



Sina Motzek-Öz

## **Handlungs(ohn)macht im Kontext**

Eine biographische Analyse  
des Handelns von Migrantinnen  
in transnationalen  
Unterstützungskontexten

**BELTZ JUVENTA**

Leseprobe aus: Motzek-Öz, Handlungs(ohn)macht im Kontext  
ISBN 978-3-7799-4630-4 © 2017 Beltz Verlag, Weinheim Basel

<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-4630-4>

# 1 Einleitung

Wie Analysen des Sozioökonomischen Panels (SOEP) zeigen, haben 77 % der in Deutschland lebenden Menschen türkischer Herkunft weiterhin Beziehungen zu Angehörigen in der Türkei (vgl. Fauser/Reisenauer 2012, S. 174). Der transnationale soziale Raum, der mit diesen grenzüberschreitenden Beziehungen, Bewegungen und Handlungen entsteht, wird zunehmend Gegenstand der Migrationsforschung, sowohl der deutschsprachigen (Krumme 2004; Halm/Thränhardt 2009; Reisenauer/Gerdes 2012; Pusch 2013; Güveli et al. 2014; Tuncer et al. 2015) als auch der türkischsprachigen (Abadan' Unat 2002; Kaya 2007; Kaya/Şahin 2007; Sert 2012; İçduygu 2014). Mit unterschiedlichen ‚ethnischen‘ und religiösen Zugehörigkeiten und nach unterschiedlich ausgeformten Migrationswellen von der Türkei nach Deutschland – der Arbeitsmigration in den 1960er und 70er, der Flucht in den 1980er und 1990er Jahren und, bis heute, Familienzusammenführung, Heirats- und Bildungsmigration –, ist die Gruppe ‚türkische Migrant\_innen‘<sup>1</sup> in sich heterogener, als öffentlich- mediale Debatten dies wiedergeben. Unter anderem durch eine zunehmende Transnationalisierung, durch sozialen Aufstieg insbesondere der zweiten und dritten Generation sowie durch Re-Migrationsbewegungen kommt es zunehmend zu einer weiteren Vielfaltigung von Lebenslagen im Migrationskontext Deutschland-Türkei. Dies fordert nicht nur stereotypes Wissen zum Herkunftsland Türkei, sondern auch eine oft unterstellte Homogenität von Menschen türkischer Herkunft in Deutschland (z. B. in Bezug auf religiösen Glauben, Bildungsmotivation etc.) heraus. Transnationale Studien im Kontext von deutsch-türkischer Migration (Pries 1997, 2010; Straßburger 2003; Krumme 2004) legen häufig einen starken Fokus auf Mobilität. Die unterschiedlichen Möglichkeiten einer auch physisch grenzüberschreitenden Lebensführung von Menschen aus Migrationsfamilien (Faist 2009; Faist/Fauser/Reisenauer 2013) zeigen allerdings, dass sich soziale Ungleichheiten und Grenzen in transnationalen Kontexten trotz einer Erweiterung von Handlungsspielräumen nicht auflösen. Besonders Frauen der ersten Migrationsgeneration

---

1 ‚Migrant\_innen‘ bezeichnet hier Menschen, die selbst migriert sind und ‚Menschen aus Migrationsfamilien‘ Menschen, deren Eltern oder Großeltern migriert sind.

gelten, entgegen aller Dynamik im deutsch-türkischen Migrationskontext, in Migrations- und Integrationsdebatten in Deutschland meist als veränderungsresistente und homogene Gruppe. Belegt mit dem Stereotyp der ‚ohnmächtigen Migrantin‘ (Huth/Hildebrandt 2002) fällt der Blick unter anderem dann auf sie, wenn es z. B. um sprachliche Hürden in der Inanspruchnahme von öffentlichen Einrichtungen geht. Eine bisher weitgehend vernachlässigte Frage ist, ob und wie auch Frauen mit gesundheitlichen und/oder sozioökonomischen Einschränkungen transnationale Handlungsspielräume nutzen.

Gegenstand der vorliegenden Dissertation ist das Handeln von Migrantinnen<sup>2</sup> türkischer Herkunft mit depressiven Beschwerden<sup>3</sup>. Als Frauen, als Migrantinnen, als ‚psychisch krank‘ und als potenziell ‚andersgläubig‘ werden sie in wissenschaftlichen, fachlichen und medialen öffentlichen Debatten als different und über diese Differenz als hilfebedürftig konstruiert. Die ausschließliche Deutungsmacht über ihr Handeln wird der Psychiatrie zugeschrieben. Wissenschaftliche wie auch fachliche Debatten beschränken sich meist darauf, Belastungen wie auch Handlungseinschränkungen von Migrantinnen türkischer Herkunft durch patriarchale Strukturen bzw. ‚Kulturen‘ zu erklären (Abadan-Unat 1977; Çakmak 2010; Müller 2013; Mergenthal 2014). Die vorliegende Studie geht davon aus, dass derartige eindimensionale Erklärungsansätze nicht ausreichen, um das Handeln von Migrantinnen türkischer Herkunft mit depressiven Beschwerden zu untersuchen. Vor allem ihre grenzüberschreitenden, als transnational zu bezeichnenden Handlungspraktiken spiegeln sich bisher unzureichend in wissenschaftlichen und fachlichen Debatten wieder. In acht biographischen Interviews wird in einem bilingualen Vorgehen mit der dokumentarischen Methode und der Analyse narrativer Agency rekonstruiert, woran sie ihr Handeln orientieren und wie sie sich und andere als handlungsmächtig wahrnehmen. Dieser empirische Zugang zu ihrem Handeln in transnationalen Unterstützungskontexten soll soziale Praktiken in einem Arbeitsfeld sichtbar machen, das von institutionalisierter klinischer Deutungsmacht einerseits und stark diskursiv aufgeladenen Fachdebatten zu Migration andererseits

- 
- 2 Um unterschiedliche Geschlechter zu berücksichtigen, wird die weibliche Form mit Unterstrich verwendet. Mit der explizit weiblichen Form (ohne Unterstrich) beziehe ich mich auf die Forschungsteilnehmerinnen dieser Untersuchung, die sich mir gegenüber als Frauen positionierten.
  - 3 Der Begriff ‚depressive Beschwerden‘ wird genutzt, um den Fokus – anders als bei dem Sprechen von Störungen oder Erkrankungen – auf das subjektive Krankheitserleben, statt auf eine deduktiv angelegte Diagnosekategorie zu richten. Es bleibt somit zunächst offen, wie die interviewten Frauen den Begriff der Depression inhaltlich füllen.

rerseits geprägt ist. Ziel ist es, so differenzsensible bzw. differenzkritische, transnationale und transdisziplinäre Ansätze der Sozialen Arbeit weiterzu' entwickeln.

Im Kontext klinischer Psychiatrie und Psychotherapie bezeichnen die Begriffe der Depression und der depressiven Störung eine Form ‚affektiver Störungen‘, die sich durch eine Beeinträchtigung von Affekt, Stimmung und Kognition auszeichnet (vgl. Wittchen et al. 2010, S. 7).<sup>4</sup> Gegenwärtig wird mit der Bezeichnung der Depression als „Volkskrankheit“ (Stoppe/ Bramesfeld/Schwartz 2006; Kasper/Möller' Leimkühler 2009) auf eine wach' sende gesellschaftliche Bedeutung hingewiesen. Wissenschaft, Politik und Medien begründen mit den steigenden Erkrankungsraten und daraus re' sultierenden „ökonomischen Folgen“ (Wittchen et al. 2010, S. 25) einen dringenden Handlungsbedarf in Prävention, Diagnose und Behandlung. War mit der Sozialpsychiatrie, namentlich mit der Psychiatrie' Enquête 1975, eine Anerkennung der sozialen Konstruiertheit psychischer Krank' heit und ihrer auch sozioökonomischen Ursachen und Folgen erreicht worden (Szasz/Höpfner 1974; Dörner 1984), so vollzieht sich seit Beginn der 1990er Jahre eine klinisch' naturwissenschaftliche Neuausrichtung der Psychiatrie. In Präventions' und Entstigmatisierungskampagnen (z. B. durch das Kompetenznetz Depression) wird für eine breite gesellschaftliche Anerkennung des Störungscharakters, flächendeckende Früherkennungs' maßnahmen (z. B. über Selbsttests im Internet) und eine längerfristige professionelle, medikamentöse Behandlung geworben (Stoppe/ Brames' feld/Schwartz 2006; Kasper/Möller' Leimkühler 2009; Wittchen et al. 2010; Brakemeier et al. 2012). Sozial' und Kulturwissenschaftler\_innen bringen diese Entwicklung in Zusammenhang mit Prozessen der Individualisierung, Entgrenzung und Prekarisierung (Ehrenberg 2004; Jurk 2008; Ingenkamp 2012). Aus Perspektive der *Cultural* (Ahmed 2004), der *Disability* (Wald' schmidt/Schneider 2007) und der *Queer Studies* (Cvetkovich 2012) können gesundheitliche Beeinträchtigungen als ein sowohl subjektiv als auch gesell' schaftlich konstruiertes Phänomen betrachtet werden, das im Handeln reproduziert wird. Der Paradigmenwechsel, der vor allem durch die De' Konstruktion von Behinderung als „soziokulturelle Formation“ (Raab 2012b, S. 7) eingeleitet wurde, kritisiert individualisierende, defizitorien'

---

4 Zu den Symptomen gehören schwere Niedergeschlagenheit, Erschöpfung, Hoffnungslosig' keit, innere Leere, Angst' und Unruhezustände, vermindertes Selbstwertgefühl, Schlafstö' rungen, Appetitlosigkeit, vermindertes sexuelles Verlangen, Konzentrationsstörungen, Stimmungsschwankungen, Interesselosigkeit und psychosomatische Beschwerden (vgl. Kasper/Möller' Leimkühler 2009, S. 14).

tierte Sichtweisen auf Behinderung und vor allem eine „medizinisch' naturwissenschaftliche[.] Definitionshoheit über körperliche Differenz“ (Raab 2012b, S. 3). Diese Kritik kann auf das Erleben und die Markierung psychischer Differenz im Kontext depressiver Beschwerden übertragen werden (Cvetkovich 2012). Eine solche Betrachtung von Depression als soziale Konstruktion lässt auch ihre Verwobenheit mit Merkmalen sozialer Differenz, wie Geschlecht, kultureller Herkunft und sozioökonomischer Situation in einem anderen Licht erscheinen. Für Frauen (Piccinelli/Wilkinson 2000), für Migrant\_innen (van der Wurff et al. 2004; Sieberer et al. 2012) und für Menschen mit geringem sozioökonomischem Status wie arbeitslose Menschen (Richter 2006; Eaton/Muntaner 2009) werden hohe Prävalenzen festgestellt. Teuber (2011) zeigt, dass das Ideal eines funktionstüchtigen, männlichen und aktiven Körpers, welches die Disability Studies in Bezug auf körperliche Beeinträchtigungen zeigen, im Kontext psychischer Beschwerden ebenso wirkmächtig ist. Assoziiert mit dem Krankheitsbild der Depression wird ein spezifisch weiblicher Charakter, der durch einen Mangel an Selbstwertgefühl und Selbstwirksamkeit vulnerabler sei (vgl. Teuber 2011, S. 63).

Bei Migrantinnen türkischer Herkunft werden im Vergleich zu nicht migrierten Frauen, Migrantinnen anderer Herkunft und männlichen Migranten türkischer Herkunft häufiger Depressionen diagnostiziert (van der Wurff et al. 2004; de Wit et al. 2008; Vardar/Kluge/Penka 2012). Als Ursachen einer erhöhten psychischen Belastung und inadäquater Bewältigungsstrategien (Franz et al. 2007) werden vor allem als kulturell wahrgenommene Familien' und Geschlechterarrangements und migrationspezifische Erfahrungen thematisiert (Koch et al. 1995; Sayar/Yücesoy 2003; Borde/David 2007; Hegemann/Salman 2010; Bromand et al. 2012). Vertreter\_innen der sogenannten transkulturellen bzw. der Migrationspsychiatrie<sup>5</sup> (Pfeiffer 1971; Hegemann/Salman 2010) nehmen an, dass Depressionen ein universales Krankheitsbild darstellen, es jedoch zu unterschiedlich hohen Prävalenzen, und kulturspezifischen Unterschieden in der Wahrnehmung und Äußerung von Symptomen komme (vgl. Aichberger et al. 2008, S. 437). In diesen Debatten zeigt sich ein eindimensionales, statisches Verständnis von Kultur – immer im Kontrast zur als homogen konstruierten Mehrheitsgesellschaft. Unter Kultur wird die jeweilige nationale Herkunft von

---

5 Es ist Anliegen dieser Ansätze, einerseits die professionelle Wahrnehmung psychischer Beschwerden zu differenzieren und andererseits Diagnostik für verschiedene Formen des Krankheitserlebens zu sensibilisieren. Paradoxerweise wird genau damit einer Zunahme der Medikalisierung jeglichen emotionalen Befindens zugearbeitet.

Menschen verstanden. Im ungünstigsten Fall wird diese essentialistische Perspektive durch Institutionen und Fachkräfte – aus Migrationsfamilien und/oder mit auf kulturspezifischem Wissen aufbauender ‚interkultureller Kompetenz‘ – noch verstärkt.

Professionelle psychosoziale<sup>6</sup> Unterstützung bei psychischen Beschwerden steht nicht allen Menschen in gleichem Maße zur Verfügung. In professionellen Unterstützungssettings in Deutschland, besonders in therapeutischen und damit stark sprachbasierten Angeboten, können Menschen aus Migrationsfamilien häufig qualitativ nicht in dem Maße unterstützt werden wie andere Menschen (Hegemann/Salman 2010; Knischewitzki et al. 2014; Koch et al. 2014). Da es nur wenige türkischsprachige therapeutische Angebote (vgl. Erim/Senf 2002, S. 343–344; Baschin et al. 2012, S. 13) und nur wenige Ansätzen interdisziplinärer Zusammenarbeit gibt, landen therapeutische Anliegen teilweise in nicht auf diese ausgerichteten professionellen Settings (unter anderem bei ambulanten Psychiater\_innen und Fachkräften der Sozialen Arbeit in der ambulanten Eingliederungshilfe). Informelles Gesundheitshandeln von Migrant\_innen in unter anderem in das Herkunftsland reichenden sozialen Beziehungen und Netzwerken findet wenig Berücksichtigung bzw. wird tendenziell eher als Risiko denn als Ressource für Gesundheitshandeln betrachtet. Mehrfachzugehörigkeiten und transnationale Praktiken entsprechen nicht den Erwartungen und Problemdeutungskategorien von Fachkräften und können insofern eine Herausforderung für professionelles Handeln darstellen (Leiprecht/Vogel 2008). Konfrontiert mit transnationalen Unterstützungsarrangements von Migrant\_innen muss sich die Soziale Arbeit Fragen der differenzsensiblen Gestaltung von Hilfen und ihrer impliziten Voraussetzungen in neuer Form stellen. Angesichts von Tendenzen der Essentialisierung und Pathologisierung psychischer Beschwerden in migrationspsychiatrischen Debatten auf der einen und ihrer Ausblendung in Transmigrationsdebatten auf der anderen Seite zeigen sich Forschungsdefizite bezüglich Migrantinnen mit depressiven Beschwerden. Die vorliegende Arbeit soll an dieser Stelle ansetzen und strebt an, diskursiv und disziplinär (re)produzierte Selbstverständlichkeiten konsequent zu hinterfragen und für das Handeln der Frauen relevante Erfahrungswerte und Handlungsräume zu rekonstruieren. Transnationale Praktiken werden nicht nur als komplementäres, kompensierendes oder

---

6 Die Begriffe psychosoziale Versorgung bzw. psychosoziale Institutionen werden im Folgenden zusammenfassend für psychotherapeutische, psychiatrische und sozialpädagogische Hilfen mit dem Ziel der Steigerung des psychischen Wohlbefindens, der Handlungsfähigkeit und der gesellschaftlichen Teilhabe genutzt.

alternatives informelles Gesundheitshandeln (Faltermaier 1994) vor dem Hintergrund eines unzureichenden Zugangs zu formeller Hilfe in Deutschland konzipiert. Sie werden im Kontext biographischer Erfahrungen als Teil von sozialem Handeln betrachtet. Mit einem transdisziplinären, empirischen Zugang wird nach Handlungsorientierungen und der subjektiven Wahrnehmung von Handlungsmächtigkeit durch Migrantinnen türkischer Herkunft mit depressiven Beschwerden gefragt und eine Perspektive eröffnet, die über die Betrachtung der interviewten Frauen als Adressat\_innen<sup>7</sup> psychosozialer Unterstützungsangebote hinausgeht.<sup>8</sup>

Einen Zugang zu biographischen Aushandlungen von Handlungsmacht und 'ohnmacht bieten Agency' Ansätze. Statt Handlungsbegrenzungen deduktiv z. B. in patriarchalen Strukturen zu verorten, sollen hier Handlungsspielräume und 'grenzen herausgearbeitet werden, auf die Migrantinnen in ihrem erzählten Handeln Bezug nehmen. Mit dieser Analyseperspektive wird ein interaktionstheoretischer Zugang gewählt. Für ein Verständnis von Agency als situativ interaktive und narrative Herstellung von Handlungsmächtigkeit<sup>9</sup> (Raithelhuber 2008; Bethmann et al. 2012) betont Helfferich die Notwendigkeit einer Abkehr von impliziter Normativität:

„Agency ist nicht nur ein verwirrend vielfältiger Begriff, sondern auch ein mit gesellschaftlichen, kollektiv verankerten Anforderungen, Wünschen und Ängsten aufgeladener Begriff. Das Thema Agency berührt grundlegende Fragen der menschlichen Existenz – Fragen von Macht und Ohnmacht, Fragen der menschlichen Positionierung zu anderen und zur Umwelt, Fragen der Erklärbarkeit von Welt über Wirkungen, Fragen von Verantwortung und Schuld. Umso problematischer ist eine blinde Replikation dieser gesellschaftlichen Anforderungen und Bewertungen, die z. B. Macht und Kontrolle als positive Werte setzen, in implizit normativen Agency-Konstrukten. Und umso wichtiger ist ein rekonstruktiver Zugang zu den Gestalten und der Gestaltung von (inter-)sub-

- 
- 7 Von den disziplinären Begriffen (Patient\_in, Klient\_in etc.) abweichend wird für Menschen, die unterschiedlichste psychosoziale Hilfen in Anspruch nehmen im Folgenden der Begriff Adressat\_in verwendet. Dies unterstreicht die Wahrnehmung von ihnen als hilfebedürftig zunächst einmal aus Sicht der Institutionen. Ob und wie sie psychosoziale Hilfen nutzen, bleibt offen.
  - 8 Als Vorbild kann hier die biographieanalytische Untersuchung von Riemann (1987) dienen. Er analysierte biographische Prozesse bei Menschen in stationärer, psychiatrischer Behandlung ohne psychiatrische Kategorien in den Vordergrund seines sozialwissenschaftlichen Erkenntnisinteresses zu stellen. Siehe dazu ebenfalls die Studien von Hoffmann (2011, 2014) zu subjektiven Agency' Konstruktionen von Menschen mit psychotischen Beschwerden bzw. ‚Persönlichkeitsstörungen‘.
  - 9 Der Begriff Handlungsmächtigkeit hebt im Vergleich zum Begriff Handlungsmacht stärker den Konstruktions' und Prozesscharakter hervor. Siehe dazu ausführlicher Kapitel 2.2.

jektiver Handlungsmächtigkeit als Auseinandersetzung mit diesen gesellschaftlichen Erfordernissen“ (Helfferich 2012b, S. 32).

Zum Aufbau der vorliegenden Arbeit: Im zweiten Kapitel wird in für die Fragestellung nach dem Handeln von Migrantinnen in transnationalen Unterstützungskontexten relevante theoretische Begriffe wie Transnationalität, Agency und Gesundheitshandeln eingeführt. Dabei werden die Potenziale einer transnationalen Forschungsperspektive für die Untersuchung von Gesundheitshandeln in der Migration aufgezeigt. Im dritten Kapitel wird mithilfe aktueller Studien gezeigt, wie Lebens- und Handlungsrealitäten von Migrantinnen türkischer Herkunft in der deutschsprachigen Migrationsforschung abgebildet werden. Gegenstand des vierten Kapitels sind methodologische und methodische Überlegungen: Indem methodologische Grundannahmen und das methodische Vorgehen der Biographieforschung, der dokumentarischen Methode und der Analyse narrativer Agency mit Blick auf das Forschungsanliegen diskutiert werden, wird der spezifische Weg der Datenerhebung und -auswertung begründet. Zentral für das Forschungsdesign sind ein interaktionstheoretisches Verständnis von Differenz und die darauf aufbauende kritische Reflexion des Forschungsprozesses. Im Sinne der Herstellung von Transparenz und der methodischen Weiterentwicklung werden die Implikationen einer mehrsprachigen Erhebung und Auswertung qualitativer Daten thematisiert. Im fünften Kapitel wird nach einer kurzen Beschreibung des Samples die Auswertung von ausgewählten Interviews in Einzelfallanalysen dargestellt. Im Anschluss werden Agency-Konstruktionen, mit denen die interviewten Migrantinnen ihr (Gesundheits-)Handeln rahmen, und zentrale Handlungsmuster stärker abstrahierend herausgearbeitet. Im sechsten Kapitel werden dann zentrale Erkenntnisse in ihrer Bedeutung für sozialwissenschaftliche und sozialpädagogische Debatten diskutiert und Perspektiven der Stärkung von Handlungsmacht in Kontexten professioneller Sozialer Arbeit in Deutschland aufgezeigt.



## 2 Transnationale Herstellung von Handlungsmacht

Ziel dieses Kapitels ist es, die Frage nach Handlungsmacht und 'ohnmacht im Kontext von (Trans')Migration und Krankheit mithilfe theoretischer Konzepte zu entwickeln. Es wird dabei ein veränderter Blick auf Migration und Gesundheit eingenommen. Eine transnationale Perspektive besitzt das Potenzial, differenzierte Sichtweisen auf Gesundheit und Gesundheitshandeln von Menschen aus Migrationsfamilien zu befördern. Mithilfe des *doing*' Ansatzes wird ein interaktionstheoretischer Zugang verfolgt. Dieser verweist einerseits auf den Forschungsgegenstand der sozialen Praktiken, andererseits impliziert er aber auch die Annahme seiner sozialen Konstruiertheit<sup>10</sup>. Mit *doing transnationality* wird im Folgenden zuerst Transnationalität als theoretischer Zugang zu grenzüberschreitenden Praktiken näher beleuchtet. Um der Frage nachzugehen, wie sich Handlungsmöglichkeiten erweitern und in welchen Kontexten Handeln als begrenzt oder ohnmächtig konstruiert wird, werden im Unterkapitel *doing agency* Agency Debatten aufgegriffen. Zuletzt wird mit *doing health* ein theoretischer Zugang zu Gesundheitshandeln und zur Organisation von sozialer Unterstützung in transnationalen Kontexten vorgestellt.

### 2.1 *doing transnationality* ...

Es wird im Folgenden an den Transnationalitätsbegriff von Faist/Fauser/Reisenauer (2013) und das Konzept der transnationalen Biographie nach Apitzsch (2003) angeknüpft. Faists Transnationalitätsbegriff eignet sich besonders für die vorliegende Arbeit: weil er sich empirisch auf Studien aus dem deutsch-türkischen Migrationskontext stützt, andererseits aufgrund der Handlungsperspektive, die Prozesse sozialer Ungleichheit einbezieht.

---

10 West/Fenstermaker (1995) erweitern ihren sozialkonstruktivistischen, geschlechtertheoretischen Zugang des *doing gender* auf ein *doing difference*. Siehe dazu ausführlicher Kapitel 4.3.

Faist betrachtet transnationale Praktiken und entwickelt dadurch im Unterschied zu (Pries 1997, 2010) ein Modell von Transnationalität als Kontinuum, welches nicht immer auch Mobilität umfasst.

Seit den 1990er' Jahren wird ein lineares Modell von Migration und Akkulturation durch die sogenannte Transnationalisierungsforschung herausgefordert (Glick' Schiller/Basch/Blanc' Szanton 1992; 1997).<sup>11</sup> Ein überwiegender Teil der Transnationalisierungsforschung untersucht Grenzüberschreitungen in Migrationskontexten (siehe kritisch dazu Mau 2007, S. 39).<sup>12</sup> Solche Phänomene von transnationaler Migration oder Transmigration sind nicht neu, besitzen jedoch in ihrem Ausmaß eine neue historische Qualität (vgl. Pries 2010, S. 13). Sie wurden erst verspätet in wissenschaftlichen Erklärungsversuchen anerkannt und abgebildet (vgl. Glick' Schiller/Basch/Blanc' Szanton 1992, S. 5). In den Transnationalisierungsdebatten finden sich, je nachdem welche Form der Grenzüberschreitung und welcher Raumbegriff zugrunde gelegt werden, enge und weite Verständnisse von Transmigration. Zuvor geführte Debatten um verschiedene Formen von Migration, das heißt Rückkehr' (Abadan' Unat/Kemiksiz 1986; King 1986), Diaspora' (Mayer 2005; Hettlage 1993), Pendel' (Morokvasic 1994; 1994; Krumme 2004; Palenga' Möllenbeck 2014), zirkuläre (Vertovec 2007; Schneider/Parusel 2011) und Kettenmigration (DaVanzo 1981; Haug 2000) deuten auf Unabgeschlossenheit und Uneindeutigkeiten hin, welche die Transnationalisierungsforschung thematisiert. Im Zuge des sogenannten ‚transnational turn‘ der Migrationsforschung wird die in bisherigen Modellen und Konzepten implizierte Notwendigkeit eindeutiger Zuordnungen und Grenzen in Frage gestellt. Nach Pries (2010) werden als transnational

„grenzüberschreitende Phänomene verstanden, die – lokal verankert in verschiedenen Nationalgesellschaften – relativ dauerhafte und dichte soziale Beziehungen, soziale Netzwerke oder Sozialräume konstituieren“ (Pries 2010, S. 13).

- 
- 11 Dies geschah in Form einer grundlegenden methodologischen Kritik, unter anderem an einem Forschung inhärenten ‚Methodologischen Nationalismus‘. Siehe dazu Kapitel 4.3. Mit dem Transnationalisierungsbegriff werden für die Migrationsforschung grundlegende Kategorisierungen wie ethnische, kulturelle und nationale Zugehörigkeit und deren Bedeutung für gesellschaftliche Teilhabe kritisch hinterfragt.
- 12 Mau (2007) verweist auf die Notwendigkeit, Transnationalisierung als gesamtgesellschaftlichen Prozess auch über Transmigration hinaus zu analysieren. Nur wenn auch transnationale Phänomene in den Bereichen internationale Studierende, Tourismus, Wirtschaft, soziale, politische und religiöse Bewegungen in den Blick genommen werden könne „Transnationalisierung von unten“ vollständig abgebildet werden.

Obwohl die Internationalisierung von Finanz' und Arbeitsmärkten und die Verbreitung globaler Kommunikation und Mobilität den Rahmen für diese Phänomene darstellen, ist Transnationalisierung nicht mit Globalisierung gleichzusetzen. Transnationalisierung umfasst, neben der Grenzüber' schreitung von Institutionen und Kapital, auch transnationale soziale Be' wegungen, Gruppen, einzelne Akteur\_innen, Objekte, soziale Praktiken, Wissen und Emotionen. Anders als Globalisierung impliziert sie keine Auflösung von Grenzen, Nationalstaaten oder lokalen Bezügen. Pries (2010) und ebenso Faist (2000) weisen auf die trotz Grenzüberschreitung bleibende Bedeutung des Nationalstaats für soziales Handeln auch in trans' nationalen Kontexten hin.<sup>13</sup> Faist/Fauser/Reisenauer (2013) beschreiben Transnationalisierung als übergeordneten gesellschaftlichen Prozess, der den Rahmen für die Entstehung transnationaler Phänomene in verschie' densten Bereichen (politisch, sozial, wirtschaftlich, kulturell) und auf unter' schiedlichen Ebenen (Strukturen, Handlungen, Identitäten) bildet. Den von den Begründer\_innen des Konzepts zunächst eingeführten Begriff des Transnationalismus (Glick' Schiller/Basch/Blanc' Szanton 1992) kritisieren Faist/Fauser/Reisenauer für seine Unschärfe. Er beschreibt Faist/Fauser/ Reisenauer zufolge eher ein ideologisches Programm, als einen gesellschaft' lichen Prozess.<sup>14</sup> Eine weitere Stärke des Ansatzes von Faist ist die Berück' sichtigung von Prozessen sozialer Ungleichheit: Er zeigt, dass 'Transnatio' nalität weder ausschließlich mit sozialer Ungleichheit noch mit einer aus' schließlichen Erweiterung von Handlungsspielräumen einhergeht. Als die' sen übergreifenden gesellschaftlichen Prozess der Transnationalisierung konstituierende Phänomene beschreiben Faist/Fauser/Reisenauer transna' tionale soziale Räume<sup>15</sup> und Praktiken.

---

13 Menschen, die sich in transnationalen Räumen bewegen, sind politischen und ökonomi' schen Restriktionen unterworfen. Die Staatsbürgerschaft regelt zentrale Zugänge zu mate' riellen und immateriellen Ressourcen (vgl. Faist 2000, S. 15).

14 Glick' Schiller/Basch/Blanc' Szanton (1992) entwickelten mit den Begriffen Transnationalis' mus und Transmigration zunächst einen analytischen Rahmen, der den Prozess der Ent' stehung von grenzüberschreitenden sozialen Feldern, Zugehörigkeiten und Identitäten er' fassen soll (vgl. Glick' Schiller/Basch/Blanc' Szanton 1992, S. 1–2).

15 Transnationalisierungsdebatten bringen ein verändertes Verständnis von sozialem Raum hervor, welches sich vom physischen Raum löst. Durch die zunehmenden Möglichkeiten auch über geographische Entfernungen zu kommunizieren, können auch voneinander weit entfernte physische Räume einen sozialen Raum bilden. Diese transnationalen sozialen Räume konstituieren sich über symbolische Bindungen, Werte und Einstellungen (vgl. Faist 2000, S. 15). Zur Unterscheidung von transnationalem Raum und transnationalen Feldern siehe Vertovec (2001, S. 24–27).