

Un/doing Corona

Wie wohnungslose Forschungspartner:innen und Sozialarbeitende die Folgen der COVID-19-Pandemie erleben

Jan Harten

1. Einleitung

Den Ausgangspunkt dieses Beitrags bildet die Frage, welche Relevanz Sozialarbeitende und wohnungslose Forschungspartner:innen der Zeit der COVID-19-Pandemie in Deutschland zuschreiben. Der Fokus liegt auf den je beigemessenen Folgen der Pandemie für Personen, die ohne Unterkunft im öffentlich zugänglichen Raum oder in zeitlich befristeten Notunterkünften leben. Die Datengrundlage bildet ein ethnografisch ausgerichtetes Dissertationsprojekt mit seelsorgetheoretischem Interesse, in dem untersucht wird, wie wohnungslose Forschungspartner:innen ihre sozialen Beziehungen erleben und gestalten. Zwischen Dezember 2019 und Mai 2022 habe ich in Hamburg und Berlin ca. 120 Beobachtungsprotokolle erstellt und ca. 25 Feldgespräche mit wohnungslosen Forschungspartner:innen aufgezeichnet. Für den Beitrag habe ich zusätzlich drei leitfadengestützte Interviews mit Sozialarbeiter:innen in Hamburg geführt.¹ Die Datenauswertung ist an kodierenden und sequenzanalytischen Verfahren der Grounded Theory orientiert (vgl. u.a. Breuer et al. 2019).

Als hilfreiche Heuristik für die Beantwortung der Ausgangsfrage hat sich im Laufe des Auswertungsprozesses Stefan Hirschauers Konzept des *un/doing differences* erwiesen. Hirschauer analysiert die »Kontingenz von Humandifferenzierungen« und unterscheidet u.a. zwischen Situationen und Prozessen, in denen bestimmte Humandifferenzierungen relevant gemacht werden (*doing gender/age/etc.*), nicht relevant gemacht werden (*not doing gender/age/etc.*) oder gezielt dethematisiert werden

1 Der Verweis auf Interviews mit Sozialarbeiter:innen wird wie folgt abgekürzt: I Soz. A/B/C, Zeilenangabe; auf Feldgespräche mit wohnungslosen Forschungspartner:innen wird wie folgt verwiesen: FG Name und Nummer des Feldgesprächs, Zeilenangabe; der Verweis auf Beobachtungsprotokolle wird wie folgt abgekürzt: BP Name und Nummer des Beobachtungsprotokolls, Zeilenangabe.

(*undoing gender/age/etc.*) (Hirschauer 2017: 11f.). Hirschauer zeigt, dass diese kulturellen Differenzierungen insofern kontingent sind, als sie zum einen sozial hergestellt werden, zum anderen aber auch in Konkurrenz mit anderen, nicht vorab festgelegten Kategorisierungen geraten, gegenüber denen sie situativ »aufrechterhalten oder unterlaufen, [...] verstärkt oder verdrängt werden können« (Hirschauer 2014: 181; s. auch ebd.: 170). Die Heuristik des un/doing differences wurde im Rahmen des Auswertungsprozesses zu sechs abstrahierenden Heuristiken verdichtet. So wird im Rahmen dieses Beitrags analysiert, wie wohnungslose Forschungspartner:innen mögliche Auswirkungen der Pandemie für ihre Lebenssituation relevant machen (*doing being affected by the pandemic*), nicht relevant machen (*not doing being affected by the pandemic*) oder sogar dezidiert irrelevant machen (*undoing being affected by the pandemic*). Demgegenüber möchte ich ergänzend die Perspektiven der interviewten Sozialarbeitenden stellen, d.h. wie Personen ohne Unterkunft von Sozialarbeitenden als von den Folgen der Pandemie betroffen relevant gemacht werden (*being done as being affected by the pandemic*), nicht relevant gemacht werden (*not being done as being affected by the pandemic*) oder wie die Folgen für Personen ohne Unterkunft von Sozialarbeitenden gezielt dethematisiert werden (*being done as not being affected by the pandemic*).

Vor diesem theoretischen Hintergrund ließe sich die Ausgangsfrage also wie folgt präzisieren: Wie werden die Folgen der COVID-19-Pandemie für Personen, die in dieser Zeit ohne Unterkunft im öffentlich zugänglichen Raum oder in Notunterkünften leben, von wohnungslosen Forschungspartner:innen selbst und Sozialarbeitenden (de-)thematisiert?²

Im vorliegenden Beitrag wird nun folgende These entfaltet: Im Vergleich der Perspektiven von Sozialarbeitenden (Kap. 2) und wohnungslosen Forschungspartner:innen (3) zeigt sich, dass Letztere die Pandemie in ihren Auswirkungen tendenziell wenig thematisieren im Sinne des *not doing* oder sogar in ihrer Bedeutung gezielt herunterspielen im Sinne des *undoing*. Daran anknüpfend wird erläutert, wie genau und aus welchen Gründen Forschungspartner:innen die Pandemie nicht thematisieren (4) oder gezielt dethematisieren (5). Dargestellt wird insbesondere, inwiefern sich Versuche wohnungsloser Forschungspartner:innen, die Folgen der Pandemie zu relativieren, auch als kommunikative Strategien verstehen lassen, sich vor ungewollten und teils stigmatisierenden Zuschreibungen (z.B. als vermeintlich *hilfebedürftige Person* oder als *die/der Andere*) zu schützen. Als Konsequenz für die Praxis Sozialer Arbeit wird ausblickhaft überlegt, inwiefern dethematisierte Lebensbereiche von wohnungslosen Klient:innen durch Sozialarbeiter:innen überhaupt zum Gegenstand von Beratungsgesprächen gemacht werden *können* oder *sollten* (6).

2 Die daran anknüpfende Frage, welche Fremd- und Selbstbilder von Forschungspartner:innen sich in der Thematisierung der Covid-19-Pandemie zeigen, wird diskutiert in: Harten 2023.

2. Auswirkungen der COVID-19-Pandemie aus der Perspektive von Sozialarbeitenden

Im Folgenden wird zunächst entfaltet, welche Relevanz Sozialarbeitende der Zeit der Pandemie hinsichtlich ihrer Folgen für wohnungslose Klient:innen zuschreiben.

2.1 Die Pandemie als Krise der Ressourcenorganisation und Zunahme verhaltensbezogener Restriktionen

Hinsichtlich des Beginns gesamtgesellschaftlich wahrnehmbarer Folgen der COVID-19-Pandemie in Deutschland ab Februar/März 2020 wird zunächst ein Zusammenbruch der Organisationsmöglichkeiten von *Ressourcen und Dienstleistungen* in den Innenstädten hervorgehoben, insbesondere hinsichtlich der Essens- und Gesundheitsversorgung: So seien durch den Wegfall verlässlicher Strukturen – wie Absprachen mit Geschäftsinhaber:innen und der zeitweisen Schließung von Einrichtungen des Hilfesystems oder finanzieller Einnahmen – viele existentielle materielle Ressourcen knapp geworden (I Soz. C, Z. 151–167). Auch die Befriedigung elementarer Bedürfnisse wie zu duschen oder Toiletten nutzen zu können sowie wichtige Dienstleistungen wie Post zu empfangen seien herausfordernd oder zeitweise nicht möglich gewesen. Soz. A weist sodann auf die besonders prekäre *Einkommenssituation* derjenigen Personen ohne deutschen Pass, die zu Beginn der Pandemie keine Leistungsansprüche erworben hatten, hin: So hätten einige Klient:innen ihren Job verloren, andere hätten sich in dem oft angstbesetzten Dilemma befunden, in den Phasen von Grenzschließungen entweder ihre Familie nicht sehen zu können oder ihre berufliche Grundlage zu gefährden. Hervorgehoben wird von den Sozialarbeitenden also besonders die Unsicherheit und Abhängigkeit ihrer Klient:innen von bestimmten Strukturen der Ressourcenorganisation. Diese Darstellung der Klient:innen lässt sich im Sinne Hirschauers als Akt des *being done as being economically dependent and insecure* verstehen – im Kontext der Pandemie wird die jeweilige Person also vor allem hinsichtlich ökonomischer Abhängigkeit zum Thema. Im Laufe der Pandemie habe sich aus Sicht von Soz. C die Versorgungslage grundsätzlich normalisiert, die Situation von Klient:innen in der Innenstadt sei angesichts stark einschränkender Regeln wie der ganztägigen Maskenpflicht sowie verstärkter Polizeipräsenz – teils einhergehend mit Bußgeldern bei Nichtbeachten der Infektionsvorschriften und Freizügigkeitskontrollen von EU-Bürger:innen – emotional aber angespannt geblieben.

2.2 Beschränkte Zugangsmöglichkeiten zum Wohnungslosenhilfesystem

Als weitere Auswirkungen der Pandemie verweisen die Sozialarbeitenden auf weitreichende Einschränkungen der Zugangsmöglichkeiten zu Behörden, Beratungs-

stellen sowie weiteren Einrichtungen des Wohnungslosenhilfesystems. Dies betrifft erstens zusätzliche *Zugangsbarrieren* zu städtischen Behörden und Beratungsstellen: So kritisiert Soz. C am Beispiel lokaler Jobcenter, dass Klient:innen noch zwei Jahre nach Pandemiebeginn nur nach telefonischer Terminvereinbarung und im Rahmen eingeschränkter Öffnungszeiten vor Ort vorstellig werden könnten. Eine Zunahme an technisch und sprachlich bedingten Barrieren – ob durch Umstellung auf telefonische Beratung, vorherige Terminbuchung oder die zeitweise Schließung bestimmter Einrichtungen oder Angebote – beobachteten die Sozialarbeitenden aber für viele Einrichtungen des Wohnungslosenhilfesystems oder Gesundheitswesens (I Soz. C, Z. 103–106; 305). Soz. A problematisiert, dass durch Maßnahmen wie diese die sprachbedingten Zugangsbarrieren für diejenigen EU-Bürger:innen, die nicht fließend Deutsch sprechen, weiter zugenommen und Klient:innen an Selbständigkeit verloren hätten.

Neben dem erhöhten Organisationsaufwand, »überhaupt das Recht, was man hat, zu bekommen« (I Soz. C, Z. 128), wird zweitens der gestiegene *Informationsaufwand* von Klient:innen betont. Dies betreffe geltende Zugangsbedingungen zu Einrichtungen oder Transportmitteln sowie Informationen zur Organisation der für den Zugang nötigen Ressourcen: z.B. Masken, Impfung, Corona-Testmöglichkeiten (I Soz. B, Z. 62; I Soz. C, Z. 120–124). Als Folge dieses gestiegenen Organisations- und Informationsaufwandes wird ein massiver Anstieg des Beratungsbedarfs beobachtet, der das Ungleichgewicht aus Beratungsangebot und -bedarf noch verstärkt habe. Mit Blick auf die von den Sozialarbeitenden so kategorisierten Personen lässt sich dies als Akt des *being done as being marginalized and dependent* verstehen: Im Kontext der Pandemie werden diese von Sozialarbeitenden als besonders *ausgeschlossen* vom Zugang zu einigen sozialstaatlichen Einrichtungen und Behörden und in der Folge als zunehmend *abhängig* von Akteur:innen Sozialer Arbeit beschrieben.³

2.3 Die Grenzen des Wohnungslosenhilfesystems im Lichte der Pandemie

Aus der Perspektive der befragten Sozialarbeiter:innen hat die COVID-19-Pandemie – wie unter einem Brennglas, das bestehende Probleme verschärft und so deutlicher sichtbar macht – aber letztlich auch grundsätzliche *strukturelle Defizite* offen-

3 An dieser Stelle sollen nicht die Wahrnehmungen der interviewten Sozialarbeiter:innen relativiert werden, die wichtige Problemanzeigen hinsichtlich der Auswirkungen der Pandemie zur Verfügung stellen. Im Rahmen dieser Problemanzeigen sollen aber ebenfalls die Kategorisierungen und Zuschreibungen von Sozialarbeiter:innen gegenüber ihren Klient:innen und deren Lebenssituationen dargestellt werden, um in den folgenden Kapiteln aufzuzeigen, inwiefern sich diese jeweils von der Selbstwahrnehmung wohnungsloser Forschungspartner:innen unterscheiden.

gelegt.⁴ Kritisiert werden zum einen die besonderen Zugangsbeschränkungen zum Hilfesystem für Klient:innen ohne deutschen Pass: Dies betreffe laut Soz. A zum Beispiel hohe Anforderungen an digitale Kompetenzen oder die mangelnde Nutzung von sprachlicher Übersetzungsinfrastruktur in Behörden und Beratungsstellen.

Zum anderen würden sich aber auch in Bezug auf alle Klient:innen – mit und ohne deutschen Pass – besonders deutlich Spannungen zwischen individuellen Bedürfnissen und Strukturen des Hilfesystems zeigen: So beobachtet Soz. C beispielsweise, dass die Stadt Hamburg selbst in Pandemiezeiten noch auf *Massenunterkünfte* setze und erst spät auf öffentlichen Druck hin⁵ und nur für eine geringe Personenzahl ein alternatives Angebot geschaffen habe (I Soz. C, Z. 231–282). Bezüglich der Unterbringung hätten einige Klient:innen ihre Bedürfnisse nun vehementer als zuvor eingefordert, was Soz. C so zusammenfasst: »Einzelunterbringung, dezentral, 24 Stunden, ohne Bedingung« (I Soz. C, Z. 247–268). Bezogen auf die Orientierung Sozialer Arbeit lässt sich die Zeit der Pandemie insofern auch als Impuls verstehen, Soziale Arbeit stärker an Bedürfnissen von Klient:innen zu orientieren – in Praxis (wie Soz. C fordert: I Soz. C, Z. 273–290) und Theorie (z.B. Staub-Bernasconi 2018: 86–92).

Fazit: Ihre Klient:innen beschreiben die interviewten Sozialarbeitenden hier als strukturell teils ausgeschlossen, abhängig von Strukturen des Hilfesystems, demgegenüber aber auch besonders widerstandsfähig – im Sinne Hirschauers lässt sich dies aus Perspektive der Klient:innen als Akt des *being done as being partly excluded and dependent while being done as being resilient* verstehen. Wichtiger als die detaillierte Bezeichnung erscheint die ihr zugrundeliegende Beobachtung, dass Sozialarbeitende ihre Klient:innen im Zuge der Pandemie vor allem auf ihre Vulnerabilität hinsichtlich struktureller gesellschaftlicher Ausschlüsse und ihre individuellen Fähigkeiten, mit diesen umzugehen, hin klassifizieren.⁶ Einen Kontrast bilden demgegenüber die Auswirkungen, die viele wohnungslose Forschungspartner:innen selbst der COVID-19-Pandemie in Bezug auf ihre Lebenssituationen zuschreiben. Wie gezeigt

4 Dass viele dieser von Ungleichheit geprägten Strukturen während der Pandemie lediglich verstärkt wurden, die je ursächlichen gesellschaftlichen, ökonomischen und politischen Rahmenbedingungen aber bereits vor Pandemiebeginn existierten, zeigt u.a. Butterwegge eindrucksvoll (Butterwegge 2021).

5 Soz. C kritisiert hier die Reaktion der Hamburger Stadtpolitik als zu zögerlich angesichts 26 kältebedingter Todesfälle wohnungsloser Personen [Anm.: gemeint zu sein scheint die Zeit von Winterereinbruch 2020] bis Februar 2021 (I Soz. C, Z. 260).

6 Auch hier sollen nicht die Wahrnehmungen der interviewten Sozialarbeiter:innen mit Blick auf die pandemischen Folgen infrage gestellt werden. Deutlich herausgearbeitet werden sollen aber zugleich die unterschiedlichen Klassifizierungen und die Kontraste zwischen Fremd- und Selbstbeschreibungen von wohnungslosen Forschungspartner:innen, die in diesem Zuge entstehen.

wird, betreffen diese Zuschreibungen, welche tendenziell die Relevanz der Pandemie relativieren, nicht nur die Folgen der pandemischen Situation, sondern es zeigen sich darin auch Selbstbeschreibungen der eigenen Person (z. B. als nicht betroffenen von oder in Kontrolle über die Auswirkungen des pandemischen Geschehens).

3. Auswirkungen der COVID-19-Pandemie aus der Perspektive wohnungsloser Forschungspartner:innen

Die Perspektiven der Sozialarbeitenden werden nun mit den Perspektiven von wohnungslosen Forschungspartner:innen ins Gespräch gebracht. Fokussiert wird dabei, welche Relevanz diese selbst den Auswirkungen der Pandemie zuschreiben. Gegenüber dem ersten Abschnitt unterscheidet sich dieses hinsichtlich der Datengrundlage – Beobachtungsprotokolle und Transkripte von Feldgesprächen – was wiederum Auswirkungen auf die Art der Darstellung hat. Statt einer systematisierenden Zusammenschau werden triangulierend explorative Tiefenbohrungen vorgenommen: Es wird exemplarisch verdichtet, was sich im Forschungsprozess an Perspektiven der beteiligten Forschungspartner:innen gezeigt hat. Die Namen der Forschungspartner:innen sind ausnahmslos durch Pseudonyme ersetzt.

3.1 Einschränkung der Einkommensmöglichkeiten

Bezüglich der Einschränkung materieller Ressourcen problematisieren beispielsweise Tobias und Hubert vor allem die beschränkten *finanziellen Erwerbsmöglichkeiten* (z. B. bezüglich Praktiken des sog. *Schnorrens*: BP Tobias19, Z. 129–133; FG Hubert2, Z. 71–73). Insofern beide Sozialleistungen beziehen, betrifft der Rückgang nur einen Teil der Einnahmen. Anders als bei sozialversicherungspflichtigen Tätigkeiten wird von keinen Maßnahmen berichtet, die diesen Ausfall ausgeglichen hätten.

3.2 Die Pandemie als eine Situation autoritär durchgesetzter Verhaltensvorschriften

Als unmittelbare Auswirkungen heben verschiedene Forschungspartner:innen autoritär durchgesetzte Verhaltensvorschriften bezüglich Hygiene- und Abstandsregeln oder dem Tragen medizinischer Masken sowie das Verbot, Alkohol zu konsumieren, hervor. Situativer Kontext ist der Aufenthalt in öffentlichen Einrichtungen oder an öffentlich zugänglichen Orten. Im Rahmen dieses Befundes sind zwei Aspekte bemerkenswert: Im Kontext ihrer Durchsetzung durch andere Akteur:innen werden die Vorschriften selbst sehr unterschiedlich bewertet. Piotr macht beispielsweise – im Kontext ihrer Durchsetzung durch Polizist:innen – die Abstands- und Maskenpflicht in ihrer Bedeutung für ihn selbst irrelevant: »For

homeless people [...] we don't give a fuck about corona, you know. Because we stick together, like we smoke one cigarette, share with few people. [...] I think about corona, when police stop us, we have to put the mask, keep the *abstand* like last year, you know« (FG Mila/Piotr, Z. 47–51). Tobias markiert das Alkoholkonsumverbot, das ihm gegenüber mittels des Sanktionsinstruments Bußgeld durchgesetzt wird, als unangemessen: »Die haben gesagt, ich darf keinen Alkohol in der Öffentlichkeit trinken. Aber ich hab halt kein Zuhause, wo ich hingehen kann« (BP Tobias19, Z. 131). Hubert stellt die Maskenpflicht im Winternotprogramm als selbstverständliche Konvention heraus: »Nee, also wir müssen alle Masken tragen, ganz normal. Also wie sich das gehört, ne?« (FG Hubert2, Z. 6). Mila beschreibt die Pandemie als politisch motivierten *Fake*, die ihr in als unangenehm erlebten Maßnahmen mit Zwangscharakter begegnet: So kritisiert sie insbesondere die berufsbedingte Impfung ihres erwachsenen Sohnes oder beklagt den Zwang, in U-Bahnen Masken tragen zu müssen (FG Mila/Piotr, Z. 79–105).

Zweitens ist protokollübergreifend auffällig, dass Piotr, Mila, Hubert und Tobias den von ihnen (de-)thematisierten Vorschriften außerhalb der oben skizzierten Kontexte, in denen sie als einschränkende, teils sinnfällige Maßnahmen beschrieben werden, für ihre sozialen Interaktionen kaum Relevanz zuschreiben.

3.3 Corona als Anlass für Stigmatisierung

Tobias berichtet in amüsiertem Tonfall von Gammels⁷ Erfahrung im Krankenhaus:

»Gammel geht ins Krankenhaus (lacht). Dann kommt der Arzt zu Gammel und sagt: ›Herr [Nachname], Sie haben Corona. Bitte fahren Sie mit der Bahn in das Krankenhaus.« (Tobias fängt an, laut zu lachen.) Ok. Ok. Ich fahr jetzt mit der Bahn und steck noch ein paar Leute [an]. [...] Aber [für] einen normalen Menschen [...], dich zum Beispiel, hätten Sie einen Krankenwagen gerufen, hätten sie dich in diesen Krankenwagen gepackt und dann wärst du [...] ins andere Krankenhaus gefahren (lacht). Aber ihn [...] schicken die (lacht), fahr mal mit der Bahn los. [...]«
 Ich: »Aber warum haben die für ihn keinen Krankenwagen gerufen?«
 Tobias (in genervtem Ton): »Weil der obdachlos ist. Kostet zu viel Geld. Keine Ahnung.« (FG Tobias1, Z. 132–144)

In der Analyse dieser Sequenz soll nicht beurteilt werden, ob das Agieren des Arztes *wirklich* diskriminierend war. Vielmehr soll Tobias in seinem Erleben der Situation als stigmatisierend ernstgenommen werden, indem skizziert wird, welche Kategorien er in Bezug auf *Corona*, Gammel und sich selbst geltend macht. In Tobias' Beschreibung wird *Corona* als Mitteilung eines Arztes, mit einer Krankheit infiziert zu

7 Der Spitzname ist pseudonymisiert, hinsichtlich seiner Bedeutung aber dem eigentlichen Spitznamen, mit dem sich Gammel mir vorgestellt hat, nachempfunden.

sein, thematisiert. Die Mitteilung bildet den Anlass für die Aufforderung, die Einrichtung zu verlassen. Problematisiert wird von Tobias allerdings nicht die exkludierende Geste an sich, sondern die sich darin ausdrückende Ungleichbehandlung Gammels. Gammel, dessen Spitzname ohnehin (Selbst-/)Stigmatisierungspotenzial in sich birgt, wird nun in Tobias' Beschreibung vom Arzt als der *obdachlose Andere* figuriert, dem aufgrund des ihm zugeschriebenen Stigmas der medizinische Transfer zwecks Kostenersparnis verwehrt wird. Interessant ist nun, dass Tobias selbst an der Stigmatisierung Gammels mitarbeitet, indem er ihn im Gegenüber zu mir als den nicht *normalen Menschen* kategorisiert. Tobias macht sich selbst dagegen auffällig wenig zum Gegenstand der Beschreibung: Er bleibt unsichtbar, macht sich nicht zum potenziellen Objekt der Stigmatisierung, sondern gibt sich lachend souverän und unbeeindruckt. Im weiteren Gesprächsverlauf mache ich Tobias dann doch zum Thema, indem ich ihn nach seinen eigenen Erfahrungen mit Ungleichbehandlung durch Krankenhaus und Ärzte (!) frage. Tobias teilt daraufhin energisch mit, dass er Ärzte »hasse«, weil sie »alles schlimmer« machen würden und »alle immer nur Geld verdienen« wollten (FG Tobias1, Z. 147–149).

Das Pandemiegeschehen wird so als Anlass der Stigmatisierung Gammels beschrieben, anhand derer Tobias sich eigener Souveränität, aber auch der Gründe für seine aversive Haltung gegenüber Vertreter:innen des Gesundheitssystems sowie der ausbeuterischen Haltung, die sie für ihn verkörpern, zu vergewissern scheint.

3.4 Die Pandemie als nicht- oder irrelevantes Geschehen

Das wohl interessanteste Ergebnis der Datenanalyse ist die Nicht-Thematisierung der Pandemie im Sinne des *not doing* sowie deren gezielte Dethematisierung im Sinne des *undoing*. So finden sich in den ca. 120 Beobachtungsprotokollen verhältnismäßig wenige Sequenzen, in denen die Pandemie samt ihren Auswirkungen von Forschungspartner:innen explizit zur Sprache gebracht wird.

3.5 Zwischenfazit

Einerseits beschreiben Sozialarbeitende und wohnungslose Forschungspartner:innen ähnliche Phänomene als Auswirkungen der COVID-19-Pandemie: So heben Gesprächspartner:innen beider Zielgruppen vor allem für den Beginn drastische Einschnitte im Hinblick auf Einnahmen und Ausstattung mit materiellen Ressourcen hervor. Andererseits werden unterschiedliche Phänomene relevant gemacht. Die interviewten Sozialarbeitenden betonen, wie ihre Klient:innen in Form von zusätzlichen Zugangsbeschränkungen zu verschiedenen Einrichtungen eingeschränkt wurden im Sinne des *being done as being affected by the pandemic*.

Demgegenüber heben die wohnungslosen Forschungspartner:innen zwei machbezogene Aspekte besonders hervor: *Corona* begegnet als Anlass für Stigmati-

sierung sowie in Gestalt autoritär durchgesetzter Vorschriften, die im Kontakt mit öffentlichen Einrichtungen und durch den Aufenthalt an öffentlich zugänglichen Orten bedeutend werden. Neben der Betonung ihrer Relevanz im Sinne des *doing* machen die beteiligten Forschungspartner:innen die Pandemie bezüglich ihrer Auswirkungen auf die eigene Lebenssituation aber auch nicht relevant oder sogar gezielt irrelevant. Im Sinne Hirschauers lässt sich dies als Akt des *not doing* oder sogar *undoing being affected by the pandemic* verstehen. Dies steht in Spannung zur Relevanz, die Sozialarbeitende geltend machen, aber auch zur Bedeutung, die der COVID-19-Pandemie und ihren Folgen gesellschaftspolitisch gemeinhin zugeschrieben wird. In Abschnitt 4 und 5 wird deshalb nach Gründen für diesen Befund gefragt, indem exemplarisch Varianten entfaltet werden, wie Forschungspartner:innen die Bedeutung der Pandemie nicht thematisieren (4) oder sogar gezielt dethematisieren (5). Wie sich zeigen wird, lassen sich dabei trotz aller theoretisch nötigen Differenzierung die Kategorien Nicht-Thematisierung im Sinne des *not doing* und dezidierte Dethematisierung im Sinne des *undoing* nicht trennscharf unterscheiden, sondern weisen in den Praxisbeispielen einige Überschneidungen auf.

4. Die Pandemie als nicht thematisiertes Geschehen

Im Folgenden werden zunächst zwei Varianten präsentiert, in denen Forschungspartner:innen im Sinne des *not doing* die Auswirkungen der Pandemie als für sie nicht bedeutsam markieren.

4.1 Variante 1: »Aber Einschränkungen habe ich da eigentlich nicht so wahrgenommen«

Hans erlebt vor allem die Zeit der ersten Lockdowns als pandemiegeprägte Zeit, da er und sein Mitbewohner sich verpflichtet fühlten, die meiste Zeit im gemeinsam bewohnten Container zu bleiben. Beschäftigt hätten sie sich mit Fernsehen und Radio hören. Im weiteren Pandemieverlauf scheint sich Hans hinsichtlich der Gestaltung seiner Tagesstruktur dagegen kaum noch als eingeschränkt zu erleben: »Ich bin trotzdem jeden Tag zu [Name Supermarkt] gegangen oder was weiß ich wohin und hab meine Einkäufe erledigt. [...] Ich bin zwar nie viel unterwegs gewesen oder so. Aber Einschränkungen habe ich da eigentlich nicht so wahrgenommen« (FG Hans2, Z. 65f.). Hans scheint die Möglichkeiten seiner Alltagsgestaltung während der Pandemie als nicht besonders begrenzt zu empfinden. Tatsächlich kann er aufgrund einer körperlichen Erkrankung nur kurze Strecken zu Fuß zurücklegen. In Beobachtungsprotokollen zeigt sich, dass er seine finanziellen Ressourcen vor allem in Essen, Zigaretten und Alkohol investiert. Und auch sein Kontakt mit Personen des

näheren sozialen Umfeldes beschränkt sich mit dem Supermarkt, dem Wohncontainer und öffentlich zugänglichen Plätzen auf soziale Räume, die für ihn während der Pandemie weiterhin zugänglich sind, während er an vielen von Einschränkungen betroffenen sozialen Räumen nicht teilzuhaben scheint.

Andersherum zeigen sich im Spiegelbild der von Hans erlebten Nicht-Relevanz, also im *not doing being affected by the pandemic*, ebenso meine normativen Erwartungen als Forscher: Vor dem eigenen Erfahrungshintergrund medialer Omnipräsenz der Pandemie, Einschnitte bezüglich beruflicher und privater Praxisroutinen oder der Angst vor dem Infektionsgeschehen müsse sich doch auch in Hans' Alltagswelt ein radikaler Wandel vollzogen haben. Meine eigene normative Erwartungshaltung lässt die Erfahrungsperspektive von Hans überhaupt erst überraschend erscheinen. So wirft die Irritation über die Nicht-Thematisierung der Pandemie die Frage nach meinen normativen Erwartungen als Forscher auf.

4.2 Variante 2: »We don't give a fuck about corona, you know«

Nicht relevant gemacht werden die Auswirkungen des Pandemiegeschehens von einigen Forschungspartner:innen auch deshalb, weil anderen Problemlagen oder Bedürfnissen mehr Priorität zugewiesen wird. So wird im Rahmen der vielfältigen Beobachtungsprotokolle selten Phänomenen Bedeutung zugeschrieben, die in engem Zusammenhang mit der Pandemie als Infektionsgeschehen, den damit verbundenen Maßnahmen zur Eindämmung, mit medialen Diskursen oder mittelfristigen gesellschaftspolitischen Entwicklungen stehen. In den Feldgesprächen werden demgegenüber vielfältige andere Problemlagen relevant gemacht: Tobias macht sich Sorgen um seine Beziehung zu seiner Partnerin wegen einer bevorstehenden mehrjährigen Haftstrafe und hat Angst zu erblinden (FG Tobias2, Z. 62f.); Hubert fühlt sich allein, nachdem zu Beginn der Pandemie sein langjähriger Plattenkollege Roland stirbt (FG Hubert2, Z. 39); Ede äußert bei unseren Treffen wiederholt Suizidgedanken und den Eindruck, sein soziales Umfeld habe sich schon vor Pandemiebeginn zurückgezogen. Vor dem Hintergrund dieser Problemlagen tritt die Sorge vor einer Coronainfektion oder den Auswirkungen der Maßnahmen zur Eindämmung in den Hintergrund. Wo nicht mangelnde Berührungspunkte mit den – direkten und indirekten – Folgen der Pandemie Grund für die erlebte Nicht-Relevanz sind, sondern das emotionale und kognitive Übergewicht anderer Problemlagen, ließe sich dieser Modus auch als eine Art *trying doing normality* deuten: Das Ausblenden der medial vielfach transportierten Krise würde dann Ressourcen schützen, um andere Alltagsprobleme zu bearbeiten.

Neben der Priorität anderer *Problemlagen* zeigen sich in den Beobachtungsprotokollen aber auch andere *Bedürfnisse*, die mehr Gewicht haben als die Sorge vor den Folgen der Pandemie. Für Mila und Piotr wird *Corona* erst Thema, wenn die Polizei sie darauf hinweist, dass für das Zusammensitzen in der Gruppe Abstands- und

Maskenpflichten gelten (vgl. Abschnitt 3.2.). Auch für Hans zeigt sich protokollübergreifend, wie wichtig es ihm ist, mit Bekannten zusammenzusitzen, zu erzählen und gemeinsam Zigaretten oder Alkohol zu konsumieren, die neben der Suchtbefriedigung auch eine wichtige soziale Funktion für ihn zu haben scheinen. Wo beide Bedürfnisse miteinander in Konflikt geraten, scheint – gemessen an Hans' Verhalten – die gemeinsame Praxis des Zusammensitzens und Konsumierens schlichtweg eine höhere Priorität zu haben als beispielsweise der Infektionsschutz (z.B. BP Hans41).

5. Die Pandemie als gezielt dethematisiertes Geschehen

Neben dem Eindruck, dass pandemiebedingte Auswirkungen für die eigene Person unbedeutend (gewesen) sind, finden sich in den Feldgesprächen aber auch Versuche, deren Bedeutung im Sinne des *undoing* gezielt herunterzuspielen. Auch diese Varianten werden im Folgenden kurz skizziert.

5.1 Variante 1: »Die wollten mich nicht rauslassen und ich wollte unbedingt eine rauchen. Da bin ich einfach abgehauen!«

Der Anlass für ihre Dethematisierung ist in einer ersten Variante der Protest gegen einen angstgeleiteten Umgang mit der Pandemie, hier im Kontext von Maßnahmen des Krankenhauspersonals zum Infektionsschutz:

Ich sitze auf der Betonmauer direkt neben Gammel. Einige Treppenstufen weiter unten steht ein Mann, dessen Alter ich auf 35–40 Jahre schätze. Er ist selbst nicht wohnungslos, hält sich aber gelegentlich hier bei der Gruppe auf. Der Mann mischt sich in unser Gespräch ein.

Mann (lachend zum mir): »Oah, du bist ganz schön mutig! [...] So nah würde ich nicht mehr gehen. [...] Nicht mutig wegen was passiert [...] Die kloppen sich nur untereinander manchmal. Aber sonst anderen tun die nichts. [...] Warum du so nah mit denen...? Weil es ist doch Corona, ob man geimpft ist.« [...]

Gammel: »Ich bin genesen. Ich bin genesen.« [...]

Ich: »Ja, ich hab sonst mit Hubert viel rumgehangen und so.« [...]

Mann: »Ich kenn' die alle nicht. [...] Ich bin nur manchmal so hier.«

Gammel: »Ey, wir dachten vor kurzem so: »Es gibt kein Corona.««

Mann (in energischem Tonfall): »Doch, natürlich gibt's Corona, Mann.«

Gammel: »Ich krieg Corona. Ich krieg Corona.« So.« (Gammel lacht)

Mann: »Es gibt Corona!«

Gammel: »Ja, ja. Ich war im Krankenhaus. (Mann: Gibt's aber.) Ich war eine Woche im Krankenhaus. [...] Bis ich genesen bin. Jetzt habe ich drei Monate Zeit, dann soll ich mich impfen lassen. [...] Ja, die wollten mich nicht rauslassen und

ich wollte unbedingt eine rauchen. Da bin ich einfach abgehauen.«

Mann (in ironischem Tonfall): »Abgehauen? (Gammel lachend: Ja.) Das ist Verstoß gegen das Seuchenschutzgesetz. Das ist ganz schlimm. [...] Da kommen gleich die Bullen, Alter. Wenn du Pech hast, kriegst du einen Arsch voll noch.«

Gammel: »[...] Die anderen haben mir einen Krankenwagen gerufen. Die haben mir einen weißen Anzug angezogen, so.« (Mann lacht schrill auf: »Ahaha!«)

Gammel (lacht): »Und die haben mich wieder mitgeschleppt.« Der Mann klatscht in die Hände und stößt einen vergnügten Ton aus.

Mann: »Hast du hier so einen [...] Dinger aufgekriegt? So einen Sack, so einen durchsichtigen?« [...]

Gammel: »Ich durfte nachher auch wieder rauchen gehen. Aber ich sollte mir so einen komischen Pelz anziehen, so, Mütze aufziehen, Mundschutz, Gummihandschuhe, und dann durfte ich rauchen gehen so. [...] Das einzige, was gut war, [waren] die Mahlzeiten so.« (FG Gammel1, Z. 26–65)

Zu Beginn der Szene wird Gammel von dem Mann zur Projektionsfläche des *Anderen* gemacht, indem er mit einem wiederum vom Mann konstruierten Kollektiv (FG Gammel1, Z. 34: »die«; Z. 36: »denen«) identifiziert wird, dass sich durch eine – wenn auch auf gruppeninterne Interaktion beschränkt – erhöhte Gewaltbereitschaft, wenig Impfbereitschaft und ein erhöhtes Infektionsrisiko für das soziale Umfeld auszeichne. Das stigmatisierende Zerrbild wird hier auch gegenüber der Kontrastfolie meiner Person konstruiert, die vom Mann als gefährdetes Gegenüber inszeniert wird, ohne dabei einer spezifischen Gruppe zugeordnet zu werden. In der Zurückweisung der ihm zugeschriebenen Eigenschaft, besonders infektiös zu sein, bedient sich Gammel argumentativ Logiken des öffentlich-medialen Diskurses: *Genesen* gilt als ein Status, der die so klassifizierte Person als infektiös ungefährlich einstuft. Gammels Reaktion ist insofern interessant, als er die stigmatisierende Zuschreibung an sich – die sich, vom Mann nicht verbalisiert, vermutlich als *being done as being homeless* beschreiben ließe – nicht infrage stellt, sondern lediglich die ihm im Zuge dessen ebenfalls zugeschriebene Eigenschaft zurückweist, besonders infektiös zu sein. Gammel scheint an den Umgang mit dem ihm zugeschriebenen Stigma gewöhnt zu sein, er reagiert zumindest nicht sichtbar emotional erregt oder abwehrend. Gammels Reaktion ist insofern bemerkenswert, als klassische ethnografische Ansätze zum Umgang mit Stigmatisierung den emotionalen Handlungsdruck tendenziell auf Seiten der stigmatisierten Person verorten. So skizziert beispielsweise Goffman das *Täuschen* und *Kuvrieren* (Goffman 2014: 94–131) als Bewältigungsstrategien im Umgang mit sichtbaren Bezugspunkten von Stigmata. In dieser Sequenz scheint sich dagegen eher der Mann herausgefordert zu sehen, emotional auf seine stigmatisierenden Zuschreibungen gegenüber Gammel zu reagieren. So grenzt er sich vor mir als beobachtendem Ethnografen sprachlich gleich mehrfach als nicht zugehörig gegenüber Gammel und den anderen Anwesenden ab (FG Gammel1, Z. 31; 34; 36; 44). Die Pandemie wird so in diesem Abschnitt – als gesundheitsgefähr-

dendes Infektionsgeschehen relevant gemacht – zum Anlass, Gammel als den *bedrohlichen Anderen* zu inszenieren, dessen (körperliche) Nähe man besser meidet. Im weiteren Verlauf verkehren sich die Zuschreibungen dessen, wer als *normal* und wer als der normabweichend *Andere* gilt, aber zunehmend. Der Mann karikiert dabei *Corona* vor allem als staatlich verordnetes Regelwerk, das in biederer Ernsthaftigkeit und autoritärem Gestus (»Arsch voll«; »Bullen«) durchgesetzt wird. Gammel macht demgegenüber das Krankenhauspersonal zu den *Nicht-Normalen*: Ihr Habitus wird als übertrieben vorsichtig und derart skurril beschrieben, dass sie beim Mann intensives Lachen auslösen. So bleibt in Gammels Beschreibung auch unklar, welchem Zweck die als aufwendig gekennzeichneten Maßnahmen überhaupt dienen sollen. In Bezug auf *Corona* begegnet Gammel in dieser Szene nicht eine gesundheitsgefährdende Infektionskrankheit, sondern die von ihm als skurril beschriebenen Vorschriften und Maßnahmen anderer. Im Befolgen der vom Krankenhauspersonal verordneten Vorschriften beschreibt sich Gammel in einer handlungsbezogenen durchweg passiven Rolle, der er in weiten Teilen aber nachkommt: Er »soll« sich impfen lassen, andere »haben« den Krankenwagen gerufen, die Krankenhausangestellten »haben mir einen weißen Anzug angezogen«, »mich wieder mitgeschleppt« und »ich sollte mir so einen komischen Pelz anziehen« (FG Gammel1, Z. 50–61). So kehren sich die Zuschreibungen, wer als *normal* und wer als *anders* zu gelten hat, um: Nicht mehr Gammel ist als Projektionsfläche für stigmatisierende Zuschreibungen der *Andere*, sondern das medizinische Personal wird in Gammels Beschreibung zu den *Anderen* gemacht, die mit ihren angstgeleiteten Maßnahmen überzogen reagieren. Ihren Versuchen, Gammel als Coronapatienten wiederum zu dem *Anderen* zu machen, widersetzt sich dieser souverän durch Zigarettenkonsum. Gammels Beschreibung des angstgeleiteten Verhaltens des Krankenhauspersonals ließe sich darüber hinaus aber auch als Kritik an der verrückt gewordenen *Normalgesellschaft* verstehen, was wiederum eine protestierende Verweigerung impliziert, an der eigenen Stigmatisierung – also dem *being done as being different* – mitzuarbeiten. Mit Hirschauer ließe sich Gammels Protest also als *undoing being (done as being) different* beschreiben – eine Art kommunikative Selbstermächtigungsstrategie gegenüber stigmatisierenden Zuschreibungen. So verstanden ließe sich Gammels Protest nicht nur auf die Maßnahmen an sich beziehen, sondern auch auf die damit einhergehende Stigmatisierung, die ihn zu dem *Anderen* macht.

5.2 Variante 2: »Ich brauche keine Hilfe, ich krieg mein Leben selbst auf die Reihe!«

Die Dethematisierung der Pandemie lässt sich im Datenmaterial aber auch als Inszenierung eigener Unabhängigkeit – als *doing being in control* – beobachten. So berichtet Tobias zwar von einem starken Rückgang finanzieller Ressourcen – wobei unklar bleibt, ob dies ihn selbst oder sein soziales Umfeld betrifft. Grundsätzlich

könne ihm die Pandemie aber weder gesundheitlich noch bezüglich der Verfügbarkeit (lebens-)wichtiger Ressourcen etwas anhaben:

»Wenn du obdachlos bist, hast du ein gutes Immunsystem. Dann bist du gewohnt, dich durchzukämpfen. [...] Ich bin versorgt: Ich hab meinen Wodka (Tobias zeigt mir die Flasche), hab meinen Kiosk [Anm.: bei dem Tobias sein Geld am Monatsanfang hinterlegt und im Gegenzug Wodka beziehen kann.]. [...] Verhungern kannst du hier in [Stadt] sowieso nicht. [...] Wer hier verhungert, ist dumm« (BP Tobias19, Z. 135–138).

Tobias identifiziert die Pandemie sowohl als gesundheitliches Risiko als auch als potenzielle Bedrohung für die Ausstattung mit wichtigen materiellen Ressourcen, relativiert aber beide Gefahren angesichts der Ressourcen, die er für sich in Anspruch nimmt: ein gutes Immunsystem, Organisationstalent und Grips. Er inszeniert sich so als unabhängige Kämpfernatur, die die potenziellen Risiken der Pandemie unter Kontrolle hat. Die als Risikoschutz wirksamen Merkmale, die sich Tobias selbst zuschreibt, zielen dabei auf eine gute körperliche Gesundheit (BP Tobias1, Z. 135), eine ausreichende Ausstattung mit Nahrung und Alkohol (BP Tobias1, Z. 136–138) sowie eine auf Erfahrung beruhende mentale oder körperliche Anpassungsfähigkeit in Krisenzeiten (BP Tobias1, Z. 135). Interessant ist, dass Tobias dabei Merkmale nennt, die er teilweise nicht selbst beeinflussen kann, um zu zeigen, dass er die Situation unter Kontrolle hat. Dass die Pandemie für Tobias überhaupt ein potenzielles Reizthema darstellt, zeigt sich eher in Nebensätzen, wenn Tobias im Rahmen des Rückgangs finanzieller Einnahmen von »dieser Coronadreckszeit« (FG Tobias1, Z. 112) spricht oder sich genervt von wiederholten Bußgeldern zeigt, weil er in der Öffentlichkeit Alkohol konsumiert hat (BP Tobias19, Z. 131). Auch auf meine penetranten Versuche, das Gespräch auf pandemiebedingte Veränderungen zu lenken, reagiert Tobias genervt: »Verpiss dich jetzt einfach! Ich hab keinen Bock...« (FG Tobias1, Z. 193). Um den eingangs skizzierten Modus des *doing being in control* besser zu verstehen, lohnt sich ein protokollübergreifender Blick in eine andere Sequenz. In dieser inszeniert sich Tobias als souverän, indem er ebenfalls *doing being in control* performt:

Ich sehe Tobias auf dem Rückweg vom Kiosk an einer Hauswand lehnen. Nach kurzer Begrüßung berichtet er mir, dass sein Schienbein gebrochen sei. Tobias setzt einen Schritt nach vorne, seine Gesichtszüge verzerren sich schmerzhaft. Tobias setzt zwei weitere Schritte: Er stößt einen schmerz erfüllten Laut aus. Mit aufmerksamem Blick gehe ich neben ihm her: »Wenn du willst, kannst du dich auch einhaken.«

Tobias (in freundlichem, aber bestimmendem Ton): »Ich brauche keine Hilfe, ich krieg mein Leben selbst auf die Reihe. Ich bin nüchtern genug.« (FG Tobias1, Z. 37–41)

Bei aller Verschiedenheit der Sequenzen lassen sich doch gewisse Parallelen identifizieren: Auch in dieser Szene managt Tobias eine potenziell als Einschränkung erlebte Krankheit, indem er ihren Einfluss auf seine Situation relativiert. Irrelevant macht Tobias dabei aber nicht die körperliche Einschränkung selbst, sondern vielmehr seine eigene Angewiesenheit auf Unterstützung anderer. Als interpretative Lesehilfe für die erste Sequenz zeigt diese Szene, dass Eigenständigkeit und Nicht-Angewiesenheit auf die Unterstützung anderer wichtige Werte für ihn zu sein scheinen. Wenn Tobias sich also als gesundheitlich stark bzw. nicht gefährdet (FG Tobias1, Z. 135), krisenerprobt (FG Tobias1, Z. 135) und materiell ausreichend ausgestattet (FG Tobias1, Z. 136–138) beschreibt, lässt sich dies auch als Selbstmitteilung verstehen, dass er *nicht* auf die Unterstützung anderer angewiesen sei. So interpretiert, lässt sich die Dethematisierung der Pandemie auch als protestierender Gegenentwurf zu allen (potenziell stigmatisierenden) Selbst- und Fremdzuschreibungen verstehen, die Tobias als *den (vermeintlich) Hilfebedürftigen* figurieren wollen.

6. Ausblick

Abschließend werden aus seelsorgetheoretischer Perspektive⁸ Konsequenzen zum Umgang mit Themenbereichen skizziert, die in der Beratungspraxis Sozialer Arbeit von Personen ohne Unterkunft im Sinne des *undoing* heruntergespielt werden. Ausgehend vom Beispiel der Sequenzen zu Tobias werden im Folgenden die Fragen entfaltet, ob Dethematisiertes zum Gegenstand von Beratungsgesprächen im Rahmen Sozialer Arbeit gemacht werden *sollte* und *kann*.

6.1 Soll das Dethematisierte überhaupt zum Gegenstand Sozialer Arbeit werden?

Am Beispiel Tobias hat sich gezeigt, dass die Performance von *being in control* einen Schutz vor machtbedingten Beziehungsgefällen sowie für intime oder sogar schambehaftete Themenbereiche bieten kann. Was genau Tobias in dieser Sequenz tatsächlich veranlasst hat, die Auswirkungen der Pandemie herunterzuspielen und wie er selbst die Situation wahrgenommen hat, bleibt letztlich unentscheidbar. Gerade deshalb aber gilt es, die Deutungshoheit von Tobias über seine Lebenssituation zu achten: Wenn Tobias die Zeit der Pandemie als für ihn folgenlos markiert, gilt es, – trotz aller wahrgenommenen Versuche des kommunikativen *undoing* – dies als authentischen Ausdruck seines Erlebens zu respektieren. Dies bedeutet nicht, dass das Narrativ, alles unter Kontrolle zu haben, nicht auch in Frage gestellt werden darf, um

8 In der sich der Autor dieses Beitrags verortet.

über die möglicherweise dahinterliegenden Themen ins Gespräch zu kommen. Leitend sollte aber die Frage sein, ob Tobias selbst diesbezüglich ein kommunikatives Bedürfnis signalisiert oder nicht. Als Herausforderung erlebt dies z.B. Soz. C in Situationen, in denen Klient:innen gar nicht über bestimmte Probleme sprechen wollen, Soz. C sich durch die Zweckorientierung der Beratungspraxis aber »gezwungen« sieht, auf dieses Thema zu sprechen zu kommen (I Soz. C, Z. 34f.).

6.2 Kann das Dethematisierte zum Gegenstand Sozialer Arbeit werden?

Zweitens ist aber auch die gegenläufige Frage, wie Personen als irrelevant markierte Themenbereiche in einem geschützten Rahmen von sich aus überhaupt in die Beratungsarbeit einbringen *können*, mit grundlegenden Herausforderungen konfrontiert. So bilden für Soz. C neben dem als zu sehr zweck- und problemorientiert beschriebenen Gesprächsrahmen (I Soz. C, Z. 17–21) auch mangelnde zeitliche Ressourcen eine Herausforderung: »Und dann sind da Gespräche dabei, die dauern fünf Minuten, zehn Minuten, fünfzehn Minuten, fünf Minuten, zwei Minuten, [...] aber so Gespräche, die 30, 60 Minuten gehen, die kann ich mir gar nicht leisten an dem Tag [Anm.: Montag], weil vor der Tür die Hölle brennt« (I Soz. C, Z. 57f.).

Kompliziert kann sich die Kommunikation über sensible Themenbereiche und Lebensbereiche, die hinter heruntergespielten Problemlagen stehen können, aber auch deshalb gestalten, weil eingeübte *Rollenkonstellationen* mit damit einhergehenden *Haltungen* ein großes Hindernis bilden. So beschreibt Soz. C, dass zweck- oder problemorientierte Rollenmuster auch eine strukturell verankerte Dimension haben: »Es fängt schon bei der Ausbildung der Sozialen Arbeit [...] an, dass wir einfach fallbasiert, also im Sinne von Fallpauschalen wie im Krankenhaus [...] die Menschen nicht mehr als Mensch sehen, sondern die Probleme, die die Person mitbringt [...] nicht ver-*menschlichen*, sondern ver-*dinglichen*. [...] In der reinen Theorie, in der Sozialen Arbeit [...] kriegt man das alles mit. So, aber dadurch, wie unser Sozialsystem auch aufgebaut ist, muss man sich ganz schnell von diesen idealistischen [...] Dingen auch verabschieden« (I Soz. C, Z. 50–53).

Abschließend wäre also zu fragen, wie sich die von Klient:innen dethematisierten Lebensbereiche einerseits im Sinne persönlicher Grenzen schützen lassen, andererseits trotz knapper Ressourcen zum Gegenstand von Beratung werden können. Dies wirft allerdings auch die strukturbezogene Frage auf, wie problem- und zweckorientierte Rollenkonstellationen aufgeweicht oder verändert werden können. Beides – die Notwendigkeit, die als irrelevant markierten Themenbereiche zu schützen, und die Frage, wie diese dennoch zum Gegenstand von Beratung werden können – verweist also auf die Frage nach den strukturellen Bedingungen und den wechselseitig erlernten Rollenmustern im Beratungskontext Sozialer Arbeit.

Literaturverzeichnis

- Breuer, Franz et al. (2019): *Reflexive Grounded Theory*, 4. Aufl., Wiesbaden: Springer VS.
- Butterwegge, Christoph (2021): Das neuartige Virus trifft auf die alten Verteilungsmechanismen: Warum die COVID-19-Pandemie zu mehr sozialer Ungleichheit führt, in: *Wirtschaftsdienst* 1/2021, 11–14.
- Goffman, Erving (2014): *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*, 22. Aufl., Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Harten, Jan (2023): Un/doing stigma: Fremd- und Selbstbilder wohnungsloser Forschungspartner:innen unter dem pandemischen Brennglas, in: Villa Braslavsky, Paula-Irene (Hg.): *Polarisierte Welten*: 41. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Bielefeld vom 26. bis 30. September 2022.
- Hirschauer, Stefan (2014): Un/doing Differences. Die Kontingenz sozialer Zugehörigkeiten, in: *Zeitschrift für Soziologie* 43 (3), 170–191.
- Hirschauer, Stefan/Boll, Tobias (2017): Un/doing Differences. Zur Theorie und Empirie eines Forschungsprogramms, in: Hirschauer, Stefan (Hg.): *Un/doing differences. Praktiken der Humandifferenzierung*, Weilerswist: Velbrück Wissenschaft, 7–26.
- Staub-Bernasconi, Silvia (2018): *Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft. Auf dem Weg zu kritischer Professionalität*, 2. Aufl., Opladen & Toronto: Verlag Barbara Budrich.

