müssen die gesellschaftlichen Verhältnisse entsprechend gestaltet werden; dazu gehört z.B. der Abbau von Diskriminierung und Ungleichheit auch im Zugang zu Gesundheitsversorgung.

Bei der Entwicklung des Ansatzes der „Strukturellen Prävention“ in den 1990er Jahren spielte die Metapher „Allianz der Schmuttelkinder“ eine wichtige Rolle. Sie wurde von Hans-Peter Hauschild in den 1980er Jahren geprägt. Hauschild war ein offen-positiver, schwuler Mann, der in der Frankfurter Aidshilfe und im Vorstand der DAH gewirkt hat. Er argumentierte, dass schwule Männer mit anderen Gruppen, insbesondere mit Drogengebrauchenden und Prostituierten gemeinsame Sache machen müssen, um sich gegen eine repressive Politik zu wehren; einzelne CDU und CSU-Politiker vertraten damals – Ende der 1980er Jahre – eine Politik der Ausgrenzung und Entrechtung von Menschen mit HIV/Aids und reproduzierten dabei Vorurteile gegen bestimmte Minderheiten. Die Metapher war ein Aufruf zu Solidarität und Gegenwehr angesichts einer konkreten politischen Bedrohung. So formulierte Hauschild im Rahmen einer Protestkundgebung 1988: „Ausländer, Prostituierte, Junkies und Schwule, lasst uns gemeinsam gegen dieses aggressive Ding AIDS in der Hand dieser aggressiven Gesellschaft angehen!“ (Hauschild 1988, S. 18). Wir sehen, auch Migrant*innen, damals noch Ausländer genannt, sind eingeladen, der Allianz beizutreten – allerdings weniger als Gruppe, die besonders von HIV betroffen war, sondern vor allem als Gruppe die von gesellschaftlicher Ausgrenzung betroffen ist.

Sich selbst als „Schmuttelkinder“ zu bezeichnen war eine Strategie der selbstbewussten, auch selbstironischen, in jedem Fall provokanten Umdeutung von gesellschaftlicher Abwertung. Hauschild, der in eng sitzender Lederhose zu Besprechungen mit dem Ministerium erschien, argumentierte u.a. auch, dass es notwendig sei, von „schwul“ statt „homosexuell“ zu sprechen, und damit „im Begriff der Verachtung unseren Stolz zu formulieren“ (Hauschild 1988, S. 17).

Umkämpfte Realität: Diversität in der DAH

Wenn wir diese Programmatik nun mit anderen Daten vergleichen finden wir Hinweise auf eine stark umkämpfte Realität, in der die Idee einer Allianz auf vielfältige Widerstände stieß. Ein langjähriger Mitarbeiter der Deutschen Aidshilfe beschreibt rückblickend im Interview Differenzen und Abgrenzungen der verschiedenen von HIV betroffenen Gruppen in den 1980er Jahren.

„Das Verbindende war damals, dass es eine Krankheit einfach gab, einen Virus, der, wenn man in der Sprache bleibt, bei gewissen Hauptbetroffenengruppen quasi zu Erkrankungen führte. [...] Diskriminierung gab es auch innerhalb der Szene. [...] Und die[, die] Drogen gebrauchen, die sind zum Teil auch homophob. Das gibt es genauso wie auf der anderen Seite Schwule sagen ‚Wir sind doch keine Drogengebraucher.‘ [...] Da

gab es auch bürgerliche Schwule, die gesagt haben also wortwörtlich ‚Wir wollen nichts mit Nutten zu tun haben‘. Also das ist so, dass die DAH diese/ sagen wir mal diesen Begriff hat ‚Allianz der Schmuttelkinder‘, wo wir damals gesagt haben ‚Das schweißt uns zusammen‘. Das ist es auch. Das ist auch ein Leitbild, würde ich sagen. Aber in der Wirklichkeit gibt es natürlich trotzdem, ich glaube, das ist dann auch menschlich, gegenseitige Vorurteile, Ablehnungen. Aber es ist uns auch immer wieder gelungen, das aufzubrechen, das muss man auch sagen.“ (Int. 3, Z. 327–353)

Der Teilnehmer thematisiert die Ablehnung von HIV-positiven, schwulen Männern in der eigenen schwulen Community, aber auch durch Drogengebrauchende. Ebenso benennt er die gegenseitigen Vorbehalte und Vorurteile der Gruppen entlang von Milieu- und Klassengrenzen, sowie sexueller Begehren. Die Bezeichnung „Schmuttelkind“ fasst die geteilte Erfahrung des doppelten Stigmas durch HIV einerseits, durch deviant geltenden Sex, sowie kriminalisierte und unterschichtsassozierte Lebenslagen von Sexarbeiter*innen und Drogengebrauchenden andererseits zusammen. Die „Allianz der Schmuttelkinder“ ist ein Versuch, in der geteilten Position der gesellschaftlichen Ausgrenzung diese Vorbehalte zu überwinden. Thematisiert wird aber auch ein Spannungsverhältnis zwischen diesem programmatischen Anspruch und der gelebten Praxis. Historisch entwickelte sich die DAH zu einer Organisation, die tatsächlich auch formal – in der Arbeitsteilung mit staatlichen Stellen – für Drogengebrauchende und andere „Hauptbetroffenen“-Gruppen zuständig wurde. Dies spiegelt sich in Ressourcen, Organisationsstrukturen und Angeboten wider. Die Ausweitung der Zuständigkeit war jedoch von Konflikten begleitet und stellte die schwule Identität der frühen DAH in Frage.

Zwei ehemalige DAH Vorstände sprechen in diesem Zusammenhang von einer „Entschwulung der AIDS-Hilfen“ (Pieper, Vael 1993). Deutlich wird eine primäre Prägung der DAH als schwule Organisation, die sich aus funktionalen Gründen der HIV-Arbeit öffnet:

„Uns Schwule in den AIDS-Hilfen brachte die stärkere Akzentuierung der Drogenarbeit aus AIDS-Hilfe-Sicht in ein Dilemma: Einerseits konnten und wollten Schwule sich diesem Betätigungsfeld nicht entziehen, bot es doch die Möglichkeit, die Gleichsetzung von Schwul = AIDS – und umgekehrt – aufzulösen. Dem stand gegenüber, daß ihnen die sozialen Lebensverhältnisse und Verhaltensweisen von DrogengebraucherInnen überwiegend als fremd, unverstehbar und beängstigend erschienen, wohl auch erscheinen mußten.“ (Pieper, Vael 1993, S. 29)

Nicht nur die Inklusion von Drogengebraucher*innen, auch die Solidarität mit und Zuständigkeit für HIV-positive Frauen war umstritten. Die Allianz sah zwar eine Zusammenarbeit mit Frauen in der Sexarbeit vor, aber HIV-positive Frauen mussten ihre Beteiligung und Inklusion in der Organisation erkämpfen – gegen Vorbehalte. So berichtet 1993 die erste Frauen-Referentin, Claudia Fischer:

„Der Beitritt der Junkies in die ‚schwule Domäne‘ verlief nicht gerade konfliktfrei. Unterschwellig gibt es auch heute noch Animositäten, aber immerhin folgte aus der Einsicht in die Notwendigkeit die Kooperation. Das Zweierbündnis stand, und es war männerdominiert. [...] Der Zeitpunkt an dem die Frauen anfangen, ihre Interessen zu artikulieren, kann im Jahr 1990 angesiedelt werden. [...] Abwehr und Abneigung gehörten zur Tagesordnung – das ‚ungeliebte Kind‘ hielt aber dennoch Einzug in die Aids-hilfe.“ (Deutsche AIDS-Hilfe 2008)

Zentral für den Erfolg war ihre Vernetzung als HIV-positive Frauen im Verband. Sie stritten kollektiv für ihre Sichtbarkeit, das Recht auf Interessen- und Selbstvertretung und entsprechende Ressourcen und Organisationsstrukturen.

Auch für die Inklusion von Migrant*innen war die Vernetzung und Selbstorganisation von HIV-positiven Migrant*innen zentral. Sie fand allerdings erst später statt. Wir identifizieren drei Phasen. In den ersten Jahren seit der Gründung gab es erste Versuche Migrant*innen durch mehrsprachiges Aufklärungsmaterial zu adressieren. Für einige Jahre gab es ein Referat für Internationales mit der Zuständigkeit Migration. Dieses wurde allerdings nach Budgetkürzungen wieder abgeschafft. In der zweiten Phase Ende der 1990er Jahre fand eine Politik des Outsourcing statt. Die DAH entschied die Arbeit an Migrant*innenselbstorganisationen abzugeben, und finanzierte in Zusammenarbeit mit diesen einzelne Projekte. So wurde beispielsweise eine Bedarfserhebung zum Thema HIV/Aids in afrikanischen Migrant*innen-Communities durchgeführt (Muluneh, Waka 1999). Zu diesem Zeitpunkt fand innerhalb der DAH ein Ringen um die Zuständigkeit für Migrant*innen statt. Zum einem diskutierte die DAH, dass es notwendig sei die strukturelle Benachteiligung HIV-positiver Migrant*innen zu adressieren, zum anderen lehnte sie eine formelle Zuständigkeit jedoch noch ab. So wurde etwa auf einer Mitgliederversammlung im Jahr 2000 bekräftigt, dass Migrant*innen keine Hauptbetroffenengruppe der AIDS-Hilfe seien, dass die DAH aber im Rahmen ihrer Interessenvertretung den Bedürfnissen von Migrant*innen mit HIV und AIDS besondere Berücksichtigung schenke.

Einen Wendepunkt verzeichnen wir 2001: in diesem Jahr findet erstmalig im Rahmen der DAH ein Selbsthilfetreffen HIV-positiver Migrant*innen statt. In den Folgejahren wurde ein eigenes Netzwerk für HIV-positive, afrikanische Migrant*innen gegründet, welches sich auch für andere Migrant*innen öffnete, später auch ein weiteres Netzwerk für afrikanische Fachkräfte. Seit dem Jahr 2006 gibt es ein eigenes Migrationsreferat. Die Etablierung der migrationsbezogenen Strukturen und der Zuständigkeit für die Gruppe der Migrant*innen ist zum heutigen Zeitpunkt verstetigt und mit Ressourcen ausgestattet.

Bezogen auf die Metapher der Allianz können wir also sagen: in der ersten Phase war der Einschluss von Migrant*innen eher theoretisch. Sie tauchten als „Klient*innen“ von Beratungsangeboten auf, aber waren noch nicht in der DAH organisiert. Die DAH war uneins – sie fühlte sich irgendwie zuständig, war aber gleichzeitig zurückhaltend. Migrant*innen wurden als besonders vulnerabel eingeschätzt im Hinblick auf die Gefahren einer Mehrfachstigmatisierung im Zusammenhang mit HIV/Aids. Migrant*innen waren daher *praktisch* kein Teil der „Schmuddelkinder-Allianz“. In der zweiten Phase wurde eine externe Lösung gesucht und die Zuständigkeit wurde abgegeben. Erst in der dritten Phase findet ein Wandel im Selbstverständnis hin zu einer expliziten Inklusion statt. Zu diesem Zeitpunkt hatte sich jedoch viel geändert – und das Image der „Schmuddelkinder“ war einer größeren gesellschaftlichen Akzeptanz und einer Professionalisierung der Organisation gewichen.

Fazit

Es gab also eine Geschichte des Ringens um Öffnung, Inklusion und größere Diversität in der Organisation. Zu Beginn wurde die DAH von vielen als ‚schwule Organisation‘ erlebt. Gleichzeitig war die DAH in ihrem Selbstverständnis aber auch eine Organisation der Selbsthilfe und Interessenvertretung von Menschen mit HIV/Aids. Und in dem Maße, in dem deutlicher wurde, dass auch andere Gruppen betroffen waren, musste sich die DAH entscheiden – war sie primär eine schwule Organisation oder eine HIV-Organisation? Sie hat sich für letzteres entschieden und auf einen Prozess der Öffnung eingelassen.

Allerdings ist die Prägung als (weißer, deutscher) schwuler Organisation aus der Gründungszeit auch heute noch spürbar. Und dies führt nach wie vor zu Konflikten – auch im Hinblick auf den Ein-

schluss von Migrant*innen. Dieser Einschluss war nicht gradlinig. Und auch heute bietet sich ein Bild der Gleichzeitigkeit von Ein- und Ausschlüssen. In Interviews und Gruppendiskussionen wurde uns von Rassismus, Diskriminierung und Ausgrenzung berichtet. Diese Konflikte verweisen einerseits auf Macht- und Ressourcenkämpfe, aber auch auf soziale Distanzen zwischen den Lebenswelten. Dem entgegen stiften solidarische Praktiken und Programmatiken, die sich auf HIV und das Konzept der strukturellen Prävention beziehen, eine Form von Gemeinschaft oder zumindest eine Grundlage für ein politisches Bündnis und eine Zusammenarbeit innerhalb der Organisation. Die historische Perspektive ist insofern aufschlussreich, als wir sehen, dass es auch im Hinblick auf andere Gruppen starke, gegenseitige Vorbehalte gab – und die Inklusion nichtsdestotrotz erfolgreich realisiert werden konnte.

Angesichts dieser Entwicklung lässt sich eine Hypothese formulieren: dass solch eine Geschichte und Organisationskultur möglicherweise günstige Voraussetzungen dafür bietet, auch die aktuellen Konflikte und Herausforderungen um die Inklusion von Migrant*innen bewältigen zu können. Insbesondere wenn dies auch den funktionalen Bedürfnissen entspricht und von externen Einflüssen unterstützt wird. Aber einfach – und dies zeigt sowohl die Geschichte der Organisation, wie auch unsere Analyse – sind Diversifizierungsprozesse nicht.

Literatur

- Bänziger, Peter-Paul. 2010. Konstellationen und Koalitionen im Sprechen über Aids in den 1980er Jahren. In *Diskursiver Wandel*, Hrsg. Achim Landwehr, 31–51. Wiesbaden: Springer VS.
- Bänziger, Peter-Paul. 2015. ExpertInnen statt AktivistInnen: Der Entpolitisierungsdiskurs in der Aids-Arbeit der 1980er Jahre. In *Zeitgeschichte des Selbst. Therapeutisierung - Politisierung - Emotionalisierung*. Hrsg. Pascal Eitler und Jens Elberfeld, 261–278. Bielefeld: transcript.
- Breuer, Franz, Petra Muckel und Barbara Dieris. 2018. *Reflexive Grounded Theory. Eine Einführung für die Forschungspraxis*. Wiesbaden: Springer.
- Clarke, Adele E., Carrie Friese und Rachel S. Washburn. 2018. *Situational Analysis. Grounded Theory After the Interpretive Turn*. Los Angeles: SAGE.
- Deutsche AIDS-Hilfe (DAH). 2008. Jahrbuch 2007/2008 der Deutschen AIDS-Hilfe e.V.
- Dobbin, Frank, Soohan Kim und Alexandra Kalev. 2011. You Can't Always Get What You Need. Organizational Determinants of Diversity Programs. *American Sociological Review* 76:386–411.
- Drewes, Jochen, und Holger Sweers (Hrsg.). 2010. *Strukturelle Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext von HIV*. AIDS-FORUM DAH. Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
- Ewing, Christopher. 2020. Highly affected groups: Gay men and racial others in West Germany's AIDS epidemic, 1981–1992. *Sexualities* 23:201–223.
- Hauschild, Hans-Peter. 1988. Theaterplatz. In *Solidarität der Uneinsichtigen. Aktionstag 9. Juli 1988 Frankfurt a.M.* Eine Dokumentation der Reden. AIDS-FORUM D.A.H., Hrsg. Deutsche AIDS-Hilfe (DAH), 17–19. Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe e.V.
- Kleres, Jochen. 2018. *The Social Organization of Disease. Emotions and Civic Action*. New York: Routledge.
- Muluneh, Aemero, und Aderajew Waka. 1999. *Afrikanische Communities in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme zur Entwicklung eines kulturspezifischen Konzepts für die HIV- und AIDS-Prävention*. Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe e.V.; VIA-Regionalverband Berlin-Brandenburg.
- Pieper, Kajo, und Guido Vael. 1993. Die AIDS-Hilfe – ein historischer Abriss. In *10 Jahre Deutsche Aids-Hilfe. Sonderband. Geschichten und Geschichte*. AIDS-FORUM DAH, Hrsg. Deutsche AIDS-Hilfe (DAH), 25–32. Berlin: Deutsche AIDS-Hilfe e.V.

Stainback, Kevin, Donald Tomaskovic-Devey und Sheryl Skaggs. 2010. Organizational Approaches to Inequality. Inertia, Relative Power, and Environments. *Annual Review of Sociology* 36:225–247.

Strübing, Jörg. 2014. *Grounded Theory. Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung eines pragmatistischen Forschungsstils*. Wiesbaden: Springer VS.

Wilson, Ciann L., Sarah Flicker, Jean-Paul Restoule und Ellis Furman. 2016. Narratives of resistance: (Re) Telling the story of the HIV/AIDS movement – Because the lives and legacies of Black, Indigenous, and People of Colour communities depend on it. *Health Tomorrow* 4:1–35.