

Un/doing stigma

Fremd- und Selbstbilder wohnungsloser Forschungspartner:innen unter dem pandemischen Brennglas

Jan Harten

Beitrag zur Ad-Hoc-Gruppe »Aus der Wohnung, aus der Welt?«

I. Einleitung

Was die Covid-19-Pandemie an vor allem materiell geprägten Ungleichheitsstrukturen wie unter einem Brennglas gezeigt und in vielen Fällen sogar verstärkt hat, zeigt Christoph Butterwegge in seinem viel beachteten Beitrag „Das neuartige Virus trifft auf die alten Verteilungsmechanismen: Warum die COVID-19-Pandemie zu mehr sozialer Ungleichheit führt“ (Butterwegge 2021). Was aber zeigt sich unter dem pandemischen Brennglas über materiell nicht greifbare Ungleichheiten? Was verrät sie beispielsweise über Fremd- und Selbstbilder von Personen, die ohne Unterkunft im öffentlich zugänglichen Raum oder in Notunterkünften leben? Dieser Suchbewegung soll im Folgenden nachgegangen werden. Den Ausgangspunkt dieses Beitrags bildet die Frage, wie wohnungslose Forschungspartner:innen¹ die Zeit der Covid-19-Pandemie thematisieren. Zweitens wird gezeigt, welche – einerseits durch andere Personen andererseits sich selbst zugeschriebenen – Humankategorisierungen sich darin zeigen. Gefragt wird also: Wer kategorisiert wen wie, wenn die Zeit der Covid-19-Pandemie zum Thema gemacht wird?

Theoriebezogen orientieren sich die Darstellungen im Folgenden an Stefan Hirschauers Konzept des *un/doing differences*, mit dessen Hilfe Hirschauer die „Kontingenz von Humandifferenzierungen“ konstatiert, insofern einzelne Humankategorisierungen durch Akteur:innen sozialer Praxis nicht nur relevant gemacht (i.S. des *doing age/gender/...*), sondern auch nicht relevant gemacht (i.S. des *not doing age/gender/...*) oder sogar dezidiert dethematisiert (i.S. des *undoing age/gender/...*) werden können (Hirschauer und Boll 2017, 11f.). Hinsichtlich der Ausgangsfrage wird im Folgenden anhand von vier exemplarischen Sequenzen also untersucht, welche Fremd- und Selbstbilder wohnungsloser Forschungspartner:innen sich in der Art zeigen, wie sie die Zeit der Covid-19-Pandemie jeweils relevant

¹ Die Kategorisierung der an der Datenerhebung beteiligten Personen als „wohnungslose Forschungspartner:innen“ enthält selbst schon eine mindestens doppelte Humankategorisierung und soll für Lesende möglichst transparent machen, in welcher Rollenzuschreibung und mit welchen Zuschreibungen ich als Forscher den im Beitrag beschriebenen Personen begegne.

machen (i.S. des *doing*), nicht relevant machen (i.S. des *not doing*) oder sogar dezidiert irrelevant machen (i.S. des *undoing*).² Als Datengrundlage dienen ca. 120 Beobachtungsprotokolle und ca. 25 Transkripte von Feldgesprächen, die zwischen Dezember 2019 und Mai 2022 im Rahmen eines ethnografischen Forschungsprojekts mit seelsorgetheoretischem Interesse erhoben wurden. Erkenntnisleitend ist die Frage, wie Personen, die ohne Unterkunft im öffentlich zugänglichen Raum leben, ihre sozialen Beziehungen gestalten und erleben. Die Datenauswertung orientiert sich an kodierenden und sequenzanalytischen Verfahren im Sinne der Grounded Theory (vgl. u.a. Strauss und Corbin 1998; Breuer et al. 2019). Die im Folgenden verwendeten Namen und Spitznamen von Forschungspartner:innen sind durchgehend durch Pseudonyme ersetzt worden. In der Thematisierung der Zeit der Covid-19-Pandemie, so die These dieses Beitrags, lassen sich einerseits *Selbstkategorisierungen* im Sinne verschieden konnotierter Wir-Kollektive identifizieren (II). Andererseits wird „Corona“ als Anlass stigmatisierender *Fremdzuschreibungen* durch andere Personen relevant gemacht. In der Dethematisierung der Covid-19-Pandemie werden diese fremdzugeschriebenen Klassifizierungen sowie die damit einhergehenden Verhältnisbestimmungen von normentsprechend und -abweichend durch Forschungspartner:innen umgedeutet und lassen sich als Strategien der Selbstermächtigung lesen (III). Beides – „Wir“-Kollektivierungen wie Umdeutungen stigmatisierender Zuschreibungen – wird im Folgenden anhand von vier exemplarischen Sequenzen veranschaulicht.

II. „Wir“ – Ein Kollektivkonstrukt zwischen überlegenem Desinteresse, Gefährdung und Verortung in der gesellschaftlichen Mitte

Den situativen Kontext des ersten Beispiels bildet ein aufgezeichnetes Feldgespräch mit Mila und Piotr, in dessen Zuge ich die beiden frage, wie sie die Zeit der „Coronapandemie“ erlebt haben und ob sich währenddessen viel in ihrem Leben verändert hat.

Beispiel 1: Selbstkollektivierungen im Gegenüber zu „Polizei“ und politischer Elite

Piotr³: „For homeless people actually – sorry I use that – we don't give a fuck about Corona, you know. Because we stick together, like we smoke one cigarette, share with few people. We share one bottle of vodka with six, five guys, sometimes even ten. [...] I think about Corona, when police stop us, we have to put the mask, keep the abstand like last year, you know. [...] THEY remind us, you know, it's corona time. We don't feel that. You know, we enjoy the right now. When we go to bus, we have to keep the mask, that's it.“ (Feldgespräch Mila und Piotr, Z. 46–58)

„Corona“ begegnet Piotr in Form von polizeilich durchgesetzten Regeln, die im Imperativ kommuniziert werden. Bezogen auf sich selbst oder sein soziales Umfeld macht Piotr diese Regeln und die Zeit der Pandemie insgesamt dagegen in ihren Folgen dezidiert irrelevant: Weder als gesundheitsgefährdende Infektionskrankheit noch als Ursache kurz- und mittelfristig transformierender Gesellschaftsprozesse

² Ein auffälliges Ergebnis der Datenauswertung ist die häufige Dethematisierung der Folgen der Covid-19-Pandemie gewesen. Antworten auf die Frage, warum dies so ist, sowie eine ausführliche Darstellung, wie interviewte Sozialarbeitende und teilnehmend beobachtend begleitete Forschungspartner:innen die Zeit der Pandemie erlebt haben, findet sich in Harten 2023.

³ Da die im Folgenden zitierten Forschungspartner:innen und ich uns duzen und ich von einigen Personen die Nachnamen nicht kenne, werden – den kommunikativen Logiken der Feldaufenthalte folgend – im weiteren Textverlauf nur Pseudonyme von Vornamen verwendet.

scheint sie für ihn eine Rolle zu spielen. Piotr beschreibt einen empfundenen Normalzustand, in dem erst polizeilich durchgesetzte Regeln zum Infektionsschutz und die damit verbundene Unterbrechung des Alltagsgeschehens überhaupt daran erinnern lassen, dass aktuell „corona time“ ist.

Sich selbst beschreibt Piotr als Teil einer circa zehnköpfigen Gruppe, die er als „homeless people“ charakterisiert. Im Gegenüber zum Kollektivbegriff „Polizei“ beschreibt er sich und die Gruppe als eng verbundenes soziales Netzwerk von Personen, die täglich viel Zeit miteinander verbringen, gemeinsam konsumieren, sich gegenseitig materiell unterstützen und dabei gemeinsam den Moment genießen. Im öffentlich zugänglichen Raum lebend, scheinen einige der Gruppenmitglieder sich den polizeilichen Kontrollen kaum entziehen oder sich kaum gegen diese wehren zu können. Dennoch begreift Piotr sich und die Gruppe als souverän und selbstermächtigend im Umgang mit den machtvoll durchgesetzten Unterbrechungen der gemeinsamen Alltagspraktiken: Bei Polizeikontrollen und im öffentlichen Nahverkehr würden die angeordneten Regeln eingehalten, ansonsten misst Piotr den als wenig sinnvoll charakterisierten Regeln ebenso wie den Auswirkungen der Pandemie insgesamt keine Bedeutung zu. Mila ergänzt:

„Mit diesen Masken und so weiter und so fort. Ich war nicht einverstanden mit solchen Sachen, weil ich finde, das hat Politik [gemacht]. Ich hasse Politik. Ich hasse die Menschen, welche da sitzen. Die wollen nur für sich was haben. [...] Das war für mich ein Fake. [...] Und ich hab nicht so viele Sorgen gemacht. [...] Aber so(nst) [...] hat Corona uns alle fertiggemacht. Die Leute, ganz viele, haben alles verloren. [...] [und] zu Hause gegessen.“ (Feldgespräch Mila und Piotr, Z. 64–89)

Milas Perspektive auf die Zeit der Pandemie unterscheidet sich von Piotrs in vielen Punkten: Sie beschreibt „Corona“ eher als eine Art politische Erfindung, die aus Machtinteressen und unter Zwang durchgesetzt wurde. Ähnlich wie Piotr macht sie „Corona“ als politische Maßnahmen relevant, anders als Piotr identifiziert sie gravierende negative Folgen dieser Maßnahmen für Personen aus ihrem näheren sozialen Umfeld. Sich selbst versteht Mila dabei als Teil einer großen Masse, die im Zuge nicht näher beschriebener Maßnahmen gegenüber einer selbstbezogenen politischen Elite großen wirtschaftlichen Schaden genommen habe. Unklar bleibt gleichwohl, wer mit „uns alle“, dem sich Mila zuordnet, gemeint ist: große Teile der Bevölkerung in Deutschland; sie und ihr soziales Umfeld; „wir“ Personen ohne Unterkunft; oder ein ganz anderes „wir“? Dennoch – und dies haben ihre und Piotrs Perspektive gemein – kommuniziert sie, dass sie sich während der Zeit der Pandemie „nicht so viele Sorgen“ gemacht habe. Man könnte diesen Satz so interpretieren, dass für sie selbst die Zeit der Pandemie ebenso wie für Piotr eher wenig Relevanz gehabt habe. Dafür spricht, dass sie eben nicht zu den von ihr adressierten Personen zu gehören scheint, die „alles verloren“ und „zu Hause gegessen“ haben. In Spannung dazu steht dagegen, dass die Pandemiefolgen „uns alle“ virulent betroffen hätten.

Beispiel 2: „Wir“ als gefährdetes Kollektiv

Jim erzählt mir von einem Erlebnis in einem Winter.

Jim: „Da hatte jemand eine Weißweinflasche vor [Name Geschäft] gestellt. [...] Zum Glück habe ich da vorher einmal dran gerochen. Das roch schon so komisch. Also habe ich nur ganz wenig in den Mund genommen und ausgespuckt: Spiritus. [...] Es gibt Leute, die hassen uns. Wir sind ja auch schuld an Corona, weil wir das hier weiterverbreiten.“ (Protokoll Jim5, Z. 200–203)

Jim kommuniziert über die Zeit der Covid-19-Pandemie im Kontext von Stigmatisierung und lebensbedrohlicher Gewalt in Form eines Giftanschlags. „Corona“ erscheint dabei wie ein weiterer Vorwand für die von Jim nicht näher beschriebenen „Leute“, um ihre Gewalt durch stigmatisierende und schuldbe-

haftete Zuschreibungen zu legitimieren. Zumindest aus Jims Perspektive scheint der stigmatisierende Akt, ihn zum Teil eines konstruierten schuldbehafteten Kollektivs zu machen (i.S. eines *being done as being guilty*), eben dieser Legitimation von Hass und Gewalt zu dienen. In ihrer verurteilenden Zielrichtung erinnern diese Projektionen an die von Martin Kronauer beschriebene Problemverschiebung auf die Ausgegrenzten selbst als Ursache ihrer Ausgrenzung (Kronauer 2006, S. 4186), mit dem Unterschied, dass die zugeschriebene Schuld hier auch für die Situation anderer als der stigmatisierten Person selbst behauptet wird. Bedenkt man, dass Jims Schlafplatz für Passant:innen gut einsehbar und fast durchgängig zugänglich ist, wirkt die Erfahrung, von der Jim berichtet, regelrecht beklemmend.

Bezüglich der Frage, welche Humankategorisierungen sich in Jims Schilderung zeigen, lässt sich also zunächst einmal feststellen, dass Jim vor allem die gewaltvollen Projektionen anderer Personen beschreibt, denen er sich ausgeliefert sieht. Interessant ist aber, dass auch Jim selbst von „uns“ spricht, allerdings – anders als „einige Leute“ – ohne Abwertung oder gewaltvolle Zuschreibungen. Wer mit „uns“ gemeint ist, wird nicht explizit genannt. Der kommunizierte Kontext – versuchte Vergiftung im öffentlich zugänglichen Raum und physische Gewalt legitimierende Formen von Stigmatisierung – lässt aber vermuten, dass Jim sich, zumindest im Kontext dieser Erfahrung, als Teil eines Kollektivs von Personen versteht, die entweder ebenfalls ohne Unterkunft im öffentlich zugänglichen Raum leben und bzw. oder die von anderen Personen ebenfalls mit der gesellschaftlichen Projektion „der Obdachlosen“ identifiziert werden.

III. *Doing being in control* als humorvoll-souveräne Umdeutung stigmatisierender Narrative

Nach der Skizzierung verschiedener „Wir“-Selbstkollektivierungen liegt der Fokus der weiteren Ausführungen auf dem Umgang von Forschungspartner:innen mit – teils stigmatisierenden – Zuschreibungen und Praktiken anderer Personen.

Beispiel 3: „Gammel geht ins Krankenhaus“

Tobias: „Gammel [Anm.: pseudonymisierter Spitzname eines Freundes von Tobias] 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 leicht genervtem Ton): „Weil der obdachlos ist. Kostet zu viel Geld. Keine Ahnung.“ (Feldgespräch Tobias1, 132–144)

Tobias thematisiert die Zeit der Covid-19-Pandemie in Form einer unterhaltsamen Anekdote über Gammel, deren Pointe darauf zielt, das skurrile, als fachlich unverantwortlich bewertete Verhalten des Arztes herauszustellen und sich über die damit verbundene Ungleichbehandlung Gammels zu belustigen. Das Auslachen richtet sich allerdings nicht gegen Gammel – dessen Spitzname ohnehin schon einiges an Stigmatisierungspotenzial in sich birgt –, sondern auf den statusgemäß gesundheitsberufli-

chen Profi und dessen Verhalten. Die ausbleibende Empörung von Tobias lässt zumindest vermuten, dass er diesen diskriminierenden Verhaltenstypus bereits kennt, möglicherweise sogar ähnliche Erfahrungen im Kontakt mit Akteur:innen oder Strukturen des Gesundheitswesens gemacht hat. Für eine solche Lesart spricht eine weitere Sequenz des Feldgesprächs, in der Tobias beschreibt, dass er Ärzte „hasse“, weil sie „alles schlimmer [machen]“ und „Ärzte [...] alle immer nur Geld verdienen [wollen]“ (Feldgespräch Tobias1, Z. 147–149). Interessant ist nun, wie Tobias sich selbst und die übrigen Akteure kategorisiert. Der Arzt wird vor allem durch sein als unverantwortlich beschriebenes Verhalten gekennzeichnet, auch das nicht näher beschriebene Kollektiv („sie“), dem der Arzt zugeordnet wird, zeichnet sich insbesondere durch die beobachtete Ungleichbehandlung des Patienten Gammel aus. Gammel wird dagegen im Gegenüber zu mir als „normalem Menschen“ zum eben nicht „normalen“, „obdachlosen“ Anderen stilisiert, wobei m.E. nicht ganz klar wird, ob Tobias hier lediglich die Perspektive, die er dem Arzt unterstellt, wiedergibt oder ob er selbst Gammel ebenfalls auf diese Weise kategorisiert. Auf der Verhaltensebene von Tobias' Erzählung verkehren sich dann aber die Verhältnisse: Nicht Gammel, sondern der Arzt wird zum skurril agierenden Anderen, dessen fahrlässiges Verhalten belustigtes Kopfschütteln auslöst und Tobias in dessen Vorbehalten hinsichtlich der Ungleichbehandlung im Krankenhaus zu bestärken scheint. Insofern lassen sich Tobias' Umdeutungen des Geschehens m.E. auch als *doing differences while undoing stigma* interpretieren – einerseits wird Gammel begrifflich als normabweichend kategorisiert, andererseits macht Tobias im weiteren kommunikativen Verlauf ja gerade den Arzt zum nicht normal agierenden Anderen. Tobias selbst bleibt dagegen in seiner Erzählung auffällig unauffällig: Wie er sich selbst kategorisiert, wird wenig beziehungsweise nur indirekt sichtbar, etwa wenn er aus der Ich-Perspektive Gammels vom Erlebnis im Krankenhaus berichtet und so erkennen lässt, dass er sich selbst am ehesten mit Gammels Perspektive identifiziert. Auffällig ist dagegen der Erzählmodus, in dem sich Tobias zeigt: Seine wenig betroffene, souveräne Art der Schilderung, das mehrfache Auslachen des Arztes wirkt wie ein Modus des *doing being in control*, ein Habitus, der mir als Zuhörendem deutlich zu signalisieren scheint, dass Tobias über das berichtete Geschehen erhaben sei.

Beispiel 4: Humorvoll-erhabene Neubestimmung der normabweichenden Anderen

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. Während ich mich mit Gammel unterhalte, mischt sich der Mann in unser Gespräch ein.

Mann (lachend zu 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 [Anm.: ein wohnungsloser Mann, der sich oft in einer der benachbarten Straßen aufhält] viel rumgehungen 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.“ [...]

Gammel: „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 aufgekliegt? 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.“ (Feldgespräch Gammel1, Z. 26–64)

Zum Thema macht zunächst vor allem der Mann „Corona“, und zwar als ansteckende Infektionskrankheit, wobei er Gammel und anderen Personen, über die er vor allem als nicht näher bestimmtes Kollektiv spricht, ein erhöhtes Infektionsrisiko für andere Menschen zuspricht und auf diese Weise legitimiert, die physische Nähe zu Gammel zu meiden. Der Mann tut dies, indem er in Gammels Anwesenheit ein Gespräch mit mir anfängt und Gammel dabei vielfältige, größtenteils negativ bewertete Eigenschaften zuschreibt. Zunächst identifiziert der Mann Gammel mit einer von ihm konstruierten, aber nicht näher bestimmten Gruppe (Z. 34: „die“; Z. 36: „denen“). Er selbst grenzt sich deutlich von diesem konstruierten Kollektiv ab, indem er es abwertet (Z. 36: „denen“) und sich selbst als nicht-zugehörig identifiziert. Er projiziert dabei vor allem angstbesetzte Eigenschaften auf Gammel und das konstruierte Kollektiv: So würden „die“ sich durch eine – wenn auch nur untereinander ausgeübte – erhöhte Gewaltbereitschaft und ein erhöhtes Infektionsrisiko auszeichnen.

Aus Gammels Perspektive ließe sich dieser Akt als *being done as being different and dangerous* beschreiben: Der Mann macht ihn zum Mitglied eines Kollektivs der normabweichenden, gefährlichen Anderen. Diese kombinierte Zuschreibung kollektivierender, negativer und angstbesetzter Eigenschaften – oft in Verbindung mit schuldbezogenen Zuschreibungen – lassen sich als klassische Muster von Stigmatisierungsprozessen identifizieren (vgl. zum Beispiel Belcher und DeForge 2012, S. 931f.; Takahashi 1997). In der Annahme, Gammel sei – wie das konstruierte Kollektiv, dem er vermeintlich angehört – nicht geimpft, lassen sich weitere Vorurteile des Mannes erahnen: Weiß er tatsächlich, dass Gammel nicht geimpft ist, unterstellt er, dass Gammel keinen Zugang zu Ärzt:innen oder Krankenhaus hat oder vermutet er, dass Gammel eine aversive Haltung gegenüber dem Gesundheitswesen pflegt? Letztlich identifiziert der Mann Gammel als den Anderen, dessen Nähe zu meiden sei und der nicht der Norm entspreche, und zwar sowohl im Gegenüber zu mir als Forscher als auch gegenüber sich selbst.

In Gammels Reaktion sind zwei Aspekte besonders auffällig: Bezogen auf das erhöhte Infektionsrisiko, das ihm der Mann zuschreibt, bestreitet Gammel dieses, und zwar mittels gesellschaftlich verbreiteter Argumentationsstrategien (Z. 38: „Ich bin genesen“). Bezogen auf die übrigen stigmatisierenden Zuschreibungen bleibt der Protest jedoch aus: Weder seine Kollektivierung noch die Identifikation als der Andere noch die damit zugeschriebenen angstvoll und negativ besetzten Eigenschaften lösen Gammels Widerspruch aus. Möglicherweise relativiert Gammel die Zuschreibungen einfach dadurch, dass er nicht näher auf diese eingeht. Plausibler erscheint m.E. aber, dass er diese Formen der Klassifizierung bereits gewohnt ist oder sich nicht besonders an diesen zu stören scheint. Überhaupt scheint eher der Mann derjenige zu sein, der sich herausgefordert sieht, in seinen Abgrenzungsversuchen die vermeintlichen Eigenschaften Gammels problematisierend zum Thema zu machen. Gammel dagegen inszeniert sich in der Darstellung seines Krankenhausaufenthalts betont lässig als den einzig Normalen, der nur eine Zigarette rauchen will, inmitten einer Horde völlig verrückt gewordenen medizinischen Personals, deren Maßnahmen zum Infektionsschutz sich an Absurdität jeweils zu überbieten scheinen. Souverän wirkt Gammel dabei nicht nur als Figur seiner Erzählung, die sich den skurrilen Maßnahmen entzieht, indem sie „einfach abhaut“, sondern auch als Erzähler selbst, der sich humorvoll-überlegen und emotional wenig betroffen vom Geschehen gibt. Im Zuge seiner Erzählung verkehrt Gammel so die Deutung dessen, wer als *normal* und wer als *anders* zu gelten hat (i.S. des *undoing being done as being different*).⁴

IV. Fazit

Bei aller Verschiedenheit der Kontexte und Kategorien, in denen die Zeit der Covid-19-Pandemie von Forschungspartner:innen thematisiert wird, gibt es m.E. doch auch auffällige Parallelen: „Corona“ wird kaum als angstbesetzte Infektionskrankheit thematisiert, sondern vor allem als Anlass für Stigmatisierungserfahrungen und als Verhaltensregeln relevant gemacht, durch die andere Personen den eigenen Alltag einschränken. Zumindest in Piotrs, Tobias' und Gammels Schilderung erscheinen diese einschränkenden Folgen der Zeit der Pandemie – sowohl auf medizinischer Ebene als auch in Form politisch durchgesetzter Maßnahmen – aber als etwas, über das die drei sich souverän erheben geben. Was hat sich darin nun aber über die von anderen und sich selbst zugeschriebenen Kategorisierungen gezeigt? Auf der verbalen Kommunikationsebene entsteht ein vielfältiges Bild an Selbstzuschreibungen: Tobias bleibt auffällig unsichtbar, identifiziert sich eher indirekt mit Gammel als dem „normalen Nicht-Normalen“; Jim rechnet sich einem nicht näher beschriebenen Kollektiv zu, das er ex negativo im Gegenüber zu schuldbezogenen, stigmatisierenden Zuschreibungen anderer beschreibt; Piotr beschreibt sich als Teil einer auf Gemeinschaft ausgerichteten sozialen Gruppe; Mila beschreibt vor allem das elitäre Kollektiv, von dem sie sich abgrenzt; Gammel beschreibt sich als den normal Handelnden, der nur seine Zigarette rauchen will, inmitten eines skurril agierenden Kollektivs medizinischen Personals. Deutlich ähnlicher sind sich auf verbaler Kommunikationsebene dagegen die benannten Fremdzuschreibungen durch andere Personen, und zwar hinsichtlich ihrer teils stark wertenden und stigmatisierenden Perspektive: Tobias beschreibt Gammel als den nicht-normalen, wohnungslosen Anderen;

⁴ Gammels Umgang mit den stigmatisierenden Zuschreibungen des Mannes enthält außerdem eine kritische Anfrage an klassische ethnografische Konzepte zu Stigma. Goffman beispielsweise kennt als Bewältigungsstrategien von Personen im Umgang mit stigmatisierenden Zuschreibungen, die auf sichtbare Referenzpunkte bezogen sind, vor allem das „Täuschen“ und „Kuvrieren“ (Goffman 2014, S. 94–131). Gammel dagegen gibt sich im Umgang mit den Zuschreibungen bemerkenswert unbeschämt und souverän.

Jim sieht sich hasserfüllten, kollektivierenden Projektionen ausgesetzt; Gammel wird vom Mann einem konstruierten Kollektiv der gefährlichen Anderen zugerechnet, deren physische Nähe man besser meide.

Bemerkenswert scheint mir zu sein, dass die Zeit der Pandemie von Forschungspartner:innen oder mir selbst oft in Zusammenhang mit einem identifizierten Machtungleichgewicht thematisiert wird, teils verbunden mit verschiedenen Formen von Stigmatisierung: Tobias skizziert in der Erzählung über Gammel eine erlebte Ungleichbehandlung durch den entscheidungsbefugten Arzt; Jim berichtet von verbal stigmatisierenden, physisch sogar lebensbedrohlichen Übergriffen; Piotr beschreibt Begegnungen mit Personen, die in der Rolle als Polizist:innen schon vom gesetzlichen Status her im öffentlich zugänglichen Raum verschiedene Entscheidungen über sein Verhalten und seine Akzeptanz an diesem Ort treffen dürfen; Mila sieht sich einer machtvollen, egoistisch agierenden politischen Elite gegenübergestellt; und in dem Gespräch mit mir über Gammel macht ein Mann Gammel zum Objekt des Gesprächs, versieht ihn mit kollektivierenden, negativen Zuschreibungen. Vor diesem Hintergrund lassen sich die Umdeutungen dessen, wer als normal und wer als nicht normal zu gelten hat (Tobias, Mila, Gammel) und das nachdrückliche Bekräftigen, über die Folgen der Pandemie erhaben zu sein (i.S. eines *doing being in control*) bzw. diese nicht zu thematisieren (Tobias, Piotr, Gammel, zu einem gewissen Grad auch Mila), auch als Ausdruck *kommunikativer Ermächtigungsstrategien* interpretieren. Wenngleich die zugrundeliegenden stigmatisierenden Strukturen und Praktiken dadurch nicht aufgehoben werden, ließe sich dies als eine Strategie des Umgangs mit ihnen verstehen, durch welche die jeweilige Person Deutungsmacht zurückgewinnt. Ob intendiert oder nicht, zeigen sich in Herstellung und Inhalt der Selbstbeschreibungen der oben genannten Forschungspartner:innen – mit Ausnahme von Jim – Akteur:innen, die sich von den Folgen der Pandemie erstaunlich unberührt und souverän geben. In dieser Lesart interpretiert, ließe sich im Akt, die Folgen der Zeit der Covid-19-Pandemie nicht relevant oder sogar dezidiert irrelevant zu machen, auch eine Art kommunikativer Selbstermächtigungsstrategie entdecken – allen Machtunterschieden und stigmatisierenden Zuschreibungen zum Trotz.

Literatur

- Belcher, John R., und Bruce R. DeForge. 2012. Social stigma and homelessness: The limits of social change. *Journal of Human Behavior in the Social Environment* 22(8):929–946.
- Breuer, Franz, Petra Muckel und Barbara Dieris. 2019. *Reflexive Grounded Theory. Eine Einführung für die Forschungspraxis*. 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. *Wirtschaftsdienst* 1/2021:11–14.
- Goffman, Erving. 2014. *Stigma: über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Aus dem Amerikanischen von Frigga Haug. 22. Aufl., Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Harten, Jan. 2023. Un/doing Corona. Wie wohnungslose Forschungspartner:innen und Sozialarbeitende die Folgen der COVID-19-Pandemie erleben. In *Obdach- und Wohnungslosigkeit in pandemischen Zeiten. Interdisziplinäre Perspektiven*, Hrsg. Frank Sowa et al. Bielefeld: transcript Verlag (im Erscheinen).
- Hirschauer, Stefan, und Tobias Boll. 2017. Un/doing Differences. Zur Theorie und Empirie eines Forschungsprogramms. In *Un/doing differences: Praktiken der Humandifferenzierung*, Hrsg. Stefan Hirschauer, 7–26. Weilerswist: Velbrück Wissenschaft.
- Kronauer, Martin. 2006. „Exklusion“ als Kategorie einer kritischen Gesellschaftsanalyse: Vorschläge für eine anstehende Debatte. In *Soziale Ungleichheit, kulturelle Unterschiede: Verhandlungen des 32. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in München. Teilbd. 1 und 2*, Hrsg. Karl-Siebert Rehberg, 4179–4190.

Frankfurt am Main: Campus Verl. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-187869> (Zugegriffen: 02.11.2022).

Strauss, Anselm, und Juliet Corbin. 1998. *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. 2nd edn., Thousand Oaks, CA: Sage.

Takahashi, Lois M. 1997. The socio-spatial stigmatization of homelessness and HIV/AIDS: Toward an explanation of the NIMBY syndrome. In *Social Science & Medicine* 45:903–914.