

2. Humantransport

Ich steige in den empirischen Teil dieser Arbeit ein, indem ich denjenigen Fall von Heteromobilität untersuche, in dem jemand jemanden körperlich fortbewegt. Unterschiedliche Praktiken dieses menschenbetriebenen *Humantransports* sind das Tragen (2.1) und das Schieben im Kinderwagen (2.2) und im Rollstuhl (2.3), die ich in eigenen Unterkapiteln behandle, bevor eine Zusammenfassung das Kapitel abrundet (2.4).

2.1 Menschen tragen Menschen

Das Tragen ist eine Körpertechnik des Transports neben anderen wie dem Rollen, Schieben, Ziehen, Werfen etc. Sie zeichnet sich ihnen gegenüber unter anderem dadurch aus, dass das Transportgut keinen Bodenkontakt hat. Dadurch wird es davor geschützt, beschädigt zu werden. Da sich sein Gewicht nicht, wie etwa beim Ziehen, auch auf den Boden verteilt, muss der Transportierende es aus eigener Kraft hochheben, ohne sich dabei zu verletzen. Dazu muss er es greifen können. Die Technik bietet sich also an für den Transport von kleinen, handlichen, leichten, fragilen und wertvollen Objekten durch vergleichsweise große, starke und robuste Transportierende.

Der Fall, der uns hier interessiert, ist derjenige, dass nicht nur der Transportierende, sondern auch das Transportgut ein Mensch ist. Diese ‚Besetzung‘ macht das Tragen zu einer zwischenmenschlichen Praxis – die aber nicht zwangsläufig interaktiv ist, wie wir später sehen werden. Bei Babys und jungen Kleinkindern ist diese Praxis überaus gängig. Das Tragen gilt als ursprüngliche und natürliche Art der Beförderung von Babys (Heimerdinger 2011: 337). Schließlich werden Menschenjunge, worauf Eltern und Ratgeber immer wieder hinweisen, in einem weiten Sinne schon im Körper der sie „Austragenden“ getragen und sind qua biologischer Gattungszugehörigkeit „Traglinge“. Gleich mehrere angeborene Reflexe (Anhock-Spreiz-Haltung und Klammerreflex) werden als Beweismaterial angeführt (Kirkilionis 2013: 20f.).

Vor diesem Hintergrund mag erstaunen, dass die konkrete Umsetzung für Kinderunkundige zunächst keineswegs selbstverständlich ist, wie folgendes Protokoll einer handanlegenden Beobachtung zeigt:

Ich besuche über das Wochenende ein befreundetes Paar mit einem ca. 3 Monate alten Baby (Marina). Irgendwann am zweiten Tag frage ich Eduard, den Vater, ob ich „sie auch mal halten“¹⁷ könne. Ich habe mir das vorher bei anderen abgeschaut, aber als ich sie dann halte, ist es natürlich zunächst etwas ungelenkt. Ungeschickt ist vor allem das Umgreifen zwischen der Position, in der Eduard sie mir gibt, und der Halteposition. Er hält sie in einer Art Sitzhaltung mit dem Rücken zu sich, also gibt er sie mir mit dem Gesicht zu mir und ich greife sie unter den Armen. Dann will ich sie in die Wiegehaltung bringen. Dazu lege ich meine rechte Hand bzw. meinen rechten Unterarm zwischen ihren Beinen auf ihren Po (das habe ich heute bei Eduard öfter gesehen) und stütze ihren Kopf vorsichtshalber in meiner linken Ellenbogenbeuge, obwohl ich ja sehe und von Eduard höre, dass sie inzwischen ihren Kopf selbst hält. Dabei kommt mir meine linke Hand irgendwie überflüssig vor, weil sich meine Arme überlappen. Mein Arm ist einfach zu lang für die Kürze des Babys. In dieser Position gefällt es Marina aber nicht. Sie strampelt und ‚bäumt‘ sich auf, streckt also ihre Hüfte durch, wie um sich aus meinem Griff herauszuwinden. Vielleicht weil ihr linker Arm dabei ein bisschen zwischen ihr und meinem Körper eingezwängt ist, oder weil sie so eher zur Seite oder zu mir schaut als zu ihrem Papa. Ich will sie also in der sitzenden Haltung halten, in der Eduard sie vorhin gehalten hat: mit dem Rücken zu mir. Ich bringe sie in diese Position und halte sie dabei mit beiden Händen am Po, habe aber Angst, dass sie mir links oder rechts herunterkippt. [...] Später lege ich sie auf meinen rechten Oberschenkel, weil sie offenbar Interesse an meinem Gesicht gefunden hat. So kann sie mich sehen. Irgendwann wird sie quengelig. Ich versuche, sie irgendwie zu beruhigen, aber es wirkt nicht. Eduard gibt mir den Tipp, aufzustehen und sie zu wiegen oder zu wippen. Grundsätzlich weiß ich natürlich, dass man das so macht. Ich stehe mit ihr auf und halte sie wieder in dieser Sitzhaltung. Ich gebe rhythmisch in den Knien nach und drücke sie wieder durch. Ich versuche, meinen ganzen Körper zu bewegen, um die Bewegung möglichst auf sie zu übertragen. Dabei drehe ich den Oberkörper wohl auch ein bisschen nach links und rechts und kippe ihn vielleicht auch ganz leicht nach links und rechts. Sie wird ruhig. Diese Haltung strengt allerdings irgendwann den Bizeps an, vor allem, wenn ich sie, wie ich es inzwischen tue, nur mit einer Hand von vorne

17 Es geht in diesem Protokoll streng genommen nicht um das Tragen als Transport, sondern um ein statisches Halten. Dieses ist aber elementarer Bestandteil des Tragens. Tragen heißt, etwas zu halten, während man läuft.

zwischen ihren Beinen halte und mit der anderen ihren Oberkörper stütze.

Das Protokoll zeigt: Auch wenn Menschen ihren Nachwuchs seit Hunderttausenden von Jahren tragen, ist das Kindertragen eine Kulturtechnik, die gelernt sein will. Es erfordert ein Wissen darüber, wie man es macht: Wie man den getragenen Körper ausrichtet, welche Gliedmaßen man dabei einsetzt, auf welche Körperteile man das Gewicht des Getragenen verteilt, an welchen Körperstellen man ansetzt, und mittels welcher Bewegungsabläufe man zwischen den unterschiedlichen Verschaltungen der beiden Körper wechselt. Zwar kann auch der:die Laie:in im Umgang mit Kindern auf ein ganz selbstverständliches praktisches Wissen vom Tragen, Halten und Greifen *anderer* Dinge zurückgreifen und es auf die Handhabung dieses ungewohnten Körperdinges übertragen (vgl. Bourdieu 2000: 286, 297f., 305f.). Doch gibt es auch einige Spezifika zu beachten. Ich beobachte mich im Protokoll selbst beim Erlernen dieses neuen Wissens, und zwar in mehreren Modi: Nachahmung („abschauen“), Anleitung durch eine:n Expert:in („Tipp“) sowie Versuch und Irrtum (Feedback des Kindes). Dabei stoße ich auf mehrere Probleme:

Die körperliche Beanspruchung der Tragenden

Unterschiedliche Haltetechniken dienen dazu, die Belastungen für den Körper des Tragenden möglichst zu minimieren. Dieser ist verletzlich, verfügt nur über eine begrenzte Menge an Kraft und auch seine Hände und Arme sind chronisch knapp. Ein Beispiel: Zwar lässt sich ein Kinderkörper gut unter den Achseln greifen, weil die Hände dort Halt finden. Allerdings hat der Tragende dann keine Hand mehr frei für andere Tätigkeiten. Er kann – wie ich es im Protokoll tue – eine Hand einsparen, indem er den anderen Körper an seinen eigenen Körper anlehnt und ihn nur noch mit einer Hand zwischen den Beinen greift. Obwohl der stützende Rumpf so den verbliebenen Arm entlastet, ermüdet dieser schnell. Die Haltung „strengt den Bizeps an“. Beide Haltetechniken haben gemein, dass sie nicht nur die Arm- und Rückenmuskulatur, sondern auch den Rücken des Tragenden belasten. Um die Belastung zu minimieren, variieren Tragende unter anderem die Halteposition. Sie tragen ihre Kinder beispielsweise abwechselnd vor dem Körper, seitlich auf der Hüfte und auf dem Rücken. Auch Tragetuch und Babytrage – extrakorporale Technologien des Tragens – setzen an diesem Bezugsproblem an. Sie befreien anders als die Körpertechniken des Tragens sogar beide Hände und erlauben es zudem, das Kind

auf dem Rücken zu tragen. In vielen historischen und außereuropäischen Gesellschaften ermöglichen sie einen fast durchgängigen Körperkontakt zwischen Mutter und Kind (Konner 1976; Becke/Bongard 2018). Im Zuge eines Wandels der „Elternschaftskultur“ hat sich diese sachtechnisch unterstützte Tragepraktik auch im Westen (wieder) ausgebreitet (Heimerding 2011).

Eine Besonderheit von Kindern als Transportgut ist, dass sie mit den Monaten und Jahren an Gewicht zulegen. Die körperliche Belastung für A nimmt in dem Maße zu, wie B schwerer wird. Einer der beiden Partizipanden des Humantransports wächst also ganz wortwörtlich aus der Praktik heraus. Problematisch ist dabei vor allem die Ungleichzeitigkeit unterschiedlicher Veränderungen. Kinderträger:innen klagen häufig darüber, dass sich die Fortbewegungsgewohnheiten und Nähebedürfnisse der Kinder langsamer ändern als ihr Gewicht. Das Wachstum von Bs Fähigkeit und Bereitschaft zur Automobilität kann mit dem seines Körpers nicht mithalten. Nichtmenschliche Partizipanden von Praktiken der Kindheit wie Laufräder, Kinderbetten, Hochstühle oder Kinderwagen werden oft „mitwachsend“, also größenverstellbar konstruiert. Prinzipiell sind Menschen als lebendige Organismen, die beispielsweise Muskulatur aufbauen können, viel eher als Dinge in der Lage dazu, mitzuwachsen. Doch irgendwann sind ihre Kapazitäten ausgeschöpft. Ein schneller Geburtenrhythmus, Mehrlingsgeburten und professionelle Spezialisierung verschärfen das Problem: Bei Erzieher:innen sind „Erkrankungen des Bewegungsapparats“ eine Berufskrankheit.¹⁸

Die körperliche Unversehrtheit der Getragenen

Ein weiteres Problem, mit dem die Tragenden umgehen, ist die körperliche Unversehrtheit des Getragenen. Gerade Säuglinge gelten als fragil und werden daher in der Regel mit großer Sorgfalt behandelt. Ihre körperliche Unfertigkeit macht sie verletzlich.¹⁹ Wegen ihrer noch unverwachsenen

18 „Sitzen auf Stühlen in Kindergröße, gebeugte Haltung, Heben und Tragen - diese täglichen Belastungen muss der Körper im Kindergartenalltag aushalten. Gerade bei pädagogischen Fachkräften in Kindertageseinrichtungen ist die Gefahr, an einer Erkrankung des Bewegungsapparats zu leiden, durchschnittlich 2,8 Mal (sic!) höher als bei anderen Berufsgruppen“ (Landwormann 2020).

19 Spätestens im Kontext ihres selbständigen Laufens gelten sie dagegen als besonders robust (fettgepolsterter Po, biegsame Knochen, kompakte Maße, geringe Größe).

Schädeldecke sind Stürze bei sehr jungen Kindern besonders gefährlich.²⁰ Besonders heikel ist das, weil es sich um ein zappeliges und dadurch schlüpfriges Transportgut handelt, das dem Griff des Tragenden entgleiten kann, indem es sich eigentätig bewegt. Auch deshalb hat der Tragenovize im Protokoll Angst davor, dass ihm das Kind aus den Armen fallen könnte. Eine weitere prominente ‚Sollbruchstelle‘ von Säuglingen, die auch im Protokoll auftaucht, ist der Nacken. Die Muskulatur ist noch nicht stark genug, um den überproportionierten Kopf zu halten bzw. zu stabilisieren. Die Massenträgheit lässt den Kopf hin- und herfallen, wenn das Kind hin- und herbewegt wird. Dabei wird die Wirbelsäule ruckartig abgewinkelt und kann Schaden nehmen. Der Tragende gleicht die fehlende Körperspannung des Kindes aus, indem er dessen Kopf mit seinem eigenen Körper (Hand, Armbeuge, Rumpf) stützt.

Relevant werden diese körperlichen Eigenschaften allerdings erst im Rahmen einer Praxis, die ihr Objekt gefährdet. Der Tragende entfernt das Kind vom Boden und hebt es auf seine eigene Brust- oder Bauchhöhe an. Gleich ob Kind oder Erwachsene, wer getragen wird, kann fallen. Es geht also nicht nur um die Verletzlichkeit bestimmter Partizipanden, sondern auch um die Gefährlichkeit der Praktik. Wie wir später sehen werden, ist dieser scheinbar triviale physische Umstand sozial hoch signifikant. Er prädestiniert das Menschentragen dafür, intensive persönliche Bindungen und Kränkungen zu produzieren.

Das Erleben der Getragenen

Tierisches und menschliches Transportgut ist aber nicht nur zerbrechlich, sondern auch empfindlich. Es *erlebt*, wie es getragen wird. Dadurch wird es möglich und gegebenenfalls erforderlich, die Art und Weise des Tragens nicht nur darauf einzustellen, dass das getragene Objekt keinen Schaden nimmt, sondern speziell auf dieses Erleben Rücksicht zu nehmen. Wenn A darauf achtet, B so zu tragen, dass dieser sich dabei wohl fühlt, lässt er nicht nur Sorgfalt walten, sondern *Fürsorge*. Relevant wird das beispielsweise anlässlich der Frage, wo und wie man das Transportgut anpackt. So reagiere ich als Tragender im Beobachtungsprotokoll auf die körperlichen Regungen des Babys (strampeln, aufbäumen, quengeln), die ich als Ausdruck eines

20 Andererseits „kann die Fontanelle das Gehirn sogar schützen, etwa wenn ein kleines Kind schwer auf den Kopf fällt und sich eine Hirnblutung zuzieht. „Als Folge steigt der Hirndruck [...]. Die Fontanelle kann Druck nehmen, indem sie sich nach außen wölbt“ (Schäfer 2020).

Unbehagens deute, indem ich gedanklich im wahrsten Sinne die *Haltung* des anderen einnehme (vgl. Mead 1925: 263): Ich überlege, wie sich die Art und Weise, wie ich Marina halte, für sie anfühlen könnte, d.h. was sie in dieser Lage wahrnimmt (spürt und sieht) und was sie wahrnehmen *wollen* könnte. Ich passe meine Haltung daraufhin an, worauf Marina wiederum reagiert, indem sie sich beruhigt – oder weiterquengelt.

Eine solche bewusste Perspektivenübernahme wird seltener, je routinierter der Kinderträger wird. Seine Handgriffe und Haltungen bewähren sich praktisch an den Reaktionen des anderen und werden mit der Zeit zu „motorischen Schemata“ (Bourdieu 1980: 116), die auf jede neue ähnliche Tragesituation übertragen werden.

Nicht zuletzt nimmt der Getragene beim Tragen den Tragenden wahr. Er reagiert nicht nur auf mehr oder weniger bequeme Lagen seines eigenen Körpers, sondern auch auf den anderen Körper, der ihn hält. Das Tragen ist eine Praktik des Transports, bei der sich Transporteur und Transportgut wechselseitig wahrnehmen können. B *spürt* A, weil die beiden durchgehend Körperkontakt haben. Das unterscheidet das Tragen unabhängig von den dabei eingesetzten unterschiedlichen Körpertechniken von anderen Transporttechniken wie dem Schieben im Kinderwagen, bei dem A und B sich höchstens *sehen*.

Diese sinnliche Infrastruktur der Praxis kann sich auf die Stimmung des Getragenen auswirken. Eltern beobachten, dass quengelige, weinende, schreiende Säuglinge sich häufig beruhigen, wenn sie getragen werden, oder dass sie gar nicht erst damit anfangen. Das wird unter anderem auf „die beruhigende Wahrnehmung der ihm Geborgenheit vermittelnden Menschen“ (Kirkilionis 2013: 14) zurückgeführt.

Die Praktik des Tragens *kann* gezielt zu diesem Zweck eingesetzt werden und ist dann nicht nur eine Transporttechnik, sondern auch eine Technik der Stimmungsregulation. Ein Kind zu „beruhigen“, heißt zunächst einmal schlicht, es zum ‚Schweigen‘ zu bringen und damit ein Geräusch zu beseitigen, das nicht zuletzt die Stimmung *anderer* beeinträchtigt. Das Tragen ist dann zumindest *auch* Selbstsorge.

Diese Beschreibung soll nicht suggerieren, dass stimmliche Ausdrücke des Unwohlseins kleiner Kinder die Stimmung anderer nur insofern affizieren, als sie Aversion hervorrufen. Vielmehr steckt die Stimmung des Kindes andere Menschen über das Vehikel des „dramatische(n) Verlassenheitsweinen(s)“ (Kirkilionis 2013: 17f.) förmlich an. Die Stimme dringt in andere ein, sie fühlen (in diesem Fall: leiden) unwillkürlich *mit* und haben unter

Umständen den Impuls, das Leiden zu beenden, indem sie das Kind auf den Arm nehmen und umhertragen.²¹

Aber auch das Tragen selbst kann den Tragenden affektiv berühren, wie ein weiteres Protokoll zeigt, in dem derselbe Tragende dasselbe Kind zwei Tage später erneut hält:

Abends gibt Sarah sie mir, diesmal aber tatsächlich zu ihrer Entlastung, weil sie mal etwas anderes machen will oder muss. Inzwischen traut man mir das also zu! Vor zwei Tagen oder bei meinem letzten Besuch ist das noch nicht passiert. Dieses Mal halte ich sie so, wie ich es mir inzwischen abgeschaut habe: Ihr Rücken an meinem Bauch, mein Arm über ihrem Bauch und meine Hand zwischen ihren Beinen. So habe ich einen Arm frei, das ist lässig. Ich schaukle, wippe, wiege und stecke ihr gelegentlich den Schnuller wieder in den Mund, wenn er herausgefallen ist. Wenn ihr das zu lange dauert, greift sie nach einem meiner Finger und lutscht daran. Das fühlt sich gut an. Nach ganz großem Vertrauen ihrerseits, nach Nähe. [...] Ich habe inzwischen die Sicherheit, dass ich sie mit Schnuller und Schuckeln beruhigen kann, wenn sie quengelt. Bis zu einem gewissen Grad. Irgendwann nimmt Sarah sie dann wieder. Aber auch bei ihr wird sie nicht sofort ruhiger, nur dass Sarah eben den Joker „Stillen“ hat. [...] Es fühlt sich also gut an, dass Marina sich bei mir wohl fühlt, sich mir anvertraut, dass Eduard und Sarah sie mir anvertrauen. Auch vor den anderen Anwesenden fühle ich mich dadurch ausgezeichnet.

Was sich „gut anfühlt“, ist zunächst, sowohl von den Eltern als auch vom Kind gebraucht zu werden. Diesmal bitte nicht *ich* darum, das Kind halten zu dürfen, sondern seine Mutter lagert es bei mir zwischen. Ich nehme ihr die ‚Last‘ für eine Weile ab, helfe ihr also. Außerdem kann ich die Bedürfnisse des Kindes erfüllen: Es gelingt mir bis zu einem gewissen Grad, Marina zu beruhigen – unter anderem, indem ich sie rhythmisch bewege. Ich fühle mich gut, weil ich der Grund dafür bin, dass sie sich wohl fühlt.

Das gute Gefühl resultiert auch aus einer fremdgestützten Abschätzung des eigenen Wertes. In der „Auszeichnung“ schwingt Stolz mit: Ich phantasie mich durch die Augen der anderen als eine geachtete Person. Ich fühle

21 Der zuvor zitierte verhaltensbiologisch fundierte Elternratgeber sieht hier ein evolutionär entstandenes, genetisch angelegtes, wenn auch störanfälliges „Elternprogramm“ (Kirkilionis 2013: 16ff.) am Werk.

mich zwischenmenschlich geädelt dadurch, dass die Eltern mir ihr Kind anvertrauen und dieses sich mir anvertraut.

Meine Rede vom Vertrauen impliziert eine diffuse, unausgesprochene Gefahr, die von mir ausgehen könnte, und von der ich dem Kind und seinen Eltern unterstelle, dass sie sie wahrnehmen, oder dass sie zumindest als unthematischer Hintergrund ihre ‚Entscheidung‘ informiert. Ich könnte den wehrlosen Säugling etwa fallen oder schreien lassen, mich als seinen Bedürfnissen gegenüber unempfindlich erweisen. Zwischenmenschliche körperliche Nähe erhält ihre positive Bedeutung erst vor dem Hintergrund, dass sie auch verletzen kann (Goffman 1983: 4; vgl. Popitz 2004: 61ff.).

Die spezifische Verschränkung und Wechselwirkung der Körper in der Praktik des Haltens und Tragens macht dieses soziale Verhältnis der Fürsorge besonders anschaulich oder besser: greifbar. Das liegt zunächst an der *Sinnlichkeit* der Praktik. Ich spüre, wie ein:e andere:r sich mir überlässt, sich an mich anlehnt, anschmiegt oder anklammert, mich in diesem Fall sogar eine Fingerspitze weit in sich aufnimmt.²² Nicht nur geborgen zu sein fühlt sich gut an, sondern auch, jemanden ‚in sich‘ zu bergen. Die spezifische Form der ‚Umarmung‘ beim Tragen ist die größtmögliche aktiv-behaviorale Annäherung an die passiv-organische Umkörperung in der Schwangerschaft. Sie bildet eine Art Ersatz-Hülle (vgl. Sloterdijk 1998: 26) oder „verlängerte Schwangerschaft“ (Russell 2014; zit. n. Becke/Bongard 2018: 82). Die Handlungsanteile sind jedoch anders verteilt: Anders als der:die Austragende hat der Tragende den Getragenen im wahrsten Sinne *in der Hand* und könnte ihn fallen lassen. Das Ausmaß von As „Verletzungsmacht“²³ (Popitz 2004: 43ff.) steigert die Aussagekraft von Bs Vertrauensbeweis. Die Praktik bietet einem ihrer Partizipanden also die Gelegenheit, sich als fürsorglich (wohlütig, stark, gebraucht) zu erleben. Kinder sind dankbare Requisiten dieser (primär) an sich selbst gerichteten Selbstdarstellung. Sie machen es anderen zunächst durch ihre materielle Beschaffenheit vergleichsweise leicht, sie zu „geben“, „nehmen“ „halten“,

22 Jemanden zu verzehren kann man als Vertrauensbeweis ihm:ihr gegenüber auslegen. Zu dieser Art der körperlichen Einwirkung gibt das Tragen selbstverständlich nur die *Gelegenheit*.

23 In diesem Fall machen sich die Eltern des Kindes sicherlich weniger Sorgen um ein intentional verletzendes Verhalten (vgl. Popitz 2004: 34) als um eine mögliche Sorglosigkeit des Freundes, dem sie ihr Kind anvertrauen. Ich nehme auch insofern Abstand von Popitz, als ich die „Fähigkeit zur verletzenden Aktion“ (2004: 33) nicht *an sich* schon als eine Form der Macht betrachte. Sie wird erst zu Macht, wenn sie als „Vermeidungsalternative“ (Luhmann 2003) wirkt, die jemanden dazu bringt, etwas zu tun. Popitz würde das wiederum als „instrumentelle Macht“ (2004: 32) fassen.

„tragen“ oder „abzulegen“. Das sind Umgangsweisen, die zwischen Erwachsenen so gut wie nicht vorkommen. Selten werden erwachsene Menschen derart *als Ganze* gehandhabt. Kinder sind außerdem bedürftig und anspruchslos in dem Sinne, dass sie – zunächst – kaum Referenzpunkte haben, an denen sie jemanden messen könnten. Sie lassen sich herumreichen. Da es für *Erwachsene* äußerst voraussetzungsvoll ist, sich von anderen tragen zu lassen, überschätzt man vielleicht den Vertrauensbeweis, den das für ein Kind bedeutet. Schwieriger ist es, eine intime Beziehung unter Erwachsenen aufzubauen. Es dauert oft Jahre, bis ein:e Erwachsene:r sich bei einem:einer anderen ‚fallen lassen‘ kann. Bei neugeborenen Menschen dauert es Stunden, Tage oder Wochen.

Mit der Beziehung ist bereits eine weitere Dimension angesprochen: Die Entwicklungspsychologie sieht im Tragen einen zentralen Mechanismus des Aufbaus von „Bindung“ (Anisfeld et al. 1990; vgl. Becke/Bongard 2018). Das ist meines Erachtens plausibel. Durch ihre sinnliche Infrastruktur und ihre „emotionale Affordanz“ (vgl. Jensen et al. 2015) bildet die Praxis einen Nährboden für soziale Beziehungen. B macht die Erfahrung, dass es ihm bei A gut geht, und A macht die Erfahrung, dass es ihm selbst gut geht, wenn es B bei ihm gut geht. Da liegt es nah, dass beide gern beieinander sind. Dazu eine Mutter, deren Kind kürzlich laufen gelernt hat:

Ach ich trag sie nicht so viel, schon noch ab und zu. Ehrlich gesagt ist das ja auch ganz schön noch. Also man mag sie ja auch manchmal noch an sich haben. Also die körperliche Nähe ist ja auch wichtig, auch für einen selbst und ich glaub für sie auch.

Das Tragen ist also nicht nur eine Transporttechnik, sondern auch eine Kulturtechnik, die kleine und große Menschen zu Paaren zusammenschweißt. Sie trägt dazu bei, die ‚Kinderpflege‘ mit Motiven zu versorgen und damit einen Personalnotstand zu vermeiden, wie er in der Altenpflege herrscht. Der zum Zeitpunkt der Beobachtung ende-20-jährige Ethnograf wird als Kandidat von schon ‚ausgebildeten‘ Eltern mit der Praxis des Tragens für die soziale Beziehung der Elternschaft geködert und angeworben. Meistens rekrutiert die Praxis der Heteromobilität ihr Personal freilich aus schon bestehenden Eltern-Kind-Beziehungen. Eltern erfahren aber *unter anderem* in der körperlichen Handhabung des Nachwuchses zu Transportzwecken, dass ‚es sich gelohnt hat‘, weil das Kind oder das Elternsein eben auch ‚viel zurückgibt‘.

Tragen als Gewalt

Bisher habe ich ein relativ harmonisches Bild vom Tragen gezeichnet. Gewalt kam nur unterschwellig vor, als Möglichkeit, die der Wirklichkeit ihren Sinn verleiht. A sorgt für B. Indem er ihn transportiert, kompensiert A Bs Unfähigkeit, sich selbst fortzubewegen, oder er erfüllt Bs Bedürfnis nach körperlicher Nähe. Selbst wenn A B nur dorthin mitnimmt, wo er hingeht, ihn dorthin bringt, wo er ihn haben will, oder primär seine eigenen emotionalen Bedürfnisse erfüllt, nimmt er dabei zumindest Rücksicht auf Bs körperliche Unversehrtheit und sein Erleben.

Es gibt aber auch Fälle des Tragens, in denen A und B sich antagonistisch zueinander verhalten. Auf einem Sommerfest in einer sozialen Einrichtung, für die ich gelegentlich ehrenamtlich arbeite, beobachte ich ein knapp 14 Monate altes Kind und seine Familie, die ich schon zweimal in ihrem Zuhause besucht habe:

Vor dem Hauseingang tanzt eine Gruppe von Kindern zur Musik. Viele Kinder, Eltern, Betreuer und Gäste stehen und sitzen darum herum, klatschen und schauen zu. Serdars Familie ist wieder vor dem Grillstand. Er federt im Takt in den Knien und schlackert dabei mit den Armen. Seine Familie freut sich an seiner Tanzeinlage. Auf Aufforderung der Mutter hebt ihn eine seiner Schwestern [ca. 10-12 Jahre alt] hoch und stellt ihn ein paar Meter näher zu den anderen tanzenden Kindern, wo er weitertanzt. Nach einer Viertel- oder halben Stunde – ich habe inzwischen meine Grillschicht beendet und mich auf eine Bank neben den tanzenden Kindern gesetzt – tanzt er vor mir. Ich beginne, Notizen zu machen, seine Schwester filmt ihn mit dem Handy. Sie ist die meiste Zeit bei ihm, schaut ihm zu, manchmal lächeln sie und ich uns zu. Später merke ich, dass sie wohl von der Mutter abgestellt ist, um ihren kleinen Bruder in meiner Nähe zu halten. Denn als er sich einmal entfernen will, tritt sie hinter ihn, greift ihn, hebt ihn hoch und will ihn wegtragen. „Du bleibst schöööön hier!“, sagt sie dabei. Er hält sich allerdings an einer Stange der Bank fest, weshalb sie zunächst vergeblich an ihm zieht. Schließlich setzt sie sich durch: Er lässt los oder die Stange entgleitet seinem Griff. Er fängt an zu weinen. Sie setzt ihn auf die Bank, wo er den Kopf hängen lässt und ihm Sabber aus dem Mund läuft.

Heteromobilität findet hier ganz offensichtlich nicht im Interesse Bs statt, sondern um ihn dort zu halten, wo seine Familie und der soziologische Beobachter sehen können, was er tut. Seine Mutter und seine älteren Schwestern führen mir mit Blick auf mein Forschungsinteresse vor, wie

er sich bewegt und bewegen ihn zu diesem Zweck. Nicht immer ist das konfliktuell. Er hat nicht grundsätzlich etwas dagegen, ohne viel Aufhebens hochgehoben, weggetragen und woanders wieder abgestellt zu werden. Hier aber zeigt seine Reaktion auf das Weggetragenwerden, dass er nicht einverstanden ist. Er leistet Widerstand. Als leichter, kleinerer und schwächerer Körper hat er eigentlich kaum Chancen. Er kann sich höchstens „schwer machen“ (also sich schlaff hängen lassen), winden oder versuchen, auf den anderen einzuschlagen. Wird man hochgehoben, verliert man den Boden unter den Füßen. Die Gliedmaßen greifen und treten ins Leere. Man hat keinen Stand und keinen Halt mehr. Man wird dadurch in der Hinsicht handlungsunfähig gemacht, dass man sich nicht mehr selbst fortbewegen oder gegen das Bewegtwerden stemmen kann. Man zappelt in der Luft wie ein Fisch an Land — natürlich ohne wie dieser in Lebensgefahr zu sein. In diesem Fall ist aber ein festes, greifbares Ding zur Hand, mittels dessen Serdar sich an dem Ort festhalten kann, von dem er weggeholt werden soll. Das gleicht seine körperliche Unterlegenheit ein Stück weit aus. Erst dadurch kommt es zu einem kleinen *Kampf*: Er hält sich fest, sie zieht an ihm. Er wird letztlich überwältigt.

Im vorliegenden Fall induziert das Getragenwerden beim Getragenen kein Gefühl der Geborgenheit, sondern affiziert ihn negativ (vgl. Barth et al. 2021: 30). Sein Weinen muss nicht im Sinne eines Protests oder Vorwurfs einen normativen „Geltungsanspruch“ (Habermas 1982: 410ff.) artikulieren. Es mag schlicht seine Wut oder Enttäuschung über seine Ohnmacht ausdrücken oder darüber, aus seiner Tätigkeit herausgerissen oder von dem Ort oder dem angestrebten Ziel – so er denn eines hatte – entfernt worden zu sein. In seiner zusammengesackten, kraftlosen Körperhaltung zum Schluss mögen sich Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit, aber auch Erschöpfung nach dem Kampf zeigen. In jedem Fall markiert das Weinen, dass es sich bei dem Kampf nicht etwa um ein spielerisches Kräfteressen gehandelt hat. Es war ihm ernst. Er wollte das nicht. Ihm wurde etwas angetan. Insofern das Tragen dem Getragenen (körperliches oder psychisches) Leid zufügt, spreche ich von Gewalt.²⁴

Diese Form von Gewalt ist allerdings eine, die im Leben der meisten Kinder ziemlich alltäglich ist, von beiden Seiten schnell wieder vergessen ist und Dritten grundsätzlich als legitim gilt (vgl. Barth et al. 2021), solange man unterstellen kann, dass sie zum Wohle des Kindes stattfindet, oder dass den anderen, die zur Fürsorge des Kindes abgestellt sind, nicht zuge-

24 Für eine Diskussion des Gewaltbegriffs siehe Kapitel 7.1.

mutet werden kann, die Situation gewaltfrei zu bewältigen. Insbesondere Eltern bekommen im Rahmen ihrer Rolle eine Art Gewaltmonopol.²⁵

In dieser Hinsicht ist der vorliegende Fall ein Grenzfall. Von den vielen Umstehenden, die teilweise sogar aufgrund ihrer Familienzugehörigkeit dazu legitimiert wären, schreitet niemand ein; niemand verweist die Schwester in die Schranken; niemand tröstet den kleinen Bruder. Das wird zu einem belastbaren und interpretationsbedürftigen Datum vor dem Hintergrund, dass die Reaktion der Öffentlichkeit mutmaßlich völlig anders ausgefallen wäre, wenn der Getragene ein:e Erwachsene:r wäre.

Zu Beginn des Kapitels betrachteten wir einen Fall des Tragens, in dem ein Kind durch seine Ausdrucksbewegungen (Strampeln, Winden) mit ‚aushandelte‘, ob und in welcher Haltung es getragen wird. Der Tragende stimmte sich auf das Erleben der Getragenen ein. Dem Paradigma des „kompetenten Säuglings“ (Dornes 1993) folgend, weist die Entwicklungspsychologie außerdem darauf hin, dass das Kind häufig dazu beiträgt, dass und wie es getragen wird, indem es erkennt, dass jemand es hochheben wird, und sich daraufhin anspannt (Fantasia et al. 2016) und festklammert (Kirkilionis 2013: 33f.). Es entlastet den Tragenden dadurch auch körperlich. *In der Regel* involviert das Menschentragen also Interaktion und kann daran scheitern, dass die Beteiligten sich nicht koordinieren. Der Fall des Tragens als *Gewalt* zeigt jedoch, dass das Tragen eine Technik der Heteromobilität ist, die *prinzipiell* auch ohne Bs Kooperation auskommt.

Zum Abschluss dieses Abschnitts widme ich mich einem Grenzfall von unkooperativem, aber nicht zwangsläufig gewaltsamem Tragen in einer Kindertagesstätte:

Moritz steht am Gitter vor mir und lutscht am Pfosten. Er schüttelt den Kopf dabei lutschend hin und her und Rotze läuft ihm aus der Nase. Melanie hebt ihn hoch über das Gitter und setzt ihn auf den Stuhl. Sofort dreht er sich aber nach rechts und krabbelt in Richtung der Tür und meines Fußes. „Ja, das sind die neuesten Methoden“, kommentiert Beate. (Melanie war letzte Woche nicht da.) Sie solle am besten schnell den Tisch über ihn stellen, dann könne er nicht weg. Melanie läuft ihm belustigt hinterher, nimmt ihn hoch, sagt: „Ich muss dich mal klauen“;

25 Eine Monopolstellung haben sie *unter den Erwachsenen*, die mit dem Kind umgehen, nicht *in der Eltern-Kind-Beziehung*. Das Kind kann seine Eltern zwar nicht „handhaben“, aber sehr wohl gegen ihren Willen physisch auf sie einwirken, und zwar auf schmerzhafteste Art und Weise (an den Haaren ziehen, kratzen, kneifen, krallen, beißen, schreien).

und setzt ihn wieder auf den Sitz. Sie stellt den Tisch davor, zieht ihm ein Lätzchen an und sagt, sie habe „mit Liebe Reisbrei gemacht“.

Ein hölzernes, für die Kinder etwa brusthohes Gitter trennt den Bereich, in dem sich die Kinder meistens aufhalten, von dem Bereich, in dem sie – in der Regel einzeln – gefüttert werden. Moritz muss von den Erzieher:innen also zum Essen getragen werden. Er wird dann auf einen kleinen Stuhl mit abgesägten Beinen gesetzt, dessen Sitzfläche kaum über den Boden ragt. Im Gegensatz zum haushaltsüblichen Kinder-Essmöbel, dem Hochstuhl, soll dieser Stuhl Kindern mehr Freiheiten lassen und sie nicht so abhängig von Erwachsenen machen. Moritz nutzt diese Freiheit, die ihm der niedrige Sitz lässt, und krabbelt los, nur um von der Erzieherin zurückgetragen zu werden. Sie erledigt händisch, was ansonsten der Hochstuhl übernehme. Nötig wird das aber auch nur, weil sie Moritz' „neueste Methoden“ noch nicht kennt, d.h. nicht erwartet, dass er sich selbständig macht. Die andere Erzieherin hat schon eine Lösung dafür gefunden: Sie fixiert ihn präventiv mit dem Tisch, den sie über bzw. vor ihn stellt.

Die Erzieherin trägt das Kind also, um es zurückzubringen an einen Ort, an dem sie es haben will, oder besser: an dem es nun sein muss. Das geschieht natürlich nur zu seinem Besten: Es soll essen bzw. „mit Liebe“ gefüttert werden. Es geht darum, ein menschliches Grundbedürfnis zu erfüllen, und gerade das besondere Exemplar Mensch (Moritz) isst immer sehr viel, woraus sich schließen lässt, dass es sehr gerne isst. Im Moment scheint Moritz anderes im Sinn zu haben. Die Essenszeiten können sich jedoch aus arbeitsökonomischen Gründen nicht *nur* nach den aktuellen Launen oder Bedürfnissen der Kinder richten und erst recht nicht nach denen der Erzieher:innen. Ließe man ihn nun ziehen, wäre es möglich, dass er seinem Hunger schon einen Moment später wieder lautstark Ausdruck verschaffte. Die Erzieher:innen hätten dann vielleicht keine Zeit mehr, weil sie ein anderes Kind fütterten oder anderweitig beschäftigt wären. Die Handhabungstechnik des Tragens entlastet also Sorgende, die selbst in ihrem Handeln nicht frei, sondern in größere Zusammenhänge eingebunden sind.

Trotzdem artikuliert die Erzieherin scherzhaft ein gewisses Unbehagen, ja beinahe ein Schuldbewusstsein angesichts dessen, dass sie ihn wegträgt. Ihre Formulierung („dich mal klauen“) schillert auf eine aufschlussreiche Art und Weise. Sie redet, als sei das Kind gleichzeitig eine Sache, die jemandem gehört, und ein Gegenüber, das man ansprechen kann („dich“). Von humanistischer Warte aus mag bestürzen, dass ersteres ähnlich nah oder weit weg von der Realität ist wie letzteres. Sie mag sich durchaus *ihm*

gegenüber schuldig fühlen, und ihr Gerede mag ein *Ausdruck* dessen sein. Es ist aber keine *Mitteilung* an ihn, da sie nicht damit rechnen kann, dass er sie versteht. Ein Großteil dessen, was in der Kita geredet wird, adressiert grammatisch Kinder, mag auch mit Blickkontakt in ihre Richtung gesprochen sein, ist aber eigentlich an Kolleg:innen, Eltern oder Ethnograf:innen gerichtet. Über die Köpfe der Kinder hinweg wabert ein Gerede, knüpft sich ein Netz aus Kommunikation, das diese selbst (zunächst) nur als Geräuschkulisse wahrnehmen können. Sie werden einerseits *für andere* angeredet, da Personalpronomen für sie keinerlei Bedeutung haben und nur von anderen Anwesenden verstanden werden. Andererseits wenden sich die Erzieher:innen dabei *ihnen* zu. Der Blickkontakt macht für sie tatsächlich einen Unterschied: Sie beginnen zu realisieren, dass andere etwas wahrnehmen, ahnen langsam, dass auch sie solche Objekte dieser Aufmerksamkeit sind, und dass die Laute, die dabei erklingen, etwas mit ihnen zu tun haben könnten. So sollen sie an die Sprache herangeführt werden.

In welchem Sinne handelt es sich bei dem Tragen nun um ein „Klauen“? Die Erzieherin artikuliert damit etwas Wahres: Der Getragene wird *sich selbst* entwendet. Er hat keine Kontrolle mehr über seinen Körper und damit über sich. Die Erzieherin bleibt an der Tatsache hängen, dass es *beinahe* eine Person ist, die sie da handhabt, und die man eigentlich irgendwie achten müsste, wenn man denn könnte, und trägt dieser Tatsache ad hoc verbal Rechnung. In ihrer ironischen Äußerung drückt sich aus, dass es doch etwas seltsam ist, jemanden gegen seine Fortbewegungsrichtung, gegen seine offensichtliche „Strebung“ (Joas 1992: 232) wegzutragen. Sie behandelt Moriz wie jemanden, den man zwar offensichtlich nicht fragen, aber zumindest informieren müsste, wenn man etwas mit ihm macht – eine Art informierter Fremdbestimmung. Zumindest pro forma, durch eine rudimentäre Entschuldigung, räumt sie ihm ein virtuelles „Territorium des Selbst“ (Goffman 1971) ein. Indem sie so tut, als würde sie sich ihm gegenüber erklären, stellt sie außerdem ihr Verhalten Dritten gegenüber als legitim dar – bewusst oder unbewusst.

Es meldet sich jedoch niemand, der Anspruch auf die entwendete Sache erhöhe. Wo kein:e Kläger:in, da kein:e Angeklagte:r. Humantransport oder allgemeiner die Handhabung von Kindern findet häufig in einer Grauzone statt. Aus seiner Bewegungsrichtung war ersichtlich, dass Moritz woanders hinwollte. Die Fixierung durch den Tisch zeigt, dass die Erzieherin weiterhin mit diesem Wegwollen rechnet. Aber er protestiert nicht, beziehungsweise drückt kein Unwohlsein aus. Er kämpft weder gegen den Griff noch

gegen die Fixierung an. Offenbar hatte er zwar den Wunsch, irgendwohin zu gelangen oder sich zu bewegen, der sich aber nicht zu einem Willen verhärtet, dem die Erzieherin zuwiderhandeln müsste oder den er gegen Widerstände durchsetzt. Er hängt nicht an seiner Tätigkeit oder seinem Ziel, lässt sich davon abbringen. Schließlich gibt es etwas Leckeres zu Essen.

Gar nicht so unpassend ist die Rede vom „Klauen“ auch mit Blick auf die Situation am Beginn des Kapitels, in der ich den Vater frage, ob ich seine drei Monate alte Tochter „auch mal halten“ könne und er sie mir daraufhin „gibt“. Blendet man aus, dass es um ein Baby geht, fällt die sonderbare Dreiecks-Konstellation ins Auge: Jemand (A) fragt jemanden (C), ob er etwas mit einem Dritten (B) machen könne. Sie erinnert an Interaktionsmuster im Umgang mit Haustieren: Man fragt den:die Halter:in des Hundes, ob man diesen streicheln darf. Kinder gehören zum „Territorium“ anderer, beziehungsweise sie *sind* deren „Besitzterritorium“: „One type of territory comprises possessions an individual carries around with him, such as his clothing, books, purse, packages, dog, and so forth. One such personal possession is any person with whom the individual has a close relationship, especially when this other person is subordinate and subject to attention from third parties“ (Goffman 1971: 202). Die Eltern der Kinder treten also häufig als ihre ‚Besitzer:innen‘ auf oder werden so adressiert. Man muss sie etwa fragen, wenn man das Kind anfassen oder ihm eine Scheibe Wurst geben will – auch wenn das häufig über eine Pseudoadressierung des Kindes verschleiert wird. In Moritz’ Fall fallen die Eltern als Bestohlene jedoch aus. Sie sind nicht nur situativ abwesend, sondern auch momentan unzuständig, weil die Kinder sich in der Kita in der Obhut der Erzieher:innen befinden. Die simulierte Adressierung des Kindes reagiert also auch auf das Problem, dass niemand da ist, den man adressieren könnte, und dass die Erzieherin sich selbst offenbar nicht *ganz* als ‚Besitzerin‘ des Kindes sieht.

Die Untragbarkeit der (alten) Erwachsenen

Vor dem Hintergrund, dass es normal ist, Kinder zu tragen, fällt auf, dass erwachsene Menschen so gut wie nie getragen werden. Zumindest eine 1:1-Relation von Tragendem zu Getragendem, wie man sie aus der Kindheit kennt, sieht man bei Erwachsenen höchst selten. Ausnahmen finden sich etwa im Sport, in Notfällen (Feuerwehrleute tragen Verletzte) und in (prospektiven) Liebesbeziehungen. Das Tragen kommt aber nicht als reguläre Technik der Personenbeförderung zum Einsatz. Das Kapitel behandelt an dieser Stelle also eine Leerstelle im Repertoire der Praktiken der Hetero-

mobilität. Ich kann mich nicht auf Fälle aus meiner ethnografischen Forschung stützen, da keiner der älteren Menschen, die ich kennengelernt habe, getragen wurde oder davon erzählt hat. Ich beschreibe demnach nicht in erster Linie, *wie* ältere Menschen getragen werden, sondern ergründe, warum sie *nicht* getragen werden.

Auf den ersten Blick scheint die Antwort schnell gefunden: Erwachsene, darunter alte Menschen, sind zu schwer dafür. Neugeborene sind in Deutschland durchschnittlich ca. 50 Zentimeter groß und wiegen ca. 3 Kilogramm. Damit ist der:die durchschnittliche Erwachsene mehr als dreimal so groß und 26 mal so schwer wie das durchschnittliche Neugeborene. Erwachsene sind – wie ich bereits erwähnt habe – aus der Praktik des Tragens *auch* im ganz wörtlichen Sinne herausgewachsen. Es gibt niemanden mehr, der sie tragen könnte. Der Praktik sind körperliche Unterschiede zwischen A und B eingeschrieben. Je gleicher A und B in Bezug auf Gewicht und Größe werden, desto mehr Kraft, Stabilität und Robustheit verlangt die Praktik A ab und desto eher verletzt und verschleißt sie ihn, wenn er nicht über diese Kapazitäten verfügt.

Eine Erzählung in einem Online-Forum macht allerdings darauf aufmerksam, dass auch zwischen Erwachsenen erhebliche körperliche Differenzen bestehen können, die das Tragen zumindest punktuell erleichtern. Der folgende Forenbeitrag zeigt außerdem, wie krisenhaft das Getragenwerden für Erwachsene sein kann, auch wenn oder gerade weil es für den Tragenden *keine* große Anstrengung ist. Auf die Frage: „as an adult have you ever been carried or carried another adult? if so, why?“, antwortet ein User:

I was carried by my son. I'm father (46) to a son (21). He was 19 when he picked me up in his arms for the first time. He did it playfully. There was no reason. Possibly only reason was because it was easy for him to pick me up. When I asked him, he said the same – that it was playful, good natured fooling around and he wanted to see how light-weight I am. He is well-built, totally unlike me, almost double my size, I am small and thin.

It felt weird. I literally cringed in embarrassment when he did it the first time and I was left gasping struggling with him to clasp on to his shoulders very clumsily. I got so squeamish and clumsy that I literally felt my entire body go numb and cold. Before I could grapple with the situation, I was picked off the floor and sent onto his shoulders. I knew it deep down somewhere that he had no malicious intent and would never harm me and yet the clumsiness. Such was my embarrassment that I

repeatedly pleaded with him and asked him not to tell this or do this in front of his mother (my wife) because I was sure she will laugh at me and think of me as less of a man.

Der Verfasser des Beitrags erzählt, wie er von seinem gerade erst erwachsenen Sohn getragen wird. Offenbar ohne zu fragen oder es anzukündigen, hebt dieser ihn hoch und setzt oder legt ihn sich auf die Schultern. Der Hochgehobene wird von einem starken Affekt gepackt, den er leiblich zu spüren bekommt. Die Scham raubt ihm den Atem, lässt ihn sich krümmen („I literally cringed“) und seinen Körper taub und kalt werden. Er schämt sich dafür, dass er so viel kleiner, dünner, leichter und schwächer ist als der andere. Sicherlich waren diese körperlichen Differenzen schon zuvor bekannt und auch sichtbar. Doch die Praxis des Tragens setzt körperliche Unterschiede nicht nur voraus, sondern macht sie auch in besonderem Maße sicht- und spürbar. Daran, wie er bewegt wird, spürt der Hochgehobene, wie leicht er für den anderen ist und wie stark dieser ist. Wenn einer den anderen trägt, erlaubt das aber nicht nur einen Vergleich zwischen den beiden, wie wenn zwei Menschen ihre Kräfte an einem dritten Ding messen, sondern es bringt sie in einen Wirkungszusammenhang: Der eine macht etwas mit dem anderen. Er benutzt den anderen als Marmeladenglasdeckel, an dem er seine ihm neu zugewachsene Kraft ausprobiert. Zudem *zeigt* die situative Praxis des Tragens Überlegenheit nicht nur, sondern sie *macht* den Tragenden auch überlegen. Die Lage, in die A B bringt, versetzt A in die Lage dazu, etwas mit B zu machen, indem sie B die Möglichkeit nimmt, sich A zu widersetzen. Sie tut das, indem sie B die Bodenhaftung nimmt, wie oben an Serdars Fall schon sichtbar wurde. Ein Aspekt wird im vorliegenden Fall nicht relevant gemacht, deutet sich aber möglicherweise in der Formulierung vom „ungeschickten Kämpfen“ („struggling with him [...] very clumsily“) an: Im vergeblichen, wirkungslosen Ankämpfen gegen den anderen gesteht man seine Ohnmacht unmissverständlich ein. Man verspielt damit die Rahmungsoption, dass man über der primitiven körperlichen Kraftmeierei steht und sie souverän über sich ergehen lässt, weil die eigene Würde so erhaben ist, dass man es nicht nötig hat, sie situativ unter Beweis zu stellen.

Schon unter gleichaltrigen Erwachsenen wäre es in den meisten Zusammenhängen peinlich, hochgehoben zu werden. Im vorliegenden Fall steigern der Altersunterschied und die familiäre Beziehung zwischen A und B sowie Bs Geschlecht die Fallhöhe zusätzlich. Ein 44-jähriger Vater hat im Normalfall einen höheren sozialen Status als sein 19-jähriges Kind.

Die Relation der beiden Körper im vorliegenden Fall passt dazu nicht. Das ist grundsätzlich kein Einzelfall, der ausschließlich der Tatsache geschuldet wäre, dass der Verfasser besonders klein ist. In zeitgenössischen Gesellschaften erreichen Menschen den Höchststand ihrer körperlichen Kraft und Belastbarkeit regelmäßig viel früher als den ihres Wissens, ihres Ansehens, ihrer Macht, ihres ökonomischen Vermögens, ihres Sozialkapitals etc.²⁶ Die Ungleichzeitigkeit körperlicher und ‚sozialer‘ Verläufe erzeugt Statusinkongruenzen. Ein:e 44-Jährige:r kann sich normalerweise noch erfolgreich darüber hinwegtäuschen, dass er:sie den Zenit seiner:ihrer körperlichen Potenz überschritten hat, zumal die Jüngeren und unsere weitgehend körperlosen Umgangsformen taktvoll dazu beitragen, diesen Eindruck nicht aufkommen zu lassen. Diese Blase lässt der 19-Jährige nun ohne Fingerspitzengefühl platzen. Sich von einem ‚Halbstarken‘ herumheben lassen zu müssen, ist sicherlich besonders beschämend, erst recht, wenn es der eigene Sohn ist. Aus der Perspektive eines Vaters ist das eigene Kind lange Jahre lang jemand, dem man in allen Belangen überlegen ist, für den man sorgt, über den man bestimmt, und den man – wie wir gesehen haben und sehen werden – hält, trägt, stützt und führt. Nun kehrt sich dieses Verhältnis zumindest symbolisch um. Der Sohn testet sich und seinen Vater aus und verortet sich damit neu in der Welt. Die Bedeutung der Dinge hängt auch davon ab, was man mit ihnen machen kann. Der Vater ist tragbar geworden – handhabbar. Er verliert an Gewicht. Er ist nicht mehr die überragende Gestalt, unter deren Aufsicht und in deren Armen man aufgewachsen ist, die immer schon da war und deren Wort unumstößlich war. Er wird gewissermaßen kontingent. Der Vater verliert dadurch sein „Gesicht“ (Goffman 1955). Scham ist die Folge (Goffman 1956). Intergenerationale Heteromobilität zwischen *erwachsenen* Familienmitgliedern ist also durchaus rituell heikel – zumindest im Fall des körperlich unmittelbaren Humantransports.

Noch gesteigert wird die Peinlichkeit der Heteromobilität durch ein bestimmtes imaginiertes Publikum: die Frau des Getragenen. Sie ist die Adressatin schlechthin für die Geschlechtsdarstellung eines Mannes (Goffman 1977: 321). Vor ihr schwach zu erscheinen, wäre besonders peinlich. Das Ganze ist umso tragischer und ironischer, weil ausgerechnet das Tragen ein gängiges, wenn auch etwas angestaubtes Ritual der Darstellung des Geschlechterverhältnisses ist. Als eine Praxis, die körperliche Unterschiede

26 Die häufig zunehmende Körperfülle alter Männer mag eine unbewusste symbolische Kompensation dieser Inkongruenz sein – oder auch eine Art Wegtragsperre.

relevant macht, bietet sie ihren Teilnehmenden eine gute Gelegenheit dazu (ibid.: 319ff.). Sie erlaubt es dem Mann, sich als überlegen und doch fürsorglich zu inszenieren (ibid.: 321).²⁷ Vorgesehen ist allerdings eine andere Besetzung: Der Mann trägt ‚seine‘ Frau etwa über die Türschwelle, ins Bett, über das Wasser oder den Kieselstrand. Dass nun der Mann als Requisite der Männlichkeitsdarstellung seines Sohnes erhalten muss, und seine Frau dabei zusehen oder davon hören *könnte*, kommt einer strukturellen Kastration gleich: Er wird zur Frau gemacht.

Was hat die doppelte Untragbarkeit Erwachsener nun mit der Praxis der Heteromobilität im Alter zu tun? Zunächst sind alte Menschen überdurchschnittlich tragebedürftige Erwachsene. Dass Erwachsene mittleren Alters selten getragen werden, ist eigentlich nicht erklärungsbedürftig – es gibt dafür schlicht kaum Bedarf. Bei alten Erwachsenen ist das anders. Anlässlich der Praxis der Heteromobilität alter Menschen wird problematisch, dass Erwachsene keine Kinder mehr sind. Zwei Aspekte ihres Erwachsenseins sind besonders störend: ihre Größe und ihre Würde. Wenn in anderen Kontexten problematisiert wird, dass Menschen kindisch, d.h. nicht erwachsen genug sind, sind pflegebedürftige alte Menschen gewissermaßen über das praktische Maß hinausgewachsen – ‚Überwachsene‘.²⁸

Stellen wir ein Gedankenexperiment an: Schrumpfen kann man ältere Menschen nicht. Aus der zugegebenermaßen ‚inhumanen‘ Perspektive der Praxis der Heteromobilität fragt sich aber, warum Alte nicht wenigstens rituell wieder zurückgestutzt werden. Heteromobilität im Alter erscheint als übergangener Anlass zur Humandifferenzierung. Es gibt schließlich bereits die Humankategorie des „alten Menschen“, die unter anderem den Sinn hat, erwartbar zu machen und zu erklären, dass Menschen körperlich abbauen. Man könnte sie weiter mit Sinn „anreichern“ (Hirschauer 2017: 35), indem man Menschen etwa ab dem 65. Lebensjahr standardmäßig

27 Insofern hat die Position von Frauen in gemischtgeschlechtlichen Liebespaaren gewisse Ähnlichkeiten mit der von Kindern in der Eltern-Kind-Beziehung (Goffman 1977: 325). Zumindest liefert letztere das Bildmaterial für erstere (ibid.: 320).

28 Dabei kann ich freilich nicht behaupten, dass dieses Kindlichkeitsdefizit den Teilnehmenden der Praxis der Heteromobilität explizit auffällt. In diesem Sinne „relevant“ wird es erst durch den Vergleich, den ich hier anstelle. Im Gegenteil beschwerten sich Angehörige pflegebedürftiger alter Menschen eher darüber, dass beispielsweise ihre Eltern störrisch und unvernünftig werden wie kleine Kinder. Ich vermute, dass das weniger an einer Persönlichkeitsveränderung liegt, als daran, dass Erwachsene wieder in eine Rolle gerückt werden, die der von kleinen Kindern in Eltern-Kind-Beziehungen zumindest ähnelt. Was kindisch erscheint, ist vielleicht gerade das Erwachsensein in einem kindischen Kontext.

Achtung entzieht – sodass sie kein Gesicht mehr zu verlieren haben – und dafür Wertschätzung schenkt, ähnlich wie man es mit Kindern macht und in sehr viel geringerem Maße mit Frauen (Goffman 1977: 308f.).²⁹ Das käme einer Wiederverniedlichung gleich.³⁰ Je stärker die Kategorie jedoch mit Sinn angereichert wird, je stärker man also ältere Menschen von Menschen mittleren Alters unterscheidet, desto größer wird ein Problem, mit dem manch andere Humandifferenz in geringerem Maße zu kämpfen hat: Wie bewerkstelligt man den Kategorienwechsel? Ich vermute, dass es neben den Körpern vor allem soziale Beziehungen und Selbstbilder sind, die als träge Massen bremsen würden. Die Humankategorie „Kind“ hat hier im Gegensatz zur Kategorie „alter Mensch“ den Vorteil, dass Menschen in sie hineingeboren werden und nicht erst biografisch zu ihren Exemplaren werden müssen. Sie setzen der Fremdkategorisierung nichts entgegen. Ich werde die in diesem Absatz skizzierten Gedanken in Kapitel 6 wieder aufgreifen.

2.2 Humantransport im Kinderwagen

Die Mobilität mit Kinderwagen teilt mit dem Tragen die maximal asymmetrische Verteilung der Aktivität: A bewegt, B wird bewegt. Sie bildet einen Pol des Kontinuums, dessen anderen Pol das selbständige Laufen bildet. Der Insasse des Kinderwagens ist an seiner Fortbewegung nur in einem sehr weiten Sinne „beteiligt“. In Bezug auf die Fortbewegung hat er zwar eine andere praktische Rolle, aber in etwa dasselbe Aktivitätsniveau wie der Kinderwagen. Ohne ihn geht es nicht, aber er muss nur physisch da sein

29 Das ist kein Vorschlag, sondern ein Versuch, die Wirklichkeit im Licht der Möglichkeit besser zu sehen.

30 Bis zu einem gewissen Grad und in manchen Fällen und Kontexten werden alte Menschen tatsächlich wieder niedlich: die skurrilen Proportionen (große Ohren), die tapsigen Bewegungen, die nicht ernstzunehmenden Äußerungen, die Begriffsstutzigkeit, die Zahnlosigkeit, das ständige Scheitern. Man mag einen alten Menschen unter Umständen für das, wofür man eine:n Erwachsene:n mittleren Alters verachtet. Die Niedlichkeit älterer Menschen besteht in einer Kombination aus Schwäche (auch: Harmlosigkeit) und Liebenswürdigkeit. Wenn man sie trägt, überschreitet man aber den Punkt, an dem die Verkindlichung in Abwertung kippt. Sie sind in anderen Sinnschichten (Erinnerungen, Beziehungen, Körper) zu sehr Erwachsene, als dass man sie so einfach praktisch-performativ *verkindern* könnte. Gerade die Diskrepanz ist heikel. Es kommt nicht zu einer regelrechten *Verkindern*, sondern bleibt bei einer *Infantilisierung* (so wie der von seinem Sohn getragene erwachsene Mann nicht zur Frau wird, sondern seine Männlichkeit verliert).

und etwas mit sich machen lassen. Im Wesentlichen ist er ein Transportgut. Diese niedrighschwellige Involvierung kann sich so äußern, dass der Transportierte in einen Zustand hineingeleitet, der als Inbegriff der Passivität gilt: den Schlaf.

Das Bezugsproblem des Humantransports im Kinderwagen ist zunächst die Unfähigkeit eines Menschen, sich selbst fortzubewegen. Vor dem Hintergrund der Notwendigkeit der Fortbewegung verweist ihn diese Unfähigkeit auf andere. Doch die Unfähigkeit wird nicht als Defizit wahrgenommen und die resultierende Abhängigkeit nicht als Problem. Denn die Technik der Fremdbeförderung bricht nicht – wie in vielen Fällen der Rollstuhl (2.3.3) – in die autonome Lebensführung eines automobilen Subjekts ein, sondern fügt sich in eine Beziehung ein, in der ein Wesen eine beinahe totale Zuständigkeit für und Verfügungsgewalt über ein anderes Wesen hat, das es selbst erzeugt hat. Bereits in As Körper wird B umhergetragen³¹, ohne dass A über die Selbstfortbewegung hinaus etwas dafür tun müsste. Kaum hat B As Körper verlassen, wird er hochgehoben, auf den Arm genommen und getragen. Wenn also das Tragen als Fortführung der Schwangerschaft mit anderen Mitteln positioniert war (2.1), wird das Schieben im Kinderwagen als zwar technische, aber trotzdem ‚organische‘ Fortführung des Tragens mit anderen Mitteln wahrgenommen. Würden Kinder nicht geschoben, würden sie ohnehin getragen. Das Enthaltensein (Sloterdijk 1998) des einen Körpers im anderen und die körpertechnische Handhabung des einen durch den anderen bilden also den Nährboden, auf dem sich die Sachtechnik des Kinderwagens einnisten kann.

In einer Hinsicht aber unterscheidet sich das Schieben im Kinderwagen vom Tragen: ein Artefakt wird zwischen den Körper des Bewegenden und den des Bewegten geschaltet. Der primäre Sinn des Artefakts ist es, den Bewegenden körperlich zu entlasten. Mithilfe der Technologie des Rades wird die Trägerschaft des Fortbewegens so umverteilt, dass der menschliche Transporteur das Gewicht der Last nicht mehr tragen, sondern nur noch für den Vortrieb sorgen und steuern muss.³² Nicht der Insasse des Gefährts ist dementsprechend dessen Nutzer, sondern der Schiebende. Ersterer ist

31 Virilio sieht in der „Frau“ unter anderem deshalb (1984: 38) das „erste Transportmittel“ (1984: 35) der Geschichte.

32 Mit Latour (1988) würde man formulieren, dass die „Arbeit“ des Tragens an das Artefakt „delegiert“ wird. Das „Tragen“ des Kinderwagens ist jedoch nur grammatisch eine Tätigkeit. Das Artefakt erfüllt dadurch, dass es da ist und auf eine bestimmte Art und Weise beschaffen ist, für die Praxis des Transports einen Teil der Funktion, die ‚zuvor‘ ein Mensch durch sein Tun erfüllt hat. Aktivität wird nicht delegiert, sondern vernichtet.

das Objekt, das letzterer mittels eines Werkzeugs handhabt. Das unterscheidet den Kinderwagen von Fahrzeugen wie dem Auto oder dem Fahrrad.

Die Unfähigkeit des Kindes, sich selbst fortzubewegen, – und damit die körperliche Belastung der es transportierenden Eltern – ist aber nicht das einzige Problem, das der Kinderwagen löst. Dies zeigt sich schon darin, dass sich an den Mustern der Mobilität mit Kinderwagen auch dann kaum etwas ändert, wenn Kinder anfangen zu robben und zu krabbeln. Weiterhin werden die Kinder außerhalb von Innenräumen im Kinderwagen transportiert. Es ist dann keine Unfähigkeit mehr, die verhindert, dass die Kinder sich selbst fortbewegen. Stattdessen gibt es die kaum begründungsbedürftige Annahme, dass das Krabbeln eine für den öffentlichen Raum *unpassende* Fortbewegungsweise ist. Eine Mutter begründet sie dennoch:

[...] weil man lässt die ja nicht an der Platanen-Allee krabbeln, weiß du. Also gibt vielleicht auch so Eltern, die das machen, aber das hat man einfach nicht gemacht. [...] Das Krabbeln, das war für mich was, wo ich gesagt hab, das gehört irgendwie in den Innenraum. Also ich hatte auch ein bisschen das Gefühl, sie findet das eigentlich doof mit diesen Steinchen dann unter der Hand und so. Also irgendwie ist das nicht so wirklich ein Terrain gewesen. Also eher dann wieder so zum sich Hinsetzen und irgendwas in die Hand Nehmen. Klar, da hat man sie auch draußen hingesetzt, aber nicht, dass die jetzt große Strecken zurückgelegt hätte. Also, dass sie jetzt hier über den gesamten Platz gekrabbelt wäre. Hat sie nicht von sich gemacht und hab ich auch nicht als irgendwie erstrebenswert betrachtet.

Draußen zu krabbeln ist weder *erstrebenswert* – man macht es einfach nicht bzw. lässt es sein Kind nicht machen –, noch strebt es das Kind von sich aus an. Hier ist zum einen eine Kultur am Werk, die Körperteilen und Raum unterschiedliche Bedeutungen und Werte zuschreibt. Boden und Hände stoßen sich kulturell gegenseitig ab. Letztere sind zu fein für den niederen und schmutzigen Boden (Ingold 2004: 318ff., 325) (siehe 4.2). Allerdings ist auch die Vermutung der Mutter plausibel, dass das Draußen-Krabbeln für ihr Kind schlicht unangenehm ist, weil das „Terrain“ den Händen weh tut. Das liegt aber mitunter auch daran, dass wir die Bodenbeläge auf Plätzen, Straßen und Gehwegen auf beschuhte Füße (und Reifen) abgestimmt haben, was wir deshalb getan haben, weil das Laufen für körperlich gesunde Erwachsene die schnellere und effizientere Fortbewegungsweise ist, aber eben auch daran, dass Krabbeln etwas ist, das ‚man nicht macht‘. Ein Zusammenspiel von leiblichem Erleben, zarten

Körperteilen, rauer Umwelt sowie Sitte und Konvention (Weber 1980: 14) macht also die meisten urbanen Böden unbekrabbelbar und damit den Kindertransport zu einer Selbstverständlichkeit.

Doch selbst wenn Kinder laufen können, setzen Eltern sie für längere Strecken immer noch in den Kinderwagen. Das liegt nicht *nur* an der durch die Beinlänge und andere Faktoren (Adolph et al. 2003) begrenzten Gehgeschwindigkeit der Kinder, wie eine Mutter expliziert:

Auf der Bahnfahrt zur Tagesmutter erklärt Miriam mir, warum sie den Kinderwagen mitnimmt, wenn sie Nils abholt, obwohl er jetzt laufen kann. Sie müsse ihn sonst ständig tragen, denn er laufe auch einfach mal in die Gegenrichtung, bleibe stehen, wolle dann getragen werden, und so leicht sei er auch nicht mehr. Und im Kinderwagen sei er dann meistens ruhig, sagt sie sinngemäß.

Das nicht-laufen-Wollen der Kinder löst das nicht-laufen-Können oder nicht-krabbeln-Sollen als Bezugsproblem des Kinderwageneinsatzes ab. Kinder „trödeln“, bleiben stehen, laufen „weg“, beschäftigen sich mit Dingen oder anderen Menschen. Oder sie wollen gar nicht laufen, sondern transportiert werden. Doch oftmals geht es dabei nicht um die Fortbewegungsweise bzw. dahinter steckt nicht der Wunsch, fremdbewegt zu werden, sondern verbirgt sich ein Dissens über das Ziel der Fortbewegung bzw. die Definition der Situation *als* Weg zu einem Ziel. Das Bezugsproblem der Fremdbewegung ist dann nicht die Unfähigkeit des Kindes, sich selbst fortzubewegen, sondern im Gegenteil seine selbstgesteuerte und eigengetriebene Fortbewegung. Die Funktion des Kinderwagens ist dann, die Selbstfortbewegung des Kindes zu unterbinden, damit es fremdbewegt werden kann (Rose 2019: 167).

Heteromobilität ist dann keine Praxis der Fürsorge (siehe 7.1) in dem Sinne, dass A B an einen Ort bringt, an den letzterer gelangen will, zu dem er aber nicht hinkommt. Stattdessen nimmt A B dorthin mit, wo *er* hin will oder muss, oder wohin er B bringen will oder muss (Rose 2019: 167). Das Transportmittel erleichtert die Mobilität der Eltern, nicht die des Kindes. Im Extremfall ist der Kinderwagen eine Technologie der Gewalt (siehe 2.1, 7.1).³³ Als solche kann er auch eingesetzt werden, um andere Probleme zu lösen als die eigenwillige Fortbewegung von Kindern. Wassenberg und

33 Obwohl auch das Mitnehmen des unwilligen Kindes natürlich auf einer zweiten Ebene Fürsorge sein kann. Das Kind braucht schließlich die Nähe der Eltern und kann und will nicht alleingelassen werden.

Weigelin (2015: 8f.) haben eine Szene eingefangen, in der der fixierende Transport dazu dient, die Störung eines Gesprächs zu unterbinden:

[...] Mehr Aufmerksamkeit ist nicht drin. Das Mädchen gibt sich nur kurz damit zufrieden. Sie zieht unter vollem Einsatz ihres Körpergewichts am Arm ihrer Mutter. Die Mutter ist nun sauer und zieht ihren Arm aus dieser Verbindung. Der Vater hat offenbar keine Geduld mehr. Er schnappt sich das Mädchen von hinten, indem er sie unter ihren Achseln packt und schmeißt sie geradezu in den Kinderwagen, blitzschnell zieht er den Gurt zu und fährt los mit der Kleinen, quer über den Bahnhofsplatz in Richtung eines Dönerladens. Die Kleine ist alles andere als begeistert. Sie windet ihren Körper im Kinderwagen, blickt zu dem sich entfernenden Gesprächskreis [den sie zuvor gestört hat], kreischt und streckt die Hand nach diesem Kreis aus, wie in einer dramatischen Filmszene.

Der Humantransport im Kinderwagen kann hier als ein Fall von „lozierender Gewalt“ gelten, die Jan Philipp Reemtsma in seiner Typologie folgendermaßen bestimmt: „Lozierende Gewalt richtet sich nicht auf den Körper als solchen, sondern zielt auf den Körper des Anderen, um über seinen Ort im Raum zu bestimmen. Sie behandelt den Körper des Anderen als verfügbare Masse.“ (2013: 108) Selten kommt es jedoch zu einem solchen offenen Zusammenprall zwischen dem Willen der Eltern und dem des Kindes, in dem letzterer gebrochen wird. Denn der Kinderwagen lässt sich präventiv einsetzen, um diesen Willen in Bahnen zu lenken: Wie ich zeigen werde, minimiert er die Wahrscheinlichkeit, dass sich das Kind überhaupt auf seine Umwelt einlässt und dadurch störende Handlungspläne entwickelt.

Der Kinderwagen macht den Transportierenden das Leben jedoch nicht nur leichter. Er behindert sie auch auf eine spezifische Art und Weise. Während das Tragen permanent ein bis zwei Hände beansprucht und die Babytrage und das Tragetuch zwar dieses Problem lösen, der Tragende aber immer noch wegen des Gewichts des Getragenen in seinem Bewegungsradius eingeschränkt ist, eignet sich der Kinderwagen für längere Strecken. Er kann außerdem temporär mit einer Hand geschoben und abgestellt sowie als Einkaufswagen genutzt werden. Aber er vervielfacht den Platzverbrauch und bringt eine Umstellung von der fußsichen auf eine rollende Fortbewegung mit sich. Beides führt dazu, dass bestimmte Räume nur eingeschränkt passierbar bzw. nutzbar sind: Bordsteine, enge Gehwege, Treppen, Türen und volle öffentliche Verkehrsmittel. Um beispielsweise Treppen mit Kind und Kinderwagen zu überwinden, muss nicht nur ersteres getragen, an der Hand geführt oder beim Treppensteigen beaufsichtigt

werden, sondern auch letzterer getragen werden. Das Ding, das einem das Tragen abnehmen soll, muss seinerseits getragen werden. Das Werkzeug wird zu einem Hindernis. Häufig sind die Transportierenden dabei auf die tatkräftige Hilfe oder zumindest die Rücksichtnahme von fremden anderen angewiesen (Busfahrer:innen, Passant:innen, Passagiere, Architekt:innen, Konstrukteur:innen). Dies wird nicht als Problem der Kinderwageninsassen, sondern als das der Schiebenden wahrgenommen. Die Deutsche Bahn adressiert sie zusammen mit Nutzer:innen von Rollstühlen oder Rollatoren als „Fahrgäste mit Mobilitätseinschränkungen“. Jemand anderen fortzubewegen, schränkt sie in ihrer Mobilität ein. Ihre selbstverständliche Zuständigkeit für ihr Kind macht sie selbst zu Hilfeeempfänger:innen.

Das zwischengeschaltete Artefakt behindert außerdem die physische und sinnhafte Wechselwirkung zwischen A und B, indem es die beiden Körper voneinander distanziert. Das führt zunächst dazu, dass das Kind für den Schiebenden außer Reichweite ist. Um einen aus dem Mund gefallen Schnuller wieder hineinzustecken oder eine ins Gesicht gerutschte Mütze zurechtrücken, muss sich der:die Erwachsene vorbeugen oder gegebenenfalls anhalten und um die Griffstange herum gehen. Anders als ein getragenes Kind wird ein Kinderwageninsasse zudem nicht auch gleichzeitig festgehalten. Das wirft ein Sicherheitsproblem auf. Kinderwagen orientieren sich ergonomisch an der Körpergröße der schiebenden Erwachsenen. Sie heben Kinder daher auf eine Höhe, aus der sie tief fallen können. Deswegen schnallen viele Eltern ihre Kinder im Kinderwagen an. Der Gurt hält den Insassen für den Schiebenden fest. Der Gurt ist also doppelgesichtig: Er verhindert nicht nur eigenwillige Bewegungen des Insassen (s.o.), sondern auch unwillkürliche Bewegungen (Stürze). Er schützt den Insassen, indem er ihn in seiner Bewegungsfreiheit einschränkt.

Die Distanz verhindert aber nicht nur physische Handhabung, sondern dünnt, im Vergleich zum Tragen, auch die sinnliche Infrastruktur aus. Die Praktik des Tragens ist, wie ich in 2.1 herausgearbeitet habe, nicht nur eine Transporttechnik, sondern auch ein starkes Beziehungszeichen, das auch nach innen, in die taktile Zweiersituation hinein sendet. Die räumliche Konstellation von Körpern, die sie voraussetzt, ist fast automatisch immer auch eine Art Umarmung, in der beide einander dessen vergewissern, dass sie (füreinander) da sind. Die Praktik des Tragens ist auch eine Technik der Stimmungsregulation und ein Beziehungskatalysator. Demgegenüber kann

der Kinderwagen als ‚kalte‘ Technik erscheinen.³⁴ Er transportiert keine Wärme und isoliert gegen Berührung. Das zwischengeschaltete Artefakt blockiert die Möglichkeit für Schiebende und Geschobene, sich wechselseitig taktil wahrzunehmen.

Diese Eigenschaft teilen alle Kinderwagenmodelle. Die Konfiguration des visuellen Kanals unterscheidet sich je nach Modell. Im Wesentlichen gibt es zwei: Den Kinderwagen mit „Wanne“ bzw. „Schale“ und den „Buggy“. Letzterer ist für die Eltern praktisch, weil er kompakter und leichter ist, sie also weniger in ihrer Mobilität behindert. Er löst ersteren in der Regel aber erst ab einem bestimmten Stand der emotionalen „Reife“, der anatomischen Entwicklung (Krümmung der Wirbelsäule) und der körperlichen Fähigkeiten (Sitzen können) des Kindes ab. Als Proxy dafür fungiert das Alter. In die unterschiedlichen Modelle sind jeweils Erwartungen an den Geschobenen und die Beziehung zwischen ihm und dem Schiebenden eingelassen (Latour 1988: 306f.), die ich im Folgenden entfalte.

So soll die Babyschale mit ihren hochgezogenen Rändern und ihrer klappbaren Haube das Kind nicht nur vor Stürzen schützen, sondern es auch von der Umwelt abschirmen, deren „Eindrücken“ es ansonsten „schutzlos ausgeliefert“ wäre, wie es auf einer Elternratgeber-Website heißt (Schefner 2024). Durch die Ausrichtung der Schale liegt das Kind mit dem ‚Rücken‘ zur Fahrtrichtung, hat den Schiebenden „stets im Blick und fühlt sich sicher.“ (Schefner 2024) Diese Körperkonstellation, die das Artefakt nahelegt, ermöglicht wechselseitige visuelle Wahrnehmung (Blickkontakt) der beiden menschlichen Partizipanden der Praxis, schließt dagegen die Wahrnehmung des Insassen gegen die Umwelt ab. Anders formuliert: Die Umwelt des Säuglings *besteht* zu einem großen Teil aus seinen Eltern. Diese sinnliche Infrastruktur impliziert bestimmte Erwartungen an die transportierte Entität: *Erstens* rechnet das Artefakt mit einer Fracht, die mit ihrem Transporteur interagiert. So mag zwar beispielsweise ein LKW so konstruiert sein, dass der Fahrer seine Ladung im Blick hat. Umgekehrt ist aber irrelevant, ob die Ladung den Fahrer im Blick hat. Die transportierte Entität wird *zweitens* als schutzbedürftiges und schützenswertes Wesen

34 Diese kritische Perspektive auf den Kinderwagen, der der Transport im Kinderwagen beinahe schon als Vernachlässigung gilt, steht im Widerspruch zur ‚organischen Ein-nistung‘ des Kinderwagens in die familiäre Lebenswelt, die ich weiter oben behauptet hatte. Letztere Haltung zur Technik des Kinderwagens charakterisiert die Alltagspraxis, während die Kritik am Kinderwagen eher einem „ideologisch(en)“ (Kirkilionis 2013: 98ff.) Diskurs zuzuordnen ist, der sich aus der umstrittenen Erziehungslehre des „attachment parenting“ speist (Heimerdinger 2011: 329f.).

positioniert. Während der Schutz der Ladung ein allgemeines Merkmal von Praktiken des Human- und Gütertransports ist, ist der Schutz vor Sinesseindrücken kinderspezifisch. Erwachsenen Passagieren heteromobiler Transportmittel gewährt man in der Regel im Gegenteil möglichst freie Sicht. Fensterplätze sind begehrt oder werden zumindest nicht aus dem Grund vermieden, dass man nicht aus dem Fenster schauen möchte. Im Kinderwagendesign spiegelt sich also die neuzeitliche Vorstellung von der Kindheit als Schonraum (vgl. Zinnecker 2000; vgl. Hornstein 1994). Man kann die Welt nicht einfach auf das Kind einprasseln lassen, sondern muss sie ihm wohldosiert beibringen. Offenbar erscheint es uns passend, den frisch aus seiner menschlichen ‚Schale‘ geschlüpften Säugling (vgl. Sloterdijk 1998: 24f., 328ff.) in einer Art rollendem Ei zu transportieren. Sicherlich nicht zufällig hatte der 1733 gebaute historisch erste Kinderwagen, dessen Design überliefert ist, die Form einer Muschel – das Kind eine kostbare Perle, die von einer Schale geschützt wird. Man kann das als Ausdruck der Intimisierung der Kindheit in der Neuzeit lesen, die Kinder und Eltern von ihrer sozialen Umwelt isoliert und exklusiv aufeinander verweist (Ariès 1975: 471ff., 499ff.).³⁵ Dazu passt auch, dass der Kinderwagen *drit-tens* auf ein Beziehungswesen als Insassen ausgelegt ist, das die Trennung von seinen „primären Bezugspersonen“ kaum verkraftet. Sie impliziert den Insassen *viertens* als „Primaten“ (Latour 1996b), der im Hier und Jetzt lebt. Er verkraftet zwar bereits die taktile Abwesenheit der Bezugsperson, muss letztere aber kontinuierlich auf die eine oder andere Art und Weise *wahrnehmen*, um sich mit ihr verbunden zu fühlen.

Die Konstruktionsweise des Kinderwagens und die Konstellation der Körper präfiguriert die Kopräsenz der beiden bis zu einem gewissen Grad als eine zentrierte Interaktion, genauer: beide richten ihre Aufmerksamkeit nicht auf ein geteiltes Drittes, sondern aufeinander. Eine solche sinnliche Infrastruktur ist nicht ohne weiteres mit den Anforderungen der Fortbewegung vereinbar. Entweder schaut keine von beiden nach vorne oder es ergibt sich zwangsläufig eine asymmetrische Positionierung zur Fahrtrichtung: Eine schaut nach vorne, die andere nach hinten, und erstere muss für letztere mit Ausschau halten und steuern. Letztere Aufgabenverteilung ist dem Kinderwagen eingeschrieben: Während der Insasse vor allem seinen Chauffeur im Blickfeld hat und darüber hinaus sieht, wo er herkommt, hat der Schiebende beides im Blick: seine Fracht und die räumliche Um-

35 Allerdings setzten auch vormoderne Sachtechniken des Kindertransports wie Tragetücher und Wiegenbretter, wenn nicht auf Verschalung, so doch zumindest auf Umwicklung.

gebung, durch die sie navigieren muss. Der Schiebende übernimmt also stellvertretend für den Geschobenen die „Inklusion“ (Baecker 1994) in die soziomaterielle Umwelt, was laut Zinnecker „konstitutiv für das pädagogische Generationenverhältnis“ (2000: 39) ist.

Das Rückwärtsfahren legt dem Geschobenen einen permanenten Rückblick nahe und damit ein kontemplatives Verhältnis zur Umgebung.³⁶ Wenn er etwas sieht, ist es bereits dabei vorüberzuziehen. Selbst wenn er seine Fortbewegung steuern könnte, wäre es jeweils bereits zu spät, um auf etwas zu oder von etwas weg zu steuern. Die Dinge im Raum sind für ihn nicht handlungsrelevant als Hindernisse, Gefahren, Öffnungen, zurückzulegende Wege oder Ziele, sondern als Sinneseindrücke. Dieses praktische „Disengagement“ (Cumming et al. 1960) kann Nebeneffekt, aber auch Zweck sein: Wie Scheuklappen hindert das Design des Kinderwagens den Insassen daran, sich von der Umgebung ablenken und anregen zu lassen. Eltern schieben ihre Kinder nicht zuletzt deswegen im Kinderwagen umher, um sie ‚einzuschläfern‘. Der Kinderwagen mit Babyschale ist ein „Bett auf Rädern“ (Müller/Schindler 2020: 113). Während der Geschobene also als Passagier positioniert ist, der seine Umgebung passiv wahrnimmt, schläft oder sich in einer dyadischen Interaktion befindet, hat der Schiebende darüber hinaus ein praktisches Engagement mit der materiellen Umgebung außerhalb der Dyade und dem (Straßen-)Verkehr. Er ist auf dem Weg irgendwohin.³⁷

Im Buggy dagegen sitzt der Insasse in Fahrtrichtung und aufrechter. Beides sorgt dafür, dass er sieht, wo es langgeht. Eine Mutter begründet den Umstieg damit, dass es dem Kind sonst „langweilig“ werde: „Welches Kind hat schon Bock die ganze Zeit rückwärtszufahren!?“ Das Kind wolle mehr sehen, insbesondere das, „was vor ihm ist“. Dem Kind wird nun ein Interesse an seiner Umgebung zugeschrieben, das es vorher nicht hatte, oder das aufgewogen wurde von seinem Nähebedürfnis. Ein Online-Eltern-Ratgeber empfiehlt: „Erst wenn die Neugierde überwiegt und Mama oder Papa die Sicht versperren – etwa ab dem zweiten Lebensjahr – sind die vielen Eindrücke unterwegs für das Kind eine Bereicherung.“ Mehrere Neurahmungen bzw. Umwertungen ereignen sich: Das Erleben der nicht-elterlichen Umwelt wird von einer Bedrohung zu einer Bereicherung. Die Einstellung des Babys zu seiner Umwelt wandelt sich von Überforderung oder gar

36 Das Artefakt *erzwingt* dieses Umweltverhältnis allerdings nicht. Der Insasse kann ebenso gut die Augen schließen.

37 Eine vergleichbare Inkongruenz der Aufmerksamkeitsfelder von räumlich nahen bzw. physisch verbundenen Individuen findet sich zwischen FahrerIn und BeifahrerIn beim Autofahren.

Angst zu Neugier. Während der Schiebende sich zuvor *schützend* zwischen das Kind und die Welt stellte, steht er nun *störend* zwischen Kind und Welt. Die Mutter bezieht die Neuausrichtung des Kinderkörpers auf ihrer beider Beziehung, wenn auch in scherzhaftem Ton: „Dem geht’s genauso wie mir, der sieht mich den ganzen Tag, der hat auch keine Lust mehr.“ Die neue Körperkonstellation materialisiert eine Lockerung der exklusiven Eltern-Kind-Bindung, die beiden zu eng wird, und eine Öffnung. Die beiden sind nicht mehr einander zugewandt, sondern richten sich jeweils auf ein Drittes: auf den Weg vor ihnen.

Der Wechsel des Kinderwagens vollzieht damit für das Kind auch einen zumindest symbolischen Schritt von der zwischenmenschlichen Beziehung zur Fortbewegung. Das Kind ist nicht mehr nur Teil einer Beziehung in Bewegung, sondern wird zumindest visuell an der Fortbewegung beteiligt, allerdings eher im Sinne von Anteilnahme als im Sinne von Mitwirkung. Zwar kann es immer noch weder Tempo noch Richtung bestimmen, aber es sieht immerhin, wo es hingeht – eine Art ‚informierter Fremdbewegung‘.

Diese sinnliche Infrastruktur schafft umgekehrt das Problem, dass im Vergleich zum Tragen nun nach dem taktilen auch noch der visuelle Kanal wechselseitiger Wahrnehmung zwischen A und B wegfällt. Zumindest *Blickkontakt* ist wegen der Ausrichtung der beiden Körper nicht möglich. Der Geschobene sieht den Schiebenden überhaupt nicht. Das mag es dem Insassen erleichtern, auch kognitiv zeitweise auszublenken, dass er von jemandem transportiert wird. Umgekehrt befindet sich der Geschobene dadurch, dass der Schiebende hinter ihm läuft, prinzipiell in dessen Blickfeld. Lehne und/oder Haube des Wagens versperren aber meist weitgehend den Blick auf den Körper des Insassen.

In meinen mitlaufenden Beobachtungen der Kinderwagenmobilität übersetzt sich diese sinnliche Entkopplung in entsprechende Interaktionsmuster. Das beste Indiz dafür ist, dass A häufig nicht einmal weiß, ob B bei Bewusstsein ist. Häufig fragt der Schiebende mich, ob der Geschobene schon schlafe. Als weder Schiebender noch Geschobener und damit physisch ungebundener Teil des „Miteinanders“ (Goffman 1971: 19) kann ich beschleunigen, den Buggy überholen, in ihn hineinschauen und so nachschauen, ob der Insasse schläft. Den Anlass für solche Nachfragen bildet die Abwesenheit der Stimme des Geschobenen. Der Insasse ist nämlich höchstens akustisch präsent. Dies schränkt die Interaktion umso mehr ein, wenn der Insasse Sprache nicht versteht oder allermindestens nicht mitteilen kann, *dass* er versteht. Er kann immerhin hörbar „brabbeln“ oder „singen“. Diese proto-verbalen Lautäußerungen provozieren häufig keine Reaktion,

sondern werden eher als eine Art legitimes Selbstgespräch behandelt. Sie können aber im Gespräch zwischen dem Schiebenden und seinem Begleiter thematisiert werden. Dann ergibt sich eine dyadische Interaktion, zu der der dritte mitgeführte Körper lediglich vokales Hintergrundrauschen und Gesprächsstoff beisteuert. Er ist eine Person an der Peripherie³⁸ der Situation: Man weiß, dass sie dabei ist, nimmt dies teilweise auch wahr, behandelt sie aber über weite Strecken als Abwesende (vgl. Wassenberg/Weigelin 2015: 11). Bemerkenswert ist die geringe Interaktivität der Praxis der Heteromobilität mit Buggy erstens vor dem Hintergrund, dass A und B physisch verbunden sind und A praktisch auf B einwirkt, und zweitens vor dem Hintergrund, dass B nicht wie der Fahrgast im Taxi ein Fremder, sondern ein maximal Nahestehender ist. A und B bilden ein „Miteinander“, ohne viel zu interagieren und sich koordinieren zu müssen. Das „Mit“ wird physisch hergestellt.

Der latente Unpersonenstatus, den Kinder aufgrund eingeschliffener Interaktions- und Beziehungsmuster und ihrer Zugehörigkeit zu einer bestimmten Humankategorie ohnehin haben, wird hier durch die praktischen Positionen des Geschobenen und des Insassen eines bestimmten Artefakts noch verstärkt. Man muss sich schon bemühen, um sie unter diesen Bedingungen in die Interaktion zu integrieren.

Aus seiner interaktiven Marginalisierung kann sich der Insasse befreien, indem er „quengelt“ oder schreit. Er moduliert also seine Lautproduktion so, dass sie vor dem Hintergrund der Interaktionsgeschichte von A und B etwas bedeutet oder sogar akustisch aufdringlich wird. Zunächst reagiert der Schiebende oft verbal und tröstet den Insassen. Fortgesetztes Quengeln zeigt, dass das Kind die verbalen Reaktionen als nicht angemessen oder gar nicht vorhanden behandelt. Oft nimmt der Schiebende das Kind dann auf den Arm. Das Artefakt wird aus dem Spiel genommen, Distanz reduziert. Die körperliche Nähe hat zunächst einen epistemischen Sinn: Man will damit herausfinden, was dem Insassen fehlt. Teilweise beendet die nicht mehr bloß akustisch, sondern auch visuell und taktil wahrnehm-

38 In Rechnung stellen muss man dabei, dass ich die Interaktion durch meine Anwesenheit verzerrt haben könnte. Es ist möglich, dass die Schiebenden ohne erwachsenen Begleiter:in stärker akustisch mit dem Insassen interagieren. Begriffslogisch ist der Unterschied zwischen einer Situation mit zwei und einer mit drei Anwesenden zentral: Aus einer dyadischen Interaktion kann weder A noch B ausgeschlossen werden. Sobald A nicht mehr auf B reagiert und ihn nicht mehr adressiert, findet keine Interaktion mehr statt, aus der B exkludiert sein könnte. An der „Peripherie“ der Situation kann B sich natürlich auch nur befinden, wenn die wechselseitige Wahrnehmung zwischen A und C dichter geknüpft ist als die zwischen A und B oder C und B.

bare Aufmerksamkeit selbst bereits das Quengeln, was den Schluss zulässt, dass ihr Mangel sein Grund war. Der Schiebende *muss* natürlich nicht reagieren. Der Kinderwagen mitsamt Gurt steigert die ohnehin vorhandene körperliche Überlegenheit der Eltern über ihre Kinder. Er macht es A jedenfalls noch leichter, B gegen seinen Willen zu fixieren oder transportieren. „Widerstand“ im wörtlichen, mechanischen Sinne ist nicht möglich. Die von der Materialität des Kinderwagens geprägte sinnliche Infrastruktur der Situation wirft das Kind auf das zurück, was ohnehin seine schärfste Waffe ist: seine Stimme (siehe 7.1).

Die weiter oben bereits angedeutete Kritik am Kinderwagen reibt sich vor allem daran, dass er die Interaktion behindert. Im Jahr 2008 berichteten viele Zeitungen und Zeitschriften von „Guardian“ bis „Apotheken Umschau“ über eine bis heute nicht regulär publizierte psychologische Beobachtungsstudie (vgl. Topping et al. 2011: 444f.), die herausfand, dass Kinder im vorwärtsgerichteten Buggy seltener sprechen oder brabbeln, lachen und schlafen als im rückwärtsgerichteten Kinderwagen. Zurückgeführt wurde das auf die Blickrichtung und die damit einhergehende Schweigsamkeit der schiebenden Eltern. Befürchtet wurde, dass dies unter anderem die Sprachentwicklung des Kindes schwerwiegend und dauerhaft stören könne. Mehrere wohlthätige Stiftungen reagierten, starteten Kampagnen und appellierten an Kinderwagen- und Buggyhersteller, mehr und günstigere Buggys mit beidseitig einsetzbarem Sitz zu produzieren, in denen die Kinder mit Blick zu ihren Eltern sitzen können. Die Pressestelle eines Herstellers widerspricht mit den gängigen, oben bereits angeführten Argumenten: Ab einem gewissen Alter seien Kinder „highly inquisitive, insisting on looking at where they are going and interacting with the surroundings that are approaching them rather than facing backwards towards their parents“ (Williams 2008; vgl. Elfmann 2020).

Das wahre Opfer ist offensichtlich der Kinderwagen. Es scheint, er kann es keinem recht machen. „Reaktionäre“ und „progressive“ (Latour 1999: 22) Diskurse zerren von beiden Seiten an ihm. Entweder er exkludiert das Kind aus der Eltern-Kind-Beziehung oder er exkludiert es aus der Welt. Für die Anwält:innen der Autonomie fesselt der rückwärtsgewandte Kinderwagen seinen Insassen an die bevormundenden Autoritäten. Für die Verfechtenden der Bindung liefert der vorwärtsgewandte Kinderwagen es einer feindlichen Umwelt aus: „Unvermittelt tauchen Autos, Hunde, Werbung und Menschen auf. Von letzteren hat das Kind häufig den Po oder die Geschlechtsteile im Gesichtsfeld“ (Graf 2016). Diese Ambivalenz wird nun immer häufiger in flexible Kinderwagendesigns übersetzt.

2. Humantransport

2.3 Humantransport im Rollstuhl

Nach dem Kinderwagen widme ich mich mit dem Rollstuhl nun einer weiteren Technologie des Humantransports. Ich betrachte den Transport im Rollstuhl zunächst im Vergleich zu den anderen Praktiken des Humantransports, dem Tragen (2.3.1) und dem Schieben im Kinderwagen (2.3.2), und dann als Praktik der Heteromobilität zwischen Auto- und Immobilität (2.3.3).

2.3.1 Das Rollstuhlschieben im Vergleich zum Tragen

Die Einbindung des Rollstuhls in die Praxis des Humantransports entschärft ihre rituellen und materiellen Probleme. Die Technologie des Rades entlastet den Transportierenden, indem sie es erlaubt, den Boden das Gewicht des Transportierten tragen zu lassen und gleichzeitig den Reibungswiderstand zu minimieren. Diese Kraftersparnis ist in dem Fall, dass alte Menschen transportiert werden, deutlich relevanter als in dem Fall, dass Kinder transportiert werden, weil erstere um ein Mehrfaches schwerer sind als letztere. Darüber hinaus verringert der Rollstuhl natürlich auch die Belastung für die Bandscheiben, Gelenke und Sehnen der Transportierenden. Beinahe überall dort, wo erwachsene Menschen einander regelmäßig mittels Muskelkraft fortbewegen, finden daher Rollstühle Verwendung.

Diese ethno-biomechanischen Eigenschaften des Humantransports im Rollstuhl wirken sich auch auf seine rituelle Dimension aus, und zwar in zwei Hinsichten. *Erstens* wird A dank der Verwendung des Rollstuhls körperlich weniger beansprucht. Das bedeutet zum einen, dass B A weniger zur Last fällt. Sich von A fortbewegen zu lassen, ist für B unter dieser Bedingung weniger ehrenrührig. B schadet A weniger und verliert daher weniger Achtung. Es bedeutet zum anderen, dass A in Relation zu Bs Gewicht nicht ganz so stark und robust sein muss. Unabhängig von den tatsächlichen körperlichen Differenzen zwischen A und B setzt die technisch vermittelte Praxis des Rollstuhlschiebens As körperliche Überlegenheit über B viel weniger in Szene als die körperlich unmittelbare Praktik des Tragens. Der

Rollstuhl bietet einen weiteren rituellen Vorteil.³⁹ Wenn A B trägt, muss er permanent Kraft aufwenden, um zu verhindern, dass B zu Boden fällt. Er kann ihn daher auch leicht fallen lassen. B muss A vertrauen. Tut er das nicht, wird das Getragenwerden zu einer angstvollen Erfahrung der Ohnmacht, die auch rituell signifikant ist: Es ist beschämend, entweder nichts dagegen ausrichten zu können, dass man derart in Gefahr gebracht wird, oder sich ausliefern zu müssen, weil man sich nicht selbst fortbewegen kann. Der Rollstuhl wirkt auch in dieser Hinsicht als Puffer im Verhältnis zwischen A und B. Der Schiebende hat den Geschobenen im Doppelsinn nicht derart *in der Hand* wie der Träger den Getragenen. Lässt A los, bleibt B einfach sitzen – außer er befindet sich auf einem Gefälle. Ein wenig begriffliche Präzision opfernd kann man sagen, dass das Artefakt in dem Maße als ritueller Blitzableiter wirkt, wie es As Aktivität absorbiert.⁴⁰ Denn heikel am Menschentragen ist unter anderem, dass A etwas mit B *macht* – sei es *für* oder *gegen* ihn.

Zweitens bringt der Rollstuhl die beiden involvierten Partizipanden in eine andere räumliche Konstellation zueinander als das Tragen. Das Artefakt distanziert die Körper voneinander.⁴¹ Dem Transportierten wachsen gleichsam Griffe im rituell unkritischen Bereich des oberen Rückens (vgl. Goffman 1971: 38), an denen der Transportierende ihn anpacken kann, ohne ihn zu berühren. Das Schieben im Rollstuhl ist im Gegensatz zum Tragen keine ‚Umarmung im Gehen‘ und setzt damit auch ein anderes „Beziehungszeichen“ (Goffman 1971: 188ff.). Es suggeriert keine enge persönli-

39 Ein „Vorteil“ ist das natürlich nur, wenn die Souveränität der Person das Ziel ist. Will man umgekehrt Personen verschmelzen, d.h. z.B. Bindung, Intimität und Vertrauen erzeugen wie bspw. bei neugeborenen Menschen, in Paarbeziehungen und Teambuilding-Maßnahmen, lasse man B die Erfahrung machen, A ausgeliefert zu sein *und* von ihm gehalten zu werden. Dazu eignet sich die Praktik des Tragens.

40 Dass A weniger Kraft aufwendet, ist streng genommen nicht gleichbedeutend damit, dass er weniger „aktiv“ ist. Er führt vielmehr *andere* Tätigkeiten aus: Schieben statt Tragen.

41 Der Rollstuhl dünnt also wie der Kinderwagen – insbesondere der Buggy – die sinnliche Infrastruktur der Praxis aus. Das ist hier jedoch weniger problematisch, weil diejenigen Menschen, die für gewöhnlich im Rollstuhl transportiert werden, im Vergleich zu etwa Säuglingen weniger darauf angewiesen sind, sich ständig sinnlich der Anwesenheit des Schiebenden zu vergewissern, und empfänglicher sind für verbale Kommunikation. Für ständig mitlaufende und beiläufige Präsenzsignale, für die man nichts tun muss, eignen sich der taktile und der visuelle Kanal besser. Doch der akustische Kanal ist immerhin offen. Man kann sich unterhalten und unter anderem über die Richtung der Fortbewegung abstimmen.

che Beziehung, wo möglicherweise gar keine besteht. Auch dadurch schont es die „Territorien des Selbst“ (Goffman 1971: 28ff.) beider Beteiligten.

All diese physischen und rituellen Aspekte des Schiebens im Rollstuhl machen es zu einer Praktik, die sich für den Transport von relativ schweren Menschen eignet, die ein „Gesicht“ (Goffman 1955) zu verlieren haben, weil sie selbst von sich und andere von ihnen erwarten, jemand zu sein, der: die sich im Griff hat, der den Zugriff auf seinen: ihren Körper kontrolliert und der sich (gegen andere) körperlich behaupten kann. Solche physisch und rituell sperrigen Menschen heißen „Erwachsene“. Das Schieben im Rollstuhl eignet sich aber auch allein deshalb zum Erwachsenentransport, *weil es kein Tragen ist*. Die Bedeutung des Rollstuhlschiebens entsteht also auch aus seiner Relation zu anderen Praktiken im „Universum der statt dessen gleichfalls möglichen Praktiken“ (Bourdieu 1994: 15). Umgekehrt ist das Menschentragen schon allein deshalb ungeeignet zum Transport von Erwachsenen, weil es typischerweise bei Kindern zum Einsatz kommt. Es ist eine „category-bound activity“ (Sacks 1974). Erwachsene sind unter anderem deshalb untragbar, weil Kinder getragen werden. Es handelt sich hier um eine Bedeutung des Tragens, die nicht an die konkreten räumlichen Arrangements und die physischen Wechselwirkungen zwischen Körpern anschließt – gewissermaßen die Substanz der Praxis (Bourdieu 1994: 15ff.) –, sondern sich aus der Assoziation mit einer bestimmten Humankategorie (Hirschauer 2014) ergibt. Erwachsene distinguieren sich habituell von Kindern, indem sie sich nicht tragen, sondern höchstens schieben lassen (Bourdieu 1994: 17ff.), und wir unterscheiden Kinder unter anderem dadurch von Erwachsenen, dass wir die einen (auch) tragen und die anderen (nur) schieben.

2.3.2 Der Rollstuhl im Vergleich zum Kinderwagen

Im Verhältnis zur Praxis des Tragens stellt das Schieben in Rollstuhl und Kinderwagen eine Technisierung des Humantransports dar. Vergleicht man die beiden Transporttechnologien untereinander, stellt sich die Frage, wie und weshalb sie sich überhaupt voneinander unterscheiden. Dabei gebührt dem Vergleich zwischen Rollstuhl und Buggy das Hauptaugenmerk. In Kapitel 2.2 habe ich bereits den Kinderwagen mit Babyschale mit dem Buggy verglichen. Wie dort bereits herausgearbeitet, sind dem Buggy im Vergleich zum Kinderwagen mit Babyschale andere „Präskriptionen“ (Latour 1988: 306) bzw. „Gebrauchssuggestionen“ (Hirschauer 2016: 52) eingeschrieben.

Der Buggy erfordert und ermöglicht bestimmte Eigenschaften, Verhaltensweisen und Erfahrungen des Insassen: Die sitzende Haltung des Insassenkörpers im Buggy setzt eine gewisse anatomische Struktur (S-Krümmung der Wirbelsäule) und eine ausreichend ausgeprägte Halte- und Stützmuskulatur voraus. Seine Ausrichtung in Relation zum Schiebenden, zur Fahrtrichtung und zur übrigen Umwelt schafft eine sinnliche Infrastruktur, die eine gewisse emotionale Disposition voraussetzt. Der Geschobene nimmt den Schiebenden im Buggy nämlich nur (noch) akustisch wahr. Die Beziehung zwischen den beiden sollte daher nicht mehr so eng sein, dass die taktile und visuelle Abwesenheit des Schiebenden dem Geschobenen Angst macht. Die stärkere sinnliche Öffnung hin zur Umwelt außerhalb der Zweierbeziehung gibt dem Insassen die Möglichkeit, die Bewegungen des Gefährts zu antizipieren und Ziele anzuvisieren. Dies legt ihm ein zumindest mentales „Engagement“ (Goffman 1966: 36) mit dem Fortbewegungsgeschehen und der Umgebung nahe, deren Reize er nun aushalten muss. Um es zusammenzufassen und auf Begriffe zu bringen, setzt der Buggy im Vergleich zum Kinderwagen mit Schale also graduell stärker auf Aktivität statt Passivität, Autonomie statt Abhängigkeit und Partizipation statt Familiarisierung im Sinne einer aus der Öffentlichkeit ‚exkludierenden Inklusion‘ in die Eltern-Kind-Beziehung (vgl. Ariès 1975: 556ff.; vgl. Bohn 2006: 15f.).

Der Rollstuhl ist nun nicht historisch, aber biografisch ein Nachfolgemodell des Buggys. Wenn Erwachsene und ältere Kinder nicht gehen können, transportiert man sie nicht mehr in einem Buggy, sondern in einem Rollstuhl. Kinder mit dauerhafter Gehbehinderung erleben diesen Übergang unter Umständen nahtlos: Irgendwann nimmt man das Stigma der Behinderung in Kauf, das dem Rollstuhl anhaftet – nicht zuletzt, um den Status des Kleinkindes abzuschütteln, den der Buggy symbolisiert. Der Rollstuhl ist gewissermaßen ein Buggy mit aufrechterer und kürzerer Lehne, ohne Verdeck und Sicherheitsbügel und mit größeren Rädern. Diesen materiellen Unterschieden zwischen den Artefakten entsprechen drei soziale Unterschiede: verschiedene „Alterskodierungen“ (Krekula 2009) (1), Umweltverhältnisse (2) und Antriebsarten (3).

1) Im Vergleich zum Kinderwagen sitzt man im Buggy relativ aufrecht, im Vergleich zum Rollstuhl ist der Buggy dagegen eher ein Liegestuhl auf Rollen, in dem man sich anlehnen und entspannt lümmeln oder sogar schlafen kann. Anders als beim Vergleich zwischen Kinderwagen und Buggy fällt nun auf, dass die Körperhaltung nicht nur eine praktisch-physiologische, sondern auch eine symbolisch-evaluative Dimension hat.

Die Körperhaltung ist ein Medium der Altersdistinktion. Eine aufrechte Haltung symbolisiert Selbstbeherrschung, Liegen oder Anlehnen dagegen Erschlaffung und Schwäche (Alkemeyer 2000: 212). Der Rollstuhl legt seinen Insassen die aufrechte Sitzhaltung nahe, die sich für hellwache Erwachsene, aber auch bereits für Schulkinder gehört.⁴² Ikonisch für das mittlere Erwachsenenalter ist zwar das Stehen und Gehen, auch das aufrechte Sitzen konnotiert aber Erwachsensein oder zumindest „schon groß“ sein, etwa am familiären Esstisch, an der Schulbank (Warneken 1990: 21) oder dem Büroarbeitsplatz. In dieser Hinsicht sind die Gelegenheiten aufschlussreich, zu denen Menschen, die dem Baby-Alter entwachsen sind, doch einmal liegend transportiert werden. Bestatter:innen und Sanitäter:innen setzen Tragen und „Fahrtragen“ mit Rollen ein und Krankenhäuser und Pflegeheime verwenden rollende Betten. Liegend transportierte Menschen, die älter als ein Jahr alt sind, sind in der Regel krank oder tot.

Der Buggy positioniert seine Insassen also erst auf halbem Wege zwischen Liegen und Sitzen und damit auch zwischen kleinen Kindern auf der einen und großen Kindern und Erwachsenen auf der anderen Seite. Mit ihrem Umstieg auf den Buggy und später (bei Bedarf) in einen Rollstuhl machen Kinder schon erste Schritte auf dem Weg des Erwachsenwerdens. Die Differenz zwischen Kindern und Erwachsenen ist eben nur scheinbar eine binäre Grenze. Tatsächlich ist sie ein allmählicher Übergang, der aus mehreren asynchronen Veränderungen besteht. In manchen Kontexten betrachten wir Menschen erst dann als wirklich erwachsen, wenn sie ökonomisch unabhängig sind, einen dauerhaften Beruf, eine stabile Paarbeziehung und eigene Kinder haben. Viele Menschen in westlichen Ländern werden so gesehen erst Anfang dreißig erwachsen, manche niemals (Arnett 1998, 2000). Dann aber lässt sich ebenfalls argumentieren, dass die Unterscheidung zwischen Kindern und Erwachsenen in Form der Binnendifferenzierung zwischen Babys und Kleinkindern, „kleinen“ und „großen“ Kindern, Kindergarten- und Schulkindern etc. tief in die Kindheit hineinreicht und nicht erst in der Jugend beginnt.

42 Die Körperhaltung ist nicht nur ein Medium der Alters- und Gattungsdistinktion (Bayertz 2014), sondern auch eines der Klassendistinktion. Alkemeyer (2000: 212) und Warneken (1989) weisen darauf hin, dass das aufstrebende Bürgertum im 18. Jahrhundert die aufrechte Haltung diskursiv zum Ausdruck von Würde und Freiheit stilisierte. Sie stand im Kontrast zur Unterwerfungsgeste der Verbeugung bei den hierarchiebewussten adligen Höflingen (Warneken 1989: 184f.; 1990: 14) und zur gebeugten Haltung der körperlich schwer arbeitenden Bäuer:innen und Handwerker:innen (Warneken 1989: 185). Im Vordergrund stand dabei jedoch der aufrechte Gang, nicht das aufrechte Sitzen.

2) Im Vergleich zum Kinderwagen ist der Buggy umweltoffener konstruiert. Der Rollstuhl stellt nun im Vergleich zum Buggy eine weitere Öffnung dar. Zunächst haben Rollstühle in der Regel kein Verdeck, obwohl man im Sitzen dem Wetter besonders ausgesetzt ist. Beine und Sitzfläche werden schnell nass. Es gibt nachrüstbare „Wetterdächer“, die jedoch nicht ‚serienmäßig‘ verbaut und insgesamt selten zu sehen sind. Folgende Gründe dieser Abwesenheit sind denkbar: *Erstens* nimmt man wohl an, dass ältere Kinder und Erwachsene Sonne und Regen besser aushalten können als Kleinkinder und Babys. *Zweitens* schränken Verdecke bzw. Wetterdächer die visuelle und akustische Rundum-Wahrnehmung ein. Das ist bei Rollstühlen relevanter als bei Buggys, da erstere nicht nur als Technologien der Heteromobilität, sondern oft auch als Vehikel der Automobilität eingesetzt werden (siehe unten). Im Fall, dass die Insassen auch die Fahrer sind, müssen sie sich selbst im Straßenverkehr orientieren können. Allgemeiner gesprochen erleichtert die Konstruktionsweise des Rollstuhls im Vergleich zu der des Buggys die Teilnahme an Interaktion, von der der Straßenverkehr nur ein Fall ist. Wenn Studien zum Rollstuhl also darauf hinweisen, dass seine Insassen aus Interaktionen ausgeschlossen werden (Smithers 1990: 267f.; Toombs 1995: 17), so gilt das für die Insassen von Kinderwagen erst recht. Unterstellt man, dass alle anderen Anwesenden stehen oder gehen, entsprechen den unterschiedlichen Winkeln der Lehne bzw. Liegefläche und damit des Oberkörpers unterschiedliche Grade der Entkopplung von Blickrichtungen. Der Liegende ist deutlich schwerer interaktiv behindert als der Sitzende.⁴³ Es ist also nicht nur das Stigma der Behinderung oder überhaupt der Zeichencharakter des Gefährts, der exkludierend wirkt, sondern auch die materiell bedingte sinnliche Infrastruktur, die das Gefährt aufspannt. Sogar die Interaktion mit dem Schiebenden wird durch den Wegfall des Verdecks erleichtert. Auch die aufrechtere Sitzhaltung und die kürzere Rückenlehne tragen hierzu bei. Geschobener und Schiebender können sich in die Augen sehen, ersterer muss dazu allerdings seinen Hals nach hinten oben verrenken, während letzterer sich zu einer Seite neigt, vorbeugt und den Kopf nach unten und zur anderen Seite dreht, sich also halb um

43 Streng genommen macht diese sinnliche Infrastruktur noch nicht den Sitzenden oder Liegenden zu einem interaktiv Behinderten. Behindert ist zunächst die Interaktion. Es hängt schließlich von den sozialen Beziehungen zwischen den Anwesenden ab, wer sich wem anpassen muss. In der Eröffnungsszene des „Paten“ (Teil I) etwa beugt sich der Bittsteller zum sitzenden Paten herab, um ihm sein Anliegen ins Ohr zu flüstern und ihn dann im Stehen weiter anzuflehen. Die Körperhaltungen und das Augenhöhengefälle sind hier nicht interaktiv irrelevant, sondern werden eingesetzt, um die Autorität des Paten zu unterstreichen.

den Insassen herumwindet – nicht unähnlich einer Bedienung, die hinter dem Gast stehend dessen Bestellung aufnimmt. Nicht nur die visuelle und verbale, sondern auch die manuelle Interaktion mit der Umwelt wird durch das offene Design und die aufrechtere Lehne erleichtert. Der Insasse kann etwa Türen öffnen, eine Fahrkarte abstempeln, an einem Tisch essen oder an einem Schreibtisch arbeiten.

Drittens werden Rollstühle durch Wetterdächer sperriger. Das ist umso nachteiliger, als Rollstühle in der Regel ohnehin schon größer sind als Buggys, weil sie auf die meist größere Körpergröße ihrer Nutzer:innen ausgelegt sind. Es würde dadurch schwieriger, sie bspw. in Autos zu verstauen. Nicht zuletzt und weniger praktisch als symbolisch soll möglicherweise auch die Assoziation mit dem Kinderwagen bzw. Buggy vermieden werden.

Neben dem Verdeck fällt auch der im Buggy serienmäßige Sicherheitsbügel beim Rollstuhl weg und damit die generalisierte Unterstellung von Zappeligkeit, Schläfrigkeit und ‚Weglauftendenz‘. Der Sicherheitsbügel verhindert, dass der Insasse herausfällt oder wegläuft. Er soll das Kind vor seiner eigenen ‚Kopfllosigkeit‘ schützen. Die Beschaffenheit des Artefakts setzt sich jedoch nicht zwangsläufig in Praxis um. Tatsächlich sind Sorgebeziehungen im Alter oft ähnlich hierarchisch strukturiert wie Eltern-Kind-Beziehungen. Die vorgeordneten Relevanzen beispielsweise eines Pflegeheims lassen die Mobilitätswünsche der Bewohner:innen als eigensinnige „Weglauftendenz“ erscheinen. Tatsächlich bringen sich pflegebedürftige ältere Menschen teilweise selbst in Gefahr, indem sie ihr Sturzrisiko unterschätzen oder sich verlaufen. Für diese Probleme gibt es beim Rollstuhl individuell nachrüstbare Lösungen wie Feststellbremsen und Gurte („Sitzhosen“), also visuell subtilere Fixierungen, die unbeteiligten Dritten kaum auffallen.

3) Rollstühle haben größere Räder als Buggys. Das liegt in erster Linie daran, dass die meisten Rollstühle nicht nur auf das Geschobenwerden ausgelegt sind, sondern auch auf den händischen Eigenantrieb. Während Kinderwagen, darunter Buggys, reine Heteromobile sind, haben Rollstühle einen ‚Hybridantrieb‘. Der große Radius der Räder bringt diese in Reichweite des Insassen; ein zusätzlicher Greifring erspart es ihm, sich die Hände an den Reifen schmutzig zu machen. Auch die relativ niedrige Sitzfläche des Rollstuhls trägt dieser Doppelfunktion Rechnung. Sie erlaubt seinen Insassen außerdem prinzipiell einen eigenständigen Ein- und Ausstieg. Im Verhältnis zu ihrer Körpergröße sitzen Kinder im Buggy dagegen sehr hoch. Selbst wenn sie motorisch und kognitiv dazu fähig wären, wären sie nicht in der Lage, den Buggy selbst anzutreiben, weil sie weder mit den Armen noch den Beinen den Boden oder die Räder erreichen könnten.

Diese – vermutlich unbewusst – eingebaute Abhängigkeit vom Fremdantrieb kommt den Eltern durchaus gelegen: Kindern wird häufig und gerade im Straßenverkehr nicht zugestanden, sich selbstbestimmt fortzubewegen. Die Sitzhöhe hindert jüngere Kleinkinder ebenfalls daran, den Buggy selbst zu besteigen und zu verlassen. Sie müssen hinein- und herausgehoben werden. Die etwas älteren Kinder können dagegen, wenn sie nicht von Gurt und Bügel daran gehindert werden, selbst hinein- und herausklettern. Die große Sitzhöhe von Buggys gleicht auch den Unterschied zwischen Körpergrößen und -haltungen der Beteiligten aus. Sie bringt den Körper des Geschobenen überhaupt erst in die Reichweite des Schiebenden. Dafür gibt es beim Rollstuhl weniger Bedarf, weil der Insasse in der Regel ähnlich groß ist wie der Schiebende und daher im Sitzen nur wenig niedriger.

2.3.3 Der Rollstuhl zwischen Automobilität und Immobilität

Ich habe den Rollstuhl bisher vom Kinderwagen und vom Tragen aus betrachtet, also in erste Linie im Vergleich zu anderen Praktiken und Technologien des Humantransports. Den höchsten Kontrast erzielt man jedoch, wenn man die Praktik des Transports im Rollstuhl in zwei Relationen einspannt: Als Praktik der Heteromobilität steht sie zwischen Automobilität auf der einen und Immobilität auf der anderen Seite. Ich betrachte zuerst das Verhältnis zum Laufen als der primären Körpertechnik der Automobilität.

Während der Rollstuhl im Vergleich zum Tragen und zum Kinderwagen nicht nur als physisch weniger belastendes, sondern auch als würdigeres Transportmittel erschien, erscheint er im Vergleich zum Laufen als Horrorszenario. Der Fall der 87-jährigen Frau Ehring illustriert die relative Bewertung der beiden Fortbewegungsarten. Ich treffe sie in einem Sturzpräventionskurs, in dem sie mir erzählt, dass sie noch mehrere andere Seniorensport-Angebote wahrnimmt, weil sie versucht, fit zu bleiben:

Also ich bin allein im Haus und möchte das auch ganz gern weitermachen, deswegen streng ich mich auch sehr an. Also ich hab mit 40 schon die Bandscheibenoperation gehabt und hab ne Lähmung im Bein. Und ich hab dadurch halt nicht so viel Kraft da drin, und deswegen fall ich öfter hin. Ich hab einfach wirklich schon viel gemacht, und ich denke viele andere, die würden längst in einem Rollstuhl sitzen. Und da bin ich noch ein bisschen stolz auf mich, und meine Kinder auch! Ich hab auch nur zwei Söhne, und die wohnen auch nicht hier bei mir. Also ich

bin wirklich auf die Beine angewiesen und freu mich, dass ich das noch machen kann, aber das ist schon anstrengend.

Nicht auf einen Rollstuhl angewiesen zu sein ist für Frau Ehring zum einen der Gradmesser ihrer Anstrengungen im Kampf für Autonomie. Trotz einer schier endlosen Liste an Krankheiten und Verletzungen – die sie mir später bei einem Interviewtermin sogar schriftlich vorlegt – kann sie noch laufen. Diese Widerstände, gegen die sie sich behauptet, und der Vergleich mit imaginären anderen, die im Rollstuhl sitzen, machen ihre Automobilität zu einer Leistung, auf die sie und ihre signifikanten Anderen – stolz sind. Sie ist stolz darauf, noch nicht im Rollstuhl zu sitzen, sondern zu laufen. Wie die Disability Studies herausgearbeitet haben, ist der Rollstuhl ein Zeichen für die Abhängigkeit (Edwards/Imrie 2003: 251f.; Smithers 1990: 267f.; Bloom 2019: 131) und Schwäche (Hardin 2007: 45) seiner Nutzer:innen – ein „Stigma“. Er ist nicht nur ein Mittel, das man zur Fortbewegung benutzt, sondern ein Schicksal. Folgerichtig gilt das Sitzen im Rollstuhl der Alltagssprache nicht als situativer Umstand, sondern als ein Dauerzustand, eine essenzielle Eigenschaft. Die „ganze Person“ (Luhmann) „sitzt“ gewissermaßen im Rollstuhl. Um ihre Standhaftigkeit zu veranschaulichen, erzählt Frau Ehring, wie sie am Morgen nach einer Gehirnopration direkt wieder auf den Beinen war:

Die haben mir den Kopf [zur Entfernung eines Gehirntumors] operiert und am nächsten Tag morgens hat die Krankenschwester mich gefragt, ob ich was frühstücken wollte und ich war schon voll da, und da hab ich gesagt: „Aber erst will ich laufen.“ Da hat die gesagt: „Was?“ „Ja! Ich will Laufen.“ „Na gut.“ Mit einem kaputten Fuß [den sie sich vor der OP zugezogen hatte] und kaputten Kopf, aber... Und dann bin ich den ganzen Flur, mindestens die Hälfte mit dieser Schwester gelaufen. Und da hat sie gesagt: „So ein Stehaufmännchen hatten wir auch noch nicht.“ Und da hat sie mich in den Sessel gesetzt und hat mir dann ein Brötchen gemacht und das hab ich auch gegessen, aber dann hab ich gemerkt, dass mich das ganz schön angestrengt hat. Aber ich war glücklich, dass ich nicht im Rollstuhl sitzen muss.

Für Frau Ehring bedeutet der Rollstuhl allerdings nicht nur einen Gesichtsverlust. Sie kennt die Praxis der Heteromobilität mit Rollstuhl aus der Perspektive der Schiebenden. Zehn Jahre lang hat sie ihren Mann mit der Unterstützung von Pflegekräften zu Hause gepflegt, nachdem ein Herzinfarkt bei ihm schwere neurologische Schäden hinterlassen und ein Bandscheibenvorfall sein rechtes Bein gelähmt hatte. Unter anderem musste

sie ihn vom Bett in einen Rollstuhl setzen, mit dem Rollstuhl zu einem bequemerem Sessel schieben und auch dort wieder umsetzen. Bei einem solchen „Transfer“ zog sie sich selbst eine Verletzung zu, sodass sie ihren Mann nicht länger zuhause versorgen konnte. Er kam in ein Heim und starb kurze Zeit später, was ihr das Herz brach. Frau Ehring weiß also aus eigener Erfahrung, dass sie für andere im wahrsten Sinne eine Last würde, wenn sie nicht mehr laufen könnte. Sie ist nicht zuletzt deshalb so sehr auf ihre Beine angewiesen, weil sie keine sozialen Beziehungen hat, die belastbar genug wären, um sie zu ‚tragen‘. Damit teilt sie das Schicksal vieler älterer Frauen: Nachdem sie ihren Partner bis zu seinem Tod gepflegt hat, ist niemand mehr da, der *sie* pflegen könnte. Die Kinder wohnen nicht bei ihr und sind außerdem „nur Söhne“, weswegen sie niemanden hat, dem sie es zumuten könnte, sie so im Rollstuhl fortzubewegen, wie sie ihren Mann damals bewegt hatte. Weil sie keine Töchter hat, braucht sie ihre Beine. Der „Stolz“ ob ihrer Automobilität mag also auch einfach deren *Notwendigkeit* geschuldet sein.

So ist es auch bei der 76-jährigen Frau Westermann, die am selben Sturzpräventionskurs teilnimmt wie Frau Ehring. Wegen verschiedener gesundheitlicher Probleme hat sie im Laufe ihres Lebens nach und nach Sportarten aufgegeben: erst das Handballspielen, dann den Fußball, schließlich nach einem Bandscheibenvorfall auch das Bergwandern. Nun ist sie froh, überhaupt noch laufen zu können: „Sicher kann man keine Bäume mehr ausreißen wie früher, aber ich bin froh, ich kann wenigstens so drei bis vier Kilometer gehen.“ Sie hält große Stücke darauf, sich „selbst helfen“ zu können und „auf niemanden angewiesen“ zu sein. Es müsse keiner über sie sagen: „Der hab ich das und das machen müssen.“ Im Laufe des Interviews stellt sich heraus, dass gar niemand da wäre, der ihr „etwas machen“ würde, da sie in eine relativ kleine Familie hineingeboren wurde, sich schon vor Jahrzehnten von ihrem Mann getrennt sowie sich mit ihrer Tochter, ihrer Enkelin und einer ihrer Schwestern zerstritten hat. Ihre einzige verbleibende Verwandte, zu der sie noch ein gutes Verhältnis unterhält, ist ihre andere Schwester, die aber schon älter ist als sie selbst. Sie *muss* selbständig sein, weil sie kaum enge Beziehungen hat, sondern eher viele schwache Kontakte, die sie im Rahmen ihrer Teilnahme an Veranstaltungen im „Aktivzentrum“ eines Wohlfahrtsverbandes geknüpft hat. Umgekehrt kann man es auch so deuten, dass sie sich durch ihre Selbständigkeit das Privileg bewahrt, es sich mit ihrer Familie verscherzen zu können. Ihre körperliche Automobilität ermöglicht ihre soziale Unabhängigkeit.

Sie versucht daher, sich ihre Automobilität zu erhalten. Dem Rat ihres Arztes folgend ‚behandelt‘ sie ihre Bandscheiben mit Bewegung: „Der Doktor sagt: Bewegen, bewegen, bewegen!“ Gelegenheiten dazu bieten ihr wie Frau Ehring unter anderem die Angebote des Aktivzentrums, die sie eifrig wahrnimmt, anders als ehemalige Arbeitskolleg:innen, die sie als Negativbeispiele zitiert: „Und ich kenn viele, die sagen: ‚Ach nein, ich will nicht [aus dem Haus gehen]. Muss ich mich ja wieder anziehen!‘ Und das ist was, was es bei mir nicht gibt. Ich muss dahin, und wenn ich zugesagt hab, dann mach ich das auch.“ In Bewegung zu bleiben, soll einer finalen Immobilisierung vorbeugen:

Im Alter müssen Sie gucken, dass Sie Ihre Beschäftigung haben und dass Sie rausgehen. Wenn Sie auf der Couch rumhängen, da werden die Wehwehchen nur schlimmer und mehr, weil Sie ja Zeit haben, da oben in Ihrem Hirn, was sich da zusammenspinnt, ne? Morgens werden Sie schon einmal wach, tun alle Knochen weh, ach und das Wetter... Würdest lieber liegenbleiben... Nee, raus unter die Dusche und dann sieht die Welt wieder anders aus. Und das ist das, dem dürfen Sie nicht nachgeben. Sie dürfen nicht sagen: ‚Nee, jetzt bleib ich heute mal liegen.‘ Das ist es. Weil wenn Sie einmal liegen bleiben, dann bleiben Sie das dritte Mal auch noch liegen und am Ende stehen Sie gar nicht mehr auf.

Es ist in Frau Westermanns Beschreibung, als zöge die Schwerkraft stärker an alten Menschen. Ständige Spannung ist notwendig und ständige Wachsamkeit sich selbst gegenüber. Man darf sich nicht nachgeben, weder „hängen“ noch „schwelgen“ noch „liegen“. Eine unterlassene ‚Aufraffung‘ führt zur nächsten. Kumuliert wirken sie sich auf Person und Körper aus – erstere wird bequem und letzterer wird schwach. Selbständig zu bleiben, erfordert eiserne Disziplin (Foucault 1977: 176f.), nur dass diese die Kräfte des Körpers nicht mehr steigert, sondern nur noch erhält, und den Körper nur insofern in den Dienst anderer stellt, als er ihnen nicht zur Last fällt.

Der Rollstuhl bildet vom Laufen aus betrachtet aber nicht nur ein Abschreckungsszenario, das älteren Menschen ‚Beine macht‘. Er steht auch im Ruf, der von Frau Westermann befürchteten Immobilisierung selbst Vorschub zu leisten. Insbesondere in Pflegeheimen wird er eingesetzt, um Praktiken der Heteromobilität zu beschleunigen und um Stürzen vorzubeugen (MacDonald/Butler 1974; Smithers 1990: 272). Es geht häufig schneller, die Heimbewohner:innen zu schieben, als sie selbst laufen zu lassen oder sie dabei zu begleiten. Wer nicht läuft, fällt außerdem nicht hin. Dabei kommt es zu einem „de-skilling“-Effekt (Selke/Biniok 2015: 54f.), der ty-

pisch für „assistive Technologien“ (Biniok 2022: 599) ist: Die Rollstuhlnutzung lässt die Fähigkeiten des Insassen verkümmern und bringt somit ihre eigene Notwendigkeit hervor.

Aus der Sicht der Gehenden symbolisiert der Rollstuhl also die Praxis der Heteromobilität und macht Körper immobil. Er ist aus dieser Perspektive etwas Schlechtes, das es unbedingt zu vermeiden gilt. Rollstuhlnutzen-
de selbst sehen ihn oft positiver. Den wissenschaftlichen Diskurs über Rollstühle dominieren junge bis mittelalte Menschen mit Körperbehinderung, die sich in ihrem Rollstuhl „unabhängig“ (Watson/Woods 2005) fortbewegen. Sie rahmen den Rollstuhl als ein Werkzeug, das sie souverän nutzen (Winance 2019: 433f.), oder erleben ihn sogar als Teil ihrer selbst bzw. ihres Körpers (Toombs 1995: 17f., 21; Winance 2019: 436ff.; Labbé et al. 2020: 633). Dies bringt Bloom (2019: 132) aus der Perspektive von Menschen, die Rollstuhlbasketball spielen, wie folgt zum Ausdruck:

For the narrators in this article, selves do not end at the boundaries of their skin. Instead, they absorb the quick, sleek objects upon which they sit because these objects represent the same values of mobility held by the speakers, or, as Coach Smith explains, it was using a wheelchair that he realized ,man I can move... and I can play... and I can compete‘.

Die unterschiedlichen Bewertungen des Rollstuhls sind bis zu einem gewissen Grad Perspektiven geschuldet, die sich aus unterschiedlichen Positionen auf einem Mobilitätskontinuum ergeben. Wer laufen kann, nimmt den Rollstuhl vor diesem Hintergrund als eine dramatische *Einschränkung* wahr (s.u.). Wer dagegen z.B. vollständig gelähmte Beine hat, erlebt den Rollstuhl vor dem Hintergrund einer ansonsten drohenden absoluten Immobilität als etwas, das es ihm:ihr *ermöglicht*, sich fortzubewegen. Eine Zwischenposition nehmen Personen ein, deren Körper ihnen das Laufen ,lediglich‘ *erschweren*. Sie bewerten ihre Rollstuhlnutzung vor dem Hintergrund einer beschwerlichen und instabilen Fortbewegung, etwa mit Krücken. Diese sogenannten „ambulatory wheelchair users“ können also laufen, sind mit dem Rollstuhl aber schneller, sicherer, spontaner und kräftesparender unterwegs. Viele von ihnen lehnen es offenbar zunächst ab, einen Rollstuhl zu benutzen, weil sie sich nicht als „Behinderte“ sehen, sondern beispielsweise als eingeschränkt aufgrund einer chronischen Krankheit, wie eine Youtuberin berichtet (Brown 2023; vgl. Bloom 2019: 126f.; vgl. Labbé et al. 2020: 633). In einer Sequenz, die für den Umgang mit chronischen Erkrankungen nicht untypisch ist, müssen sie zunächst über das Stigma des Rollstuhls hinwegkommen, bevor sie ihn in ihr „Selbst-Konzept“ in-

tegrieren können (Charmaz 1995: 657ff.). Sie müssen dann immer noch mit Vorwürfen der Selbstverhätschelung oder Selbstaufgabe umgehen, da offenbar die Auffassung weitverbreitet ist, die Rollstuhlnutzung dürfe nur das Mittel der allerletzten Wahl sein. Die Disability Studies kritisieren die darin enthaltene „Normalitätsideologie“ (Oliver 1996: 109), die auch der Praxis und den Diskursen der Rehabilitation zugrunde liegt, und die „beinlose“ Menschen an die Gesellschaft der Gehenden anpassen will, statt umgekehrt für Barrierefreiheit zu sorgen und „die kulturellen Deutungsmuster, die das Gehen zu einer Normalität, zum Inbegriff von Selbstständigkeit, Autonomie, sexueller Potenz und Attraktivität macht, radikal zu dekonstruieren“ (Kastl 2017: 51).⁴⁴ „What’s so wonderful about walking?“ fragt Oliver (2009: 28) rhetorisch. Dieser Versuch einer Umwertung unterschiedlicher Fortbewegungsweisen kontrastiert auf interessante Art und Weise mit den Interventionen gegen die entfähigende Rollstuhlnutzung in Pflegeheimen (s.o.). Beide Unternehmen verstehen sich als kritisch und emanzipatorisch; beide wollen die Autonomie der Rollstuhlsassen beschützen vor Zugriffen durch das Gesundheitswesen. Doch was die einen für erstrebenswert halten, ist in den Augen der anderen ein fehlgeleitetes Ideal, das es zu überwinden gilt: dass der Körper im wahrsten Sinne für sich steht. Die einen versuchen, (frei nach Simmel) die ‚Atrophie des Körpers durch die Hypertrophie der Technik‘ zu verhindern, während die anderen versuchen, die Technik auch diskursiv dem Körper und dem Selbst einzuverleiben.

Zu bedenken gilt es allerdings, dass die beiden emanzipatorischen Unternehmungen sich auf unterschiedliche Mobilitätspraktiken beziehen: Hinter den Rollstühlen in Pflegeheimen stehen im wahrsten Sinne Andere, während der Diskurs des „disability pride“, der den Rollstuhl umzukodieren versucht, den Fall der „Selbstfahrer:innen“ im Blick hat. So mag zwar in beiden Fällen der Rollstuhlgebrauch die Beinmuskulatur des Insassen auf Dauer verkümmern und eine zweibeinige Fortbewegung unmöglich werden lassen. Im einen Fall führt diese körperliche Entfähigung jedoch zur Abhängigkeit von anderen Menschen, im anderen Fall nicht.⁴⁵ Dass an dem Ding andere Menschen hängen, blockiert seine Einverleibung. Die Schiebenden sind seine Nutzer:innen, nicht die Insassen (vgl. Toombs

44 Kastl paraphrasiert hier Olivers Position, die eindeutig überzeichnet ist. Das Gehen ist – wenn überhaupt – nur aus der Perspektive von Menschen mit Gehbehinderung der „Inbegriff [...] sexueller Potenz und Attraktivität“.

45 Die Atrophie der Beine wird außerdem durch die Hypertrophie der Arme kompensiert. Es findet nicht nur eine Technisierung der Fortbewegung statt, sondern auch eine Umstellung von ‚beiniger‘ auf händische Fortbewegung.

1995: 21). So beschreibt Toombs (1995: 21) aus leibphänomenologischer Perspektive, dass sie ihren Rollstuhl erst „inkorporieren“ konnte, als sie ihren Schieberollstuhl, in dem sie von anderen abhängig war, gegen einen leichteren Rollstuhl austauschte, den sie selbst antreiben konnte.⁴⁶

Für die stolzen „Selbstfahrer:innen“ ist es kränkend, geschoben zu werden – zumal unaufgefordert und von Fremden (Toombs 1995: 17, 21; Hardin 2007: 45; Bloom 2019: 130f.; Winance 2019: 438). Sie führen diese Übergriffigkeit darauf zurück, dass andere ihnen angesichts ihres Rollstuhls Hilfsbedürftigkeit unterstellen. Hier zeigt sich der stigmatisierende Effekt des Rollstuhls. Er signalisiert anderen, dass sein Insasse als eine bestimmte Art von Person zu kategorisieren ist, der man helfen sollte und keine Personenterritorien einräumen muss. In der unerwünschten heteromobilen Nutzung des Artefakts, das von seinem Insassen als Mittel zur Automobilität gedeutet und genutzt wird, ist also eine latente Verkinderung angelegt. Indem man den Rollstuhl wie einen Kinderwagen benutzt, macht man seinen Insassen strukturell zum Kind. Ich vermute aber, dass die Übergriffe sich nicht nur aus dem Symbolcharakter des Rollstuhls erklären lassen, sondern auch aus seiner „Affordanz“ (Gibson 1986).⁴⁷ Der Rollstuhl ist nun mal nicht nur mehrdeutig, sondern auch tatsächlich multifunktional. Er ist ein Hybrid, insofern er sowohl in Praktiken des zwischenmenschlichen Humantransports eingebunden werden kann als auch in das, was in dieser Studie als dinggestützte Heteromobilität firmiert (siehe Kapitel 4), was aber von den Nutzer:innen häufig als Automobilität empfunden wird. Man sieht dem Rollstuhl an, dass man ihn auch schieben kann. Menschliche

46 Vor diesem Hintergrund lehnt sich die Terminologie dieser Studie also – vorläufig (siehe Kapitel 5) – an die ableistischen Vorurteile unserer Kultur an, wenn sie die dinggestützte Fortbewegung (siehe Kapitel 4) als Heteromobilität konzipiert, während die Disability Studies versuchen, sie im Rückgriff auf die Phänomenologie und die Alltagserfahrung vieler Rollstuhlfahrenden als Automobilität umzudeuten. Sie arbeiten daran, die ‚korporalistische‘ Engführung der Automobilität auf den Körper als Transporttechnologie zu beheben.

47 Dafür spricht, dass manche Rollstuhlnutzende die Griffe ihrer Rollstühle abmontieren, um nicht geschoben zu werden. Die Beforschten in Blooms Studie begründen dies damit, dass die Griffe Abhängigkeit symbolisierten (2019: 131): „And so if people see the big handles [...], then people tend to think, that oh she must be slow, she must be a little mentally disabled“ (2019: 130). Es ist möglich, dass sie das Geschobenwerden etwas zu persönlich nehmen, wenn sie anderen Urteile über ihre Person unterstellen, wo vielleicht nur eine situative Gelegenheit ergriffen wurde.

Körper auf Rollen zu lagern, steigert ihre Bewegbarkeit⁴⁸. Wie bereits herausgearbeitet, lassen sich Rollstuhlinsassen ohne Körperkontakt und unter geringem Kraftaufwand fortbewegen, was den Rollstuhl im Vergleich zum Tragen zu einer gesichtsschonenden Transporttechnik macht. Eine fremde stehende, gehende, liegende oder sitzende Person, die bei Bewusstsein ist, ungefragt ein Stück zu tragen oder das auch nur anzubieten, wäre undenkbar. Dass der Rollstuhl den Humantransport rituell erleichtert, steigert paradoxerweise das Risiko für Gesichtsverluste, indem es die Schwelle dafür senkt, andere Menschen auf diese Weise zu handhaben.

2.4 Zusammenfassung

Gegenstand dieses Kapitels waren Praktiken der Heteromobilität des Typs *Humantransport*. Eine *Körpertechnik* des Humantransports ist das Tragen. Ich habe die unterschiedlichen Bezugsprobleme vorgestellt, mit denen die Praktik umgehen muss: die Minimierung der Belastung für den Körper des Tragenden, den Schutz der körperlichen Unversehrtheit und die Rücksichtnahme auf das Erleben des Getragenen. Letzteres zeichnet speziell den Transport von Lebewesen gegenüber dem von Dingen aus. Im Erleben des Transportierten taucht wegen des engen Körperkontakts beim Tragen beinahe unweigerlich auch der Transportierende auf. Die für diese Praktik der Heteromobilität spezifische Konstellation der beiden Körper schafft eine sinnliche Infrastruktur, die wechselseitige taktile Wahrnehmung möglich macht. Der Getragene spürt, dass der Tragende ihn hält, nah bei ihm, ja geradezu *um ihn herum* ist. Diese körperliche Nähe *kann* erwünscht sein. Ein Erziehungsratgeber behauptet: „Ein Baby will getragen sein“. Auch im täglichen praktischen Umgang mit ihren Kindern erleben Eltern häufig, dass diese schreien, wenn sie sich von ihnen entfernen, oder sich zumindest wieder beruhigen, wenn sie sich ihnen annähern. Das Tragen ist also nicht nur Transporttechnik, sondern erfüllt auch „emotionale Bedürfnisse“ der Kinder und stärkt dadurch die Beziehung zwischen Eltern und Kind. Nüchtern betrachtet dient es neben dem Transport auch der Stimmungsregulation und der Herstellung einer „Bindung“, die nicht zuletzt auch ein Kontrollinstrument ist.

48 Zumindest mechanisch-körperlich sind wir keine ‚operativ geschlossenen Systeme‘ (Luhmann 1991a: 166), sind aber auch nicht nur „verletzungsanfällig“ (Popitz 2004: 21), sondern allgemeiner: handhabbar, greifbar, beweglich.

Ich habe in Kapitel 2.1 außerdem die Gründe dafür erforscht, dass in unserer Gesellschaft fast ausschließlich Kinder getragen werden. Zum einen ist die Praktik materiell anspruchsvoll. Sie stellt gewisse Anforderungen an A und B als Körper, und zwar an das Verhältnis zwischen Gewicht, Größe, Kraft und Robustheit ihrer Körper. Zum anderen ist die Praktik rituell *heikel*, vor allem deswegen, weil sie diese körperliche Überlegenheit des Tragenden über den Getragenen nicht nur erfordert, sondern auch *augenfällig* macht.⁴⁹ Erwachsene, darunter alte Menschen, sind im Vergleich zu Kindern also *doppelt untragbar*: sie sind materiell sperrig und rituell sperrig, weil sie ein „Gesicht“ zu verlieren haben (Goffman 1955).

Wenn in die Praxis Artefakte – Transportmittel wie Kinderwagen und Rollstuhl – eingebunden werden, löst dies das mechanische Problem des Humantransports. Die Sachtechnik des Rades entlastet den Körper der Transportierenden teilweise vom Gewicht der Transportierten. Sie entschärft aber auch das rituelle Problem. Zum einen distanziert das zwischengeschaltete Artefakt die beiden Körper voneinander und löst so den Körperkontakt, der zwischen Fremden oft als grenzüberschreitend erlebt wird, weil er eine Intimität suggeriert, die nicht zur bestehenden Beziehung passt. Zum anderen bedeutet die mechanische Entlastung von As Körper, dass die Praktik seine körperliche Überlegenheit weniger akzentuiert und dass B A weniger zur Last fällt. Nicht nur wegen der Gewichtersparnis, sondern auch wegen dieser rituellen Pufferfunktion des Artefakts werden Erwachsene nicht getragen, sondern geschoben.

Indem sie die direkte mechanische Einwirkung des einen Körpers auf den anderen Körper vermittelt, entschärft die Technisierung des Humantransports aber nicht nur die rituelle Dimension der Praxis, sondern dünnt auch ihre sinnliche Infrastruktur aus. A und B können einander nicht mehr taktil und unter Umständen auch nicht visuell wahrnehmen. Problematisch kann das vor allem bei nähebedürftigen Babys sein. Die Distanz kann aber auch erwünscht sein, um der Lockerung der Beziehung zwischen Eltern

49 Mit Goffman könnte man von „institutional reflexivity“ (1977: 302) sprechen: Die Praktik des Tragens macht die vermeintlich zugrundeliegenden körperlichen Differenzen zwischen (kleinen) Kindern und Erwachsenen erst sozial relevant. Allerdings drängen sich die körperlichen Differenzen, an die wir anschließen, wenn wir Säuglinge von anderen Menschensorten unterscheiden, dem Sozialen mehr auf als die, mit denen die Geschlechterunterscheidung umgeht. Der ‚Alterspolymorphismus‘ ist offenbar größer als der ‚Sexualdimorphismus‘. Erwachsene wie Säuglinge zu behandeln, erzeugte einen unvorstellbaren Personalbedarf, der nicht nur logistisch, sondern schon rein logisch kaum zu stillen wäre: Wer sollte mich füttern und tragen, wenn alle anderen selbst gefüttert und getragen werden, weil niemand selbst läuft und isst?

und Kind und dessen „Entwicklung“ Rechnung zu tragen, beziehungsweise um eine Bindung zu lockern, die unter anderem durch die Praxis des Tragens geschnürt worden ist. In das Artefakt, mit dem A B fortbewegt, sind also nicht nur bestimmte Körperhaltungen (liegen, sitzen), und Interaktionsmuster zwischen A und B eingeschrieben, sondern in ihm sind auch bestimmte Subjektpositionen angelegt und auch eine bestimmte soziale Beziehung zwischen A und B schreibt sich darin ein.

Dabei unterscheiden sich die Technologien des Humantransports untereinander. Der Transport in einem Rollstuhl ist im Vergleich zum Kinderwagen ‚erwachsenengerechter‘. Kinderwagen und Rollstuhl sind also nicht nur Transportmittel, sondern – wie die Praxis des Tragens auch – Vehikel der Unterscheidung von Menschen. In diese Technologien sind unsere Vorstellungen von den unterschiedlichen Fähigkeiten und Bedürfnissen von Kindern und älteren Menschen eingelassen. Kinderwagen positionieren ihre Insassen als verletzte, auf ihre Sorgenden (Eltern) bezogene Wesen, während Rollstühle (aber auch Buggys) ihre Insassen als vorausschauende Wesen positionieren, die mit anderen an der Öffentlichkeit teilhaben.

Obwohl die Konstruktionsweise von Rollstühlen im Vergleich zum Kinderwagen autonomieorientierter ist, betrachten viele (ältere) Menschen den Rollstuhl als Schreckensszenario. Denn im Vergleich zum Laufen markiert er seine Insassen als „Behinderte“ und symbolisiert einen Verlust an Körper- und Selbstkontrolle sowie die Angewiesenheit auf andere Menschen. Problematisch ist diese Angewiesenheit freilich auch deshalb, weil ältere Menschen im Gegensatz zu Kindern oft niemanden haben, der sie schieben könnte. In manchen Fällen ist der vermeintliche „Wert“ der Selbständigkeit schlicht der Tatsache geschuldet, dass keine Hilfe verfügbar ist.