

Prolog

Katharina Wezel, Mirjam Seits, Ali Simon, Paula-Irene Villa

Die Coronapandemie ist nicht die erste Pandemie der jüngsten Vergangenheit, und doch wird sie aufgrund ihres Ausmaßes, der zugleich intensiven und langanhaltenden Dynamik des Geschehens, der schockierenden Todeszahlen, und der außergewöhnlichen und hoch umstrittenen politischen Maßnahmen sowie noch kaum erfassten Langzeitfolgen als besonders gravierende globale Gesundheitskrise in die Geschichtsbücher eingehen. Aus Geschichtsbüchern und aus unserer Alltagserfahrung kennen wir, was nach globalen Krisenereignissen wie Kriegen, Katastrophen oder auch Pandemien bleibt, nämlich Denkmäler: langlebige Gebilde aus Zement, Metall, Stein, Holz im öffentlichen Raum. Mahnmale, manchmal monumentale Anlagen, manchmal unscheinbare Stolpersteine, die an das vielfache Leid und die Toten erinnern, die eine jeweilige Krise oder Katastrophe verursacht hat. Die Wiener Pestsäule im Zentrum der Hauptstadt beispielsweise wurde in Gedenken an die Pestepidemie von 1679 erbaut und thront mit goldenen Ornamenten prunkvoll und eindrücklich über dem Graben. Ein solches Monument soll unübersehbar sichtbar halten, was vergangen ist, und im Hier und Jetzt die Trauer und das Gedenken an Leid und Tod zentrieren. Solche Denkmäler sind bisweilen Streitobjekte (Barsch & Leinung, 2023), denn wer, wann, wo, wie betrauert und erinnert wird, ist machtpolitisch bedingt, spezifische kulturelle Praktik und notwendigerweise streitbar (Butler, 2023; Villa, 2016). Ebenfalls in Wien steht seit 2021 das *Coronadenkmal* (<https://www.coronadenkmal.at/>), und auch in London gibt es, ebenso seit 2021, eine *National Covid Memorial Wall* (Muir, 2022). Auch in Deutschland gibt es inzwischen vereinzelt Städte und Kirchengemeinden, die der Opfer oder Held*innen der Coronapandemie gedenken (*Stadt Augsburg*, o.J.). Ein offizielles nationales Corona-Denkmal existiert allerdings bislang nicht.

Denkmäler sind in Form gegossen, ortsgebunden und greifen meist einen bestimmten Aspekt des Gedenkens auf. Die Coronapandemie hat diesseits einzelner organisierter Memorials an Orten wie London, Bergamo, Kapstadt,

São Paulo (vgl. <https://www.monopol-magazin.de/wie-erinnern-wir-uns-die-covid-19-opfer>) vor allem alltägliche, mundane Formen des Erinnerns hinterlassen, die zum Teil unscheinbar geworden sind, da sie in alltäglichen Praktiken integriert sind, und als neue Spuren in den Routinen des Gewohnten erscheinen. So etwa in der weiterhin spürbaren Zurückhaltung beim Händeschütteln als Begrüßungsgeste, dem inneren Zusammenzucken, wenn eine Person niest oder in der Öffentlichkeit stark hustet, oder auch dem Impuls, Abstand zu Menschen halten zu wollen, wenn diese eine Maske tragen, weil dies als Indiz für eine ansteckende Krankheit gilt. Ebenso normalisiert sind digitale Arbeitsformen und Sozialpraktiken, die vor wenigen Jahren abseits sehr begrenzter Eliten-Milieus noch absurd anmuteten oder technisch tatsächlich unmöglich waren, z.B. Teamsitzungen ›in der digitalen Kachel‹ und hybride Veranstaltungsformate. Auch die ja weiterhin auftretenden schwerwiegenden Krankheitsverläufe bis hin zu Long-Covid-Erkrankungen bei Freund*innen oder Angehörigen konfrontieren Menschen nach wie vor mit dem Ereignis ›Coronapandemie‹. Für manche ist diese nicht vorbei, für andere wie vergessen – diese Wahrnehmungen kreuzen sich in der alltäglichen Gegenwart, knirschen aneinander. So scheint das Ausmaß und die ungeheure Präsenz der mehrjährigen Pandemie weniger vergessen als womöglich (nur?) verdrängt, ins Unsichtbare. Wie eine innere Narbe, von der nicht ganz klar ist, wie nachhaltig verheilt sie ist, und die – je nach Kontext – schmerzt, pulsiert, reagiert, oder auch nicht.

In diesem metaphorischen Sinne geht der vorliegende Band (Un-)Sichtbarkeiten nach, durch punktuelle Tiefen- und Probebohrungen in empirische Wirklichkeiten. Das Buch ist Ergebnis des Forschungsprojekts ›Co-Care‹ – Corona und Care, das im Rahmen der Förderlinie ›Gesellschaft verstehen, Zukunft gestalten‹ des BMFT gefördert wurde.¹ Basierend auf unserer Forschung möchten die Beiträge im Buch einerseits verschiedene Facetten und Modi von Care sichtbar machen: von Reinigung, Pflege und Betreuung über Krankheit und Sterben bis hin zu Gewalt und Macht. Andererseits werden die vielfältigen Kontexte sichtbar, in denen Care situiert ist – Familie, Arbeit, Alltag, Körper, Unternehmen –, sowie deren zeitliche Dimensionen, die von punktuell begrenzt über zyklisch wiederkehrend bis hin zu dauerhaft reichen. Methodisch und theoretisch orientieren sich die Beiträge an den empirischen

1 Förderkennzeichen 01UP2204A. Zur Förderlinie, die insgesamt 18 Projekte umfasste: <https://www.geistes-und-sozialwissenschaften-bmbf.de/de/Corona-Forschung-gesellschaftliche-Auswirkungen-Pandemie-z861.html> (2023–2026).

Erfahrungen von Menschen, konkret deren Praktiken, z.B. der Anpassung oder Bewältigung, sei dies fachlich, affektiv, politisch oder persönlich. Dabei versuchen wir, enthüllenden oder entlarvenden Gesten zu widerstehen. Was wir vielmehr beizutragen hoffen, ist, über eine methodische wie konzeptuelle Haltung mit Sorge und aus Sorge heraus punktuell beleuchten zu können, was weiterhin aus dem Fokus gerät, wenn über die Pandemie gesprochen und geforscht wird.

In diesem Buch setzen wir uns mit der Coronakrise und der Unsichtbarkeit sowie Unsichtbarmachung von Sorge (Care) auseinander – sowohl im ganz konkreten praktischen als auch im responsiv-relationalen Sinne. Die Texte reflektieren beispielsweise, welche Erfahrungen in Sorgekontexten im guten wie im schlechten Sinne für die Bewältigung der Krise gemacht wurden und wie einer nächsten Krise mit einem besseren Verständnis von Care begegnet werden kann. Während für Bereiche wie der Medizin, dem Arbeitsmarkt oder dem Bildungssystem bereits zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen vorliegen, sind die Entscheidungsprozesse, Restriktionen und sozialen Auswirkungen in anderen Feldern, insbesondere in jenen, die sich zentral auf Care-Arbeit beziehen, noch unzureichend verstanden. Die vorliegenden Analysen wurden unter Berücksichtigung des pandemischen Ausnahmezustands entwickelt, dessen zeitliche Begrenzung unklar ist. Die Langzeitfolgen einer Coronainfektion sind mitunter extrem belastend (s. Kapitel Long Covid). Auch die pandemiebedingte, jedoch andauernde Intensivierung der vergeschlechtlichten Ungleichverteilung von Sorgearbeit wird beforscht und gesellschaftlich diskutiert (Beier, 2022; Holst et al., 2022; Jessen et al., 2024; Kohlrausch & Zucco, 2020).

Eingeschrieben in die Frage des Erinnerns und des Trauerns ist neben unterschiedlichen Perspektiven auf Care offenbar auch die Frage der Temporalität. Denn, wann eine Pandemie beginnt und wann sie endet, das ist keine eindeutig zu beantwortende Frage. Das gilt auch für die Covid-19-Pandemie, man denke nur an die politisch relevanten Debatten um Zeitpunkt und Herkunft des Virus, um den ›Patienten Zero‹, um Ansteckungs- und Inkubationszeiten u.v.m. Diese medizinische Perspektive wird überlagert von den unterschiedlich sozial organisierten Zeiten der ›Lockdowns‹ und der Ausgangsbeschränkungen, den anschließenden Test- und Impfnachweisen, der aufkeimenden allgemeinen Erschöpfung derer, die Care-Arbeit leisteten, und einer schrittweisen Rückkehr in einen Alltag, der aber nicht mehr zum präpandemischen Leben passen will.

In den Beiträgen des Sammelbandes spiegeln sich die interdisziplinären und bewusst pluralen Zugänge zu Care und Krise des Forschungsverbundes

Co-Care, die sich jeweils auf ihre Art mit Aspekten der (Un-)Sichtbarkeit und der Zeitlichkeit von Krise und Care befassen. Gleichzeitig teilen alle Beiträge eine Perspektive auf Care, die Care als gesellschaftliche Größe versteht, als ein fortwährendes Geschehen, das sich wie ein unsichtbares Band durch die »Mitte des Sozialen« (Drognitz et al., 2017, S. 10) zieht. Systematisch berücksichtigen die Beiträge auch, dass Care außerordentlich vielgestaltig ist: öffentlich wie privat, bezahlt oder auch ehrenamtlich und unbezahlt. Care kann ein Liebesdienst sein, aber mitunter auch gewaltvoll (zusammenfassend Aulenbacher et al., 2018; Thomas, 1993; Villa, 2020) (zur gewaltvollen Seite von Care s. Ammicht Quinn, S. 25–46 in diesem Sammelband) oder auch schlichtweg pragmatische Reaktion auf Bedürfnisse. Care taucht in flüchtigen Momenten auf, oder ist auf Dauer angelegt; Care geschieht zwischen Fremden oder in der Intimität des Privaten. So oder so: Care realisiert sich immer als Praxis, und Care ist notwendigerweise relational, ist Beziehung – ob (a-)symmetrisch, käuflich, aus fürsorglicher Liebe oder als lästige Pflicht. Es geht bei Care immer um Affizierbarkeit, Responsivität und Existenzialität (Villa, 2020). Gerade im globalen Kontext der Pandemie ist es notwendig, Praktiken der Sorge nicht nur, sondern auch als von Machtstrukturen durchzogen bzw. in diesen verortet zu verstehen. Die Pandemie hat (für viele erneut, für manche wohl überhaupt erst) verdeutlicht, dass strukturell benachteiligte Gruppen die Last der Sorge, den Care-Burden, überproportional tragen (Hunter & Westhuizen, 2021, S. 5). Wir begeben uns in diesem Buch deshalb in das Spannungsfeld zwischen Sichtbarkeit und Unsichtbarkeit und der »eigentümliche[n] Vermischung von Überhöhung und Missachtung« (siehe den Beitrag von Ammicht Quinn, S. 27), mit der Care (nicht nur, aber auch) in der Pandemie adressiert wurde.

In der Pandemiekrise wurde Care plötzlich deutlich sichtbar(er) als zuvor. Care »erhob sich aus den Schatten« (Tronto & Fine, 2022, S. 3). Trotz dieser plötzlich gesteigerten Sicht- und Wahrnehmbarkeit von Care im öffentlichen Diskurs bleibt Care krisenhaft und prekär und letztendlich politisch häufig randständig. Im Kontext der Covid-19-Pandemie stoßen wir daher unweigerlich auf die Frage, worin genau die Krise besteht? Denn faktisch befand sich Care bzw. genauer: befanden sich Gesellschaften hinsichtlich Care schon lange vor der Covid-19-Pandemie in einer allumfassenden Krise. Dies zeigt sich unter anderem daran, dass immer mehr Menschen keinen Zugang zu angemessenen Care-Leistungen bzw. menschenwürdiger Versorgung (wie z.B. Kranken- oder Kinderbetreuung) haben, während diejenigen, die Care für andere leisten, nicht in der Lage sind, diese für sich und andere zufriedenstellend, angemessen bezahlt bzw. abgesichert und unter würdigen Bedingungen auszu-

führen (Dowling, 2022, S. 15). Massiver Ressourcen- und Personalmangel prägen (nicht nur) in Deutschland sämtliche Care-Felder, hiervon sind die allermeisten Menschen mehr oder weniger, früher oder später betroffen, z.B. als Eltern, Kranke oder Kinder. Die Care-Krise wurde durch die Pandemie sowohl verschärft als auch deutlicher sichtbar, denn Covid-19 zeigte die grundlegende Rolle von (bezahlter und unbezahlter) Care-Arbeit für funktionierende Gesellschaften und Individuen: »Menschen können – in jedem Alter – ohne Care nicht (über-)leben« (Jurczyk & Thiessen, 2022, S. 1). Gerade die lebensnotwendige wechselseitige Abhängigkeit und Verbundenheit in Bezug auf Care wurde (punktuell und auch durch die Medienöffentlichkeit) unter der pandemischen Situation erschreckend und für manche durchaus überraschend wahrnehmbar. Eine große Rolle spielte hierbei die auch politisch und ökonomisch relevante Deklaration vieler Care-Berufe als »systemrelevant«, d.h. als unerlässlich für die Aufrechterhaltung einer funktionsnotwendigen minimalen Infrastruktur. »Die kurzzeitige Aufwertung von Care spiegelt die gesellschaftliche Notwendigkeit dieser Bereiche wider, steht allerdings im Kontrast zu einer permanenten Abwertung« (Scheele & Wienkamp, 2021) durch meist sehr niedrige Löhne, schlechte Arbeitsbedingungen und einen hohen Grad an Prekarität (Villa, 2020). Gleichzeitig gab es während der Pandemie auch viele unsichtbare Aspekte, vor allem privater (und unbezahlter) Care-Arbeit. »Alte« Probleme wie z.B. die Externalisierung von Care, die strukturell auf rassifizierendem oder ethnizierendem Oothering basiert (z.B. historisch Sklavinnen in den USA oder heute »Polinnen« im Bereich der 24-Stunden-Pflege (vgl. Larsen et al., 2009)), bestehen weiterhin. Solche intersektionalen Differenzverhältnisse und Ungleichheitsstrukturen von Care »treffen« Menschen unterschiedlich stark (Villa, 2020) und bewirken, dass wir eben in der Pandemie zwar alle, aber nicht alle gleichermaßen vulnerabel waren. Durch die steigende Privatisierung und Vermarktlichung von Care haben besonders manche Gruppen den strukturellen Vorteil, sich Care leisten zu können – während andere darauf angewiesen sind, unter Einsatz ihres Körpers und mit dem Risiko einer tödlichen Erkrankung Care zu leisten.

Intuitiv liegt es zunächst nahe, die Pandemie in ihrem Ausnahmecharakter zu betrachten und sie als eine vom Alltag losgelöste Katastrophe zu befor-schen. Krisen und Katastrophen sind allerdings keine isolierten Einzelfälle, die über Menschen wie aus dem Nichts hereinbrechen. Vielmehr kann man sie nur im Zusammenhang mit sozialen Strukturen verstehen, in denen sie zum Ausnahmezustand führen. Die gestiegene Häufigkeit von Epidemien und Pandemien in den vergangenen Jahrzehnten und die damit einhergehende Häu-

fung von für den Menschen bedrohlichen Viren oder Bakterien sind kein Zufall, sondern das Ergebnis langanhaltender Krisen im Mensch-Natur-Verhältnis (Bossert & Schlegel, 2022). Es gibt keine *Natur*-Katastrophe als vom Menschen getrenntes Ereignis (Hartman & Squires, 2006), sondern Kipppunkte im gesellschaftlichen Miteinander, bei denen ein (pandemisches) Ereignis zu Momenten der Überforderung, des Kollapses und im schlimmsten Falle auch zum Tod führen kann. Selbstverständlich können sich unterschiedliche Krisen überlagern, chronisch oder endemisch werden (vgl. bspw. Anderson et al., 2012) und unterschiedliche gesellschaftliche und materielle Ebenen betreffen (Natur, Menschen, soziale Netzwerke, Finanzwesen o.Ä.). Deshalb können sich unterschiedliche Krisen nicht nur überschneiden, sondern von der individuellen bis zur strukturellen Ebene gesellschaftlicher Ordnungen reichen und sich gegenseitig verstärken. Die Covid-Pandemie fiel nun zusammen mit bereits bestehenden bzw. chronifizierten Krisen. Der Begriff der Polykrise (Tooze, 2022) bringt dies auf den Punkt – allerdings auf den womöglich zu pauschalen. Das zu beurteilen, bleibt der andauernden Forschung überlassen.

So oder so, die ohnehin fragile Care-Arbeit geriet durch die pandemiebedingten Belastungen nicht nur an ihre Grenzen, sondern kollabierte zum Teil darüber hinaus – überfüllte Krankenhäuser, einsame Sterbende, traumatisierte Kinder und Jugendliche, der Anstieg häuslicher Gewalt, zerstreute Familien auf jahrelange Distanz u.v.m. Wenngleich die gesellschaftliche Bedeutung von Care gerade auch in diesen katastrophalen Dynamiken kurzzeitig in den öffentlichen Diskurs rückte, blieben materielle und strukturelle Verbesserungen für Care-Arbeiter*innen letztlich aus. Aus sozialwissenschaftlicher Perspektive stellen sich auf nationaler, mit wachsendem Verständnis der globalen Zusammenhänge von Krisen aber auch auf internationaler Ebene Fragen, wie Lösungen und Regulierung gestaltet werden können, die einen menschlichen, also gerechten und bedürfnisorientierten Umgang mit solchen Krisen ermöglichen.

In diesem Band werden nicht alle sich komplex überlagernden Krisendynamiken in allen Care-Bereichen reflektiert. Stattdessen sammeln und präsentieren wir Erfahrungen von Menschen aus der Praxis (Zwischentöne) sowie aus unsichtbaren Feldern der Sorgearbeit in der Pandemie: der professionellen Reinigungsarbeit und der Sozialpädagogischen Familienhilfe (SPFH). Die Zusammenstellung geschieht aus der Sorge um und mit Sorgfalt für das, was während und auch im Nachgang der Coronapandemie allzu häufig unsichtbar blieb. Die Beiträge werden gerahmt durch Schlaglichter auf mediale (Un-)Sichtbarmachungen von Care-Arbeit, gewaltvolle Aspekte von Care in der

Pandemie und auch Protest und pandemisch befeuerten Populismus. Weitere Beiträge beleuchten die Sichtbarmachung und (medizinische) Beforschung von Long Covid sowie Fragen sozialer Teilhabe und Vernetzung oder auch Fragen des Aufwachsens und Sterbens im pandemischen Kontext. Das Nachdenken über und mit Care eröffnet dabei einerseits den Blick für Prozesse der Unsichtbarmachung, führt aber andererseits auch zu der Frage, wie wir die Entstehung und die Bewältigung von Krisen neu verstehen können. An diesen spannungsreichen Diskursen ansetzend, beleuchtet der Sammelband die Komplexität von Care und Krise aus unterschiedlichen Disziplinen. Die Beiträge gliedern sich in drei Teile: Care und Krise: Grundlagen und Rahmungen (Teil I), empirische Einsichten in Unsichtbarkeiten (Teil II) sowie praktische Impulse und Zukunftsperspektiven (Teil III) und werden durch das Format der »Zwischentöne« ergänzt, die ihren ganz eigenen Sound haben. Die einzelnen Aspekte werden theoretisch und empirisch verhandelt und veranschaulichen einerseits post/pandemische Umgangsweisen und bieten andererseits Perspektiven für die Bewältigung aktueller sowie zukünftiger Krisen.

So werden im *ersten Teil* verschiedene Verhältnisbestimmungen zu Care und Krise vorgenommen. Den Einstieg macht der Beitrag »Konstellationen von Care und Gewalt: Ethische Fragen zu Preis und Wert von Care«, in dem Regina Ammicht Quinn die gewaltvollen Aspekte von Care konturiert und vor dem Hintergrund kolonialer und kapitalistischer Strukturen dennoch Beispiele für sorgenvolle Möglichkeiten der Veränderung und Transformation sucht. Katharina Wezel geht in ihrem Beitrag »Virale Körper« der Frage nach, wem der Körper in der Pandemie gehört. Sie skizziert, wie feministische, auch sorgenvolle Ansätze der »My body, my choice«-Bewegung in populistischen Diskursen enden, und schlägt einen neuen Umgang mit dem Wunsch nach Autonomie und der Angst vor Kontrollverlust in Krisen vor.

Im *zweiten Teil* des Sammelbandes werden anhand empirischer Einsichten in exemplarische Felder unterschiedliche (Un-)Sichtbarkeiten aufgezeigt und somit das Verhältnis von Care und Krise bzw. die »Krise in der Krise« näher bestimmt. In dem Kapitel »Keine Sorge, wir sind Profis – Care und Professionalisierung in Reinigungsarbeiten während der Pandemie« untersuchen Ali Simon und Paula-Irene Villa, wie sich im Kontext der Covid-19-Pandemie die Beziehung zwischen Professionalisierung und Care in der Reinigungsbranche verändert hat. Sie zeigen, wie Reinigungskräfte und Unternehmen während der Krise durch Zertifizierungen, Schulungen und fachliche Aufwertungsstrategien versuchten, ihre Tätigkeit als professionell und systemrelevant zu positionieren. Zugleich blieb Reinigungsarbeit von

gesellschaftlicher Trivialisierung, prekären Bedingungen und geschlechtlich wie migrantisch geprägten Ungleichheiten bestimmt. Trotz des Diskurses um Fachlichkeit war Care weiterhin zentral: zwischen Beschäftigten, Unternehmen und Kund*innen. Der Artikel schließt, dass Professionalisierung und Care keine Gegensätze darstellen, sondern sich in der Pandemie wechselseitig überlagerten. In dem daran anschließenden Beitrag »Wir können nicht nicht mehr arbeiten« – Systemrelevanz, Care und Sozialpädagogische Familienhilfe in der Coronakrise« nehmen Mirjam Seits und Christiane Bomert die im Zuge der Pandemie einigen Berufsfeldern zugeschriebene Systemrelevanz zum Anlass, um zu zeigen, welche Auswirkungen diese für die Fachkräfte im Feld der Sozialpädagogischen Familienhilfe und für deren konkrete Handlungs- bzw. Sorgepraxis hatte. Hierbei handelt es sich um ein Berufsfeld, in dem die hohe Relevanz der Arbeit für die prekarierten Familien im Kontrast zur gesellschaftlichen und politischen Unsichtbarkeit steht. Die Autorinnen zeigen auf, wie die Fachkräfte aufgrund unklarer Vorgaben und unmittelbarer Sorgebedarfe in ihrer Handlungsfähigkeit herausgefordert und mit ambivalenten Entscheidungssituationen konfrontiert waren. Ebenfalls werden die damit verbundenen Reflexionsprozesse der Fachkräfte bezüglich ihrer professionellen Haltung herausgearbeitet, worin sowohl eigene Ansprüche im Sinne des jeweiligen fachlichen Selbstverständnisses als auch normative Erwartungen in einem care-ethischen Sinne zum Vorschein kamen. Katharina Krauses Beitrag »(Un-)Sichtbarkeit als Merkmal von Krise?« diskutiert anhand von drei einprägsamen Bildern auf Zeitungen und Magazinen die Sichtbarkeit und die damit einhergehende (Un-)Sichtbarmachung von Care. Betrachtet durch die »Care-Linse«, ist nicht die Frage, ob Care unsichtbar (gemacht) wird, sondern wie, wo, mit welchen Mitteln und auf wessen Kosten. Eva-Maria Klinkisch beleuchtet in einem mit Christiane Bomert und Mirjam Seits geführten Gespräch Long Covid und ME/CFS als chronische postvirale Erkrankungen mit tiefgreifenden körperlichen, kognitiven und psychosozialen Folgen. Im Fokus stehen Symptome wie Fatigue und Post-Exertional Malaise sowie die daraus resultierenden Herausforderungen für Alltag, Bildung und gesellschaftliche Teilhabe. Zugleich werden Versorgungslücken, strukturelle Ungleichheiten und die Notwendigkeit inklusiver Unterstützungsstrategien aufgezeigt.

Im *dritten Teil* suchen wir nach praktischen Impulsen und Zukunftsperspektiven. Der Beitrag von Karin Jurczyk untersucht diesbezüglich, inwiefern die Coronapandemie Care-Arbeit sichtbar machte sowie politisch aufwertete, und diskutiert Voraussetzungen für eine nachhaltige Verbesserung der Care-Verhältnisse. Vorgestellt wird unter anderem das Optionszeitenmodell, das

private, soziale und individuelle Sorgearbeit in einer lebenslaufbezogenen Zeitlogik verknüpft und Wege zu einer gerechten, fürsorglichen Gesellschaft aufzeigt. Am Ende des Sammelbandes widmet sich der Epilog, ausgehend von der retrospektiven Betrachtung der Pandemie, dem Erreichen von care-volleren Zukünften und fragt ›Was bleibt?‹ und ›Was soll sein?‹.

In den *Zwischentönen* kommen Personen aus der Praxis zu Wort. Sie erinnern sich, schauen retrospektiv zurück auf die Erfahrungen in der Pandemie wie auch deren Langzeitwirkungen bis heute. So reflektiert Anne P. mit ihrer Aussage »Ich selbst [...] musste sozusagen mit an vorderster Front stehen, Stärke, Ruhe, Vorbild und Allwissenheit ausstrahlen« die Erfahrungen einer Hygienefachkraft während der Covid-19-Pandemie und verdeutlicht die Herausforderungen sowie die Bedeutung der geleisteten Arbeit und ihrer Anerkennung. Bezüglich der Covid-19-Pandemie zeigt der *Zwischenton* »Endlich war zu Hause und wenig unterwegs zu sein berechtigt« von Harald Metzger, wie Psychiatrieerfahrene eine Legitimation für Rückzug erfuhren und dennoch Zusammenhalt bewahrten, Online-Formate nutzten und Projekte wie das Recovery College erfolgreich weiterentwickelten. Der *Zwischenton* »Ich fühlte mich mit all der Verantwortung in dieser Zeit oft sehr allein gelassen« von Silvia Häfele reflektiert die Erfahrungen der ambulanten Hospizarbeit während der Coronapandemie und zeigt, wie kreative Lösungen und intensive Netzwerkpflege ermöglicht wurden, trotz hoher Verantwortung und organisatorischer Unsicherheiten. »Zugleich wurde während der Pandemie jedoch auch deutlich, dass Veränderungen im Rahmen der Angebote für Wohnungslose möglich sind« – so beschreibt in einem letzten *Zwischenton* Athanasios Tsirikiotis seine Erfahrungen in der Wohnungslosenhilfe während der Pandemie und verdeutlicht die Herausforderungen, den erhöhten organisatorischen Aufwand sowie die Chancen für eine flexible, adressat*innenorientierte Anpassung von Angeboten. Diese Stimmen sind ein wesentlicher Teil des Buches, wir wünschen ihnen große Resonanz.

Zum Schluss möchten wir an dieser Stelle unseren studentischen Mitarbeiterinnen Marieke Schaper und Julia Zultner ganz herzlich danken, die über den gesamten Publikationsprozess eine große Unterstützung waren. Wir danken auch allen Autor*innen dieses Bandes für die wertvollen Beiträge und die kollegiale Zusammenarbeit!

Literaturverzeichnis

- Anderson, B., Kearnes, M., McFarlane, C., & Swanton, D. (2012). On assemblages and geography. *Dialogues in Human Geography*, 2(2), 171–189. <https://doi.org/10.1177/2043820612449261>
- Aulenbacher, B., Dammayr, M., & Riegraf, B. (2018). Care und Care Work. In F. Böhle, G. G. Voß & G. Wachtler (Hg.), *Handbuch Arbeitssoziologie: Band 2: Akteure und Institutionen* (S. 747–766). Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-21704-4_22
- Barsch, S., & Leinung, S. (2023). *erinnern_zerstören_gestalten: Denkmäler im interdisziplinären Diskurs*. <https://doi.org/10.38072/2703-0784/v4>
- Beier, F. (2022). Kinder, Küche, COVID – Materialistisch-feministische staats-theoretische Perspektiven auf die Regierung von Care-Arbeit in der Pandemie. *Femina Politica – Zeitschrift für feministische Politikwissenschaft*. <https://budrich-journals.de/index.php/feminapolitica/article/view/40803>
- Bossert, L. N., & Schlegel, L. M. (2022). Anthropozentrismus (in) der Krise: Warum Probleme nicht mit der Denkweise gelöst werden können, die sie auch hervorgerufen hat. *GAIA – Ecological Perspectives for Science and Society*, 31(1), 14–18. <https://doi.org/10.14512/gaia.31.1.5>
- Butler, J. (2023). *Die Macht der Gewaltlosigkeit: Über das Ethische im Politischen* (R. Ansén, Übers.; 1. Auflage). Suhrkamp.
- Dowling, E. (2022). *The Care Crisis: What Caused It and How Can We End It?* Verso Books.
- Drognitz, D., Eschenmoser, S., Grieder, M., Hanselmann, A., Kamber, A., Rauch, A.-P., Schreibmüller, P., Schrick, N., & Umurungi, M. (2017). Ökologien der Sorge. Vorwort. In T. Bärtsch, D. Drognitz, S. Eschenmoser, M. Grieder, A. Hanselmann, A. Kamber, A.-P. Rauch, G. Raunig, P. Schreibmüller, N. Schrick, M. Umurungi & J. Vanecek (Hg.), *Ökologien der Sorge* (S. 9–25). transversal texts.
- Hartman, C. W., & Squires, G. D. (2006). *There is No Such Thing as a Natural Disaster: Race, Class, and Hurricane Katrina*. Taylor & Francis.
- Holst, H., Fessler, A., & Niehoff, S. (2022). Covid-19, Ungleichheit und (Erwerbs-) Arbeit – zur Relevanz sozialer Klasse in der Pandemie. *Zeitschrift für Soziologie*, 51(1), 41–65. <https://doi.org/10.1515/zfsoz-2022-0004>
- Hunter, S., & Westhuizen, C. van der. (2021). Viral whiteness: Twenty-first century global colonialities. In *Routledge Handbook of Critical Studies in Whiteness*. Routledge.

- Jessen, J., Kinne, L., & Wrohlich, K. (2024). Gender Care Gap in Deutschland: Kein anhaltender Anstieg infolge der Corona-Pandemie. *DIW Wochenbericht*, 91, S. 123–130. https://doi.org/10.18723/DIW_WB:2024-9-1
- Jurczyk, K., & Thiessen, B. (2022). Großputz! Care nach Corona neu gestalten. *WSI-Mitteilungen*, 75(5), 415–417. <https://doi.org/10.5771/0342-300X-2022-5-415>
- Kohlrausch, B., & Zucco, A. (2020). Die Coronakrise trifft Frauen doppelt – Die Folge der Re-Traditionalisierung für den Gender Care Gap und Gender Pay Gap. In *Feministische Studien* (Bd. 38, Nummer 2, S. 322–336).
- Larsen, C., Joost, A., & Heid, S. (Hg.). (2009). *Illegale Beschäftigung in Europa: die Situation in Privathaushalten älterer Personen*. München: Hampp. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-324542>
- Muir, E. (2022, Januar 11). *London's Covid memorial wall has had a spruce-up*. Time Out London. <https://www.timeout.com/london/news/wall-of-hearts-retouched-londons-covid-memorial-looks-spectacular-again-011122>
- Scheele, A., & Wienkamp, G. (2021, Oktober 25). *Zwischen Auf- und Abwertung: »Systemrelevante Berufe« und Care in der Corona-Krise*. SozBlog. <https://blog.sozioologie.de/2021/10/zwischen-auf-und-abwertung-systemrelevante-berufe-und-care-in-der-corona-krise/>
- Stadt Augsburg. (o.J.). Abgerufen 13. November 2025, von <https://www.augsburg.de/kultur/corona-gedenkort>
- Thomas, C. (1993). De-Constructing Concepts of Care. *Sociology*, 27(4), 649–669. <https://doi.org/10.1177/0038038593027004006>
- Tooze, A. (2022, Juli 15). Krisenzeiten: Kawumm! *Die Zeit*. <https://www.zeit.de/2022/29/krisenzeiten-krieg-ukraine-oel-polykrise>
- Tronto, J., & Fine, M. (2022). »Long COVID« and seeing in the pandemic dark. *International Journal of Care and Caring*, 6(1–2), 3–12. <https://doi.org/10.1332/239788221X16383754538816>
- Villa, P.-I. (2016, März 4). Trauer – Vom Einbruch des Realen. *blog feministische studien*. <https://blog.feministische-studien.de/2016/03/trauer-vom-einbruch-des-realen/>
- Villa, P.-I. (2020). Corona-Krise meets Care-Krise – Ist das systemrelevant? *Leviathan*, 48(3), 433–45.