



Patrick Bieler

URBANE PSYCHE

*Alltagsgestaltung und Biopolitik
in Berlin aus ethnografischer Perspektive*

Kultursoziologische Stadtforschung

campus

Kultursoziologische Stadtforschung

Herausgegeben von Ignacio Fariás, Sybille Frank, Martina Löw, Lars Meier,
Thomas Schmidt-Lux und Silke Steets

Band 4

Patrick Bieler ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Department of Science, Technology and Society der Technischen Universität München. Seine ethnografische Forschung beschäftigt sich mit den Zusammenhängen von (psychischer) Gesundheit und Umwelt. Dabei setzt er sich mit Konzepten von Urbanität, Interdisziplinarität und Mensch-Umwelt-Verhältnissen auseinander.

Patrick Bieler

Urbane Psyche

Alltagsgestaltung und Biopolitik in Berlin
aus ethnografischer Perspektive

Campus Verlag
Frankfurt/New York

Zugl.: Dissertation, Humboldt-Universität zu Berlin, 2021

Die Promotion wurde gefördert von der Heinrich-Böll-Stiftung – P122030.

Die Veröffentlichung wurde finanziert aus dem Open-Access-Publikationsfonds der Humboldt-Universität zu Berlin, gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) – 491192747.

Die Erarbeitung der überarbeiteten Fassung erfolgte im Projekt »Städtische Alltage von Menschen mit Psychose-Erfahrung – Eine kollaborativ-ethnografische Untersuchung durch Europäische Ethnologie und Psychiatrie«, gefördert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) – 427092996.



Gefördert durch
DFG Deutsche
Forschungsgemeinschaft

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Der Text dieser Publikation wird unter der Lizenz Creative Commons Namensnennung 4.0 International (CC BY 4.0) veröffentlicht. Den vollständigen Lizenztext finden Sie unter: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>



Verwertung, die den Rahmen der CC BY 4.0 Lizenz überschreitet, ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Die in diesem Werk enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Quellenangabe/Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

ISBN 978-3-593-51943-2 Print

ISBN 978-3-593-45878-6 E-Book (PDF)

DOI 10.12907/978-3-593-45878-6

Erschienen bei Campus Verlag GmbH, Frankfurt am Main

Copyright © 2024, Patrick Bieler.

Umschlaggestaltung: Campus Verlag GmbH, Frankfurt am Main

Umschlagmotiv: © Chris Andrae & Patrick Bieler

Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe GmbH, Bad Langensalza

Beltz Grafische Betriebe ist ein klimaneutrales Unternehmen (ID 15985–2104-1001).

Printed in Germany

www.campus.de

Inhalt

Dank	7
Einleitung: Relationale Anthropologie der urbanen Psyche	11
Akteur*innen, Orte, Fragestellungen	11
Psychische Gesundheit in einer urbanisierten Welt	20
Umwelt Mensch Verhältnisse: Das Primat der Empirie	25
Perspektivierung des Biosozialen: Ökologische Ontologie	34
Verortung urbanen Lebens jenseits von Topografie	42
Struktur des Buches	47
Situierter urbane Konstante: Begegnen als <i>boundary object</i>	54
Empirische Grundlagen: Forschungsfeld und Methoden	61
Distanzierung vom Gewohnten: Berlin als <i>arbitrary location</i>	61
Der Bezirk: Soziale Benachteiligung trifft Gentrifizierung	67
Iterative <i>go-alongs</i> : Erleben und Bewältigen urbanen Alltags	73
›Seismografie‹: Menschen mit schweren psychischen Problemen ..	77
Feldforschung in der Eingliederungshilfe	83
Vom <i>witnessing</i> zum <i>withnessing</i> : Mitarbeit im Inklusionsprojekt ...	90
Ko-laborative Problematisierung der Psychiatrieforschung	103
Ethnografische und psychiatrische Erkenntnisinteressen	103
Gegen Reifizierung: Soziale Umwelt als <i>matter of concern</i>	107
Agonistisch-antagonistische Interdisziplinarität	110
Inter/disziplinäre Reflexivitäten: Eine Herausforderung	118

Urbanität als kausaler Risikofaktor	123
Nach der Kausalhypothese: Nachbarschaftsdifferenzierungen	127
Enge soziale Beziehungen: Relevanzen und Leerstellen	131
Zirkulation emotionaler Stimmungen	138
Kultur ›unter der Haut‹: Einflüsse auf Gehirnaktivitäten	142
Für ein dichteres Verständnis urbaner psychischer Gesundheit ...	148
Alltägliches Begegnen: Urbanes (Er-)Leben <i>in situ</i>	157
Weder Gemeinschaft noch Anonymität: Sozialitäten der Stadt	157
Soziale Beziehungen als öffentliche Performanzen	165
Situative Begegnungen: Flüchtige urbane Räume	179
Außerhalb des Zwischen-Menschlichen: Atmosphären	191
Kontinuierliches Begegnen: Verwobene Lebensfäden	201
Körper und Infrastrukturen: Eingebetteter Organismus	210
BioÖkologien: Begegnen und/als Nachbarschaftseffekte	217
Urbane BioÖkopolitik: Gesundheit-Umwelt Relationierungen	225
Wohnungslosigkeit als Problem der Eingliederungshilfe	225
Relevanz des Wohnens in der sozialen Psychiatrie	234
Die Spezifik ›sozialen Friedens‹ in der Nachbarschaft	243
Störungen vermeiden: Jenseits von Kontrolle vs. Fürsorge	251
Wohnen wissen: Situierete Klientel durch <i>looping effect</i>	263
Öffentliche Aushandlungen urbaner psychischer Gesundheit	278
BioÖkopolitik: Subjektivierung durch/als Umweltgestaltung	290
Ausblick: Urbane Psyche abseits gewohnter Pfade	297
Akteurszentrierung digitalisieren: Erheben von Umwelterleben ...	306
Raum zentrieren: Nachbarschaftliche Umweltbelastungen	311
Öffentlichkeiten kuratieren: Entpacken von Ontologien	319
Gesundheit dezentrieren: Anthropologie im/des Anthropozän	325
Bibliografie	329

Dank

Anderen Menschen einen Einblick in den eigenen Alltag, das eigene Leben, die eigene Biografie und auch die eigenen Arbeitspraktiken zu gewähren, ist niemals leicht. Schon gar nicht, wenn das Beobachten darüber hinaus Gegenstand einer wissenschaftlichen Auseinandersetzung werden soll. Insofern gilt mein besonderer Dank allen meinen Forschungspartner*innen, mit denen ich im Verlauf dieser Forschung gearbeitet habe: Ohne euch wäre die vorliegende Arbeit nicht zustande gekommen! Unsere Begegnungen haben mich intellektuell inspiriert und nachhaltig persönlich berührt. Während der Dank uneingeschränkt *allen* Forschungspartner*innen gilt, widme ich die Arbeit denjenigen von euch, die mit schweren psychischen Problemen und ökonomisch widrigen Umständen zu kämpfen haben.

Als alleiniger Autor bin ich natürlich letzten Endes im Guten wie im Schlechten verantwortlich für den Inhalt, aber von Gumpłowicz (zitiert von Ludwik Fleck (1993 [1935], 63)) wissen wir: »[W]as im Menschen denkt, das ist gar nicht er, sondern seine soziale Gemeinschaft. Die Quelle liegt gar nicht in ihm, sondern in der sozialen Umwelt, in der er lebt, in der sozialen Atmosphäre, in der er atmet [...].«

Zuerst gilt meinem Erstbetreuer Jörg Niewöhner von ganzem Herzen meine Anerkennung. Lieber Jörg: Deine Art, dich beständig nicht mit bereits gefundenen Antworten abzufinden; dich und andere fortwährend zu hinterfragen, um dabei neues, interessantes Wissen zu erzeugen; für alles Begründungen einzufordern und auf genaue Differenzierungen im Umgang mit Methoden und Theorien zu bestehen; und dein schier unendliches Gedächtnis an Gelesenem, das mensch zwingt, sich gefühlt zu allen Debatten in der Anthropologie und darüber hinaus zu Fragen anderer Disziplinen positionieren zu müssen, brachte mich als Doktorand manchmal an den Rand des ›Wahnsinns‹. Gerade das setzt aber auch das Potenzial für

ungeahnte Lerneffekte frei, motiviert ungemein zur kontinuierlichen wissenschaftlichen Auseinandersetzung und erzeugt – ganz ohne pathetischen Gestus und voller Bescheidenheit – die Gewissheit, dass wissenschaftliches Arbeiten tatsächlich eine sinnvolle und gesellschaftlich relevante Praxis ist. Danke, dass ich von und auch mit dir in mittlerweile mehr als zehn Jahren lernen durfte und mich dadurch akademisch und auch persönlich weiterentwickeln konnte und nach wie vor können werde!

Im Laboratory: Anthropology of Environment | Human Relations, das zu meinem Einstieg um 2012 noch Labor: Sozialanthropologische Wissenschafts- und Technikforschung hieß, habe ich meine intellektuelle Heimat gefunden, nachdem ich meinen Geburtsort verlassen hatte, weil mir eine solche dort fehlte. Herauszuheben sind vor allem Milena Bister, Janine Hauer, Martina Klausner, Ruzana Liburkina und Christine Schmid: Ihr Lieben, uns verbinden erinnerungswürdige Jahre der Freundschaft, Zusammenarbeit und des gemeinsamen Denkens. Eure Anwesenheit hat die Anziehungskraft des eher trist-charmanten Institutsgebäudes um einiges erhöht und die umliegenden Cafés und Imbisse zu Orten anregender Diskussionen werden lassen. Ihr habt die diversen Stadien meiner Arbeit mit Fragen und Hinweisen bereichert und unendlich zu seiner Weiterentwicklung beigetragen, sogar schon, bevor ich die Arbeit begonnen hatte. Auch wenn wir mittlerweile verstreut sind: Ich freue mich auf einen gemeinsamen weiteren Weg!

Mit meinem Zweitbetreuer Ola Söderström verbinde ich viele Jahre anregenden intellektuellen Austauschs. Lieber Ola: Es war ein Glück, dass du 2015 unerwartet bei unserem Workshop aufgetaucht bist und dich als Gleichgesinnter herausgestellt hast. Zahlreiche Hinweise und Fährten verdanke ich deiner rigoros ko-laborativen Haltung gegenüber der Psychiatrie. Dein wertschätzendes Feedback und interessiertes Zuhören in den richtigen Momenten war Gold wert und dein forschendes und analytisches Vorgehen war und ist immer Inspiration. Der Dank schließt selbstverständlich den engen Austausch mit euch, Zoé Codeluppi und Marc Winz, ein.

Direkt daran anknüpfend geht ein großes Dankeschön an Ignacio Farías, einen weiteren intellektuellen Weggefährten: Laut Ola verdanken wir dir unser damaliges Treffen. Mehr noch weiß ich aber sehr zu schätzen, dass du dich – ohne formale Rolle als Betreuer – intensiv mit meiner Arbeit auseinandergesetzt hast. Einige meiner Ideen sind unmittelbarer Effekt unseres Austausches. Vielen Dank für die Ermutigung, mein überarbeitetes Manuskript bei euch in der Buchreihe zu veröffentlichen – ich freue mich ungemein darüber!

Für die Erstellung des dritten Gutachtens möchte ich mich bei dir, Gisela Welz, herzlich bedanken. Du hattest sicher mehr als genügend anderes zu tun – und dich trotzdem meiner Arbeit gewidmet. Dein Urteil bedeutet mir sehr viel, da diese Arbeit in vielerlei Hinsicht von deinen Ideen und Ansätzen sowie deinem Verständnis von Anthropologie inspiriert ist.

Über den vieljährigen, zwischenzeitlich nachbarschaftlichen und mittlerweile multi-sitigen Kontakt mit dir, Laura Otto, bin ich sehr glücklich, weil du nochmal eine leicht andere Herangehensweise und analytische Lesart in Diskussionen hereinbringst – davon profitiert mein Denken enorm und der Austausch macht obendrein immer sehr viel Spaß.

Danke auch an dich, Tomás Sánchez Criado, für dein sprudelndes Engagement und deinen Enthusiasmus, die mich motivieren, etablierte Pfade auch mal zu verlassen und trotz aller Innovation auch Inspiration in den ›alten Klassikern‹ zu suchen.

Der Druck eines Buches will natürlich auch finanziert werden. Emran Elmazi, deine großzügige Leihgabe zeugt von vollem Vertrauen mir gegenüber, ohne dich gäbe es das vorliegende Buch schlicht und ergreifend nicht. Marc Lange, du hast mich treu auf dem Open Access Pfad begleitet und mehr als kompetent zum HU-Goldtopf geführt. Nicht nur wegen des Geldes bin ich froh, euch beide meine Freunde nennen zu dürfen!

Häufig zu wenig Beachtung geschenkt wird meines Erachtens der sprachlichen Gestaltung sowie den ästhetischen und technischen Details einer Arbeit. Kaddi Bohnert, Janne Görlach, Céline Lauer, Kati Maurer und Patrick Ossen: Ihr hattet es nicht einfach mit mir, habt stoische Geduld und ein riesiges Maß an Kreativität bewiesen. Ich kann euch keinen Ruhm bieten, aber ewige Dankbarkeit!

Darüber hinaus weiß ich sehr zu schätzen, dass ihr – Anita Bieler, Uli Brandhoff, Britta Kretschmer und Kodi Schmidt-Modrow – mir in jeder Hinsicht notwendigen Halt gegeben habt. Und dir, Lou Klappenbach: Danke für unsere gemeinsame Zeit.

Last but definitely not least, hat auch Stefan Beck, der leider zu früh von uns gegangen ist und den Fortgang dieser Arbeit nicht begleiten konnte, nach wie vor einen großen Einfluss auf mich und mein Denken. Lieber Stefan: Du warst ein Riese, auf dessen Schultern ich stehe.

Einleitung: Relationale Anthropologie der urbanen Psyche

Akteur*innen, Orte, Fragestellungen

»Wenn es das nicht gäbe, würde ich längst nicht mehr leben«, erklärte mir Ingo mit Tränen in den Augen um zwei Uhr morgens in einer kalten Oktobernacht 2016.¹ Wir standen auf einer Brücke in Berlin, wo er gerade rund 15 Minuten lang mit einer Gruppe von etwa 20 fremden Menschen ausgelassen zu Straßenmusik getanzt hatte. Sechs Stunden zuvor hatte ich den Mitte 50-jährigen Mann, der seit mehr als 20 Jahren unter schweren Depressionen litt, in seiner Stammkneipe getroffen. Diese befand sich in unmittelbarer Nähe seiner Wohnung, die ihm von einem sozialpsychiatrischen Träger als Teil ambulanter psychosozialer Unterstützung nach dem Verlust seiner vorherigen Wohnung zur Verfügung gestellt worden war. Von der Kneipe aus durchquerten wir auf einer Wegstrecke von circa acht Kilometern Flaschen sammelnd zwei Berliner Innenstadtbezirke. Dabei beobachteten wir neugierig das Treiben von Alkohol trinkenden jungen Erwachsenen, Drogenverkäufer*innen und Drogenkonsument*innen sowie der Polizei. Hier und da hielten wir Small Talk, grüßten andere Flaschensammler*innen, sahen Streits von mutmaßlich obdachlosen Personen in U-Bahnhöfen. Und wir genossen das nahezu symphonische Stimmengewirr der Menschenansammlungen, die sich an von Spätkäufen, Imbissbuden und Kneipen gesäumten Straßenkreuzungen scharten.

¹ Die Namen aller in dieser Arbeit vorkommenden Forschungspartner*innen sind pseudonymisiert. Bis auf wenige Ausnahmen verwende ich Vornamen, weil ich mit meinen Forschungspartner*innen – auch Mitarbeiter*innen in Institutionen und Organisationen – spätestens nach kurzer Zeit zum Du überging. Diejenigen Forschungspartner*innen, auf die das nicht zutrifft, führe ich entsprechend mit vollem Namen (Herr/Frau Nachname) ein.

Der Abend mit Ingo ereignete sich zu Beginn meiner Feldforschung. Es handelte sich um eine meiner ersten Begegnungen mit dem Feld. Sein Ausdruck stellt sowohl einen der emotionalsten als auch aufschlussreichsten Momente in meiner Forschung dar, sodass ich – mittlerweile viele Jahre später – lediglich aus akademischer Sorgfalt noch einmal in meinen Feldnotizen nachgeschaut habe, um die Situation zu beschreiben. Mir wurde damals unmittelbar bewusst, welche Relevanz flüchtige soziale Kontakte für Menschen mit psychischen Problemen haben und wie stark ihr Erleben durch das Zusammenwirken von Menschen und materiellen Elementen an konkreten Orten – und auch auf den Wegen zwischen diesen Orten – geprägt wird. Ich verstand, dass die Untersuchung der Zusammenhänge psychischer Gesundheit und urbaner Umwelten zugleich grundlegendere Fragen menschlicher Existenz berührt.

Ingo war einer von insgesamt zehn langzeitlich ambulant psychosozial betreuten Menschen, die ich über einen Zeitraum von etwa zwei Jahren wiederholt zu gemeinsamen Spaziergängen und Aktivitäten traf. Die Analyse ihrer Alltagsgestaltungen stellt einen zentralen Ausgangspunkt dieser Arbeit dar. Ich untersuche ethnografisch, wie Menschen mit schweren psychischen Problemen alltägliche Aktivitäten im öffentlichen Raum in Berlin – einer westlich-modernen Metropole des Globalen Nordens – gestalten und erleben.² Wo und wie verbringen diese Menschen ihre Zeit außerhalb sozialpsychiatrischer Institutionen? Welche Situationen erleben sie als besonders angenehm oder unangenehm und wieso? Wie gehen sie mit solchen Situationen um? Auf welche Personen stoßen sie bei ihren alltäglichen Aktivitäten und welche Formen sozialen Kontakts entstehen dabei? Wie wird öffentlich das Verhältnis von Bekanntheit und Fremdheit, von Nähe und Distanz ausgehandelt? Welche Rolle spielen Körper und materielle Elemente im Hinblick auf das Erleben urbaner Situationen?

Alle meine Forschungspartner*innen lebten im Bezirk *Unterstadt*, die meisten von ihnen im innerstädtischen Ortsteil *Kiezizingen*, einem der am dichtesten besiedelten und sozioökonomisch am stärksten benachteiligten Gebiete Berlins.³ Ich begleitete sie bei ihren alltäglichen Bewegungen im

2 Mit dem Begriff Menschen mit schweren psychischen Problemen stelle ich Anknüpfungspunkte zur psychiatrischen Forschung und Versorgung her. Im Unterkapitel ›Seismografie‹ begründe ich diese Benennung und erläutere, wie ich meine Forschungspartner*innen und die Arbeit mit ihnen verstehe und anlege.

3 Bezirk und Ortsteil sind ebenfalls pseudonymisiert. Dass meine Forschung in Berlin stattfand, lege ich hingegen offen, da die Spezifik der Aufteilung in eine Hauptverwaltung (Senatsverwal-

öffentlichen Raum, ging mit ihnen in Supermärkten einkaufen, spazierte mit ihnen durch kleine und große Parks, ging mit ihnen Kaffee trinken, fuhr mit ihnen U- und S-Bahn. Neben der Episode mit Ingo stehen in dieser Arbeit die Fallgeschichten von drei Personen im Vordergrund: Mit Barbara streifte ich in einem sehr kleinen Radius zwischen ihrer Lieblingsbäckerei, einem Spätkauf und einem kleinen Park umher; dabei begegneten wir lose bekannten und unbekanntenen Personen und versuchten Langeweile zu minimieren, indem wir andere Personen beobachteten. Angelika begleitete ich vornehmlich bei ihren Einkaufstouren entlang vielbefahrener Hauptstraßen und Bürgersteigen voller Menschen, wo sie sich an ihr geschobenes Fahrrad klammerte, um Halt zu finden, weil von der Straße ein »Sog« (Feldnotiz vom 02.06.2017) ausging, den sie als bedrohlich empfand. Und ich verfolgte, wie Silke viel aktiver mit öffentlichen Verkehrsmitteln in und durch die Stadt fuhr, nachdem sie aus einem Übergangswohnheim für obdachlose

tung) und die zwölf eigenständig agierenden Bezirksverwaltungen eine Besonderheit darstellt. Diese spielt bei der regionalisierten Versorgung der Berliner Eingliederungshilfe eine so relevante Rolle, dass eine Pseudonymisierung der Stadt kaum möglich wäre, ohne nötige Details zu vernachlässigen. Ähnliches gilt auch für die städtische Entwicklung des Wohnungsmarktes und der stattfindenden Gentrifizierungsprozesse sowie für die Beschreibung der Größen, Flächen und sozialen Dichten der Forschungsgebiete. Zu den Pseudonymen: *Unterstadt* (Bezirk) ist angelehnt an das fiktive Dorf *Unterleuten* im gleichnamigen Roman von Juli Zeh (2017). Nach meiner Lesart spielt Zehs Titel darauf an, was das Buch beobachtet: Das, was im Dorf zwischen Leuten – also: unter Leuten – passiert. Damit wird das Dorf als spezifisches Gefüge hervorgebracht, was zugleich das Unter-Leuten-Sein bestimmt. *Unterstadt* fokussiert jenseits von zwischen-menschlichen Beziehungen auf das, was passiert, wenn Menschen sich in Stadt immersieren und dabei urbanes Leben hervorbringen, was gleichermaßen ihre Existenz prägt. *Kiezingen* (Ortsteil) wiederum ist eine doppelte Anspielung: Zum einen auf den Begriff Kiez, der nicht offiziell definiert ist, in Berlin aber vielfach verwendet wird. Häufig bezeichnet er eine kleinere Einheit innerhalb eines Ortsteils und damit eine spezifische Bezogenheit von Menschen zum städtischen Raum. Lose definiert »stiftet [ein Kiez] Identität und gibt seinen Bewohnern das Gefühl von Zugehörigkeit und Heimat in der Weite und Anonymität der großen Stadt« (Berlin.de: Das offizielle Hauptstadtportal 2017, o.S.). Das Pseudonym spielt gleichzeitig auf die Ähnlichkeit mit dem Dorf Kiebingen an, dessen »Heimatgeschichte« Utz Jeggle (1977) nachzeichnete und dabei – in Tradition einer damals neu entstehenden historisch-alltagskulturellen Dorf- und Gemeindeforschung – »[m]it [...] Betonung des sozialen Wandels wie der inneren Hierarchien und Herrschaftsformen [...] dem alten volkskundlichen Bild von der bäuerlichen Dorfidylle eine Absage erteilt[e]« (Kaschuba 2006 [1999], 128). Die methodische Fokussierung eines kleinräumigen Gebietes bei gleichzeitiger Kritik an der Idee, dass mit einer spezifischen Form von physischer Nähe auch spezifische Formen von sozialen Beziehungen einhergehen (müssen), teile ich in dieser Arbeit. Die Wahl vermeintlich dörflicher Pseudonyme soll irritieren. Denn es ist eine zentrale These dieser Arbeit, dass die Qualitäten urbanen Lebens situiert empirisch – nicht *a priori* definitorisch – zu bestimmen sind und kein universeller, dichotomer Gegensatz zwischen Stadt und Land angenommen werden sollte.

Menschen mit psychischen Problemen in eine ambulant betreute Wohngemeinschaft umgezogen war. Dies machte sie zugleich fröhlicher und erschöpfte sie zunehmend.

Ich argumentiere, dass in solchen Bewegungen nicht nur unzählige Begegnungen mit mehr und weniger (un-)bekannten Menschen stattfinden. Vielmehr treffen menschliche Körper und materielle Elemente aufeinander und wirken aktiv zusammen. Dabei entstehen nicht nur körperlich erfahrbare Qualitäten urbanen Lebens, sondern es stellt sich ein wechselseitiges Verhältnis zwischen Menschen und Umwelten her, die untrennbar miteinander verwoben werden. Ich werde darüber hinaus diskutieren, welche Rolle Nachbarschaften im Hinblick auf psychische Gesundheit spielen. Der Standort der jeweiligen Wohnung nimmt einen großen Einfluss darauf, wie sich Menschen zu städtischen Umwelten in Bezug setzen und diese durch ihre Bezugnahmen mitgestalten. Für die Analyse werde ich ein Konzept von Nachbarschaft einführen, das weder auf geografische Lokalisierung beschränkt noch deckungsgleich mit Gemeinschaft (*community*) ist. Mein Ziel ist es, ein relationales Verständnis psychischer Gesundheit zu plausibilisieren, das nicht auf einer ontologischen Unterscheidung zwischen sozialen Prozessen einerseits und biologischen Prozessen andererseits beruht.⁴

4 Obwohl ich mit Menschen mit schweren psychischen Problemen und in deren Versorgung geforscht habe und die von mir herangezogene psychiatrische Literatur in erster Linie psychische Erkrankungsrisiken analysiert, knüpfe ich mit meinem Vokabular an die englischsprachige Diskussion an, wo sich Urban Mental Health als ein feststehender Oberbegriff zu etablieren beginnt (vgl. Okkels u.a. 2018). Urban Mental Health fokussiert neben psychischen Erkrankungsrisiken zunehmend auch, inwiefern Städte zu psychischer Gesundheit beitragen können (vgl. Lecic-Tosevski 2019). Georges Canguilhem (1991 [1966]) folgend lässt sich *das Normale (Gesundheit) und das Pathologische (Krankheit)* ohnehin nur im Verhältnis zueinander bestimmen. Gesundheit ist in diesem Sinne die Abwesenheit von Erkrankung, die anhand der negativ bewerteten Abweichung von einer gesetzten Norm definiert wird. Die Unterscheidung zwischen gesund und krank ist also sozial hergestellt, nicht natürlich. Dieses Argument unterstrich Foucault (2011 [1963]), indem er deren historische Kontingenz aufzeigte: Ihm zufolge tauchte die Unterscheidung erst mit der *Geburt der Klinik* und der modernen biomedizinischen Verortung von Erkrankung im individuellen Körper im 19. Jahrhundert auf. Meine Entscheidung, in dieser Arbeit von den Zusammenhängen von psychischer Gesundheit und urbanem Leben zu sprechen, ist insofern bewusst, weil mit diesem Nexus immer auch die Frage adressiert wird, wie urbanes Leben und psychische Erkrankung zusammenhängen. Mit meiner Fokussierung irritiere ich die vermeintlich universelle Natürlichkeit psychischer Gesundheit: Wenn urbanes Leben räumlich und zeitlich verortete psychische Erkrankungsrisiken erhöht, dann konstituiert es auch spezifische Formen von psychischer Gesundheit. Zudem geht mit meiner Verortung eine Abkehr von eindeutigen normativen Bewertungen des Urbanen einher: Urbane Umwelten sind weder eindeutig schlecht (gesundheitsschädigend) noch ausschließlich gut (gesundheitsfördernd). Selbstverständlich erlaubt meine Perspektivie-

Darüber hinaus erarbeite ich eine kontextualisierende Analyseperspektive, mit der in Rechnung gestellt werden kann, dass einzelne, beobachtbare urbane Situationen mit über-situativen Dynamiken zusammenhängen (vgl. Bieler u.a. 2023; Schmidt/Volbers 2011). Ich schlage dazu eine prozessual ausgerichtete Erforschung von Nachbarschaften vor, die rekonstruiert, wie nachbarschaftliches Zusammenleben sowohl situativ hergestellt als auch als situativer Kontext geprägt wird. In diesem Sinne bearbeite ich ethnografisch ebenfalls die Frage, in welchem Verhältnis lokales Zusammenleben zu über-lokalen sozialen und politischen Prozessen sowie Infrastrukturen steht. Als zweiten empirischen Ausgangspunkt meiner Forschung wähle ich dafür den Teil des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems Berlins, in dem Menschen mit schweren psychischen Problemen unter dem Stichwort Eingliederungshilfe staatlich finanzierte, langfristige ambulante Unterstützungsleistungen mit dem Ziel der Förderung ihrer sozialen Teilhabe erhalten.

Konkret betrachte ich, wie die Eingliederungshilfe mit städtischen Transformationsprozessen (Wohnungsmarktentwicklung, Gentrifizierung) zusammenhängt, wie sich durch diese wechselseitige Verflochtenheit die Definition von und der Umgang mit psychischer Gesundheit verändert, welche Konsequenzen sich daraus für Menschen mit schweren psychischen Problemen ergeben und wie nachbarschaftliches Zusammenleben auf die sozialpsychiatrische Versorgung einwirkt und zugleich von ihr (mit-)gestaltet wird. Hiermit geht zugleich eine Gegenstands- und Perspektiverweiterung auf die Zusammenhänge zwischen psychischer Gesundheit und urbanem Leben einher, wie sie von der psychiatrischen Forschung konzipiert werden: Diese Zusammenhänge entstehen nicht nur in der unmittelbaren Immersion von Menschen in sozio-materielle Umwelten, sondern auch in und durch Wissens- und Versorgungspraktiken, die in Stadt eingebettet beziehungsweise mit Stadt verflochten sind. Dies gilt es meiner Meinung nach als (selbst-)reflexives Element zu berücksichtigen, um Forschungsergebnisse adäquat situieren zu können.

Im Bezirk *Unterstadt* und besonders in dem innerstädtischen Ortsteil *Kiezlingen*, zunehmend aber auch in ganz Berlin, sahen sich die sozialpsychiatrischen Träger aufgrund der Entwicklung auf dem Wohnungsmarkt

rung, nach Wegen zu suchen, wie gute urbane Lebensbedingungen für Stadtbewohner*innen gestaltet (vgl. Rose/Fitzgerald 2022) oder die Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Problemen verbessert werden kann (vgl. Baumann u.a. 2020).

mit großen Herausforderungen konfrontiert.⁵ Denn ihren Klient*innen drohte immer häufiger der Verlust ihrer eigenen oder von besagten Trägern angemieteten Wohnungen. Im Laufe meiner Feldforschung geriet es nicht nur zu einer der Hauptaufgaben der sozialpsychiatrischen Träger, verzweifelt bezahlbaren Wohnraum zu suchen und diesen politisch einzufordern, sondern auch verstärkte ihre Klient*innen in die Pflicht zu nehmen, das nachbarschaftliche Zusammenleben nicht zu stören. Denn beispielsweise nächtliches Schreien, das Vermüllen der Wohnung oder das Beleidigen von Nachbar*innen stießen auf geringe Toleranz bei der Bewohner*innenschaft, die sich in der jüngeren Vergangenheit stark verändert hatte – und führte ohne Vermittlung vermehrt dazu, dass die vermeintlich Störenden ihre Wohnungen verloren.

Um die Verwobenheit psychosozialer Versorgungspraktiken und Stadtentwicklung zu untersuchen, interviewte ich Mitarbeiter*innen des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems (Sozialarbeiter*innen und Psychiater*innen) sowie Angestellte der bezirklichen Verwaltung in Berlin *Unterstadt* qualitativ, beobachtete teilnehmend an unterschiedlichen Stellen der Berliner Eingliederungshilfe (in und jenseits von *Unterstadt*) sowie in einem berlin- und deutschlandweiten Inklusionsprojekt, das auf die Verbesserung der Wohnsituation von Menschen mit schweren psychischen Problemen abzielte. Als ich in der frühen Phase meiner Feldforschung in einem Interview eine Psychiaterin nach den größten Herausforderungen der sozialpsychiatrischen Versorgung im Bezirk fragte, erwiderte sie au-

5 Auch wenn es sich an vielen Stellen sperrig lesen mag und stark nach (zu weit) zurückliegender Vergangenheit klingt, schreibe ich konsequent im Präteritum, wenn ich meine Feldbeobachtungen schildere. Das sogenannte ethnografische Präsenz wurde bereits in den 1980er Jahren stark kritisiert, weil es insbesondere in der außereuropäischen Ethnologie eine unhaltbare Zuschreibung von westlich-modernen gegenüber vermeintlich vormodernen Gesellschaften herstellte – und Letztere auf problematische Weise als vermeintlich geschichtslose, nicht-wandelbare Gesellschaften fixierte (vgl. Fabian 1983). Zwar gehe ich davon aus, dass einige der Schilderungen nach wie vor gültig sind, es ist aber wichtiger Teil meines Arguments, dass sich Routinen und Praktiken grundlegend im Wandel befinden – und entsprechend mittlerweile anders sein könnten. So begann in der Eingliederungshilfe während meiner Forschung etwa ein großer sozialrechtlicher Transformationsprozess, der Veränderungen gegenüber meinen Schilderungen in dieser Arbeit mit sich bringt. Dass ich über Vergangenes berichte, bedeutet zugleich nicht, mein Argument ist historisch oder weist keine Gültigkeit für die Gegenwart und Zukunft auf (vgl. Sanjek 1991). Ganz im Gegenteil sind die ontologischen Problematisierungen sowie konzeptuellen und methodischen Vorschläge, die ich anhand meiner ethnografischen Analyse vollziehe, aktuell und auf die Gestaltung von Zukünften – disziplinärer wie interdisziplinärer Forschungen sowie auch die Gestaltung von Stadträumen – ausgerichtet (vgl. Welz 2021).

genblicklich: »Obdachlosigkeit«. In ihrer Erklärung nannte sie die zentralen Aspekte, die aus ihrer Sicht dazu beitrugen:⁶

Naja, also, ich denke, ein Punkt ist: die Mieten steigen. In *Unterstadt* sind sie eklatant gestiegen und in ganz Berlin steigen sie auch ständig. Das heißt, bezahlbare Wohnungen für unsere Klienten [zu finden], die ja auch häufig schon Räumungsklagen hatten, die SCHUFA-Einträge haben und so weiter, die nicht unbedingt durch positives Verhalten aufgefallen sind, wird immer schwieriger.⁷ Das war früher noch einfacher. Wenn die eine Wohnung verloren haben, dann haben sie auch durch Unterstützungen wieder eine bekommen. Jetzt kann man eigentlich schon sagen: Wer noch eine [Wohnung] hat, kann froh sein, wer keine mehr hat, wird auch keine mehr kriegen. Weil wir das kaum noch erleben, dass jemand, der seine Wohnung mal verloren hat und zu unserem Klientel gehört – selbst mit Unterstützung – eine Wohnung findet. Das sind absolute Ausnahmen, die man wirklich an einer Hand abzählen kann.

Das ist sicherlich der eine Grund, dass die Mieten steigen, den anderen Grund habe ich schon gesagt: Dass das Klientel sich ändert in *Unterstadt*, mehr bürgerliche Leute. Ein anderer Grund ist sicherlich auch, dass früher Patienten sehr viel länger in den Kliniken behandelt wurden, sehr viel gründlicher auch behandelt wurden. Jetzt steht das Wunschrecht des Klienten immer mehr im Vordergrund. Dadurch gibt es viel mehr Behandlungsabbrüche, es gibt aber auch grundsätzlich kürzere Behandlungszeiten. Die Möglichkeiten, Zwangsbehandlungen in der Klinik durchzuführen, sind durch die neuen Gesetze viel, viel schwieriger geworden. Das heißt, es laufen auch mehr unbehandelte oder nur mäßig behandelte kranke Menschen hier in der Stadt herum als früher. Das ist so ein Generationswandel jetzt.

Früher sind die Klienten ewig in den Kliniken gewesen, waren gut behandelt, es gab – ja, kann man auch sehr kritisieren – mehr Zwang in der Psychiatrie. Aber dadurch gab es natürlich auch sehr viel mehr ruhige Patienten, die dann, als sie entlassen wurden, auch aus den Langzeitkliniken [...] hier ja auch erstmal hingezogen sind. Aber die waren lange durchbehandelt, die waren angepasst, die sind ja lange nicht so aufgefallen wie jetzt, wo eine neue Generation da ist, die diese Zeit mit den langen Behandlungszeiten und so weiter gar nicht kennen. Ja, und da erleben wir das halt, dass einfach auch mehr Störung in den sozialen Räumen durch dieses Klientel da ist. Und das trifft dann so aufeinander.

6 Längere Ausschnitte aus meinem empirischen Feldforschungsmaterial (Interviewpassagen, Vignetten, Feldnotizen) führe ich ohne Anführungszeichen auf, um sie gegenüber Zitaten aus der Literatur abzusetzen.

7 SCHUFA ist die Abkürzung für Schutzgemeinschaft für allgemeine Kreditsicherung. Es handelt sich dabei um eine privatwirtschaftliche Holding AG, die laut Eigenauskunft »[a]ls führender Lösungsanbieter von Auskunft- und Informationsdienstleistungen für Unternehmen und Verbraucher [...] über Daten zu 67,9 Millionen natürlichen Personen und 6 Millionen Unternehmen [verfügt] [...] [und] einen wichtigen Beitrag zum Aufbau von Vertrauen zwischen zwei Geschäftspartnern« (SCHUFA Holding AG o.J., o.S.) leistet.

Und dadurch haben wir diese Probleme jetzt, die wir nur sehr bedingt angehen können. (Interview vom 25.01.2017)

Ihr Statement brachte auf den Punkt, worum es im zweiten empirischen Kapitel der Arbeit gehen wird: Die Tatsache, dass Menschen mit schweren psychischen Problemen in städtischen Räumen mit nicht psychiatrisch versorgten Personen zusammenleben, ist nicht *per se* problematisch, sondern wurde zum Problem durch das Zusammentreffen von einer auf individuelle Autonomie ausgerichteten sozialpsychiatrischen Versorgung, Gentrifizierungsprozessen und Wohnungsmarktentwicklungen.⁸ Es wäre verkürzt, die geschilderten Herausforderungen allein durch quantitative Aspekte wie Mietpreisentwicklungen und vorhandenen Wohnraum zu erklären oder die mangelnde Toleranz und normativen Einstellungen der Mieter*innenschaft zu kritisieren. Vielmehr – und für die Zwecke dieser Arbeit analytisch produktiver – wird deutlich, dass urbanes Zusammenleben auf engem Raum (fast unausweichlich) Spannungen, Konflikte, mitunter gar Aggressionen hervorbringt, die sich nicht auf zwischen-menschliches Miteinander begrenzen lassen. So erklärte etwa der Humangeograf Nigel Thrift (2005, 134) eine solche Perspektivierung gar als Ausgangspunkt von Analysen urbanen Zusammenlebens. Denn: »[A] certain amount of dislike of one's fellow citizens is, given the social-cum-biological-cum-technological makeup of human beings, inescapable: the ubiquity of aggression is an inevitable by-product of living in cities.« Gerade diese Erkenntnis berge allerdings keinen Grund zur Resignation, sondern durch die grundsätzliche Anerkennung von Konflikt als Merkmal urbanen Lebens bestehe die Möglichkeit, Alternativen guten urbanen Zusammenlebens entwickeln zu können, die weder auf uneingeschränkter Solidarität noch Selbstlosigkeit basieren. Ähnlich formulierte das auch Johanna Rolshoven (2021, 42–43):

»Das Zusammenleben Verschiedener, das Teilen eines gemeinsamen Raumes und die Auseinandersetzung um Ressourcen impliziert grundsätzlich die Kontroverse. [...] Bejahung der Stadt ist darum Bejahung des Konflikts und darin zugleich Hoffnung auf den Weitergang in das noch nicht Offenbare.«

⁸ Störungen werden weder ausschließlich durch Menschen mit schweren psychischen Problemen verursacht noch treten sie bei einem Großteil von Menschen mit schweren psychischen Problemen auf. Sie lassen sich nicht in individuellem Verhalten verorten. Eine ausführliche Diskussion findet sich im Kapitel Urbane BioÖkopolitik.

Ich bin skeptisch gegenüber auf Harmonie basierenden Lösungsansätzen und auf Harmonie abzielende Lösungsziele der beschriebenen komplexen Gemengelage, die Mitte der 2010er Jahre in der Eingliederungshilfe sichtbar wurde. Daher nehme ich in dieser Arbeit auf Grundlage meiner empirischen Beobachtungen eine strikt relationale Analyse psychischer Gesundheit und urbanen Lebens vor: Im Kapitel Urbane BioÖkopolitik werde ich detailliert zeigen, dass die Art und Weise, wie psychische Gesundheit definiert und behandelt wird – das heißt, wer auf welche Art und Weise Zugang zu psychiatrischer Versorgung hat und wie diese Versorgung organisiert und praktiziert wird –, in einem dynamischen und ko-konstitutiven Wechselverhältnis zu Aushandlungen lokalen Zusammenlebens, überlokalen sozialen Dynamiken sowie politischen Entscheidungsprozessen steht. Prozesse der Dehospitalisierung⁹, die zu einer zunehmenden Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Problemen in der ›Gemeinde‹ geführt haben, waren Voraussetzung dafür, dass die Akteur*innen der Eingliederungshilfe nachbarschaftliche Störungen – etwa das Vermüllen der Wohnung, Lärmbelästigungen, Bedrohen und Beschimpfen von Nachbar*innen – bearbeiten und Wohnungs- und Obdachlosigkeit präventiv vermeiden mussten.¹⁰

In der Analyse dieser Prozesse werden zugleich drei Facetten deutlich: Erstens stellen (praktizierte) städtische Umwelten normative Anforderungen an Alltagsgestaltung, die vor allem für diejenigen Menschen problematisch sein können, die diesen Anforderungen nicht nachkommen (können) (vgl. Manning u.a. 2023; in Bezug auf Menschen mit körperlicher Behinderung: Dokumaci 2017). Zweitens wird die Kontingenz standardisierter

9 In Berlin ist ab Mitte der 1990er Jahre im Zuge des Abbaus alter Psychiatrieanstalten sowie dem Bestreben des Abbaus von Krankenhausbetten ein komplementäres, ambulantes psychiatrisches Versorgungssystem entstanden, das komplex und institutionalisiert ist (Feldforschung in der Eingliederungshilfe). Ich spreche daher von Dehospitalisierung und nicht Deinstitutionalisierung (vgl. Bieler/Klausner 2019b).

10 »Die weithin akzeptierte Europäische Typologie der Wohnungslosigkeit (ETHOS) unterscheidet zwischen vier weit gefasste [sic!] Situationen von Obdachlosigkeit und Gefährdung durch Wohnungslosigkeit: Obdachlosigkeit (Schlafen auf öffentlichen Plätzen), Wohnungslosigkeit (Aufenthalt in Notunterkünften), unsichere Wohnverhältnisse (wie z. B. Couchsurfing oder Leben in häuslicher Gewalt) und physisch unzureichende Wohnverhältnisse [...]« (Finnerty 2021, o.S.) Für meine Beobachtungen in der Eingliederungshilfe subsumiere ich unter Wohnungslosigkeit auch unsichere Wohnverhältnisse. Wichtig ist vor allem, dass in der Eingliederungshilfe nicht nur Menschen Zuflucht gesucht haben, die ausschließlich auf der Straße lebten, sondern viele Menschen, die in Notunterkünften oder anderweitig unsicher und prekär (beispielsweise ohne eigenen Mietvertrag) lebten.

Klassifizierungen und damit einhergehender, vermeintlich universeller Beschreibungen von Gesundheitszuständen sichtbar: Die (Definition der) Klientel der Eingliederungshilfe setzt sich situiert zusammen, ist von lokalem Zusammenleben, den Entwicklungen auf dem Wohnungsmarkt und längerfristig städtischen Transformationsprozessen mitbestimmt. Diese sind keine äußerlichen Umstände, sondern konstitutiver Teil dessen, was als psychische Gesundheit gilt: Sie sind Teil der Ontologie psychischer Gesundheit. Drittens wirken psychiatrische Versorgungspraktiken zugleich auf das nachbarschaftliche Zusammenleben zurück und gestalten dieses mit – durch die Art, wie die Klient*innen versorgt werden, aber auch, indem die schwierigen Wohnungsmarktbedingungen zu einem Gegenstand reflexiver Praktiken, städtischer Aushandlungen und der Bildung neuer Allianzen werden. In diesem Sinne sind Umwelten nicht starr und eindimensional wirkend, sondern relational und im stetigen Wandel. Aus diesen drei Gründen kommt eine Untersuchung der Zusammenhänge zwischen urbanem Leben und psychischer Gesundheit nicht ohne eine reflexive Analyse psychiatrischer Wissens- und Versorgungspraktiken und deren Relation zu sozialen, politischen und historischen Prozessen aus.

Konkret frage ich: Weshalb und wie versuchen die Akteur*innen der Eingliederungshilfe, die drohende Wohnungs- und Obdachlosigkeit von Klient*innen – auch potenziellen – präventiv zu verhindern? Wie verändern sich die Kriterien für die Aufnahme in die und Entlassungen aus der Eingliederungshilfe durch die Zunahme von Anträgen durch wohnungs- und obdachlose Personen? Wie wird in diesen Prozessen das Wissen über individuelle Biografien und vor allem über die Entwicklungen in *Unterstadt* beziehungsweise genereller in Berlin relevant? Wie werden diese Praktiken zugleich reflexiv eingeholt und mobilisiert, um dadurch Probleme zu definieren, von denen nicht nur die Akteur*innen der Versorgung, sondern auch die der Sozialpolitik und Wohnungswirtschaft betroffen sind, die sich entsprechend an Lösungsszenarien beteiligen sollten?

Psychische Gesundheit in einer urbanisierten Welt

Meine Arbeit knüpft an Forschungsstrecken an, die in den vergangenen 20 Jahren verstärkte Aufmerksamkeit in der Psychiatrie erfahren haben und jüngst ebenfalls in den Fokus ethnografischer Forschungen geraten sind.

Laut epidemiologischen psychiatrischen Forschungsergebnissen steht das Risiko, an einer schweren psychischen Erkrankung wie Schizophrenie oder anderen psychotischen Zuständen zu leiden, in einem linearen Kausalverhältnis mit der Länge des Aufwachsens in einer Großstadt sowie deren Größe (vgl. Vassos u.a. 2012). Entlang von Vergleichen der Inzidenzen¹¹ zwischen Stadt- und Landpopulationen sowie ausdifferenziert nach unterschiedlichem Urbanitätsgrad (gemessen anhand der Größe von Städten oder der sozialen Dichte) zeigen die jüngeren epidemiologischen Studien, dass das Risiko des Auftretens von psychotischen Zuständen eindeutig mit dem Aufwachsen in Großstädten zusammenhängt (vgl. van Os 2004).¹² Ebenfalls wurden innerstädtische Unterschiede zwischen einzelnen Nachbarschaften festgestellt (vgl. Heinz u.a. 2013).

Anhand bildgebender Verfahren (fMRT) belegten psychiatrische Forschungen darüber hinaus langfristige Veränderungen der Aktivitäten der Amygdala (vgl. Lederbogen u.a. 2011) – einem Teil des limbischen Sys-

11 »Als Inzidenz wird die Anzahl neuer Erkrankungsfälle innerhalb eines definierten Zeitraums bezeichnet.« (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde 2019, 19). Inzidenz unterscheidet sich also von der Punktprävalenz, die »die Anzahl der zu einem definierten Zeitpunkt in einer bestimmten Bevölkerung als [...] erkrankt diagnostizierten Personen beschreibt« (ebd.). Diese Unterscheidung ist deswegen wichtig, weil alleinige Messungen der Verteilungsraten von Erkrankungen keinen Kausalzusammenhang zwischen städtischem Leben und psychischer Erkrankung herstellen ließen (da diese etwa auch durch Umzüge von erkrankten Personen vom Land in die Stadt, dem sogenannten *social drift*, erklärt werden könnten). Bei den in dieser Arbeit diskutierten Forschungszusammenhängen wird Inzidenz meist gemessen anhand der Erkrankungsraten von Personen in Bezug auf die Dauer, die diese nach der Geburt in unterschiedlich großen Städten beziehungsweise auf dem Land verbracht haben. Hierdurch kann ein Kausalzusammenhang zwischen dem Leben (beziehungsweise genauer dem Aufwachsen) in einer Großstadt und dem erhöhten Risiko des Auftretens psychischer Erkrankungen (vor allem Schizophrenie) im Erwachsenenalter abgeleitet werden.

12 Psychose dient als psychiatrischer Überbegriff, unter dem verschiedene psychische Erkrankungen subsumiert werden (vgl. Tlach u.a. 2020a), stellt aber keine eigenständige nosologische Diagnoseeinheit dar. Der Begriff beschreibt »a composition of clinically observable features« (Gaebel/Zielasek 2015, 10), ein klinisches Syndrom, das unterschiedliche Symptome umfassen kann, hauptsächlich Wahnvorstellungen, Halluzinationen, Denkstörungen sowie negative Symptome (etwa Antriebsarmut und Stimmungeinschränkungen). Laut Gaebel und Zielasek (ebd.) wird der Terminus Psychose im *Diagnostic and Statistical Manual V* der American Psychiatric Association nicht eigenständig definiert, sondern nur als psychotische Zustände und Psychotizismus geführt. Verschiedene Formen der Schizophrenie und auch die Bipolare Störung können unter den Begriff der Psychose fallen (vgl. Tlach u.a. 2020a). Den in dieser Arbeit diskutierten Forschungen liegen zum Teil unterschiedliche Definitionen zugrunde, die teilweise sehr eng gefasst mit der Diagnose Schizophrenie, teilweise weitergefasst mit Psychose operieren (vgl. Vassos u.a. 2012, 1121).

tems, in dem »negative Emotionen und Bedrohung verarbeitet und die Informationen aus der Umwelt mit Emotionen verknüpft« (Adli 2017, 60) werden. Deren erhöhte Aktivierung ist mit Gehirnaktivitätsmustern von Schizophrenie-Patient*innen vergleichbar (vgl. Lederbogen u.a. 2011). Dabei handelt es sich um tiefgreifende physiologische Veränderungen, die durch – insbesondere lang anhaltenden, kontinuierlichen – Stress auf den Körper und das Gehirn wirken (vgl. McEwen 2013). Subjektiv empfundene Einsamkeit wird ähnlich prozessiert (vgl. Cacioppo u.a. 2015). Zudem legen erste Forschungsergebnisse nahe, dass die emotionskontrollierenden Gehirnregionen von Menschen, die Stress empfinden, durch Grünflächen positiv und Luftverschmutzung negativ aktiviert werden (vgl. Dimitrov-Discher u.a. 2022). Die Abfrage von emotionalen Zuständen *live* und *in situ* zeigte außerdem, dass die Wahrnehmung bestimmter materieller Elemente wie Grün- und Wasserflächen einen unmittelbaren Einfluss auf die (selbstbeschriebenen) Gemütszustände von Städter*innen haben (vgl. Bergou u.a. 2022; Tost u.a. 2019). Urbanes Leben geht also sprichwörtlich »unter die Haut« (Galea u.a. 2011, 400; vgl. Niewöhner u.a. 2008; Winz 2018).

Individuelle Charakteristika wie z.B. individueller sozialer Status scheinen weniger relevant für die Erklärung von Erkrankungsrisiken zu sein als kollektiv geteilte Lebensbedingungen wie z.B. nachbarschaftliche Armut (vgl. Rapp u.a. 2015). Die bislang meistgehandelten Erklärungsfaktoren für die negative Korrelation zwischen städtischem Leben und psychischer Erkrankung sind soziale Isolation bei gleichzeitiger sozialer Dichte (vgl. Adli 2017) sowie Formen sozialer Ungleichheit – nachbarschaftliche Deprivation und Fragmentierung, ein Mangel an Gemeinschaftlichkeit und gegenseitigem Vertrauen, Marginalisierungs- und Ausgrenzungserfahrungen (vgl. Manning 2019). Allerdings ist das Erkrankungsrisiko nicht auf nachbarschaftliche Armut und Ungleichheit zu reduzieren. Vielmehr fokussiert die psychiatrische Forschung die Vermittlung von makrosozialen Prozessen durch soziale Netzwerke und Interaktionen. Entgegen dem gesundheitsschädigenden Mangel sozialen Kapitals werden reziproke nachbarschaftliche Beziehungen und Formen gegenseitiger Unterstützung zugleich als mögliche abmildernde Faktoren gehandelt, die spezifische persönliche Benachteiligungen wie Armut aufwiegen können (vgl. De Silva u.a. 2005; Kawachi/Berkman 2001).

Psychiatrisch diagnostizierte Erkrankungen verursachen deutschland- und auch weltweit schwerwiegende gesundheitliche Einschränkungen, die mit ernstzunehmenden Folgen für individuell Betroffene, das Gesundheits-

system und die Sozialpolitik einhergehen. Daten der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) verdeutlichen dies eindrücklich:

»In Deutschland sind jedes Jahr etwa 27,8% der erwachsenen Bevölkerung von einer psychischen Erkrankung betroffen [...]. Das entspricht rund 17,8 Millionen betroffenen Personen, von denen pro Jahr nur 18,9% Kontakt zu Leistungsanbietern aufnehmen [...]. [...] Psychische Erkrankungen zählen in Deutschland nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen, bösartigen Neubildungen und muskuloskeletalen Erkrankungen zu den vier wichtigsten Ursachen für den Verlust gesunder Lebensjahre [...]. Menschen mit psychischen Erkrankungen haben zudem im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eine um 10 Jahre verringerte Lebenserwartung [...]. 2018 nahmen sich in Deutschland etwa 9300 Menschen das Leben [...]. Zwischen 50% und 90% der Suizide lassen sich auf eine psychische Erkrankung zurückführen [...].« (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde 2020, 1)

Die für den Zusammenhang von psychischer Gesundheit und urbanem Leben am häufigsten untersuchten psychischen Erkrankungen sind Schizophrenie und (seltener) Depressionen. Laut dem Bundesministerium für Gesundheit erkranken »[s]chätzungsweise 16 bis 20 von 100 Menschen [...] irgendwann in ihrem Leben mindestens einmal an einer Depression oder einer chronisch depressiven Verstimmung (Dysthymie)« (Bundesministerium für Gesundheit o. J., o.S.).¹³ Zudem liegt »das Risiko einer bestimmten Person, im Laufe des Lebens an Schizophrenie zu erkranken [...] in internationalen Studien im Median bei 4,8-7,2 pro 1000 Einwohner« (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde 2019, 19).¹⁴ Psychotisches Erleben hingegen kommt etwas häufi-

13 Depressionen sind weniger häufig im Hinblick auf die Zusammenhänge urbanen Lebens und psychischer Gesundheit untersucht als Schizophrenie und psychotische Zustände, es liegen aber auch hier Hinweise auf ein Korrelationsverhältnis vor (vgl. van den Bosch/Meyer-Lindenberg 2019). Sehr vereinfacht, aber für das Forschungsinteresse der vorliegenden Arbeit ausreichend, ist eine Definition von Depression auf Basis der Klassifikationssysteme *ICD-10* sowie *DSM-IV* von Matilda van den Bosch und Andreas Meyer-Lindenberg (2019, 240): »Depression is a leading contributor to global disability [...]. The disease is characterized by sustained symptoms of sadness, low energy, sleep disturbances, anxiety, and feelings of worthlessness. Depression is a potentially fatal disease, with suicide as an ultimate outcome.« Eine wesentlich detailliertere Übersicht entlang des unterschiedlichen Auftretens, der Schwere und Länge von Beschwerden sowie der jeweiligen Diagnosetechniken findet sich in der S3-Leitlinie für Unipolare Depression (vgl. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde u.a. 2015).

14 »Schizophrenie ist durch ein charakteristisches psychopathologisches Muster der Störung in Bereichen wie Wahrnehmung, Denken, Ich-Funktionen, Affektivität, Antrieb und Psychomotorik sowie zeitlich definierte Verlaufsmerkmale gekennzeichnet. Bezeichnend sind einerseits

ger vor: Etwa »1 bis 2 % der deutschen Gesamtbevölkerung erleben mindestens einmal im Leben eine Psychose« (Tlach u.a. 2020b, o.S.). Laut Statistik der Weltgesundheitsorganisation litten Ende der 2010er Jahre weltweit 264 Millionen Menschen an Depressionen (vgl. World Health Organization 2020). Die weltweiten Zahlen für Schizophrenie-Erkrankungen variierten zwischen 20 Millionen (vgl. World Health Organization 2019) und 51 Millionen (vgl. Tlach u.a. 2020b).

Die Bemühungen, evidenzbasiert genauer zu verstehen, welche Komponenten urbanen Lebens ursächlich für das Auftreten solcher schweren psychischen Erkrankungen relevant sind, sind besonders dringlich angesichts der Tatsache, dass seit 2008 mehr als die Hälfte der Weltbevölkerung, derzeit etwa 56,2%, in Großstädten lebt (vgl. United Nations Human Settlements Programme 2020, xvi). Vor allem in Staaten des Globalen Südens schreitet das Städtewachstum rasant voran (vgl. Dye 2008), sodass sich der Anteil der weltweiten Stadtbewohner*innen im Jahr 2030 schätzungsweise auf etwa 60% (vgl. United Nations Human Settlements Programme 2020, xvi) und 2050 vermutlich auf 66% (vgl. United Nations Human Settlements Programme 2015, 1), vielleicht sogar 70% (vgl. Amin 2013, 203) erhöht haben wird. In Europa leben bereits heute etwa 70% der Einwohner*innen in Städten (vgl. Dye 2008). Angesichts dieser Urbanisierungsquoten, der Anzahl diagnostizierter schwerer psychischer Erkrankungen und den Ergebnissen der psychiatrischen Forschung kann grundlegend festgestellt werden: Die Zusammenhänge zwischen urbanem Leben und psychischer Gesundheit stellen eine herausfordernde Thematik globalen Ausmaßes dar (vgl. Adli 2017, 20).¹⁵

Schlüssig ist vor diesen Hintergründen und Herausforderungen auch der zunehmende Anspruch von psychiatrisch Forschenden, mit ihrer Forschung die Gestaltung urbanen Lebens und dessen politische Regulierung zu infor-

episodisch auftretende, akute psychotische Zustände (gekennzeichnet durch psychopathologische Befunde wie Wahn, Halluzinationen sowie Denk- und Ich-Störungen) und andererseits Beeinträchtigungen mit individuell und interindividuell im Zeitverlauf variablen, remittierenden oder langfristig persistierenden, chronischen psychotischen Phänomenen, kognitiven Störungen oder Störungen von Antrieb, Affektivität und Psychomotorik.« (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde 2019, 19)

15 Zusätzlich muss aus ethnografischer Perspektive hinzugefügt werden, dass sich Urbanisierungsprozesse nicht ausschließlich in Städten abspielen oder auf diese beschränken, sondern sowohl Effekte auf die Hinterländer von Städten haben als auch von diesen abhängen (vgl. Brenner/Schmid 2015; Lancione/McFarlane 2021).

mieren. Schließlich berühren die Zusammenhänge psychischer Gesundheit und urbaner Umwelten gleich zwei der 17 Nachhaltigkeitsziele der Vereinten Nationen, die 2015 beschlossen wurden: »Ein gesundes Leben für alle Menschen jeden Alters [zu] gewährleisten und ihr Wohlergehen [zu] fördern« (Ziel 3: Gesundheit und Wohlergehen) (Engagement Global 2021a, o.S.) sowie »Städte und Siedlungen inklusiv, sicher, widerstandsfähig und nachhaltig [zu] gestalten« (Ziel 11: Nachhaltige Städte und Gemeinden) (Engagement Global 2021b, o.S.). Beide Ziele erscheinen relevant, um durch urbanes Leben entstehende psychische Gesundheitsrisiken zu verbessern. Mehr noch wird deutlich, dass sie nicht getrennt voneinander konzipiert und erreicht werden können, sondern eng miteinander verwoben sind.¹⁶

Die eindrücklichen Zahlen zu psychischen Gesundheitsrisiken und Urbanisierungsquoten sowie der normative Anspruch, urbane Lebensbedingungen zukunftsgerichtet zu verbessern, machen meines Erachtens interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen psychiatrischer und sozialwissenschaftlicher – insbesondere anthropologisch-ethnografischer – Forschung notwendig und wünschenswert. Allerdings müssen deren Bedingungen zunächst reflexiv betrachtet und dann neu ausgerichtet werden.

Umwelt | Mensch Verhältnisse: Das Primat der Empirie

Psychiatrische Forscher*innen haben unlängst realisiert, dass sie ihren Ansprüchen nicht allein gerecht werden (können), und fordern die qualitativ ausgerichteten Geistes- und Sozialwissenschaften zu verstärkten Kooperationsbemühungen auf, während zahlreiche Ethnolog*innen einen Modus der interdisziplinären Zusammenarbeit zu etablieren versuchen, mit dem sie sowohl kritisch als auch anschlussfähig gegenüber der Psychiatrie sein können. Diese wechselseitigen Bewegungen sind notwendig, denn: Indem die psychiatrische Forschung den Einfluss von (sozialen) Umwelt-

¹⁶ Mit dieser Arbeit versuche ich zu zeigen, dass dem Gegenstand psychischer Gesundheit gewichtige Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte, sowohl bezogen auf die Förderung von Gesundheit als auch die Konzipierung und Gestaltung von nachhaltigen Städten. Andersherum müssen in der psychiatrischen Versorgung und Forschung verstärkt die Überschneidungen von psychischer Gesundheit und Umweltbelastungen sowie der vom Klimawandel hervorgerufenen Effekte diskutiert werden (Ausblick).

faktoren und (lokalen) sozialen Netzwerken auf psychische Gesundheit und Erkrankung in den Vordergrund ihrer Untersuchungen stellt, berührt sie den Geltungsbereich und die Expertise der Sozialwissenschaften. Soziale Zusammenhänge, städtische Alltage und deren Verkörperungen sind in den Aufmerksamkeitsfokus der psychiatrischen Forschung gerückt. Psychische Gesundheit wird als ein Phänomen konzipiert, das mit menschlichem, insbesondere urbanem Zusammenleben zusammenhängt. Daher stellt sich die Frage, wie dieses Zusammenleben konstituiert, gestaltet und erlebt wird. Insofern berührt die Untersuchung von urbaner psychischer Gesundheit auch Forschungsgegenstand des Vielnamenfaches Europäische Ethnologie/Kulturanthropologie/Empirische Kulturwissenschaft/Volkskunde (vgl. Amelang u.a. 2016, 8) (fortan: EE/KA/EKW/VK), da dieses »das *Wie* konkreten lokalen menschlichen Zusammenlebens« (Niewöhner u.a. 2012, 32; Hervorhebung i.O.) untersucht.

Sowohl der Anspruch der Psychiatrie, den Städtebau auf Grundlage von Forschungsdaten mitzugestalten, als auch die Einforderung interdisziplinärer Zusammenarbeit fordern dazu auf, sich mit den Prämissen und normativen Setzungen der psychiatrischen Forschung kritisch auseinanderzusetzen. Denn wissenschaftliches Wissen ist stets performativ – und weder urbanes Leben noch psychische Gesundheit oder interdisziplinäre Zusammenarbeit sind in den genannten psychiatrischen Forschungszusammenhängen aus ethnografischer Perspektive komplex genug konzipiert. Noch wichtiger ist meines Erachtens allerdings, dass sich aus den genannten Überschneidungen zwischen psychiatrischer und ethnografischer Wissensproduktion und Erkenntnisinteressen Herausforderungen und Möglichkeiten ergeben, zentrale Fragen der eigenen Disziplin (wieder) aufzuwerfen.¹⁷ Dies ist möglich, wenn ethnografische Forschung

17 Ich nutze hier und folgend die Bezeichnung Anthropologie, wenn ich mich selbst disziplinär verorte. Anthropologie verwende ich deshalb, weil meine in dieser Arbeit angelegten theoretischen Perspektivierungen und methodologischen Herangehensweisen die modernen ontologischen Trennungen von Natur und Kultur sowie des Biologischen und Sozialen problematisieren (vgl. Beck 2008; Fitzgerald u.a. 2016; Gesing u.a. 2018). Das Vielnamenfach EE/KA/EKW/VK verstehe ich als einen Teil von Anthropologie (vgl. Liburkina 2019, 2, FN 2; Welz 2021). Mein »weiter Fachbegriff« schließt die außereuropäische Ethnologie mit ein. Die Fachgesellschaften beider Disziplinen haben sich vor Kurzem umbenannt – die ehemalige Deutsche Gesellschaft für Volkskunde (dgv) in Deutsche Gesellschaft für Empirische Kulturwissenschaft (DGEKW) und die ehemalige Deutsche Gesellschaft für Völkerkunde (DGV) in Deutsche Gesellschaft für Sozial- und Kulturanthropologie (DGSKA). In den Umbenennungsprozessen wurde deutlich, dass es jeweils heterogene Fachverständnisse mit unterschiedlichen fachhistorischen Entwicklungslinien gibt.

die Psychiatrie nicht ausschließlich dekonstruiert, sondern ebenfalls den Versuch unternimmt, *interdisziplinäre* Anschlussmöglichkeiten herzustellen. Dadurch kann die Anthropologie zugleich *innerdisziplinär* Konzepte, Methoden und Forschungsstrategien weiterentwickeln. Das wiederum ermöglicht ihr, Fragen nach gutem (menschlichem) Zusammenleben, die legitimerweise an sie herangetragen werden, angemessen und komplex zu adressieren.¹⁸

Die aktuelle psychiatrische Forschung weist eindeutige Überschneidungen etwa zum Erkenntnisinteresse Georg Simmels (2006 [1903]) auf, das er bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts in seinem bekannten Werk *Die Großstädte und das Geistesleben* formulierte. Simmel zufolge prägten die sinnlich wahrnehmbaren Reize des damals neu aufkommenden modernen Großstadtlebens die mentalen Prozesse der Großstädter*innen, die ihre Umgebungen notwendigerweise selektiv wahrnahmen. Damit führte er eine konstruktivistische und relationale Perspektivierung auf die Zusammenhänge von Stadt und mentalem Leben jenseits von Determinismen ein (vgl. Heibges/Klausner 2016, 9).¹⁹ Simmel analysierte das Entstehen eines spezifischen Typus – der Großstädter –, der sich ihm zufolge durch

Vor diesem Hintergrund sprechen aus meiner Sicht mögliche Differenzen in Fachtraditionen, Fachverständnissen, Untersuchungsgebieten, methodischen Herangehensweisen und regionalen oder skalaren Spezialisierungen – die im Hinblick auf die Unterschiede zwischen Volks- und Völkerkunde im Vielnamenfach selbst unterschiedlich bewertet werden (vgl. Welz 2013; Wolfmayr u.a. 2020) – nicht für eine strikte Trennung in Bezug zur disziplinären Selbstverortung oder eine Limitierung perspektivischer Zugriffe auf eine der Disziplinen. Nicht zuletzt hat etwa Michi Knecht (2021) auf die Kombination beider Fachtraditionen und -perspektiven am Institut für Ethnologie und Kulturwissenschaft an der Universität Bremen hingewiesen. Mit meiner Selbstverortung postuliere ich selbstverständlich nicht die vollständige Kongruenz der Disziplinen.

18 Hier schließe ich mich dem Appell von Adam Kuper und Jonathan Marks (2011) an, die insbesondere die Sozial- und Kulturanthropologie dazu aufriefen, sich (wieder) verstärkt mit physiologischen Prozessen auseinander zu setzen. Für eine detaillierte Diskussion siehe das Kapitel Ko-laborative Problematisierung der Psychiatrieforschung.

19 Zugleich blieb Simmel aber in einer für seine Zeit charakteristischen Konzeption des menschlichen Körpers verhaftet, den er als abgeschlossene, von der Umwelt letzten Endes getrennte Einheit verstand (vgl. Bissell 2014, 198). Diese ontologische Konzeption problematisiere ich in dieser Arbeit, indem ich argumentiere, dass der menschliche Geist nicht von den Umweltrelationen eines Individuums zu trennen ist (vgl. Bateson 1987 [1971]) und zugleich der Dualismus zwischen Geist und Körper überwunden werden muss (vgl. Ingold 2011a, 86).

ein kühl-distanziertes, »blasiertes« Verhalten und die Fokussierung auf rationale Austauschbeziehungen auszeichnet.²⁰

Eine noch deutlichere Parallele zwischen dem aktuellen psychiatrischen Interesse am Verhältnis von städtischem Leben und psychischer Gesundheit sowie der weiteren Ausdifferenzierung der Effekte nachbarschaftlichen Zusammenlebens besteht zu den Ansätzen der Chicago School of Sociology. Robert Ezra Park, Ernest Burgess und weitere Kolleg*innen hatten Simmels analytisches Interesse an dem dynamischen Wechselverhältnis zwischen Stadtleben und mentalen Prozessen sowie seine Fokussierung auf mikro-soziale Alltagsprozesse in ein ethnografisches Programm zur Erforschung der Großstadt (am Beispiel Chicago) übersetzt (vgl. Heibges/Klausner 2016; Lindner 1990), um die Stadt als lebendigen Organismus zu untersuchen, der von menschlicher Natur geprägt wird und sich wiederum auf diese auswirkt (vgl. Park u.a. 1984 [1925]).

Die Konzipierungen von Stadt und mentalen Prozessen in der Chicago School of Sociology sowie insbesondere in ihrer Rezeption sind ambivalent zu beurteilen. Sie bieten Anknüpfungspunkte, erfordern jedoch auch eine kritische Auseinandersetzung. So ist vor allem die 1939 erschienene Studie *Mental Disorders in Urban Areas* von Robert Faris und Warren Dunham (1939) ein wichtiger Bezugspunkt für die Erforschung der Zusammenhänge psychischer Gesundheit und urbaner Umwelten. Denn Faris und Dunham stellten in einem quantitativ-qualitativen Methodenmix heraus, dass die Diagnosehäufigkeit der Bewohner*innen Chicagos eindeutige räumliche Verteilungen erkennen ließ, die mit sozioökonomischen Verhältnissen, Unordnung und sozialer Isolation korrelierten (vgl. Söderström o.J.). Faris und Dunham (1939) fokussierten damit sehr explizit die Frage, welche gesundheitlichen Wirkungen von sozialen Umwelten ausgehen und legten Wert darauf, biologische Prozesse als Teil ihres konzeptuellen Apparats zu behandeln.

Zugleich werden aber auch konzeptuelle Herausforderungen deutlich. Denn eine normative Konzipierung von Stadt stellte ein zu stark vereinfachtes Verhältnis zwischen sozialen Beziehungen und Lokalität her, das in den aktuellen psychiatrischen Forschungen oftmals unhinterfragt in Erklä-

20 In ähnlicher Manier hat Gottfried Korff (1985) »unter dem Schlagwort ›innere Urbanisierung‹ am Berliner Beispiel [untersucht,] wie sich im dynamischen Zusammenwirken materieller Bedingungen und städtischer Lebensweisen eine spezifisch großstädtische Mentalität herausbilden konnte« (Heibges/Klausner 2016, 10).

rungsansätzen übernommen wird. Wenngleich unterschiedlich normativ bewertend, teilten beispielsweise Louis Wirth (1938) mit seiner eindeutig negativen Analyse des moralischen Sittenverfalls und Georg Simmel (2006 [1903]) mit seiner ambivalenten Bewertung der Loslösung des Individuums aus der kontrollierenden Gemeinschaft das gleiche Bild städtischen Zusammenlebens: Sie argumentierten, dass sich die bis dato traditionellen Formen enger sozialer Vergemeinschaftung auflösten. Autor*innen wie William Whyte (1996 [1943]) in seinem ethnografischen Klassiker *Street Corner Society*, Herbert Gans (1962) mit dem vielsagenden Titel *Urban Villagers* oder auch Oscar Lewis' (1966) Studie *La Vida* über die ›Armutskultur‹ einer puerto-ricanischen Familie versuchten hingegen, die These des Zusammenhangs zwischen Armut und sozialer Unordnung zu entkräften, indem sie empirische Studien engmaschiger und organisierter sozialer Gruppierungen in ›Armutsvierteln‹ entgegensetzten. Weitere Studien der Chicago School haben vornehmlich spezifische Gruppen untersucht und dabei besonderen Fokus auf marginalisierte Außenseitergruppen gelegt.²¹

In diesen Studien wurde Gemeinschaft allerdings verallgemeinert, größtenteils normativ besetzt und mit engmaschigen sozialen Beziehungen und *face-to-face* Unterstützungsstrukturen gleichgesetzt (vgl. Amit 2002). Problematisch daran – und das wird auch in der psychiatrischen Forschung sichtbar – ist, dass dadurch spezifische urbane Prozesse ausgeblendet und bestimmte Formen sozialer Beziehungen nicht gegriffen werden (vgl. Blokland 2017; Sampson 2012; Welz 1991). Darüber hinaus stellen die konkreten Orte keine eigenständigen empirischen Untersuchungsgegenstände dar, sondern verblieben zumeist vom Zusammenleben unberührter Kontext, in dem sich dieses Zusammenleben abspielt (vgl. Farías 2010).

Das Interesse der Chicago School teilend sowie sich am Vermächtnis der intellektuellen Vorreiter*innen abarbeitend, sind in den letzten Jahren zahlreiche ethnografische Studien zum Nexus von urbanem Leben und psychischer Gesundheit entstanden – aus der Europäischen Ethnologie beziehungsweise der internationalen Sozial- und Kulturanthropologie (Bister u. a. 2016), der Humangeografie (Amin/Richaud 2020; Codeluppi 2017; Duff

21 Eine wesentlich detailliertere Besprechung der Arbeiten der Chicago School und ihrer Vertreter*innen, ihrer Entwicklung und Rezeption findet sich in den Arbeiten Rolf Lindners (1990, 2004). Für die hier geführte Diskussion ist relevant, dass in diesen ethnografischen Studien (fast) ausnahmslos einzelne soziale Gruppierungen untersucht wurden (vgl. Schwanhäufser 2015, 86–87).

2014; Söderström u.a. 2016; Winz 2018) sowie der Soziologie (Manning u.a. 2023; Li u.a. 2019; Rose u.a. 2022).²² Deren ebenso wie meine Zielstellung ist es, durch reichhaltige, konsequent empirisch ausgerichtete qualitative Studien psychische Gesundheit als verteiltes, überindividuelles, emergentes Phänomen zu fokussieren. Damit soll auf produktive Weise an die Erkenntnisse der Psychiatrie angeknüpft werden, ohne deren Perspektivierung lediglich zu reifizieren oder Daten über die sozial-interaktiven Dimensionen urbanen Alltags zu liefern, die die psychiatrische Forschung allein nicht greifen kann (vgl. Niewöhner 2014a).

Die genannten Studien zielen auf dichte ethnografische Beschreibungen situierter urbanen Lebens, konzeptuelle und methodische Weiterentwicklungen sowie die Herstellung der Möglichkeiten guter interdisziplinärer Zusammenarbeit ab. Alltags- und erfahrungsnahe Beschreibungen urbanen Lebens generieren eine Lebendigkeit (vgl. Hannerz 1980, 3) und setzen einen relevanten Kontrapunkt zu den meist auf abstrakten Variablen basierenden Analysen der Psychiatrieforschung (vgl. Söderström u.a. 2016), die die Spezifik urbanen Lebens aus dem Blick verliert, indem diese Variablen voneinander getrennt untersucht werden (vgl. Söderström o.J.).

Noch entscheidender wird Ethnografie in diesen Studien allerdings – als »*Theorie-Empirie-Nexus*« (Knecht 2012, 248; Hervorhebung i.O.) – dazu eingesetzt, ein dichteres, sozialtheoretisch adäquateres Verständnis davon zu entwickeln, was urbane Umwelten konkret sind, wie sie entstehen und in welchem Verhältnis sie zu verkörpertem Erleben stehen. Diese konzeptuell-analytische Herangehensweise erfüllt zwei Zwecke zugleich: Erstens ist ethnografische Forschung in der Lage, ein dichte(re)s Verständnis urbaner psychischer Gesundheit zu entwickeln und die Wirkungen von Umweltbedingungen zu spezifizieren. Damit regt sie über den Rahmen von Menschen mit psychischen Problemen hinausgehend allgemeinere Reflexionen über urbane Lebensbedingungen an (vgl. Rose/Fitzgerald 2022, 7). Zweitens stellen ethnografische, konzeptuell-informierte empirische Studien, die

22. In diesem Zusammenhang nenne ich etliche weitere ethnografische Untersuchungen von Menschen mit psychischen Problemen deshalb nicht, weil sie nicht explizit die Auslotung interdisziplinärer Zusammenarbeit fokussierten. Diese Arbeiten stellen allerdings zentrale Inspirations- und Erkenntnisquellen für die vorliegende Arbeit dar und werden von mir an den entsprechenden Stellen im weiteren Verlauf dieser Arbeit detailliert erwähnt. Gleiches gilt für Anthropolog*innen, deren Arbeiten keinen direkten Bezug auf die Zusammenhänge von urbanem Leben und psychischer Gesundheit nehmen, aber eine ähnliche Agenda verfolgen: die Betonung der wechselseitigen Verflochtenheit von Umwelten und Menschen.

sich um Anschlussfähigkeit bemüht problematisierend mit psychiatrischen Forschungsansätzen und -ergebnissen auseinandersetzen, zentrale Möglichkeiten für die konzeptuelle und methodische Weiterentwicklung der eigenen Disziplin dar.²³ Was Des Fitzgerald und Kolleg*innen (2016, 150–151) selbstbewusst in Bezug auf die Soziologie formulierten, ist meines Erachtens auch auf die Anthropologie übertragbar: Ein solches Vorgehen ist in der Lage, Kernfragen und -kategorien der Sozialwissenschaften – der Anthropologie, Soziologie und auch der Humangeografie – zu adressieren und durch biosoziale Perspektivierungen neue theoretische und methodische Impulse zu generieren:

»[W]e imagine a highly empirical sociology, attentive to and engaged in contemporary research in the life sciences, focused on the key historical problems of the discipline, but much more ontologically ambitious than the epidemiological demonstration of the ›social determinants‹ of health. [...] We stress that our aim is not to develop a general theory of the relations between ›the social‹ and ›the (neuro)biological‹, but simply to show how questions of mental life and the city may point to some generative empirical approaches to the intra-relations between the social and the biological [...] which might, collectively, be exemplary for a wider ›revitalization‹ of sociology.«²⁴

Krankheitserfahrungen und der Umgang von Menschen mit schweren psychischen Problemen bilden in den genannten Studien den Ausgangspunkt für produktive Problematisierungen des ontologischen Status sowohl von psychischer Gesundheit als auch urbanen Umwelten. In dieser Arbeit teile ich das Hauptinteresse der britischen Soziolog*innen an konsequenten, an empirischem Material ausgerichteten Problematisierungen der Ontologien des Sozialen und des Biologischen, deren Verbindungen sowie von städtischen Umwelten. Die Zusammenhänge psychischer Gesundheit und urbanen Lebens als ontologische Frage zu behandeln, ist Teil einer generelleren

23 Den Begriff der Problematisierung verwende ich in Anlehnung an Rabinows (2003) Interpretation von Foucault (2009 [1982]). Im Verlauf dieser Arbeit diskutiere ich den Begriff detailliert (Agonistisch-antagonistische Interdisziplinarität).

24 Fitzgerald und Kolleg*innen wiesen in ihrem Artikel auf die starken Überschneidungen und Parallelen der damals im Entstehen befindlichen Disziplinen der Psychiatrie und Soziologie um die Jahrhundertwende vom 19. ins 20. Jahrhundert hin, die sich erst nach dem Zweiten Weltkrieg infolge der biomedizinischen Ausrichtung der Psychiatrie und der sozialkonstruktivistischen Wende in den Sozialwissenschaften auseinanderentwickelten. Zu diesen historischen Verbindungslinien und der Auseinanderentwicklung von psychiatrischen und sozialwissenschaftlichen Fragestellungen nach dem Zweiten Weltkrieg siehe Bieler u.a. (2021b, 91–92), Timmermans und Haas (2008) sowie von Kardorff (1985).

Bewegung in der Anthropologie, der teilweise sogar die Qualität eines *turns* zugeschrieben wird. Neben der Behauptung einer grundlegenden methodologischen und konzeptuellen Neuausrichtung der Disziplin impliziert dieser *turn* Holbraad und Pedersen (2017, 6) zufolge auch ein spezifisches Verhältnis von Theorie und Empirie: Empirisches Material soll demzufolge nicht vorhandenen analytischen Konzepten untergeordnet und damit perspektiviert werden, sondern die Annahmen darüber, wie die Welt *ist*, infrage stellen. Das wiederum sollte in die analytische Konzeptarbeit einfließen und zu deren (Weiter-)Entwicklung führen. Wie die Welt gewusst wird, ist in diesem Sinne nicht zu trennen von der Frage, was das Objekt des Wissens ist (vgl. Barad 1999). »The ontological turn is not so much a matter of ›seeing differently‹, in other words. It is above all a matter of seeing *different things*.« (Holbraad/Pedersen 2017, 6; Hervorhebung i.O.)

In diesem Sinne geht es mir darum, danach zu fragen, was urbane Umwelten und psychische Gesundheit sind, wie sie sich konstituieren und in welchem Verhältnis sie zueinanderstehen. Diese Fragen müssen und können nicht eindeutig beantwortet werden. Sie stellen vielmehr eine Suchbewegung nach analytischen Konzepten und methodischen Vorgehensweisen dar, mit denen der Nexus Stadt/psychische Gesundheit erforscht, beschrieben und analysiert werden kann (vgl. Rose/Fitzgerald 2022, 7). Dabei gilt es zugleich, altbewährte, moderne Annahmen zu überwinden, etwa die Idee, dass das Biologische und das Soziale zwei unterschiedliche Wirklichkeitsbereiche menschlicher Existenz darstellen oder dass Menschen von ihren Umwelten unabhängige Individuen sind.

Daran anschließend ist mein für diese Arbeit formuliertes Ziel, eine konsequent relationale Analyseheuristik zu entwickeln, mit der das situierte Entstehen urbaner Umwelt | Mensch Beziehungen ethnografisch gefasst werden kann.²⁵ Dadurch soll es möglich werden, die Zusammen-

25 Meine Verwendung des Begriffs Umwelt | Mensch bedarf einer doppelten Erläuterung: Erstens verwende ich das Zeichen |, wie es in Programmiersprachen genutzt wird, um Elemente miteinander zu verketten. Meine Verwendung ist angelehnt an Stefan Becks (2008) Text *Natur | Kultur*, in dem er die Idee einer relationalen Anthropologie einführte, deren zentrale ontologische Problematisierung die Untrennbarkeit von Natur und Kultur darstellt. Zweitens stelle ich die gängige Formulierung von Mensch-Umwelt Verhältnissen um, weil ich damit betonen möchte, dass Umwelt nicht nur ein Kontext menschlichen Lebens oder ein Gegenstand symbolischer Konstruktionen ist, sondern – ebenso wie das Menschsein – ein lebendiger Effekt der wechselseitigen Verbundenheit von Mensch und Umwelt (vgl. Niewöhner/Lock 2018). Siehe auch die Begründung des Namens des Laboratory: Anthropology of Environment | Human Relations (o.J.).

hänge zwischen urbanem Leben und psychischer Gesundheit empirisch zu bestimmen, anstatt *a priori* festzulegen, was urbanes Leben und psychische Gesundheit sind. Gesundheitseffekte sollen situiert, nicht universalisiert werden. Mit dieser Situierung beabsichtige ich letzten Endes, durch ethnografische Konzeptarbeit Möglichkeiten für die weitere interdisziplinäre Erforschung der Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und städtischer Umwelten zu entwickeln.

In konzeptueller Hinsicht überschneidet sich meine Zielsetzung mit Hartmut Rosas (2018) Vorschlag einer *Soziologie der Weltbeziehung* in seinem Buch *Resonanz*. Darin setzte sich Rosa kritisch mit einem sozialtheoretischen Dilemma auseinander: In der empirischen Erfassung der subjektiven Erfahrung von Welt werden Rosa zufolge zumeist »die schlimmsten Sünden des cartesianischen Subjekt-Objekt-Dualismus wiederholt, indem sie [...] das Subjekt als gegeben und geschlossen voraussetzt und ihm dann eine (ebenfalls gegebene und geschlossene) Welt gegenüberstellt, die es *erfahren* und in der es *agieren* kann« (ebd., 61; Hervorhebung i.O.).²⁶ Zur Überwindung dieses Dilemmas schlug Rosa eine Analysestrategie vor, in der die Bezogenheit von Mensch und Umwelt als untrennbares Wechselverhältnis die zentrale analytische Einheit bildet.

Der Vorschlag, sich auf die wechselseitige Konstitution von Mensch und Umwelt zu fokussieren, ist auch für meine Arbeit zentral. Anders als Rosa geht es mir allerdings nicht um die Typologisierung unterschiedlicher Weltbeziehungen, um damit eine erklärende Sozialtheorie zu begründen.²⁷ Vielmehr entwickle ich anhand meiner ethnografischen Beobachtungen eine konsequent situierende, auf (vornehmlich qualitative) empirische Forschung ausgerichtete Analysestrategie, die mitunter sowohl die Psychiatrie als auch die Anthropologie provoziert und mit der die ko-konstitutive Hervorbringung von Mensch und städtischen Umwelten gegriffen werden kann.

26 Für eine frühe kulturanthropologische Kritik dieses cartesianischen Dualismus siehe Nancy Scheper-Hughes und Margaret Lock (1987), die mit ihrem Text *The Mindful Body* zeigten, dass geistige Prozesse notwendigerweise auch verkörperte Prozesse sind, und auf die intersubjektiven und politischen Komponenten individueller Körper aufmerksam machten.

27 Ich folge damit Paul Rabinow (2003, 15), der forderte, sich der Formulierung vereinheitlichender Rationalitäten konsequent zu entziehen, insbesondere dann, wenn eine Alternative zu ebensolchen allumfassenden wissenschaftlichen Logiken – in meinem Fall der biomedizinischen Verortung von Erkrankung im Individuum – gefunden werden soll: »[T]he one thing we should not be doing is attempting to find a new, hidden, deeper, unifying rationality or ontology.«

Dementsprechend kann das Hauptziel der vorliegenden Arbeit noch einmal konkreter gefasst werden: Anhand von empirischem Material und unter Rückgriff auf theoretische Konzepte und Fallstudien aus der Anthropologie, der Soziologie sowie der Humangeografie geht es mir darum, eine relationale Ontologie psychischer Gesundheit und urbaner Umwelten zu entwickeln und für interdisziplinäre oder zumindest interdisziplinär anschlussfähige Forschungsvorhaben fruchtbar zu machen. Indem ich mich um *interdisziplinäre* Anschlussfähigkeiten bemühe, identifiziere ich zugleich *innerdisziplinäre* Konzepte und Problemstellungen in der Anthropologie, die durch die Erforschung der Zusammenhänge psychischer Gesundheit und urbanen Lebens aufgeworfen und für diese produktiv gemacht werden können. Insofern entwickle ich in dieser Arbeit eine relationale Anthropologie im Sinne Stefan Becks (2008), um damit einen (Teil-)Beitrag zu einer längerfristigen ko-laborativen Zusammenarbeit zwischen Psychiatrie und Anthropologie zu leisten, die nicht auf verallgemeinernde Erklärung, sondern systematisch ausgerichtete, situierende empirische Studien abzielt:

»Das Konzept einer relationalen Anthropologie bezeichnet [...] nicht nur, dass Materialität, Sozialität und Symbolisches *symmetrisch* zum Thema gemacht werden müssen, sondern es erfordert auch eine neuartige, systematisch auf interdisziplinäre Kooperation angelegte *Forschungspragmatik*, die Beziehungen zwischen unterschiedlichen Wissenssystemen, Denk- und Forschungsstilen (etwa der Medizin und der Ethnologie) organisiert und fruchtbar macht. Relationale Anthropologie in diesem Sinne meint, die eigenen Forschungsweisen in Hinblick auf andere Systeme von Expertise zu rekonzipieren.« (Ebd., 198; Hervorhebung i.O.)

Perspektivierung des Biosozialen: Ökologische Ontologie

Eine spezifische Form relationaler Analytik kann als ökologisches Denken bezeichnet werden. Hier ist damit eine analytische Perspektive gemeint, die die wechselseitige Hervorbringung von Menschen und Umwelten durch einen in – beziehungsweise richtiger: *mit* – sozio-materielle(n) Verhältnisse(n) immersierten Organismus ins Zentrum stellt. Damit einher geht die ontologische Bestimmung, dass weder Umwelten noch Organismen unabhängig voneinander existieren, sich nur in ihrer wechselseitigen Herstellung her-

ausbilden und bestimmen lassen.²⁸ Eine ökologische Erforschung urbaner Umwelt | Mensch Verhältnisse setzt empirisch an einer Untersuchung an, wie Menschen unter spezifischen materiellen Umweltbedingungen zusammenleben.

In ihrer Studie *Street Life* – einer ethnografischen Untersuchung von Bushwick, einem Viertel im New Yorker Stadtteil Brooklyn – analysierte etwa Gisela Welz (1991), wie Vorstellungen des Viertels mit seiner Nutzung zusammenhängen und dabei eine spezifische Form lokalen Zusammenlebens entstand.²⁹ Mit einem kulturökologischen Fokus auf das praktizierte Straßenleben im Viertel gelang es Welz, das lokale Zusammenleben aller Bewohner*innen ethnografisch zu fassen und damit die damalige Ausrichtung der kulturalanthropologischen Stadtforschung zu erweitern. Diese beschäftigte sich Welz zufolge, geprägt von der Chicago School of Sociology, vornehmlich mit den sozialen Beziehungen marginalisierter, aber intern organisierter Gruppen in spezifischen ›Problemvierteln‹ US-amerikanischer Großstädte und ließ dabei unbeachtet, wie Nicht-Gruppenzugehörige den städtischen Raum nutzten und ihre alltäglichen Bedürfnisse deckten. Greverus (1979) folgend arbeitete Welz (1991) unter anderem mit *mental*

28 An dieser Stelle folgt keine systematische Herleitung und Definition des Ökologie-Begriffes und seiner Verwendung in der Anthropologie, da er von unterschiedlichen Autor*innen verschiedenartig genutzt, eingeordnet und begründet wurde. Eine systematische Darstellung des Ökologie-Begriffes als eine Heuristik zur Erforschung menschlicher Umgebungsrelationen findet sich bei Florian Sprenger (2019), während Matthias Gross (2004) wissenschaftshistorisch nachzeichnete, wie der Begriff zu Beginn des 20. Jahrhunderts aus der Biologie in die Soziologie und Human-geografie überführt wurde.

29 Welz' Forschung baute auf den Arbeiten von Ina-Maria Greverus (1979) und dem von ihr in Anlehnung an die US-amerikanische Kulturökologie entwickelten Raumorientierungsmodell auf, das seit den 1970er Jahren Orientierung für zahlreiche Studien zu Mensch-Umwelt Verhältnissen bot, die am Institut für Kulturalanthropologie und Europäische Ethnologie in Frankfurt am Main entstanden. Zunächst als Ökosysteme konzipiert, wurden insbesondere Dorfgemeinschaften im Hinblick darauf untersucht, wie sich die Bewohner*innen ihren materiellen Umweltbedingungen anpassten und wie sie diese – weil nicht determinierend wirkend – kreativ (um-)nutzten. Außerdem wurde danach gefragt, ob die vorhandenen Ressourcen die Bedürfnisse der jeweiligen Bewohner*innen zu decken vermochten. Dieser Ansatz wurde in späteren Studien auch auf die Untersuchung städtischer Räume übertragen, die Gleichsetzung von Gemeinde und Ort (Dorf) problematisiert und ein relationales Raumverständnis fokussiert, das an Versionen der relationalen Stadtforschung, wie ich sie in dieser Arbeit diskutiere, anschlussfähig ist. Zur hier kurz gehaltenen Entwicklungshistorie der kulturökologischen Studien am Frankfurter Institut siehe detailliert und aus der Innenperspektive Welz (2011). Darüber hinaus wies Gisela Welz (2021) selbstreflexiv darauf hin, dass der Kulturökologie trotz der Fokussierung auf Mensch-Umwelt Verhältnisse die Trennung zwischen Natur und Kultur inhärent war.

maps (vgl. Lynch 1960) und untersuchte das Verhältnis zwischen bewusster Repräsentation des Stadtraums und körperlicher Orientierung in selbigem als Form der kreativ-adaptiven Umweltaneignung:

»Street Life ist als eine Form der Territorialität anzusehen, die die Umwelt des Slum kognitiv ordnet und damit Richtlinien für raumbezogenes Alltagshandeln gibt. Es besteht ein wechselseitiger Bezug der ›mental maps‹ der Straßennutzer und der räumlichen Orientiertheit ihrer Aktivitäten – etwa ihrer Aufenthaltsorte und ihrer Schweifgebiete – aufeinander. Raumbezogenes Denken und raumbezogenes Handeln sind im Street Life eng verschränkt. Street Life ist deshalb der Schlüssel zur sozialen Organisation des Raumes.« (Welz 1991, 44; Kursivierung i.O.)

Welz warf mit ihrer Untersuchung zentrale Fragestellungen auf, die für die hier vorliegende Arbeit relevant sind: Wie orientieren sich Menschen in einem physisch-materiellen Raum (Territorium)? Wie hängt diese Raumorientierung mit mentalen Prozessen zusammen? Welche sozialen Zusammenhänge entstehen durch diese Raumorientierungen? Welz' kulturökologische Perspektivierung ist für eine Untersuchung des Zusammenhangs psychischer Gesundheit und urbanen Lebens anschlussfähig, weil darin mentale Prozesse in einem direkten Wechselverhältnis mit verkörperten, situierten Raumaneignungspraktiken gefasst werden (vgl. ebd., 44).

Ontologisch sind bei Welz (1991) Kognition und Körper miteinander verbundene und zugleich voneinander unterscheidbare Prozesse. Ebenso erscheinen Mensch und Umwelt als wechselseitig aufeinander bezogen, aber dennoch mit eigenständig bestimmbaren Charakteristika ausgestattet. Die Arbeiten des britischen Sozialanthropologen Tim Ingold (2000b, 2007, 2011c) sowie des Europäischen Ethnologen Stefan Beck (2012a, 2013) sind demgegenüber noch radikaler relational ausgelegt: Sie bauen auf den Erkenntnissen des Anthropologen Gregory Bateson (1987 [1971]) auf, der forderte, den menschlichen Geist ökologisch als Ensemble von Umweltrelationen zu konzipieren, der ontologisch nicht von seinen Umweltrelationen zu trennen ist. Daran anknüpfend forderten Ingold und Beck, die bei Bateson noch implizite Trennung zwischen Geist und Körper zu überwinden. Sie postulierten, dass eine ökologische Untersuchung von Umwelt | Mensch Verhältnissen den gesamten Organismus als mit – nicht in – sozio-materiellen Umwelten verstrickt fassen müsse. Damit werden zugleich Körperpraktiken und vor-bewusste Formen des Erlebens Gegenstand der ökologischen Analyse – und streng genommen die Fokussierung auf mentale Repräsentationen und symbolische Zuweisungen nachgeordnet (vgl. Ingold 2018).

Ähnlich argumentierte auch der Soziologe Nikolas Rose (2019). In seinem Buch *Our Psychiatric Future* setzte er sich intensiv mit den Forschungsergebnissen aus der neurowissenschaftlichen psychiatrischen Forschung auseinander, um darauf basierend Anschlussfähigkeiten zwischen Psychiatrie und Sozialwissenschaften herauszuarbeiten. Ihm zufolge verweisen die aktuellen Forschungsergebnisse der Psychiatrie nämlich auf die untrennbare Verwobenheit von Mensch und Umwelt. Allerdings liege der Fokus auf der Erforschung von Gehirnaktivitäten, während die Umwelten, in die Menschen eingebettet sind, entweder vollständig ausgeklammert oder zu wenig komplex definiert würden. Daher plädierte Rose dafür, ein komplexeres Verständnis menschlicher Umweltrelationen zu entwickeln, als dies in aktuellen neuropsychiatrischen Forschungen der Fall ist:

»A collaborative approach to research is necessary to put the brain back into the organism and the organism – the human – back into the interpersonal, cultural and physical milieu [...] in which it develops [...] and without which it would be unable to perform the most basic of its functions. To accept this requires us to go beyond gestural references to ›the environment‹, and to acknowledge that sociality is fundamental to the development of human neural and mental capacities from conception, if not before, and hence fundamental to understanding and treating human mental disorders.« (Ebd., 115)

Rose zweifelte die Ergebnisse der neurowissenschaftlichen Psychiatrie nicht an, machte aber zugleich auf die Notwendigkeit aufmerksam, dass mit der Fokussierung auf Mensch-Umwelt-Verstrickungen konzeptuelle und empirische (Neu-)Bestimmungen der Umwelt einhergehen müssen. Diese Umwelten sind komplex und weisen keine einfachen Ursache-Wirkungs-Effekte auf. Rose folgend kommt ethnografischer Forschung bei der Erforschung von Umweltverhältnissen eine zentrale Rolle zu. Dem Vorschlag von Rose schließe ich mich in dieser Arbeit an. Ingold (2000b, 2007, 2011c) und Beck (2012a, 2013) folgend schlage ich aber vor, über seine ›vereinfachte ökologische‹ Perspektive³⁰ hinauszugehen und die Idee eines in Umweltbedingungen verstrickten Organismus zu verkomplizieren und zu dynamisieren, indem die wechselseitige Ko-Konstitution von Mensch und Umwelt in den Vordergrund der Analyse gestellt wird. In einer ökologischen Ontologie können diese Umweltbedingungen nicht als gegeben und als von einem Subjekt erlebbar vorausgesetzt werden. Vielmehr müssen diese Umweltbedingungen selbst als Effekt eines kontinuierlichen Herstellungsprozesses eines Orga-

30 Selbstironisch wies Rose (2019, 194) an anderer Stelle darauf hin, sein Ansatz »might be described, perhaps oversimply, as ecological«.

nismus-in-Umwelt gefasst werden, der zugleich von diesen Umweltbedingungen geformt wird (vgl. Farías 2011, 369). Es wäre zutreffender, von einem Organismus-*mit*-Umwelt zu schreiben.

Durch diese ontologische Konzeptualisierung von Umwelt | Mensch Verhältnissen werden einfache Ursache-Wirkungs-Kausallogiken infrage gestellt. Menschen werden nicht einfach aufgrund ihrer Biologie, ihnen zugewiesenen Persönlichkeitseigenschaften oder auch sie determinierenden ›Kontexten‹ (Stadt, Nachbarschaft, soziale Beziehungen, Toxine) bestimmt. Weder Menschen noch Umwelten sind starr, feststehend oder weisen spezifische Merkmale auf. In diesem Sinne können Flüchtigkeit, Situativität, Unabgeschlossenheit und Potenzialität urbanen Lebens und menschlicher Existenz – immer verstanden als simultan und wechselseitig verknüpft, biologisch *und* sozial – betont werden. Dass sich Individuen durch einen stabilen Wesenskern auszeichnen, ist damit ebenso fragwürdig wie die Idee, dass Umwelten lediglich aufgrund objektiv bestimmbarer Eigenschaften definiert werden könnten.

Ingold zufolge (2013, 8) soll die Frage nach menschlicher Existenz daher nicht anhand des Seins von Personen, sondern anhand von Aktivitäten gestellt werden, in denen Leben kontinuierlich hergestellt wird. Entsprechend sollte eine ökologische Analyse urbaner psychischer Gesundheit die Herstellungsprozesse von Umweltbedingungen untersuchen und den Organismus als gleichzeitig aktiven Teil sowie nicht-determinierten Effekt dieser Herstellung begreifen. Aufgrund der wechselseitigen Ko-Konstitution ist es ebenfalls dringend notwendig, materielle Elemente nicht nur als Teil von Umwelt zu analysieren, sondern sie als ›lebendigen‹ und aktiven Teil dieser Umweltkonstitution zu begreifen.³¹

Menschliche Körper und materielle Elemente – verstanden als stets miteinander verwobene Lebensfäden von Menschen-mit-Umwelten – sind also aktiv an der Herstellung ihrer eigenen Lebensbedingungen beteiligt und werden zugleich von diesen hergestellten Lebensbedingungen konstituiert.³² Insofern weist eine ökologische Perspektivierung Parallelen zu einem radikal praxistheoretischen Körperkonzept (v. a. Blackman 2008; Mol

31 Hierzu eindrücklich Tim Ingold: »Materials do not exist as static entities with diagnostic attributes; they are not ›little bits of nature,‹ [...] awaiting the mark of an external force like culture or history for their completion. [...] Materials, thus, *carry on*, undergoing continual modulation as they do so.« (Ingold 2012, 434–435; Zitat im Zitat: Barad 2003, 821; Hervorhebung i.O.)

32 Zum Begriff des Lebensfadens siehe das Unterkapitel Kontinuierliches Begegnen.

2002) auf, wonach »der Körper erst durch [...] Praktiken [existiert], weshalb die wissenschaftliche Hinwendung zur Praxis notwendige Voraussetzung dafür ist, Körper besser kennen zu lernen« (Amelang u.a. 2016, 11). Eine ökologische Körperkonzeption teilt das praxistheoretische Insistieren darauf, dass Körper nicht unabhängig von ihrem Gebrauchszusammenhang, sondern ausschließlich als geformte Körper existieren (vgl. Bieler/Niewöhner 2018; Hirschauer 2008b). Allerdings akzentuiert ein prozessual-ökologisches Verständnis den gleichzeitigen Ablauf sozialer und biologischer Prozesse. Diese werden nicht als getrennt voneinander ablaufende, unterscheidbare Dimensionen menschlicher Existenz – körperäußere, zwischen-menschliche Prozesse einerseits und körper-innere, physiologische Prozesse andererseits – gefasst (vgl. Ingold 2013, 9).³³ Damit einher geht ein nicht-lineares, nicht-reduktionistisches Kausalitätsverständnis, demzufolge Kausalketten in biologischen Systemen potenziell auf jeder Skalenebene beginnen und auf unterschiedlichen Skalen gleichzeitig ablaufen können (vgl. Gómez-Carillo/Kirmayer 2023). Um das zu betonen, verwende ich das Präfix Bio und spreche von bioökologischer Analyse oder auch von BioÖkologien.

Individuelle körperliche Merkmale sind also nicht lediglich kulturelle Einschreibungen und körperliches Erleben ist nicht gleichzusetzen mit subjektiven, kulturell vermittelten Wahrnehmungen. Vielmehr sind sie (auch) biologische Registrierungen sozialer Prozesse und individuellen Körpergebrauchs. Diese biologischen Prozesse wirken wiederum auf diesen Gebrauch zurück und werden sozial wirksam und registrierbar. Körper weisen aus dieser Perspektive ein materielles (Eigen-)Leben auf, wobei sie weder »ursprünglich« universell mit sekundär kultureller Überformung noch ausschließlich sozial und diskursiv konstruiert sind. Sie sind sowohl individuell als auch kollektiv, different und einander ähnlich. Das stelle

33 Eine Konzeptualisierung des Körpers als lebendiger Organismus ist im Hinblick auf kultur-anthropologische Debatten in seiner Besonderheit zu betonen, da in vielen »klassischen« Konzeptionen der Körper eher als Ausdruck kultureller Einschreibungen theoretisiert wird. Setha Low (2003, 12) zufolge sind etwa die Arbeiten von Pierre Bourdieu (1987), Mary Douglas (1971) und Marcel Mauss (1973 [1935]) Beispiele dafür, wie der Körper zwar als in kulturelle Prozesse involviert, aber doch lediglich als Effekt kultureller Einschreibungsprozesse verstanden und eher metaphorisch behandelt wurde. Selbst in praxistheoretischen Konzeptionen, in denen die Materialität und Widerständigkeit von Körpern betont wird, erfolgt die ontologische Bestimmung zumeist anhand des beobachtenden Zugriffs von außen, sodass die Analyse Gefahr läuft, physiologische Prozesse den sozialen Praktiken unterzuordnen (vgl. Bieler/Niewöhner 2018).

die Medizinanthropologin Margaret Lock (1993) ursprünglich anhand einer Untersuchung des unterschiedlichen körperlichen Erlebens von Frauen in der Menopause in den USA und Japan fest. Lock führte diese Unterschiede nicht ausschließlich auf kulturelle Selbstverständnisse und -beschreibungen zurück, sondern begründete diese auch mit den physiologischen Effekten unterschiedlicher Essgewohnheiten. Im Versuch, die dualistische Debatte darüber, ob Körper vornehmlich durch Biologie oder Kultur und Sozialisation geprägt würden (*nature vs. nurture*), aufzulösen, schlug Lock den Begriff der *local biologies* vor. Somit beantwortete sie diesen Zwist mit einem untrennbaren Sowohl-als-Auch:

»[L]ocal biologies refers to the way in which the embodied experience of physical sensations, including those of well-being, health, illness, and so on, is in part informed by the material body, itself contingent on evolutionary, environmental, and individual variables. [...] [T]he biological and the social are coproduced and dialectically reproduced, and the primary site where this engagement takes place is the subjectively experienced, socialized body. The material body cannot stand, as has so often been the case, as an entity that is black-boxed and assumed to be universal, with so much sociocultural flotsam layered over it. The material and the social are *both* contingent – both local. The embodiment of the coproduction of local biologies and culture is, by definition, internalized and individualized. Humans are unique in terms of both their genetics and their lived experience, and, to this extent, embodiment is personal. [...] Nevertheless, some types of embodied experience are relatively common across groups of people, due in part to shared environments, histories, language, behaviors, and values.« (Lock 2001, 483–484; Hervorhebung i.O.)

Im individuell erfahrbaren Körper kreuzen sich entsprechend die diesen konstituierenden Umweltbedingungen und werden erforschbar – sowohl in Form von körperlichen Aktivitäten (etwa Schweißausbrüche in unangenehmen Situationen oder das Zuhalten von Ohren bei Lärm) als auch in Form von narrativem Erzählen (etwa die Beschreibung von Krankheitssymptomen). Ähnlich wie in praxistheoretischen Ansätzen forderte Lock damit eine explizite Hinwendung zum Körper mit besonderer Aufmerksamkeit für die physiologischen Prozesse ›unter der Haut‹.

Zusammengefasst liegt einer ökologischen Perspektivierung der Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und urbanem Leben ein aktiv mit sozio-materiellen Verhältnissen immersierter biosozialer Körper zugrunde, der zugleich an der Herstellung dieser Umweltverhältnisse beteiligt ist. Besonderes Augenmerk der Forschung liegt auf der Untersuchung vorbewussten Erlebens urbaner Situationen. Dabei lassen sich anhand empirischen Materials über individuelles Erleben analytische Erkenntnisse

über die Herstellungs- und Bewältigungsprozesse von potenziell kollektiv geteilten Möglichkeitsbedingungen urbanen Erlebens generieren (vgl. Niewöhner u.a. 2016). Eine ökologische Perspektivierung urbaner Umwelt | Mensch Verhältnisse stellt einen subjekt-dezentrierenden Ansatz dar. Demzufolge ist Erleben nicht im Subjekt, sondern in einer gesamten sozio-materiellen Situation verortet – beziehungsweise stellt sich darin (urbanes) Leben überhaupt erst her.³⁴ Im Fokus einer ökologischen Analyse steht der prozessuale Ablauf verkörperter Aktivitäten (vgl. Ingold, 2013, 8), der entsprechend mit beobachtenden Methoden ›flach‹ beschrieben werden kann und das aktive Zusammenwirken von menschlichen Körpern und materiellen Elementen fokussiert (vgl. Sørensen 2013). Damit verbunden ist zugleich eine Distanzierung von der Idee, in der vermeintlich unvermittelten Immersion eines Menschen mit der Umwelt eine ›authentische‹ oder gar universelle Erfahrung der Vorgänge im Inneren eines Subjekts zu finden oder universelle Wirkungen auf Körper identifizieren zu können.³⁵

34 Unlängst forderte eine solche Dezentrierung Annemarie Mol (2018). Gegenüber dem mit Subjektivität assoziierten Erfahrungsbegriff schlug sie deshalb vor, den Begriff Erlebnis stark zu machen. Ich folge diesem Plädoyer. Um zu betonen, dass verkörperte Erfahrung in diesem dezentrierten Sinne relational, prozessual, praktisch hergestellt und in kontinuierlicher Bewegung ist, schreibe ich von Erleben. Entsprechend zielen ich nicht auf eine narrative Analyse von subjektiver, reflexiv verarbeiteter Erfahrung ab, wie etwa Albrecht Lehmann (2007) mit seinem Vorschlag der systematischen Erforschung des *Redens über Erfahrung* vorschlug. Dass der Zugang zu Erfahrung nicht ausschließlich über die Analyse subjektiver Erzählungen gesucht werden muss, verdeutlichte Christine Schmid (2020). Sie zeichnete unter Rückgriff auf Diskussionen der Medizinanthropologie nach, dass das Verhältnis von narrativierter – im Subjekt verorteter, reflexiver Erfahrung nach einem Ereignis – und gelebter Erfahrung – alltägliche, mitunter routinierte und nicht unbedingt bewusst reflektierte Erfahrung während eines Ereignisablaufs – in einem unklaren und bislang ungelösten Verhältnis zueinanderstehen. Wenngleich weder Schmid noch ich imstande sind, eine eindeutige, abstrakte konzeptuelle Klärung des Verhältnisses von gelebter und erzählter, reflexiver und vorreflexiver Erfahrung vorzunehmen, bleibt festzuhalten, dass »Erfahrung mehr als ein Effekt multipler Diskurse [ist], und sie [...] auch nicht nur durch Narrative zum Forschungsgegenstand« (ebd., 104) wird. Die methodische Fokussierung auf Narrationen ist entsprechend kontingent. Damit geht zugleich keine Abwertung etablierter methodologischer Verfahren – im Bereich der Medizinanthropologie etwa die Erforschung von *illness narratives* (vgl. u.a. Good 1977; Kleinman 1988; Mattingly 1998) – einher.

35 Die verkörperten Alltagspraktiken von obdachlosen Menschen mit schweren psychischen Problemen nutzte der US-amerikanische Kulturanthropologe Robert Desjarlais (1997), um darauf aufmerksam zu machen, dass es unterschiedliche Modi von Erfahrung gibt, die sich im Grad des selbstreflexiv-bewussten Erlebens und Artikulierens unterscheiden. Auf dieser Erkenntnis aufbauend forderte Desjarlais die Entwicklung einer kritischen Phänomenologie, die die Analyse des In-der-Welt-Seins von Personen immer zugleich mit den sozial und politisch hergestellten Möglichkeitsbedingungen eines bestimmten Erfahrungsmodus kombinieren sollte. Dass ich hier

Vielmehr geht es um die Untersuchung von Möglichkeitsbedingungen des Erlebens, was zugleich impliziert, dass Menschen die gleiche sozio-materielle Einbettung prinzipiell unterschiedlich erleben, bewältigen und reflexiv verarbeiten können (vgl. Low 2003, 13; Rietveld/Kiverstein 2014).³⁶ Aus diesem Grund sollte in einer relationalen Anthropologie (Beck 2008) die Überwindung des cartesianischen Dualismus sowie die Trennung von Biologischem und Sozialem mit der Frage kombiniert werden, wie (urbane) Umwelten konstituiert werden, wobei insbesondere die Rolle kollektiven lokalen Zusammenlebens beleuchtet werden sollte.

Verortung urbanen Lebens jenseits von Topografie

Mit dem Begriff der *local biologies* überwand Margaret Lock (1993, 2001) die Trennung zwischen physiologischen und sozialen Prozessen, deutete auf ihr simultanes Ablaufen und insbesondere ihre wechselseitige Hervorbringung hin. Darüber hinaus ist dem Begriff auch die Frage nach der konkreten Verortung beziehungsweise Situierung verkörperten Erlebens inhärent: Auch wenn Verkörperung ein durch und durch individueller Prozess ist, stellt sich zugleich die anthropologisch relevante Frage nach den kollektiv geteilten Möglichkeitsbedingungen von verkörpertem Erleben. *Local biologies* stellt in Rechnung, dass Menschen im Zusammenleben, insbesondere in physischer Ko-Präsenz an Orten (vgl. Massey 2005, 154; Urry 2002), notwendigerweise bestimmte Umweltbedingungen teilen und damit umgehen müssen. Locks Interesse negiert dabei keineswegs, dass dieser Umgang unterschiedlich

nicht auf das analytische Register der Phänomenologie zurückgreife, lässt sich dadurch erklären, dass diese entgegen ihrer kontextualisierenden Theorietradition zumeist die »unvermittelte« Erfahrung des Subjekts als primären empirisch-analytischen Zugang wählt (vgl. ebd., 24–25). In kritischer Auseinandersetzung dieser Leerstelle diskutiere ich an anderer Stelle mit Milena Bister und Jörg Niewöhner (2023) gemeinsam mögliche Überschneidungen und Zusammenführungen (bestimmter) phänomenologischer und praxistheoretischer Analyseinstrumentarien. Konkret schlagen wir vor, die Transformation von Erleben in Erfahrung nachzuzeichnen anhand vermittelnder infrastrukturierender und infrastruktureller Praktiken.

³⁶ Edward Hall (1968) zweifelte sogar die Universalität vor-bewusst körperlich-sinnlichen Erlebens an, weshalb er nicht das Subjekt, sondern die Vermessung des Verhältnisses von Menschen und materiellen Elementen ins Zentrum seiner unter dem Stichwort Proxemik geführten Analysen stellte.

sein kann und nicht determiniert ist (vgl. Bister u.a. 2016; Söderström u.a. 2016). *Local biologies* stellt aber jenseits der individuellen Lebens- und Alltagsgestaltung die Frage des gemeinsamen, an konkreten Orten stattfindenden Zusammenlebens in den Vordergrund der Analyse.

Spätestens mit der symbolischen Wende durch Clifford Geertz' (1973) semiotischen Kulturbegriff, den Kritiken der Writing Culture Debatte (vgl. Clifford/Marcus 1986; Fuchs/Berg 1993) an einem exotisierenden Kulturbegriff, durch den Lokalität und Gemeinschaftlichkeit auf problematische Weise gleichgesetzt und vermeintlich ›vor-moderne‹ soziale Gruppen ihrer Historizität beraubt (vgl. Fabian 1983) wurden, sowie dem Interesse an sich rasant entwickelnden Globalisierungsprozessen (vgl. Appadurai 1996; Marcus 1995) muss Lokalität selbstverständlich kritisch hinterfragt werden. Vered Amit (2002) und Jörg Niewöhner (2014b) zufolge geriet im Zuge der genannten Diskussionen jedoch die Analyse sozialer Prozesse an konkret erlebbaren, immer auch materiell-physischen Örtlichkeiten aus dem analytischen Fokus der anthropologischen Forschung. Dabei entstand eine empirische Leerstelle.

In einer globalisierten, postkolonialen Welt kann das Lokale nicht als abgeschlossene geografische Einheit konzipiert werden, die lediglich ein Behältnis kultureller und sozialer Prozesse darstellt (vgl. Amin/Thrift 2002; Niewöhner/Lock 2018). Ebenfalls problematisch ist die Gleichsetzung von Ort und Sozialität im Hinblick auf die dualistische Gegenüberstellung von vermeintlich singulären, kohärenten und konfliktlos identitätsstiftenden Orten einerseits, und pluralen, fragmentarischen und damit letzten Endes uneinheitlichen und inkohärenten Orten andererseits (vgl. Cresswell 2004 [2015], 106; Fariás 2010, 9). Eine ökologische Bestimmung von Umwelt | Mensch Verhältnissen kommt allerdings nicht ohne eine Konzeptualisierung der Verortung von Zusammenleben aus. Es wird also notwendig, Lokalität konzeptuell zu problematisieren. Für die Anthropologie liegt darin zugleich die Möglichkeit, die konzeptuelle Trennung von sozialer Form und Lokalität vorzunehmen und zugunsten einer andersartigen ›Wiederhinwendung‹ zum Lokalen zu gestalten. Für die vorliegende Arbeit betrifft dies insbesondere das Verhältnis von Nachbarschaft (Lokalität) und Gemeinschaft.

Vered Amit (2002) zufolge hat die konzeptuelle Loslösung des Gemeinschaftskonzepts von konkret erfahrbaren Orten infolge der postmodernen Wendungen in der Anthropologie insbesondere zu Untersuchungen kollektiver Identifikation und starker Reziprozität losgelöst von konkreten Veror-

tungen geführt. Sie zeigte eindrücklich, wie die Übertragung des normativen Gemeinschaftsbegriffs aus der von der Chicago School geprägten Stadtforschung bei gleichzeitiger Loslösung seiner Fokussierung auf *face-to-face* Beziehungen zu einer Nichtbeachtung konkreten lokalen Zusammenlebens führte:

»[A] flurry of anthropological and sociological studies published during the 1960s [...], themselves developed in reaction against a preceding negative portrait of urbanism as social disorganization, stressed the persistence of ›folk‹ relations of intimacy – kinship ties, religious participation, informal systems of support – in local, face-to-face urban neighborhoods. It was this older, resurrected inflection of closeness and familiarity which was taken up in two later works that did much to inscribe a reading of community as a ›structure of feeling‹ [...] and identification increasingly detached from actual social relations.« (Ebd., 4; Zitat im Zitat: Appadurai 1996, 199)³⁷

Damit wurde laut Amit (2002) ein normativer Gemeinschaftsbegriff reifiziert, der die Fokussierung auf enge, reziproke Sozialbeziehungen und gegenseitige Identifizierung nahelegt (und dessen binäres Gegenstück

37 Neben dem zitierten Arjun Appadurai habe Amit zufolge auch Benedict Andersons (2006 [1983]) Klassiker *Imagined Communities* dazu beigetragen, den Gemeinschaftsbegriff als eine spezifische Form der Identifizierung mit einer vermeintlich homogenen sozialen Gruppe bei gleichzeitiger Loslösung von konkreten Örtlichkeiten zu etablieren. In der Studie geht es um die performativen Wirkungen nationaler Symbole, die laut Anderson die Idee einer nationalen Identität hervorbringen. Diese Form der Gruppenidentität konstituiert sich ohne persönliches Kennen und jenseits physischer Ko-Präsenz über Orte hinweg. Für die Anthropologie führte Sherry Ortner (1997) zudem den Begriff der *postcommunity* anhand einer Untersuchung der sozialen Beziehungen ihrer eigenen High School Abschlussklasse ein. Sie zeigte, dass sich soziale Beziehungen, die ursprünglich auf physischer Nähe beruhten, im Verlauf der Zeit trotz räumlicher Distanz hielten. Ortners Artikel ist deswegen aufschlussreich, weil sie gegen verklärendes Lamentieren über den vermeintlichen Verlust von Gemeinschaft in einer enträumlichten Welt argumentierte. Demzufolge kann es enge soziale Beziehungen und auch gemeinschaftliche Netzwerkstrukturen auch jenseits von physischer Nähe geben. Die poststrukturalistischen Analysen von Ortner und Anderson (2006 [1983]) bieten wichtige analytische Interpretationsmöglichkeiten an. Mir geht es an dieser Stelle lediglich darum, dass sie die Konstitution von Gruppenformierungen jenseits von räumlicher Nähe analysieren. Im Vordergrund des Erkenntnisinteresses stehen Formen reziproker Sozialbeziehungen unabhängig von *face-to-face* Kontakten – ein Freund*innenkreis (Ortner) beziehungsweise die nationale Gemeinschaft (Anderson). In den Hintergrund treten dabei diejenigen sozialen Beziehungen, die sich auch in einer globalisierten Welt in und durch unmittelbare räumliche Nähe ergeben. Außerdem wird Gemeinschaft in der poststrukturalistischen Lesart als soziale Formation mit Identifikationspotenzial konzeptualisiert, während soziale Gefüge ohne dieses Identifikationspotenzial empirisch und konzeptuell vernachlässigt werden. Meines Erachtens ist es relevant, die empirischen Fragen, die mit einem solchen poststrukturalistischen Ansatz *nicht* gegriffen werden, zu behandeln.

Anonymität darstellt). Die empirische Bestimmung unordentlicher, weniger enger und schwächer reziproker sozialer Beziehungen rückte damit ebenso aus dem Fokus der Analyse wie die Frage nach den materiell-physischen Dimensionen des Zusammenlebens. Diese Erkenntnisse sind auch und deswegen für meine Arbeit wichtig, da der Gemeinschaftsbegriff in der von mir diskutierten psychiatrischen Forschung ebenfalls mobilisiert wird. Auch in der psychiatrischen Forschung werden vornehmlich enge zwischen-menschliche Beziehungen und Identifikationen mit sozialen Gruppen fokussiert, während die konkret untersuchten Orte (Städte und Nachbarschaften) kaum konzeptuell problematisiert werden und empirisch lediglich einen Hintergrund der eigentlich wichtigeren zwischenmenschlichen Beziehungen darstellen. Im Gegensatz zu den genannten poststrukturalistischen Entwürfen findet in der psychiatrischen Forschung zugleich die problematische Gleichsetzung von Gemeinschaft und Nachbarschaft (als Lokalität) statt (vgl. Pols 2016). So entsteht der Eindruck, die Effekte, die Orte auf psychische Gesundheit ausüben, könnten anhand des (Nicht-)Vorhandenseins von Gemeinschaftlichkeit hergeleitet werden.

Ich schlage dem entgegengesetzt für die relationale Erforschung von Umwelt | Mensch Verhältnissen zur Untersuchung der Konstitution urbaner psychischer Gesundheit vor, nicht den Gemeinschaftsbegriff zentral zu stellen, sondern Nachbarschaft als Ortsbegriff konzeptuell zu bearbeiten, das heißt zu untersuchen, wie welche nachbarschaftlichen Sozialitäten jenseits des Gegensatzes von Gemeinschaftlichkeit und Anonymität entstehen. Anknüpfungspunkte, die meine Analysen anreichern und sensibilisieren, finden sich dafür in relationalen Konzeptionen von Raum und Ort, wie sie in den Sozialwissenschaften in den letzten Jahren eingeführt wurden. Dementsprechend bezeichnet »ein Ort [...] einen Platz, eine Stelle, konkret benennbar« (Löw 2017 [2001], 199), der allerdings nicht einfach gegeben ist, sondern dadurch entsteht, dass an einer lokalisierbaren Stelle lokale wie überlokale Beziehungskonstellationen heterogener Akteur*innen und materieller Elemente zusammentreffen: »[T]he specificity of place [...] derives from the fact that each place is the focus of a distinct *mixture* of wider and more local social relations. [...] [T]his very mixture in one place may produce effects which would not have happened otherwise.« (Massey 2001 [1994],

156; Hervorhebung i.O.) Insofern sind Orte »both unique and relational« (Cresswell 2004 [2015], 71).³⁸

Für eine ökologische Forschung ist besonders wichtig, die Zusammenhänge urbaner Umwelten und psychischer Gesundheit nicht auf zwischenmenschliches Miteinander zu beschränken, sondern auch materielle Elemente als Teile dieser Ortskonstitutionen aufzufassen – und zwar nicht nur als von Menschen platzierte und mit symbolischer Bedeutung aufgeladene Objekte, sondern als aktiv und lebendig an dieser Konstitution beteiligte Elemente. Insofern ist meine Arbeit ebenfalls von den theoretischen und methodologischen Vorschlägen, die in den vergangenen Jahren unter dem Begriff *urban assemblages* im Vielnamenfach EE/KA/EKW/VK diskutiert wurden (vgl. Fariás/Bender 2010), inspiriert. Genauer versuche ich, deren ontologische Problematisierungen vom Forschungsgegenstand Stadt auf den der Nachbarschaft zu übertragen.

Mit besonderem Bezug auf die Akteur-Netzwerk Theorie (vgl. Belliger/Krieger 2006; Latour 2005) und ihre unter dem Label Post-ANT bekanntgewordenen Weiterentwicklungen (vgl. Law/Hassard 1999; Sørensen 2012) sowie auf die Prozessphilosophie von Gilles Deleuze (1997 [1966]; Deleuze/Guattari 1977) verfolgen *urban assemblage* Ansätze ein strikt relationales, empirisches Programm zur Beantwortung der Frage, wie materielle Elemente und soziale Prozesse sich wechselseitig konstituieren.³⁹ Anstatt eine

38 Die konzeptuelle Definition von Raum und Ort (*space* und *place*) ist eine der zentralen (Streit-)Fragen in der Humangeografie, die von unterschiedlichen Autor*innen verschiedenartig beantwortet wurde und wird, wobei die Unterscheidungen teilweise marginal und unscharf erscheinen – etwa in Lefebvres (1991 [1974]) Konzept des *social space* (vgl. Cresswell 2015 [2004]). Mir geht es an dieser Stelle nicht um eine eindeutige konzeptuelle Klärung, sondern insbesondere um eine näherungsweise Bestimmung, die insbesondere zeigt, was Ort nicht ist: nicht ausschließlich Kontext menschlichen Zusammenlebens, sondern immer nur in Bezug auf Aktivitäten konstituiert; zwar lokalisierbar und physische Ko-Präsenz erzeugend, aber nicht auf lokale Dynamiken einzugrenzen; nicht mit einer homogenen, singulären Ortsidentität einhergehend; nicht ausschließlich »sozial« oder »kulturell«, sondern immer naturkulturell; nicht statisch, sondern prozessual geformt und entsprechend dynamisch wandelbar; nicht harmonisches Miteinander, sondern notwendigerweise konfliktreich ausgehandelt; nicht ausschließlich symbolhafte Repräsentation (vgl. Massey 2005). Zudem möchte ich darauf hinweisen, dass es einer ökologischen Ontologie folgend empirisch wenig zielführend wäre, Raumkonstitutionen getrennt von konkreten Lokalisierungen zu untersuchen.

39 In einem Vorwort des Sammelbandes *The Routledge Companion to Actor-Network Theory* bezeichnen Ignacio Fariás und Kolleg*innen Ingolds ökologischen Ansatz als Teil eines »whole field of neighbouring intellectual practices« (Fariás u.a. 2020, xiii) der ANT, deren Kapazitäten sich wechselseitig produktiv beeinflussen können und sollen. Im gleichen Sammelband arbeitete

spezifische Form sozialer Beziehungen (Gemeinschaft) normativ voraussetzen und deren Abwesenheit als Mangel (Fragmentierung/Anonymität) zu verstehen, wird es damit notwendig und möglich zu untersuchen, »welche Form des Sozialen entsteht« (Färber 2014, 98)⁴⁰ – und zwar in lokalisierbaren Praktiken, in denen unterschiedliche Elemente (insbesondere menschliche Körper und materielle Elemente) versammelt werden. Radikal relational gedacht entstehen dabei nicht nur Sozialitätsformen, sondern auch Stadt an sich wird in diesen Praktiken erst erzeugt: »[C]ities are a variable product of concrete practices, constructed *in situ*« (Fariás 2010, 13; Hervorhebung i.O.). Städte sind damit immer zugleich Möglichkeitsbedingung *und* Effekt von solchen Versammlungspraktiken, materiell-physisch *und* sozial konstruiert (vgl. Law/Urry 2004).⁴¹ Sie sind nicht statisch und feststehend, sondern prozessual – und sie sind multipel, das heißt weder einheitlich singular noch unzusammenhängend plural/fragmentiert. Dasselbe gilt aus meiner Sicht für Nachbarschaften.

Struktur des Buches

Die vorangehenden Diskussionen sind theoretischer Natur, aber keineswegs abstrahiert oder ohne Bezug zu meinem empirischen Material. Sie dienen der Einordnung sowie Sensibilisierung meiner ethnografischen Analysen und sind zugleich Produkt meiner Auseinandersetzungen mit

Derek McCormack (2020) Überschneidungen zwischen ANT und Affekttheorien heraus, deren jeweils leicht unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen sich seines Erachtens produktiv ergänzen. In dieser Arbeit ziehe ich sowohl Akteur-Netzwerk theoretische und ökologische als auch affekttheoretische Diskussionen (indirekt als Teilaspekt des Begriffs Atmosphäre) heran und arbeite deren jeweilige Pointierung im Hinblick auf die Analyse meines empirischen Materials heraus.

40 Genauer müsste es *Formen* des Sozialen heißen, da mit dem Begriff beschrieben werden kann, dass an einem geografischen Ort simultan unterschiedliche urbane *assemblages* entstehen können (vgl. Fariás 2010, 2).

41 *Urban assemblage* Ansätze heben die Unterscheidung zwischen Stadt als Untersuchungsgegenstand und Stadt als Alltagserfahrung (Urbanität) auf (vgl. Färber 2014) und versuchen damit, drei in der anthropologischen Stadtforschung angewandte Forschungsstrategien zusammenzuführen: Soziale Prozesse *in* Städten zu untersuchen, die *kulturellen und sozialen Besonderheiten* urbanen Zusammenlebens herauszuarbeiten und die *Charakteristika* einer bestimmten Stadt zu fokussieren (vgl. Moser/Egger 2013).

dem Feldforschungsmaterial und den bereits genannten psychiatrischen Forschungsergebnissen. Sie stellen keine analytischen Begriffe dar, mit denen ich in dieser Arbeit konkret operiere, sondern sind onto-, epistemo- und methodologische Verortungen, die einer konkreten Operationalisierung bedürfen. So wurden etwa den eingeführten *urban assemblage* Ansätzen Mängel an empirischer Überzeugungskraft vorgeworfen (vgl. Belina 2014) beziehungsweise neutraler festgestellt, dass unklar sei, wie solche Konzepte in ein ethnografisches Forschungsprogramm überführt werden können (vgl. Adam/Vonderau 2014a; Welz 2009). In dieser Arbeit versuche ich mich an einer solchen Operationalisierung, indem ich Begegnen als materiell-semiotische, ökologische Praxis als ein heuristisches Konzept mittlerer Reichweite (vgl. Merton 1968 [1949]) einführe. Dieses erlaubt mir, mein erhobenes empirisches Material im Hinblick auf die genannten ko-konstitutiven Relationierungen von Mensch und Umwelt analytisch zu fassen, und dient gleichzeitig als eine Heuristik, die für empirische Erhebungen der Zusammenhänge urbanen Lebens und psychischer Gesundheit jenseits meines konkreten Feldforschungskontextes mobilisiert werden kann.

Bevor ich zu dieser Konzeptarbeit gelange, gebe ich im folgenden Kapitel zunächst eine Einführung in meine empirischen Grundlagen. Ich beschreibe und begründe mein Vorgehen und die von mir angewandten empirischen Methoden. Insbesondere erläutere ich, warum ich Berlin beziehungsweise den Bezirk *Unterstadt* als Forschungsort ausgewählt und weshalb ich mit Menschen mit schweren psychischen Problemen *go-alongs* (Kusenbach 2003) durchgeführt habe. Im Hinblick auf Forschungsort und -partner*innen für die *go-alongs* nehme ich dabei konzeptuelle Reflexionen vor, da sie nicht einfach in der Welt vorgefundene Fakten darstellen, sondern Ergebnis einer Feldkonstruktionsleistung sind und zugleich als Abstraktionen einen analytischen Mehrwert erzeugen. Außerdem stelle ich detailliert die Akteur*innen der Eingliederungshilfe vor und erläutere, wie ich diese konkret zu Forschungspartner*innen machte, mit denen ich gemeinsam in einen interpretativen Dialog getreten bin, in dem sich meine analytischen Ideen sukzessiv und iterativ herausbildeten.

Im Kapitel Ko-laborative Problematisierung der Psychiatrieforschung analysiere ich ausgewählte Literatur der psychiatrischen Forschung über die Zusammenhänge urbanen Lebens und psychischer Gesundheit. Dabei geht es mir darum, die Anschlussfähigkeiten zwischen ethnografischer und psychiatrischer Forschung herauszuarbeiten und die Bedingungen für eine gelingende interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Anthropologie und

Psychiatrie zu erörtern. Ich vertrete die These, dass eine produktive Zusammenarbeit nur gelingen kann, wenn spezifische normative Annahmen der psychiatrischen Forschung in konzeptueller und methodologischer Hinsicht problematisiert werden. Das beinhaltet auch, Forschungsergebnisse nicht weiterhin einfach integrieren und einen universalistischen Erklärungsansatz urbaner psychischer Gesundheit entwickeln zu wollen (vgl. Barry/Born 2013). Ebenso wird es erforderlich, ethnografisches Forschen in methodischer wie konzeptueller Hinsicht anzupassen und zu verändern, um Anschlussfähigkeiten zu erzeugen (vgl. Beck 2008; Niewöhner 2016).

Die psychiatrische Forschung ist insbesondere deswegen interessant, weil sich in ihr eine postgenomische Wende abzeichnet, das heißt eine Verschiebung weg vom Fokus auf die Untersuchung der Kausalität genetischer Faktoren hin zur Erforschung der Durchlässigkeit des Organismus für dessen Umwelten (vgl. Fitzgerald u.a. 2016).⁴² Die Forschungsansätze und -ergebnisse deuten auf die Notwendigkeit der Überwindung der für die ›westliche‹ Moderne konstitutiven ontologischen Trennungen von Mensch und Umwelt, Natur und Kultur, Biologischem und Sozialem hin (vgl. Latour 1993). Zugleich zeige ich, dass die Fokussierung der psychiatrischen Forschung auf Umweltfaktoren nicht notwendigerweise einen Bruch mit einem biomedizinischen Modell von psychischer Erkrankung darstellt, dem zufolge psychische Probleme in der individuellen Biologie und dem Lebensstil von Personen verortet werden.⁴³ Nach wie vor werden die genannten onto-

42 Ich schließe mich Maurizio Meloni (2018, 20) Verständnis des Postgenomischen als spezifischem Denkstil an: »Postgenomic ideas are often read in a merely chronological sense: they came after the Human Genome Project was completed in early 2000. However, postgenomics is more than a temporal notion. It is a distinct 21st-century thought-style that emphasizes the porosity of genomic functioning and the dependence of its regulatory architecture on time and milieu.«

43 Biomedizin beschreibt keine spezifische wissenschaftliche Disziplin oder die homogene Ausrichtung der Lebenswissenschaften, sondern ein bestimmtes, in den Lebenswissenschaften dominantes Paradigma. Dieses ist der Epidemiologin Nancy Krieger (2011, 126; Hervorhebung i.O.) zufolge durch die Fokussierung auf das Individuum, Präzisionsmedizin und die kausale Verortung von Erkrankung in individueller Biologie und individuellem Lebensstil charakterisiert: »Its hallmark? The tripartite view that: (1) the ›real‹ causes of disease comprise biophysical agents, genes, and ›risk factors,‹ with exposure largely a consequence of individual characteristics and behaviors; (2) these ›real‹ causes of disease in individuals are *the* causes of – and are sufficient to explain – population rates of disease; and (3) theorizing about disease occurrence is equivalent to theorizing about disease causation in relation to mechanisms occurring within biological organisms; by implication, population-level theorizing is largely, if not wholly, irrelevant.« Zu einer sozialwissenschaftlich formulierten Kritik an der Biomedizin siehe Clarke und Kolleg*innen (2003).

logischen Trennungen des Biologischen und Sozialen, von Natur und Kultur sowie von Individuum und Umwelt durch mangelnde Theoretisierungen und methodologische Herausforderungen in den Lebenswissenschaften – und auch in den in dieser Arbeit untersuchten psychiatrischen Forschungen – stabilisiert. Meine Problematisierung in diesem Kapitel zielt daher darauf ab, »Relationen und Vermischungen zu konkretisieren, neu sichtbar und erforschbar zu machen, so dass Brüche und Kontinuitäten auf beiden Seiten der eingeübten Trennung ins Auge fallen [...] [und] zu weiteren Erklärungen und Fragen auffordern« (Gesing u.a. 2018, 7). Diesen Fragen gehe ich im weiteren Verlauf dieser Arbeit nach.

Das Kapitel Alltägliches Begegnen stellt das zentrale Kapitel dieser Arbeit dar. Anhand von *go-alongs* (vgl. Bieler/Klausner 2019a; Kusenbach 2003) untersuche ich, wie Menschen mit schweren psychischen Problemen in der Stadt leben, wie sie mit den Bedingungen urbanen Lebens umgehen und sich mit Stadt in Beziehung setzen (vgl. Bister u.a. 2016). Dies bildet für mich den Ausgangspunkt für die Einführung von Begegnen als analytisches Konzept. Die Arbeit mit und am Begegnungsbegriff ergab sich insbesondere infolge meiner empirischen Beobachtung, dass meine Forschungspartner*innen zwar wenige enge soziale Kontakte pflegten, sie in ihrem Alltag aber unterschiedliche Formen ›loser‹, flüchtiger und teilweise vermeintlich abwesender sozialer Kontakte ausprägten.

Diese Beobachtung erschien mir vor allem in Auseinandersetzung mit der Literatur aus der psychiatrischen Forschung gewinnbringend: Indem ich einen ›weiten‹ analytischen Blickwinkel auf Prozesse des Begegnens richte, rücke ich in den Analysefokus, wie soziale Beziehungen, die jenseits der binären Gegenüberstellung von reziproker Gemeinschaftlichkeit und sozialer Isolation ablaufen, öffentlich hergestellt werden. Zudem bietet sich der Begriff Begegnung für eine Problematisierung der Zusammenhänge urbaner Umwelten und psychischer Gesundheit an, weil damit soziale Beziehungen konsequent kontextualisiert und das Verhältnis zwischen sozialen Interaktionen und materiell-physischen Räumen näher bestimmt und als strikt relational konzipiert werden können: Es ist wenig sinnvoll, soziale Formen losgelöst von materiell-physischen Bedingungen zu untersuchen.

Um die Forschung an die Frage nach den Zusammenhängen zwischen urbanem Leben und psychischer Gesundheit zurück zu binden, schlage ich zum Abschluss des Kapitels vor, den Begriff des Begegnens zu nutzen, um Nachbarschaftseffekte zu untersuchen. Um dabei einer einfachen Ursache-Wirkungs-Kausallogik zu entgehen, führe ich ein dynamisches Konzept von

Nachbarschaftseffekten ein, dem zufolge Nachbarschaft sowohl als Bedingung von sozio-materiellen Prozessen als auch als in diesen hervorgebracht konzipiert und anhand alltäglicher Aktivitäten empirisch erforscht wird. Damit kann situiert analysiert werden, auf wen welche Prozesse in welcher Weise einwirken. Das Konzept des Begegnens ermöglicht es also empirisch nachzuzeichnen, wie Stadt und Nachbarschaft entstehen und welche Qualitäten sich dabei entfalten, statt sie lediglich als Kontext von sozialen Beziehungen aufzufassen oder in einzelne, isolierte Variablen zu zerlegen. Dadurch können sozio-materielle Prozesse thematisiert, Ambivalenzen gegriffen und sich über den zeitlichen Verlauf ergebende Veränderungen in Rechnung gestellt werden, die zu häufig in Analysen von Urban Mental Health unterbelichtet bleiben.

Im Kapitel Urbane BioÖkopolitik vervollständige ich meine analytische Heuristik. Ausgangspunkt dafür ist die Erkenntnis, dass weder psychische Gesundheit noch Nachbarschaften ausschließlich in der situativen Immersion von Menschen in beziehungsweise mit sozio-materiellen Elementen hergestellt werden. Psychische Gesundheit definiert sich ebenso in und durch situierte Wissens- und Versorgungspraktiken, die in einem engen Wechselverhältnis zu nachbarschaftlichen Dynamiken und überlokalen sozioökonomischen Prozessen stehen. Anhand teilnehmender Beobachtungen in und intellektueller Partner*innenschaft (vgl. Holmes/Marcus 2005) mit Akteur*innen der Berliner Eingliederungshilfe – einem Teil der komplementären ambulanten Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Problemen – untersuche ich das Zusammentreffen von Entwicklungen auf dem Berliner Wohnungsmarkt, Gentrifizierungsprozessen und einer auf individuelle Autonomie und Wahlfreiheit ausgerichteten sozialpsychiatrischen Versorgung.

Empirisch zeichne ich nach, wie Wohnraumknappheit und geringe Toleranz gegenüber nachbarschaftlichen Störungen Einfluss auf die Definition von und den Umgang mit psychischer Gesundheit nehmen, während gleichzeitig die Entscheidungen in der Eingliederungshilfe über den Zugang zum sozialpsychiatrischen Versorgungssystem und den Umgang mit Klient*innen zurückwirken auf ebenjenes nachbarschaftliche Zusammenleben. Psychische Gesundheit ist in dieser Hinsicht kein universelles und eindeutiges Phänomen, sondern situierter Effekt von in städtische Umwelten eingebetteten Versorgungspraktiken, während zugleich nachbarschaftliches Zusammenleben durch situierten Umgang mit psychischer Gesundheit (mit-)gestaltet wird.

Für meine analytische Konzeptarbeit überführe ich den von Valeria Olson (2010) eingeführten Begriff *ecobiopolitics* in eine relationale Analyseperspektive, die ich als BioÖkopolitik urbaner psychischer Gesundheit bezeichne. Damit wird einerseits beschrieben, dass Wahrheitsansprüche und Machtausübungen im Hinblick auf Umwelten ausschlaggebend für die Konstitution menschlichen Lebens sind. Zugleich kann neben diesen durch Umweltgestaltungen erzeugten Subjektivierungseffekten ebenfalls gegriffen werden, wie die Entscheidungen innerhalb der psychiatrischen Versorgung von diesen Umwelten beeinflusst werden. Urbane BioÖkopolitik markiert einen zu den BioÖkologien urbaner psychischer Gesundheit komplementären empirischen Zugriff auf die Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und urbanen, insbesondere nachbarschaftlichen, Umwelten: Die moralischen Entscheidungen und situierten Wissenspraktiken in der eingebetteten (sozial-)psychiatrischen Versorgung geben Einblick in die untrennbare und wechselseitige Verwobenheit psychischer Gesundheit und urbanen Lebens und verweisen explizit auf übersituative, überlokale soziale Prozesse, die sowohl psychische Gesundheit als auch nachbarschaftliches Zusammenleben zumindest mitprägen. Mit dem Konzept der urbanen BioÖkopolitik kann darüber hinaus allgemeiner beschrieben werden, wie sich das Wissen und Gestalten von Gesundheit und Umwelten in Städten in unterschiedlichen politischen Modi verschränkt und relational konstituiert.

Im Ausblick erarbeite ich methodische Vorschläge für die weitere ethnografische und ko-laborative Erforschung der Zusammenhänge urbaner Umwelten und psychischer Gesundheit. Zunächst schlage ich vor, das verkörperte Erleben von Umwelten durch Forschung mit digitalen Methoden jenseits des interaktiv beobachtbaren menschlichen Maßstabs zu erweitern. Als Ergänzung zu konventionellen ethnografischen Beobachtungen könnten dadurch Daten über physiologische Reaktionen gewonnen werden, die in ein mitunter spannungsreiches Verhältnis zu empirischem Material aus teilnehmenden Beobachtungen oder auch subjektiven Stimmungseinschätzungen gesetzt werden können. Ziel eines solchen Vorgehens ist es, durch die Fokussierung des Körpers auch auf Ebenen, die nicht interaktiv beobachtbar sind, ein dichteres und komplexeres Verständnis städtischer Umwelten als Möglichkeiten verkörperten Erlebens zu erzeugen.

Die Frage nach den Möglichkeitsbedingungen verkörperten Erlebens zu stellen, erfordert gleichermaßen ergänzend zum akteurszentrierten Forschen eine Analyse der Konstitution von Umwelten vom städtischen Raum her. Konkret schlage ich daher analog und in Erweiterung der Forschungen

Robert Sampsons (2012) vor, Nachbarschaften durch die Zusammenführung epidemiologisch relevanter Korrelationen und ethnografischer Beobachtungen auszuwählen, um diese im Hinblick auf Infrastrukturnutzungen sowie deren Gestaltung in Wissenspraktiken und öffentlichen Aushandlungen zu analysieren. Im Sinne der von mir vorgeschlagenen Dezentrierung von psychischer Gesundheit jenseits zwischen-menschlicher Beziehungen bieten sich dann als Ausgangspunkt für die Erforschung von Nachbarschaften insbesondere örtlich auftretende Konzentrationen spezifischer Umweltbelastungen – etwa Luftverschmutzung oder Lärm – an, die bislang kaum Aufmerksamkeit in der psychiatrischen Forschung erhalten haben.

Drittens reflektiere ich, inwiefern die Mitarbeit an der Gestaltung psychisch wohltuender Städte oder auch des (sozial-)psychiatrischen Versorgungssystems nicht nur eine Möglichkeit darstellt, ethnografisches und ko-laboratives Wissen durch Übersetzung ›anzuwenden‹ und damit Umwelten mit herzustellen, sondern vor allem eine analytisch gewinnbringende und meines Erachtens notwendige Operation ist. In kuratierten öffentlichen Aushandlungen mit heterogenen Akteur*innen können und sollten meines Erachtens situierte Verständnisse psychischer Gesundheit und (guten) urbanen und nachbarschaftlichen Zusammenlebens herausgearbeitet werden, statt ausschließlich auf universellen Kategorisierungen aufzubauen. Dies ist wichtig vor dem Hintergrund, dass psychische Gesundheit sich in situierten Praktiken konstituiert und damit – neben sicherlich universell vergleichbaren Elementen – immer spezifisch ist. Außerdem kann die Berücksichtigung zeitlicher und örtlicher Spezifika bei der Gestaltung von Interventionen helfen und für deren effektive(re) Wirkung sorgen.

Zum Abschluss der Arbeit stelle ich dar, inwiefern Forschungen zu den Zusammenhängen urbanen Lebens und psychischer Gesundheit anthropologische Kernfragen adressieren und damit zentrale Beiträge zur zukünftigen Ausrichtung der Disziplin leisten können. Durch die relationale Perspektivierung von Mensch und Umwelt und deren wechselseitige Durchdringungen werden Überschneidungen zur Erforschung des Anthropozäns sichtbar. Dadurch werden Fragen nach dem Verhältnis menschlicher Gesundheit und planetarer Dynamiken aufgeworfen und auf die Agenda von Forschungen im Bereich Urban Mental Health gesetzt. Für die Anthropologie stellt die Erforschung der Zusammenhänge urbanen Lebens und psychischer Gesundheit zudem die Möglichkeit bereit auszuloten, wie eine Anthropologie jenseits ihres mensch-zentrierten Fokus funktionieren kann. Insofern können zukünftige Forschungen im Bereich *Urban Mental Health*

zu aufkommenden konzeptuellen und methodischen Diskussionen und (Neu-)Positionierungen in der und für die Anthropologie beitragen.

Situierte urbane Konstante: Begegnen als *boundary object*

In dieser Arbeit beziehe ich mich auf (spezifische, für mein Vorhaben hilfreiche) Theoriediskussionen rund um den Begriff der Begegnung in der Anthropologie, Soziologie und Humangeografie. Unter Rückgriff auf mein empirisches Material, meine Analysen der psychiatrischen Forschung und unter Heranziehen theoretischer Sensibilisierungen aus den Science and Technology Studies, der Medizin- und Umweltanthropologie sowie der sozialwissenschaftlichen Stadtforschung prozessualisiere und ökologisiere ich den Begegnungsbegriff hin zu einem materiell-semiotischen Konzept des Begegnens.⁴⁴ Insofern verorte ich mich auf spezifische Weise in anthropologischen und sozialwissenschaftlichen Theoriediskussionen. Durch die Verknüpfung unterschiedlicher Stränge füge ich diesen Diskussionen mit meiner auf empirischem Material aufbauenden Konzeptarbeit wichtige Nuancen hinzu.⁴⁵ Der Begriff des Begegnens erfüllt dadurch zwei unterschiedliche Funktionen:

Erstens entspringt er der ethnografischen Problematisierung der psychiatrischen Forschung und kann dadurch die Herstellung interdisziplinärer Anschlussfähigkeit zwischen ethnografischer und psychiatrischer Forschung begünstigen. Mit dem Konzept des Begegnens werden ontologische, epistemologische und methodologische Verschiebungen und Ergänzungen vorgeschlagen, die trotz aller Situietheit empirischer Forschung darauf abzielen, (nicht-lineare) kausale Wirkungen urbanen Lebens auf psychische Gesundheit zu identifizieren. Es handelt sich damit um einen Begriff, mit dem heterogene Akteur*innen – im hiesigen Fall insbesondere Psychiatrieforschende und Ethnograf*innen, aber mitunter auch Stadtplaner*innen,

44 Meine iterative, ethnografische Konzeptarbeit lege ich im Sinne Hirschauers (2008a, 176) als »umfassende Mobilität [...] in Forschungsfeldern, im Datenmaterial, zwischen Material, Literatur und Fragestellung, zwischen Informanten und Kollegenkreis« an.

45 In den Arbeiten von Knox (2020) und Tsing (2015), mit denen ich offensichtliche Überschneidungsteile, wird der Begriff der Begegnung beziehungsweise des Begegnens beispielsweise nicht explizit theoretisiert und systematisch ausdifferenziert.

politische Stakeholder und weitere – zusammengebracht und in einen spannungsgeladenen Austausch versetzt werden können (vgl. Rose/Fitzgerald 2022, 8–9).⁴⁶ Ich entwickle Begegnen also zu einer Art *boundary object* (Star/Griesemer 1989, 408–413): ein gemeinsames Konzept, das unterschiedliche inhaltliche Facetten aufweist, sodass es mit verschiedenartigen methodischen Zugriffen und unterschiedlichen analytischen Perspektivierungen produktiv (gemacht) werden kann und Zusammenarbeit zwischen heterogenen Akteur*innen ohne notwendigen Konsens (vgl. Star 2010, 602) ermöglicht.

Zweitens beschränkt sich der Begriff des Begegnens nicht auf die Untersuchung der Zusammenhänge psychischer Gesundheit und urbanen Lebens. Vielmehr kann durch die Analyse von Prozessen des Begegnens die wechselseitige Herstellung der Beziehung zwischen Mensch und (urbaner) Umwelt gefasst werden, wobei der Begriff des Begegnens den Menschen als Zentrum und alleinigen aktiven Träger dieser Beziehungsherstellung im Sinne verteilter Handlungsträgerschaft dezentriert. Es handelt sich also um eine analytische Heuristik, die jenseits meines Forschungsgegenstandes für die Analyse empirischen Materials herangezogen werden kann. Für die Anthropologie kann das Konzept damit zu wichtigen aktuellen und zukünftigen innerfachlichen Debatten beitragen, die vor dem Hintergrund der mit dem Anthropozän verknüpften Prozesse, Effekte und Herausforderungen verstärkt geführt werden.

Die Begegnung stellt eines der zentralen anthropologischen Erkenntnis-momente dar, wie Hannah Knox (2020, 269) konstituierte: »Encounters are the bread and butter of anthropology, the ground on which anthropologists have trodden many times before.« Im Fach wurden Begegnungen bislang vornehmlich im Hinblick auf kulturelle Kontakte in einer postkolonialen, globalisierten, von kapitalistischen Logiken durchzogenen Welt untersucht. Dabei wurde – Kultur als Praxis verstehend – analysiert, wie durch Geografie und Geschichte getrennte Gruppen im (kolonialen) Kontakt ein relationales, wechselseitig konstitutives Verhältnis ausbildeten und entsprechend als verflochten verstanden werden müssen (vgl. Faier/Rofel 2014). Zudem wurde der Begegnungsbegriff im deutschsprachigen Fachkontext insbesondere für die Analyse von Kontakten und Beziehungen zwischen einander frem-

46 Ich schreibe dem Begriff des Begegnens das gleiche Potenzial zu, das Christine Schmid (2023, 98) für den anthropologischen Erfahrungsbegriff formulierte: Mit ihm können »Brücken/Kontraste generiert werden« zwischen unterschiedlichen Akteur*innen und Denkstilen.

den und sozial wie kulturell differenten Individuen und Personengruppen im Stadtraum herangezogen (vgl. Färber/Derwanz 2021; Warneken 2022). An diese Fachtraditionen schließe ich an, um die Heuristik materiell-semiotischer Prozesse des Begegnens jenseits des Zwischen-Menschlichen auszudifferenzieren.

Insbesondere in der Analyse kolonialer Begegnungen ist die kritische Fokussierung asymmetrischer und gewaltvoller Machtverhältnisse eine zentrale analytische Komponente. Diese stelle ich in dieser Arbeit (zunächst) bewusst zurück⁴⁷ und erweitere – wie Knox (2020) im Hinblick auf den Begegnungsbegriff für die Analyse des Klimawandels in Zeiten des Anthropozäns forderte – die Fokussierung auf zwischen-menschliche Austauschbeziehungen und die (potenzielle) Überwindung sozialer und kultureller Differenzen um das Mehr-als-Menschliche, »to account for the many lives that make up the social and hence the many forms of life that construct, sustain, demolish, and rebuild the borders we so incessantly study and write about« (Lancione 2016, 7).⁴⁸

In Begegnungen – oder präziser: kontinuierlichen, ökologischen Prozessen des Begegnens – werden nicht nur kulturelle Differenzen sozialer Gruppen, sondern auch die Grenzen von Mensch (Körper) und Umwelt, Biologischem und Sozialem, Subjekt und Objekt, überwunden. Den Begriff des Begegnens werde ich im Verlauf dieser Arbeit insofern als eine Heuristik einführen, mit der die wechselseitige Herstellung von Körpern und Umwelten (Stadt, Nachbarschaft, Atmosphären) sowie das simultane Ablaufen von physiologischen und sozialen Prozessen gefasst werden kann. Mit der Analy-

47 Der Artikel von Faier und Rofel (2014) im *Annual Review of Anthropology* bietet einen umfassenden Überblick über unterschiedliche ethnografische Analysen von Begegnungen. Im Kapitel Alltägliches Begegnen, in dem ich den Begriff zentral herleite und in eine ökologische, materiell-semiotische Praxisperspektive überführe, arbeite ich vornehmlich mit einem spezifischen Literaturstrang aus der Humangeografie, in dem der Begegnungsbegriff explizit im Hinblick auf die Analyse des Entstehens urbanen Zusammenlebens theoretisiert wurde. Eine Analyse macht- und gewaltvollen Begegnens – etwa durch das Wirksam-Machen sozialer Differenzierungskategorien (vgl. Hirschauer 2014) – ist grundlegend mit meiner Perspektivierung möglich, wenngleich nicht ihr einziger und nicht notwendigerweise ihr vordergründiger Fokus, wenn damit nachgezeichnet werden soll, wie urbane Sozialitäten entstehen.

48 Lancione (2016) bezeichnete diese Fokussierung als vitalistisch. Damit ist die analytische Fragestellung danach gemeint, wie sich urbanes Leben – nicht subjektives Erleben – als ein relationales Gefüge aus menschlichen und materiellen Elementen konstituiert. Dabei sollten jenseits zwischen-menschlicher Interaktionen andere Lebensformen und auch materielle Elemente als lebendig und in Entwicklung begriffen mit in die Untersuchung eingeschlossen werden.

se des Begegnens kann die moderne Ontologie eines mit sich selbst identischen, von (urbanen) Umweltbedingungen getrennten Individuums überwunden werden, indem die Konstitutionsprozesse von (urbanen) Umwelten (Nachbarschaften als BioÖkologien) gleichzeitig als Effekte und Möglichkeitsbedingungen des Begegnens in den Blick genommen werden. Dies drückte Anna Lowenhaupt Tsing (2015) in ihrer Ethnografie *The Mushroom at the End of the World* wunderbar aus, in der sie anhand der globalen Lieferkette eines Matsutake Pilzes analysierte, wie trotz und in der kapitalistischen Zerstörung und Ausbeutung der Welt, aber eben auch durch sie neues Leben mehr-als-menschlicher Spezies entsteht:

»We are contaminated by our encounters; they change who we are as we make way for others. As contamination changes world-making projects, mutual worlds – and new directions – may emerge. Everyone carries a history of contamination; purity is not an option [...] [C]hanging with circumstances is the stuff of survival.« (Ebd., 27)

Begegnen verändert menschliches und auch mehr-als-menschliches Leben und bringt sich wandelnde Möglichkeitsbedingungen weiteren Begegnens und ihrer Verkörperungen hervor. Neben der Analyse planetarer Dynamiken und den Effekten auf Umwelt und Klima eignet sich das Konzept des Begegnens mindestens genauso gut für eine Untersuchung von psychischer Gesundheit, um fokussieren zu können, wie emergente urbane Umwelten ›unter die Haut‹ gehen und die Verkörperungen von sowie der Umgang mit Umwelten auf deren Existenz zurückwirkt.⁴⁹

Mit der Einführung des Begegnens als Forschungsheuristik ziele ich allerdings weder auf eine Universalisierung meiner Forschungsergebnisse noch auf eine einfache Übertragbarkeit dieses Konzeptes in andere Forschungskontexte ab. Ganz im Gegenteil sind meine Interpretationen in dieser Arbeit konkret zeitlich und räumlich situiert und nur für diesen Kontext gültig. Die Spezifika meines empirischen Falls sind wichtig und dürfen unter keinen Umständen übersehen oder vernachlässigt werden. Zugleich vertrete ich die These, dass Begegnen als (urbane) Praxis einen allgemeinen

49 Im Plenarabschlussvortrag auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Volkskunde (dgv) in Zürich 2015 forderte Jörg Niewöhner die Vertreter*innen der Disziplin leicht provokativ dazu auf, aufgrund der Entwicklungen in den Umwelt- und Lebenswissenschaften vermehrt das Ethnografieren jenseits des menschlichen Maßstabs anzuvisieren sowie sich daraus ergebende methodologische und konzeptuelle Herausforderungen und Möglichkeiten zu diskutieren (vgl. Niewöhner/(Beck) 2017). Ich verstehe die vorliegende Arbeit als einen Beitrag zu dieser Diskussion.

Modus der Konstitution und Verkörperung von (urbanen) Umwelten darstellt und entsprechend überall und immer vorkommt – wenngleich dann eventuell sehr anders ablaufend als in den von mir diskutierten Beispielen.

Ich folge hier Annemarie Mol (2002), die anhand einer von ihr als empirische Philosophie bezeichneten ethnografischen Studie das Praktizieren von Erkrankung in einem niederländischen Krankenhaus analysierte.⁵⁰ Während empirische Beobachtungen und deren Interpretationen Mol zufolge spezifisch und nicht ohne Weiteres generalisierbar sind, ist es die im Wechselspiel zwischen Theorie, Empirie und dem Bezug auf andere empirische Studien geleistete Konzeptarbeit schon. Anhand der von ihr eingeführten Begriffe *enactment* und *multiplicity* verdeutlichte sie dies wie folgt:

»If I do not speak about ›Western medicine‹ in this book, nor make claims about other large-scale regions, this is because doing so would skip over too many exceptions. And yet the stories I tell here are not only about what happens in hospital Z. With some changes, and specific alterations, they might be told, to some extent, by someone else, some other time, about a lot of other hospitals – hospitals in the Netherlands [...] but also hospitals anywhere else where there are hospitals. So the area where my stories hold is larger than the one in which they are situated. But it is smaller, too. If I slightly altered the lenses of my ethnographic microscope, or shifted my view sideways a bit, I would tell different stories. The specificities would differ. However, what wouldn't differ is the coexistence of different ways to enact any one disease – the coexistence of different diseases enacted. The fact that there is multiplicity stays the same, in every site, on every scale.« (Ebd., 50)

Mols Ausführungen zu ihrem analytischen Vokabular gelten auch für die in dieser Arbeit geleistete Konzeptarbeit rund um den Begriff des Begegnens. Er stellt ein heuristisches Werkzeug dar, mit dem die wechselseitige Konstitution von Umwelt | Mensch Verhältnissen in unterschiedlichen Kontexten jeweils empirisch situiert untersucht werden kann. Die relationale, sozio-materielle Fokussierung von Prozessen des Begegnens kann ein Brückenkonzept zwischen Anthropologie und Psychiatrie werden, da dieses konsequent zwischen der Suche nach universellem und partikularem menschl-

50 Mol zufolge existieren Krankheiten nicht einfach, sondern werden in der klinischen Praxis hergestellt (*enactment*). In diesem Sinne sind Krankheiten keine feststehenden Objekte, die mitunter unterschiedlich gewusst, interpretiert oder verstanden werden (*perspectivism*). Vielmehr entstehen in der klinischen Praxis unterschiedliche Versionen von Erkrankung, die jeweils andere Realitäten darstellen (*multiplicity*). Ihre Insistenz, dass Praxis die grundlegende ontologische Einheit von Realität ist, teile ich durchgehend in dieser Arbeit. Ihre Fokussierung des Praktizierens von Erkrankung in und durch medizinische Praktiken werde ich in meinen Ausführungen zur soziopsychiatrischen Versorgung aufgreifen (Urbane BioÖkopolitik).

chen Erleben und Erfahren vermittelt (vgl. auch Bieler u.a. 2023) und lineare Determinismen – seien es biomedizinische Kausalitätsannahmen oder sozial-konstruktivistische Verallgemeinerungen – zurückweist. Prozesse des Begegnens lassen keine Rückschlüsse auf ›kulturelle Einheiten‹ zu, als wären diese homogen. Vielmehr laufen sie überall und zu jeder Zeit mindestens leicht unterschiedlich ab. Zugleich stellen sie aber eine, wenn nicht sogar *die* konstitutive Größe urbanen Lebens dar (vgl. Amin/Thrift 2002): »the world is made up of billions of happy and unhappy encounters« (Thrift 1999, 302). Da Prozesse des Begegnens ein genereller Modus von (urbaner) Existenz sind, eignen sie sich als heuristisches Konzept für eine rigoros empirische, konsequent situierte Bestimmung, wie urbane, insbesondere nachbarschaftliche Umwelten entstehen, erlebt und verkörpert werden.

Empirische Grundlagen: Forschungsfeld und Methoden

Distanzierung vom Gewohnten: Berlin als *arbitrary location*

Meine Feldforschung stützte sich grundlegend auf Ethnografie-typische Methoden wie die teilnehmende Beobachtung (vgl. Breidenstein u.a. 2013; Spradley 1980) und qualitative Interviewführung (vgl. Schmidt-Lauber 2007) sowie deren Verknüpfung in *go-alongs* (vgl. Kusenbach 2003). Im Gegensatz zu der Idee einer langzeitigen Immersion in eine ›fremde Gesellschaft‹, angelehnt an Malinowski (2001 [1922]), forschte ich allerdings in doppelter Hinsicht ›zu Hause‹: Zum einen ist Berlin als westlich-moderne, europäische Metropole des Globalen Nordens ein Teil meiner ›eigenen Gesellschaft‹ und mir damit – zumindest vermeintlich – vertraut. Zum anderen war die Stadt sechzehn Jahre lang mein Wohn- und Arbeitsort.

Eine Forschung ›zu Hause‹ ist in der Anthropologie zwar keineswegs Standard, aber auch nicht unbedingt ungewöhnlich. Das gilt insbesondere für Studien, die sich – wie diese Arbeit – schwerpunktmäßig in der Stadtforschung oder der Wissenschafts- und Technikforschung verorten.¹ Schließlich hatte Laura Nader (1974) bereits in den 1970er Jahren ihre Kolleg*innen der US-amerikanischen Kulturanthropologie eindrücklich darauf aufmerksam gemacht, dass die kritische Perspektive der Disziplin auch und vor allem durch die Erforschung machtvoller Akteur*innen in der ›eigenen

¹ Ob und inwiefern sich die europäisch-ethnologische von der außereuropäisch-ethnologischen Forschung hinsichtlich der zeitlichen Länge der Feldaufenthalte und der räumlichen Distanz der Feldforschungsorte aufgrund fachhistorischer Entwicklungen unterscheidet, wird im Vielnamenfach EE/KA/EKW/VK unterschiedlich diskutiert (vgl. Welz 2013; Wolfmayr u.a. 2020). Mir geht es hier nicht darum, die unterschiedlichen disziplinären Entwicklungen fachhistorisch zu beleuchten, sondern die Spezifika meiner Forschung innerhalb methodologischer Debatten einzuordnen.

Gesellschaft« geschärft werden könne.² Bereits in den 1920er Jahren hatten zuvor die Begründer und Vertreter der sogenannten Chicago School of Sociology Malinowskis Feldforschungsparadigma für die Erforschung urbaner Milieus und Subkulturen in Chicago – der Stadt, in der sie selbst lebten und an deren Universität sie lehrten – eingeführt (vgl. Park u.a. 1984 [1925]). Für die ethnografische Stadtforschung stellt die Großstadt »vor der eigenen Haustür« insofern seit jeher zahlreiche Möglichkeiten für empirische Erhebungen bereit (vgl. Lindner 1990).

Jenseits dieser fachhistorischen Einordnungen erfordert die Entscheidung, Feldforschung an einem geografisch lokalisierbaren Ort durchzuführen, eine weitere methodologische Problematisierung. Denn spätestens mit George Marcus' (1995) Postulat einer *multi-sited ethnography* wurde die Gleichsetzung von Forschungsort und Forschungsfeld sowie die Zielstellung einer holistischen Erforschung »lokaler Kultur« überwunden. Da in der fachlichen Rezeption *multi-sitedness* zumeist mit einer mobilen Forschung an mehreren geografisch voneinander entfernten Orten gleichgesetzt wird (vgl. Welz 2009) – und ich mich dieser Lesart anschließe – bezeichne ich meine Forschung allerdings nicht als *multi-sited*.³ Das heißt gleichsam nicht, dass meine Forschung in Berlin – genauer gesagt Berlin *Unterstadt* – Erkenntnisse über die Stadt, den Bezirk oder den Ortsteil *Kiez*ingen als Ganzes produziert. Denn ich verstehe den geografischen Ort nicht als homogene, kulturelle Formation. Vielmehr folge ich Matei Candea (2009), demzufolge in jeder Feldforschung – unabhängig davon, ob *single-* oder *multi-sited* – konkrete Forschungsorte ausgesucht werden. Dies stellt eine analytische Entscheidung des*der Ethnograf*in dar und ist nicht Ergebnis einfachen

2 Naders Perspektivierung ist konsistent mit und wurde insbesondere in Studien aus dem aufkommenden Feld der Science and Technology Studies weitergeführt, einer interdisziplinären Forschungsausrichtung, in der mit primär qualitativ beobachtenden Methoden zunächst die Praktiken von Wissenschaftler*innen, zunehmend aber auch von politischen Stakeholdern und Entscheidungsträger*innen oder wirtschaftlichen Akteur*innen analysiert wurden und werden (vgl. einführend: Bauer u.a. 2017; Beck u.a. 2012; Belliger/Krieger 2006; Lengersdorf/Wieser 2014). Warnken und Wittel (1997) führten den Begriff des *studying up* unter methodologischen Aspekten in das Vielnamenfach EE/KA/EKW/VK ein.

3 Ein klares Postulat in dieser Hinsicht findet sich etwa bei Falzon (2009a, 2): »I take multi-sited ethnography necessarily to imply some form of (geographical) spatial de-centredness. I say this because, under pressure, the advocates of multi-sitedness sometimes defend themselves by saying that »site« does not necessarily mean »location« or »place«, but also »perspective«. As I see it, however, multi-sitedness is not synonymous with perspectivism. That would be a sleight, too easy and in any case counter-productive.«

Folgens vermeintlich ›vorgefundener‹ Feldpraktiken. Ein ähnliches Argument lieferten auch die Europäischen Ethnologen Stefan Beck und Andreas Wittel (2000), die deshalb vorschlugen, von Netzwerkforschung anstelle von Feldforschung zu sprechen. Zentrales Charakteristikum jeder Forschung sei, dass solche Forschungsnetze keine ›natürlichen‹ Grenzen aufweisen, sondern immer ein aktives Zuschneiden durch die forschende Person erfordern.

Candea (2009) kritisierte, dass der Aspekt der aktiven Feldkonstruktion – anstelle der Idee des Vorfindens eines vermeintlich *a priori* existenten Forschungsfeldes – und das Verhältnis von geografischem Ort und relational-analytischem Raumkonzept insbesondere in der Rezeption und Umsetzung des *multi-sited* Ansatzes zu wenig problematisiert wurde. Damit liefen die Forscher*innen Gefahr, einen neuen Holismus einzuführen, indem soziale Phänomene als Ganzheiten konzeptualisiert würden, die durch systematisches Folgen vollständig erfasst werden sollten. Candea's Kritik zielt weder auf eine Abkehr von der zentralen Grundprämisse der *multi-sited ethnography* ab noch fordert er den Verzicht der Forschung an mehreren geografischen Orten. Vielmehr argumentiert er, dass Feldforschung notwendigerweise an lokalisierbaren Orten stattfindet, sich die Qualität einer Forschung allerdings nicht anhand der Anzahl von *sites* oder geografischer Distanz zwischen Feldforschungsorten messen lässt. Daher bedürfe es *immer* der ontologischen Problematisierung von Orten als bereits in sich heterogen und multipel. Dies impliziere zugleich die Abkehr von einer holistischen Fragestellung, derzufolge empirische Gegenstände in ihrer Ganzheit erfasst werden könnten beziehungsweise sollten. Candea folgend ist also auch die Auswahl eines einzelnen geografischen Ortes möglich und sinnvoll, wenn diese Entscheidung einen analytischen Mehrwert mit sich bringt. Der Forschungsort ist für Candea zugleich geografische Lokalität *und* analytisches Werkzeug.

Wenn ich in diesem Sinne auf Berlin beziehungsweise *Unterstadt* fokussiere, dann nicht, weil ich ein konsistentes Bild der Stadt oder des Ortsteiles in seiner Gesamtheit analysiere, sondern weil dadurch möglich wird, im ko-laborativen Dialog mit der psychiatrischen Forschungsliteratur die Komplexität des Verhältnisses von psychischer Gesundheit und Stadt zu beleuchten. Dies ermöglicht es, ein lineares Kausalverhältnis zu problematisieren, indem ich Stadt beziehungsweise Bezirk (*Unterstadt*) oder noch kleinteiliger Ortsteil (*Kiezingen*) jenseits von Faktoren und Größe als heterogenes, kontingentes, dynamisch wandelbares, in Praktiken hergestelltes und durch über-

lokale Prozesse mitgestaltetes Gefüge nachzeichne. Candea versteht einen Forschungsort – entgegengesetzt zu Max Webers (2002 [1922]) Idealtypus – als *arbitrary location*: einen vermeintlich einfachen, real in der Welt existierenden Gegenstand (geografischer Ort), durch den komplexe soziale Phänomene erforscht werden (analytisches Werkzeug). Candea (2009, 37–38) verdeutlicht diese Perspektivierung anhand seiner eigenen dreizehnmonatigen Forschung im Dorf *Crucetta* auf der Insel Korsika:

»To hold on to *Crucetta* as an arbitrary location, one with no overarching ›meaning‹ or ›consistency‹, is to remember that all these heterogeneous people, things and processes are ›thrown‹ together, and to question, in the evidence of their uneasy overlap in one geographical space, the completeness of the ›cultural formations‹ to which one might be tempted to think they ›belong‹. *Crucetta* in this sense is not an object to be explained, but a contingent window into complexity. [...] The arbitrary location [...] is the actually existing instance, whose messiness, contingency, and lack of an overarching coherence or meaning, serves as a ›control‹ for a broader abstract object of study. [...] While the ideal type allows one to connect and compare separate instances, the arbitrary location allows one to reflect on and rethink conceptual entities, to challenge their coherence and their totalizing aspirations.«

In dieser Arbeit verfolge ich also nicht die Zielstellung, Berlin, *Unterstadt* oder *Kiezungen* als Ganzes zu ethnografieren. Mein analytisches Interesse gilt Umwelt | Mensch Verhältnissen, deren Entstehen ich anhand von Forschungen mit unterschiedlichen Akteur*innen erforsche. Insofern habe ich nicht versucht, ganzheitlich in das Alltagsleben *Unterstadts* einzutauchen, sondern habe nach Individuen, Institutionen und Organisationen gesucht, mit denen ich diese Verhältnisse sinnvoll und fokussiert beleuchten konnte. Ich tat das, was Gisela Welz (2013) pointiert als Charakteristikum alternativer Zeitorganisation ethnografischer Feldforschung herausstellte: Ich fuhr mit der U-Bahn – häufig sogar mit dem Fahrrad – zu Forschungsaufenthalten, die lediglich ein paar Stunden dauerten. Nicht alles stellte zu jeder Zeit für mich forschungsrelevante Beobachtungen dar. Vielmehr bemühte ich mich darum, nach den Aufenthalten im Feld auch ein Privat- und Arbeitsleben jenseits der Feldforschung aufrecht zu erhalten.

Die Sorge, dass damit mitunter mangelnde ›Tiefe‹ bei der ethnografischen Materialsammlung einhergehen könnte, trifft meines Erachtens nicht zu. Denn: Erstens führte das Zusammenfallen von Forschungsort und eigenem Lebensmittelpunkt zur Möglichkeit einer langfristig ausgerichteten Forschung. Mit den meisten meiner Forschungspartner*innen blieb ich bis kurz vor Fertigstellung dieser Arbeit in Kontakt. Vor Ort zu sein und

in Kontakt zu bleiben, ermöglichte es mir zudem über drei Jahre lang in einem Projekt zur Förderung der Inklusion von Menschen mit schweren psychischen Problemen mitzuarbeiten, bis dieses schließlich endete. Diese Mitarbeit stellt eine der zentralen empirischen Bezugsquellen dieser Arbeit dar. Zweitens kam in meiner Forschung insgesamt durch das Hin- und Herbewegen zwischen den unterschiedlichen Forschungspartner*innen und -einrichtungen ein reichhaltiger Materialkorpus zusammen, der insgesamt aus 40 *go-alongs*, elf qualitativen Interviews, etwa 450 Stunden teilnehmender Beobachtungen sowie Dokumentenanalysen besteht. Drittens verstehe ich mein Forschungsprojekt als Teil einer langfristig angelegten ko-laborativen Zusammenarbeit mit der (Sozial-)Psychiatrie, nicht als isoliertes Forschungsvorhaben. Viertens verortet sich ethnografische Dichte heutzutage mitunter anders als in der Idee der *thick description* bei Geertz (1973) (vgl. Bieler u.a. 2021a; Rabinow u.a. 2008). Denn zunehmend haben es Anthropolog*innen mit hochreflexiven Akteur*innen zu tun, die sich – zum Teil kontinuierlich und in fast ethnografischer Manier – selbst beobachten und evaluieren (vgl. Boyer 2014). Anstatt den Akteur*innen lang und detailliert über die Schulter zu schauen, um verborgene Bedeutungsstrukturen aufzudecken, kann es daher sinnvoll sein, in experimentellen Formaten diese Reflexionspotenziale herauszustellen und für die eigene Disziplin produktiv zu nutzen (vgl. Marcus 2018). Insofern stellt sich Material- und Interpretationsdichte nicht notwendigerweise durch die zeitliche Dauer von Feldaufenthalten her, sondern kann auch dadurch erzeugt werden, mit den Akteur*innen in einen sinnvollen Diskussionsmodus zu kommen und diese Diskussionen adäquat zu organisieren – ein Ansatz, den ich für diese Arbeit verfolgt habe.

Meine methodischen Herangehensweisen verstehe ich zugleich als Versuch, mich als Bewohner Berlins von meiner ›eigenen Kultur‹ zu distanzieren (vgl. Amann/Hirschauer 1997). Obwohl Beate Binder (2009, 99, FN 18) zu Recht kritisierte, dass »die damit aufgemachte Dichotomie von fremd und eigen, die die Grenze außerhalb der eigenen Gesellschaft zieht, kaum haltbar ist angesichts der Diversität von Lebenswelten in einer Stadt wie Berlin«, betonte sie im Hinblick auf ihre eigene Forschung zum Konflikt um das Berliner Stadtschloss gleichermaßen, »dass die Forschung im direkten Lebensumfeld eine besondere Herausforderung ist« (ebd.). Die Distanzierung muss Binder zufolge nicht von Angehörigen der ›gleichen Kultur‹ erfolgen, sondern insbesondere von den eigenen Erfahrungen mit und normativen Einstellungen zu einem der forschenden Person vertrauten Gegenstand.

Daher musste ich Wege finden, das für mich langjährig Selbstverständliche nicht zu reproduzieren. Das gelang mir zum einen – wie von Amann und Hirschauer (1997) ebenso wie von Binder (2009, 59) vorgeschlagen – durch theoretisch-analytische Perspektivierung. Zum anderen verfolgte ich diese Distanzierung aber auch durch die Auswahl meiner Forschungspartner*innen. Zum einen forschte ich mit Menschen mit schweren psychischen Problemen und beobachtete, wie sie – in mancher Hinsicht ähnlich wie ich, in mancher Hinsicht aber auch völlig anders – alltäglich in Berlin lebten und durch die Stadt navigierten. Dass ihnen mitunter alltägliche Selbstverständlichkeiten schwerer und entsprechend signifikanter (als mir) auffielen, verstehe ich dabei als analytischen Gewinn (vgl. Amelang 2014; Klausner 2015). Darüber hinaus konnte ich in weiteren teilnehmenden Beobachtungen hinter die Kulissen städtischer Verwaltung und politischer Interessenvertretung schauen. Diese werden ansonsten für mich im Alltag nicht unmittelbar erfahrbar und ihre Praktiken sind auch nur selten Gegenstand *teilnehmend beobachtender* ethnografischer Forschung – aufgrund von empirischen Zugangsschwierigkeiten (vgl. Sommer 2020, 74), aber auch, weil Anthropolog*innen vornehmlich Kritik an den diskursiven Bedeutungen, Politiken und Leerstellen von Verwaltungsdokumenten üben (vgl. Riles 2006, 71–72).⁴

Bevor ich die Auswahl und Zusammenarbeit mit meinen unterschiedlichen Forschungspartner*innen begründe und reflektiere, folgt zunächst ein kurzer Überblick über die ›makrosozialen‹ Charakteristika von *Unterstadt* und *Kiezungen* sowie ihre kulturelle, politische und wirtschaftliche Entwicklung in den letzten Jahren. Forschung in *Kiezungen* eignet sich in besonderem Maße, um die Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und urbanen Umwelten zu erforschen und dabei produktiv problematisierende Anschlussfähigkeiten zur psychiatrischen Forschung im Bereich Urban Mental Health herzustellen.

4 Trotzdem wurden Verwaltungspraktiken mit der Methode der teilnehmenden Beobachtung erforscht. Wichtige Beiträge in dieser Hinsicht entstammen etwa den Forschungen von Thomas Scheffer (1997, 2001) in einer damals sogenannten Ausländerbehörde, Cris Shores (1997) Untersuchungen der Institutionen der Europäischen Union, Matthew Hulls (2012) Beobachtungen von Stadtplanungsprozessen in Pakistan, Annelise Riles' (2000) Analyse einer Konferenz der Vereinten Nationen sowie Martina Klausners (2022) Beobachtungen von Partizipations- und Digitalisierungsprozessen in Frankfurt. Wichtige methodische Reflexionen über Zugang zur und Forschungsbeziehungen in der Verwaltung finden sich bei Lau und Wolff (1983).

Der Bezirk: Soziale Benachteiligung trifft Gentrifizierung

Berlin ist die Hauptstadt der Bundesrepublik Deutschland und – Stand Dezember 2019 – mit etwa 3,7 Millionen (Mio.) offiziellen Einwohner*innen (EW) auf einer Fläche von 891 Quadratkilometern (km²) deren mit Abstand größte Stadt (vgl. Statistisches Bundesamt 2020). Mit einer Dichte von 4.118 Einwohner*innen pro Quadratkilometer (EW/km²) belegte Berlin Ende 2019 allerdings »nur« Platz drei der am dichtesten besiedelten Gemeinden in Deutschland – hinter München (4.777 EW/km²) und Ottobrunn (4.148 EW/km²), einem kleinen Ort mit etwa 20.000 Einwohner*innen in Bayern (vgl. Statista 2021b). Gemessen an der absoluten Einwohner*innenzahl ist Berlin eine der größten Städte in Europa.⁵ Die Einwohner*innendichte Berlins ist allerdings vergleichsweise niedrig: Während diese mit der von Wien (1,9 Mio. EW; 4.607 EW/km²) (vgl. Statistics Vienna 2020) oder Amsterdam (743.000 EW; 4.439 EW/km²) (vgl. The INEQ-CITIES Project o.J.) vergleichbar ist, ist die Kernstadt von Paris (2,2 Mio. EW; 20.000 EW/km²) (vgl. WorldAtlas 2021) beispielsweise etwa fünf Mal so dicht besiedelt.⁶

Unterstadt ist einer der größten und am dichtesten besiedelten Bezirke Berlins. Für sich allein genommen hat der Bezirk mit über 300.000 etwa so viele Einwohner*innen wie Bonn, immerhin die neunzehntgrößte Stadt Deutschlands. Mit einer Dichte von über 10.000 Einwohner*innen pro Quadratkilometer ist vor allem der innerstädtische Ortsteil *Kiezingen*, in

5 In der offiziellen Statistik der EU (eurostat 2019) werden nicht die Städte, sondern die Stadtgebiete miteinander verglichen, d.h. auch die Einzugsgebiete von Berufspendler*innen mitgezählt. Demnach hatte das Stadtgebiet von Berlin 5,1 Millionen Einwohner*innen, zum Zeitpunkt der Erhebung im Jahr 2017 Platz 4 innerhalb der EU. Das Berliner Stadtgebiet war damit ähnlich groß wie die Stadtgebiete von Mailand, Barcelona oder auch vom Ruhrgebiet (als Metropolregion). Wesentlich höhere Bevölkerungszahlen hatten hingegen die Stadtgebiete von Madrid (6,6 Mio. EW), Paris (12,8 Mio. EW) und London (12,1 Mio. EW), das nach dem zum 1. Februar 2020 erfolgten Austritt Großbritanniens aus der Europäischen Union allerdings nicht mehr Teil der EU ist. Da die Einzugsgebiete von Städten in der Regel allerdings eine wesentlich geringere Dichte aufweisen als die Kernstädte, fokussiere ich in den Angaben der Bevölkerungsdichte die jeweiligen Kernstädte ohne Einzugsgebiete. Ob und inwiefern hier die gleiche Definition von Kernstadt vorliegt, lässt sich aufgrund der verteilten Quellenlage nicht feststellen, eine einheitliche Statistik findet sich zumindest nicht von offizieller Seite.

6 Mit allen Zahlen soll lediglich ein ungefährer Eindruck vermittelt, keine definitive Vergleichbarkeit suggeriert werden. Um den Eindruck zu komplettieren: Die im Juni 2020 weltweit am dichtesten besiedelte Stadt der Welt war Dhaka in Bangladesch mit ca. 34.000 EW/km². Städte wie Hongkong und Mumbai rangierten mit etwa 25.000 EW/km² ebenfalls unter den zehn dichtest besiedelten Städten der Welt (vgl. Statista 2021a).

dem ich den größten Teil meiner *go-alongs* durchgeführt habe, eines der am dichtesten besiedelten Gebiete der Hauptstadt.⁷ Der Bezirk weist über absolute Größe und Einwohner*innendichte weitere interessante Merkmale auf, die für meine Forschung von Relevanz sind. Laut Sozialstrukturatlas der Berliner Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt (2015) zeichnet sich der Bezirk seit vielen Jahren durch eine sehr schwache sozioökonomische Positionierung im Vergleich zu den anderen Berliner Bezirken aus. Hier leben überdurchschnittlich viele Sozialleistungsempfänger*innen sowie Menschen mit geringem Bildungsgrad. Das trifft insbesondere auf den Ortsteil *Kiezungen* zu, der sich im Hinblick auf die sozioökonomische Situation deutlich von den außerstädtischen Ortsteilen unterscheidet und als eines der am stärksten benachteiligten Gebiete Berlins charakterisiert wird. *Kiezungen* weist berlinweit eine der höchsten Einwohner*innendichten bei einer vergleichsweise schwachen sozioökonomischen Positionierung auf.

Das sind die zentralen Gründe, weshalb ich für meine Forschung den Forschungsbezirk *Unterstadt* ausgewählt und mich vornehmlich auf den innerstädtischen Ortsteil *Kiezungen* konzentriert habe. Denn soziale Dichte (bei gleichzeitiger Anonymität) und nachbarschaftliche Armut sowie Deprivation werden von der epidemiologischen psychiatrischen Forschung als zentrale Risikofaktoren für das Ausprägen diagnostizierbarer psychischer Probleme identifiziert (Ko-laborative Problematisierung der Psychiatrieforschung). Ob und wie diese im Alltag erlebt und bewältigt werden, wann und wie sie relevant werden oder nicht, sind Fragen, denen ich in dieser Arbeit nachgehe. Durch die Fokussierung auf den innerstädtischen Ortsteil kann somit die Zielstellung erfüllt werden, den eher groben epidemiologischen Faktoren qualitativ nachzugehen und gleichermaßen spezifische Annahmen über die Zusammenhänge von Deprivation, Dichte und Anonymität zu problematisieren.

Neben den aus epidemiologischer Perspektive relevanten Kriterien ist die Fokussierung auf *Kiezungen* auch deswegen relevant, weil sich der Ortsteil zum Zeitpunkt meiner Forschung in einem Transformationsprozess befand und auch nach wie vor befindet. Dieser wirkt sowohl auf den Alltag

⁷ Die Zahl ist errechnet, indem ich die Einwohner*innenzahl des Ortsteils durch die Quadratmeterfläche des Ortsteiles geteilt habe. Beide Zahlen finden sich auf den offiziellen Seiten des entsprechenden Bezirksamtes, das ich hier aus Gründen der Pseudonymisierung nicht als Quelle angebe.

von Menschen als auch auf das sozialpsychiatrische Versorgungssystem ein und hat stadtentwicklungspolitische Implikationen. Obwohl *Kiez*ingen nach wie vor im berlinweiten Vergleich aufgrund seiner benachteiligten sozioökonomischen Positionierung auffällt, hat sich dennoch das durchschnittliche Monatseinkommen der Einwohner*innen deutlich erhöht und weit mehr Menschen als vor zehn Jahren haben einen höheren Bildungsabschluss. Die Verschiebung dieser Zahlen weist Andrej Holm (2016a) zufolge auf Verdrängungen von Menschen mit niedrigem Einkommen und geringem Bildungsgrad hin. In *Kiez*ingen wurde im Alltag deutlich erfahrbar, dass sich »aufstrebende Mittelschichtgruppen (*new middle classes*) herausbilden, die sich [...] bevorzugt in den inneren Städten metropolitaner Agglomerationen konzentrieren [...] [und] charakteristische soziokulturelle Werthaltungen und Muster der Lebensgestaltung an den Tag legen« (Frank 2017, 88; Hervorhebung i.O.). Der Begriff Gentrifizierung wird sowohl in den Sozialwissenschaften als auch weit über deren Geltungsbereich hinaus in der Berliner Öffentlichkeit und den Berliner Medien diskutiert, um diese Prozesse zu beschreiben.

In *Kiez*ingen haben sich in den letzten Jahren zunehmend etwa hochwertige Cafés, mittelpreisige Restaurants, Fahrradläden, kleine Designerboutiquen und Biosupermärkte etabliert, während die Anzahl von Eckkneipen, günstigen Bäckereien und Imbissen sichtbar abgenommen hat. Es lässt sich also eine eindeutige Veränderung von Straßenzügen im Hinblick auf Konsumangebote erkennen – vom Prinzip her ähnlich der von Sharon Zukin (1995) systematisch untersuchten innerstädtischen Veränderungs- und Verdrängungsprozesse in New York in den 1990er Jahren.⁸ Auch bei alltäglichen Aktivitäten im öffentlichen Raum, die ich im Kapitel Alltägliches Begegnen analysiere, wurden diese Veränderungen erfahrbar: Vermehrt wurde auf der Straße, in der U-Bahn, in Restaurants, Kneipen und Supermärkten Englisch gesprochen und Menüs in Englisch ausgestellt, *Kiez*ingen ist zu einer Hochburg für Tourist*innen und neu nach Berlin Zugezogene avanciert, ist

⁸ Der Gentrifizierungsbegriff ist in Bezug auf Berlin sehr stark und mitunter auch irreführend. Es ist wichtig zu betonen, dass die Gentrifizierungsdiskussion in Berlin eine lokale Spezifik aufweist und sich nur in Relation zu den Veränderungen der letzten Jahre innerhalb der Stadt begreifen lässt. Anders als in anderen Großstädten wie New York oder London kann zumindest noch nicht von einer fast vollständigen Verdrängung von Menschen und auch Konsumangeboten in den Innenstadtbereichen Berlins gesprochen werden.

ein Hot Spot des angesagten Berliner Nachtlebens und findet zunehmend Erwähnung in Reiseführern und sozialen Medien.

Die Bezüge zwischen Gentrifizierungsprozessen innerhalb der psychiatrischen Versorgung und der Alltagsgestaltung von Menschen mit schweren psychischen Problemen scheinen in dieser Arbeit immer wieder durch. Gentrifizierung spielte etwa im Fall von Silke und Ingo eine Rolle: Beide sind in der psychiatrischen Versorgung gelandet, weil sie ihre vorherigen Wohnungen aufgrund von Kündigungen durch ihre Vermieter*innen verloren haben. Konstanza hingegen musste aus *Kiez* an den Stadtrand umziehen, wo sie sich einerseits wohl fühlte, andererseits konnte sie aber aufgrund langer und anstrengender Fahrtzeiten mit der S-Bahn nur noch seltener einen offenen Sozialtreff sowie ihre dort nebenan wohnende Schwester besuchen. Barbara wiederum genoss kleine Gefälligkeiten in ihrem Lieblingscafé und einem nahegelegenen Spätkauf, wenngleich auch deutlich wurde, dass der Wegfall solcher Angebote starke Auswirkungen haben kann – in Barbaras Fall etwa die Restrukturierung ihres Freund*innenkreises und damit einhergehende Verluste von Personen aus dem persönlichen sozialen Netzwerk.

Expliziter thematisiere ich die Effekte der Gentrifizierung im Kapitel Urbane BioÖkopolitik anhand der Praktiken in der sozialpsychiatrischen Versorgung. Dort zeige ich, dass eine zunehmende Sensibilität gegenüber nachbarschaftlichen Störungen – etwa Lärm- und Ruhestörungen, Vermüllung und dadurch entstehende Geruchsbelästigungen, Beleidigen und Bedrohen von Nachbar*innen – zu Schwierigkeiten für Klient*innen der Eingliederungshilfe und anderer ›devianter‹ Personen geführt haben: Sie waren vermehrt von Wohnungs- und Obdachlosigkeit bedroht, teilweise wurden sogar ihre Mietverträge gekündigt. Mit Wohnungs- und Obdachlosigkeit konfrontiert, suchten viele Betroffene ihren Weg in die Eingliederungshilfe, die sowohl durch die Notwendigkeiten, Wohnungsverluste zu vermeiden, als auch durch die wachsende Zahl an Antragstellungen auf Eingliederungshilfe vor starke Herausforderungen gestellt wurde. Anders als oftmals in (sozial-)psychiatrischen Diskussionen verhandelt, thematisiere ich diese Problematik allerdings nicht als Frage der mentalen ›Haltung‹. Vielmehr analysiere ich die gestiegene Sensibilität gegenüber nachbarschaftlichen Störungen als Phänomen, das in der gelebten alltäglichen Praxis entsteht, wo aufgrund von Gentrifizierungsprozessen Menschen unterschiedlicher sozialer Milieus mit unterschiedlichen Lebensstilen auf engem sozio-materiellen Raum zusammenleben und zugleich die auf individuelle Autonomie ausgerichtete sozialpsychiatrische Versorgungs-

landschaft sicherstellt, dass Menschen mit und ohne psychische Probleme gemeinsam im Innenstadtbereich wohnen können.⁹

Neben der Dehospitalisierung der Psychiatrie seit Mitte der 1970er Jahre, dem Aufbau eines ambulanten komplementären sozialpsychiatrischen Versorgungssystems und der zunehmenden Ausrichtung der Eingliederungshilfe auf Wunsch- und Wahlrecht sowie Autonomie von Klient*innen und deren Mitwirkungspflicht an ihrer eigenen Versorgung spielte auch eine verstärkt neoliberal ausgerichtete Stadtentwicklungspolitik dabei eine Rolle.¹⁰ Dass nachbarschaftliche Störungen zu einem Problem für die Eingliederungshilfe wurden, lässt sich nur sinnvoll begreifen, wenn die sozio-kulturellen Veränderungen in *Kiezungen* im Hinblick auf sich wandelnde ökonomische Verhältnisse und stadtpolitische Entscheidungen kontextualisiert und vor dem Hintergrund der historischen Entwicklung des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems eingeordnet werden.

Der Berliner Wohnungsmarkt kann zum Zeitpunkt meiner Forschung als ›angespannt‹ beschrieben werden: Die Leerstandsquote lag laut *Wohnungsmarktbericht* der Investitionsbank Berlin 2017 näherungsweise zwischen 0,9 und 2,1%, wobei diese »für ein reibungsloses Funktionieren des Wohnungsmarktes bei 2 bis 3 % des Wohnungsbestandes liegen« (Investitionsbank Ber-

9 Ich streite keineswegs ab, dass stereotype und oftmals diskriminierende Einstellungen gegenüber Menschen mit psychischen Problemen existieren. Auch weise ich der sozialpsychiatrischen Versorgung keine Schuld an der Störungsproblematik zu. Mir geht es an dieser Stelle um Zweierlei: Erstens will ich die – überaus kontingenten, historisch keineswegs selbstverständlichen – Entwicklungen nachzeichnen, die das Zusammenleben der ›neuen Mittelschichten‹ und Menschen mit schweren psychischen Problemen ermöglichten. Zweitens möchte ich keinen unmittelbaren, vermeintlich linearen Zusammenhang zwischen mentalen Einstellungen und tatsächlicher sozialer Praxis unterstellen. Dass Menschen entgegen ihrer Einstellungen agieren können, arbeiteten etwa Blokland und van Eijk (2010) heraus: Menschen können ihnen zufolge soziale Diversität mögen, gegebenenfalls gar aktiv erstrebens- und lebenswert finden, aber trotzdem in der alltäglichen Praxis keine sozialen Beziehungen mit Menschen anderer sozialer Milieus eingehen. In dieser Hinsicht ist es auch möglich, dass Einwohner*innen *Kiezungen* keine Stereotype gegenüber Menschen mit schweren psychischen Problemen haben und sich dennoch gestört fühlen oder vorurteilsbehaftete Menschen die angeführten nachbarschaftlichen Störungen nicht als solche öffentlich artikulieren. Statt mentale Haltungen zu analysieren, ist es aus sozialwissenschaftlicher Perspektive sinnvoller, das (historisch, politisch, ökonomisch und sozial geformte) Zusammentreffen unterschiedlicher Menschen unter spezifischen sozio-materiellen Verhältnissen als öffentliche Aushandlungen zu fassen.

10 Die Entwicklung der ambulanten psychiatrischen Versorgung in Deutschland und speziell in Berlin stelle ich detailliert in den Unterkapiteln Feldforschung in der Eingliederungshilfe sowie Relevanz des Wohnens in der sozialen Psychiatrie dar.

lin 2018, 9) sollte. Zum Zeitpunkt meiner Forschung wies Berlin einen massiven Mangel an Wohnungen auf, insbesondere im »kleinen« Bereich von Ein- und Zweizimmerwohnungen. Laut Schätzungen des Berliner Senats wurden zu Beginn meiner Forschung im Jahr 2016 etwa 77.000 neue Wohnungen benötigt, um den massiven Anstieg an Einwohner*innen zwischen 2011 und 2016 um ca. 250.000 Menschen zu bewältigen – also ungefähr 10 % der offiziell gemeldeten Einwohner*innen. Berechnungen des Soziologen Andrej Holm (2016b) zufolge fielen davon etwa 55.000 Wohnungen in den niedrigen Preissektor, das heißt Wohnungen für Sozialleistungsbezieher*innen. In Berlin – wie in zahlreichen anderen Großstädten Deutschlands – stellte sich eine »neue Wohnungsfrage« (Kronauer/Siebel 2022, 178; Schönig 2017, 11), mitunter kann gar von einer »neuen Wohnungsnot« (Holm 2014, 25) gesprochen werden.

Sozial- und politikwissenschaftliche Analysen begründen dies mit der Wohnungspolitik der Bundesrepublik Deutschland seit dem Zweiten Weltkrieg (vgl. Egner 2014) sowie speziell mit neoliberalen Veränderungen der Berliner Wohnungspolitik in den 1990er Jahren bis zum Beginn der 2000er Jahre (vgl. Fields/Uffer 2016). Spätestens ab den 1980er Jahren entzog sich der Bund zunehmend seiner historisch gewachsenen Verantwortung gegenüber dem sozialen Wohnungsbau (vgl. Egner 2014), durch die Abschaffung der gemeinnützigen Wohnungswirtschaft entstand Raum für massive Privatisierungen und anstelle des Baus von preisgünstigen Wohnungen wurde Wohngeld für bedürftige Personen eingeführt (Stichwort: Subjekt- statt Objektförderung) (vgl. Heinelt 2004). Die Effekte sowie weitere Entwicklungen fasste Schönig (mit Bezug auf Deutschland) wie folgt zusammen:

»In der Folge veräußerten zahlreiche Unternehmen ihre preisgünstigen Bestände oder richteten ihre Unternehmenspraxis auf rentablere Segmente des Wohnungsmarkts aus. [...] Insgesamt sank durch Privatisierungen ebenso wie das Auslaufen von Belegungsbindungen im sozialen Wohnungsbau die Zahl der Sozialwohnungen von knapp 4 Millionen 1987 auf 1,5 Millionen 2012 [...]. [...] [D]ie Zahl neu geförderter belegungsgebundener Wohnungen [wurde] reduziert und die Zielgruppe des sozialen Wohnungsbaus wurde [...] auf die ärmsten Schichten der Gesellschaft eingegrenzt [...]. Schließlich wurde mit der Föderalismusreform 2006 die soziale Wohnraumversorgung endgültig vom Bund den Ländern überantwortet [...] und letztlich stark in die Kommunen verlagert, ohne allerdings zugleich Mittel hierfür dauerhaft zu verschieben.« (Schönig 2017, 14–16)

In einer vergleichenden Studie zwischen New York und Berlin arbeiteten Fields und Uffer (2016) zudem heraus, dass es in Berlin ab Mitte der 1990er

Jahre zum massiven Verkauf ehemals kommunal gehaltenen Wohnungsbestandes kam. Den Autor*innen zufolge war nach der deutschen Wiedervereinigung versucht worden, Berlin als einen wichtigen Knotenpunkt in der *Global Economy* zu etablieren. Zu diesem Zweck war massiv in den Bau von Wohnungen sowie in Um- und Wiederaufbaumaßnahmen investiert worden. Als sich die Wachstumsprognosen allerdings nicht erfüllten, versuchte die Berliner Landesregierung durch Privatisierungen die großen Haushaltslücken zu schließen. Dieser Ausverkauf und die Kürzungen der Subventionen für den sozialen Wohnungsbau begünstigten Fields und Uffer zufolge in den Folgejahren massive Preiserhöhungen um etwa das doppelte des Mietpreises (im Prenzlauer Berg), was zu einer Verdrängung der ursprünglichen Bewohner*innen führte.¹¹

Zusätzlich nahm Guido Schulz (2017) für Gesamtberlin eine systematische, kleinräumige Analyse anhand des Beobachtungszeitraums zwischen 2007 und 2012 vor. Seine Studie »lieferte [...] eine starke Evidenz für den in der Theorie der Gentrifizierung oft postulierten, aber selten belegten Zusammenhang zwischen immobilienwirtschaftlicher und sozialer Aufwertung« (ebd., 65). Er konnte zeigen, dass »[d]ie identifizierten Gentrifizierungsgebiete [...] sich hauptsächlich in überdurchschnittlich armen Nachbarschaften« (ebd., 66) und »fast ausschließlich innerhalb des Berliner S-Bahn-Rings« (ebd.) befanden, »im Durchschnitt eine um knapp 70 % höhere Außenzugsrate und eine um rund 10 % höhere Binnenzugsrate als die Kontrollgebiete« (ebd.) aufwiesen und »die Binnenfortzugsraten der Gentrifizierungsgebiete durchschnittlich um etwa 30 % über denen der Kontrollgebiete« (ebd.) lagen. *Kiezungen* ist genau ein solches Gebiet.

Iterative *go-alongs*: Erleben und Bewältigen urbanen Alltags

Um zu untersuchen, wie Menschen mit schweren psychischen Problemen städtisches Alltagsleben bewältigen, führte ich eine für meine Zwecke abgewandelte Form von *go-alongs* durch – kommentierte Stadtspaziergänge mit Menschen in deren »vertrauten Lebensräumen« (vgl. Kusenbach 2003;

11 Wie sich Preise auf einem Wohnungsmarkt entwickeln sowie welche kritische Rolle insbesondere Finanzspekulationen – die in Berlin einen Teil der rasanten Preisdynamik ausmachen – spielen, hat Belina (2017) anschaulich aufgearbeitet.

Thibaud 2013).¹² *Go-alongs* sind eine beim individuellen Subjekt ansetzende Forschungsmethode, die sich vor allem zur Beantwortung der Frage eignet, wie Menschen ihren Alltag an öffentlich zugänglichen städtischen Orten gestalten und sich dabei zu konkreten sozio-materiellen Umwelten in Bezug setzen. Kusenbach (2003) zufolge sollen Menschen dabei auf ihren Routen begleitet und *in situ* nach ihrem jeweiligen Erleben befragt werden. So würden soziale und materielle Aspekte der städtischen Umwelt, der Alltagsgestaltung und -bewältigung sichtbar, die ansonsten wegen ihrer Banalität oder als verkörperte Wissensformen nur unzulänglich in Interviews expliziert werden können und dadurch den Forschenden nur schwer zugänglich sind. Aus einer gesundheitswissenschaftlichen Perspektive sind *go-alongs* insbesondere interessant, weil sie das Erleben von Menschen in konkreten sozialen und materiellen Zusammenhängen erforschbar machen (vgl. Carpiano 2009; Doughty 2013; Garcia u.a. 2012). Im Hinblick auf die ethnografische, interdisziplinär ausgerichtete Erforschung der Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und Stadt nahmen Ola Söderström und Kolleg*innen darüber hinaus *go-alongs* mit Menschen, die nach einer ersten psychotischen Episode ambulant versorgt wurden, per Video auf.¹³

Im Zeitraum von Oktober 2016 bis Oktober 2018 führte ich 40 *go-alongs* mit 10 Klient*innen sozialpsychiatrischer Träger durch. Meine Forschungspartner*innen meldeten sich freiwillig bei mir zur Teilnahme an der Studie, nachdem ich mein Vorhaben detailliert und mit einem leicht verständlichen, kurzen Text als Tischauslage bei unterschiedlichen sozialpsychiatrischen Trägern sowie einem Trialog-Gespräch in *Kiezungen* vorgestellt hatte.¹⁴

12 Dieses Unterkapitel basiert in Teilen auf Ausführungen in zwei Artikeln, die ich jeweils gemeinsam mit Martina Klausner (2019a, 2019b) veröffentlichte, geht aber zugleich über die darin geführte Argumentation hinaus.

13 An ihrem Vorgehen ist zusätzlich interessant, dass sie die *go-alongs* sowohl mit den jeweiligen Forschungspartner*innen als auch in interdisziplinären Teams auswerteten (vgl. Söderström 2019).

14 Eins von mehreren möglichen trialogischen Formaten ist das Trialog-Gespräch, eine regelmäßig – oft monatlich – stattfindende Gesprächsrunde, in der Menschen mit schweren psychischen Problemen, deren Angehörige und professionell in der Psychiatrie Tätige über unterschiedliche, gemeinsam festgelegte Themen ins Gespräch kommen. Deren Ziel ist es, »Klientinnen, Erfahrene und Survivors an der Definition und Deutung psychischer Krisen gleichberechtigt [zu] beteiligen und zu Experten in eigener Sache [zu] machen« (Schmid 2020, 34). In *Unterstadt* fanden solche Gespräche einmal im Monat im Rathaus statt. Einen detaillierten Einblick in Formen des Trialogs bietet ein von Bombosch (2004) herausgegebener Überblicksband sowie insbesondere der darin erschienene Artikel von Thomas Bock (2004), der dieses Format gemeinsam mit Dorothea Buck, einer Überlebenden des NS-Regimes, die sich zeitlebens für eine humanitäre Psychiatrie einsetzte, entwickelte (vgl. Schmid 2020, 33).

Sowohl in meiner Durchführung als auch im analytischen Fokus wick ich jedoch von der klassischen Vorgehensweise von *go-alongs*, wie in der Literatur diskutiert, ab. Zum einen legte ich sie weniger als »bewegte Interviews« und vielmehr als eine Möglichkeit aus, die verkörperte Immersion meiner Forschungspartner*innen mit Umwelten zu beschreiben. Denn die ökologische Perspektivierung urbaner Umwelt | Mensch Verhältnisse macht eine Analyse vorbewusst verkörperten Erlebens jenseits der bewussten Reflexion notwendig. Insofern legte ich nicht so viel Gewicht auf die subjektiv geäußerten Emotionen meiner Forschungspartner*innen, sondern strebte eine minutiöse, »flache« Rekonstruktion ihrer körperlichen Praktiken und deren sozio-materieller Einbettung an:

»[S]equential descriptions of co-presence in situations unfolding here-and-now through processes of interrelation are necessary for the researcher to account symmetrically for human and nonhumans [sic!] participants. To do this, observational data is generally more useful than accounts of »speaking subjects.« (Sørensen 2013, 123)¹⁵

Eine zusätzliche Erweiterung gegenüber der existierenden Methodendiskussion stellt die Wiederholung der *go-alongs* mit den gleichen Forschungspartner*innen dar. Mein Forschungsinteresse liegt in einem langzeitlichen Verstehen von alltäglichen urbanen Situationen und der Art und Weise, wie meine Forschungspartner*innen mit sozialen und materiellen Elementen in Berührung kommen – oder in meinem einzuführenden analytischen Vokabular: wie sich menschliche Körper und materielle Elemente im Begegnen verweben. Insofern will ich das verkörperte Erleben meiner Forschungspartner*innen eher indirekt empirisch erheben, indem ich das situative Entstehen urbaner Atmosphären empirisch nachzeichne und deren Stabilisierung und Veränderung über Zeit in Nachbarschaften zur Analyse vorschlage. Atmosphären und Nachbarschaften verstehe ich als im Begegnen praktisch hergestellte Möglichkeitsbedingungen verkörperten Erlebens bzw. der Verkörperung von Umwelt. Die *go-alongs* mit den einzelnen Forschungspartner*innen zu wiederholen, weist außerdem den Vorteil auf, registrieren zu können, welche körperlichen Effekte – beispielsweise Gewöhnung oder Stress – durch Wiederholungen von Praxisabläufen erzeugt werden (vgl. Bissell 2014; Niewöhner/Lock 2018).

15 Für eine Kritik an der empirischen Fokussierung auf geäußerte Emotionen in affekttheoretischen Studien siehe Katz (1999, 4) und Thrift (2004, 60).

Darüber hinaus konnte ich durch die wiederholten Treffen nicht nur die Dynamiken des Zusammenlebens in *Unterstadt* und insbesondere *Kiezingen* erheben, sondern erfuhr viel von den biografischen Details meiner Forschungspartner*innen. Zusätzlich schilderten mir viele aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters und ihrer langen Wohndauer im Bezirk die Entwicklung der durchwanderten Gebiete ausführlich. Insgesamt kann mein Vorgehen in diesem Sinne eher charakterisiert werden als eine Mischung aus *iterativen go-alongs* (vgl. Bieler/Klausner 2019a) und *deep hanging out* (vgl. Geertz 1998) – teilnehmend beobachtendes, teilweise ungeplantes und unplanbares Herumhängen »in Bars und Straßenecken, Museen und Vernissagen, mit anderen Menschen und nicht nur über sie« (Tinius 2018). Letzteres »ist eine Form des Ethnografierens, bei der der ›locus‹ des Forschens in den Vordergrund tritt« (Schwanhäuser 2015, 86), um »die gesellschaftlichen Strukturen, mit denen und durch die die Individuen ihre Erfahrungen machen« (ebd., 87), zu analysieren.¹⁶

Anstatt definierte Routen zu laufen, die vermeintlich repräsentativ für ihre alltäglichen Bewegungen sind, ließ ich meine Forschungspartner*innen frei wählen, wo wir uns trafen und was wir dabei gemeinsam taten. Die einzige Vorgabe war, dass ich im Verlauf Orte kennenlernen würde, die sie gerne aufsuchten oder auch mieden und es sich nicht um Tätigkeiten handelte, die sie mir zuliebe taten. Anstatt sie dabei einseitig zu ihren Wahrnehmungen der Umwelt zu befragen, unterhielt ich mich mit meinen Forschungspartner*innen über alle möglichen Themen, während ich gleichzeitig versuchte, unsere Bewegungen, körperlichen Praktiken und sozio-materiellen Umgebungen möglichst genau zu beobachten. Im Gegensatz zu einer ›mobilen Interviewsituation‹ mit Frage-Antwort Charakter versuchte ich, so weit wie möglich eine reziproke Gesprächssituation herzustellen. Durch dieses Vorgehen erhoffte ich mir den Aufbau einer Vertrauensbeziehung mit den Forschungspartner*innen. Außerdem wollte ich die in jeder Alltagssituation vorherrschende Selektionsleistung aller Teilnehmenden so gut wie möglich simulieren und als Vorteil des ethnografischen Zugangs nutzen. Ähnlich dis-

¹⁶ Vor dem Hintergrund meiner materiell-semiotischen Praxisperspektive verstehe ich politische, soziale, kulturelle und ökonomische Bedingungen immer nur als in beobachtbaren Praxiszusammenhängen existent und insistiere darauf, sowohl konkrete sozio-materielle Einbettungen von Menschen als auch diejenigen Expertise-Ökologien (Beck 2015), in denen Erfahrung als Gegenstand von Wissenspraktiken verhandelt und damit zugleich hergestellt wird, zentral in einer solchen Analyse zu berücksichtigen.

kutierte Stefan Hirschauer (2001), dass die genannte Alltagsselektivität die Qualitäten ethnografischen Beobachtens und Be-Schreibens besonders erfordere, etwa im Vergleich zu vermeintlich objektiven Aufzeichnungen mit einer Videokamera.¹⁷

Durch meine Herangehensweise wurde ich des öfteren zu Besuchen in den Wohnungen meiner Forschungspartner*innen eingeladen und vereinzelt sogar in die Wohnungen von Bekannten – entgegen meinem eigentlichen Forschungsinteresse für den öffentlichen Raum. Mein Vorgehen bedeutete zum Teil langes Sitzen und Sprechen insbesondere in Cafés und Parks oder auch in Wohnungen, manchmal mit, manchmal aber auch ohne anschließenden Spaziergang. Über die Zeit bildeten sich so intime Vertrauensbeziehungen aus. Dies war meines Erachtens aufgrund der Länge des Forschungszeitraums auch notwendig, um den Kontakt zu und das Forschungsinteresse von meinen Forschungspartner*innen aufrecht zu erhalten. Über den engen Rahmen der Forschung hinaus erfuhr ich Details aus ihrem Privatleben, etwa über Freundschaften, Liebesbeziehungen, Ehen und Trennungen oder ihre Kindheiten. Ich lernte Bekannte und auch Familienmitglieder kennen. Nahezu alle meine Forschungspartner*innen schienen die Forschung auch zu schätzen, weil damit einherging, gemeinsam Zeit zu verbringen. Einige baten mich um kleinere und größere Gefallen, zum Beispiel, dass ich sie zu Ämtern begleitete. Andere suchten in akuten Krisen telefonisch Kontakt und waren dankbar über emotionale Unterstützung, wenngleich sie ein persönliches Treffen in dieser Situation meistens ablehnten.

›Seismografie‹: Menschen mit schweren psychischen Problemen

Die Auswahl meiner Forschungspartner*innen habe ich nicht anhand des Vorhandenseins einer spezifischen Diagnose vorgenommen. Zentrales Kriterium für die Auswahl war vielmehr ihre langjährige Betreuung in der Eingliederungshilfe, da diagnostische Kategorien wenig Aufschluss über das verkörperte Erleben von Menschen und die Einschränkungen in

17 Damit sei jedoch keineswegs gesagt, dass die geführten Gespräche ›natürlich‹ waren oder ich mit meinem Vorgehen ihre Wahrnehmung objektiver bestimmen könnte.

ihrer Alltagsgestaltung geben (vgl. McGrath/Reavey 2015, 117). Meine Vorgehensweise in der Auswahl meiner Forschungspartner*innen ist konsistent mit sozialpsychiatrischen Vorschlägen, langzeitliche Einschränkungen in der alltäglichen Lebensführung – und nicht einzelne Diagnosen – zum Ausgangspunkt für therapeutische Ansätze sowie Forschungsvorhaben zu nehmen.¹⁸ Ein solcher Ansatz wird beispielsweise in der durch die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN)¹⁹ herausgegebenen S-3 Leitlinie zu diagnoseübergreifenden Therapieansätzen für Menschen mit diagnostizierter Schizophrenie, Depression, bipolarer Störung und weiteren Krankheitsbildern²⁰ verfolgt:

»Für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen liegt hochwertige Evidenz aus einer Vielzahl von Studien zu unterschiedlichen psychosozialen Interventionen vor. Die Begründung für die gemeinsame Berücksichtigung dieser Personengruppe ist, dass schwere Verlaufsformen oft zu ähnlichen psychosozialen Beeinträchtigungen und Einschränkungen in der Teilhabe am sozialen Leben führen und es häufig das Ausmaß dieser Beeinträchtigungen und weniger die konkrete medizinische Diagnose ist, welche die Gestaltung und Durchführung der psychosozialen Interventionen im psychosozialen Versorgungssystem bestimmt. Entsprechend werden in Studien zu diesen Interventionen häufig diagnostisch heterogene Patientengruppen mit *severe mental illness* eingeschlossen.« (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde 2013, 3; Hervorhebung i.O.)

Ob und inwiefern unterschiedliche Diagnosen distinkte, klar voneinander abgrenzbare Krankheitserfahrungen adäquat beschreiben, ist in der Psychiatrie zumindest umstritten (vgl. Cromby u.a. 2007; van Os 2009). Der für mich ausschlaggebende Hauptgrund gegen die Auswahl nach Diagnosen

18 Auch die Berechtigung der Eingliederungshilfe orientiert sich an der Einschränkung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, die dort auf unterschiedliche psychiatrische Diagnosen zurückgeführt wird, etwa »körperlich nicht begründbare Psychosen, seelische Störungen als Folge von Krankheiten oder körperlichen Beeinträchtigungen, Suchtkrankheiten sowie Neurosen und Persönlichkeitsstörungen« (Bister 2020, 165).

19 Die Leitlinie ist noch unter dem ehemaligen Namen der Fachgesellschaft herausgegeben, obwohl sich die DGPPN 2012 umbenannte und seitdem Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde heißt.

20 Die in der Leitlinie konkret berücksichtigten psychiatrischen Diagnosen sind: »5 Schizophrenie und andere schwere psychische Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis (ICD-10: F20–F22, F25); Schwere affektive Störungen: Manie (ICD-10: F30), bipolar-affektive Störung (ICD-10: F 31), schwere und rezidivierend-depressive Erkrankungen (ICD-10: F32.2–F32.3 und F33); Schwere Persönlichkeitsstörungen (ICD-10: F60–F61); Schwere Angststörungen (ICD-10: F41); Schwere Zwangsstörungen (ICD-10: F42)« (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde 2013, 3).

ist allerdings eine Frage der Ontologie von Gesundheit beziehungsweise Erkrankung: Die Auswahl von Forschungspartner*innen nach Diagnose läuft meines Erachtens zu schnell Gefahr, Krankheitserfahrungen im Sinne der biomedizinischen Fokussierung des Individuums in der Biologie der Betroffenen zu verorten und Umwelteinflüsse lediglich als nachrangige Kontextfaktoren in der Forschung zu behandeln (vgl. Boyle 2007; Manning 2019).

Um die Verortung von Erkrankung jenseits individuell biologischer Prozesse und Lebensstile zu betonen und dabei das simultane Auftreten von symptomatischen Krankheitszuständen und sozialen Prozessen zu betonen, nenne ich in dieser Arbeit meine Forschungspartner*innen, mit denen ich die *go-alongs* durchführte, Menschen mit schweren psychischen Problemen. Damit möchte ich ausdrücken, dass sie selbst und professionell in der Eingliederungshilfe tätige Personen ihre Einschränkungen im Alltag für relevant empfanden und diese mit spezifischen Krankheitssymptomen in Verbindung brachten, weshalb sie professionelle Unterstützung suchten (Individuum) und (von professionell in der Psychiatrie Tätigen) diagnostiziert wurden.²¹

Die vorgeschlagene Sprachregelung suggeriert eine Trennung zwischen physiologischen Prozessen (Erkrankung) und sozialer Teilhabe (Probleme, Einschränkungen), die ich zu überwinden suche. Ich erachte es gerade deswegen als sinnvoll, medizinisch geprägtes Vokabular zu benutzen, um zu betonen, dass mit der Bezeichnung Menschen mit schweren psychischen Problemen sowohl soziale als auch physiologische Prozesse impliziert sind. Damit einher geht eine Ablehnung jeglicher Formen des Determinismus – insbesondere des biologischen. Ich versuche mit der Verwendung des Begriffs zugleich, das (subjektive) Leiden meiner Forschungspartner*innen ernst zu nehmen und die Wirkmacht von psychiatrischen Klassifikationen (vgl. Bister 2020; Hacking 2007) abzubilden – insbesondere in Rechnung zu stellen, dass medizinische Definitionen von Erkrankungen (Diagnosen) oftmals Voraussetzung für den Zugang zu wichtigen Gesundheitsressourcen sind (vgl. Patel 2014). Diskutieren ließe sich langfristig selbstverständlich trotzdem, ob die beschriebenen Phänomene unter Verwendung von Vokabular, das auf der Unterscheidung zwischen Pathologischem und Normalem basiert, adäquat

21 In der Eingliederungshilfe wurden Menschen betreut, die aufgrund ihrer psychischen Probleme länger als sechs Monate nicht erwerbsfähig und aufgrund ihrer finanziellen Situation abhängig von Sozialleistungen waren.

gegriffen werden – oder ob sich Erfahrungen im Alltag nicht jenseits dieser Trennung zu stark überschneiden und die Suche nach alternativem Vokabular sinnvoll wäre (vgl. Rose/Fitzgerald 2022, 3–4).

Aus meiner Sicht ist die Forschung mit Menschen mit schweren psychischen Problemen geeignet, um das Verhältnis von Mensch und städtischer Umwelt zu untersuchen, weil die materiellen, sozialen und auch institutionellen Dimensionen urbanen Lebens gerade dort sicht-, erleb- und analysierbar werden, wo sie besondere Herausforderungen für ihre Bewältigung darstellen. Die Analyse von Alltag durch empirische Untersuchungen von Personen, die aufgrund von Krankheitserfahrungen mit gewissen, ›normalerweise‹ selbstverständlich ablaufenden Routinen Schwierigkeiten haben, wurde insbesondere von Katrin Amelang (2014) und Martina Klausner (2015) als produktiv erachtet.

Amelangs Ethnografie beschäftigt sich mit der Frage, wie Menschen nach einer Lebertransplantation nach der Entlassung aus dem Krankenhaus poststationär Alltag wieder und vor allem auch neu lernen. Ihre Studie ist deswegen interessant, weil Amelang anhand der Problematisierung des für die Europäische Ethnologie wichtigen und die Fachidentität auch zu einem gewissen Maße prägenden Alltagsbegriffs ihre Forschungsstrategie gleichermaßen begründete. Alltag werde ihr zufolge erst durch das Nicht-Alltägliche greifbar:

»Am Forschungsgegenstand Post-Transplantations-Alltag lassen sich medizinanthropologische Fragen zum Umgang mit chronischen Gesundheitsproblemen im Alltag genauso wie Fragen zur generellen Produktion von Alltag exemplarisch bearbeiten. [...] Es geht um den Alltag einer bestimmten Gruppe von Menschen, die Alltag unter bestimmten, gewissermaßen außergewöhnlichen Bedingungen hervorbringen. [...] Als Beispiele für einen in die Krise geratenen Alltag machen die untersuchten Post-Transplantations-Alltage dabei durchaus auch sichtbar, was [...] oft verborgen und unbemerkt bleibt. [...] Der Alltag nach einer Lebertransplantation gilt dann als konfrontativer Extremfall, der es erlaubt, die Selbstverständlichkeit von Alltag, die vermeintlichen Gewissheiten des Alltags und einen Begriff von Alltag als unproblematisch Gegebenes zu hinterfragen.« (Amelang 2014, 7)²²

Eine ähnliche, quasi doppelt Alltag problematisierende, Forschungsstrategie verfolgte Martina Klausner (2015), die untersuchte, wie auf psychiatrischen Stationen durch Routinisierung zeitlicher Abläufe und gemeinsamer

22 Unter Rückgriff auf Amelangs Studie findet sich auch bei Julie Mewes (2019, 58–68) ein detaillierter Überblick über den Alltagsbegriff im Vielnamenfach EE/KA/EKW/VK.

Tätigkeitsausübungen – und unter Zuhilfenahme materieller Objekte sowie der Anwendung spezifischer therapeutischer Techniken – ein ›normaler‹ Alltag hergestellt wird, damit die Patient*innen die ihnen verloren gegangenen Selbstverständlichkeiten (wieder) erlernen können. Dadurch gelang es ihr zu analysieren, welche Vorstellungen ›normalen‹ Alltags in psychiatrische Praktiken eingeschrieben sind. Zusätzlich begleitete sie einzelne Patient*innen auch nach ihrer Rückkehr aus dem Krankenhaus und stellte durch die für die Klient*innen auftauchenden Probleme fest, dass sich der kontrollierte Klinikalltag von weitaus unüberschaubareren und weniger kontrollierbaren städtischen Alltags stark unterscheidet. Die wiederholte Rückkehr in die Klinik durch Patient*innen kann Klausner zufolge durch den Bruch am Übergang von der Klinik ›nach Hause‹ erklärt werden. Gerade durch die längerfristige Begleitung von Patient*innen nach ihrer Entlassung wurden die jeweiligen Spezifika inner- und außerklinischer Alltags als Ergebnisse situierter Herstellungsleistungen analysierbar.²³

Ähnlich wie Klausner und Amelang (2014) verstehe ich meine Forschungspartner*innen nicht als ›außerhalb von Alltag‹ positioniert. Vielmehr weisen sie einen spezifischen Umgang mit dem Abläufen urbanen Lebens auf, der in dem Sinne ›nicht-alltäglich‹ ist, dass das Erleben urbaner Situationen für sie zumindest nicht in Gänze selbstverständlich und unproblematisch war. Teilweise empfanden sie bestimmte Dinge als besonders belastend und anstrengend, beobachteten diese genau und bearbeiteten sie reflexiv (vgl. auch Bister u.a. 2016; Söderström 2019). Indem ich die Alltagsgestaltung von Menschen mit schweren psychischen Problemen fokussiere, nehme ich also die häufig unbewusst ablaufenden und nicht-registrierten Abläufe, Aktivitäten und Routinen in *Unterstadt* in den Blick, frage danach, wie sich diese konstituieren und – von einer spezifischen Gruppe an Menschen – erlebt und bewältigt werden.

Insofern gibt die Forschung Einblick in kollektiv geteilte Möglichkeitsbedingungen und routinierte Abläufe urbanen Lebens sowie gleichzeitig die spezifischen Lebensbedingungen meiner Forschungspartner*innen:

23 Damit tritt zugleich ihre grundlegende Unterschiedlichkeit zutage und es offenbart sich eine grundlegend paradoxe Spannung der psychiatrischen Versorgung. Denn die Klinik stellt einen bewussten, expliziten Bruch mit der krankmachenden und krankheitsstabilisierenden Lebenswelt der Patient*innen dar, ist zugleich aber immer nur temporäre Zwischenstation. Schließlich ist die Entlassung in ebenjene Lebenswelt das übergeordnete Ziel der Versorgung in der Klinik. Entsprechend ist das Einüben spezifischer Alltagsroutinen relevant, deren Übertragbarkeit vom Kontext Klinik in die Lebenswelt der Patient*innen aber nicht ohne Reibungsverluste gelingt.

Menschen mit schweren psychischen Problemen, die sich in psychiatrischer Betreuung befinden. Das Leben von Menschen mit schweren psychischen Problemen, die in der Eingliederungshilfe betreut werden, ist in doppelter Weise spezifisch beziehungsweise wird spezifisch gemacht (vgl. Lancione 2016; Parr 2008, 163): Zum einen nimmt die Eingliederungshilfe Einfluss auf bestimmte Lebensmöglichkeiten, die sich auf die Lebensgestaltung ihrer Klient*innen auswirken. So werden beispielsweise Unterschiede zwischen Klient*innen der Eingliederungshilfe und obdachlosen Personen bereits durch die Bereitstellung einer Wohnung hergestellt. Zum anderen beziehen fast alle Klient*innen der Eingliederungshilfe, weil sie langfristig erwerbsarbeitsunfähig sind, zumeist Sozialleistungen (vielfach Hartz IV und manche Grundsicherung). Die damit verbundenen Erfahrungen teilen sie zumindest teilweise wiederum auch mit Sozialleistungsempfänger*innen ohne Diagnose – etwa im Hinblick auf Schwierigkeiten und Wahleinschränkungen bei der Wohnungssuche. Ich verstehe daher die Krankheitserfahrungen meiner Informant*innen als Effekt spezifischer Umweltbedingungen, ihres Umgangs mit diesen sowie deren vermittelnde Bearbeitung in Wissenspraktiken an der Schnittstelle von Versorgung und Stadtentwicklung.

Die zweite genannte Spezifik – der Sozialleistungsbezug – weist gleichermaßen über den Personenkreis von Menschen mit schweren psychischen Problemen hinaus. Die von mir untersuchten alltäglichen Aktivitäten von Menschen mit schweren psychischen Problemen geben insofern auch Aufschluss darüber, wie bestimmte Bedingungen alltäglichen urbanen (Er-)Lebens auch für Menschen ohne psychiatrische Diagnosen oder psychische Probleme zur Herausforderung werden (können).²⁴ In dieser Hinsicht hat Forschung mit Menschen mit schweren psychischen Problemen eine »seismografische« Dimension:

»[D]ie Seismographie – eigentlich eine naturwissenschaftliche Methode zur Aufzeichnung von Bodenbewegungen – [dient] als Metapher, die auf die Sichtbarmachung und Wahrnehmbarkeit von schwer fassbaren [...] Zusammenhängen und Erschütterungen zielt. [...] [D]ie Sozial- und Kulturanthropologie [ist] aufgefordert, ihr Sensorium auf belebte und unbelebte Welten auszudehnen und sich in dieser Weise »seismographisch« zu betätigen.« (Deutsche Gesellschaft für Sozial- und Kulturanthropologie o.J., 3)

²⁴ Eine praxistheoretische, situierende Forschungsperspektive, die zwischen Partikularität und Universalität vermittelt, erörtere ich expliziter in einem gemeinsamen Artikel mit Milena Bister und Jörg Niewöhner (2023).

Ich unterstelle Menschen mit psychischen Problemen also nicht per se eine grundsätzlich andere Art des Wahrnehmens von Umwelt, die ursächlich auf die Biologie der betroffenen Personen zurückzuführen sei. In der Auswahl meiner Forschungspartner*innen und auch in der Analyse keinen diagnosespezifischen Ansatz zu wählen, bedeutet für mich eine Abkehr von ebenjenem biomedizinischen Paradigma. In ähnlicher Weise schlug Ola Söderström vor, Menschen mit psychischen Problemen nicht als ›vulnerabel‹, sondern als im weitesten Sinne – und über den engen Fokus auf Arbeitsverhältnisse hinausweisend – ›prekär‹ zu verstehen. Denn dadurch würden die Bedingungen spezifischer Krankheitserfahrungen gegenüber individuell-biologischen Charakteristika betont: »This is what differentiates precarity from vulnerability. The concept of vulnerability leads to a focus on the frailty of people and groups rather than on the conditions through which their frailty is produced [...].« (Söderström 2019, 81) Forschung mit Menschen mit schweren psychischen Problemen ist also eine Möglichkeit, urbane – insbesondere adverse – Lebensbedingungen von ihren ›Rändern‹ aus greifbar zu machen:

»The margins cease to be just a matter of places (›slums‹, sidewalks, waste-fields, informal camps), services (soup kitchens, shelters, drop-ins), institutions and procedures (asylum, social housing, and minimum wage bureaucracies), and so on. Rather, they become a matter of entanglements between objects and bodies, discourses and power, performances and blueprints for action – a universe of capacities that need to be traced in their contextual deployment in space and time. The task of the critical assemblage thinker is to recontextualize marginalization through the careful analysis of the multiple capacities making up the contexts of the margins.« (Lancione 2016, 13).

Feldforschung in der Eingliederungshilfe

Ich habe bereits darauf hingewiesen, dass sich die Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und Stadt beziehungsweise Nachbarschaft nicht nur in und durch direkte Immersion von Menschen in sozio-materielle Umwelten konstituieren. Vielmehr werden diese Verhältnisse auch in und durch lokale Wissens- und Versorgungspraktiken hergestellt, die ihrerseits wiederum in einem dynamischen Wechselverhältnis mit lokalen und überlokalen sozialen Prozessen sowie historischen und politischen (Entscheidungs-)Prozessen stehen. Daher habe ich neben der Erforschung des Alltags von Menschen mit schweren psychischen Problemen einen zweiten, gleichwertigen

Schwerpunkt meiner Forschung auf die empirische Analyse des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems gelegt. Dabei ging es mir selbstverständlich nicht um eine detaillierte, holistische Darstellung dieses Versorgungssystems, sondern um die Frage, wie und in welcher Hinsicht lokales urbanes Zusammenleben und überlokale makrosoziale Prozesse für die Versorgung relevant werden, wie andersherum die sozialpsychiatrische Versorgung urbanes Leben und deren Politiken (mit-)gestaltet und wie dabei psychische Gesundheit und nachbarschaftliches Zusammenleben auf spezifische Weise situiert konstituiert werden.

Mein empirisches Material zu den Verwobenheiten von Eingliederungshilfe, nachbarschaftlichem Zusammenleben, Wohnungsmarkt- und Gentrifizierungsprozessen speist sich aus insgesamt etwa 300 Stunden teilnehmender Beobachtung (vgl. Spradley 1980; Breidenstein u.a. 2013) an unterschiedlichen an der Eingliederungshilfe beteiligten Stellen. Zudem führte ich mit Mitarbeiter*innen unterschiedlicher sozialpsychiatrischer Träger sowie Mitarbeiter*innen der Verwaltung insgesamt elf narrative Interviews (vgl. Schmidt-Lauber 2007). Darüber hinaus hielt ich informellen Gesprächskontakt²⁵ zu diversen Akteur*innen der Eingliederungshilfe, nahm an Fachtagungen zum Thema Inklusion und Wohnen sowie auch an unterschiedlichen Vernetzungstreffen der Akteur*innen der Eingliederungshilfe teil.²⁶ Zudem begleitete ich über einen Verlauf von insgesamt drei Jahren ein von einer deutschlandweit tätigen sozialen Organisation durchgeführtes Projekt zur Verbesserung der Inklusion von Menschen mit schweren psychischen Problemen im Hinblick auf Wohnraumversorgung.

Dass und wie Menschen mit schweren psychischen Problemen überhaupt in städtisches Leben eingebunden sind, ist nicht selbstverständlich, sondern ein vergleichsweise junges Ergebnis von gesellschaftlichen Veränderungen, innerpsychiatrischer Kritik und Reformvorschlägen sowie

25 Ich verstehe auch ein informelles Gespräch als ethnografisches Gespräch, das sich genauso wie ein narratives Interview dadurch auszeichnet, dass es »auf einer spezifischen Situation und einem Austausch zwischen mehreren Personen in konkreten Rollen basiert, sodass die Vorstellung einer [...] »authentischen« [...] und gar »natürlichen« Erzählung [...] obsolet« (Wolfmayr u.a. 2020, 43, FN 20) ist. Entsprechend ist es meines Erachtens ebenso aufschlussreich für die Analyse wie ein aufgenommenes narratives Interview.

26 Zum Zweck der Pseudonymisierung benenne ich die konkreten Stellen, an denen ich geforscht habe, hier und in der gesamten Arbeit nicht. Wie ich mein empirisches Material aus der Eingliederungshilfe verwende, erläutere ich im Unterkapitel Wohnungslosigkeit als Problem der Eingliederungshilfe.

politischen Entscheidungen. Bis zu den im Jahr 1968 in vielen westlichen Industriegesellschaften stattfindenden Protestbewegungen und angestoßenen gesellschaftlichen Veränderungsprozessen wurden Menschen mit schweren psychischen Problemen abseits der ›normalen Gesellschaft‹ in spezifischen Anstalten untergebracht beziehungsweise verwahrt und diszipliniert (vgl. Foucault 1973 [1961]; Goffman 1961). In einem Evaluationsbericht legte 1975 eine von der Regierung der damaligen Bundesrepublik eingesetzte Enquete-Kommission die Zustände psychiatrischer Kliniken offen und kritisierte diese als teilweise menschenunwürdig (vgl. Deutscher Bundestag 1975). Auf dieser Grundlage entstand in Berlin erst Mitte der 1990er Jahre ein komplexes sozialpsychiatrisches Versorgungssystem, demzufolge die Bezirke für die ›gemeindenahen‹ Betreuung von Menschen in ihren ›gewohnten Lebensumfeldern‹ sorgen mussten. Dies wurde durch finanzielle Aufwendungen für das entsprechend benötigte Personal (vgl. Konrad/Rosemann 2013) sowie die Bereitstellung von kommunalem Wohnraum ermöglicht.²⁷ (Relevanz des Wohnens in der sozialen Psychiatrie)

Das ambulante sozialpsychiatrische Versorgungssystem zielte als Teil der durch das Sozialgesetzbuch garantierten staatlich finanzierten Eingliederungshilfe auf die explizite Förderung der Teilhabe von Menschen mit »seelischer Behinderung« ab, die aufgrund psychiatrisch diagnostizierbarer Symptome sechs Monate oder länger nicht erwerbsfähig und massiv in ihrer gesellschaftlichen Partizipation eingeschränkt waren.²⁸

27 Im Gegensatz dazu führten beispielsweise die Dehospitalisierungsbewegungen in Staaten wie den USA und Kanada aufgrund von ausbleibender staatlicher Finanzierung zu einer massenhaften Obdach- und Perspektivlosigkeit von Menschen mit schweren psychischen Problemen (vgl. Dear/Wolch 1987; Estroff 1981; Knowles 2000).

28 Nach Sozialgesetzbuch IX, § 2 (1) sind »Menschen mit Behinderungen [...] Menschen, die körperliche, *seelische*, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können« (Bundesministerium der Justiz 2016, o.S.; Hervorhebung P.B.). Die Einstufung als ›seelisch behindert‹ war Voraussetzung für das Erhalten von Eingliederungshilfemaßnahmen im Sinne des damals noch geltenden sechsten Kapitels des Sozialgesetzbuch XII. Während meiner Forschung befand sich die Eingliederungshilfe in einem radikalen Transformationsprozess, das durch das *Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen* (Bundesteilhabegesetz – BTHG) (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2016) radikal transformiert wurde, unter anderem, indem die damals geltenden Bestimmungen des Sozialgesetzbuch XII in das neunte Sozialgesetzbuch überführt wurden. Das BTHG war eine mehrstufige, umfangreiche gesetzliche Reform, in dem insbesondere die Versorgungsleistungen für Menschen mit Behinderungen prozesshaft von Beratungsangeboten über die Beantragung und Auswahl von Leistungen bis hin zu den Maß-

Die ambulante psychosoziale Versorgung in Berlin existierte seit Mitte der 1990er Jahre als bezirklich organisierte »regionale Pflichtversorgung«. Das heißt, der Bezirk musste Angebote zur Verfügung stellen, die es erlaubten, dass Menschen bei Feststellung eines sogenannten Hilfebedarfs in ihrem »gewohnten« Wohnumfeld (dem Bezirk ihres Wohnorts, oder im Fall des Wohnungsverlusts: ihres bisherigen Wohnbezirks) »in den drei Lebensfeldern ›Selbstversorgung (Wohnen und Wirtschaften)‹, ›Tages- und Kontaktgestaltung‹ und ›Beschäftigung/Arbeit/Ausbildung‹ sowie in einem vierten Hilfebereich (›Krankheitsbewältigung‹)« (Senatsverwaltung für Gesundheit 2010, 1) ambulant unterstützt wurden. Das komplexe Eingliederungshilfesystem bestand – bezogen auf die Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Problemen – aus vier Hauptinstitutionen:

- *Sozialpsychiatrische Träger* sind eingetragene Vereine und gemeinnützige Gesellschaften mit begrenzter Haftung, bei denen vornehmlich Sozialarbeiter*innen, Psycholog*innen, Ergotherapeut*innen sowie Expert*innen aus eigener Erfahrung psychosoziale Unterstützungsleistungen in den genannten Lebensbereichen anboten.²⁹ Klient*innen wurden entweder in ihrer eigenen Wohnung oder einer von den Trägern (nach Gewerbemietrecht) angemieteten Wohnung unterstützt.³⁰ Dabei handelte es sich vornehmlich um Einzelwohnungen oder thera-

nahmen selbst und ihrer Evaluationen neu geregelt wurden. Die primären Ziele des BTHG sind die Förderung von Teilhabe und Selbstbestimmung. Erste Artikel und Paragraphen des BTHG traten bereits im Januar 2018 in Kraft, entscheidendere Veränderungen folgten in den Jahren 2020 und 2023 – also nach dem Ende meiner Feldforschung.

29 Viele der Träger bezeichnen sich selbst als psychosoziale Träger, womit sie die Arten ihrer Assistenzleistungen – psychologische und soziale Unterstützung – in den Vordergrund rücken. Warum ich von sozialpsychiatrischen Trägern spreche, erläutere ich im Unterkapitel Relevanz des Wohnens in der sozialen Psychiatrie.

30 Die sozialpsychiatrischen Träger in Berlin mieteten als Vereine Wohnungen an, die sie einem Teil ihrer Klient*innen untervermieteten. Das taten sie nach geltendem Gewerbemietrecht, was ihnen aufgrund verhältnismäßig geringen Mieter*innenschutzes gegenüber Kündigungen unter den damaligen Wohnungsmarktbedingungen Probleme bereitete. Zum 1. Januar 2019 trat das Gesetz zur *Ergänzung der Regelungen über die zulässige Miethöhe bei Mietbeginn und zur Anpassung der Regelungen über die Modernisierung der Mietsache (Mietrechtsanpassungsgesetz – MietAnpG)* (Bundesgerichtshof 2018) in Kraft, mit dem für juristische Personen des öffentlichen Rechts oder für anerkannte private Träger der Wohlfahrtspflege, die Wohnungen hauptsächlich zu sozialen Zwecken anmieten, Aspekte des Wohnraummietrechts gelten, etwa in Bezug auf Kündigungsschutz oder auch Mieterhöhungen. Da meine Feldforschung im Zeitraum vor 2019 stattfand, beziehen meine Analysen entsprechend Probleme mit ein, die die Träger zumindest zu Teilen auf das damals geltende Gewerbemietrecht zurückführten. Darüber, ob und inwiefern die Änderungen eine gra-

peutische Wohngemeinschaften, in denen mehrere Klient*innen zusammenlebten.³¹ Unabhängig von der Wohnform und den abgedeckten Lebensbereichen wurden die Unterstützungsleistungen je nach Höhe des zeitlichen Hilfebedarfs (Minuten/Woche) in insgesamt 12 unterschiedlichen Gruppen vergütet. In meinem Forschungsbezirk gab es zur Zeit meiner Forschung etwa zehn solcher Träger, von denen der größte in allen Bezirken Berlins (und auch bundesweit) tätig war, während sich der kleinste ausschließlich auf meinen Forschungsbezirk konzentrierte.

- Im *Fallmanagement*, einer Abteilung des bezirklichen Sozialamts, bearbeiteten Verwaltungsbeam*innen Anträge auf die Gewährung von Eingliederungshilfe und dokumentierten anhand eines von den Trägern jährlich einzureichenden Behandlungs- und Rehabilitationsplans den Verlauf der Unterstützung von Klient*innen. Als Verwaltungsinstanz des Landes Berlin oblag ihnen die Evaluation und Kontrolle der sozialpsychiatrischen Träger in Bezug auf die einzeln betreuten Klient*innen sowie die letztendliche Entscheidung über die Gewährung und Höhe der für die Unterstützung aufzuwendenden Finanzmittel (den nach dem Hilfebedarf ausgerichteten 12 Gruppen). Während das Fallmanagement die letztendliche Entscheidung über die Höhe der bewilligten Finanzmittel treffen musste, erfolgte der Begutachtungs- und Entscheidungsprozess zur Aufnahme (und auch Entlassung) von Klient*innen gemeinsam mit den Kolleg*innen aus dem bezirklichen Gesundheitsamt und unter Einbezug der sozialpsychiatrischen Träger. Ein entsprechendes Handbuch gewährleistete deren fachliche Kooperation und gegenseitige Kontrolle (vgl. Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales 2011).
- Nach Antrag auf Aufnahme in die Eingliederungshilfe wurde mit dem *Sozialpsychiatrischen Dienst* – einer Abteilung des bezirklichen Gesundheitsamtes – der Hilfebedarf eines*r Antragsteller*in ermittelt. Neben der Prüfung einer schwerwiegenden psychiatrischen Diagnose nach ICD-10 Klassifikation durch eine*n Psychiater*in im Gesundheitsamt oder mitunter auch einem*r niedergelassenen Nervenärzt*in führ-

vierende Veränderung zur Folge hatten, kann ich keine Aussagen treffen. Meine Analyse ist davon ohnehin nicht relevant berührt.

³¹ Diese beiden Wohnformen stellten den Großteil innerhalb des Versorgungssystems dar. Daneben gab es außerdem Übergangwohnheime, in denen Menschen mit schweren psychischen Problemen nach Wohnungsverlust übergangsweise untergebracht werden konnten, sowie Unterbringungen in Wohnheimen für Menschen mit (seelischen) Behinderungen (das sogenannte Verbundwohnen).

ten Mitarbeiter*innen von Fallmanagement, Sozialpsychiatrischem Dienst und zum Teil auch einem sozialpsychiatrischen Träger ein Aufnahmegespräch. In diesem wurde festgestellt, ob mit der Diagnose langzeitige Funktionseinschränkungen in der Alltagsorganisation und im Arbeitsleben einhergingen und der*die Antragsteller*in subjektive Unzufriedenheiten mit den durch die Erkrankung hervorgerufenen Problemen artikulierten.

- Die Zusammenarbeit dieser drei Akteure wurde von einer bezirklichen *Psychiatriekoordination* organisiert. Zum einen wurden die Anträge auf Eingliederungshilfe im so genannten *Steuerungsgremium Psychiatrie* gemeinsam diskutiert – in Anwesenheit aller sozialpsychiatrischen Träger des Bezirks, der an den einzelnen Antragsverfahren beteiligten Mitarbeiter*innen des Fallmanagements und des Gesundheitsamtes sowie der jeweiligen Antragsteller*innen (wenn dies gewünscht wurde). Hierdurch sollte sowohl die gemeinsame Entscheidungsfindung über die Höhe des zu bewilligenden Hilfebedarfs unterstützt als auch sichergestellt werden, dass aufzunehmende Klient*innen möglichst schnell und ihren Bedürfnissen entsprechend adäquat betreut werden konnten.³² Die Psychiatriekoordination nahm außerdem die Vertretung des Bezirks gegenüber der Senatsverwaltung für Gesundheit ein.

Durch meine Feldforschung in der Eingliederungshilfe erhielt ich Einblicke über dort betreute Fälle, Aushandlungen zwischen den unterschiedlichen an der Versorgung beteiligten Akteur*innen sowie die Herausforderungen, die vor allem durch vermehrte Anträge von wohnungs- und obdachlosen Personen, Gentrifizierungsprozesse und den angespannten Berliner Wohnungsmarkt für die Eingliederungshilfe entstanden – die Akteur*innen teilweise auch öffentlich artikulierten.³³ Insbesondere in informellen Gesprächen fragte ich nach getroffenen Entscheidungen im Hinblick auf die Aufnahme

32 Nicht alle sozialpsychiatrischen Träger boten die genau gleichen Unterstützungsleistungen an, was mitunter an der jeweiligen Größe oder auch einer bestimmten Spezialisierung (z.B. Unterstützung von Menschen mit Migrationshintergrund) liegen kann. Zu Kapazitätsproblemen konnte es zum Beispiel kommen, wenn bei Antrag einer wohnungslosen Person alle vorgehaltenen Wohnungen des eigentlich bestgeeigneten sozialpsychiatrischen Trägers belegt waren. In solchen Fällen diente das Gremium dazu, Lösungen für die zwischenzeitliche Betreuung zu finden, bis wieder ein Platz in der Betreuung des designierten Trägers frei wurde.

33 Dass die Zahl der Antragstellungen von wohnungs- und obdachlosen Personen zunahm, wurde schnell klar, weil von diversen Akteur*innen der Eingliederungshilfe artikuliert (Wohnungslosigkeit als Problem der Eingliederungshilfe).

von Klient*innen oder deren Ablehnung, nach Reduzierungen und Erhöhungen gewährter finanzieller Leistungen für die Betreuung von Klient*innen, nach Schwierigkeiten mit Klient*innen und nach dem Umgang mit den vermehrten Antragstellungen von wohnungs- und obdachlosen Personen. Dabei ging es mir insbesondere um die Frage, wie Aufnahmen und Ablehnungen sowie Entscheidungen über Unterstützungen begründet, welches Wissen jenseits der medizinischen Diagnostik dafür herangezogen und wie das Wissen um die Entwicklungen am Wohnungsmarkt und des Zusammenlebens im Bezirk (Gentrifizierung) dabei wichtig wurden. Besonders deutlich wurde, welche Prozesse jenseits der Versorgung eine Auswirkung auf getroffene Entscheidungen hatten und was in Entscheidungen wie miteinander in Bezug gesetzt und priorisiert wurde. Von besonderem Interesse war dabei für mich die Frage des Stellenwerts des Wohnens und der Wohnraumversorgung sowie der Umgang mit (potenzieller) Wohnungs- und Obdachlosigkeit und mit nachbarschaftlichen Störungen.³⁴

Um weitere empirische Einblicke in die Frage erhalten zu können, wie die Akteur*innen der Berliner Eingliederungshilfe mit den Herausforderungen der Wohnungsmarktsituation umgehen, beschloss ich außerdem, eines von George Marcus (1995) für die *multi-sited ethnography* entwickelten methodologischen Paradigmen für meine Forschung im Versorgungssystem anzuwenden:³⁵ Ich folgte einem Konflikt.³⁶ Denn schließlich wurde Wohnraum nicht nur in Fachtagungen zu einem öffentlichen Thema, sondern dessen Knappheit und die für die Eingliederungshilfe daraus resultierenden Folgen führten an diversen Stellen dazu, dass sich die am Versorgungssystem beteiligten Akteur*innen untereinander und mit lokalen Politiker*innen sowie Akteur*innen der Wohnungswirtschaft vernetzten. Diese Prozesse konnte ich zum Teil in lokalen Vernetzungstreffen in unterschiedlichen Bezirken beobachten, wo sich teilweise auch Arbeitsgruppen zum Thema Wohnen bildeten. Einen detaillierten Einblick konnte ich hingegen durch teilnehmen-

34 Eine Leerstelle meiner Forschung, die sich auf Zugangsschwierigkeiten zurückführen lässt, muss an dieser Stelle betont werden: Anfragen bei sozialpsychiatrischen Trägern, Sozialarbeiter*innen bei deren Betreuung von Klient*innen im Alltag zu begleiten, wurden mit dem Schutz und der möglichen Überforderung dieser durch eine weitere anwesende Person abgelehnt.

35 Bereits erläutert habe ich hingegen, dass ich meine Forschung aufgrund der mangelnden geografischen Distanz zwischen meinen Forschungsorten nicht als *multi-sited* (Marcus 1995) bezeichne.

36 Theoretisch informiert müsste es genauer heißen, dass ich der Formierung einer Problemkonstellation durch Herstellung einer betroffenen Öffentlichkeit folgte (vgl. Latour 2007; vgl. Marres 2007).

de Beobachtungen von und schließlich auch Mitarbeit in einem Projekt zur Verbesserung von Inklusion in Bezug zum Thema Wohnen erhalten, in dem zahlreiche sozialpsychiatrische Träger Berlins – und drei weiterer Standorte in Deutschland – unter dem Dach einer sozialen Organisation zusammenkamen.

Vom *witnessing* zum *witnassing*: Mitarbeit im Inklusionsprojekt

Über einen Zeitraum von insgesamt drei Jahren forschte ich teilnehmend beobachtend in einem deutschlandweiten Modellprojekt (in der Folge: Inklusionsprojekt), arbeitete am Projekt mit und konnte mein empirisches Material immer wieder diskutieren, um dadurch einen detaillierten Einblick zu bekommen, wie die damaligen Wohnungsmarktentwicklungen in der Verwaltung und Versorgung bearbeitet *und* zu einem öffentlichen Problem (gemacht) wurden (vgl. Latour 2007; Marres 2007). Das Inklusionsprojekt wurde von einer bundesweit tätigen sozialen Organisation geleitet und koordiniert. Sozialpsychiatrische Träger und Menschen mit eigener Psychiatrieerfahrung in Berlin, einer weiteren deutschen Großstadt sowie zwei ländlichen Kreisen bildeten lokale Projektteams, die teilweise selbstständig, teilweise gemeinsam die Wohnsituationen von Menschen mit einer psychiatrischen Diagnose unter den damaligen Wohnungsmarktbedingungen verbessern wollten. In dem fünfjährigen Inklusionsprojekt, das Ende 2014 gestartet und von einer Mitarbeiterin der Organisation koordiniert und geleitet wurde, wurden in halbjährlich stattfindenden gemeinsamen Workshops konkrete Projektideen entwickelt, diskutiert und anschließend einem Projektbeirat vorgestellt. Dem Projektbeirat gehörten unter anderem Mitarbeiter*innen diverser Bundesministerien, Vertreter*innen privater Vermieter*innen, Wohnungsbaugesellschaften und Interessenvertretungen von Mieter*innen sowie Repräsentant*innen der Selbsthilfe und auch der Wohnungslosenhilfe an. Neben dem Einholen von weiterem inhaltlichen Feedback diente der Projektbeirat vor allem der Bekanntmachung der erzielten Ergebnisse. Laut Eigendarstellung auf der Projektwebseite stellte die Vernetzung innerhalb des Projekts ein Novum in Deutschland dar.³⁷

³⁷ Im Inklusionsprojekt veröffentlichte Quellen (Webseite, Projektberichte, Zeitungsartikel, Broschüren) verstehe ich als empirisches Material und gebe diese hier und auch im weiteren Verlauf

In zahlreichen Fragebogenerhebungen sowie einer qualitativen Fokusgruppenstudie wurden die Erfahrungen, Wünsche und auch Herausforderungen im Hinblick auf die Vermietung von Wohnraum an Menschen mit schweren psychischen Problemen aus Sicht von Klient*innen, sozialpsychiatrischen Trägern und Akteur*innen der Wohnungswirtschaft erhoben. Deren Ergebnisse stellten die Grundlage für Analysen in Vorträgen, Projektberichten und Zeitungsartikeln sowie einer vom Berliner Projektteam erstellte Broschüre dar, in der die sozialpsychiatrischen Träger um vermehrte Kooperation mit privaten Vermieter*innen warben. Zusätzlich flossen die Ergebnisse in die Entwicklungen von Handlungsempfehlungen ein.

Nachdem ich bereits im Oktober 2016 als teilnehmender Beobachter der Treffen des lokalen Berliner Projektteams und des Projektbeirats eingestiegen war, wurde ich über zeitlichen Verlauf kontinuierlich zu einem integralen Bestandteil des Projekts und forschte hier bis einschließlich zu meiner Mitarbeit am Abschlussbericht, der im August 2019 veröffentlicht wurde. Meine Forschung im Projekt war dabei immer auf verschiedene Termine beschränkt und damit temporär: Ich nahm an den etwa alle zwei bis drei Monate stattfindenden Treffen des Berliner Projektteams sowie an den halbjährlich stattfindenden Projektworkshops und dem im Anschluss tagenden Projektbeirat teil. Darüber hinaus besuchte ich einzelne Fachtagungen, Workshops und Podiumsdiskussionen.

Neben den ethnografischen Beobachtungen vor Ort erstellte ich gemeinsam mit der ursprünglichen Projektleiterin Andrea die Auswertung der Fokusgruppenbefragung der Klient*innen der sozialpsychiatrischen Träger und formulierte mit ihr gemeinsam darauf basierend Handlungsempfehlungen. Für die Gestaltung der Broschüre des Berliner Projektteams führte ich gemeinsam mit ihr Gespräche mit Akteur*innen der Wohnungswirtschaft, um daraus Inspiration für die inhaltliche Gestaltung der Broschüre zu ziehen und vereinzelte Zitate in diese zu übernehmen. Mit Andrea zusammen hielt ich einen Vortrag über das Projekt bei einer Fachtagung. Als sie Mitte 2018 das Projekt verließ, vertrat ich sie bei einem Vortrag auf einer weiteren Fachtagung. In der Folge wurde ich zu einem wichtigen Ansprech-

dieser Arbeit zur Aufrechterhaltung der Pseudonymisierung nicht konkret an. Die Zusammenstellung und Organisation des Projektbeirats stellte im Prinzip ein Mittel dar, die heterogenen Akteur*innen in einen kontinuierlichen Dialog über den Zugang von Menschen mit schweren psychischen Problemen in den Wohnungsmarkt zu verwickeln und Verständnis für die jeweiligen Herausforderungen der anwesenden Parteien zu schaffen.

partner für die neue Projektleiterin Jana, die das Projekt für die restlichen anderthalb Jahre übernahm. Mit Jana zusammen plante ich eine Fachtagung als Abschlussveranstaltung des Projekts und erarbeitete mit ihr gemeinsam den anschließend veröffentlichten Projektbericht, der überarbeitete Handlungsempfehlungen erhielt.³⁸

Wichtiger als die Übernahme von Projektaufgaben war, dass ich nicht einfach mitarbeitete, sondern mich auch miteinbrachte und das Vorgehen im Feld mit meiner ethnografischen Perspektivierung infragestellte und kontrastierte. Durch die Konfrontation mit meinen Beobachtungen, analytischen Ideen und durchaus auch provozierenden Fragen in Richtung einer möglichen Veränderung der Ausrichtung des Projekts zielte ich darauf ab, weiteres empirisches Material zu generieren und meine analytischen Interpretationsangebote zu schärfen. Ich setzte dies insbesondere um, indem ich dem Projektbeirat und -team in Vorträgen meine Beobachtungen aus dem Projekt sowie weiteres empirisches Material auch aus meinen anderweitigen Beobachtungen – vor allem aus den *go-alongs* – vorstellte. Durch die Konfrontation mit meiner analytischen Perspektive versuchte ich Diskussionen über Grenzen, Herausforderungen und mögliche Weiterentwicklungen des Versorgungssystems sowie Potenziale der Kooperation mit der Wohnungswirtschaft auszulösen.³⁹

So griff ich beispielsweise auf mein Material aus den *go-alongs* zurück, um über normative und romantisierende Vorstellungen der ›Gemeinde‹ in der sozialpsychiatrischen Forschung und Versorgung sowie die Relevanz von ›losen‹ sozialen Kontakten zu diskutieren. Ich stütze mich auf die Verschiebungen der Aufnahme- und Entlassungsverfahren, wie ich

38 Insbesondere in der Phase der ersten Berichterstellung stand ich über einen Zeitraum von fünf Monaten (Juni bis Oktober 2017) in intensivem E-Mail-Kontakt mit Projektleiterin Andrea, mit der ich wechselseitig zahlreiche kommentierte Versionen des gemeinsamen Berichts austauschte. Der Austausch zum Abschlussbericht war nicht weniger intensiv, aber kürzer (nur im August 2019), da hier auf die Vorarbeiten aus den Vorjahren zurückgegriffen werden konnte. Alberto Corsín Jiménez (2021) folgend sind solche immer wieder kommentierten gemeinsamen Textversionen ein relevanter Teil des empirischen Materialkorpus – und entsprechend erkenntnisgenerierend.

39 Zumeist wurde dies bereits durch entsprechende Benennung meiner Slots in den Programmen deutlich gekennzeichnet: »Die anthropologische Außenperspektive stellt sich zur Diskussion« oder »Ein ethnografisches Zwischenfazit des Projektes« hießen sie beispielsweise. Meinen »sozialwissenschaftlichen Blick auf das Projekt« konnte ich schließlich sogar während der öffentlichen Abschlussveranstaltung präsentieren und im auf der Projektwebseite veröffentlichten Abschlussbericht unterbringen.

sie in der Eingliederungshilfe und in den Diskussionen des Projektteams beobachtete, um die Sinnhaftigkeit und Möglichkeit von Flexibilisierungen sozialpsychiatrischer Assistenzleistungen auszuloten. Dies war meines Erachtens notwendig, um die Reifizierung psychischer Erkrankung als stabil und innerlich zu vermeiden. Außerdem griff ich den Begriff der »Hardware der Inklusion« auf, den ein Mitarbeiter der sozialen Organisation in einer Diskussion mit einem Vertreter der Immobilienwirtschaft erfand. Damit drückte er aus, dass die Verbesserung der Lebenssituationen von Menschen mit psychischen Problemen über materielle Arrangements und nicht ausschließlich über Entstigmatisierung oder Quotierungen für die Zielgruppe erreicht werden könnte – entgegen der Forderungen von einem Großteil des Projektteams (Öffentliche Aushandlungen urbaner psychischer Gesundheit). Daran anknüpfend fragte ich danach, ob und welches Wissen sozialpsychiatrische Träger besaßen, um jenseits der Versorgung auch stadtplanerische Prozesse mitzugestalten und wie sie dabei das Wohl von Menschen mit und ohne psychiatrische Diagnose gleichermaßen in den Blick bekommen könnten, anstatt sich ausschließlich auf die Interessen ihrer Klient*innen zu fokussieren.

Meine Vorträge stellten den Versuch dar, eine *Para-Site* im Sinne von George Marcus und Kolleg*innen aufzubauen – einen Raum, in dem Beobachtungen gemeinsam diskutiert und entlang der praktischen Kontexte des Feldes Interpretationen und analytische Ideen entwickelt werden (vgl. Holmes/Marcus 2005):

»It is an exercise or experiment in creating a bounded space of orchestrated interaction that is both within the activities of a particular fieldwork project and markedly outside or alongside it [...]. The aim of a para-site is to enlist collaborations with subjects who, in their own context of everyday practices, display analytic interest and conceptual curiosity that evoke the ethnographer's mode of thought, shaped by both reflective distance and norms of engagement. They therefore may be open to risking interpretations together with the researcher about ideas fundamental to the political organization of their institutional contexts and functions, and how these ideas circulate, have effect, and change.« (Deeb/Marcus 2011, 52)

Zumeist waren die Tagesordnungen der Projektbeiratstreffen sehr voll und meine Vorstellungen leider zumeist nicht von wichtigster Priorität, sodass oft die Zeit für Diskussion fehlte. Trotzdem erwies sich dieses Vorgehen als produktiv und methodisch interessant. Denn allein die Vorbereitungen dieser Vorträge veranlassten mich dazu, immer wieder Feldforschungsmaterial auszuwählen, mit dem ich sowohl produktiv zu den Diskussionen im Feld

beitragen als auch zugleich meine eigene analytische Lesart akzentuieren konnte. Dadurch entstand ein tentativer analytischer Prozess, in dem ich mein Forschungsmaterial vor den Reaktionen des Feldes ordnete und zueinander in Bezug setzte.⁴⁰ Indem ich meine Beobachtungen kontinuierlich ins Feld zurückspielte, mit denen ich sowohl zum Projektgeschehen und -verlauf produktiv beitragen und gleichzeitig meine alternative ethnografische Lesart bestimmter Fragen pointieren wollte, bildeten sich über Zeit schrittweise analytische Ideen heraus. Meine empirischen Analysen in dieser Arbeit sind zu einem großen Teil Produkt dieser Auseinandersetzungen anstatt allein mithilfe von Theorie aus der Distanz erzeugte Abstraktionen.

Während die Anthropologie eine grundlegend auf Zusammenarbeit mit den Feldakteur*innen ausgelegte wissenschaftliche Disziplin ist, die notwendigerweise voraussetzt, Wissen in interaktivem Miteinander mit dem Feld zu generieren (vgl. Boyer 2014; Lindner 1981), handelt es sich bei meinem Vorgehen um einen Forschungsmodus, der solche Formen der Mitarbeit jenseits von tendenziell asymmetrischer Wissensgenerierung mit Informant*innen und ethisch-politischen Verpflichtungen dem Feld gegenüber anlegt:

»[R]ather than notions of solidarity and equity, [...] collaboration takes the form of tentative situations in which anthropologists appear to be prompted to repurpose their traditional techniques [...] or are drawn into intense interventions in the field, at times working smoothly with counterparts, at other times clashing with them. [...] Taken this way, collaboration would be a form of engaging in joint epistemic explorations with those formerly described as informants, now reconfigured as epistemic partners.« (Criado/Estalella 2018, 10)⁴¹

Für den hier diskutierten Zusammenhang ist wichtig, dass solche experimentellen Kollaborationen über die Methode des teilnehmenden Beob-

40 Außerdem wurde deutlich, dass insbesondere das Aufeinanderstoßen heterogener Akteur*innen mit sehr unterschiedlichen Expertisen und Verpflichtungen in der Definition eines gemeinsamen Problems und der Suche nach gemeinsamen Lösungen reichhaltiges, situiertes Wissen über städtisches Zusammenleben generiert. Im Ausblick dieser Arbeit werde ich daraus schließen, dass das Zusammenbringen und Orchestrieren solcher Formate eine ethnografische Methode und Aufgabe darstellen, um ein dichtes und dynamisches, politische und soziale Prozesse umfassendes Verständnis des Verhältnisses von psychischer Gesundheit und urbanem Leben herausarbeiten zu können – und gleichsam an der Gestaltung dieser Verhältnisse mit ethnografischem Wissen mitzuwirken.

41 Lindner (1981) differenzierte zwar nicht – wie hier vorgenommen – unterschiedliche Modi aus, sein Aufsatz *Die Angst des Forschers vor dem Feld* gibt aber maßgeblich Aufschluss darüber, dass ethnografische Wissensgenerierung notwendigerweise interaktiv ist.

achtens hinausgehen, aber in erster Linie ein methodisches Werkzeug für bessere Wissensgenerierung darstellen. Gemeinsame epistemische Arbeit in Begegnungen im Feld bedeutet, die Akteur*innen des Feldes nicht nur als Expert*innen ihres eigenen Alltags zu verstehen, sondern ihre reflexiven Potenziale ernst zu nehmen (vgl. Bieler u.a. 2021a). Es heißt anzuerkennen, dass die Akteur*innen des Feldes sich selbst unter Umständen ähnlich gut oder besser selbst beobachten als Ethnograf*innen und teilweise ähnlich ausgebildet sind (vgl. Boyer 2014; in Bezug auf die Sozialpsychiatrie: Klausner u.a. 2015). Experimentell zu kollaborieren bedeutet, mit den Forschungspartner*innen gemeinsam zu arbeiten, dabei zugleich Konfrontationen zwischen den Denkstilen der Feldakteur*innen und ethnografischem Wissen zu erzeugen und gerade dadurch wichtige analytische Erkenntnisse generieren zu können.⁴²

Das im vorherigen Abschnitt in Bezug auf die Konzeption von Vorträgen Herausgearbeitete gilt in ähnlichem Maße auch für meine konkrete Mitarbeit – insbesondere im Hinblick auf die Erstellung von Handlungsempfehlungen. Diese hatte ich einmal mit Andrea gemeinsam aus der Analyse der Fokusgruppenbefragung der Klient*innen der sozialpsychiatrischen Träger erstellt. Zusammen mit Jana, die die Projektleitung von Andrea nach dreieinhalb Jahren übernahm, formulierte ich dann im Abschlussbericht des Projekts weitere Handlungsempfehlungen, die wir auf meinen Wunsch hin Gestaltungsbedarfe nannten, um damit auch meiner eigenen ethnografischen Position näher zu kommen, keine eindeutigen Vorschläge und universellen Lösungen für gutes Zusammenleben zu geben. Vielmehr deuteten wir »realistisch umsetzbare Potenziale [an] [...], die jeweils lokal spezifisch ausgestaltet werden müssen« (Abschlussbericht 2019, 46). Dass diese Potenziale nicht zwingend und alternativlos, sondern nur mögliche Optionen, sind und kontinuierlich überprüft, weiterentwickelt und angepasst werden müssen, formulierten wir ebenso: »Wohnen [...] ist ein transdisziplinäres Querschnittsthema [...]. [...] [G]efundene und umgesetzte Lösungen [müssen] immer wieder überprüft und überarbeitet werden [...].« (Ebd., 49)

42 An anderer Stelle diskutiere ich ausführlicher die Aspekte Zeitlichkeit und Räumlichkeit (Bieler 2021a). Denn mit einem solchen Vorgehen verschiebt sich neben den Forschungsbeziehungen und dem epistemischen Status der Forschungspartner*innen auch die (konventionell gezogene) Trennung von Felderfahrung und -analyse. Analyse findet demzufolge nicht ausschließlich *nach* dem Feldaufenthalt am Schreibtisch statt, sondern wird *in* Feldforschungsinteraktionen hineinverlagert. Zur Frage, wie experimentelle ethnografische Methoden den analytischen Prozess in der Anthropologie produktiv problematisieren, siehe auch Ballestero und Winthereik (2021).

Meine Mitarbeit im Inklusionsprojekt nahm einen Einfluss auf dessen prozessuale Entwicklung über Zeit – was mir beide Projektleiterinnen bestätigten.⁴³ Vor allem durch die konkrete Mitarbeit an den Projektberichten und an den Handlungsempfehlungen eröffnete sich mir die Möglichkeit, zumindest Teile meiner ethnografischen Analyse in Gestaltungsversuche urbanen Lebens und sozialpsychiatrischer Versorgung zu übersetzen. Allerdings sind weder die Wirkungen von Berichten und Empfehlungen eindeutig feststellbar (vgl. Klausner u.a. 2023) noch ist davon auszugehen, dass sie eine große Reichweite erreichten. Mein Beitrag zur sozialpsychiatrischen Versorgung sowie städtischen Gestaltungsprozessen durch die temporäre Mitarbeit in diesem Projekt fällt mit Sicherheit mehr als bescheiden aus und ich will die Effekte meiner Forschung nicht überbetonen. Das ist allerdings nur von geringer Bedeutung, da solche Interventionen weder Ziel noch Ergebnis der kollaborativen Forschung, wie ich sie verstehe, sind. Vielmehr ist das aktive Partizipieren in solchen Feldinterventionen ein (notwendiges) methodisches Mittel, um verteilt Wissen mit Akteur*innen in Situationen der Feldforschung zu generieren (vgl. Downey/Zuiderent-Jerak 2017).

Um mit den Forschungspartner*innen einen gegenseitigen Dialog ›auf Augenhöhe‹ in Gang zu setzen und zu führen, musste ich zumindest temporär im Verlauf der Feldforschung normative Positionierungen zu den Feldpraktiken einnehmen (vgl. Valverde 2003 im Hinblick auf Forschung in administrativ-politischen Feldern). Denn im Gegensatz zu Anthropolog*innen am Schreibtisch müssen ›Praktiker*innen‹ Kapazitäten berücksichtigen und Entscheidungen treffen. Aktive Mitarbeit ist insofern ein zentrales ethnografisches Erkenntnismoment. Indem Entscheidungen getroffen und im Hinblick auf deren Begründungen und Rechtfertigungen befragt werden, kann es gelingen, sich nicht »in der Komfortzone eigener bzw. opportun erscheinender Überzeugungen einzurichten« (Binder 2018, 60), sondern »mit, gegen und jenseits eigener Überzeugungen [zu] forschen [...] um auf diese Weise zu neuen [...] Überzeugungen, Überlegungen und Positionen zu gelangen« (ebd., 61; vgl. auch Fassin 2008).⁴⁴ Eine Mitarbeit an den Problemen

43 Gleiches erwähnten mir gegenüber auch temporäre Kolleg*innen in der Eingliederungshilfe.

44 Beate Binder entwickelte ihr Argument anhand der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen der Anthropologie und den Rechtswissenschaften. Ich sehe hier Überschneidungen insbesondere darin, dass es Binder wie auch mir daran gelegen ist zu erforschen, wie *matters of concern* (Latour 2004) in politischen Feldern hergestellt und verhandelt werden – wenngleich meine biopolitische Fokussierung gleichwohl andere Partner*innen für die gemeinsame (und immer zugleich auch distanzierte) Zusammenarbeit impliziert.

des Feldes verfolgt also nicht vorrangig das Ziel, diese Probleme unmittelbar zu lösen, sondern stellt einen produktiven Schritt dar, um die eigene Analyse voranzutreiben. Die Trennung zwischen Intervention und Analyse verschwommen in der Mitarbeit im Inklusionsprojekt auf produktive Weise (vgl. Bieler 2021a; Zuiderent-Jerak 2015).

Ich versuchte im Projekt zaghaft, Teile meines ethnografischen Wissens in das Projekt einzubringen und damit an Versorgungspraktiken, Vernetzung von Akteur*innen und mitunter gar städtischer Entwicklung mitzuwirken. Dabei regte ich Reflexionsprozesse an. Mitunter mag es gelungen sein, den Projektverlauf, darin formulierte Forderungen oder öffentlich verfügbare Handlungsempfehlungen zu gestalten. Vordergründig zielte ich allerdings weniger auf die Übersetzung meines Wissens in das Projekt ab. Wichtiger im Hinblick auf die performativen Wirkungen meines Vorgehens und deren Interventionspotenzial ist die Frage danach, wie es mir dank meines ethnografischen Ansatzes *langfristig* gelingt, spezifische biomedizinische Annahmen zu hinterfragen und dadurch die Produktion anderen Wissens zu ermöglichen.⁴⁵

In dieser Arbeit verfolge ich diese Zielstellung anhand der Problematisierung von Konzepten, die in der sozialpsychiatrischen Forschung und Versorgung eine wichtige Rolle spielen – dazu zählt insbesondere das normative Konzept der (urbanen) ›Gemeinde‹, die anhand von Wissenspraktiken gestaltet und in Versorgungspraktiken mobilisiert wird (vgl. Pols 2016). Indem ich am Inklusionsprojekt mitarbeitete, wurde für mich möglich, das sozialwissenschaftliche Konzept der *community* zu problematisieren und die Differenz zwischen Nachbarschaft und Gemeinschaft zu akzentuieren. Damit gelingt es mir in dieser Arbeit, die Erforschung von Nachbarschaftseffekten weiterzuentwickeln (BioÖkologien) und die Verwobenheiten von sozialpsychiatrischer Versorgung und städtischer Transformation genauer zu verstehen (Urbane BioÖkopolitik).

Eine solche Konzeptarbeit ist nicht darauf ausgelegt, lediglich aus der Distanz zu dekonstruieren, sondern Begriffe, Konzepte und normative Vorstel-

45 Ich stimme mit Ruzana Liburkina (2021) überein, dass die Objekte ethnografischer Intervention nicht auf die dyadischen Beziehungen mit den Forschungspartner*innen im Feld reduziert werden sollten. Vielmehr hat ethnografische Forschung Liburkina zufolge die besondere Möglichkeit, in andere, wirkmächtige epistemische Denkstile zu intervenieren. Dieses Argument ist insbesondere in ihrem Feld (Ökonomie, Lieferketten) von besonderer Relevanz, weil diese Verschiebung das Potenzial eröffnet, mit Akteur*innen zusammen zu forschen, die den eigenen politischen Interessen und normativen Haltungen entgegenstehen.

lungen so zu problematisieren, dass sie den komplizierten, aber notwendigerweise vereinfachenden Praktiken des Feldes gerecht werden. Im Inklusionsprojekt mitzuarbeiten war eine Möglichkeit, nicht nur an den Praktiken des Feldes teilzunehmen und diese im Nachhinein abstrahiert zu analysieren, sondern *mit* Akteur*innen meines Feldes zusammen zu beobachten und daraus analytische Ideen abzuleiten:

»Whereas witnessing requires distance from the object that is witnessed, witnessing implies staying with the liquid knowledge in a way that discloses the somatic currency of this knowledge without making it a distant object. The way to evaluate – and at the same time cultivate – liquid learning [...] is to participate carefully in the socio-material knowledge and contribute to its continuous gradual mutation [...].« (Sørensen 2009, 134)

Was Estrid Sørensen für ethnografische Forschung in Schulen beschrieb, ist meines Erachtens genauso für die Untersuchung der Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und urbanem Leben gültig: Wissensproduktion ist nicht unabhängig und losgelöst von den situierten Kontexten denkbar, in denen diese stattfindet. Analysen sollten daher nicht zu stark von lokaler Spezifik abstrahieren oder die Beobachtungen im Feld theoretischen Konzepten unterordnen. Dies kann gelingen, wenn die Wissenspraktiken von vor Ort agierenden Akteur*innen die eigene Wissensproduktion informieren.

Mit meiner Partizipation im Inklusionsprojekt verfolgte ich also nicht vordergründig das Ziel, mit meinem ethnografischen Wissen in Zusammenarbeit mit den Akteur*innen des Feldes deren Probleme oder die ihrer Klient*innen zu lösen, etwa Lösungen für die angespannte Berliner Wohnungsmarktsituation vorzuschlagen. Das bedeutet zugleich *kein Desinteresse* an der Frage, ob und wie urbanes Zusammenleben grundlegend anders gestaltet werden kann, damit Belastungen für das psychische Wohlbefinden gemildert werden können. Ganz im Gegenteil schließe ich mich Rose (2019) und Söderström (2017) an, denen zufolge ethnografische Forschung sowohl dazu im Stande ist als auch daran interessiert sein sollte, an Gestaltungsprozessen für eine veränderte Psychiatrie (Rose) oder auch Stadtplanung (Söderström) mitzuarbeiten. Damit wird der Tatsache Rechnung getragen, dass die Produktion von Wissen immer performativ ist, immer Welten herstellt (vgl. Law 2004, 2009b), was zugleich keine Aufforderung zu politischem Aktivismus darstellt, sondern eine besondere methodische Herausforderung für ethnografische Forschung impliziert:

»If methods are not innocent [sic!] then they are also political. They help to *make* realities. But the question is: [...] How do we want to interfere (because interfere we will, one way

or another)? [...] The globalizing world is complex, elusive, ephemeral, and unpredictable. It is enacted that way without our help. But, if social science is to interfere in the realities of that world, to make a difference, to engage in an ontological politics, and to help shape new realities, then it needs tools for understanding and practising the complex and the elusive. This will be uncomfortable.« (Law/Urry 2004, 404)

Die Erarbeitung von Vorschlägen für Psychiatrie und Stadtplanung – und auch hier schließe ich mich Rose (2019) und Söderström (2017) an – implizieren Langfristigkeit und sollten insbesondere keine alleinigen Expert*innenvorschläge durch Ethnograf*innen darstellen. Sie können vielmehr dadurch entstehen, dass ethnografische Forschung über Dauer hinweg in einen gegenseitig anerkennenden, aber kritischen Austauschprozess tritt, bei dem etablierte epistemische Praktiken und ontologische Annahmen aller Beteiligten überprüft, hinterfragt und kontinuierlich weiterentwickelt werden. Zentrale Adressatin einer solchen epistemischen Partnerschaft ist für Rose und Söderström in erster Linie die psychiatrische Forschung, der auch im Sinne der relationalen Anthropologie Stefan Becks (2008) eine zentrale Rolle zukommen muss (Umwelt | Mensch Verhältnisse). In dieser Hinsicht strebe ich mit meiner durch die Forschung in und mit dem Inklusionsprojekt gewonnenen situierten analytischen Perspektivierung letzten Endes an, einen längerfristigen Beitrag zu einer Auseinandersetzung mit der psychiatrischen Forschung zu leisten – in einem Modus, den Jörg Niewöhner (2016) auch als Ko-Laboration bezeichnete.

Indem ich in meiner Forschung mit den lokalen Versorgungsakteur*innen zusammengearbeitet habe, kann ich an dieser Stelle bereits einen Beitrag für ein solches längerfristiges Projekt ableiten: Will Forschung – ob ethnografisch, psychiatrisch, interdisziplinär oder gar ko-laborativ – mit ihren Forschungsergebnissen dazu beitragen, Städte oder Versorgung so zu gestalten, dass es für psychische Gesundheit förderlich ist, kann dies nur gelingen, wenn lokal agierende Akteur*innen mit ihrem Wissen über Zusammenleben und psychische Gesundheit sowohl als Informant*innen, die relevantes Wissen ihrer eigenen Alltagspraxis aufweisen, als auch als Partner*innen, die die Bedingungen dieser Alltagspraxis reflexiv einholen, in die Forschung eingebunden werden. In diesem Sinne müssen die lokal an der Versorgung mitwirkenden und von der Versorgung betroffenen Akteur*innen

Teil von ethnografischen wie auch interdisziplinären empirischen Erhebungen sein, die nicht über sie, sondern mit ihnen gestaltet werden.⁴⁶

Das intervenierend-gestaltende Potenzial meiner hier vorliegenden Arbeit erschöpft sich hingegen nicht in der Arbeit mit den Versorgungsakteur*innen. Mit den in der weiteren Folge geführten Begriffsdiskussionen um urbanes Begegnen und die Herstellung von Nachbarschaftseffekten sowie deren Politiken berühre ich Fragen, die auch und insbesondere für die psychiatrische Forschung zu den Zusammenhängen urbanen Lebens und psychischer Gesundheit zentral sind: Wie entstehen in Stadt welche Formen von sozialen Beziehungen? Wie wird urbanes Leben erlebt und verkörpert? Welche Elemente urbanen Lebens jenseits von zwischen-menschlichen Beziehungen und individuellen Fähigkeiten zu sozialem Miteinander (in Bezug auf Menschen mit schweren psychischen Problemen) sind relevant, um das Entstehen psychischer Probleme ebenso zu verstehen wie potenzielle Veränderungsmöglichkeiten? Wie können Nachbarschaftseffekte sinnvoll konzeptualisiert und erforscht werden? In welchem Verhältnis stehen städtische Versorgung und die Gestaltung von Stadt und Nachbarschaft? Und wie konstituiert sich psychische Gesundheit an dieser Schnittstelle situiert?

Weil ich also primär einen Beitrag zu einer ko-laborativen Zusammenarbeit zwischen Anthropologie und Psychiatrie leisten möchte, widme ich mich nun ebendieser Forschung. Dabei stelle ich nicht nur für mein Vorhaben relevante Forschungsergebnisse dar, sondern frage zugleich danach, wie eine produktive Zusammenarbeit zwischen diesen Disziplinen aussehen kann, in der insbesondere das reflexive ethnografische Potenzial des Wechselspiels von Empirie und Theorie (vgl. Knecht 2012) zur Entfaltung kommt. Zur Etablierung eines solchen Modus der Zusammenarbeit, so werde ich argumentieren, bedarf es einer kritisch problematisierenden Auseinandersetzung mit den ontologischen Setzungen in der aktuellen psychiatrischen Forschung. Dadurch wird allerdings nicht nur die psychiatrische Wissensproduktion von außen kritisiert. Gleichzeitig entstehen empirische Fragestellungen sowie konzeptuelle und methodische Herausforderungen, die auch für die Anthropologie gewinnbringend sind. Derer sollte sie sich annehmen,

46 Neben den Anbieter*innen von Versorgungsleistungen sind das in erster Linie die Klient*innen psychiatrischer Versorgung, in einem erweiterten Sinne aber auch diejenigen, deren Alltage in einem ko-konstitutiven Wechselverhältnis mit Versorgungspraktiken stehen, etwa Nachbar*innen, lokale politische Stakeholder und Verwaltungsmitarbeiter*innen, private Vermieter*innen sowie Mitarbeiter*innen und Vertreter*innen staatlicher wie privater Wohnungsgesellschaften.

will sie eine zentrale Rolle in der Analyse und Gestaltung eines verbesserten urbanen (Zusammen-)Lebens einnehmen.

Ko-laborative Problematisierung der Psychiatrieforschung

Ethnografische und psychiatrische Erkenntnisinteressen

In der 1939 veröffentlichten Studie *Mental Disorders in Urban Areas* kartierten die beiden Chicagoer Soziologen Robert Faris und Warren Dunham die räumliche Verteilung von Schizophrenie-Patient*innen.¹ In den Jahren 1922 bis 1934 wurden ihnen zufolge insgesamt 34.864 Fälle in die vier staatlichen sowie acht privaten Krankenhäuser Chicagos eingewiesen. Die Studie wird in der aktuellen psychiatrischen Forschung zum Zusammenhang von Großstadtleben und psychischer Erkrankung häufig rezipiert, sodass sie dort als Pionierarbeit charakterisiert werden kann. Zudem ist Faris und Dunhams Arbeit auch ein zentraler Bezugspunkt ethnografischer Untersuchungen über den Zusammenhang von urbanem Leben und psychischer Gesundheit.

In der Rezeption werden zwei Aspekte besonders hervorgehoben: Erstens weist die groß angelegte Studie klar erkennbare Muster der Verteilung von Schizophrenie und anderen Psychosen im Stadtraum von Chicago auf. Dadurch wird empirisch untersuchbar, inwiefern sich soziale, kulturelle und politische Prozesse auf psychische Gesundheit auswirken, indem Unterschiedlichkeiten zwischen Nachbarschaften festgestellt und auf deren Ursachen hin untersucht werden. Zweitens scheint die Herangehensweise von Faris und Dunham einen Beleg für die produktive Zusammenarbeit zwischen den Sozialwissenschaften und der Psychiatrie darzustellen, da

¹ Dabei orientierte sich ihr ökologisches Mapping am Stadtmodell des Chicagoer Soziologen Ernest Burgess, der Chicago als Modell der modernen Großstadt verstand, deren Struktur sich durch klare räumliche Trennungen bestimmter Gebiete entlang von Funktionalität, Nutzung und Bewohner*innenstruktur auszeichne (vgl. Burgess 1984 [1925]).

in der Studie konsequent soziale und biologische Prozesse wechselseitig aufeinander bezogen wurden (vgl. Fitzgerald u.a. 2016; Söderström o.J.).²

Faris und Dunham (1939) stellten Korrelationen zwischen dem nachgewiesenen Muster und den sozioökonomischen Umständen der jeweiligen Nachbarschaften, deren interner Unordnung sowie der sozialen Isolation der Bewohner*innen dar. Dieser Erklärungsmethode schlossen sich zahlreiche epidemiologische Arbeiten der vorangehenden 20 Jahre an, die ein Kausalitätsverhältnis zwischen urbanem Leben und Schizophrenie beziehungsweise psychotischen Zuständen nachweisen konnten. Entlang von Vergleichen der Inzidenzen zwischen Stadt und Landpopulationen sowie ausdifferenziert nach unterschiedlichen Urbanitätsgraden – die anhand der Größe von Städten oder der sozialen Dichte gemessen werden – zeigten jüngere epidemiologische Studien, dass das Risiko des Auftretens von Schizophrenie und psychotischem Erleben eindeutig mit dem Aufwachsen in Großstädten zusammenhängt (vgl. Vassos u.a. 2012). Die empirischen Unterschiede können dabei weder von Mobilitätsbewegungen von Menschen mit diesen psychischen Problemen (zum Beispiel Wohnortwechsel vom Land in die Stadt) noch von dem Vorhandensein genetischer Risiken ausreichend erklärt werden (vgl. Heinz u.a. 2013).

In dieser Hinsicht verweisen die Erkenntnisse der psychiatrischen Forschung darauf, dass psychische Gesundheit weder als vollständig individuelles noch ausschließlich biologisches Phänomen verstanden werden kann. Vielmehr wird psychische Gesundheit zunehmend in Umweltverhältnissen verortet. Urbanes Leben stellt *den* wichtigsten, eigenständig weiter zu erforschenden und notwendigerweise ausdifferenzierenden Risikofaktor für das Auftreten schwerer psychischer Probleme dar. Die Frage, wie urbanes Leben verkörpert erfahren wird und sprichwörtlich unter die Haut geht, ist zu einer zentralen Frage der psychiatrischen wie auch der ethnografischen Forschung geworden.

Vor diesem Hintergrund fordern sowohl Psychiater*innen als auch Ethnograf*innen derzeit eine erneute Hinwendung und Beschäftigung mit

2 Naturalisierungstendenzen ihres ökologischen Ansatzes werden von den genannten Ethnograf*innen kritisiert. Zudem gibt es aus der Stadtforschung eine kritische Auseinandersetzung mit der Annahme der Chicago School, dass sich in Städten diskret voneinander abgrenzbare, homogene ethnische Milieus mit eigenen Verhaltensweisen und moralischen Codes herausbilden, deren mosaikartige Zusammensetzung zugleich die Stadt als Ganzes beschreiben könne (vgl. Farías 2010).

der jeweils anderen Disziplin (vgl. Fitzgerald u.a. 2016). Die vermehrte Forderung nach interdisziplinärer Zusammenarbeit stellt einen zentralen Ausgangspunkt meiner Arbeit dar. Wie eine solche Zusammenarbeit so gelingen kann, dass die Stärken ethnografischer Wissensproduktion sinnvoll zur Geltung kommen ohne zugleich psychiatrische Wahrheitsansprüche zu verwerfen, ist Gegenstand dieses Kapitels.

Im weiteren Verlauf der Argumentation stelle ich zunächst die Gründe dafür dar, weshalb sowohl die Psychiatrie als auch die Anthropologie an einer interdisziplinären Zusammenarbeit interessiert sind und sein sollten. Zweitens erläutere ich, wie die Bedingungen für eine generative interdisziplinäre Zusammenarbeit geschaffen werden können und sollen, in der ethnografische Forschung weder lediglich Daten über soziale Fragen an die Psychiatrie liefert noch psychiatrische Wissensproduktion ausschließlich kritisch dekonstruiert. Drittens untersuche ich die psychiatrische Wissensproduktion zum Zusammenhang von psychischer Gesundheit und städtischen Umwelten problemorientiert im Hinblick auf Aspekte, die für die ethnografische Analyse meiner Feldforschungsdaten in den kommenden Kapiteln relevant werden. Darauf aufbauend führe ich konzeptuelle Rahmungen ein, die die Grundlage meiner empirischen Analyse darstellen und einem konstruktiv-kritischen Dialog zwischen Psychiatrie und Anthropologie dienen sollen.

Konkret greife ich in diesem Kapitel psychiatrische Forschungsergebnisse auf und zeichne nach, wie sich darin eine ontologische Verschiebung von der biomedizinischen Verortung von Erkrankung in biologischen Prozessen hin zur Erforschung der Wirkungen von Umweltfaktoren andeutet. Diese Verschiebung fordert eine anthropologische Auseinandersetzung heraus, die ich zwischen produktivem Zweifeln an der psychiatrischen Forschung und gleichzeitiger Bemühung um Anschlussfähigkeiten mit ethnografischen Analyseperspektiven und methodischen Herangehensweisen anlege (vgl. Rabinow 2003, 15–20). Dabei benenne ich die Gefahren möglicher Reduktionen (vgl. Niewöhner/Lock 2018) – allerdings nicht einseitig, sondern für die Psychiatrie ebenso wie für die Anthropologie (vgl. Beck/Niewöhner 2006). Darauf aufbauend werde ich im restlichen Teil dieser Arbeit Konzepte und Methoden aus den Sozialwissenschaften mobilisieren, die meines Erachtens einen Beitrag zur psychiatrischen Forschung leisten können, während ich zugleich diese Konzepte ethnografisch für die Sozialwis-

senschaften (weiter-)entwickele und mögliche methodische Neuerungen einfordere.³

Das Ziel meiner Arbeit ist nicht, eine allgemeine Kritik an der psychiatrischen Forschung zu üben oder gar Studienergebnisse anzuzweifeln (vgl. Lynch 2000, 37–38). Meine Argumentation ist nicht gegen die Psychiatrie gerichtet und auch kein Aufruf zu weniger strikter Forschung. Ganz im Gegenteil versuche ich Nikolas Rose folgend (2019, 173), eine alternative Forschung und Versorgung rund um die Zusammenhänge urbaner Umwelten und psychischer Gesundheit zu imaginieren, »that is as research-based, as supported by objective evidence, as is the psychiatry that I have discussed so critically«.

Die nachfolgenden Überlegungen sind tentativer Natur und stellen weder eine wissenssoziologische Diskursanalyse im Sinne Rainer Kellers (2011) noch eine systematische Literaturanalyse dar. Sie beanspruchen keine Vollständigkeit im Hinblick auf die herangezogene Literatur. Ich versuche in diesem Kapitel nicht, die gesamte Psychiatrie – oder auch nur die psychiatrischen Forschungen zu psychischer Gesundheit und urbanem Leben – als Disziplin in ihrer Gesamtheit zu erfassen. Vielmehr handelt es sich hier um eine pointierte und problemorientierte Darstellung einzelner Aspekte, die sich für eine ethnografische Problematisierung des Schnittfeldes von psychischer Gesundheit und urbanem Leben eignen. Beziehungsweise noch konkreter: die auf meine in den folgenden Kapiteln ethnografische Analyse empirischen Materials bezogen werden können. Dadurch rücken bisher wenig bearbeitete Forschungsfragen ins Zentrum der disziplinären wie interdisziplinären Aufmerksamkeit.

Anstelle einer vollumfänglichen Analyse der psychiatrischen Wissensproduktion von außen, stellt mein Vorgehen in diesem Sinne einen Versuch des methodischen Herstellens von Anschlussfähigkeit durch das Heraus-

3 Wie bereits beschrieben, entwickle ich keine eigene, neue Sozialtheorie, sondern fokussiere darauf, bestimmte theoretische Konzepte und Diskussionen entlang meines ethnografisch erhobenen und analysierten empirischen Materials in Bezug zueinander zu setzen, zu plausibilisieren, produktiv weiter zu entwickeln und mögliche Routen für zukünftige ethnografische und interdisziplinäre Forschungsvorhaben auszuloten (Umwelt | Mensch Verhältnisse). Ebenso wenig handelt es sich bei dieser Arbeit um den Versuch, konkrete und eindeutige Vorschläge für Veränderungen in der sozialpsychiatrischen Versorgung abzuleiten. Das wäre weder mit der im letzten Kapitel erläuterten Konzeption meiner Forschungspartner*innen als epistemische Partner*innen noch mit der am Ende dieses Kapitels zu erläuternden Kritik an linear-universalisierenden Kausalitäten vereinbar.

arbeiten von Schnittmengen und Differenzen zwischen den Disziplinen dar.⁴ Mein Vorgehen deckt sich mit dem Vorschlag von Celia Roberts und Brigit McWade (2021, 900), wie eine verstärkte Hinwendung der (Medizin-)Soziologie zur biologischen Erforschung von Biomarkern gelingen könnte:

»Methodologically, this means reading the scientific literature for points of disagreement, contestation and potential openness [...]. These places of contestation and openness, we suggest, constitute zones of possibility where structuring categories of thought—most importantly here, ›the social‹ and ›the biological‹ – are productively challenged.«

Im weiteren Verlauf dieses Kapitels werde ich erläutern, inwiefern ich das Aufrechterhalten epistemischer Differenzen zwischen Anthropologie und Psychiatrie als generativ erachte, um darauf basierend Forschungsperspektivierungen für mögliche Überschneidungen zu erarbeiten. In einem vorherigen Schritt muss allerdings begründet werden, weshalb die Psychiatrie überhaupt für die vorliegende Arbeit relevant ist und inwiefern sie als Teil meines Forschungsfeldes konzipiert werden kann, obwohl ich weder teilnehmende Beobachtungen noch Interviews bei beziehungsweise mit Akteur*innen der psychiatrischen Forschung geführt habe.

Gegen Reifizierung: Soziale Umwelt als *matter of concern*

Meine Forschungspartner*innen bezogen sich sowohl explizit als auch implizit auf Erkenntnisse aus der psychiatrischen Forschung. Beispielsweise wurden in dem von mir teilnehmend beobachteten Inklusionsprojekt einer deutschlandweiten sozialen Organisation entsprechende Erkenntnisse offen und bewusst thematisiert, wohingegen ein bestimmtes Verständ-

4 Ich schreibe von *der* psychiatrischen Forschung oder *der* Psychiatrie, obwohl ich darunter sehr unterschiedliche Teilgebiete mit spezifischen methodischen Vorgehensweisen, vor allem epidemiologische und neurowissenschaftliche, subsumiere. Die Psychiatrie verstehe ich dabei als wissenschaftliche Disziplin, die nach den ›mental‹ Spuren von Erfahrungen – einschließlich Erfahrungen der Umwelt – fragt und diese im Inneren von Individuen verortet (vgl. Fitzgerald u.a. 2016, 140). Durch mein Vorgehen werden zugleich epistemologische Verschiebungen und Uneindeutigkeiten innerhalb der Psychiatrie sichtbar, sodass die Vorstellung einer einheitlichen, mit sich selbst identischen Disziplin mit zentralen Paradigmen – etwa eine biomedizinische Ausrichtung – infragegestellt werden kann.

nis über den Zusammenhang von städtischen Umwelten und psychischer Gesundheit bei den von mir untersuchten Akteur*innen der Eingliederungshilfe nicht explizit zur Sprache kam, aber implizit in den alltäglichen Unterstützungspraktiken erkennbar wurde. Sowohl konkret bei meinen Forschungspartner*innen als auch darüber hinaus nahm und nimmt die psychiatrische Forschung zentralen Einfluss darauf, wie das Verhältnis von Stadt und psychischer Gesundheit von einer breiteren Öffentlichkeit rezipiert, gewusst und bearbeitet wird. Insofern ist psychiatrische Forschung entscheidend daran beteiligt, die Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und urbanem Leben als *matter of concern* (Latour 2004) zu etablieren und auszugestalten.

So beschrieb etwa Jörg Niewöhner (2014a) vor einigen Jahren, dass sich die mit neurowissenschaftlichen Methoden arbeitende psychiatrische Forschung vermehrt den sozialen und alltäglichen Aspekten urbanen Lebens annimmt. Laut Niewöhner gebe sie sich damit einerseits in das Terrain der Sozialwissenschaften und formuliere andererseits den Anspruch, anhand ihrer Erkenntnisse in den Geltungsbereich städtischer Planung intervenieren zu können. Daher müsse zumindest hinterfragt werden, dass psychiatrische Forscher*innen zumeist vorschnell und generalisierend den Anspruch erheben, ihre Forschungsergebnisse in politische Handlungs- und städtische Gestaltungsempfehlungen zu übersetzen. Das könne insbesondere problematisch werden, wenn komplexe soziale Zusammenhänge auf ihre biologischen Wirkungen reduziert werden, wenn etwa Städte nur vordergründig oder gar ausschließlich vor dem Hintergrund von gesundheitlichen Daten gewusst und gestaltet werden (vgl. ebd., 194).

Den Science and Technology Studies zufolge können und sollen wissenschaftliche Wahrheitsansprüche nicht einfach reifiziert werden, da wissenschaftliche Fakten situiert hergestellt werden, normative Implikationen aufweisen und performativ wirken, das heißt Effekte hervorbringen und Realitäten herstellen (vgl. einführend Bauer u.a. 2017; Beck u.a. 2012; Belliger/Krieger 2006; Hackett u.a. 2008; Hess 1997; Latour 2005; Lengersdorf/Wieser 2014). Da wissenschaftliche Wissensproduktion performativ ist, d.h. Welten nicht nur abbildet, sondern diese gestaltet und herstellt (vgl. Law/Singleton 2013), muss sie notwendigerweise untersucht werden. In diesem Sinne dürfen ihre Ergebnisse nicht unkritisch übernommen werden »as if they were something other than human products – such as facts of nature« (Berger/Luckmann 1991 [1966], 106; Hervorhebung i.O.).

Dass wissenschaftliches Wissen fabriziert ist (vgl. Knorr Cetina 2016 [1981]), bedeutet zugleich nicht, es ist falsch oder lediglich eine subjektive Perspektive auf die Welt. Wissenschaftliche Erkenntnisse können hergestellt und zugleich faktisch objektiv sein (Latour 2021, o.S.). Allerdings ist wissenschaftliches Wissen immer situiert (vgl. Haraway 1988): es wird vor dem Hintergrund spezifischer ontologischer Annahmen und mit bestimmten empirischen Methoden hergestellt. Insofern ist es notwendigerweise partiell (vgl. Strathern 2005 [1991]) und weist blinde Flecken sowie Unsicherheiten auf. Aus diesen Gründen kann und muss wissenschaftliche Wissensproduktion wie andere kulturelle Praktiken auch empirisch untersucht und hinterfragt werden (vgl. Latour/Woolgar 1979). In den Science and Technology Studies werden insbesondere die gesellschaftlichen Effekte der Natur- und Lebenswissenschaften zum Gegenstand reflexiver ethnografischer Analysen gemacht, denn »[g]erade die Objekte von Lebenswissenschaften [...], die in vielfältige biopolitische Diskurse und Mikropraktiken des Körpers eingebunden sind, formen und gestalten [...] auch außerhalb des Labors Leben und Gesellschaft mit« (Gesing u.a. 2018, 13; vgl. Rabinow 2003).

Wie sich psychiatrische Wissensproduktion auch in Gesellschaft einschreibt und damit einen fundamentalen Einfluss auf die Konstitution von westlich-modernen Selbstverständnissen nimmt, wurde zahlreich analysiert. Nikolas Rose setzte sich etwa kritisch mit der historischen Entwicklung und Ausbreitung der Psychologie in andere gesellschaftliche Bereiche und Selbstverständnisse auseinander (Rose 1985, 1998) und beschäftigte sich mit der Frage, wie in den Lebenswissenschaften die Kategorie menschlichen Lebens geprägt wird (vgl. Rose 2001, 2007, 2013; Rose/Abi-Rached 2013). Zudem stellten Young (1995a) und Hacking (1995, 2007) wissenschaftshistorisch die performativen Wechselwirkungen zwischen psychiatrischen Kategorien und gesellschaftlichen Entwicklungen heraus, indem sie die gesellschaftlichen Entstehungskontexte von spezifischen Diagnosen (Posttraumatische Belastungsstörung, Multiple Persönlichkeitsstörung) und die Rückwirkungen von diesen Diagnosen auf Diagnostizierte, Institutionen und individuelle wie kulturelle Selbstverständnisse analysierten. Ähnliches wurde auch im Hinblick auf Medikamente aus Perspektive der Science and Technology Studies untersucht (vgl. Dumit 2012; Martin 2007). Darüber hinaus wurde herausgestellt, wie bildgebende Verfahren in der medizinischen Forschung eingesetzt und praktisch genutzt werden, wie sich dadurch medizinische Expertise konstituiert und legitimiert sowie gesellschaftliche

Prozesse und Selbstverständnisse geprägt werden (vgl. Burri 2015 [2008]; Dumit 2004).

Dass wissenschaftliches Wissen sowohl Effekte in Gesellschaft hervorbringt als auch von Gesellschaft geformt wird, begründet also, warum ich meine Forschung in der sozialpsychiatrischen Versorgung und Verwaltung angelegt habe, aber dennoch in diesem Kapitel auf die psychiatrische Wissensproduktion eingehe. Sie sind insofern miteinander verwoben, als spezifische Diagnosekriterien sowie Krankheits- und Gesundheitsverständnisse etwa in der von mir untersuchten Eingliederungshilfe relevant sind – und sich damit sowohl auf dort versorgte Personen als auch auf nachbarschaftliches Zusammenleben und politische Stadtgestaltungsprozesse auswirken (Urbane BioÖkopolitik).

Agonistisch-antagonistische Interdisziplinarität

Bis hierhin habe ich die psychiatrische Forschung primär als Forschungsobjekt konzeptualisiert, das einer ethnografischen Analyse unterzogen werden sollte. Dies erscheint zunächst gegensätzlich zu meinem eingangs in das Kapitel formulierten Interesse an einer interdisziplinären *Zusammenarbeit* zwischen Psychiatrie und Ethnografie. Allerdings erachte ich die kritische Reflexion spezifischer, teils normativer Vorannahmen und ontologischer Setzungen als notwendige Voraussetzung, um eine adäquate Form der Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen überhaupt zu ermöglichen (vgl. Barry/Born 2013). Erst auf Grundlage einer gründlichen Reflexion können disziplinäre wie interdisziplinäre Wissensproduktionen durch das Aufwerfen neuer Fragestellungen sinnvoll (weiter-)entwickelt werden (vgl. Krieger 2001).

Lebenswissenschaftler*innen sind pragmatische Reduktionist*innen (vgl. Beck/Niewöhner 2006). Sie wissen zumeist um die Grenzen, die ihnen durch ihre Methoden, Fragestellungen und theoretischen Vorannahmen gesetzt werden. In den für die Zusammenhänge psychischer Gesundheit und urbanen Lebens wichtigen Forschungsbeiträgen reflektieren die Wissenschaftler*innen ihre eigenen Verkürzungen und offenen Fragen: Ist die Untersuchung von Urbanitätseffekten anhand der Unterscheidung zwischen Stadt und Land ausreichend, um zu verstehen, welche sozialen Mechanismen wirksam werden im Auftreten von psychischen Problemen

(vgl. Krabbendam/van Os 2005)? Bilden Definitionen von Stadt und Nachbarschaft anhand von Größe, sozialer Dichte oder geografischer Lage das alltägliche Erleben von Stadtbewohner*innen ab (vgl. March u.a. 2008)? Außerdem wird reflexiv diskutiert, dass Faktoren urbanen Lebens nicht isolierbar und trennscharf voneinander abzugrenzen sind (vgl. van den Bosch/Meyer-Lindenberg 2019), der Vergleich zwischen Stadt und Land oder auch zwischen Nachbarschaften auf Populationsebene keine Rückschlüsse auf individuelle Erkrankungsgeschichten zulässt (vgl. Galea/Link 2013) oder die Feststellung des kausalen Einflusses urbanen Lebens auf psychische Gesundheit allein keinen Aufschluss über die relevanten Komponenten, die Krankheiten verursachen, gibt (vgl. Kim 2008).

Die Reflexion der innerdisziplinären Limitierungen im Hinblick auf den Anspruch, mit dem Zusammenhang von psychischer Gesundheit und urbanem Leben ein komplexes Phänomen zu verstehen, führt immer häufiger zu einer Anrufung der qualitativ forschenden Sozialwissenschaften. Dabei soll aus psychiatrischer Sicht beispielsweise Sozialtheorie helfen, Operationalisierungen relevanter Konzepte zu ermöglichen und zu validieren (vgl. Heinz u.a. 2013). Teilweise herrscht die Hoffnung vor, bessere Studiendesigns und vollständigere Studienergebnisse zu erzielen, um relevante von irrelevanten Faktoren urbanen Lebens zu unterscheiden. Zeitweise wird darüber hinaus sogar postuliert, dass interdisziplinäre Kooperation helfen könne, Lösungen zur Prävention psychischer Erkrankungen zu finden. Um dies zu veranschaulichen, zitiere ich einige längere Passagen und hebe die entscheidenden Stellen hervor:

»The hypothesized effects of cognitive social capital *can be readily integrated with current hypotheses* of cognitive neuropsychiatric models of psychotic symptoms, in combination with hypotheses about genes involved in gene-environment interactions in psychosis [...]. This and other future approaches may help in identifying the mechanisms that drive up to a third of schizophrenia incidence.« (Krabbendam/van Os 2005, 798; Hervorhebung P.B.)

»Our data reveal neural effects of urban upbringing and habitation on social stress processing in humans. These findings contribute to our understanding of urban environmental risk for mental disorders and health in general. Further, they point to a *new empirical approach for integrating social sciences, neurosciences and public policy* to respond to the major health challenge of urbanization.« (Lederbogen u.a. 2011, 500; Hervorhebung P.B.)

»This somewhat reductionist approach was necessary for covering the broad physical environment, but we urge the reader to take this review as a first stepping stone and to *incorporate the evidence into a much wider framework where scientific knowledge on sociocultural and behavioral interactions are included to improve our understanding of the etiology of depression and to*

determine how healthier environments can be created for those at highest risk.« (Van den Bosch/Meyer-Lindenberg 2019, 251–252; Hervorhebung P.B.)

Auch meine Arbeit stellt den Versuch dar, anhand interdisziplinärer Zusammenarbeit bessere wissenschaftliche Ergebnisse zu erzielen und entlang empirischen Materials angemessene Interventionen zu entwickeln oder zu verändern – sowohl im Bereich der Stadtentwicklung als auch in der sozialpsychiatrischen Versorgung. Skepsis hege ich allerdings gegenüber der Idee, sozialwissenschaftliche Erkenntnisse, Theorien und Methoden ließen sich einfach mit den Erhebungsmethoden, Erkenntnisinteressen und Methoden der Psychiatrie kombinieren und zu einer Synthese zusammenführen. Denn in einem solchen Modus bleiben die unterschiedlichen epistemologischen und ontologischen Grundannahmen der involvierten Disziplinen unberührt. Dadurch entsteht die Gefahr, dass die reflexiven Stärken und sozialtheoretischen Errungenschaften ethnografischer Forschung nicht zur Geltung kommen (vgl. Bieler/Niewöhner 2018 für die Anthropologie, Timmermanns/Haas 2008 für die Soziologie sowie Castree 2017 für die Geografie am Schnittpunkt mit den Umweltwissenschaften).

Diese Problematik demonstrierten Andrew Barry und Georgina Born (2013) anhand der Untersuchung unterschiedlicher interdisziplinärer Projekte an der Schnittstelle von Sozial- und Naturwissenschaften in der Klimawandelforschung. Den beiden zufolge sind zwei Modelle von Interdisziplinarität besonders problematisch. Erstens ein *integrativer Interdisziplinaritätsmodus*, der mit der Zielstellung der Synthetisierung operiert, auf Universalisierung abzielt und eher zu einer zu vorschnellen Schließung von Fragestellungen und möglichen Problematisierungen führt. Ein solches Modell läuft Barry/Born zufolge schnell Gefahr, dass grundlegende ontologische Fragen sowie methodische Probleme zugunsten des Findens von Antworten und Lösungen auf vordefinierte Probleme vernachlässigt werden. Den zweiten problematischen Modus von Interdisziplinarität nennen die beiden Autor*innen *subordination-service*. In diesem finde eine schlichte Reduzierung der Sozialwissenschaften statt: Diese sollen den dominanten Naturwissenschaften diejenigen Daten liefern, die sie selbst nicht erheben (können). Welche Arten von Daten nützlich sind, wird dabei aber einseitig von den Naturwissenschaften definiert.

Barry und Borns Typologisierung lässt sich meines Erachtens auf die Zusammenarbeit mit den Lebenswissenschaften sowie die von mir hier untersuchte psychiatrische Forschung zum Zusammenhang von Stadt und psy-

chischer Gesundheit übertragen. Sie zielt vornehmlich auf Synthese, auf ein universelles und holistisches Modell, mit dem der Zusammenhang zwischen psychischer Gesundheit und Stadt eindeutig bestimmt werden soll. Die Limitierungen der eigenen Forschung werden verstanden und erkannt und die Sozialwissenschaften sollen dabei helfen, diese Lücken zu schließen – allerdings auf Basis der dominanten psychiatrischen Problemdefinition.

Meine Skepsis an interdisziplinärer Zusammenarbeit entsteht also nicht dadurch, dass sich die Sozialwissenschaften der Zusammenarbeit verweigern oder dazu schlicht nicht in der Lage wären, sondern deutet vielmehr auf mögliche Probleme in asymmetrisch ausgestalteten gemeinsamen Projekten hin. Denn es besteht sicherlich die Gefahr, dass sich ein integrativer Modus in klare Priorisierungen und Hierarchisierungen wandeln kann. So diskutierten Felicity Callard und Des Fitzgerald (vgl. Callard/Fitzgerald 2015; Fitzgerald/Callard 2014) sowie Paul Rabinow und Gaymon Bennett (2012) etwa das Scheitern interdisziplinärer Zusammenarbeiten aufgrund eindeutiger hierarchischer Wissenschaftsverständnisse mit priorisierendem Fokus auf den Methoden sowie epistemologischen und ontologischen Setzungen der Naturwissenschaften.⁵

Eine andere Gefahr, die meines Erachtens noch entscheidender als die Sorge vor einer solchen Hierarchisierung ist, stellt Barry und Borns (2013) Begründung dafür dar, weshalb ein auf Synthese abzielender Forschungsprozess nach dem Modell integrativer Interdisziplinarität an sich problematisch ist – selbst, wenn er symmetrisch gestaltet würde: Er neigt zu Schließungen und der Suche nach eindeutigen Lösungen ohne die Nicht-Passförmigkeit unterschiedlicher Denkstile zu berücksichtigen und die jeweiligen epistemologischen und ontologischen Annahmen der unterschiedlichen beteiligten Akteur*innen reflexiv zu hinterfragen. Eine solche

5 Ein Beispiel für eine mögliche Hierarchisierung in meinem Feld stellt etwa ein Beitrag von Forscher*innen der Charité – Universitätsmedizin Berlin in *World Psychiatry*, einer Fachzeitschrift der World Psychiatric Association (WPA), dar (Heinz u.a. 2013). Während die Psychiater*innen im Verlauf ihres Beitrags vereinzelt auf die Notwendigkeit von Sozialtheorie verwiesen und eindrücklich zeigten, dass nachbarschaftliche Zusammenhänge das Auftreten von Schizophrenie und Psychosen begünstigen, endeten die Autor*innen zum Schluss mit der Aufforderung, vermehrte und genauere Studien zu neuronalen Prozessen der Stressverarbeitung anzulegen, insbesondere in Bezug auf die Frage, welche Auswirkungen Umweltfaktoren in genetisch unterscheidbaren Populationen bewirken. Experimente mit Tieren sowie replizierbare randomisierte Laborstudien wurden im Fazit als geeignete Ansatzpunkte genannt, während Referenzen auf sozialwissenschaftliche Wissensproduktion ausblieben (ebd., 193–194).

Reflexion ist aber notwendig, weil die Lebenswissenschaften keineswegs ohne theoretische Vorannahmen und darauf basierende methodologische Setzungen operieren (vgl. Krieger 2011), was wiederum Eingang nimmt in die Konstruktion ihrer Forschungsgegenstände und die epistemischen Möglichkeiten, diese zu wissen.

An der Schnittstelle von Sozialwissenschaften und Psychiatrie wiesen sowohl Niewöhner (2014a) als auch interdisziplinär forschende Kolleg*innen in der Schweiz (vgl. Söderström u.a. 2016) sowie in Großbritannien (vgl. Fitzgerald u.a. 2016; Rose 2019) die Idee integrativer Wissensproduktion aus dem Grund zurück, dass die aktuell ausgerichtete psychiatrische Forschung kein systematisches Verständnis urbanen Lebens entwickelt und damit diverse zentrale Aspekte nicht in den Blick bekommt. Das umfasst die Frage danach, wie Menschen konkret lokal ihren Alltag gestalten und welche Formen sozialer Beziehungen sie eingehen, wie genau materielle Elemente und räumliche Dimensionen wirken und auch die Frage danach, wie Stadt infrastrukturiert, reguliert und gesteuert wird. Ohne ein solches Verständnis drohen mögliche Interventionen ins Leere zu laufen, weil sie an der Realität von Stadtbewohner*innen wie auch Stadtplaner*innen, Mitarbeiter*innen in der Versorgung und Verwaltung wie auch weiteren stadtgestaltenden Akteur*innen vorbeilaufen.

Der empirische Teil dieser Arbeit in den Kapiteln Alltägliches Begegnen und Urbane BioÖkopolitik stellt den Versuch dar, ethnografisches Wissen auf eine Art und Weise zu generieren, das nicht einfach zur psychiatrischen Wissensproduktion addiert werden kann. Ich werde vielmehr versuchen, anthropologisches Wissen zu generieren, das die Selbstverständnisse der Psychiatrie im Hinblick auf den Zusammenhang von psychischer Gesundheit und urbanen Umwelten problematisiert. Damit werde ich gleichsam konzeptuelle Positionierungen innerhalb der Anthropologie vornehmen und diskutieren, wie damit zugleich eine interdisziplinäre Ausrichtung erfolgen kann. Ich werfe bislang wenig gestellte Fragen an die Zusammenhänge psychischer Gesundheit und urbanen Lebens auf und versuche meine Perspektivierung anhand meines ethnografischen Materials zu plausibilisieren und Konzepte weiter zu entwickeln. Dabei werde ich nicht alle aufgeworfenen Fragen eigenständig zu beantworten versuchen. Vielmehr ziele ich darauf ab, diese Fragen in weiteren Forschungsvorhaben mit der Psychiatrie bearbeiten zu können. Insofern ähnelt mein Vorgehen dem dritten interdisziplinären Modus, den Barry und Born (2013) als *agonistisch-antagonistisch* bezeichnen und gerade deswegen als produktiv erachten, weil

er in der Lage sein sollte, epistemologische und ontologische Annahmen aller involvierter Disziplinen infrage zu stellen:

»Here, interdisciplinarity springs from a self-conscious dialogue with, criticism of or opposition to the limits of established disciplines, or the status of academic research or instrumental knowledge production in general. This does not mean that what is produced can be reduced to these antagonisms, nor that it is necessarily ›oppositional‹ or ›critical‹. By pointing to the agonistic-antagonistic mode we highlight how this kind of interdisciplinarity commonly stems from a commitment or desire to contest or transcend the given epistemological and/or ontological assumptions of specific historical disciplines [...].« (Ebd., 12)

Laut Barry und Born ist die Reflexion epistemologischer und ontologischer Setzungen interdisziplinär beteiligter Disziplinen sowie das Herausarbeiten von Unterschieden in diesem dritten Interdisziplinaritätsmodus eine notwendige Voraussetzung, um neuartiges, unerwartetes Wissen produzieren zu können. In diesem Sinne wird auch deutlich, warum eine kritische Auseinandersetzung mit der psychiatrischen Wissensproduktion einem interdisziplinären Projekt gerade nicht entgegensteht, sondern dieses im Gegenteil sogar bereichern kann: Wenn die Limitierungen der beteiligten Disziplinen überwunden werden sollen, um etwas Neuartiges entstehen zu lassen und um neue, unerwartete Fragen aufzuwerfen, benötigt es einer kritischen Einordnung der im Feld (bislang) dominanten psychiatrischen Wissensproduktion.

Denn wie ich bereits diskutiert habe, postulierte die psychiatrische Forschung zum Zusammenhang von städtischen Umwelten und psychischer Gesundheit bislang ein integratives Modell der interdisziplinären Zusammenarbeit und stellte ihre epistemologischen und ontologischen Grundannahmen nicht infrage. Auch in der Psychiatrie selbst wird die Notwendigkeit einer solchen kritischen Überprüfung hervorgehoben. Galea und Link (2013) beispielsweise formulierten ein sechs Aspekte umfassendes Postulat für eine Re-Sozialisierung der psychiatrischen Epidemiologie, die sich den Autoren zufolge wieder verstärkt mit den eigentlichen Anliegen der Epidemiologie befassen sollte anstatt sich vornehmlich biomedizinisch auszurichten. Einer ihrer zentralen Punkte ist dabei das Erarbeiten von sozialepidemiologischer Theoriebildung, die einem untheoretisierten, damit aber keinesfalls theorie- und annahmefreien, Vorgehen der Epidemiologie entgegenwirken sollte (vgl. ebd., 847).

Die reflexive Auseinandersetzung mit den Annahmen der Epidemiologie ist ebenso begrüßenswert wie die Idee, dass eine solche Auseinanderset-

zung dazu beitragen kann, an der Lösung des unterschiedlich verteilten Auftretens von Krankheiten mitzuarbeiten.⁶ Zwar nicht auf den engen Zusammenhang von psychischer Gesundheit und städtischen Umwelten abzielend, aber dennoch auf diese Forschungszusammenhänge zutreffend, dekonstruierte die Epidemiologin Nancy Krieger (2011) noch eindringlicher ihre eigene Disziplin. Sie forderte nachdrücklich die reflexive Erforschung der eigenen wissenschaftlichen Praktiken mit dem Ziel der Entwicklung theoretischer Konzepte. Nur so könne die Epidemiologie als Wissenschaft weiterentwickelt werden. Krieger zeigt dabei eindrucksvoll, dass auch scheinbar hypothesenfreie Untersuchungen vor dem Hintergrund spezifischer ontologischer Annahmen operieren und diese herstellen. Die ausbleibende Theoretisierung impliziere ein repräsentatives Verhältnis zwischen empirischen Daten und Welt. Dadurch werde auf problematische Weise negiert, dass Daten nicht einfach vorgefundene Fakten in der Welt, sondern durch Abstraktionen und Methoden hergestellte Produkte sind. Aus diesem Grund spricht sich Krieger explizit dafür aus, Impulse aus den Science and Technology Studies aufzunehmen (vgl. ebd., 226–227).

Allerdings muss hier noch einmal betont werden, dass mein Vorhaben in dieser Arbeit über die Dekonstruktion der Psychiatrie durch ethnografische Untersuchung aus der Distanz hinausgeht. Bereits eingeführt, aber noch nicht theoretisiert, habe ich den Begriff der Problematisierung, den ich im Sinne von Paul Rabinows (2003, 15–20) Foucault-Rezeption (vgl. Foucault 2009 [1982]) verstehe. Die Problematisierung stellt Rabinow (2003) zufolge eine historische Situation dar, in der entlang spezifischer Wahrheitsansprüche Zusammenhänge zu einem Problem des Denkens (gemacht) und Unsicherheiten hervorgerufen werden sowie Kontingenzen auftreten, das heißt sich unterschiedliche mögliche Reaktionen auf diese Unsicherheiten ergeben.⁷ Die Aufgabe von Analytiker*innen sei es dann, die Situation als Möglichkeitsbedingung von Reaktionen zu diagnostizieren und die Situation zugleich als Frage zu behandeln, die weiteres Nachdenken erfordert (vgl. ebd., 18). Dekonstruktion sei insofern nur ein Teil von Problematisierungsprozessen und solle weder auf eine Lösung des Problems noch auf Reaktionsunfä-

6 Unklar bleibt allerdings, ob es Galea und Link (2013) um eine Qualifizierung bereits diskutierter und bekannter Einflussfaktoren vor dem Hintergrund theoretischer Reflexion geht oder mit dem Ruf nach Theoretisierung auch eine Revision und Ausdifferenzierung bereits bekannter Faktoren und etablierter Methoden einhergehen könnte. Letzterer Vorschlag ist für mich von Interesse.

7 Meine hiesige Lesart profitiert von einer differenzierten Diskussion des Problematisierungsbegriffs in einer (leider) unveröffentlichten Hausarbeit von Marc Lange (2018).

higkeit hinauslaufen. Vielmehr gehe es um die Suche nach der Erweiterung möglicher Reaktionen. Die Situation sei zugleich problematisch und zwingen zum Denken, involviere die Analytiker*innen als aktiven Teil der Situation und verlange, eine spezifische Beziehung zwischen der Situation und den eigenen Beobachtungen herzustellen:

»A problematization, then, is both a kind of general historical and social situation [...] as well as a nexus of responses to that situation. [...] What Foucault is attempting to conceptualize is a situation that is neither simply the product of a process of social and historical construction nor the target of a deconstruction. [...] Foucault's thinker is [...] neither entirely outside of the situation in question nor entirely enmeshed within it, without recourse or options. The defining trait of problematization does not turn on the couplings of opposites (outside or inside, free or constrained), but rather on the type of relationship forged between observer and problematized situation. The specificity of that relationship entails taking up the situation simultaneously as problematic and as something about which one is required to think.« (Ebd. 19–20)

Rabinow definierte Problematisierungen also zugleich als Situationen und analytische Denkopoperationen. Diese beschränken sich nicht auf die Aktivitäten von Ethnograf*innen, sondern werden zentral von den Akteur*innen in den beobachteten Feldern hervorgebracht (vgl. Farías 2011, 367). Die Analyse und Rekonstruktion der Problematisierungen der Feldakteur*innen ist entsprechend eine relevante Aufgabe der ethnografischen Analyse. Allerdings kann sich Ethnografie nicht darauf beschränken. Denn Ethnograf*innen sind gleichermaßen in die Pflicht genommen, sich selbst – beziehungsweise: die eigene Disziplin – in Bezug zu der problematischen Situation zu setzen und daran mitzuarbeiten, die möglichen Reaktionen darauf zu vergrößern.

Aus diesem Grund werde ich im weiteren Verlauf dieses Kapitels Aspekte der psychiatrischen Forschungsliteratur zu den Zusammenhängen von psychischer Gesundheit und urbanem Leben aufgreifen und diskutieren. Changierend zwischen den Rückgriffen auf selbstreflexive Eigenanalysen dieser Forschungen sowie diagnostisches Lesen aus ethnografischer Perspektive werde ich andeuten, inwiefern sich in der psychiatrischen Forschung eine ontologische Verschiebung von der Fokussierung eines autonomen, abgeschlossenen und vor allem durch biologische Prozesse charakterisierten Individuums hin zur Analyse der wechselseitigen Bezo-genheit von Mensch und Umwelt andeutet – aber (noch) nicht in Gänze vollzogen ist.

Dabei zeige ich methodische und theoretische Herausforderungen, Verkürzungen, normative Annahmen und blinde Flecken der psychiatrischen Forschung auf und stelle sozialwissenschaftliche Debatten heraus, die diese Verschiebungen begleiten, moderieren und vorantreiben können. Diese Debatten liefern allerdings keinen Ausweg aus den zu benennenden Dilemmata. Ethnografische Forschung stellt kein adäquateres Gegenmodell zur psychiatrischen Forschung dar. In der Argumentation in den weiteren Kapiteln dieser Arbeit werde ich daher anhand meines empirischen Materials sozialwissenschaftliche Konzepte und Analyseperspektiven so miteinander kombinieren und erweitern, dass zugleich mein empirisches Material plausibel interpretiert und Anschlussmöglichkeiten zu den hier analysierten Forschungsergebnissen hergestellt werden können. Dabei werde ich zugleich die herangezogenen sozialwissenschaftlichen Konzepte und Methoden überprüfen, durch neuartige Kombinationen weiterentwickeln und insbesondere notwendige methodische Neupositionierungen auch für ethnografisches Forschen ableiten.

Inter/disziplinäre Reflexivitäten: Eine Herausforderung

In der Zeitschrift *Nature* erschien vor einigen Jahren ein polemischer Kommentar der beiden Anthropologen Adam Kuper und Jonathan Marks (2011) zum Verhältnis der unterschiedlichen Teilbereiche der Anthropologie, mit besonderem Fokus auf das (zumeist durch Distanz charakterisierte) Verhältnis zwischen physischer Anthropologie und Sozial- und Kultur-anthropologie. Kuper und Marks wiesen aus meiner Sicht zurecht darauf hin, dass eine ernstzunehmende anthropologische Wissenschaft sich darum bemühen sollte, die für die Anthropologie konstitutive Frage nach menschlichem Zusammenleben in Gruppen zu stellen und ihre überaus notwendigen reflexiven Fähigkeiten produktiv zu nutzen, will sie einen gesellschaftlich relevanten wissenschaftlichen Beitrag leisten. Mit ihrem Kommentar drückten die beiden gleichsam aus, dass die Anthropologie in der letzten Zeit diese Fragen gerade nicht zu beantworten versucht, obwohl sie aufgrund ihrer fachlichen Tradition bestens dazu geeignet wäre – insbesondere im Hinblick auf Vergleiche unterschiedlicher Formen menschlichen Zusammenlebens und die Frage, wie sich Zusammenleben auch in physiologische Prozesse einschreibt. Diese Leerstelle führten Kuper und Marks

auf die disziplinäre Trennung physischer und sozialer Prozesse zurück, die ihrerseits dringend überwunden werden müsse, wenn die Anthropologie gesellschaftlich relevant bleiben wolle.

Ähnlich hatten vorher Anna Tsing (2000) sowie Bruno Latour (2004) bereits auf einer allgemeineren Ebene argumentiert, die Biologie sei von den Sozialwissenschaften zu lange als Feindin kritischen Denkens verteufelt worden (Tsing) und konventionelle dekonstruierende Kritik drohe in Zeiten globaler Krisen ins Leere zu laufen (Latour). Es bedürfe also insbesondere einer Neuausrichtung sozialwissenschaftlicher Erkenntnisproduktion, damit sozialwissenschaftliches Wissen produktiv an Lösungsversuchen komplizierter und komplexer gesellschaftlicher Fragestellungen mitarbeiten kann. Der Zusammenhang zwischen urbanem Leben und psychischer Gesundheit stellt meines Erachtens die Anthropologie genau vor diese Aufgabe.

Eine produktive Zusammenarbeit mit der Psychiatrie, um den Zusammenhang von städtischen Umwelten und psychischer Gesundheit besser greifen zu können, kann nicht durch einfache Integration erfolgen, aber auch nicht allein durch poststrukturalistische Dekonstruktion. Mit der Überwindung dieser beiden unbefriedigenden Herangehensweisen beschäftigte sich Stefan Beck (2008), der an den Bedingungen für interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den biomedizinischen Lebenswissenschaften und der Anthropologie interessiert war. Beck ging mit seinem Entwurf einer relationalen Anthropologie allerdings noch über die von Latour (2004) und Tsing (2000) formulierte Kritik an sozialwissenschaftlicher Dekonstruktion hinaus, da er gleichsam dazu aufforderte, die Grenzen der eigenen anthropologischen Konzepte sowie der eigenen Methoden durch die Konfrontation mit den Erkenntnissinteressen und produzierten Fakten der Natur- und Lebenswissenschaften herauszufordern.

Für Beck (2008) stellten sozialwissenschaftliche Forschungs- und Analyseansätze, die die ontologischen Unterscheidungen zwischen Natur und Kultur, Subjekt und Objekt, Mensch und Umwelt, Biologischem und Sozialen überwinden und zugleich empirische Forschung ermöglichen, eine Grundlage für sein Forschungsprogramm dar. Beck zufolge müsse es darum gehen, Konzepte zu identifizieren, die geeignet sind, von den jeweils im interdisziplinären Dialog befindlichen Disziplinen zur Konzipierung empirischer Studien herangezogen zu werden, die gleichzeitig durch den interdisziplinären Dialog irritiert und erweitert werden können und sollen. Von besonderer Relevanz ist dabei, dass die relationale Anthropologie im Sinne Becks abstrakte Theoriediskussionen immer im Hinblick auf die

Ermöglichung empirischer Forschung ausgerichtet, nicht einem abstrakten Selbstzweck dient. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist sowohl Ziel, aber vor allem auch Mittel der relationalen Anthropologie, da es letztlich darum geht, anthropologische Diskussionen, Konzepte und Methoden zu schärfen.

Daran anschließend geht es mir mit dieser Arbeit darum, elementare Fragen der Anthropologie zu stellen und weiterzuentwickeln. Dies soll nicht einer metatheoretischen Diskussion wegen erfolgen, sondern um ethnografische Analysen anhand konkreter empirischer Forschungen und Fragestellungen zu generieren und dadurch Anschlussfähigkeiten – und epistemische Reibungspunkte – zwischen Anthropologie und Psychiatrie zu erzeugen. Dieses Interesse an einer *innerdisziplinären* Weiterentwicklung entlang konsequent empirischer Analysen teile ich mit Des Fitzgerald, Ilna Singh und Nikolas Rose (2016) sowie Jörg Niewöhner (2014a), die ebenfalls an der Schnittstelle zur psychiatrischen Forschung zum Zusammenhang von urbanem Leben und psychischer Gesundheit arbeiteten. Neben der Frage von Körperlichkeit brachten sie sozialwissenschaftliche Ansätze aus der Stadtanthropologie, -soziologie und -geografie für einen gewinnbringenden Dialog mit der psychiatrischen Forschung ins Spiel. Vor allem der Bezug auf (weiterentwickelte) ökologische Ansätze der Chicago School und der Politischen Ökologie wurden von den Autor*innen genannt als mögliche Anknüpfungs- und Erweiterungsmöglichkeiten.

Fitzgerald und Kolleg*innen (2016) stimmten mit ihrer Forderung einer ›Revitalisierung‹ der Soziologie mit Beck (2008) und Niewöhner (2014a) überein, dass die Auseinandersetzung mit der psychiatrischen Wissensproduktion insbesondere Lerneffekte für die eigene Disziplin produzieren sollte, indem in der Fachtradition weitläufig diskutierte Begriffe und Konzepte aufgegriffen und neuartig konzeptualisiert werden. Ihnen zufolge stelle die Frage nach dem Zusammenhang von Urbanität und psychischer Gesundheit und die damit postulierte Untrennbarkeit von physischen, psychischen und sozialen Prozessen ein Kernanliegen der Sozialwissenschaften dar. Fitzgerald und Kolleg*innen zufolge sei es notwendig, die Relationierung des Sozialen und des Biologischen empirisch nachzuzeichnen und damit die häufig vorgenommene ontologische Trennung beider Bereiche für sozialwissenschaftliche Theorieproduktion zu problematisieren (vgl. Fitzgerald u. a. 2016, 150–151; Umwelt | Mensch Verhältnisse). Sowohl für die Autor*innen aus Großbritannien als auch für Beck (2008) ist Interdisziplinarität also vor allem wichtig, um Konzeptarbeit in der eigenen Disziplin voranzutrei-

ben und darauf aufbauend empirische Studien entwickeln zu können, die anschlussfähig an psychiatrische beziehungsweise lebenswissenschaftliche Diskussionen sind. Es geht weder darum, die Wissensproduktion der Psychiatrie zu reifizieren, noch sie lediglich zu dekonstruieren.

Unter dem Stichwort der Ko-Laboration spezifizierte Jörg Niewöhner (2016) den interdisziplinären Austausch zugleich als methodisches Werkzeug einer gemeinsamen ethnografischen Wissensgenerierung. Niewöhner versteht die Forschungspartner*innen gleichzeitig als Gegenstand ethnografischer Beobachtung und Analyse *und* als symmetrische epistemische Partner*innen, die gemeinsam mit Ethnograf*innen im wechselseitigen Dialog analytische Arbeit leisten. So wird ethnografische Reflexivität zu einer ge- und verteilten Praxis (vgl. Bieler u.a. 2021a; Niewöhner 2021a). Die Zielsetzung interdisziplinären Zusammenarbeitens im Modus der Ko-Laboration ist laut Niewöhner dann »temporary, non-teleological, joint epistemic work aimed at producing disciplinary reflexivities not interdisciplinary shared outcomes« (Niewöhner 2016, 2; vgl. Bieler u.a. 2021b). Indem die Problematisierungen von Welt anderer Akteur*innen nachgezeichnet werden, können produktive Spannungen zwischen Anthropologie und den Denkstilen der Partner*innen erzeugt werden. Durch genau dieses Erzeugen und Aufrechterhalten der Spannung entstehe analytische Konzeptarbeit – und eben gerade nicht durch die Integration der Wissensbestände:

»Es geht nicht darum, die Probleme der jeweils Anderen zu lösen, sondern zu verstehen, wie Welt für sie zum Problem wird. Die Differenzen zwischen diesen Problematisierungen bergen das analytische Potenzial zur Konzeptarbeit. [...] Kritikfähigkeit entsteht in diesem Modus nicht aus der kritischen Distanz zum Feld, wie in dialektischen Vorstellungen von Kritik, sondern immer und notwendig aus dem Vergleich verschiedener Formen von Involviert-Sein in Feld(ern). [...] Konkret: Europäisch-ethnologisches Wissen über die Dynamiken städtischer Alltage wird genutzt, um innerhalb der gängigen Denkstile der Lebens- und Klimawissenschaften Widerstand zu provozieren, beispielsweise gegen allzu rasche Reduktionen von Alltagslogiken auf individuelle Eigenschaften oder ökonomische Strukturen. Kritische Arbeit erfolgt hier über [...] Anschlussfähigkeit statt über Distanz und Dekonstruktion.« (Niewöhner 2014a, 212–213)⁸

8 Neben der Epigenetik und der psychiatrischen Forschung zum Zusammenhang von Stadt und psychischer Gesundheit beschäftigte sich Niewöhner in seinem Text auch mit den Umweltwissenschaften. Hier werden Parallelen deutlich zu Barry und Borns (2013) Überlegungen zu Interdisziplinarität oder auch Castrees (2017) Versuchen, interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Umweltwissenschaften und der Humangeografie zu etablieren.

Mein Vorgehen in dieser Arbeit kann nicht im eigentlichen Sinne als Ko-Laboration zwischen der Psychiatrie und Anthropologie verstanden werden. Denn Ko-Laboration im engeren Sinne bedeutet zumindest eine gegenseitige Involvierung in Diskussionen, das Teilen gemeinsamer Räume sowie das gegenseitige Ausprobieren jeweils anderer Denkstile und Methoden. Ich initiierte für die vorliegende Arbeit keine solchen Diskussionszusammenhänge mit Psychiatricforscher*innen, in denen ich Analysen und Konzepte gemeinsam auf die Probe stellte. Explizit ko-laborativ sammelte und analysierte ich für diese Arbeit empirisches Material vielmehr mit den Akteur*innen der Berliner Eingliederungshilfe, insbesondere im Inklusionsprojekt (Vom *witnessing* zum *withnessing*). Damit wird zugleich deutlich, dass sich Ko-Laboration nicht notwendigerweise auf interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen wissenschaftlichen Akteur*innen beschränkt, sondern allgemeiner eine epistemische Praxis beschreibt, mit der reflexive Potenziale der Forschungspartner*innen genutzt werden, um analytische Ideen mit dem Feld zu entwickeln und daraus – im Idealfall – Konzepte abzuleiten. An dieser Stelle geht es mir allerdings explizit darum, interdisziplinäre Anschlussfähigkeiten an die psychiatrische Forschung herzustellen, wenngleich ich dafür meine analytischen Ideen auch – und vornehmlich – mit nicht-wissenschaftlichen Akteur*innen generiert habe.⁹

In diesem Sinne verstehe ich mein Vorhaben in dieser Arbeit als Teil eines langfristigen ko-laborativen Projekts mit der psychiatrischen Forschung, das auf Vorarbeiten meiner Kolleg*innen am Institut für Europäische Ethnologie in Berlin aufbaut und diese ausbaut. Meine vorliegende Arbeit ist von ko-laborativen Prinzipien sensibilisiert und zielt darauf ab, weitere, tatsächlich ko-laborative Forschungszusammenhänge an der Schnittstelle von Anthropologie und Psychiatrie zu inspirieren (vgl. Bieler 2021b). Das übergeordnete Ziel dieser Arbeit ist es, einen bereits begonnenen und in diversen empirischen Studien mündenden ko-laborativen Dialog zwischen

⁹ Die Ergebnisse aus der Zusammenarbeit mit diesen nicht-wissenschaftlichen Akteur*innen sind eine wesentliche Erkenntnisquelle für die Generierung neuer Forschungsfragen und analytischer Perspektivierungen, die für ko-laborative interdisziplinäre Forschungszusammenhänge mobilisiert werden können. Im weiteren Verlauf der Arbeit werde ich sogar argumentieren, dass diese notwendigerweise Teil von gemeinsamen Forschungszusammenhängen sein müssen (Öffentlichkeiten kuratieren). Ob die Begrifflichkeit Interdisziplinarität dann noch treffend ist, wäre eine spannende Frage, deren Diskussion an dieser Stelle allerdings den Rahmen dieser Arbeit überschreiten würde.

Psychiatrie und Europäischer Ethnologie weiterzuführen und zu seiner Weiterentwicklung beizutragen.¹⁰

Die in diesem Kapitel durchgeführte wissensethnografische Analyse ausgewählter psychiatrischer Forschungsliteratur nutze ich, um Schnittstellen zwischen psychiatrischen und anthropologischen Erkenntnisinteressen herzustellen. Das versuche ich, indem ich Erkenntnisse und Erkenntnisinteressen der psychiatrischen Forschung aufgreife und Leerstellen, ontologische Setzungen sowie Möglichkeiten für anthropologische Anschlüsse als auch alternative Gegenstandsperspektivierungen identifiziere. Diese Anschlüsse und alternativen Perspektivierungen wiederum werde ich in die kommenden beiden Kapitel überführen, wo ich anhand der ethnografischen Auseinandersetzung mit meinem empirischen Material zentrale Denkkategorien und Werkzeuge der Forschung problematisieren werde: Urbane Sozialität (jenseits der Dichotomie von engen sozialen Beziehungen und sozialer Isolation sowie über zwischen-menschliche Beziehungen hinausgehend), Stadt (jenseits von geografischer Lage, makrostruktureller Determinierung und kulturellem Kontext) sowie im weiteren Sinne auch Menschsein (jenseits eines stabilen Kerns eines von seinen Umweltverhältnissen zwar geprägten, aber letzten Endes doch getrennten Individuums).

Urbanität als kausaler Risikofaktor

Seit etwa 20 Jahren steht der Zusammenhang zwischen dem Leben in Städten und dem Risiko, an schweren psychischen Erkrankungen zu leiden, wieder auf dem Programm der psychiatrischen Forschung. Obwohl aufgrund heterogener Definitionen von Urbanität und Diagnosen sowie unterschiedlicher Erhebungsmethoden zum Teil verschiedene Studienergebnisse in Literaturübersichten herangezogen wurden, ist sich die psychiatrische Epide-

10 Am Institut für Europäische Ethnologie der Humboldt-Universität zu Berlin wurde diese Form der Ko-Laboration mit dem DFG-Projekt »Die Produktion von Chronizität im Alltag psychiatrischer Versorgung und Forschung in Berlin« (Juni 2010 bis Januar 2016), geleitet von Stefan Beck und Jörg Niewöhner unter Mitarbeit von Milena Bister und Martina Klausner, initiiert und (weiter-)entwickelt. Die zahlreichen Publikationen und Einzelprojekte, die aus dem Projekt hervorgingen und an dieses anschließen, zitiere ich über den Verlauf meiner Arbeit. Sie finden sich zusammengefasst aber auch in einem Beitrag in den *Berliner Blättern* (vgl. Bieler u. a. 2021b).

miologie einig, dass das Auftreten von Schizophrenie, Psychosen und in geringerem Maße auch von schweren Depressionen in einem kausalen Zusammenhang mit urbanem Leben steht (vgl. van den Bosch/Meyer-Lindenberg 2019; van Os 2004). In einer strikt angelegten Meta-Analyse der epidemiologischen Studien zum Zusammenhang von urbanem Leben und dem Risiko einer Schizophrenie-Erkrankung, in der insgesamt vier Studienergebnisse miteinander verglichen wurden, bezifferten Vassos und Kolleg*innen (2012) das Risiko einer Erkrankung an Schizophrenie um 2,37 Mal höher bei Menschen, die lange Zeit in Städten lebten:

»This observation remained stable irrespective of the outcome measure (narrow schizophrenia or broad psychosis), the method of measuring urban environment (population size of place of residence or population density), and the time of exposure (birth and upbringing or onset of illness).« (Ebd., 1121)¹¹

Statistisch gemessen wird dieses Verhältnis zumeist entlang der unterschiedlichen Verteilung von neu auftretenden Diagnose- und Behandlungshäufigkeiten (Inzidenz) von Einwohner*innen im Vergleich spezifischer territorialer Gebiete (Populationen) über einen definierten zeitlichen Verlauf. Aktuelle epidemiologische Forschungen bauen dabei auf historischen Kartierungen auf, in denen ein eindeutiges geografisches Muster unterschiedlicher Verteilungsraten deutlich wurde – damals insbesondere identifiziert innerhalb einzelner Städte wie Chicago (vgl. Faris/Dunham 1939) oder Bristol (vgl. Hare 1956). In neueren Studiendesigns werden Vergleiche zwischen Stadt- und Landbewohner*innen und zwischen Bewohner*innen unterschiedlicher Urbanitätsgrade vorangetrieben. Urbanität wird dabei entweder definiert anhand von absoluter Einwohner*innenzahl der Stadt (größer als 100.000 Einwohner*innen) oder anhand der Bevölkerungsdichte (vgl. March u.a. 2008). Die Unterschiede zwischen Stadt und Land wiederum werden anhand des Auftretens von Diagnosen im Erwachsenenalter gemessen, die in einen Zusammenhang mit dem Aufwachsen in Stadt und Land gesetzt werden.

So wies etwa eine Studie von Marcelis und Kolleg*innen (1998) nach, dass die Einwohner*innenzahl des Geburtsortes – im Gegensatz zum Lebensort zum Zeitpunkt der Studie – entscheidenden Einfluss auf das Risiko hat, im

11 Die Studien sind: Harrison u.a. (2003); Lewis u.a. (1992); Marcelis u.a. (1998); Mortensen u.a. (1999); Pedersen und Mortensen (2001). Die gemeinsamen Studien von Pedersen und Mortensen wurden von Vassos u.a. (2012) als ein Studienergebnis behandelt.

Erwachsenenleben an psychotischen Zuständen zu leiden. Noch eindrücklicher zeigten die Ergebnisse von Pedersen und Mortensen (2001) einen linearen Anstieg des Schizophrenierisikos mit der Dauer, die ein Mensch nach der Geburt in einer Stadt gelebt hat. In ihrer Studie untersuchten Pedersen und Mortensen die Auswirkungen des Lebensortes der ersten 15 Jahre nach der Geburt. Das Ergebnis ist eindeutig: Je länger ein Mensch nach der Geburt in einer Stadt gelebt hat, desto höher die Diagnoserate im Erwachsenenalter – ebenfalls unabhängig davon, wo die Personen zum Zeitpunkt der Erhebung lebten. Insbesondere die längsschnittliche Komponente und die Unabhängigkeit der Ergebnisse vom Wohnort der Personen zum Zeitpunkt der jeweiligen Untersuchungen stellen Vassos und Kolleg*innen (2012) wie auch anderen Psychiatrieforscher*innen zufolge einen eindeutigen Beweis dafür dar, dass *social drift* als alleinige Erklärung für die unterschiedliche Verteilung von Diagnosen nicht dienen kann (vgl. Heinz u.a. 2013, 188).¹²

Den Nachweis eines eindeutigen Effekts der städtischen Umwelt auf das Risiko schwerer psychischer Erkrankungen sehen auch zahlreiche andere Psychiatrieforscher*innen erbracht. Studien, die mit neurowissenschaftlichen Methoden die Effekte der Länge des Aufwachsens in Stadt im Hinblick auf die Veränderung von Gehirnaktivitäten der Stressverarbeitung nicht-diagnostizierter Menschen mit erhöhtem Schizophrenierisiko in Verbindung brachten, bestätigten den Ausschluss von *social drift* als alleinige Erklärungsvariable für die Unterschiede der Diagnoseraten zwischen Stadt- und Landbevölkerungen (Lederbogen u.a. 2011).

Lydia Krabbendam und Jim van Os (2005) schlossen darüber hinaus auf Grundlage der epidemiologischen Evidenzproduktion ein weiteres alternatives Erklärungsmodell aus: das genetische Risiko. Dass Schizophrenie- und Psychoseerisiken linear entlang zur Dauer des Aufwachsens in einer Stadt steigen, stelle ein gewichtiges Gegenargument zur Idee dar, dass das Vorhandensein spezifischer Gene innerhalb eines Individuums der eigentliche, *grundlegende* Risikofaktor ist. Die Unterschiede zwischen Aufwachsenden in Stadt- und Land sollte ansonsten nicht so groß ausfallen wie nachgewiesen

12 *Social drift* stellte lange Zeit einen dominanten Erklärungsansatz für die Identifizierung der unterschiedlichen topografischen Konzentration von psychiatrischen Diagnosen wie Schizophrenie oder Depression dar. Demzufolge lasse sich die Verteilung dadurch erklären, dass Menschen aufgrund ihrer Erkrankung bestimmte Räume aufsuchen und sich dort niederlassen. Die nachweisbaren Unterschiede zwischen Orten seien entsprechend Effekte dieser Bewegungen als ursächlich durch Prozesse an einem Ort erklärbar (vgl. Heinz u.a. 2013).

und die Dauer des Aufenthalts in der Stadt dürfe keinerlei signifikanten Effekt auf Diagnoseraten ausüben, wenn die vermeintlich zugrundeliegende Ursache psychischer Gesundheit ausschließlich in der Genetik läge.

Angesichts dieser Erkenntnisse können weder *social drift* noch ein genetisches Risiko als alleinige und grundlegende Ursachen für die unterschiedliche Verteilung von Diagnosen zwischen Stadt und Land herangezogen werden. Daraus folgt ein kausaler Zusammenhang zwischen urbanem Leben und psychischen Erkrankungen, der probabilistisch verstanden wird. Damit rückt die urbane Umwelt in den Aufmerksamkeitsfokus der epidemiologischen und auch – wie ich später zeigen werde – der neurowissenschaftlich arbeitenden Psychiatrieforschung. Dies ist bemerkenswert, weil hier psychische Erkrankung nicht ursächlich in den biologischen Komponenten (insbesondere genetischen Variationen) eines Individuums verortet oder dem individuellen Lebensstil zugeordnet wird (vgl. Krieger 2011, 163).

Zudem ist die Etablierung dieses Kausalverhältnisses auch methodologisch folgenreich, da die Ausdifferenzierung und genauere Qualifizierung der urbanen Umwelt zu Aufgaben der psychiatrischen Forschung werden. Krabbendam und van Os (2005, 797–798) zufolge stehe Urbanität lediglich stellvertretend für fundamentale soziale Mechanismen, die den Zusammenhang von Stadt und psychischer Erkrankung konstituieren. Zur Identifizierung der genaueren Wirkweisen sozialer Mechanismen auf die psychische Gesundheit müsse sich die psychiatrische Forschung daher zunehmend selbstreflexiv mit der Untersuchungseinheit Stadt auseinandersetzen, anstatt diese als homogen vorauszusetzen. Innerstädtische Unterschiede müssten empirisch untersucht und besser verstanden werden. Die empirisch-konzeptuelle Bestimmung urbanen Zusammenlebens und die Ausdifferenzierung von Ortseffekten anstelle weiteren Beweisens von Kausalität ist auch deswegen relevant, da es begründete Zweifel daran gibt, ob sich die bisher erzielten Ergebnisse auf Städte in einkommensschwachen Staaten des Globalen Südens übertragen lassen (vgl. DeVlyder u.a. 2018). Folglich ist die Erforschung von kleineren räumlichen Einheiten (Nachbarschaften) ebenso konsequent wie die Suche nach den bestimmenden sozialen Prozessen, die situiertes Zusammenleben vermitteln und deren Spezifik herstellen.

Nach der Kausalhypothese: Nachbarschaftsdifferenzierungen

Die Tatsache, dass urbanes Leben im Gegensatz zum Leben auf dem Land risikoreicher für das Ausprägen spezifischer psychischer Erkrankungen wie Schizophrenie oder das Erleben psychotischer Zustände ist, fordert dazu auf, psychische Erkrankung nicht als individuelles, primär biologisches Phänomen eines Individuums zu konzipieren, sondern die Wirkungen der urbanen Umwelt – insbesondere sozialen Zusammenlebens – als Ursache psychischer Erkrankungen zu fokussieren.¹³ Allerdings sind Vergleiche zwischen Stadt und Land nicht ausreichend, um die relevanten Komponenten derjenigen sozialen Prozesse, die Urbanität konstituieren, herauszustellen. Daher untersuchte ein Teil der psychiatrischen epidemiologischen Forschung den Zusammenhang von psychischen Erkrankungen und Urbanität vornehmlich entlang spezifischer sozialer Prozesse. Methodisch wurden zumeist kleinere räumliche Einheiten – Nachbarschaften – im Hinblick auf ihre Charakteristika erforscht. Innerhalb klar definierter territorialer

13 Das scheint auf den ersten Blick keine revolutionäre Feststellung zu sein, ist epidemiologische Forschung eigentlich *per se* damit befasst, die gesellschaftlichen Einflüsse auf die Gesundheit der Gesamtbevölkerung einer territorialen Einheit – seien es Staaten, Städte oder auch Nachbarschaften – zu erforschen (vgl. Galea/Link 2013). Dennoch sei an dieser Stelle auf die Besonderheit eines solchen Denkens sowohl innerhalb der Epidemiologie als auch der Psychiatrie verwiesen. So berichteten beispielsweise Galea und Link (ebd.) von der Gründung der Sozialepidemiologie als Subdisziplin in den 1980er Jahren, die auf massiven Widerstand innerhalb der Epidemiologie stieß und sich erst mit großer Mühe in den 1990er Jahren langsam etablieren konnte. Die Epidemiologin Nancy Krieger (2011) zeigte darüber hinaus, inwiefern die epidemiologische Forschung in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts insbesondere entlang biomedizinischer Perspektivierungen und individueller Lebensstilforschung ausgerichtet war, das heißt Krankheitsursachen vornehmlich in der Biologie von Individuen oder deren individuellen, vermeintlich selbstgewählten und -verantworteten Lebensstilen verortete. In der Psychiatrie hingegen wurde spätestens mit der Einführung und vor allem der revidierten Version des *Diagnostic and Statistical Manual III* (American Psychiatric Association 1987 [1980]) die Erforschung immer präziserer biologischer Mechanismen fokussiert und Erkrankung so im Inneren von Individuen verortet (vgl. Young 1995b). Insbesondere die in vielen Forschungen zu Urbanitätseffekten aufgegriffene Diagnose der Schizophrenie galt lange Zeit als eindeutig genetisch determinierte Erkrankung, die familiär weitergegeben werde – eine Annahme, die mittlerweile mindestens umstritten ist, wenn nicht gar als widerlegt gelten kann (vgl. Rose 2019). Außerdem startete das Humangenomprojekt in der Mitte der 1990er Jahre mit dem Versprechen, Erkrankungen und letzten Endes das gesamte Mensch-Sein anhand der Entschlüsselung des menschlichen Genoms als ein »Buch des Lebens« zu entschlüsseln – eine Versprechung, die nicht eingehalten werden konnte, sondern paradoxerweise die Einflüsse von Umweltfaktoren auf Mensch-Sein refokussieren ließ (vgl. Niewöhner/Lock 2018).

Grenzen und zumeist auf Grundlage administrativer Einteilungen wurden die Effekte für psychische Gesundheit der jeweiligen Bewohner*innen anhand von individuellen und demografischen Faktoren (Einkommen und Einkommensunterschiede, Bildung und Bildungsunterschiede, ethnische Zuordnung und ethnische Zusammensetzung/Dichte, Zugang zu Versorgung, Dichte sozialer Einrichtungen, gebaute Umwelt) sowie Formen sozialer Ordnung (gegenseitiges Vertrauen, Gefühle von Sicherheit, Ein- und Ausschlüsse von Personengruppen, Erfahrungen von Elend, soziale Unordnung, soziale Isolation, soziale Kontrolle, soziale Fragmentierung) untersucht. Im Gegensatz zu materiellen Faktoren wie Luftqualität, Luftverschmutzung, Lärm oder gebaute Umwelt wurden in der epidemiologischen Forschung fast ausnahmslos solche ›sozialen‹ Faktoren behandelt (vgl. Manning 2019, 2).¹⁴

Nick Manning fasste die diversen Studien aus sozialwissenschaftlicher Perspektive zusammen und stellte fest, dass vornehmlich soziale Verelendung sowie soziale Ungleichheiten im Fokus dieser Forschungen standen (vgl. ebd., 8). Wie auch bei den Studien zu allgemeineren Urbanitätseffekten wurden in den Nachbarschaftsstudien verstärkt über-individuelle Ortscharakteristika und soziale Prozesse fokussiert, die für eine Erklärung des Auftretens von Schizophrenie und anderen psychotischen Zuständen gewichtiger zu sein scheinen als biografische und biologische Faktoren eines Individuums (vgl. Heinz u.a. 2013; Kim 2008).

Anhand der Untersuchung von Nachbarschaften in Berlin konnten Rapp und Kolleg*innen (2015) etwa zeigen, dass Deprivation und Armut einer Nachbarschaft – zumindest im Hinblick auf Menschen mit Migrationsgeschichte – wichtigere Erklärungsfaktoren für psychische Erkrankungsrisiken darstellen als die eigene individuelle Armut. Andreas Heinz und Kolleg*innen (2013) schlussfolgerten aus der Zusammenfassung diverser Nachbarschaftsstudien, dass weder eigene individuelle Armut noch die

14 Einige wenige Studien hingegen berücksichtigten die negativen Einflüsse spezifischer Toxine (vgl. Khan u.a. 2019; van den Bosch/Meyer-Lindenberg 2019). Insgesamt steigt in den letzten Jahren die Aufmerksamkeit für die Effekte materieller Faktoren: So konnte durch Forschungen mit bildgebenden Verfahren (fMRT) beispielsweise unlängst herausgearbeitet werden, dass unter Stressempfinden Grünflächen positive, und Luftverschmutzung negative Aktivierungen emotionskontrollierender Gehirnregionen hervorrufen (vgl. Dimitrov-Discher u.a. 2022). Zudem wurden vermehrt Handy-Apps genutzt, um Gemütszustände von Individuen in regelmäßigen Abständen live und in Realsettings abzufragen und mit den Umgebungsvariablen am jeweils aktuellen Standort in Zusammenhang zu setzen (vgl. Bergou u.a. 2022; Tost u.a. 2019).

Deprivation einer gesamten Nachbarschaft zwangsläufig gleichzusetzen sei mit einem erhöhten Risiko für das Auftreten psychischer Erkrankungen. Soziale Beziehungen, (mangelnde) Unterstützungsmechanismen und Exklusionsprozesse scheinen die Effekte individueller und kollektiver Armut sowohl verstärken als auch ausgleichen zu können:

»It does not seem to be general poverty in an area per se, but rather social support or exclusion that contributes to higher rates of psychosis in migrants living in [...] (relatively well-off) areas. [...] This suggests that risk of psychosis differs in individuals exposed to social adversity depending on the context where they were raised or currently live in.« (Heinz u.a. 2013, 192)

Die Erforschung psychischer Gesundheit anhand nachbarschaftlichen Zusammenlebens ist für die Herstellung von Anschlussfähigkeit zwischen Anthropologie und Psychiatrie geeignet und interessant. Denn die psychiatrische Forschung folgt hier – wie bereits bei den Vergleichen von Stadt und Land – keinem ausschließlich biomedizinischen Modell von Erkrankung, das die eigentliche Ursache im biologischen Kern eines Individuums verortet und der Umwelt lediglich eine untergeordnete Rolle im Auftreten psychischer Erkrankungen zuschreibt (vgl. Krieger 2011). Vielmehr fokussiert die psychiatrische Forschung die psychischen und physiologischen Wirkweisen bestimmter sozialer Prozesse. Indem soziale Prozesse im Hinblick auf Krankheitswahrscheinlichkeiten einer definierten Population hin untersucht werden sollen, bemüht sich dieser Strang der Forschung ebenfalls um eine Abgrenzung vom methodischen Individualismus der Biomedizin (vgl. Krieger 2011; Manning 2019).¹⁵

Außerdem werden die objektiv messbaren Variablen der städtischen Umwelt (z.B. sozioökonomischer Status der Nachbarschaft) darauf hin befragt, wie sie durch soziale Interaktionen und das Erleben und Deuten zwischen-menschlicher Beziehungen vermittelt werden. Besondere Relevanz beigemessen werden dabei Erfahrungen von Gruppenzugehörigkeiten, (In-)Toleranzen gegenüber differenten sozialen Positionierungen und Lebensstilen sowie Formen sozialer Hierarchisierung (vgl. Tost/Meyer-Lindenberg 2012). Insofern nimmt die psychiatrische Forschung das Erkan-

¹⁵ Diese Abgrenzungsleistung ist mitnichten einfach und bereits vollständig vollzogen. So werde ich im Verlauf des Kapitels zeigen, dass die psychiatrische Forschung trotz ihres Interesses an kollektiven Nachbarschaftsbeziehungen insbesondere über Aggregationen individueller persönlicher Netzwerke forscht und konzeptuell die ontologische Trennung zwischen Mensch und Umwelt (noch) nicht auflöst.

kungsrisiko für Bewohner*innen von Nachbarschaften entlang kollektiver sozialer Prozesse, die soziale Ungleichheiten und soziale Verelendung vermitteln, in den Blick. Soziale Prozesse werden dabei als in Verbindung mit, aber nicht von makrostrukturellen Eigenschaften determiniert, verstanden.

Aus ethnografischer Perspektive fällt jedoch auf, dass kollektive soziale Prozesse oder auch deren Erleben zumeist eher hypothetisch als Erklärungen hinzugezogen anstatt selbstständig empirisch untersucht werden. Dabei werden erstens methodische Herausforderungen sichtbar. Denn die psychiatrische Forschung untersucht einzelne, isolierte Variablen und versucht deren Effekte auf psychische Gesundheit zu bestimmen. Dadurch werden allerdings die Qualitäten tatsächlich gelebten urbanen Alltags nicht gefasst sowie deren Erleben und Deuten durch Akteur*innen nur oberflächlich thematisiert (vgl. Winz 2018). Zweitens wird auch die konzeptuelle Natur dieser empirischen Unbestimmtheit deutlich: Die zur Erklärung herangezogenen sozialen Prozesse – soziale Deprivation, soziale Unordnung, soziale Isolation – verbleiben meist abstrakt und normativ (vgl. Söderström o.J.). Der Forschung liegt ein Urbanitätsverständnis zugrunde, dem zufolge Formen von Gemeinschaft und Zusammengehörigkeit mit dem Vorhandensein emotional enger reziproker Beziehungen gleichgesetzt werden. Deren Abwesenheit wird sodann mit sozialer Isolation gleichgesetzt, sodass Stadt und Nachbarschaft also als binäres, aber kohärentes Ganzes gedacht werden. Hier werden Ola Söderström zufolge Kontinuitäten mit der ökologischen Studie von Faris und Dunham (1939) deutlich, die vor aktuellen Diskussionszusammenhängen in der sozialwissenschaftlichen Stadtforschung zu hinterfragen sind (vgl. Farías 2010):

»[S]ocial epidemiological approaches analytically decompose the urban into a set of variables such as pollution or criminality. [...] Thereby the urban, I would argue, is lost as such. [...] The second problem with Faris and Dunham's legacy is conceptual. Social disorganization is the master concept used to explain social and mental health problems in *Mental Disorders* as in many classic studies of the Chicago School. This concept is both abstract and normative. What organization and disorganization actually mean is hard to grasp. However [sic!] a reading of the interpretive chapters of *Mental Disorders* shows that it implicitly refers to bourgeois white norms of family and social life. « (Söderström o.J., 5; Hervorhebung i.O.)

Enge soziale Beziehungen: Relevanzen und Leerstellen

Mit der Hinwendung zur Untersuchung des Lebens in Nachbarschaften betont die psychiatrische Forschung die Uneinheitlichkeit urbanen Lebens und legt eine genauere Untersuchung darüber nahe, wie in Städten differente Räume mit unterschiedlichen Qualitäten entstehen und welche Effekte diese Unterschiede aufweisen. Damit stellt sich zugleich die Frage, warum vermeintlich gleiche Umweltbedingungen sehr unterschiedliche statistische Auswirkungen auf die psychiatrischen Gesundheitsdaten von Nachbarschaftspopulationen haben (vgl. Fett u.a. 2019). Obwohl, oder gerade weil in zahlreichen Studien eine genauere empirische Bestimmung der sozialen Prozesse selbst ausbleibt, bringt die psychiatrische Forschung eindeutige Aufforderungen zu weitergehenden, situierten Analysen von nachbarschaftlichem Zusammenleben hervor. Mit dem auch in den Sozialwissenschaften genutzten Sozialkapitalansatz soll genau dies passieren: soziale Beziehungen, die makrostrukturelle Phänomene vermitteln, zu untersuchen.

Anders als die zuletzt diskutierten Ansätze zu Formen sozialer Ungleichheit und Verelendung entlang statistischer Korrelationen zwischen demografischen Daten einer Nachbarschaft und kollektiven sozialen Prozessen, zielen Sozialkapitalstudien direkter auf die Untersuchung derjenigen sozialen Prozesse, die zwischen sozioökonomischen Variablen und individueller Erfahrung vermitteln (vgl. Kim 2008, 113). Im Gegensatz zu dem ausschließlich negativ formulierten Verständnis der Stadt als Pathologie befördernd, fokussieren diese Ansätze darüber hinaus zum Teil auch die gesundheitsfördernden Aspekte, die von sozialen Beziehungen und Netzwerken ausgehen. In vielen dieser Studien wird soziales Kapital vornehmlich als eine positive Ressource, die bestimmte psychische Erkrankungsrisiken minimieren kann, konzipiert (vgl. Rose 2019). Denn die in sozialen Beziehungen entstehenden und ausgehandelten Formen von Reziprozität (Wechselseitigkeit, Vertrauen, Normen) bringen potenziell objektiv bestimmbare Vorteile (Arbeit, Informationen) sowie subjektiv wahrgenommene Beziehungsqualitäten (Sicherheit, Zugehörigkeit) und damit in Verbindung stehend positive Bewertungen des Lebensumfeldes mit sich.

De Silva und Kolleg*innen (2005) wiesen in einer Meta-Analyse allerdings sowohl auf konzeptuelle Heterogenität als auch methodische

Probleme des Sozialkapitalansatzes hin.¹⁶ Epidemiologische Sozialkapitalstudien behaupteten ihnen zufolge den Anspruch, sowohl individuelles als auch kollektives soziales Kapital zu messen. Ihrer Lesart nach sind aber die von ihnen untersuchten ökologischen, auf kollektive Netzwerkdynamiken abzielenden Sozialkapitalstudien wenig aussagekräftig, weil sie methodisch auf die Untersuchung individueller persönlicher Netzwerke sowie die Erhebung individueller Empfindungen von (Un-)Sicherheit und gegenseitigem Vertrauen setzten. Diese individuellen Messungen wurden den Autor*innen zufolge unsachgemäß zu Aussagen über kollektive nachbarschaftliche Netzwerkdynamiken aggregiert. Daher gelte nach wie vor: »There is [...] an acknowledged need for contextual ecological measures that do not require aggregation of individual responses or rely on individual perceptions.« (Ebd., 619).

De Silva und Kolleg*innen stellten fest, dass positive Effekte sozialen Kapitals bislang ausschließlich entlang individueller Netzwerke und sozialer Kontakte nachgewiesen wurden, nicht aber auf kollektiver Ebene der Nachbarschaft. Das erzeugt deswegen eine Leerstelle, da aus einer aggregierenden Vorgehensweise kollektive soziale Netzwerkdynamiken gerade nicht adäquat erfasst werden (vgl. Blokland 2017; Small 2004) – selbst, wenn sie mit einer einheitlichen Definition von Sozialkapital operieren würden. Es fehlt den Autor*innen zufolge an eigenständig entwickelten methodischen Vorgehensweisen, die kollektive Formen sozialen Kapitals jenseits des Zusammenfassens individueller Wahrnehmungen der Nachbarschaft messen (vgl. McKenzie u.a. 2002).¹⁷

16 Diese Heterogenität trifft nicht nur auf psychiatrische Forschungen zu, sondern auch auf die Sozialwissenschaften. Anstelle einer konkreten Definition, reicht es an dieser Stelle aus, auf die möglichen unterschiedlichen Verständnisse und Verwendungen des Sozialkapitalansatzes hinzuweisen, wie dies Mario Small (2004, I, FN 1) tat: »The term ›social capital‹ [...] has been used to refer to the gains we obtain from our social ties, to the responsibilities they demand of us, to the norms they enforce, to the ties themselves, and to the presence of a high number of such ties among communities or neighborhoods.«

17 Ebendiese Problematik stellten die Sozialwissenschaftler Robert Sampson und Stephen Raudenbush auch für die Kriminologie heraus, in denen ähnlich zu den hier diskutierten Ansätzen von individuellen persönlichen Netzwerken und Einschätzungen der Qualitäten des Zusammenlebens (Sicherheit, Zugehörigkeitsgefühle) auf nachbarschaftliche Netzwerke sowie soziale (Un-)Ordnung geschlossen wurden. Daher forderten die beiden eine Kombination von ethnografischer Beobachtung und quantitativen Messverfahren, die auf die Ebene der Nachbarschaft ausgerichtet sind: »Overall, then, the research record is mixed and curiously imbalanced. Although specified as an ecological construct, neighborhood disorder has been investigated mainly using individual perceptions and individual level research designs. The number of studies employing

Trotz der genannten konzeptuellen und methodischen Unschärfen ist Kawachi und Berkman (2001, 465) zufolge die Assoziation zwischen sozialen Beziehungen und psychischer Gesundheit aber sicher etabliert – wenngleich unklar bleibe, ob soziale Beziehungen lediglich einen stressreduzierenden Effekt ausüben, das heißt nur stressmildernd für entsprechend von Stress betroffene Individuen sind, oder kausal mit psychischer Gesundheit in Verbindung stehen. Ähnlich wie De Silva und Kolleg*innen (2005) argumentierten auch Kawachi und Berkman (2001) für die Notwendigkeit methodischer und konzeptueller Schärfungen, um die konkreten Mechanismen sozialer Beziehungen genauer verstehen zu können. Ihnen zufolge bedeutet die Feststellung der Relevanz sozialer Beziehungen nämlich *nicht*, dass damit die konkreten Mechanismen von sozialen Beziehungen geklärt wären oder bestimmte Formen enger sozialer Beziehungen notwendigerweise immer positiv für psychische Gesundheit seien. Der Soziologe Nikolas Rose (2019) wies mit Verweis auf Kawachi und Berkman (2001) wie auch De Silva und Kolleg*innen (2005) ebenfalls auf die Ungenauigkeiten der Sozialkapitalstudien hin und warnte insbesondere vor einer Romantisierung sozialer Kontakte und enger sozialer Netzwerke:

»The idea of social capital as protective, as mitigating the consequences of distress and enhancing recovery from such distress, seems common sense. Surely, we are ›better together‹ – psychiatrically as well as politically. But when one starts to think about this more deeply, sadly, things get complicated. Perhaps, as Kawachi and Berkman (2001) suggest, strong social ties are only beneficial for mental health when an individual is under stress. Or perhaps social ties may be beneficial, not in themselves, but when they support beneficial health-related behaviour such as exercise, or stopping smoking and other forms of self-care, and of course strong social ties to those with other values may encourage exactly the opposite. Or maybe it is not so much the real existence of strong social ties, but individuals' *beliefs* that there are such social ties and social supports that reduce the stress arising from some adverse event. Or perhaps social ties can work in paradoxical ways: for example, women's supposed propensity for intimate relations may lead to a kind of ›contagion of stress‹ so they will suffer more from other people's problems – and, reciprocally, widowhood or isolation in old age may have a worse effect on them.« (Rose 2019, 55)

Die Argumentation von Rose entspringt seinem Interesse kritisch zu diskutieren, ob und inwiefern aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen, die sich

observational ratings across multiple ecological contexts is small, and the correlation of observed disorder with subjective perceptions varies by level of aggregation, type of measure, and study site. We therefore approach the study of disorder from an integrated observational, survey, and record-based approach at the neighborhood level.« (Sampson/Raudenbusch 1999, 606–607)

als neoliberal bezeichnen lassen, als Ursache für das vermehrte Auftreten psychischer Erkrankungen identifiziert werden können.¹⁸ Die Eindeutigkeit eines solchen Erklärungsversuches wies er zurück, indem er zeigte, dass sich die von den Sozialwissenschaften als Individualisierungstendenzen festgestellten gesellschaftlichen Entwicklungen nicht auf Neoliberalisierungsprozesse der letzten 20 Jahre zurückführen lassen.

Rose historische Herleitung stellt nicht die Gesundheitseffekte von Einsamkeit und sozialen Beziehungen infrage, warnt aber vor zu einfachen Konzeptualisierungen sozialer Beziehungen und ihrer romantischen Verklärung, was gerade unter genannten neoliberalen Gesellschaftsbedingungen reizvoll erscheine. Anstatt eindeutige Antworten und einfache Lösungen – etwa das Stiften von Sozialbeziehungen – finden zu wollen, müsse es Rose zufolge vielmehr darum gehen, Konzepte für eine gemeinsame Zusammenarbeit zwischen der Psychiatrie und den Sozialwissenschaften zu identifizieren. Genauere empirische Analysen sozialer Beziehungen seien wichtig, damit die Psychiatrie deren sehr unterschiedlichen Wirkweisen erkennen kann anstatt deren Förderung zu einem unhinterfragten Imperativ werden zu lassen. Ich schliesse mich Rose an: Trotz aller rechtmäßig geäußerten Kritiken an Neoliberalisierungsprozessen und Individualisierungstendenzen müssen empirisch die Heterogenitäten und Ambivalenzen sozialer Beziehungen und gemeinschaftlicher wie gesellschaftlicher Kollektivierungsprozesse empirisch und analytisch im Blick behalten werden.

Zusammengefasst zeigen die Untersuchungen persönlicher, individueller Netzwerke unter explizitem, heterogenem Bezug auf das Konzept des Sozialkapitals, dass soziale Beziehungen eine relevante Größe für das Verstehen des Zusammenhangs von psychischer Gesundheit und urbanem Leben aufweisen. Insbesondere die Fokussierung auf genesungsfördernde Mechanismen stellt ein wichtiges Gegengewicht zur stark auf Pathologie fokussierenden Risikofaktoren-Forschung, die ich in den bisherigen Unterkapiteln diskutiert habe, dar. Allerdings – so wird auch deutlich – wirken sich soziale Beziehungen entgegen des *common sense* nicht notwendigerweise positiv auf psychische Gesundheit aus und ihre Qualität ist nicht einfach anhand von Kategorisierungen von Stärke oder emotionaler Enge (etwa Verwandtschaftsbeziehungen; Zugehörigkeit zu ethnischen Gruppen) ableitbar. Die

¹⁸ Diese zeichnen sich besonders durch eine zunehmende Fokussierung auf individuelle Leistungsfähigkeit und Verantwortung aus. Wie ich das Neoliberalismus-Konzept verstehe und verwende, erläutere ich an anderer Stelle (Störungen vermeiden).

wichtigste empirische Leerstelle entsteht meines Erachtens allerdings dadurch, dass mit der Fokussierung auf individuelle, persönliche Beziehungen solche Sozialbeziehungen, die im kollektiven urbanen und nachbarschaftlichen Zusammenleben auftreten, schlichtweg nicht gegriffen werden.

Die methodische Verkürzung auf individuelle, persönliche Beziehungen sowie die Notwendigkeit konzeptueller Ausdifferenzierung werden ebenfalls in Ansätzen, die ergänzend zum Sozialkapitalansatz die negativen Gesundheitskonsequenzen von Einsamkeit fokussieren, deutlich. Eine neurowissenschaftliche Studiengruppe interessierte sich beispielweise dafür, wie sich die subjektive Erfahrung von Einsamkeit auf die Entwicklung psychischer Gesundheit auswirkt (vgl. Cacioppo u.a. 2015). Dabei wurde Einsamkeit nicht als Eigenschaft gemessen, die sich durch die Anzahl von Kontakten bestimmen ließe, sondern als subjektive Wahrnehmung der eigenen Positionierung in der Welt (vgl. Rose 2019, 57–60). Cacioppo u.a. (2015) vertraten die These, dass vor allem ungewollte Isolation und Einsamkeit negative Wirkungen auf psychische Gesundheit ausüben und neben hervorgerufenen Veränderungen im Verhalten auch Gehirnaktivitäten grundlegend prägen. Menschen können sich folglich trotz sozialer Kontakte einsam und isoliert fühlen. Viele soziale Kontakte müssen nicht zufriedenstellend sein und hohes soziales Kapital hervorbringen. Erlebte Einsamkeit und Isolation werden also nicht als Ergebnis einer quantitativ geringen Anzahl sozialer Kontakte konzipiert, sondern als qualitativer Mangel an erfüllenden, persönlichen zwischen-menschlichen Beziehungen definiert.

Ähnlich argumentierte Mazda Adli (2017), demzufolge Stress dadurch entsteht, dass Menschen gerade in Räumen mit hoher sozialer Dichte aufgrund der Anonymität der Großstadt nur wenige emotional stabilisierende soziale Beziehungen ausbilden. In der These Adlis werden beide Komponenten gar miteinander verbunden: Ein Mangel an engen sozialen Beziehungen (soziale Isolation) sei gerade im Zusammentreffen mit einer großen Anzahl unpersönlicher – und mitunter auch unerwünschter – Kontakte (soziale Dichte) problematisch: »Die Gleichzeitigkeit von sozialer Dichte und Einsamkeitserfahrung in Städten kann sich zu krankmachendem sozialen Stress summieren.« (Ebd., 22)

Die Isolationsthesen basieren auf der Erkenntnis, dass Menschen insbesondere in Städten eine Vielzahl sozialer Kontakte haben, die nicht gleichzusetzen sind mit intimen, persönlichen Beziehungen. Dabei stehen die emotional engen persönlichen sozialen Beziehungen im Mittelpunkt des Forschungsinteresses. Es besteht ein normatives Interesse daran, wie

als positiv bewertete enge soziale Beziehungen geknüpft und hergestellt werden (können). Dem steht ein ebenfalls normatives Verständnis urbanen Zusammenlebens gegenüber, das *a priori* als grundlegend anonym konzipiert wird und es entsprechend erschwere, erfüllende Sozialbeziehungen zu führen. Die Frage, ob im urbanen Zusammenleben mitunter ganz andere Formen von Beziehungen existieren, wird aufgrund der dichotomen Gegenüberstellung zwischen positivem Sozialkapital und negativer Isolation allerdings vernachlässigt. Jenseits von engen, intimen Beziehungen und ihrer Abwesenheit werden urbane soziale Kontakte empirisch nicht untersucht, sondern treten als verallgemeinerbare statistische Variable – etwa im Konzept der sozialen Dichte – hinter diese vermeintlich wichtigeren Beziehungen zurück. Hier wird deutlich, dass die Fokussierung auf enge soziale Beziehungen (anhand individueller Netzwerke) nicht nur aus methodischen Herausforderungen resultiert, sondern sich zugleich auch aus einer (normativen) konzeptuellen Setzung speist.

An die Priorisierung enger sozialer Beziehungen in den Sozialkapital- und Isolationsansätzen knüpft sich – bei ausbleibender Analyse anderer Beziehungsformen – eine besondere Gefahr: Anstatt urbanes Leben empirisch zu untersuchen, scheint es naheliegend, normativ und romantisch verklärend die Rückkehr zu alten Formen von lokaler Vergemeinschaftung, zu engeren *face-to-face* Beziehungen und mehr gegenseitiger Rücksichtnahme und Verpflichtung zu fordern. John Cacioppo formulierte etwa mit seinem Kollegen Patrick recht pathetische Forderungen für gemeinschaftsbildende Ressourcen gegen eine vermeintliche Atomisierung der Gesellschaft, die die beiden mit einer Abnahme von zivilgesellschaftlichem Engagement und intimen Sozialbeziehungen gleichsetzten (vgl. Cacioppo/Patrick 2008, 250–251). Noch eindeutiger beendete Robert Putnam, dessen Sozialkapitalansatz vielfach in der psychiatrischen Literatur zitiert wird, seine einflussreiche Studie *Bowling Alone* (2000) mit zahlreichen Aufforderungen an die US-amerikanische Bürger*innenschaft, an die vermeintlich besseren Zeiten der Großelterngeneration anzuknüpfen: Die US-Amerikaner*innen sollten etwa gemeinsame Anstrengungen unternehmen, um sicherzustellen: »*that by 2010 the level of civic engagement among Americans then coming of age in all parts of our society will match that of their grandparents when they were that same age*« (ebd., 440), »*that by 2010 Americans will spend less time traveling and more time connecting with our neighbors than we do today*« (ebd., 444) oder »*that by 2010 significantly more Americans will participate in (not merely consume or appreciate) cultural activities*« (ebd., 448) (alle Hervorhebungen i.O.).

Solche normativen Ableitungen müssen unbedingt ethnografisch hinterfragt werden. Denn, dass solche Formen enger Gemeinschaft selbst im Dorf kaum harmonisch sind, wurde in der Anthropologie ebenso kritisch diskutiert (vgl. Jeggel 1977) wie die Gleichsetzung von Gemeinschaft und Lokalität (vgl. Appadurai 1996; Marcus 1995) sowie die dichotome Gegenüberstellung urbaner Räume als kohärent oder fragmentiert (vgl. Fariás 2010). Darüber hinaus kritisierte Urry (2002) Putnams Forderungen beispielsweise explizit, indem er zeigte, wie in der heutigen Welt soziale Beziehungen durch physische Mobilität nicht minimiert, sondern garantiert werden. Zusätzlich habe ich hier und in der Einleitung bereits auf die empirischen Verengungen aufmerksam gemacht, die sich aus einer Fokussierung auf individuelle persönliche Netzwerke und einem identitätsstiftend verstandenen (poststrukturalistischen) Gemeinschaftsbegriff für die Forschung ergeben.

Meine Kritik an möglichen Verkürzungen soll aber die Ergebnisse der psychiatrischen Forschungen zu Sozialkapital und sozialer Isolation nicht infrage stellen. Im Gegenteil nehme ich deren Erkenntnisse zur Relevanz sozialer Beziehungen und Kontakte ernst und nutze sie zugleich, um Leerstellen zu identifizieren. Daraus ergeben sich für meine Argumentation in dieser Arbeit zunächst zwei weiterführende Konsequenzen. Erstens werden Forschungsansätze und analytische Konzepte benötigt, die in der Lage sind, jenseits individueller persönlicher Netzwerke und Wahrnehmungen kollektive Beziehungsnetzwerke und -dynamiken greifen zu lassen. Das wird insbesondere durch eine Verschiebung des Forschungsfokus möglich: Anstelle der Frage danach, welche Beziehungen Individuen haben (oder vermissen), sollte im Vordergrund der Analyse stehen, wie (und wo) welche Formen sozialer Beziehungen in Städten und Nachbarschaften hergestellt werden (vgl. Blokland 2017; Small 2009). Dabei gilt es zugleich, ein konzeptuelles Ortsverständnis zu entwickeln, das Orte sowohl als Kontexte als auch Produkte dieser Beziehungsherstaltungen fasst und Mobilität jenseits ihrer (porösen) Grenzen als konstitutives sowie konstituiertes Element von Örtlichkeit begreift. Zweitens sollten soziale Beziehungen empirisch kontextualisiert und die Möglichkeit unterschiedlicher Wirkweisen in Rechnung gestellt werden, anstatt soziale Beziehungen eindimensional und normativ eindeutig entlang kategorial abgeleiteter Enge und Intimität (z.B. Familienmitglieder, Freund*innenkreis) zu bestimmen. Aufgrund der Spezifik urbanen Lebens ist damit auch der Auftrag impliziert, konzeptuell Beziehungen zu geringfügig bekannten oder fremden Personen zu fassen (vgl. Goffman 1963; Lofland 1998; Simmel 2006 [1903]). Denn den für Großstadtleben charak-

teristischen »Begriffe[n] von Größe, Dichte und Heterogenität¹⁹ wohnt die fundamentale Kategorie der ›Differenz‹ und damit auch einer intrinsischen ›Fremdheit‹ inne« (Rolshoven 2021, 41–42).²⁰ Aus diesem Grund erachte ich eine grundlegende konzeptuelle Problematisierung urbaner sozialer Beziehungen und Kontakte für notwendig. Ziel des kommenden Kapitels wird es daher sein, eine analytische Perspektivierung zu erarbeiten, die urbane Sozialbeziehungen jenseits von intimen, persönlichen Beziehungen und sozialer Isolation fassen kann.

Zirkulation emotionaler Stimmungen

Bis hierher habe ich argumentiert, dass die Erforschung individueller, persönlicher Sozialbeziehungen nicht hilfreich ist, um daraus aggregierende Ableitungen auf Ebene von Nachbarschaftsdynamiken vorzunehmen. Die damit verbundene Fokussierung auf emotional tiefgehende beziehungsweise starke Sozialbeziehungen habe ich bemängelt, weil dabei Beziehungsformen übersehen werden, die für urbanes Leben charakteristisch sind. Demgegenüber können die Untersuchungen von Fowler und Christakis (2008) sowie Rosenquist u.a. (2011) einen interessanten Eindruck vermitteln, wie eine differenzierte Analyse von netzwerkartigen Beziehungen aussehen kann – und zu welchen Ergebnissen sie mitunter kommt. Zwar bezog sich ihre Methodik nicht auf eine explizite Erfassung von städtischen oder nachbarschaftlichen sozialen Beziehungen, sondern rekonstruierte ähnlich zu Sozialkapitalansätzen persönliche Netzwerke von Individuen. Interessant sind die Forschungen aber deshalb, weil sie trotz dieser Fokussierung über die Untersuchung emotional tiefer Beziehungen und die subjektive Evaluierung von Beziehungsqualitäten hinausgingen. Denn sie analysierten die Frage, wie sich die persönlichen Netzwerke unterschiedlicher Individuen *in Bezug zueinander* verhalten. Die gesundheitlichen Effekte sozialer Beziehungen leiteten die Autor*innen nicht aus subjektiven Einschätzungen ab, sondern bestimmten diese anhand der netzwerkartigen

19 Louis Wirth (1938) zufolge sind dies die drei Grundcharakteristika von (Groß-)Stadt.

20 Dabei ist zugleich zu berücksichtigen, dass auch das Abwesend-Machen von Beziehungen und die Unaufmerksamkeit gegenüber Anderen eine praktische Herstellungsleistung darstellt (vgl. Hirschauer 2005).

Struktur und den jeweiligen Positionierungen von Individuen innerhalb eines Gesamtnetzwerkes. Dabei wurde deutlich, dass weniger die eigenen Bewertungen von Beziehungen als vielmehr die emotionalen Stimmungen, die durch diese Beziehungen vermittelt werden, relevant sind. Außerdem wird der jeweilige Entstehungs- beziehungsweise Gestaltungskontext unterschiedlicher sozialer Kontakte in der Analyse berücksichtigt.

Entlang einer unter dem Namen *Framingham Heart Study* bekanntgewordenen Längsschnittuntersuchung mit 4.739 Individuen zwischen 1983 und 2003 zeigten Fowler und Christakis (2008) etwa, dass empfundene Glücksgefühle (*happiness*) einer Person weder von einer absoluten Gesamtanzahl an Kontakten – inklusive nicht-eigener sozialer Kontakte zweiten, dritten und vierten Grades – noch von der emotionalen Enge einzelner Beziehungen abhängig ist. Vielmehr sei die Positionierung eines Individuums in Bezug auf ein Gesamtnetzwerk von Kontakten in Zusammenhang mit den emotionalen Zuständen dieser Personen entscheidend für die eigene Zufriedenheit. Menschen im Zentrum eines Netzwerkes seien glücklicher als Menschen an den Rändern sozialer Netzwerke (ebd., 5) – signifikant aber nur dann, wenn die Kontaktpersonen ebenfalls glücklich sind. Ähnliche Resultate erzielten Christakis und Fowler gemeinsam mit ihrem Kollegen Rosenquist (2011) auch für depressive Verstimmungen: Sowohl die Positionierung innerhalb eines Netzwerkes als auch die emotionalen Zustände der eine Person umgebenden Individuen üben ihnen zufolge Effekte im Hinblick auf das Auftreten depressiver Symptome eines Individuums aus (vgl. ebd., 280). Demzufolge wirke sich Isolation ebenso negativ auf psychische Gesundheit eines Individuums aus wie das Umgebensein von vielen Menschen mit eigenen depressiven Verstimmungen.

Den beiden Studien zufolge sind emotionale Zustände wie *happiness* und depressive Symptome quasi ansteckend (Fowler/Christakis 2008, 1), weil diese als Stimmungen durch soziale Netzwerke zirkulieren (vgl. Rosenquist u. a. 2011, 279). Damit liefern die Studien signifikante Argumente dafür, dass emotionale Zustände nicht Eigenschaften von Individuen sind, sondern im sozialen Miteinander entstehen und psychische Gesundheit entsprechend nur als relationales Phänomen verstanden werden kann: Der Gemütszustand von Einzelnen ist abhängig von dem anderer (vgl. Fowler/Christakis 2008, 8). Darüber hinaus deuten die Studien noch auf zwei weitere Aspekte hin, die im Kontext dieser Arbeit von Relevanz sind. Erstens lässt sich die Verteilung von emotionalen Zuständen nicht auf sozioökonomischen Status reduzieren und lediglich darüber erklären (vgl. ebd., 7). Zweitens

scheint physische Nähe, insbesondere in Bezug auf den eigenen Wohnort, eine zentrale Rolle für das Zirkulieren von Glücksgefühlen und depressiven Verstimmungen zu spielen:

»All these relations indicate the importance of physical proximity, and the strong influence of neighbours suggests that the spread of happiness might depend more on frequent social contact than deep social connections. On the other hand, we found no effect of the happiness of coworkers on an ego, suggesting that the social context might moderate the flow of happiness from one person to another. Past research on emotional contagion indicates that close physical proximity or coresidence is indeed necessary for emotional states to spread.« (Ebd., 7)

Obwohl sich die Arbeiten von Christakis, Fowler und Rosenquist nicht auf ethnografische Forschungen mit einer geringen Anzahl an Forschungssubjekten und einer kurzen Forschungsdauer übertragen lassen, setzen sie drei wichtige Akzente, die für die Untersuchung der Zusammenhänge urbanen Lebens und psychischer Gesundheit unerlässlich sind: Erstens betonen sie, dass das Auftreten von Symptomen sowie auch Emotionen wie Glücksempfinden ein Effekt sozialen Zusammenlebens, nicht individuelle Eigenschaften, sind. Zweitens fokussieren sie nicht die Bewertung von Beziehungsqualitäten im Hinblick auf emotionale Tiefe, sondern die Verteilung, Zirkulation und das Erleben von Stimmungen anhand der Untersuchung von Relationen sozialer Beziehungen. Drittens deuten ihre Forschungen zumindest an, dass die Rolle von physischer Nähe und vor allem Wohnortlage weiter untersucht werden muss – und eine Fokussierung allein auf sozioökonomischen Status nicht ausreichend ist.

Eine Aufgabe, die ich für die ethnografische Erforschung des Zusammenhangs von städtischem Leben und psychischer Gesundheit hieraus ableite, ist die Beantwortung der Frage, wie, wo und durch was sich welche Formen sozialer Beziehungen konstituieren sowie wie dabei erleb- und erfahrbare Qualitäten entstehen und zirkulieren. Soziale Beziehungen sollten also weit jenseits von Freundschafts- und Verwandtschaftsbeziehungen untersucht werden, um die Zusammenhänge urbanen Lebens und psychischer Gesundheit zu verstehen. Dabei kommt es insbesondere darauf an, nicht einzelne persönliche Netzwerke isoliert zu analysieren, sondern Netzwerke in Beziehung zueinander zu setzen: Wie verhalten sich soziale Beziehungen zueinander, wie werden emotionale Zustände und Stimmungen in sozialen Beziehungen hergestellt, erlebt und übertragen und welche Temporalität und Stabilität weisen die jeweiligen Beziehungen sowie die durch sie zirkulierenden Emotionen und Affekte auf?

Mehr oder weniger zufällige kurze soziale Kontakte mit nur oberflächlich bekannten oder gar fremden Personen stellen einen Normalfall urbanen Lebens dar (vgl. Rolshoven 2021, 41–42; Simmel 2006 [1903]). Zudem argumentieren nicht nur Fowler und Christakis, dass diese signifikant für menschliches Wohlbefinden sind (vgl. Roe/McCay 2021, 11) – und mein empirisches Material im folgenden Kapitel wird diese Relevanz ebenfalls nahelegen. Aus diesem Grund sollte diesen unterthematizierten Sozialitätsformen stärkere Aufmerksamkeit gewidmet werden. Dabei wird es aus ethnografischer Sicht noch weitergehend möglich und nötig, die Zirkulation von Emotionen und Affekten nicht auf dyadische Beziehungen zu reduzieren, sondern als räumlich verteilte Phänomene zu greifen, die entsprechend im Ablauf urbaner Alltagsgestaltung beobachtbar sind. Es geht dann weniger um die Untersuchung der Zustände von Individuen als vielmehr um die Bedingungen individuellen Affiziert-Werdens. Dies führten Nicky Falkof und Cobus van Staden (2021, 24; Hervorhebung i.O.) am Beispiel von Angst im südafrikanischen Johannesburg aus, wo den beiden zufolge Angst ein grundlegender Gefühlszustand sei, der zugleich freischwebend und an Objekte gebunden im urbanen Leben entsteht und potenziell für alle Menschen in Johannesburg erfahrbar wird: »We can perhaps think of it as a ubiquitous *condition* rather than an intermittent *experience*, and one that, notwithstanding its potential to result in neurosis or pathology, has its roots in something that is empirically visible.«

Daher werde ich im folgenden Kapitel Alltägliches Begegnen danach fragen, wie im öffentlichen urbanen Raum durch das Praktizieren und Entstehen von Beziehungen verkörpert erlebbare Stimmungen konstituiert und vermittelt werden. Dabei werde ich zum Teil auf nachbarschaftssoziologische Forschungen zurückgreifen, um zu kontextualisieren, wo und wie im städtischen Raum durch welche Elemente unterschiedliche Formen sozialer Beziehungen und damit einhergehende Affizierungen möglich werden. Eine solche kontextualisierende Perspektive auf das Entstehen sozialer Beziehungen durch spezifische Einbettung ermöglicht zweierlei: Zum einen verschiebt sich die Untersuchung persönlicher sozialer Beziehungen und individueller Netzwerke zur Frage, wie das Knüpfen sozialer Beziehungen öffentlich möglich wird. Zum anderen können auch Relationen zu nicht-menschlichen Elementen als Beziehungen ge-griffen werden. Insofern ermöglicht Kontextualisierung auch immer die weitergehenden

sozio-materiellen Einbettungen zu greifen, aus denen für menschliches Wohlbefinden relevante Effekte resultieren (können).²¹

Kultur ›unter der Haut‹: Einflüsse auf Gehirnaktivitäten

Die grundlegende Frage nach der Zirkulation von Emotionen und Stimmungen durch netzwerkartige soziale Beziehungen im urbanen Alltagsleben zu stellen, sollte meines Erachtens notwendigerweise ergänzt werden um die Analyse von Verkörperungsprozessen. Denn aus dem Erleben und Erfahren von Emotionen, Stimmungen und Affekten ergibt sich mitnichten, dass und vor allem wie diese verkörpert werden. Dies kann durchaus als eine Leerstelle der bis hierhin diskutierten psychiatrischen Forschungsansätze bezeichnet werden. Denn sie sind grundsätzlich an der Frage interessiert, wie biologische Prozesse durch die identifizierten sozialen Mechanismen – insbesondere soziales Elend, soziales Kapital und soziale Isolation – beeinflusst werden, stellen die Frage nach der Verkörperung allerdings selten konkret in den Fokus der Forschung (vgl. Manning 2019). Eine ähnliche Leerstelle findet sich auch in sozialwissenschaftlichen Untersuchungen, in denen Körper zwar theoretisiert und als aktiv an der Formierung des Sozialen beteiligt untersucht werden (vgl. Hirschauer 2004; Reckwitz 2003; Schmidt 2012). Denn dabei wird methodisch zumeist auf ethnografische Beobachtungen der sichtbaren Oberfläche gesetzt, was unsichtbare Prozesse ›unter der Haut‹ ausklammert (vgl. Niewöhner/Beck 2017).

21 Mario Small (2009) untersuchte beispielsweise, welche Rolle formelle Organisationen wie Schulen und Kindergärten für die Vermittlung von Informationen beim Zugang zu kulturellen, ökonomischen und sozialen Ressourcen spielen und dadurch unterschiedliche Chancen für Bewohner*innen von urbanen Armutsvierteln entstehen – etwa durch von Schulen bereitgestellte Informationen über Stipendienmöglichkeiten, die die weiteren Bildungschancen der jeweils Betroffenen zentral mitprägen. Diese kontextualisierende Perspektive nehme ich auf, versuche sie mit der Ansteckungshypothese von Fowler und Christakis (2008) zu kombinieren und mit konzeptuellen Sensibilisierungen im Hinblick auf die Materialität der urbanen Umwelt zu erweitern. Ergänzend zu Smalls Kontextualisierungsperspektive interessiere ich mich für materiell-physische Umwelten und betone die untrennbare Verwobenheit von Materialität und Sozialität. Neben formelle Organisationen rücken dadurch Infrastrukturen als zentrale Vermittlungsinstanzen solcher Mensch-Umwelt-Beziehungen in den Fokus der Forschung.

In einem im *American Journal of Epidemiology* erschienenen programmatischen Aufruf an die Sozialepidemiologie als Subdisziplin der Epidemiologie, identifizierten Galea und Link (2013) sechs Prinzipien für eine Neuaufstellung der Epidemiologie. Dabei machten sie unter anderem darauf aufmerksam, dass biologische Prozesse in den aktuellen epidemiologischen Ansätzen der psychiatrischen Forschung zum Zusammenhang von Stadt und psychischer Gesundheit zu selten analysiert wurden. Neben der Fokussierung makrosozialer Einflussfaktoren auf psychische Gesundheit, methodischen Neuerungen sowie einer verstärkten theoretischen Auseinandersetzung innerhalb der Epidemiologie riefen die beiden deshalb zu einer größeren Aufmerksamkeit für biologische Mechanismen auf, die mit den identifizierten sozialen Ursachen für das Auftreten von psychischen Erkrankungen in Verbindung stehen. Ihre Begründung ist einfach: Die Sozialepidemiologie konzentrierte sich aufgrund ihrer Betonung zwar nicht zu Unrecht auf die Erforschung sozialer Prozesse, allerdings bringe die Fokussierung auf Prozesse außerhalb des Körpers mit sich, aus den Augen zu verlieren, warum und inwiefern soziale Prozesse gesundheitlich relevant werden. Ein genaueres Verständnis für die biologischen Mechanismen ist den beiden Epidemiologen zufolge wichtig, um bereits bekannte Risikofaktoren bewerten zu können im Hinblick auf ihre Relevanz:

»[W]hatever we presume the root causes to be, in the end, all disease is biologic; any full accounting must be cognizant of this fact. [...] Simply put, attending to mechanisms can help social epidemiologists sort out which of their plausible social determinants are the most compelling ones.« (Ebd., 846)

Für den Zusammenhang von psychischer Gesundheit und urbanem Leben ist eine solche empirische Aufmerksamkeit bislang nur wenig etabliert. In der psychiatrischen Forschung wird häufig eine Ausnahme zitiert: Eine Studiengruppe um Florian Lederbogen und Andreas Meyer-Lindenberg veröffentlichte 2011 Ergebnisse einer in Mannheim durchgeführten Studie (vgl. Lederbogen u.a. 2011). Die Wissenschaftler*innen verglichen darin mit bildgebenden neurowissenschaftlichen Verfahren der funktionalen Kernspintomografie (fMRT) die Stressverarbeitungskapazitäten der Gehirne von Menschen, die in einer Großstadt, einer Kleinstadt und auf dem Land lebten beziehungsweise aufgewachsen sind. Dafür wurden die Teilnehmer*innen unter anderem einem sozialen Stresstest unterzogen, bei dem sie unter Beobachtung und gespielter negativen Feedback komplizierte Rechenaufgaben lösen mussten.

Zwei Ergebnisse der Studie sind besonders zu betonen. Erstens korrelierte der jeweils aktuelle Wohnort mit der Aktivität der Amygdala: Je größer die Stadt, in der die Teilnehmer*innen zum Zeitpunkt des Experiments lebten, desto größer auch die Aktivität dieser Gehirnregion, deren Funktionieren in relevanter Weise auch mit psychischen Erkrankungen wie Depression und Angststörungen verknüpft ist. Zweitens nahm die Aktivität des anterioren zingulären Cortex (im Folgenden aus dem Englischen als pACC abgekürzt) ebenso wie die Verbindung mit der Amygdala linear mit der Größe der Stadt zu, in denen Menschen in den ersten 15 Lebensjahren aufwuchsen. Der Cortex ist Teil des limbischen Systems, in dem die Verarbeitung von Stress gesteuert und die Stresshormonachse reguliert wird (vgl. Adli 2017, 61). Zudem wiesen die Ergebnisse der Stadtbewohner*innen Ähnlichkeiten zur Stressverarbeitung von Menschen mit diagnostizierter Schizophrenie auf.²² Daraus leiteten die Forscher*innen ab, dass das Risiko, im Verlauf des Erwachsenenlebens an Schizophrenie zu erkranken, mit der Länge des Aufwachsens in einer Großstadt (und deren Größe) in einem Zusammenhang steht, was sich auf biochemische Veränderungen des Gehirns zurückführen lasse:

»The amygdala, which among other functions signals negative affect and environmental threat, has been strongly implicated in anxiety disorders, depression, and other behaviours that are increased in cities, such as violence. Conversely, urban upbringing showed a distinct, but equally regionally specific effect on the pACC, a major part of the limbic stress regulation system that exhibits high neuronal glucocorticoid receptor expression, modulates hypothalamic-pituitary-adrenal axis activation during stress, and is implicated in processing chronic social stressors such as social defeat. [...] Connectivity abnormalities of the pACC with the amygdala during processing of affectively negative stimuli were seen in schizophrenic patients, but not in genetically at-risk individuals, suggesting a link to environmental factors. Therefore, the epidemiological distinction between current and early life urbanicity maps onto distinct neural regions that are associated with the disease phenotypes implicated by the environmental risk data.« (Lederbogen u.a. 2011, 499)

22 Hier zeigt sich eine noch ungelöste Paradoxie der psychiatrischen Forschung: Während nicht-diagnostizierte, vermeintlich gesunde Studienteilnehmer*innen als Forschungssubjekte gesucht werden, weil die Wahrnehmung von diagnostizierten Personen den Forscher*innen nicht objektiv genug erscheint, werden Diagnosen gleichsam als Vergleichsgröße herangezogen für die Interpretation empirischer Ergebnisse (vgl. dazu kritisch: de Boer/te Molder/Verbeek 2022). Dieser Einwand spricht nicht grundsätzlich die Validität der Forschung ab, stellt aber die vermeintliche Natürlichkeit der Unterscheidung von diagnostizierten und nicht-diagnostizierten Personen infrage.

Lederbogen und Kolleg*innen gelang es damit zu zeigen, dass urbanes Leben sprichwörtlich unter die Haut geht – es zeichnet sowohl situativ als auch längerfristig Effekte für die Aktivitäten des menschlichen Gehirns und hinterlässt Spuren. Mehr noch: Sozialer Stress wurde durch diese Studie als *der* zentrale Mechanismus definiert, durch den möglicherweise sehr heterogene urbane Umweltbelastungen – »pollution, toxins, crowding, noise, or demographic factors« (ebd. 500) – vermittelt werden und Gehirnaktivitäten verändern. Mit Verweis auf weitere epidemiologische Untersuchungen nannten die Autor*innen soziale Hierarchien unter Bedingungen zunehmender sozioökonomischer Ungleichheit als einen potenziellen Stressor, der mit der erhöhten Risikowahrscheinlichkeit von Schizophrenie in Städten in Verbindung stehen könnte.

Die psychiatrische Forschung verweist also darauf, dass soziale Beziehungen und in geringem Umfang auch materielle Elemente mit spezifischen (neuro-)biologischen Prozessen korrelieren und langfristige Effekte auf die physiologische Struktur und Funktionsweise des Körpers, insbesondere des Gehirns, nehmen. Die Umwelt wird dabei insbesondere als Signal aufgefasst, das als Stressor im Inneren des Körpers wirksam wird (vgl. Adli 2017). Von besonderem Interesse sind die Stressverarbeitungsfähigkeiten in Bezug auf langfristig einwirkenden, andauernden (>chronischen<) Stress, der vor allem im Alltag auftritt und dort erfahrbar wird.²³

Die physiologischen Veränderungen stellen dabei keine temporäre Reaktion auf Umwelteinflüsse dar, die einfach reversibel wären, wie etwa bei einem Sonnenbrand. Vielmehr implizieren sie komplexe, langzeitige und tiefgreifende Veränderungen von Gehirnaktivitäten und -funktionen, was Bruce McEwen (2013, 17180), einer der weltweit bekanntesten Neuroendokrinolog*innen, in einer Differenzierung zwischen den Begriffen *allostasis* und *allostatic load* zum Ausdruck bringt: »Hormones associated with the chronic stress burden protect the body in the short run and promote adaptation (allostasis), but in the long run, the burden of chronic stress causes changes in the brain and body that can lead to disease (allostatic load and overload).« Soziales Leben ist insofern immer biologisch wirksam.

23 Das Konzept Chronizität ist mitnichten eindeutig, sondern konstituiert sich in Praktiken, was heterogene, teilweise ambivalente Effekte nach sich ziehen kann. Milena Bister (2018) zeigte etwa, wie das Konzept der Chronizität auf unterschiedliche Weise in der sozialpsychiatrischen Versorgung in Berlin herangezogen wurde, was sowohl spezifische Möglichkeiten (etwa das Erhalten von Sozialleistungen) als auch problematische Ausschlüsse und Abhängigkeiten hervorbrachte.

Einschränkend muss festgestellt werden: Die methodische Vorgehensweise der Studie von Lederbogen und Kolleg*innen ließ selbstverständlich nicht Stadtstress an sich messen, sondern intendiert hervorgerufene unangenehme soziale Interaktionen (vgl. Adli 2017, 58–62). Ob und inwiefern darüber hinaus das Heranziehen von experimentellen Studien mit Mäusen, die zur Unterstützung der Argumentation herangezogen wurden, komplexes menschliches Miteinander adäquat simulieren kann, bleibt außerdem zumindest fraglich (vgl. Rose 2019, 58). Diese kritischen Einordnungen bedeuten allerdings nicht, die Ergebnisse verwerfen zu müssen, sondern zeigen zunächst die Notwendigkeit weiterer empirischer Forschungen an. In den letzten Jahren wurden zusätzlich Bemühungen unternommen, Gehirnaktivitäten *in situ* in realen Settings zu messen. Durch Forschungen mit bildgebenden Verfahren (fMRT) konnte so beispielsweise herausgearbeitet werden, dass unter Stressempfinden Grünflächen positive und Luftverschmutzung negative Aktivierungen emotionskontrollierender Gehirnregionen hervorrufen (vgl. Dimitrov-Discher u.a. 2022). Zudem werden aktuell vermehrt Handy-Apps genutzt, um Gemütszustände von Individuen in regelmäßigen Abständen live abzufragen und mit den Umgebungsvariablen am jeweils aktuellen Standort in Zusammenhang zu setzen (vgl. Bergou u.a. 2022; Tost u.a. 2019).

Relevant ist im Hinblick auf eine anthropologisch anschlussfähige Analyse vor allem, dass sich hier epistemologische und ontologische Verschiebungen andeuten. So postulierten beispielsweise Heike Tost und Andreas Meyer-Lindenberg (2012) sogar einen Paradigmenwechsel für die mit neurowissenschaftlichen Methoden arbeitende psychiatrische Forschung: Nicht länger sollen soziale Umweltfaktoren in der Untersuchung von Gehirnaktivitäten unberücksichtigt bleiben. Vielmehr müssten Umweltrisikofaktoren stärker in der Forschung fokussiert werden.²⁴ Ein genaueres Verständnis von

24 Solche Forschungen stehen laut Galea u.a. (2011) in enger Beziehung zu Untersuchungen von epigenetischen Veränderungen anhand DNA Methylierung. Darin sehen sie »a promising mechanism that can explain how the environment »gets under the skin [...]« (ebd., 400). Die Epigenetik beschäftigt sich mit den langzeitigen funktionalen Veränderungen der Genexpression, die nicht direkt die menschliche DNA-Sequenz selbst betreffen, sondern »oberhalb« davon angesiedelt sind, aber auf relevante Weise das Auftreten von Erkrankungen beeinflussen. Dadurch ergeben sich laut Niewöhner (2011) möglicherweise weitreichende Konsequenzen: Für manche Forscher*innen sei »epigenetics [...] a new [...] paradigm in biology that will not only change the way biology studies gene expression and thus disease aetiology, but that also challenges long-established theories of evolution, development and inheritance [...]« (ebd., 2). An dieser Stelle kann keine detaillierte Diskussion der Gen-Umwelt-Interaktionsforschung und der epigenetischen For-

Umwelteffekten rückt damit in den Fokus der Neurowissenschaften, während diese andersherum die Sozialwissenschaften provozieren, biologische Prozesse als Teil ihrer Untersuchungen (zumindest mit) zu thematisieren.

Die hier diskutierte Forschung zu urbanem sozialen Stress weist ähnlich wie die epidemiologische Forschung zu Nachbarschaftseffekten transformierendes Potenzial auf: Sie sind auf dem Weg, ein postgenomisches Verständnis des Zusammenhangs von urbanen Umwelten und psychischen Erkrankungen einzuführen (vgl. Fitzgerald u.a. 2016), das Maurizio Meloni (2018) als progressive Entwicklung und Erweiterung der ausschließlichen biomedizinischen Krankheitsverortung in der Biologie des Individuums charakterisierte. Denn Meloni (ebd., 20) zufolge ist damit eine Veränderung des psychiatrischen Denkstils impliziert, indem die permeable Durchdringung des Genoms durch Umwelten und die Plastizität von biologischen Funktionen als grundlegende Prinzipien eingeführt werden.²⁵

Die Permeabilität und Plastizität des Körpers und des Genoms als Charakteristikum des Postgenomischen zu betonen, ist an dieser Stelle wichtig, weil die Fokussierung von Umweltfaktoren (wie in der in diesem Kapitel dargestellten psychiatrischen Forschung) an biomedizinischen Paradigmen und ontologischen Setzungen anknüpft, diese verschiebt, aber nicht mit ihnen bricht. Zwar ist ein solcher Bruch auch nicht nötig, um Anschlussfähigkeiten zu ethnografisch bearbeitbaren Fragestellungen herstellen zu können. Allerdings reicht meines Erachtens eine verstärkte Aufmerksamkeit für Umweltfaktoren nicht vollständig aus. Vielmehr bedarf es weiterer ontologischer Problematisierungen, um zwei mögliche Fallstricke zu vermeiden: eine Überbetonung der Wirkungen der Umwelt oder eine Vernachlässigung dieser als dem Biologischen nach- und untergeordnete Kategorie.

Zentrale Herausforderung für die Herstellung interdisziplinärer Anschlussfähigkeiten ist dabei, dass die Psychiatrie vordergründig Kau-

schung erfolgen. Wichtig ist mir hier, dass Gesundheit nicht anhand von spezifischen Genen, die in einem Individuum oder einer Population zu finden sind, bestimmt wird, sondern anhand der Frage, wie spezifische Gene in und durch Einbettung in spezifische Umwelten »an- und ausgeschaltet« werden. Dabei liegt der Fokus nicht auf kurzzeitigen physiologischen Reaktionen, sondern den langzeitigen molekularen Effekten sozialer Prozesse. Für eine tiefere Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Ansätzen, ontologischen Annahmen und methodischen Herangehensweisen der Epigenetik sowie den Implikationen für die Sozialwissenschaften siehe Fox Keller (2010), Landecker/Panofsky (2013), Lock (2015) und Niewöhner (2011).

²⁵ Melonis (2018) Definition des Postgenomischen zitiere ich an anderer Stelle (Struktur des Buches).

salzzusammenhänge anhand einzelner Variablen – die Effekte sozialer Interaktionen oder einzelner materielle Elemente auf Gehirnaktivitäten – untersucht, während die Anthropologie zwar sozio-materielle Umwelten komplex konzeptualisiert, aber (bislang) selten darauf abzielt, systematisch deren gesundheitliche Wirkungen zu bestimmen, indem sie diese Komplexität in interdisziplinären Zusammenhängen auch wieder komplexitätsreduziert. Soll ein innovativer Forschungsbeitrag zur Frage nach dem Verhältnis von psychischer Gesundheit und städtischem Leben geleistet werden, der die sich in der hier diskutierten psychiatrischen Forschung andeutende postgenomische Wende aufnimmt, weiterentwickelt und dabei ethnografisches Wissen mitberücksichtigt, muss die ontologische Trennung zwischen Biologischem und Sozialem, zwischen Individuum und Umwelt konsequent überwunden werden.²⁶ Diese Problematisierungen wiederum müssten in konzeptuelle wie methodische Neuerungen übersetzt werden.²⁷ Damit wird sich zugleich die Frage stellen, wie wechselseitige Kausalzusammenhänge zwischen Stadt und psychischer Gesundheit komplex konzipiert und erforscht werden können, anstatt einzelne, isolierte Umweltfaktoren daraufhin zu untersuchen, wie sie psychische Gesundheit beeinflussen.

Für ein dichteres Verständnis urbaner psychischer Gesundheit

Die in diesem Kapitel analysierten Forschungsstränge stellen die biomedizinische Fokussierung auf individuelle Biologie infrage beziehungsweise erweitern zumindest deren analytischen Zugriff, da sie sozialen Zusammenhängen und Umweltfaktoren eine zentrale Rolle im Auftreten von psychischen Erkrankungen zuweisen (vgl. Krieger 2011, 198). In diesem Sinne ermöglichen und erfordern sie eine kritische Auseinandersetzung mit einer Ontologie des Sozialen, die Karen Barad (2007, 5) *metaphysics of individua-*

26 Ähnlich wiesen sowohl Lock (2020) als auch Niewöhner (2020) daraufhin, dass die epigenetische Forschung trotz aller Innovation eine vordergründig genetische Perspektive bleibt. Das kann und sollte den beiden zufolge dazu aufrufen, (noch) relationale(re) Perspektiven der wechselseitigen Hervorbringung von Genen und Umwelten zu entwickeln. Die Kritik impliziert weder eine Aufgabe der Auseinandersetzung zwischen Sozial- und Lebenswissenschaften noch die Einführung von Umweltdeterminismen.

27 Ich verstehe Methoden und analytische Konzepte grundlegend als zusammengehörige Bündel (vgl. Nicolini 2017b).

lism nannte. In der *metaphysics of individualism* werden Individuen als grundlegend abgeschlossene, diskret von ihrer Umwelt getrennte Einheiten konzipiert. Demzufolge gehen Individuen miteinander Beziehungen ein oder nicht, aber diese Beziehungen sind ihnen äußerlich, nicht immanenter Teil ihres Seins.²⁸ Die Umwelt eines Individuums, so die darin eingeschriebene Annahme, besteht aus ebenfalls unabhängigen Individuen, die kausale Effekte auf Individuen ausüben, die sich nach eindeutigen naturwissenschaftlichen Regelmäßigkeiten untersuchen lassen.

Die *metaphysics of individualism* kann trotz der Anerkennung, dass (menschliches) Sein durch Umweltfaktoren geprägt wird, wirksam sein. Dies zeigte etwa der Kulturanthropologe Jarrett Zigon (2017) anhand der akzeptierenden Drogenarbeit im kanadischen Vancouver. Dort werden Drogenkonsument*innen als Individuen, die durch ihre Umstände geprägt sind, behandelt. Allerdings werden diese Umwelten als ihnen äußerliche Faktoren auf unterschiedlichen und voneinander unabhängigen Maßstabsebenen – von Familie und Freund*innenkreis über Nachbarschaft bis hin zu ökonomischen Verhältnissen – konzipiert, die das jeweilige Individuum umgeben und auf es einwirken. Zigon nutzte die Metapher eines Billardtisches, in der einzelne Billardkugeln aufeinandertreffen und ihre Richtung nach Gesetzen der Physik verändern, um die ontologische Trennung von Individuum und Umwelt innerhalb dieser Metaphysik zu problematisieren:

»Poverty, unstable family relations, lack of opportunities, and police oppression are all recognized as potential factors in why people begin and continue to take drugs. But these are viewed as just this, factors, things out there in the world that have happened to and thus shaped this individual. In this closed space of things, persons, and happenings – a space often referred to as society or community – individuals move about, and as they encounter other things and persons they are more or less affected by these encounters. The cause-and-effect imaginary is here something akin to the Humean billiard table.« (Ebd., 54)

In der akzeptierenden Drogenarbeit werde den Konsument*innen Empathie entgegengebracht, weil sie von ihren Umständen beeinflusst werden. Da aber alle Faktoren dem jeweiligen Individuum äußerlich sind, erscheint der Drogenkonsum Zigon zufolge in letzter Konsequenz als autonome Entscheidung. Das hat den problematischen Effekt, dass die Verantwortung für den Drogenkonsum bei den Konsument*innen verbleibt und sich deren Lebensumstände trotz guter Intentionen nicht verbessern, weil die sozialen

28 Bei Barad (2007) bezieht sich der Individuumsbegriff sowohl auf Menschen als auch nicht-menschliche Elemente.

und räumlichen Aspekte ihrer Umwelt vernachlässigt werden.²⁹ Die Anerkennung und Untersuchung von Effekten der Umwelt ist nicht gleichzusetzen mit der Überwindung der Annahme, dass Individuen autonome, atomare Teile von Gesellschaft und gesellschaftlichen Subsystemen sind, letzten Endes aber als unabhängig von ihren Umwelten existierend gedacht werden. Hinzu kommt, dass diese Umwelten ebenfalls als voneinander unabhängige Existenzbereiche aufgeteilt werden.³⁰

In den in diesem Kapitel untersuchten psychiatrischen Forschungen werden soziale Beziehungen und soziale Interaktionen, zunehmend aber auch materielle Elemente (z.B. Grün- und Wasserflächen, Lärm) als isolierte, dekontextualisierte Umweltvariablen untersucht (vgl. van den Bosch/Meyer-Lindenberg 2019). Ihre Effekte werden entweder anhand von Inzidenzen auf Populationsebene oder anhand der Aktivitäten spezifischer Gehirnregionen belegt. Die Fokussierung auf Umwelteffekte in der psychiatrischen Forschung wird also auf die Wirkweisen einzelner Umweltfaktoren reduziert und anhand der Untersuchung von Individuen durch Aggregation von Forschungsergebnissen generalisiert. Dadurch wird eine aus sozialwissenschaftlicher Perspektive unplausible Idee von Gesellschaft als Gesamtsumme individuell agierender Personen transportiert und die ontologische Trennung von Mensch und Umwelt reifiziert.

Dies ist zunächst nicht weiter verwunderlich, da die *metaphysics of individualism* einen dominanten modernen Denkstil darstellt. In ihrem Rahmen erscheint es vollkommen logisch, vermeintlich soziale und vermeintlich natürliche Elemente als voneinander getrennt zu untersuchen, einzelnen Elementen essenzielle Eigenschaften zuzuweisen und ihnen die Fähigkeit zuzuschreiben, andere Elemente zu beeinflussen (vgl. Barad

29 Obschon wichtig, interessiert mich an dieser Stelle weniger die Verantwortungszuweisung an die betroffenen Individuen als vielmehr die Isolation von Variablen und die ontologische Trennung von Individuum und Umwelt. Die Frage nach Verantwortung im Umgang mit psychischen Problemen stelle ich im Kapitel Urbane BioÖkopolitik. Dort diskutiere ich die Probleme, die durch die Prämisse individuellen Mitwirkungswillens in der sozialpsychiatrischen Versorgung in Berlin entstanden. Zugleich zeige ich, wie die Fokussierung auf individuelle Mitarbeit aufgrund der Verwobenheiten von Stadtentwicklung und Eingliederungshilfe zumindest teilweise gegenüber dem Finden und Halten von Wohnraum in den Hintergrund trat.

30 Zigons Einordnung trifft meiner Lesart etwa auch auf Ansätze in der systemischen Psychiatrie zu, in der die Einbettung eines Individuums in unterschiedliche soziale Beziehungen (Familie, Freund*innenkreis, Nachbarschaft etc.) und institutionelle Kontexte (Arbeit, Freizeit) betont und die gesundheitlichen Wirkungen dieser Einbettungen auf das Individuum hervorgehoben werden (vgl. Ruf 2013).

2007). Aus einer ethnografischen Perspektive, die qualitativ-beobachtend die Erfahrungen urbanen Alltags in ihrem praktischen Vollzug analysiert, erscheint es allerdings wenig zufriedenstellend, die urbane Umwelt auf einzelne Komponenten zu reduzieren, da diese im städtischen Alltag nicht getrennt voneinander auftreten, sondern simultan zusammenwirken und als Erfahrungsstrom wahrgenommen werden (vgl. Söderström u.a. 2016). Ola Söderström (o.J., 5) argumentierte gar: »[S]ocial epidemiological approaches analytically decompose the urban into a set of variables such as pollution or criminality. [...] Thereby the urban [...] is lost as such.« Es bedarf daher dringend einer komplexeren Konzeption urbaner Umwelten, ihres Entstehens und Wirkens.

Aus sozialwissenschaftlicher Perspektive ist die *metaphysics of individualism* zudem besonders problematisch, wenn sie sich mit der in der Biomedizin lang tradierten Trennung von Natur und Kultur beziehungsweise Biologischem und Sozialem verschränkt (vgl. Fox Keller 2010). Damit verbunden ist zumeist der überhöhte Anspruch, psychische Gesundheit durch Addition des Biologischen, Psychologischen und Sozialen holistisch und vordergründig aus der disziplinären Perspektivierung der Psychiatrie heraus beschreiben zu können.³¹ Die Psychiatrie konzipiert das ›Soziale‹ dabei allerdings zumeist zu dünn, normfunktionalistisch und statisch (vgl. Niewöhner/Lock 2018) und löst es aus seinen konkreten, zumeist routiniert ablaufenden, praktisch hervorgebrachten, materiell eingebetteten Entstehungskontexten heraus (vgl. Niewöhner/Beck 2017). Dadurch drohen die Komplexität des Sozialen, dessen dynamische Wechselwirkungen, Inkonsistenzen und Brüche, die Verschränkungen zwischen Interaktionen und materiellen Verhältnissen sowie übersituative soziale Prozesse aus dem Blick zu geraten. Außerdem besteht die Gefahr, dass die als isolierte Variable konzipierte

31 Zwar gehen die in diesem Kapitel dargestellten Forschungszusammenhänge über das von Evelyn Fox Keller (2010) als Eimer-Modell kritisierte Krankheitsverständnis, demzufolge genetische Faktoren und Umwelteinflüsse anhand ihres prozentualen Anteils an der Verursachung von Erkrankungen gemessen werden, hinaus. Schließlich stehen diese Ansätze grundsätzlich in der Tradition des in der psychiatrischen Forschung fast schon selbstverständlich referenzierten biopsychosozialen Modells psychischer Erkrankung (vgl. Engel 1977). Es herrscht also ein holistisches Verständnis psychischer Gesundheit vor, die sich nicht auf eine Dimension von Leben reduzieren lässt. Trotz – oder vielleicht gerade aufgrund – dieses Holismus werden Gene beziehungsweise biologische Prozesse und Umweltfaktoren dennoch als voneinander trennbare Einheiten behandelt. Ironischerweise werden im allumfassenden biopsychosozialen Modell das Biologische, Psychologische und Soziale so behandelt, als stellten sie einzelne, voneinander unabhängige Komponenten psychischer Gesundheit dar.

Umwelt in den Hintergrund der eigentlich relevanten biologischen Mechanismen tritt (vgl. Winz/Söderström 2021).

Ein gewinnbringender Beitrag der Ethnografie zu den in der Psychiatrie aufgeworfenen Fragen kann daher durch erfahrungsbasierte Beschreibungen der Immersion von Menschen in urbane Umwelten geleistet werden. Durch detailliertes Beobachten und qualitatives Beschreiben des verkörperten Erlebens urbaner Situationen können den oft sterilen, von konkreten Akteur*innen befreiten epidemiologischen Kategorien und dekontextualisierten Forschungsansätzen Narrationen lebendigen urbanen Alltags gegenübergestellt werden.³² Ethnografische Beobachtungsmethoden erlauben ein Nachvollziehen des tatsächlichen Praktizierens und Erlebens sozialer und materieller Zusammenhänge urbanen Lebens – auch jenseits der bewussten Eigenbeschreibungen von Akteur*innen sowie subjektiver Gefühlsäußerungen (Perspektivierung des Biosozialen).

Ethnografische Forschung kann aufzeigen, wie unterschiedliche soziale und materielle Komponenten im Bewältigen konkreter Situationen in Bezug gesetzt werden und versteht Wirkungen als Ergebnis aus dem Wechselspiel zwischen diesen miteinander verwobenen Komponenten und deren Aneignung. In diesem Sinne generiert ethnografische Forschung differenzierte und kontextspezifische Analysen des Entstehens und Erlebens urbaner sozialer Prozesse, wobei sie die Erfahrung von Menschen nicht auf deren situative Immersion in sozio-materielle Umgebungen beschränkt. Vielmehr rekonstruiert sie zugleich, wie soziale Räume konstituiert und stabilisiert werden (vgl. Löw 2018), wobei sie die sozialen und politischen Prozesse, die diese Raumkonstitution gestalten, immer im Blick behält (vgl. Sampson 2012). Das heißt, ethnografische Forschung arbeitet immer auch die ökonomischen, historischen, sozialen, politischen und infrastrukturellen Prozesse, die Erlebnisse ermöglichen und an deren Transformation in reflexive Erfahrungen beteiligt sind, heraus (vgl. Bieler u.a. 2023). So kann ethnografische Forschung greifen, wie Umwelten im Wechselspiel aus individuellen Bewältigungspraktiken situativer sozio-materieller Verhältnisse und überindividuellen Prozessen entstehen, bewältigt und verkörpert werden.

32 Söderström und Kolleg*innen (2016) schlugen einen *experience-based approach* als Korrektur epidemiologischer Abstraktionen vor, demzufolge die aktiven Aneignungen urbaner Umwelten – verstanden als Komposition unterschiedlicher Elemente und nicht als geografische Orte – von Stadtbewohner*innen im Zentrum der Forschung und Analyse stehen sollten.

Basierend auf solchen detaillierten Beschreibungen von Alltagsgestaltungen und dessen Erleben und Erfahren stellt Ethnografie ein Wechselverhältnis zwischen Empirie und Theorie her: Sie ist darauf ausgelegt, sozialtheoretisch informierte Analysen der beschriebenen Alltagswelten zu liefern und aus diesen Analysen wiederum theoretische Begriffe als Heuristiken (weiter) zu entwickeln (vgl. Knecht 2012). Diese Eigenschaft der Ethnografie halte ich im hier diskutierten Zusammenhang für besonders bedeutsam. Denn Ethnografie liefert nicht nur detaillierte, situierte Alltagsbeschreibungen, sondern generiert die Möglichkeit, ontologische und methodologische Diskussionen entlang empirisch gesättigten Forschungsmaterials zu führen. Der besondere Beitrag ethnografischer Forschung liegt darin, die Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und urbanem Leben ontologisch zu problematisieren (vgl. Fitzgerald u.a. 2016, 154). Das übergeordnete Ziel dessen ist nicht die Entwicklung einer universellen Metatheorie, sondern Begriffe und methodologische Vorschläge zu erarbeiten, die konsequent situierte empirische Forschung jenseits des biomedizinischen methodischen Individualismus ermöglichen (Umwelt | Mensch Verhältnisse).

Als Konsequenz der bisherigen Argumentation ergibt sich als besondere Herausforderung, die wechselseitige Durchdringung von Mensch und Umwelt konzeptuell wie methodologisch abzubilden und greifbar zu machen. Daran anschließend wird sich zukünftig die weitergehende Aufgabe ableiten, gemeinsam mit der Psychiatrie daran zu arbeiten, Kausalzusammenhänge über die Wirkungen einzelner Faktoren hinausgehend zu identifizieren: Wie können nicht-lineare kausale Wirkungen, die von einem Netz relational miteinander verwobener Elemente ausgehen, empirisch untersucht und begrifflich konzeptualisiert werden?

Diese Fragestellung beschäftigte auch Nikolas Rose (2019, 114–115) in seinem Buch *Our Psychiatric Future*. Dort kritisierte er mit einem gewissen polemischen Ton, dass die Neurowissenschaften immer feinere neuronale Korrelate einzelner Umweltstimuli bestimmen, dabei aber der Umwelt eine untergeordnete Rolle zuweisen und diese unterkomplex konzipieren. Rose plädierte gegenteilig dafür, dass die neurowissenschaftliche Forschung lernen müsse, Kausalität anders zu verorten und zu konzipieren: Statt von einzelnen Faktoren ausgehend müsse Kausalität in komplex miteinander verwobenen Sozialitätsformen verortet werden, die sich aus unmittelbaren sozio-materiellen Verhältnissen und übersituativen historischen, politischen und

sozialen Prozessen zusammensetzen.³³ Dabei dürfe zugleich kein linearer Determinismus vom Sozialen auf das Biologische angenommen werden.

Seiner Suchbewegung schließe ich mich in dieser Arbeit an. Für mich ist besonders entscheidend, die in der psychiatrischen Forschung oft zitierte, aber lediglich faktoriell zerlegte und damit reduzierte Umwelt sowohl empirisch als auch analytisch dichter zu bestimmen, indem relationale Wechselwirkungen zwischen materiellen und sozialen Elementen zum Ausgangspunkt genommen werden. Wirkungen auf psychische Gesundheit gehen in einer solchen, als ökologisch zu bezeichnenden Ontologie dann nicht mehr von einzelnen Faktoren aus, sondern von einem komplexen Netzwerk, das dynamisch ist und nur in und durch sozio-materielle(n) Prozesse(n) stabilisiert wird. Es gilt abzubilden, dass die Wirkungen eines Netzwerks in Aktivitäten der Elemente miteinander entstehen sowie in der Bewältigung durch diejenigen, denen das Netzwerk Umwelt ist. Die Stadtplanerinnen Jenny Roe und Layla McCann (2021, 8) verdeutlichten eine solche ökologische Perspektive beispielhaft anhand der Frage, wie die Wirkungen der gebauten städtischen Umwelt auf psychische Gesundheit untersucht werden sollten, wobei sie Unabgeschlossenheit und Unvorhersagbarkeit betonten:

»The built environment is vital to reframing the mental health agenda. Contributory factors in this complex system include the provision of safe and healthy housing; reducing exposure to environmental stressors, such as poor air quality (that deplete cognitive resources); and increased opportunities for »green exercise« (i.e. physical activity undertaken in green spaces) linked with reduced rates of depression. But these factors interact within a bigger system; there is no one cause of depression. Increasing the amount of green space in a neighbourhood may not in itself result in an immediate drop in anti-depressant prescriptions [...], but may do so when combined with a complex interplay of other factors – increasing the walkability of a neighbourhood, for example, which in turn increases opportunities for social interaction.«

33 Rose wirft hiermit die hochkomplizierte Frage nach der Bestimmung nicht-linearer Kausalität auf. Mein Ziel in dieser Arbeit ist es, die Notwendigkeit, sich mit dieser Frage auseinanderzusetzen, anhand meines empirischen Materials aufzuzeigen und mögliche konzeptuelle und methodische Vorschläge zu unterbreiten, die in weiteren Forschungsvorhaben für eine Annäherung an diese Frage herangezogen werden können. Ich werde im Rahmen dieser Arbeit allerdings keine Antwort auf diese Frage geben können. Thomas Lemke (2021, 171–179) zufolge finden sich in der Kybernetik oder dem Konzept der Resilienz in der Ökologie mögliche theoretische Anknüpfungspunkte für eine tiefere Auseinandersetzung mit nicht-linearer Kausalität netzwerkartiger Gefüge, wobei darauf geachtet werden solle, dass diese mitunter folgenreiche Parallelen mit neoliberalen Prozessen und Konzepten aufweisen und gegebenenfalls auf problematische Weise angeeignet werden können.

Gerade weil urbanes Leben psychische Gesundheit formt und hervorbringt, bedarf es eines komplexeren Verständnisses urbanen Lebens, das nicht in einzelne Faktoren zerlegt und anhand von einfachen Charakteristika (Größe, Dichte, Einwohner*innenzahl, Lokalisierung) definiert wird. Roe und McCay deuteten meines Erachtens richtigerweise an, was ich in den kommenden Kapiteln aus ethnografischer Perspektive noch stärker betonen werde: Es ergibt nicht nur Sinn, über die Erforschung der Kausalität einzelner Faktoren hinauszugehen, sondern diese auf unterschiedlichen Maßstabsebenen liegenden Elemente sollten auch in Bezug zu den Aktivitäten, in denen sie impliziert sind und an denen sie teilhaben, gesetzt werden.

Statt einer definitorischen, vorab festgesetzten Definition der urbanen Umwelt oder normativen Gegenstandsbestimmungen sozialer Beziehungen (Gemeinschaft, soziale Isolation) werde ich daher Stadt und Nachbarschaft als relationale, prozessuale Gefüge konzipieren, deren Entstehen situiert empirisch nachgezeichnet werden kann und muss (vgl. Farías 2010). Ich verfolge damit zentral die Frage, wie diese Gefüge durch das Zusammenwirken unterschiedlicher sozio-materieller Prozesse hervorgebracht, bewältigt, erlebt und verkörpert werden. Ein auf diese Art verstandener ethnografischer Ansatz bettet detaillierte Beschreibungen individueller und kollektiver urbaner Alltagsgestaltungen in sozio-materielle Kontexte ein und setzt diese in einen Zusammenhang mit weitergreifenden sozialen, politischen und ökonomischen urbanen Prozessen und Infrastrukturen.

Fitzgerald u.a. (2016) zufolge kann auf diese Weise an die Forschungen der Chicago School of Sociology und insbesondere die Arbeit von Faris und Dunham (1939) angeschlossen werden, wobei die konzeptuelle Problematisierung der *metaphysics of individualism* hilft, Faris und Dunhams bis heute in die Epidemiologie wirkende Annahmen – die Priorisierung biologischer Mechanismen, ein funktionalistisches Verständnis von Gemeinschaft, die Dekontextualisierung statischer Nachbarschaften – zu überwinden. Dadurch ist es möglich, die Fragestellungen der Psychiatrie – insbesondere ihr korrelatives Vorgehen und das Interesse an biologischen Mechanismen – nicht zu ignorieren, sondern daran mitzuarbeiten, in weiterer Zusammenarbeit mit der Psychiatrie komplexe Wechselwirkungen zwischen urbanem Leben und psychischer Gesundheit zu identifizieren (vgl. Fitzgerald u.a. 2016, 152–153).

In den kommenden Kapiteln werde ich anhand der ethnografischen Analyse meines empirischen Materials Konzepte entwickeln, mit denen ich eine grundlegende ontologische Verschiebung vornehme, um die untrennbare und wechselseitig konstitutive Verwobenheit von Menschen und Umwelten

zu betonen. Damit rücke ich empirische Gegenstände und Fragen in den Mittelpunkt der Forschung, die bislang nicht im Aufmerksamkeitsfokus der Psychiatrie lagen und richte den Fokus auf die Untersuchung des Ablaufs alltäglicher Aktivitäten und Begegnungen und ihrer infrastrukturellen Vermittlung. Dadurch betone ich dynamische Wechselwirkungen zwischen Menschen und urbanen Umwelten sowie Heterogenität und (potenzielle) Veränderbarkeit urbaner Umwelteinflüsse. Meine Bemühungen werden keine eindeutigen Antworten darauf liefern, wie nun genau Kausalitätsbestimmungen zwischen urbanem Leben und psychischer Gesundheit erfolgen können und sollen, sondern liefern konzeptuelle Impulse und mögliche methodische Ansatzpunkte, mit denen weitere ko-laborative Untersuchungen zwischen psychiatrischer und ethnografischer Forschung informiert werden können.

Alltägliches Begegnen: Urbanes (Er-)Leben *in situ*

Weder Gemeinschaft noch Anonymität: Sozialitäten der Stadt

Zwischen Ende 2016 und Anfang 2017 stellte ich mein Forschungsvorhaben bei diversen sozialpsychiatrischen Trägern in *Kiezungen* vor. Ich suchte damals Menschen mit schweren psychischen Problemen, die langfristig ambulante psychosoziale Unterstützungsleistungen in Anspruch nahmen und bereit waren, mit mir über einen mehrmonatigen Zeitraum wiederholt *go-alongs* durchzuführen – bewegte Interviews im städtischen Raum, während derer sie mir Orte zeigen würden, die sie regelmäßig aufsuchten, die ihnen gefielen oder die sie als unangenehm empfanden (vgl. Bieler/Klausner 2019a; Kusenbach 2003). So wollte ich ihre alltäglichen Routinen untersuchen und mit ihnen über diese ins Gespräch kommen. Ich wollte verstehen, wie sie sich durch die Stadt (und insbesondere *Kiezungen*) bewegten und wie sie sich zu anderen Menschen, der gebauten Umwelt und anderen materiellen Elementen in Beziehung setzten.

Go-alongs sind eine häufig in medizinisch-therapeutischen Kontexten angewandte Methode, um sowohl die alltäglichen Barrieren von Menschen mit spezifischen Erkrankungen und Einschränkungen besser verstehen und genauer lokalisieren (vgl. Carpiano 2009; Thibaud 2013) als auch den aktiven Umgang erkrankter Personen mit den Herausforderungen ihrer Umwelt herausarbeiten zu können (vgl. Söderström u.a. 2016; Söderström u.a. 2017). Im Gegensatz zu einem Großteil der psychiatrischen Forschungsliteratur, die ich im vorangehenden Kapitel diskutiert habe, stellte ich in meiner Feldforschung nicht die Suche danach, welche Faktoren urbanen Lebens das Auftreten psychischer Erkrankungen hervorrufen, in den Mittelpunkt. Vielmehr fragte ich offener danach, wie Menschen mit schweren psychischen

Problemen in einem Berliner Bezirk lebten und die Herausforderungen städtischen Alltags bewältigten (vgl. Bister u.a. 2016).¹

Über einen Zeitraum von bis zu 18 Monaten begleitete ich insgesamt zehn Personen wiederholt dabei, wenn sie sich durch die Stadt bewegten: Wir gingen gemeinsam einkaufen, saßen in Cafés und Kneipen, die meine Forschungspartner*innen gerne aufsuchten, ruhten uns in kleinen und großen Parks aus, verbrachten Zeit an Spätkäufen, liefen große Hauptverkehrsstraßen entlang und sammelten in einem Fall zusammen Pfandflaschen.² Allerdings fanden nicht alle Lebenswege, in die ich einen intimen Einblick nehmen durfte, gleichermaßen Eingang in die vorliegende Arbeit. In diesem Kapitel diskutiere ich hauptsächlich vier Fallgeschichten: Barbara, eine Frau Mitte 50 mit diagnostizierter Depression, lebte seit über 20 Jahren in einer von ihr selbst angemieteten dunklen Hinterhofwohnung in *Kiez*ingen, wo sie mehrere Male die Woche ihre Zeit innerhalb eines kleinen Radius zwischen ihrer Lieblingsbäckerei, einem kleinen Park und ihrem Stamm-Spätkauf verbrachte, das Treiben anderer Leute beobachtete und dabei diverse nette Bekanntschaften machte. Angelika, eine 50-jährige Frau mit diagnostizierter Schizophrenie, wohnte in einem Wohnheim für Menschen mit psychischen Problemen in einem Wohnviertel mit ruhigen Nebenstraßen.³ Sie

1 Während die Psychiatrie aufgrund von Kausalitätsbemühungen zumeist die Forschung mit Menschen mit schweren psychischen Problemen ausschließt, verstehe ich die Forschung mit dieser Personengruppe als produktiv und über ihre vermeintliche Spezifik hinausweisend. Eine detaillierte Begründung für die Auswahl meiner Forschungspartner*innen für die *go-alongs* gebe ich im Kapitel Empirische Grundlagen. Dort begründe ich ebenfalls, warum sich die Forschung mit Menschen mit schweren psychischen Problemen meines Erachtens dazu eignet, allgemeine Fragen an die Zusammenhänge psychischer Gesundheit und urbanen Lebens zu stellen.

2 Ein Spätkauf (abgekürzt auch: Späti) ist ein meist kleiner, sehr besonderer Einkaufsladen mit anderen Öffnungszeiten als herkömmliche Supermärkte. Der Vorteil des Spätkaufs liegt darin, dass hier spätabends und teilweise auch nachts eingekauft werden kann. Der Spätkauf zeichnet sich aber jenseits seiner Öffnungszeiten auch dadurch aus, dass er mehr als eine Einkaufsmöglichkeit ist, was ihn sehr besonders – und für viele auch für Berlin typisch – macht: »Der Spätkauf ist fester Bestandteil der Berliner Kiezkultur. Er ist Supermarkt, Treffpunkt, Internetcafé, Bäckerei, Drogerie, Lottostelle, Poststelle und Schenke in einem. Und das nicht nur nach Feierabend, sondern auch an Feiertagen und am Wochenende. Oft genügt ein Blick statt vieler Worte. Die Betreiber kennen ihre Stammkunden beim Namen oder beim Gesicht und wissen, was Sache ist. Typisch Berlin eben.« (Berlin.de: Das offizielle Hauptstadtportal 2018, o.S.).

3 Zur Verwendung des Präteritums bei den Beschreibungen meines Feldmaterials siehe meine Ausführungen in der Einleitung. Von einigen der aufgesuchten Orte (vor allem Cafés und Kneipen) weiß ich, dass sie mittlerweile nicht mehr existieren. Die Aktualität meiner analytischen Arbeit ist davon allerdings unberührt.

ging wegen ihres geringen monatlichen Finanzbudgets zumeist in mehreren Supermärkten, die allesamt an einer vielbefahrenen Hauptverkehrsachse lagen, einkaufen und genoss es, von Zeit zu Zeit einen für sie teuren Kaffee in kleinen – in ruhigen Straßen oder Hinterhöfen gelegenen – Cafés zu trinken, die sie als »Oasen« bezeichnete. Silke, eine Anfang 60-jährige Frau mit diagnostizierter Schizophrenie, lebte zum Zeitpunkt unseres Kennenlernens aufgrund eines Wohnungsverlustes in einem Übergangswohnheim mit schlechter infrastruktureller Anbindung an den innerstädtischen Stadtteil. Nach ihrem Umzug in eine besser angebundene therapeutische Wohngemeinschaft vergrößerte sie ihren Bewegungsradius merklich und war zumeist nach längeren Fahrten mit Bus und U-Bahn erschöpft. Ingo, ein Anfang 50-jähriger Mann mit diagnostizierter Depression, lebte nach einem Wohnungsverlust in einer von einem sozialpsychiatrischen Träger angemieteten Wohnung in einem von mehreren Hauptstraßen und einem großen Park begrenzten Gebiet. Dort verbrachte er mehrere Abende pro Woche in seiner Stammkneipe. Einmal die Woche brach er von dort aus zum nächtlichen Flaschensammeln auf, was ihn über viele Kilometer durch unterschiedliche Facetten des Berliner Nachtlebens führte – seinen Ausführungen zufolge hielt ihn das am Leben (Akteur*innen, Orte, Fragestellungen).⁴

Einen Blick in das Leben von Personen mit schweren psychischen Problemen zu werfen, bedurfte eines großen Vertrauensvorschlusses seitens meiner Forschungspartner*innen und brachte mit sich, dass sie mir sehr persönliche, ihnen mitunter unangenehme Dinge erzählten. Wir bauten eine persönliche Beziehung zueinander auf, innerhalb derer auch ich viel Persönliches teilte. Diese gegenseitige Beziehungs-Arbeit ist kaum Teil dieses Kapitels, aber eine wichtige Grundlage des erhobenen empirischen Materials.⁵

4 Zudem führte ich *go-alongs* mit meinen Forschungspartner*innen Konstanza, Eva, Peter, Manfred, Frau Gonzales und Frau Kaminski durch. Zusätzlich werden Franziska und Elisabeth, die ich als Freundinnen von Angelika und Silke kennenlernte, in dieser Arbeit erwähnt. An einzelnen Stellen werde ich auf Einzelheiten aus diesen *go-alongs* gesondert eingehen.

5 Hier sei noch einmal auf die methodische Diskussion im Unterkapitel Iterative *go-alongs* verwiesen. Mein Vorgehen weicht von klassischen *go-along* Formaten ab, was einerseits eine gewisse Nähe zu den Personen und Tiefe im Hinblick auf ihre Alltagsorganisation und Biografie mit sich brachte. Dadurch kann ich zwar Aussagen über den Verlauf von Mikro-Situationen treffen, Teil davon ist allerdings die Erkenntnis der notwendigen Selektion von Alltagsprozessen (vgl. Hirschauer 2001). Mein Vorgehen weist allerdings definitiv einen weniger hohen Detail- und Auflösungsgrad der einzelnen Beobachtungen auf im Vergleich zu strukturierter durchgeführter Formen von *go-alongs*, insbesondere solchen, die mit Videokameras aufgenommen werden (vgl. Söderström 2019). Eine rigoros ethnomethodologische (vgl. Garfinkel 1967) Auswertung – wie et-

Im vorangegangenen Kapitel habe ich die Ergebnisse der psychiatrischen Forschung aus den letzten 20 Jahren aufgearbeitet. Diese weisen zwischen Stadt und Land, aber auch innerstädtisch eindeutige räumliche Unterschiede in der Konzentration spezifischer Diagnosen wie Schizophrenie (und zu geringeren Teilen auch Depression) nach (vgl. Krabbendam/van Os 2005; van den Bosch/Meyer-Lindenberg 2019). Das Erkenntnisinteresse der Forschung fokussiert auf ein differenzierteres Verstehen konkret lokalisierter Formen sozialen Zusammenlebens (vgl. March u.a. 2008). Untersucht werden insbesondere Formen sozialer Ungleichheit von kleineren räumlichen Einheiten (wie Nachbarschaften) als Risikofaktoren für psychische Gesundheit (vgl. Manning 2019). Dabei geht die Forschung über die Analyse individueller Lebenslagen oder einzelner demografischer Eigenschaften von Gebieten (etwa Nachbarschaftsdeprivation) hinaus, indem sie das Funktionieren lokalisierter sozialer Beziehungen und Netzwerke fokussiert. So wird zum einen die Abwesenheit enger sozialer Beziehungen trotz hoher sozialer Dichte als risikoreich thematisiert (vgl. Adli 2017). Zum anderen wird das Potenzial enger sozialer Netzwerke hervorgehoben, durch das Erzeugen von Gefühlen von Sicherheit, Unterstützung und Identifikation persönliche wie nachbarschaftliche sozioökonomische Benachteiligungen ausgleichen zu können (vgl. Heinz u.a. 2013; Kawachi/Berkman 2001). Mit neurowissenschaftlichen Methoden bildgebender Verfahren (fMRT) arbeitend wird darüber hinaus sichtbar, dass urbanes Zusammenleben sprichwörtlich »unter die Haut« geht und physiologische Spuren hinterlässt – vor allem im Hinblick auf veränderte Gehirnaktivitäten durch langzeitiges Aufwachsen und Leben in Städten (vgl. Lederbogen u.a. 2011).

Dass es allerdings sowohl konzeptueller als auch methodischer Weiterentwicklungen bedarf, die insbesondere die Idee eines abgeschlossenen, mit sich selbst identischen und von der Umwelt ontologisch getrennten Individuums überwinden und das simultane, wechselseitige Ablaufen biologischer und sozialer Prozesse greifen lassen, war die Aufgabe, die ich aus dem vorangegangenen Kapitel hierher überführe. Im Sinne meines Interesses, ei-

wa Thomas Scheffer (2013, 2014) vorschlug – nehme ich insofern nicht vor. Ich erachte mein Vorgehen und eher ethnomethodologische Analysetechniken weder deckungsgleich noch sich gegenseitig ausschließend, sondern komplementär – wobei die Ethnomethodologie die Situativität mikrosozialer Beobachtungen in den Vordergrund stellt, während ich eine praxistheoretische Analyseperspektive wähle, die mikro- und makrosoziale Elemente konzeptuell und analytisch zu integrieren versucht (vgl. Beck 1997, 337–338; Nicolini 2017a).

nen produktiven Beitrag zu ko-laborativer Zusammenarbeit mit der Psychiatrie zu leisten und zukünftige Forschungsvorhaben zu informieren, fokussiere ich Schlüsselemente der psychiatrischen Forschungsliteratur, die zugleich konzeptuell und im Wechselspiel mit meinem empirischem Material problematisiert und konkretisiert werden können: Welche Formen von sozialen Beziehungen entstehen im urbanen Zusammenleben und wie kann ihre Herstellung jenseits von individuellen sozialen Netzwerken analysiert werden? Welche Rolle spielen konkrete, materiell-physische Dimensionen von Orten und insbesondere Nachbarschaften für psychische Gesundheit? Wie wird urbanes Leben erlebt und verkörpert?

Dabei nutze ich die sich andeutenden postgenomischen Verschiebungen in der psychiatrischen Forschung als Anlass, um vor dem Hintergrund sozialwissenschaftlicher Debatten diese Verschiebungen konsequent fortzuführen und empirische Fragestellungen und Analyseperspektiven zu entwickeln, die auch und vor allem für ethnografische Wissensproduktion Weiterentwicklungen erfordern. Um einen produktiven Beitrag auch im Hinblick auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Anthropologie und Psychiatrie leisten zu können, werde ich theoretische wie methodische Leerstellen der psychiatrischen Forschung sowie deren normative Annahmen und Setzungen sichtbar machen und mit qualitativen Forschungs- und Interpretationsangeboten kontrastieren. Dabei ist allerdings die Dekonstruktion der psychiatrischen Forschungsergebnisse nicht Ziel des Kapitels. Vielmehr stellt mein Versuch die Bemühung dar, auch ethnografische Perspektivierungen zu hinterfragen, ungewohnt miteinander zu kombinieren und dadurch sowohl analytisch produktive Konzeptarbeit für die Anthropologie zu leisten als auch interdisziplinäre Anschlussfähigkeit herzustellen.

Konkret setze ich mich mit der Konzipierung von Stadt und Nachbarschaft auseinander, die in der psychiatrischen Forschung zumeist anhand spezifischer Charakteristika wie Größe, Einwohner*innenzahl, soziale Dichte oder bürokratische Verwaltungseinheiten bestimmt und als nicht weiter zu qualifizierender Kontext sozialer Prozesse behandelt werden. Dabei werden Stadt und Nachbarschaft als homogene Einheiten verstanden – mit einer dichotomen Gegenüberstellung von Gemeinschaftlichkeit und sozialer Isolation: Die psychiatrischen Untersuchungen unterliegen der grundlegenden Annahme, dass der Untersuchungsort Stadt beziehungsweise Nachbarschaft entweder anonym, unordentlich und fragmentiert sei und Vereinsamung und Isolation hervorbringe oder aber als lokale Gemeinschaft

existiere, die sich durch enge soziale Beziehungen (in sozialen Gruppen, etwa ethnischen ›Minderheiten‹) charakterisiert. Entsprechend fokussiert die psychiatrische Forschung spezifische soziale Beziehungen und produziert durch diese (normative) Setzung empirische Leerstellen solcher Sozialbeziehungen, die zwischen Anonymität und Gemeinschaftlichkeit liegen.

Außerdem werden diese sozialen Beziehungen isoliert vom sozio-materiellen ›Kontext‹ des Geschehens untersucht und der Körper als Objekt von Einschreibungsprozessen behandelt. Unhinterfragt bleibt, dass Stadt und Nachbarschaft durch das alltägliche Zusammenleben konstituiert werden und ihre Qualitäten sich nicht anhand einzelner, messbarer Parameter wie Größe, Einwohner*innenzahl oder Dichte allein bestimmen lassen. Ebenso wird außer Acht gelassen, welche Rolle die Materialität von Stadt spielt beziehungsweise wie sie komplex mit sozialen Beziehungen zusammenhängt, wie Menschen auf unterschiedliche Art und Weise mit den Bedingungen städtischen Lebens umgehen und wie die Einschreibungen urbanen Lebens in Körper mitunter auch zurückwirken auf ebendieses Leben.

Im ethnografischen Wechselspiel zwischen theoretischen Konzepten und meinem empirischen Material aus den *go-alongs* sowie bemüht um Anschlussfähigkeit zu den genannten psychiatrischen Forschungszusammenhängen, erarbeite ich in diesem Kapitel daher ein konsequent empirisches Forschungsprogramm, mit dem das Entstehen urbanen – spezifischer: nachbarschaftlichen – Lebens untersucht und psychische Gesundheit als situierter, dynamisch-prozessualer Effekt dessen analysiert werden kann. Meine Argumentation erfolgt in fünf aufeinander aufbauenden Teilschritten.

Zunächst demonstriere ich, warum soziale Beziehungen im Hinblick auf urbanes Zusammenleben – und auch über das Zusammenleben in (Groß-)Städten hinausgehend – nicht auf die dichotome Gegenüberstellung von Anonymität und Gemeinschaftlichkeit reduziert werden können. Im urbanen Zusammenleben entstehen mannigfaltige soziale Beziehungen ohne emotionale Tiefe, die vermutlich selten als persönliche Netzwerkbeziehungen aufgefasst werden.⁶ Das gilt insbesondere für flüchtige, kaum

⁶ Mein Ansatz weist Ähnlichkeiten und Unterschiede auf zur Feststellung eines planetaren Urbanismus, dem zufolge Urbanisierungsprozesse so allumfassend sind, dass sie auch jenseits von Städten greifen und de facto die Unterscheidung zwischen urban und ländlich auflösen zugunsten des Urbanen (vgl. Brenner 2014; Brenner/Schmid 2015; Merrifield 2013). Ich gehe in dieser

merkliche soziale Beziehungen ohne gegenseitiges Kennen und Erkennen, die für urbanes Leben charakteristisch sind (vgl. Rolshoven 2021, 41–42).

Anstatt soziale Beziehungen zu typologisieren und auszdifferenzieren, fokussiere ich in einem zweiten Schritt den Begriff der Begegnung, der lose sowie vermeintlich abwesende flüchtige soziale Beziehungen analysierbar macht. Zusätzlich zu einer spezifischen Beziehungsform beschreibt eine Begegnung zugleich eine Aktivität, die öffentlich beobachtet werden kann. Dadurch kann mit dem Begriff das Entstehen jeglicher Form sozialer Beziehungen im öffentlichen Raum analysiert werden. Zudem wird mit dem Begriff der Begegnung der ›Ort des Geschehens‹ in der Analyse berücksichtigt – und zwar sowohl im Hinblick auf die materiell-physischen Eigenschaften des Ortes der Begegnung als auch als durch Begegnung situativ hergestellter sozialer Raum. Urbanes und nachbarschaftliches Leben konstituieren sich in und durch unzählige, immer auch verortete Begegnungen.

Drittens erweitere ich die ursprünglich interaktional angelegte Konzipierung des Begegnungsbegriffs, um analysierbar zu machen, wie Begegnungen erlebt beziehungsweise verkörpert werden. Unter Rückgriff auf atmosphärentheoretisches Vokabular sensibilisiere ich den Begegnungsbegriff. Damit lässt sich die Analyse des Entstehens körperlich erfahrbarer Qualitäten urbanen Zusammenlebens durch das Zusammentreffen und Zusammenwirken menschlicher Körper und materieller Elemente analysieren. Diese Qualitäten sind weder auf einzelne Elemente und deren physische Eigenschaften noch auf menschliche Bedeutungszuschreibungen auf eine stabile, unwandelbare, mit Objekten ausgestattete Umwelt zu re-

Arbeit ebenfalls davon aus, dass die Definition von Stadt anhand von topografischen und makrostrukturellen Eigenschaften (geografische Lage, Einwohner*innenzahl, soziale Dichte) nicht ausreicht, um zu verstehen, was urbanes Leben ist (oder wie urbanes Leben und psychische Gesundheit zusammenhängen). Ich fokussiere allerdings nicht die globale Ausbreitung kapitalistischer Produktionsweisen und Logiken über die Grenzen von Stadt hinaus, sondern setze mit meiner Problematisierung vielmehr an der verkürzten Gleichsetzung von physischer Nähe und sozialen Beziehungen an (vgl. Laurier u. a. 2002). In welchem Verhältnis physische Nähe und ausgeprägte Sozialbeziehungen stehen, ist eine empirische Frage, die ich anhand der praxistheoretischen Analyse des Beziehung-Herstellens zu beantworten suche. Ob und wie Stadt und Land (oder auch Nachbarschaften innerhalb einer Stadt) ähnlich oder unterschiedlich sind, ist dann genau so empirisch zu bestimmen wie die Frage, wie sich welche überlokalen politischen Prozesse und Dynamiken lokal zu einer spezifischen Zeit niederschlagen. Somit sind Städte weder grundlegend universell anders als Dörfer noch greifen urbane Prozesse überall gleich und heben die Unterscheidung gänzlich auf. Mein Argument zielt nicht auf eine universelle Definition urbanen Lebens, sondern insistiert auf situierte empirische Spezifizierung.

duzieren. Begegnungen, so das erweiterte Argument, konstituieren nicht nur soziale Räume, sondern atmosphärisches, vom Körper registrierbares Leben. Begegnungen sind also mehr-als-zwischen-menschlich und die an Begegnungen beteiligten materiellen Elemente weisen ein vitales Leben auf.⁷

Viertens überführe ich den Begegnungsbegriff in eine ökologische Prozessontologie: Begegnungen stellen Zonen des Kontakts her, in denen die Grenzen menschlicher Körper überwunden und Menschen und Umwelten untrennbar miteinander verwoben werden. Begegnungen werden so zu einem Teil des Körpers, der wiederum Teil von Begegnungen ist und auf diese zurückwirkt. Diese Verwebungen sollten nicht als abgeschlossen und an einzelnen Orten passierend, sondern als kontinuierlich ablaufende, un abgeschlossene, ineinanderfließende Prozesse des Begegnens analysiert werden, die zentral durch bewegende und bewegte menschliche Körper und materielle Elemente hervorgebracht werden. Sprachlich unschön, aber ontologisch treffend formuliert, begegnen sich kontinuierlich webende Lebensfäden von Menschen-mit-Umwelten in und durch Bewegungen.⁸ Der Begriff des Begegnens eignet sich aus meiner Sicht besonders für eine ökologische Analyse der Zusammenhänge von Stadt und psychischer Gesundheit, weil der Begriff des Begegnens das Zusammentreffen von immer bereits verwobenen Menschen und Umwelten beschreibt und dabei die Möglichkeit erlaubt, den Menschen als Zentrum dieses Wechselverhältnisses zu dezentrieren.

Im letzten Schritt nutze ich die Erkenntnis, dass Begegnen biosozial ist und anstelle linearer Effekte der Umwelt auf psychische Gesundheit wechselseitige Umwelt | Mensch Verhältnisse konstituiert, um einen Rückbezug zum psychiatrischen Interesse an einer systematischen Untersuchung konkreter Ortseffekte (Nachbarschaftseffekte) zur Erklärung statistisch nachweisbarer räumlicher Unterschiede in den Inzidenzen von schweren psychischen Erkrankungen herzustellen. Praxistheoretisch ausgelegt zielt eine Analyse des Begegnens nicht auf individuelle Situationen und deren

7 Damit wird auch das Wortspiel des (Er-)Lebens im Kapiteltitle erklärbar: Die Frage nach den Zusammenhängen zwischen psychischer Gesundheit und städtischen Umwelten macht deutlich, dass die Vorstellung eines mit sich selbst identischen, von der Umwelt getrennten Menschen aufgegeben werden muss – verkörperte Präsenz in Umwelten bewirkt also die Konstitution von Leben, auch mehr-als-menschlichem Leben, das zugleich von Menschen erlebt und erfahren wird.

8 Im weiteren Verlauf des Kapitels wird deutlich, dass ich nicht nur Menschen, sondern auch andere Spezies und materielle Elemente als Lebensfäden verstehe. Das ist vor allem für Folgeforschungen von urbaner psychischer Gesundheit von Relevanz (Ausblick).

Bewältigung ab, sondern stellt die Frage danach, wie situiert Umweltbedingungen entstehen, die durch materielle und symbolische Elemente stabilisiert und dadurch – zumindest potenziell – kollektiv geteilt werden. Um die Relevanz von Wohnorten für psychische Gesundheit in den Blick nehmen zu können, schlage ich die Analyse von Nachbarschaften für die weitere ko-laborative Forschung vor. Dafür führe ich Nachbarschaft als Konzept ein, das empirisch bestimmt werden muss statt lediglich einen *a priori* existierenden geografischen Ort zu beschreiben. Zudem löse ich unter Rückgriff auf Robert Sampson (2012) das Konzept der Nachbarschaft von dem der Gemeinschaft, dynamisiere es und etabliere die Möglichkeit, Nachbarschaft als sowohl lokal als auch überlokal hergestellten Effekt zu untersuchen. Um dabei in Rechnung zu stellen, dass Nachbarschaft immer auch physiologisch abläuft und prozessiert wird, sowie dass Nachbarschaftsdynamiken nicht ausschließlich zwischen-menschlich sind, nehme ich eine ›BioÖkologisierung‹ von Sampsons interaktional-prozessuellem Nachbarschaftskonzept vor.

Soziale Beziehungen als öffentliche Performanzen

Bei meinen *go-alongs* überraschte mich immer wieder, wie häufig einzelne meiner Forschungspartner*innen andere ihnen bekannte Personen trafen, diese aus der Ferne grüßten oder mit ihnen einen kurzen Small Talk hielten. Zuweilen erhielten sie darüber hinaus kleine Gefälligkeiten von Nachbar*innen oder Verkäufer*innen in Bäckereien, Spätkäufen und Imbissbuden. Das passierte zumeist in Verbindung mit banalen Aktivitäten: Kaffeetrinken, Rumhängen, Spazierengehen, Einkaufen, S- und U-Bahnfahren. Diese Aktivitäten füllten ihre zeitliche Gestaltung fernab der Angebote von Tageskliniken und anderen psychiatrischen Institutionen, die sie zuweilen aufsuchten, fast vollständig aus. Am stärksten fiel mir dies bei meinen *go-alongs* mit Barbara auf. Sie war 55 Jahre alt und nahm wegen Depressionen seit vielen Jahren immer mal wieder drei Tage die Woche an den Angeboten einer Tagesklinik für Menschen mit schweren psychischen Problemen teil. Sie erklärte sich zu der Teilnahme an den *go-alongs* bereit, nachdem ich mich bei einem offenen Nachmittagstreff in dieser Tagesklinik vorgestellt hatte. Obwohl sie selbst in *Kiezungen* innerhalb des S-Bahn-Rings (in einer dicht besiedelten Wohngegend mit einem dichten

Netz an Freizeitangeboten, Supermärkten und weiterem) und nur etwa einen Kilometer weit von der Tagesklinik entfernt wohnte, bezeichnete sie es als Ausflug »in die Stadt«, mit dem Bus dorthin zu fahren. Die Tage, an denen Barbara nicht in die Tagesklinik ging, bezeichnete sie als »Urlaub«, den sie innerhalb eines kleinen (ca. 500 Meter weiten) Radius innerhalb ihres Kiezes – beziehungsweise streng genommen innerhalb ihrer Straße – verbrachte, wo sie seit mehr als 20 Jahren in einer kleinen, dunklen Hinterhof-Zweizimmerwohnung lebte. Dort holte ich sie zu einigen gemeinsamen Spaziergängen durch ihre Straße und den nahegelegenen Park ab. Aufgrund ihrer langen Wohndauer im Kiez konnte ich nicht nur ihre Alltagsroutinen beobachten. Durch die Gespräche beim gemeinsamen Spazierengehen, Kaffeetrinken und Rumhängen erfuhr ich so auch viel über die Veränderungen dieses Gebiets.⁹ Eine Vignette über unsere gemeinsamen Spaziergänge in ihrer Straße lässt eindrücklich erkennen, wie Barbara regelmäßig mit einer größeren Zahl an ihr lose bekannten Personen in Kontakt trat:¹⁰

Ich treffe Barbara gegen Mittag zuhause und zunächst reden wir bei einem Kaffee (für uns beide) und Zigaretten (für Barbara) über den Fortgang meiner Arbeit und aktuelle politische Ereignisse. Danach verlassen wir mit Benno, dem Hund ihrer Freundin, das Haus zum Gassigehen. Aus dem Wohnhaus raus gehen wir die Straße nach links hoch. Es fahren einige Autos und auch zahlreiche Menschen sind gehend oder joggend unterwegs, es sind aber nie so viele gleichzeitig, dass sie nicht einzeln erkennbar wären. Der Gehweg ist ca. drei bis vier Meter breit und alle paar Meter säumt ein Baum den Weg. Viele Häuser weisen im unteren Geschoss Ladenflächen auf – es gibt allein im von Barbara aufgesuchten Radius eine Apotheke, einen Kinderladen, eine Jugendsozialarbeitsstation, eine Metzgerei, einen Imbiss mit internationaler Küche, einen Spätkauf und eine Bäckerei. Erweitert man den Radius um weitere 200 Meter finden sich weitere Cafés, Imbisse, ein Kino, mehrere Kneipen.

9 Die langzeitigen Entwicklungen und Veränderungen von Nachbarschaften habe ich nicht systematisch erhoben, sondern anhand der individuellen Schilderungen einzelner Forschungspartner*innen rekonstruiert. Ich werde gegen Ende des Kapitels kurze empirische Einblicke über den Wandel geben und zugleich für eine explizitere und systematischere Analyse dieser langfristigen Wandlungsprozesse plädieren, die ich in dieser Arbeit im kommenden Kapitel anhand der ambulanten sozialpsychiatrischen Versorgung detaillierter analysiere.

10 Die beiden in diesem Kapitel verwendeten Vignetten über die Alltagsgestaltung von Barbara und Angelika sind verdichtete, synthetisierte Szenen, die ich aus mehreren Feldnotizen meiner *go-alongs* mit ihnen zusammengesetzt habe (vgl. Scheffer 1997, 170). Durch das Zusammenziehen mehrerer Notizen über einen zeitlichen Verlauf hinweg können wiederkehrende Routinen und alltägliche Abläufe dargestellt werden. Zusätzlich soll die Narration in einer langen Gesamtsequenz einen Einblick in atmosphärisch erlebbare Qualitäten erzeugen. Dies wird durch die Detailliertheit der Erzählung möglich.

Zunächst drehen wir eine kurze Runde durch den kleinen Park, der sich an der gegenüberliegenden Straßenkreuzung befindet. Als wir eine kurze Pause auf einer Parkbank machen, läuft eine Frau mit einem Kinderwagen in 10 Metern Entfernung an uns vorbei. Barbara winkt der Frau, die ihr zurückwinkt, und fragt sie, wie es ihr gehe. Sie sei mit ihrem Kind auf dem Weg zum Arzt, aber es sei nichts weiter Schlimmes, antwortet die Frau, bedankt sich für die Nachfrage und wünscht uns einen schönen Tag. Danach gehen wir direkt gegenüber vom Park in Barbaras Lieblingscafé. Es handelt sich um eine Kombination aus Bäckerei und Café, das sich ca. 200 Meter weit von ihrem Wohnhaus in derselben Straße befindet. Dort trinkt sie regelmäßig mittags Kaffee. Da Barbara einer befreundeten serbischen Familie einige alte Kleidungsstücke schenken will, hat sie eine Aldi-Tüte mit.¹¹ Sie ist zwar nicht mit ihnen verabredet, hofft aber, dass wir die Familie in der Bäckerei treffen.

Die Familie ist zwar nicht da, wir setzen uns aber an einen der freien Holztische, die an der Seite der großen Fensterfront auf dem Gehweg stehen. Da der *coffee to go* im Pappbecher günstiger ist als der aus der Tasse, bittet sie mich, diesen zu bestellen, trotz meines Angebots, sie einzuladen. Obwohl es eigentlich nicht erlaubt sei, bestelle sie immer *coffee to go* und trinke ihn dann dennoch vor Ort im Außenbereich, was die Bäcker*innen dulden würden. Sie erzählt mir, dass sie auch im Winter und bei Regen im Außenbereich sitze. Das verstehe ich, als ich drinnen bestelle. Der Innenbereich des Cafés fühlt sich eng an, weil mit Stühlen vollgestellt, es ist laut, weil viele Leute durcheinanderreden und im Hintergrund Radiomusik läuft. Als ich wieder draußen bin, berichtet Barbara mir, dass sie deswegen gerne herkomme, weil sie hier viele Leute kenne und gut mit ihnen ins Gespräch käme. Sie bezeichnet die Bäckerei als »Nachbarschaftstreff«, eine Vokabel, die kurz zuvor eine andere Frau um die 60 ebenso benutzt hatte, als sie vor mir ihre Bestellung aufgegeben hatte. Auch liefen hier häufig viele Bekannte vorbei, die sie dann kurz grüße und manchmal mit ihnen Small Talk hielte. Das gefällt Barbara. Kurze Zeit später läuft ein Mann schnellen Schrittes an uns vorbei, der Barbara mit einem »Hallo« winkend grüßt – der Besitzer, erklärt sie mir.

Nach dem Kaffeetrinken ziehen wir weiter zu ihrem Stammspätkauf. Dafür müssen wir den Weg zu ihrer Wohnung zurücklaufen und noch ca. 100 Meter weiter die Straße runter. Auch hier geht Barbara regelmäßig hin und kauft ihre Zigaretten. Der Besitzer sei ein

11 Dieses Detail nenne ich hier bewusst, um spezifische Assoziationen zu erwecken: Die Aldi-Tüte ist ein populärkulturelles Symbol, das zumeist mit (langzeitarbeitslosen) Geringverdiener*innen, Sozialleistungsempfänger*innen oder gar obdachlosen Personen in Verbindung gebracht wird. Während ich die normative Abwertung, die mit der Symbolhaftigkeit einhergeht, selbstverständlich nicht teile, möchte ich zeigen, dass Barbara – wie alle anderen Forschungspartner*innen, die ich in den *go-alongs* begleitete – genau das ist: Aufgrund ihrer Erkrankung nicht fähig, einer regulären Erwerbsarbeit nachzugehen, und Empfängerin von Hartz IV Leistungen. Das trifft auf fast alle Klient*innen der Eingliederungshilfe zu, handelt es sich hier um ein Versorgungssystem für Menschen mit schweren psychischen Problemen, was in den meisten Fällen auch mit langfristiger Armut einhergeht.

Freund von ihr und lasse sie regelmäßig anschreiben, wenn sie mal wenig Geld am Monatsende habe. Häufig trinke sie noch ein Erfrischungsgetränk an einem kleinen Holztisch draußen vor dem Laden oder setze sich dort rauchend hin. Dabei beobachte sie die vorbeilaufenden Menschen. In der letzten Zeit fielen ihr insbesondere die Gruppen an »Engländern« auf, die hier zumeist in Gruppen vorbeikämen, um in eine der nahegelegenen Szenekneipen zu gehen.¹² Da würde die Straße manchmal schon zu einer »Feiermeile«, das störe sie aber nicht sehr. »Hier ist wenigstens was los«, erklärt Barbara. Heute kommt zwar keine solche Gruppe vorbei, dafür aber eine Frau, die Barbara offensichtlich vom Sehen her kennt, ihren Namen aber nicht weiß. Die beiden unterhalten sich kurz und die Frau erzählt von einer freiwerdenden Wohnung in ihrem Haus. Falls Barbara wen Vertrauenswürdiges kenne, solle sie sich bei ihr melden. In letzter Zeit habe es viele Probleme mit jungen Studenten gegeben, das wolle die Hausgemeinschaft nun vermeiden. Barbara notiert sich die Telefonnummer von der Frau und dann verabschiedet sie sich. Hiernach bringe ich Barbara zurück zu ihrer Haustür. »Einfach dumm abhängen, das mache ich gern«, verabschiedet sie mich.

Barbaras Bewegungsradius war vermutlich der kleinste von allen Informant*innen, mit denen ich forschte. Ihre Aktivitäten waren repetitiv und zum Teil empfand sie ihr Leben als langweilig. Gleichzeitig war sie aber auch zufrieden. Auf meine Nachfrage, ob sie manchmal gerne ins Kino oder in eines der teureren Restaurants in der Nähe gehen würde, antwortete sie mit einem eindeutigen »Nein«. Vor allem ins Kino könne sie ab und an auch mit einer Gruppe aus der Tagesklinik gehen, das fände sie aber nicht interessant. Über den Aspekt der Langeweile hinausgehend weist die Vignette zahlreiche Aspekte auf, die ich in diesem Kapitel bearbeiten möchte. Zunächst fallen diverse, auf den ersten Blick banal wirkende Tätigkeiten ins Auge: Barbara ging spazieren beziehungsweise mit dem Hund Gassi, sie grüßte Nachbar*innen, hielt Small Talk, nahm teil an Informationsaustausch, kaufte zahlreiche Kleinigkeiten, saß und ruhte sich aus, beobachtete andere Personen, nahm Gefälligkeiten an und teilte wiederum auch welche aus.¹³ Dabei ging sie diverse soziale Beziehungen ein. Sie traf bei ihren

12 Mit »Engländern« bezeichnete Barbara allgemeiner junge Menschen, die Englisch sprachen und den Kiez insbesondere als Amüsiergelegenheit nutzten. Es kann sich dabei sowohl um Einwohner*innen Berlins als auch Tourist*innen handeln.

13 Um bereits hier vorwegzunehmen, was ich im Verlauf dieses und des nächsten Kapitels eingehend diskutieren werde: Im Fokus meiner Analyse stehen diese banalen und vermeintlich situativen Praktiken, nicht die Individuen in meinen Fallgeschichten. Diese Praktiken verstehe ich dabei weder als reproduzierenden Ausdruck einer vorgängigen Logik oder Routine noch verstehe ich sie ausschließlich situativ. Sie sind vielmehr Teil von kombinierten und sequentiellen Praxisabläufen. Insofern erlaubt die Konzentration auf »Mikro«-Situationen immer auch Aussa-

Rundgängen ihr bekannte Personen und interagierte auf nette Art und Weise mit ihnen, verabredete sich aber nicht mit ihnen und kannte wenige bis keine Details des Lebens der Anderen. Ihre Beziehungen fanden öffentlich und ungeplant statt, verfestigten sich aber durch die Wiederholung des Aufeinandertreffens, die durch das Vorhandensein spezifischer Aufenthaltsorte wie der Bäckerei oder dem Spätkauf ebenso ermöglicht wurden wie durch die Tatsache, dass es in ihrer Wohngegend weitere soziale Infrastrukturen gab – »physical and institutional infrastructures [that] are crucial for the development and maintenance of social connections [...] such as libraries, parks, sports facilities, schools, and community centres« (Latham/Layton 2019, 2). Zudem war Barbaras Alltagsgestaltung abhängig davon, dass Preise für spezifische Waren nicht zu hoch waren und sie sich für längere Zeiträume an Orten wie Cafés, Spätkäufen oder dem Park aufhalten konnte.

Darüber hinaus rücken infrastrukturelle kleine Details ins Auge, etwa wo und wie Tische und Stühle stehen oder es Bänke im Park gibt. Im Kiez fühl-

gen über ›Makro‹-Phänomene. Davide Nicolini diskutierte dies anhand einer Typologisierung unterschiedlicher praxistheoretischer Verständnisse. Ihm zufolge gibt es drei grundlegend unterschiedliche Typen von Praxistheorie, die Individualismus, Situationismus sowie Relationismus betonen. Meiner empirischen Analyse liegt ein relational praxistheoretisches Verständnis zugrunde, das insbesondere darauf abzielt, wie die Ordnung urbanen Zusammenlebens hergestellt wird und dabei die Möglichkeitsbedingungen sinnlich-verkörpernten Erlebens konstituiert werden. Aus dieser Perspektive erscheint eine Praxis wie das Grüßen nicht ausschließlich als ›Mikro‹-Phänomen: »[S]ocial conduct that according to the accepted views are considered ›small-scale‹ – for example, the practice of greeting other people at the beginning of a social encounter – are in fact ubiquitous, pervasive and critical to sustain the fabric of social relationships and its orderliness. Indeed, one can hardly think of a phenomenon that is more ›macro‹ and ›large-scale‹ than greetings.« (Nicolini 2017a, 100) Die soziale Ordnung wird in einzelnen Situationen konstituiert und reproduziert, die zugleich immer wieder und an unterschiedlichen Orten passieren. Indem die Teilnehmenden auf implizites Wissen (hier: um die symbolische Bedeutung des Grüßens) zurückgreifen, wird der übersituative Charakter der Praxis deutlich. Die Übersituativität der Praxis wird durch materielle Elemente – die Anordnung und Weite der Straße(n), Geschäfte, Sitzgelegenheiten, soziale Einrichtungen, die Anwesenheit menschlicher Körper, etc. – zusätzlich stabilisiert. Desweiteren kommen das Heranziehen humandifferenzierender Kategorien (vgl. Hirschauer 2014) genauso hinzu wie beispielsweise rechtliche Regulierungen, die überhaupt das Betreiben von Sitzgelegenheiten im Außenbereich ermöglichen, sowie sozioökonomische Gebietsentwicklungen, die das Vorhandensein spezifischer Konsum- und Freizeitangebote begünstigen. Im Fall nächtlichen Rumhängens an Straßenecken – wie im Beispiel mit Ingo geschildert – hängen die Möglichkeiten sozialer Kontaktaufnahmen zudem sicherlich zu einem Teil mit Formen urbaner Indifferenz (vgl. Tonkiss 2003) zusammen. Eine systematische Darstellung zu den situativen und übersituativen Komponenten von Praxis findet sich bei Beck (1997, 339–347).

te es sich insbesondere deshalb komfortabel an, weil hier zwar Menschen und Autos unterwegs waren, aber diese immer noch einzeln erkennbar blieben. Die Qualität dessen wird durch den Vergleich mit den großen Hauptverkehrsstraßen im Bezirk deutlich. An einer solchen lag beispielsweise Barbaras Tagesklinik: In der Nähe eines U-Bahnhofes und eines großen Shoppingcenters gelegen, drängten sich hier täglich zu fast jeder Tageszeit Massen von Körpern aneinander vorbei, die kaum voneinander unterscheidbar waren beim schnellen aneinander Vorbeilaufen. Den Autoverkehr bezeichnete Angelika, eine andere Forschungspartnerin, daher treffend als »Sog«, der eine körperlich erfahrbare Kraft – und für Angelika auch Gefahr – ausstrahlte (Feldnotiz vom 02.06.2017).

Während die Beschreibungen von Barbaras Alltag bis hierher vermutlich sehr harmonisch wirken, muss auch die potentielle Brüchigkeit und Konflikthaftigkeit ihres Lebens betont werden. So berichtete Barbara etwa von schweren Konflikten mit dem Sohn des Spätkaufbesitzers, der ihr zumindest vorübergehend nicht mehr erlaubte, anzuschreiben, also Waren erst längere Zeit nach dem Erstehen zu bezahlen. In Folge des Streits mied Barbara den Spätkauf für eine Weile. Während sie es genoss, im Sommer in ihrem Hinterhof auf einer Bank zu sitzen, fühlte sie sich oft gestört von anderen Nachbar*innen, die abends im Hinterhof grillten und entsprechend laut waren. Auch das Umherziehen der »Engländer« bezeichnete sie nicht immer als positiv und potentielle Attraktion, sondern zuweilen auch als störend. Und wenn die Bäckerei, die Tagesklinik und andere Einrichtungen im Kiez um die Weihnachtszeit herum nicht geöffnet waren, fühlte sich Barbara sehr einsam.

Die Vignette von Barbaras Alltag außerhalb ihres ambulanten sozialpsychiatrischen Unterstützungsangebotes in der Tagesklinik ist nur sinnvoll zu analysieren jenseits dichotomer Verständnisse urbaner Gemeinschaftlichkeit als entweder existent oder nicht existent (im Sinne sozialer Isolation) und jenseits der Gleichsetzung von sozialen Beziehungen mit emotionaler Tiefe, die als Teil von persönlichen Netzwerken verstanden werden. Damit rücken soziale Beziehungen in den Aufmerksamkeitsfokus der Forschung, die zumindest in der – methodisch insbesondere mit Netzwerkanalysen operierenden – psychiatrischen Forschung bislang nicht analysiert wurden.

In seinem wirtschaftssoziologischen Erklärungsversuch des Erfolgs auf dem Arbeitsmarkt, der aufgrund seiner Konzeption des Beziehungskonzepts zu einem der meistzitierten soziologischen Aufsätze avancierte und einen zentralen Bezugspunkt für die soziale Netzwerkanalyse darstellt (vgl.

Stegbauer 2019), argumentierte Mark Granovetter (1973), dass das Finden einer Arbeitsstelle weniger mit individuellen Fähigkeiten als durch soziale Netzwerkzusammensetzungen erklärbar sei und ›lose‹ soziale Beziehungen zentrale Vorteile gegenüber einem engen Netz sozialer Freundschaften aufwiesen. Die Stärke einer sozialen Beziehung definierte er dabei anhand der Häufigkeit des Kontakts, der emotionalen Intensität, der (gegenseitigen) Intimität und der Bereitschaft zu reziproken Unterstützungsleistungen (vgl. ebd., 1361). Die Personen, mit denen sich Barbara in ihrem Alltag hauptsächlich in Bezug setzte, entsprechen definitiv nicht den Kriterien enger sozialer Beziehungen, würden in sozialen Netzwerkanalysen vermutlich aber auch kaum als ›lose‹ soziale Beziehungen erfasst. Die Beziehungen, die Barbara einging – und das traf noch wesentlich stärker auf meine anderen Forschungspartner*innen zu – lassen sich in Granovetters Terminologie eher als »abwesende« Beziehungen charakterisieren:

»Included in ›absent‹ are both the lack of any relationship and ties without substantial significance, such as a ›nodding‹ relationship between people living on the same street, or the ›tie‹ to the vendor from whom one customarily buys a morning newspaper. That two people ›know‹ each other by name need not move their relation out of this category if their interaction is negligible.« (Ebd., FN 4)

Granovetters Ausführungen mögen für die Analyse beruflichen Erfolgs zutreffend sein, können aber nicht einfach auf andere Geltungsbereiche übertragen werden. Dass solche Formen vermeintlich abwesender sozialer Beziehungen in einem großen Teil sozialer Netzwerkanalysen unrechtmäßig übersehen werden, stellte etwa Mario Small (2017) in seinem Buch *Someone To Talk To* anhand der psychischen Krisenbewältigung US-amerikanischer Student*innen heraus. Mit Bezug auf Granovetters (1973) Theorie zeigte Small dabei entgegen vermeintlich selbstverständlicher Annahmen, dass ›lose‹ Bekannte und teilweise sogar Fremde im Falle psychischer Krisen häufiger zur Unterstützung herangezogen werden als enge Freund*innen oder die eigene Familie. Das ist insofern eine relevante Feststellung, weil daran deutlich wird, dass ›lose‹, aber auch ›abwesende‹ soziale Beziehungen wichtig für psychische Gesundheit sind.

Diese Relevanz zeigt sich auch in meiner Forschung. Im Prinzip waren selbst Barbaras ›freundschaftliche‹ Verbindungen – wenn überhaupt – maximal sehr schwache Verbindungen, da über den Namen der Person hinausgehend nur wenige persönliche Details bekannt waren und auch keine Anstalten gemacht wurden, die klar öffentlich situierten Beziehungen in den

Bereich des Privaten zu verlegen. Zudem waren die Beziehungen hochgradig wandelbar, wie beispielsweise am Konflikt mit dem Sohn des Spätkaufverkäufers deutlich wird. Sie waren abhängig von sozialer Interaktion und strukturierten soziale Interaktion gleichermaßen.

Analytisch ist hier allerdings wichtig, über das persönliche Netzwerk von Individuen hinauszugehen. Schließlich handelt es sich bei diesen Beziehungen nicht exklusiv um Barbaras soziales Netzwerk. Vielmehr können auch andere Menschen in *Kiezungen* ähnliche oder gleiche Beziehungen zu denselben Personen aufbauen (oder tun dies gar), indem sie die Bäckerei oder den Spätkauf regelmäßig aufsuchen, mit den Leuten sprechen oder sie grüßen. Die Umgangsformen in solchen Beziehungen sind zu einem Großteil von normativen Regeln öffentlichen Verhaltens – wie beispielsweise das Grüßen von Personen (vgl. Morgan 2009) – geprägt und entspringen spezifischen instrumentellen Interdependenzen – beispielsweise der Transaktion zwischen Barbara als Kundin der Bäckerei und den dortigen Verkäufer*innen (vgl. Blokland 2017).

Während Granovetter (1973) solche als ›abwesend‹ charakterisierten Beziehungen aufgrund seines Interesses an der Zirkulation von Informationen und dem Erfolg auf dem Arbeitsmarkt vermutlich zu Recht nur in einer Fußnote zur Kenntnis nahm und in der Folge in seiner Analyse nicht weiter beachtete, argumentiere ich, dass solche Beziehungen von der psychiatrischen Forschung allerdings zu stark vernachlässigt wurden. Denn sie stellen einen empirischen Regelfall urbanen Lebens dar und sind relevant für menschliches Wohlbefinden (vgl. Fowler/Christakis 2008; Roe/McCay 2021, 11) sowie auch psychische Gesundheit (vgl. Rosenquist u.a. 2011; Small 2017).

Um in einer ersten analytischen Annäherung solche Beziehungen nicht als ›abwesend‹ zu vernachlässigen, empirisch zu greifen und vor allem auf die Analyse urbanen Lebens auszurichten, eignet sich ein Rückgriff auf die konzeptuelle Arbeit von Talja Blokland (2017), die in ihrem Buch *Community as Urban Practice* eindrücklich herausarbeitete, dass soziale Beziehungen in Städten unterschiedliche Formen annehmen – von einmaligen Begegnungen zwischen einander fremden Personen bis hin zu lokal verankerten gemeinschaftlichen Zusammenschlüssen (zum Beispiel den Fans bestimmter Fußballvereine). Im Gegensatz zur These des ›Verlusts der Gemeinschaft‹ (vgl. Sampson 2012, 5) konzipierte Blokland (2017) alle Formen sozialer Interaktion in Städten – auch das Ignorieren oder Abwesend-Machen anderer Personen – als soziale Performanz, als konstitutiven Herstellungsprozess sozialer Beziehungen in der Öffentlichkeit (vgl. ebenfalls: Hirschauer 2005).

Das bedeutet: Beziehungen sind nicht einfach gegeben oder existent aufgrund physischer Nähe oder der Anwesenheit von sozialen Gruppen in einem Territorium, sondern werden kontinuierlich im Alltag hergestellt. Diese Interaktionen finden zwar an einem physischen Ort statt, stellen aber gleichermaßen einen sozialen Raum her, der nicht deckungsgleich mit dem geografischen Territorium ist. Damit geht erstens einher, dass soziale Beziehungen nicht rückführbar auf und ableitbar aus der Zugehörigkeit zu spezifischen, soziologisch konstruierten sozialen Gruppierungen wie Klasse, Religion, Ethnizität (vgl. Blokland 2017, 84) oder sogar Familie (vgl. ebd., 72) sind. Zweitens sind sie zumindest in dicht besiedelten städtischen Räumen nahezu unvermeidbar und entstehen unter Umständen als Nebenprodukt eigentlich anderer Tätigkeiten. Drittens – präzise und treffend formuliert vom Humangeografen Nigel Thrift (2005, 139; Hervorhebung i.O.): »[S]ociality does not mean that everything has to be rosy: sociality is *not* the same as liking«.

Blokland folgend verschiebe ich hier den analytischen Blickwinkel von der Charakterisierung dyadischer sozialer Beziehungen – als ›stark‹, ›schwach‹, ›abwesend‹ – hin zur Frage, wo und wie öffentlich welche Formen von Sozialbeziehungen hergestellt werden. Damit verschiebt sich zugleich auch der Untersuchungsgegenstand, anhand dessen solche Beziehungen bestimmt werden: Es geht nicht um das Erfassen persönlicher Netzwerke von Individuen, sondern um die Beobachtung, welche Möglichkeiten des Beziehungknüpfens in einem bestimmten, öffentlichen Raumausschnitt – etwa einer Nachbarschaft – entstehen.¹⁴

Wie Blokland (2017) und Thrift (2005) hege ich Skepsis gegenüber romantisierenden Verständnissen gemeinsamen Zusammenlebens. Denn erstens stellen enge soziale Beziehungen nur einen Bruchteil empirisch

14 Darin besteht zugleich die Möglichkeit der Anknüpfung an Praxistheorien, wie ich es im weiteren Verlauf des Kapitels vorschlage. Denn Praxistheorien insistieren auf die potenzielle Beobachtbarkeit aller Herstellungen sozialer Ordnung in der Öffentlichkeit, wobei ›öffentlich‹ verstanden wird als konstituierter, (potenziell) geteilter Raum, dabei aber nicht begrenzt wird auf einzelne situative Akte: »[P]ublic‹ can be understood as a shared space in which both situated practices *and* their contexts are constituted. [...] The publicness of such a space is thus not limited to a shared presence *in actu*. Rather, the participants' shared attention is decisive, the effects of which can also be mediated and removed in time. [...] A public in the sense outlined here exists [...] wherever participants of practices, in their activities, attend to the fact that the artifacts, symbols, and practices given to *them* are also available to *other* participants.« (Schmidt/Volbers 2011, 424; Hervorhebung i.O.)

vorkommender Sozialitätsformen dar. Das gilt in besonderem Maße, aber nicht nur, für Städte. Und zweitens müssen enge soziale Beziehungen nicht harmonisch sein, sondern können im Gegenteil auch unangenehme Formen annehmen (vgl. Rose 2019, 53–57). Sowohl in Städten als auch in Dörfern sind Blokland (2017) und Thrift (2005) zufolge enge soziale Beziehungen weder automatisch gegeben noch führen sie notwendigerweise zu freundlichem und freundschaftlichem Miteinander. Nachbarschaft, ob städtisch oder dörflich, ist also immer nur als in Praxis hergestelltes Verhältnis zu verstehen, das zentral über das richtige Austarieren von Nähe und Distanz funktioniert (vgl. Laurier u.a. 2002).

Bloklands (2017) Perspektivierung ist für meine Zwecke deswegen hilfreich, weil sie einer substanziellen Definition von Gemeinschaft eine empirische Perspektivierung auf das Erzeugen von Gemeinschaftlichkeit gegenüberstellt: Enge soziale Beziehungen in homogenen sozialen Gruppen *können* Produkt öffentlicher Beziehungsherstellungen sein, *müssen* es aber nicht. Menschen können wenige enge Vertrauensbeziehungen haben und gleichzeitig trotzdem kontinuierlich an Formen urbaner Sozialität partizipieren – und sich dabei einsam fühlen oder nicht. Die Form der öffentlichen Vergemeinschaftung, die in der Vignette von Barbara beobachtbar ist, kann nach Blokland (2017, 131–132) als Form der *public familiarity* verstanden werden, eine Form des Miteinanders, die zwischen den gegensätzlichen Polen gemeinschaftlicher Sozialbeziehungen und soziale Isolation erzeugender Anonymität liegt:

»[I]n urban everyday practices fluid encounters and durable engagements may constitute a performance of community that is neither public nor private, neither intimate nor anonymous [...]. [...] As has been said, when fluid encounters recur, we may gradually develop familiarity with others whom we meet on regular routes. Not only our direct interactions with other individuals matter, but also our experiences of the interactions of others, whom we observe without participating. [...] Public familiarity, then, is a social space constructed in physical space through interactions that we take part in and that we observe.«

Blokland fügte bewusst eine Alternative zu binär-dichotomen und normativen Konzepten urbanen Lebens ein, in denen Stadt entweder als fragmentarisch, anonym und isolierend (Simmel 2006 [1903]) oder als einheitlich, homogen und kleinteilig – als urbane Gemeinschaft (vgl. Gans 1962) – verstanden wird. Ihre Kritik an Teilen der soziologischen Stadtforschung, insbesondere solcher Ansätze, die der Tradition der Chicago School of Sociology verpflichtet sind, ist in dieser Hinsicht deckungsgleich mit aktuellen Problematisierungen in der anthropologischen Stadtforschung, die diese Kritik auch

auf marxistisch inspirierte Ansätze der Politischen Ökonomie in der Stadtforschung erweiterten (Fariás 2010).

Diese Kritik ist deswegen relevant, weil die psychiatrische Forschungsliteratur zum Zusammenhang von psychischer Gesundheit und Stadt genau auf diesem binären Verständnis des Städtischen aufbaut.¹⁵ Die dort herausgestellten Ergebnisse zu den Relevanzen sozialer Beziehungen im Hinblick auf ihren Mangel (soziale Isolation) oder ihr Vorhandensein (soziales Kapital) werden hypothetisch anhand von Korrelationen mit makrostrukturellen Charakteristika hergeleitet, anstatt eigenständig untersucht (Ko-laborative Problematisierung der Psychiatrieforschung). Eine genauere, konsequent empirische Hinwendung zu den in Stadt beziehungsweise Nachbarschaft existierenden Formen von Sozialität ist zwingend nötig für die Erfassung und Beschreibung urbanen Lebens. Eine solche Hinwendung ist zugleich anschlussfähig an die psychiatrische Forschungsliteratur und deren Interesse, die Effekte nachbarschaftlichen Zusammenlebens auf psychische Gesundheit zu verstehen.

Formen von *public familiarity* werden auch in anderen ethnografischen Studien zur Alltagsgestaltung von Menschen mit schweren psychischen Problemen sichtbar, interessanterweise in sehr unterschiedlichen Großstädten auf verschiedenen Kontinenten. Cameron Duff (2016) zeichnete etwa nach, wie Menschen mit schweren psychischen Problemen in Melbourne soziale Kontakte in Cafés und Religionsgemeinschaften knüpften. Neben Cafés arbeitete Zoé Codeluppi (2017) ähnliches für öffentliche Schwimmbäder und Parks anhand der Schweizer Stadt Lausanne heraus. Ein öffentlicher Park wiederum war Schauplatz eines öffentlichen Chorsingens in Shanghai, an dem Menschen mit psychischen Problemen regelmäßig teilnahmen (vgl. Richaud 2016). Dort formten zwar manche der Teilnehmer*innen untereinander enge freundschaftliche Beziehungen aus, doch der Ethnografin Lisa Richaud (ebd.) zufolge funktionierte das gemeinsame Chorsingen vor allem deshalb, weil es sich nicht um eine institutionalisierte und durch

15 Für die Anthropologie streift die in diesem Kapitel angelegte Perspektivierung ebenso die Frage nach der Gegenstandsbestimmung von *community* beziehungsweise Gemeinschaft, lange Zeit die analytische Grundeinheit von Untersuchungen, bevor die Gleichsetzung von Lokalität und abgeschlossenen, homogenen sozialen Gruppen unhaltbar wurde. In der Einleitung greife ich diese Debatte detaillierter auf (Verortung urbanen Lebens jenseits von Topografie). In diesem Kapitel zeige ich, wie die Untersuchung eines einzelnen (geografisch bestimmbar)en Ortes gelingen kann, ohne entweder zu homogenisieren und »das Lokale« als in sich geschlossene Einheit zu untersuchen oder die Fokussierung auf lokales Zusammenleben gänzlich zu ignorieren.

festen Sozialbeziehungen auszeichnende Gruppe handelte. Für Menschen mit schweren psychischen Problemen ist Richaud zufolge insbesondere die Balance zwischen dem Erkennen anderer Personen und der gleichzeitigen Aufrechterhaltung von Distanz relevant. Auch wenn Richaud nicht mit Bloklands (2017) analytischem Vokabular arbeitet – und sogar leicht irritierend den Begriff der Anonymität verwendet, den ich Blokland folgend nicht für eine Charakterisierung der Art von Gemeinschaftlichkeit, an der Barbara teilnahm, für geeignet halte – liefert sie eine ähnliche Beschreibung ab wie ich in der Vignette mit Barbara:

»Besides references to familiarity and knowing [...], some people emphasised that they remain, if not strangers, at least anonymous to one another. [...] A distance seems to be voluntarily maintained [...]. [...] Co-presence in the gatherings simultaneously involves private and public experience. [...] It may be precisely the openness of space and the loose structure of group activities which account for the regularity of the engagement with a particular group of people. In other words, the absence of constraints and interpersonal obligations may increase the enjoyable character of being with others, and avoid the experience of discomfort that intimacies and proximity can potentially engender [...].« (Richaud 2016, 579–581)

Richauds Beobachtung erlaubt es, weitergehende Interessen einzuführen, die ich in diesem Kapitel verfolge. Zunächst wird deutlich, dass sowohl der Ort der Beziehungsherstellung als auch die Aktivitäten, die von diesem Ort nahegelegt werden, eine wichtige Rolle spielen. Es benötigt eine Einbettung sozialer Beziehungen, ähnlich wie das der Stadtsoziologe Mario Small (2009) für die Analyse nachbarschaftlicher Netzwerke vorschlug. Smalls Vorschlag lautet, nicht ausschließlich nach zwischenmenschlichen Verbindungen zu fragen, sondern Netzwerke vor allem daraufhin zu untersuchen, wo und wie Menschen welche Formen von Verbindungen herstellen können. Organisationen – in seinem Beispiel Kindergärten – können dabei sowohl soziale Beziehungen zu anderen Menschen vermitteln als auch eigenständige Beziehungspartner*innen sein, etwa, wenn Mütter durch die alleinige Verbindung mit einem Kindergarten Informationen erhalten über Zugänge zu staatlichen Bildungsangeboten oder Maßnahmen der Gesundheitsversorgung.¹⁶

16 In einer Untersuchung zu unterschiedlichen Wirkungen nachbarschaftlicher Armut zeigte er beispielsweise, dass Benachteiligungen afroamerikanischer Frauen durch das Leben in einer armen Nachbarschaft unterschiedlich ausfallen, was zu einem gewichtigen Anteil von der Anzahl und relativen Positionierung von Kindergärten abhängt. Denn dort könnten Mütter – eben auf

Neben der Tatsache, dass die gemeinsame, nicht mit festen Regeln, Rollen und Verpflichtungen verbundene Aktivität des Singens ein ungewollenes Kollektiv herstellte, wird bei Richaud (2016) – wie in meinem empirischen Material – deutlich, dass neben formellen Organisationen auch andere städtische Infrastrukturen berücksichtigt werden müssen, wenn urbane und nachbarschaftliche soziale Beziehungsdynamiken analysiert werden sollen. Für ein Verstehen der Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und urbanem Leben sollte über die Gewinne durch reziproke Sozialbeziehungen und Informationsfluss hinausgegangen werden. Es bedarf einer Perspektivierung, die ein Abbilden von Materialität und Körperlichkeit in der Analyse erlaubt. So beschreibt Richaud etwa detailliert, wie die Teilnehmer*innen durch die Platzierungen ihres Körpers freundschaftliche Verbindungen ausdrückten und herstellten beziehungsweise gerade auch vermieden.

Ich möchte noch darüberhinausgehend betonen, dass Infrastrukturen und Körper nicht nur als Medien zwischen-menschlicher Beziehungen fungieren, sondern als eigenständig wirkend in der Analyse berücksichtigt werden sollten. Das wird deutlich an einem einfachen Gedankenexperiment: Es macht einen zentralen Unterschied, ob ein Chor in einem weitläufigen Park oder auf einer Kreuzung einer vielbefahrenen Hauptverkehrsstraße singt – weil der Gesang sich anders ausbreitet und vom Körper erfahrbar wird, aber auch, weil zugleich ganz andere Elemente (Naturgeräusche und Grünflächen im Park, Verkehrslärm und Beton/Asphalt auf der Straße) wahrnehmbar sind. Dies wird auch in der Vignette mit Barbara deutlich: Obwohl sie fast täglich ihre Lieblingsbäckerei aufsuchte, setzte sie sich immer nur in den Außenbereich, da sie es wohl kaum in der Bäckerei aushalten würde. Viele Tische standen eng aneinander und zumeist war das Café gut besucht, die Akustik schlecht und entsprechend war es sehr laut. Eine Situation, die für Barbara wie für viele meiner anderen Forschungspartner*innen kaum auszuhalten war und zumeist vermieden wurde.

Im Folgenden ziehe ich mit meiner Analyse daher nicht darauf ab, soziale Beziehungen im Hinblick auf ihre wechselseitige Enge und Intensität auszu-

unterschiedliche Weise – Kontakte zu anderen Müttern (aus anderen sozialen Verhältnissen) ausprägen, obwohl die Kindergärten dazu nicht unbedingt ausgelegt sind. Je nachdem, in welchem Kindergarten ein Kind ist, hat das mitunter sehr andersartige Formen reziproken Austauschs unter den Müttern zufolge und kann verschiedenartige persönliche ›Gewinne‹ hervorbringen (vgl. Small 2009, 181).

differenzieren.¹⁷ Konzeptuell interessiere ich mich vielmehr dafür, mit dem Begegnungsbegriff die Gleichsetzung von physischer Nähe (Nachbarschaft) und engen sozialen Beziehungen (Gemeinschaft) zu problematisieren, indem ich den Begriff für die Analyse der Konstitution urbaner Umwelten nutze. Ich folge in dieser Hinsicht Jeanette Pols (2016), die vorschlug, relational das Entstehen sozialer Räume zu analysieren, um die in der (sozial-)psychiatrischen Versorgung wirksame und dominante Gleichsetzung von Nachbarschaft und Gemeinschaft infrage zu stellen: »[T]he notion of neighborhood as a form of community, although built implicitly or explicitly into mental health care policy, is no longer the most plausible model to understand social spaces [...]«.« (Pols 2016, 177)¹⁸

Meine Ausführungen in diesem Kapitel stellen entsprechend eine Suchbewegung dar, wie urbane Sozialitätsformen und Orte vom Konzept der Gemeinschaft und engen, zwischen-menschlichen Beziehungen gelöst und ethnografisch erforscht werden können. Weitergehend interessiere ich mich dafür, wie sich urbanes Leben auch über das Zwischen-Menschliche hinausgehend konstituiert. Damit wird möglich, andere Sozialitätsformen jenseits von Gemeinschaft und Anonymität in physischer Nähe zu greifen und dabei die materiell-physischen Dimensionen urbaner Begegnungen zu fokussieren. Somit geht das Konzept von Nachbarschaft über die Beschreibung eines zwischen-menschlichen Beziehungsgewebes und/oder geografischen (Hintergrund-)Kontexts hinaus: Mein Ziel für den Rest des Kapitels ist es, ein relationales, prozessuales, sozio-materielles Verständnis von Nachbarschaft zu etablieren.

Zur weiteren Analyse konzentriere ich mich daher auf den von Blokland (2017) genutzten Begriff der Begegnung, der ebenfalls in der Humangeo-

17 Dies ist kein weniger wichtiges Projekt, lediglich nicht Zielstellung meiner Arbeit. Typologisierend differenzierte beispielsweise Felder (2020) zwischen ›unsichtbaren‹ und ›nicht-existenten‹ Beziehungen: »Invisible ties‹ are relations with known strangers. These are the anonymous yet recognisable people we pass on the street on a regular basis. [...] Ties are non-existent when *Ego* does not even know the existence of *Alter*.« (Ebd., 681–682; Hervorhebung i.O.) Ob die Anwesenheit von unbekanntem Fremden als (zwischenmenschliche) soziale Beziehung definiert werden kann oder nicht, ist insbesondere für die soziale Netzwerkanalyse wichtig und analytisch produktiv, für mich allerdings irrelevant. Denn aus praxistheoretischer Sicht stellt die Anwesenheit von Körpern ein zentrales Element jeglichen Tuns dar (vgl. Hirschauer 2004) – und damit sind Körper, unabhängig davon, ob bewusst oder unbewusst wahrgenommen, auch zentral an der Herstellung von Umwelten und ihrer Verkörperung beteiligt.

18 Diese Vorstellungen von Gemeinschaft werden auch in der im vorangehenden Kapitel analysierten psychiatrischen Forschung wirksam gemacht.

grafie theoretisiert wurde. Ich plädiere dafür, den Fokus der Forschung zum Zusammenhang von psychischer Gesundheit und Stadt verstärkt auf die vermeintlich ›abwesenden‹ sozialen Beziehungen zu legen, weil diese von der psychiatrischen Forschung kaum bis gar nicht gegriffen werden. Außerdem eignet sich der Begriff der Begegnung für eine Analyse städtischen Lebens und psychischer Gesundheit, weil er nicht nur eine soziale Beziehung, sondern auch eine an öffentlichen Orten beobachtbare Aktivität beschreibt. Indem Begegnung als grundlegende analytische Heuristik eingeführt wird, kann zum einen vermieden werden, spezifische Sozialbeziehungen in den Vordergrund der Analyse zu stellen und andere zu vernachlässigen, zum anderen wird der analytische Blick über urbane soziale Beziehungen hinaus darauf gelegt, wie welche Formen kollektiv geteilter sozialer (beziehungsweise: sozio-materieller) Räume entstehen.

Mit der Beobachtung und Analyse von Begegnungen – verstanden als materiell-semiotische Praxis (wie der Begriff später von mir als Begegnen überführt wird) – können grundsätzlich alle im öffentlichen Raum entstehenden Formen sozialer Beziehungen – von engen, festen, freundschaftlichen Beziehungen bis hin zu ›abwesenden‹ beziehungsweise ›nicht-existenten‹ Beziehungen empirisch gegriffen werden. Zusätzlich eignet sich der Begriff der Begegnung, um die Frage nach der physisch-materiellen Einbettung von hergestellten zwischen-menschlichen Begegnungen sowie die raumkonstituierenden Effekte von Begegnungen analytisch zu fokussieren. Darüber hinaus argumentiere ich im weiteren Verlauf, dass der Begegnungsbegriff theoretische ›Erweiterungen‹ erlaubt, die das verkörperte Erleben von Stadt in den Mittelpunkt des Analyseinteresses rücken, über die Fokussierung zwischen-menschlicher Beziehungsgeflechte hinaus gehen und letztendlich die ontologische Trennung von Mensch und Umwelt aufheben.

Situative Begegnungen: Flüchtige urbane Räume

Bis hierhin habe ich gezeigt, dass sich das Leben in Barbaras Nachbarschaft als eine Form des sozialen Miteinanders zwischen Anonymität und Intimität charakterisieren lässt, die sich in der Verstrickung von infrastrukturellen Arrangements (der Breite des Gehwegs, dem Vorhandensein von Sitzgelegenheiten, anderen Institutionen wie dem Spätkauf, Arztpraxen und

weiteren) und Aktivitäten (Kaffeetrinken, Spaziergehen, Rumhängen, Gassigehen, Feiern, Grüßen, Small Talken, Sehen und Gesehen-Werden, Geben und Empfangen von Gefälligkeiten, Informationsaustausch) konstituiert. Darüber hinaus deutete ich an, inwiefern diese Aktivitäten nicht allein zwischen-menschliche Interaktionen sind, sondern verkörperte Praktiken darstellen. Materielle Elemente sollten entsprechend nicht nur als Hintergrund dieser Interaktionen, sondern eigenständig in der Analyse berücksichtigt werden. Die Notwendigkeit dieser analytischen Berücksichtigung illustriert das unterschiedliche Erleben von Angelika beim Einkaufen sehr gut.

Angelika, Anfang 50, wohnte in einem Pflegeheim für Menschen mit schweren psychischen Problemen, weil sie zumindest bei ihrem Einzug vor über zehn Jahren aufgrund einer diagnostizierten paranoiden Schizophrenie eine enge alltägliche Betreuung benötigte. Obwohl sie über die Jahre hinweg wesentlich selbstständiger wurde, traute sie es sich bis dato nicht zu, aus dem Wohnheim in eine eigene Wohnung zu ziehen. Neben ihrem mangelnden Selbstvertrauen hing das auch damit zusammen, dass sie im Wohnheim eine sehr gute Freundin gefunden, sie zumindest die unmittelbare Umgebung gut erkundet und diverse Routinen etabliert hatte. Regelmäßig nahm sie an einer von einer bestimmten Betreuerin organisierten Walking Gruppe im gegenüberliegenden kleinen Park teil.¹⁹ Außerdem ging sie mindestens einmal pro Woche in unterschiedlichen nah gelegenen Drogerie- und Supermärkten einkaufen. Denn aufgrund einer Spende von 15€ von ihrem besten Freund war Angelika einmal in der Woche verant-

¹⁹ Angelika weigerte sich hingegen, mit einer anderen Walking Gruppe die gleiche Aktivität auszuführen, da diese von einer anderen Betreuerin geleitet wurde, die sie als zu streng und unfreundlich empfand. Auch betonte sie immer wieder, dass sie sich draußen an der Straße nur mit sehr bestimmten Leuten wohl fühle und laufen könne. Ihre Freundin Franziska sei in Ordnung, aber mit mir oder auch anderen Freund*innen außerhalb des Wohnheims fühle sie sich sicherer. Andere Personen aus dem Wohnheim hingegen kamen nicht als Begleitung infrage. Angelikas Begründung dafür war, dass die eigene Sicherheit beziehungsweise Unsicherheit auf sie abstrahle. Ähnliches ließ sich auch bei Silke feststellen, die nahezu keinen Weg aus dem Haus allein bewältigte, sondern sich immer zuhause abholen ließ. Lange Zeit erledigte diese Aufgabe ihre beste Freundin, die fast jeden Tag bei Silke vorbeikam, um mit ihr durch die Stadt zu fahren, einzukaufen und in Internet Cafés zu gehen. Das erinnert an die Analyse von Vanessa Pinfold (2000), die zeigte, wie sich Klient*innen von sozialpsychiatrischen Versorgungsangeboten in Großbritannien gegenseitig unterstützten und Komfort durch gemeinsames Auftreten im öffentlichen Raum gaben, was einen Schutz gegenüber Stigmatisierungserfahrungen durch andere darstellte.

wortlich für die neu einberufene ›Salatgruppe‹. Mehrere Bewohner*innen des Hauses bereiteten gemeinsam von dem Geld Salat zu und mussten alles erledigen: vom Aussuchen des Rezepts über den Einkauf und die Zubereitung bis hin zum Abwasch. Da alle Drogerie- und Supermärkte im näheren Umkreis das Entlanglaufen an einer großen Hauptverkehrsstraße notwendig machten, ließ sich Angelika fast immer von ihrer Freundin Franziska begleiten. Während sie an guten Tagen den Einkauf auch ohne Begleitung erledigen konnte, schob Angelika unabhängig davon stets ihr kleines Fahrrad, das sie vor einiger Zeit ebenfalls von ihrem besten Freund als Geschenk erhalten hatte, neben sich her. Durch das Festhalten am Fahrrad erlangte sie Stabilität und Sicherheit. Der Strom an Autos auf der Hauptverkehrsstraße erzeugte eine für sie spürbare Kraft, die Angelika mir gegenüber als »Sog« beschrieb (Feldnotiz vom 02.06.2017). Aufgrund des Gefühls, den Boden unter den Füßen zu verlieren, hatte Angelika immer Angst, sie würde weggetragen und angefahren. Obwohl sie wesentlich lieber in den Biosupermarkt ging, reichte ihr Budget allerdings nicht aus, um alle Lebensmittel dort zu bekommen, weshalb sie zumeist sowohl in diesem als auch alternierend in einem der diversen günstigeren Supermärkte einkaufte, die sich entlang des Weges an der Hauptstraße erstreckten. Beide Einkaufserfahrungen waren sehr unterschiedlich. Am Ende einer solchen Einkaufstour, die eine Zeitspanne von etwa 45 Minuten – mit einem Fußweg von näherungsweise 10 Minuten Hin- und 10 Minuten Rückweg – umfasste, war Angelika sehr erschöpft und froh, sich ausruhen zu können:

Angelika ist »erleichtert«, dass ich mitkomme. Sie ist sehr aufgeregt vor dem Einkauf. Vor allem vor dem Weg zum Biosupermarkt fürchtet sie sich immer ein wenig, muss ihr Fahrrad auch in Begleitung immer mitnehmen wegen der großen Straße und des Tunnels, den sie durchqueren muss. Draußen laufen wir zunächst so lang wie möglich durch die kleineren, ruhigen Seitenstraßen. Direkt außerhalb des Hauses lobt sie den kleinen Park, der sei so schön grün und ordentlich. Bäume säumen die kleinen Seitenstraßen, ein paar Cafés, Restaurants, ein Friseur, ein Bäcker und kleine, leicht unaufgeräumte Einzelhandelsgeschäfte (z.B. für Haushaltswaren) finden sich hier. Wir laufen an einem Geschäft vorbei, in dem früher ein Second Hand Laden war und wo Angelika öfter unentgeltlich aushalf. Trotz Schließung des Ladens ist Angelika nach wie vor mit der ehemaligen Besitzerin gut befreundet. Im Kontrast zu dem Park und den gemütlichen Cafés zeigt Angelika immer wieder auf liegengebliebenen Müll und Sperrmüll, der ungeordnet und vermutlich unrechtmäßig an der Straße abgeladen wurde. Häufig erzählt sie auch von ›Horrorgeschichten‹, die sich im Bezirk abspielten, zum Beispiel, dass Personen vor die U-Bahn geschubst worden seien oder auch von homophoben Anfeindungen gegenüber homosexuellen Männern, die sich in der letzten Zeit gehäuft hatten. Das sei für sie charakteristisch für den

Bezirk. Gerade deshalb freue sie sich aber über den Park und die Cafés, die »Oasen« für sie darstellen.

Auf der Hauptstraße angekommen, sind wir mit einer sich aneinander vorbeischiebenden Menschenmasse konfrontiert. Ich bin nach kurzer Zeit erstaunt über ihre Aussage, dass sie die anderen Menschen nicht als störend empfinde, weil ich es als überaus anstrengend empfinde, dass wir beide immer wieder unsere Körper (und Angelika ihr Fahrrad) ausbalancieren müssen, um nicht mit anderen Personen zu kollidieren, immer wieder unser Tempo verringern müssen, weil vor uns andere Personen langsam gehen und den Weg blockieren. Ganz im Gegenteil, meint Angelika, würde ihr die Masse an Menschen helfen, sich vom Strom der Autos auf der Straße abzulenken. Trotzdem tippelt Angelika an Ampelphasen nervös vom einen auf den anderen Fuß und beeilt sich, sofort bei Grün die Straße zu überqueren und nach Möglichkeit Leute zu überholen, die uns vorher ausgebremst hatten. Mich stört darüberhinausgehend, wie laut es ist, vor allem, weil gefühlt alle paar Minuten ein Krankenwagen mit Blaulicht und Sirene an uns vorbeifährt. Heute bleiben wir dann jedes Mal stehen, Angelika stellt ihr Fahrrad ab und hält sich die Ohren zu, noch lange, nachdem der Krankenwagen außer unmittelbarer Hör- und Sichtweite ist. Bei unserem letzten go-along hingegen, erinnere ich mich, war ich sehr überrascht, dass sie sich bei einem an uns vorbeifahrenden Krankenwagen auf einer anderen Hauptverkehrsstraße nicht die Ohren zugehalten hatte.

Im Biomarkt angekommen sorgt eine Klimaanlage für angenehme Kühle, nachdem wir an der Hauptstraße lange Zeit durch die stechende Mittagssonne gelaufen sind. Es sind nur wenige Kund*innen im Laden. Wir laufen in Ruhe durch die Gänge und bleiben hier und dort stehen, weil Angelika die Waren anschaut. Ihr gefällt es, dass die Waren geordnet in den Regalen stehen und schön angeleuchtet werden, dadurch erscheinen sie fast wie Ausstellungsobjekte im Museum, meint Angelika. Wir kaufen allerdings nur wenig, einen Salatkopf und ein paar Champignons, weil diese Zutaten hier laut Angelikas Auskunft besonders gut seien. Das Budget von 15 € für den Salat für eine mehrköpfige Gruppe reicht nicht aus, um alle Zutaten hier im Laden zu kaufen. An der Kasse werden wir nett begrüßt. Angelika bezahlt den Einkauf langsam und kramt in einem kleinen Geldbeutel nach Centstücken, um möglichst kleines Wechselgeld zu vermeiden, da sie dieses ansonsten kaum mehr ausgibt. Mit ihrem geringen monatlichen Budget müsse sie sehr genau aufs Geld achten. Obwohl die Kassiererin stoische Geduld in der Bezahlungssituation beweist und auch die wenigen Personen, die hinter uns anstehen, keine drängelnden Gesten machen, stresst Angelika die Kassensituation, weil sie das Gefühl hat, die anderen Leute drängen in ihrem Nacken. Das erzählt sie beim Rausgehen, schiebt aber hinterher, dass die Verkäufer*innen sehr nett seien. Bei ihrem letzten Einkauf dort habe sie zum Beispiel ihr Fahrrad im Laden abstellen dürfen, weil sie ihr Schloss vergessen hatte und es ungern ungesichert draußen stehen lassen wollte.

Den Rest will Angelika beim türkischen Discounter kaufen, der sich schräg gegenüber ebenfalls an der Hauptstraße (und ganz konkret an einer Kreuzung an einem U-Bahnhof) befindet. Im türkischen Discounter ist es voller als im Biosupermarkt und wesent-

lich dunkler. Wir laufen durch lange Gänge, die durch hohe, vollgestellte Regale gebildet werden. Die Ware ist hier weniger ordentlich aufgestellt und auch nicht angeleuchtet. Angelika schwärmt allerdings davon, dass es hier »alles« gebe. Dadurch, dass die Gänge eng sind, der Laden aber gut frequentiert ist, müssen wir hin und wieder auch hier – wie auf der Hauptstraße – anderen Personen ausweichen. Wir stellen uns an der Frischetheke an, wo Oliven, Pasten und Schafskäse frisch verkauft werden – sie liegen gekühlt hinter Glasvitrinen. Angelika ignoriert, dass vor uns mehrere Personen warten und versucht direkt nach Ankunft zu bestellen, wird aber von der Verkäuferin harsch auf ihren Platz zurechtgewiesen. Angelika erklärt mir, dass sie immer schwitze an dieser Stelle. Ich scherze, dass das ironisch sei, weil es hier doch eigentlich kälter wäre als im Rest des Supermarkts. Das stimme, sie störe es aber zu warten, weil dann nichts vorwärts gehe. Das gleiche wird sie an der Kasse eines Drogeriemarktes noch einmal wiederholen.

Letztendlich bestellt Angelika einen Schafskäse. Sie sucht sich ein ganz bestimmtes Stück aus. Die Verkäuferin will ihr eigentlich ein anderes Stück geben und meckert, dass die doch alle gleich seien. Angelika besteht aber auf ›ihr‹ Stück. Trotzdem visiert die Verkäuferin zuerst ein anderes Stück an, das aber beim Versuch der Herausnahme zerbricht. Angelika sieht das als Zeichen dafür, Recht gehabt zu haben, das andere, in ihren Augen bessere Stück ausgewählt zu haben. Dieses bekommt sie schlussendlich auch. Die Verkäuferin schimpft noch etwas auf Türkisch vor sich hin, als wir die Theke verlassen.

Die Einkaufssequenz erinnert an eine ethnografische Analyse anhand empirischen Materials, das durch Begleitungen von Menschen mit schweren psychischen Problemen beim Einkaufen in den Niederlanden entstand. Sabine Ootes und Kolleg*innen (2012) argumentierten, dass beim Einkaufen weit aus mehr passiert als das funktionale Auswählen von Waren. Insbesondere würden hier soziale Beziehungen unterschiedlicher Art hergestellt. Als explizites empirisches Gegenargument gegen die Vorstellung, Fürsorge und Versorgung müssten auf Autonomie und Wahlfreiheit abzielen – was eine spezifische Form von Bürger*innenschaft voraus- und einsetze – zeigten sie zum einen, wie Unabhängigkeit gerade dadurch entstehen könne, dass sich Menschen auf die Unterstützung anderer verlassen (das nennen sie *independent citizenship*).²⁰ Darüber hinaus zeigten Ootes u. a. (2012), inwiefern auch kurze Bezugnahmen zu fremden Personen, etwa Supermarktkassierer*in-

²⁰ Diese Analyse verweist unmittelbar auf Annemarie Mols (2008) Unterscheidung zwischen einer neoliberalen *Logic of Choice* und einer Logik des Ver-Sorgens – *Logic of Care* –, die gerade dadurch sorg- und achtsam ist, dass sie hilfsbedürftige Menschen nicht als gleiche Bürger*innen und atomisierte Individuen behandelt, sondern sie bei Bezugnahmen zu ihrer Umwelt unterstützt. Mit Mols analytischem Vokabular setze ich mich im Unterkapitel Störungen vermeiden detailliert auseinander.

nen, eine eigene Relevanz sowie wichtige affektive Qualitäten aufweisen.²¹ Darin sahen sie das Potenzial, gesellschaftliche Differenzen überwinden zu können:

»Our description of ›bridging citizenship‹ demonstrates that this sort of interaction does indeed enact civic ideals such as bridging (social) differences. The capacity to bridge social differences is important in relation to mental health, but is also relevant to broader societal issues in which differences between people have become problematic.« (Ebd., 84)

Diese von ihnen als *bridging citizenship* benannte flüchtige Kontaktaufnahme mit völlig unbekanntem Personen wird in Angelikas Fall sichtbar. Anders als im Fall von Barbara kannte und erkannte Angelika trotz wiederholten Aufsuchens der gleichen Supermärkte Menschen nicht wieder und hielt auch keinen längeren Small Talk mit den Kassierer*innen oder anderen Einkaufsgästen. Sie nahm nicht teil an einer Form von *public familiarity* im Sinne Bloklands (2017). Dennoch fand Angelika erwähnenswert, im Biosupermarkt nett und freundlich behandelt zu werden und untermauerte das mit einer Erinnerung an eine kleine Gefälligkeit, die ihr vor einiger Zeit half: in einer Not-situation (Vergessen des Schlosses) hatte sie ihr Fahrrad im Laden abstellen dürfen. Allerdings stand dies im starken Kontrast dazu, dass sie einen anderen Discounter grundlegend mied, weil sie dort – ähnlich wie im türkischen Supermarkt in der Sequenz – bei einem Einkauf von einer Kassierer*in unfreundlich und harsch behandelt worden war.

Deutlich werden an Angelikas Fallgeschichte also zwei Aspekte: Erstens können vermeintlich nicht-existente Beziehungen (vgl. Felder 2020) relevante Effekte für das Wohlbefinden und die Alltagsgestaltung von Personen erzeugen, etwa die Anwesenheit unzähliger Körper auf der Hauptstraße. Zweitens ist die Kontaktaufnahme zu fremden Personen nicht notwendigerweise immer positiv und nett, sondern kann durchaus konfliktreich sein. Das *citizenship*-Konzept, mit dem Ootes u.a. (2012) die Überwindung gesellschaftlicher Differenzen postulieren, erscheint mir für die Beschreibung von Angelikas Einkaufserfahrung daher unpassend, weil zu harmonisch und normativ optimistisch. Damit sei nicht gesagt, dass solche netten Begegnungen nicht stattfinden oder gar stattfinden sollten und mitunter auch in der Lage sind, gesellschaftliche Differenzen abzubauen. Angelikas Einkaufser-

21 Mit einer weiteren Form, die sie in Anlehnung an Robert Putnams (2000) Sozialkapitalbegriff als *bonding citizenship* einführten, beschrieben sie das Entstehen reziproker, enger und vertrauensvoller Beziehungen zu Familienmitgliedern und bekannten Nachbar*innen.

leben im Biosupermarkt war ähnlich nett wie Barbaras Kontaktaufnahmen in ihrer Lieblingsbäckerei und dabei entstanden sicher Beziehungen zwischen Menschen unterschiedlicher sozialer Milieus. Als analytischen Begriff zur Beschreibung urbanen Lebens halte ich das *citizenship*-Konzept für meine Zwecke jedoch nicht für zielführend. Meines Erachtens braucht es einen offeneren analytischen Begriff, der es erlaubt, urbane Sozialität beschreibbar zu machen, ohne sich im Vorhinein bereits auf eine (normativ positiv bewertete) Wirkung – die Überwindung gesellschaftlicher Differenzen – festzulegen.

Zudem ist *citizenship* ein interaktionistisches, zwischen-menschliches Konzept, womit nur ein Teil von Angelikas Einkaufserleben beschrieben werden kann. Sich auf die Interaktionen mit den (un-)freundlichen Kassierer*innen zu beschränken, würde wichtige Dimensionen dieses Erlebens ausklammern. Angelika trat nicht nur mit den Kassierer*innen in einer wohl geordneten und überschaubaren Interaktion in Kontakt, sondern auch mit den Massen an menschlichen Körpern auf den – für eine vielbefahrene und vielbegangene Hauptverkehrsachse teils engen – Bürgersteigen. Gleiches galt für die unterschiedlichen Supermärkte, in denen sich aufgrund unterschiedlicher Fülle zur Tageszeit sowie auch einer deutlichen Differenz in den Abständen zwischen Regalreihen verschiedenartig lange Schlangen bildeten, die sie im Fall des türkischen Supermarktes wortwörtlich ins Schwitzen brachte. Auch der Biosupermarkt hielt nicht ausschließlich positive Erfahrungen bereit: Dort fühlte sich Angelika aufgrund ihres ungewöhnlichen, mit ihrer prekären ökonomischen Situation einhergehenden Bezahls mit viel Kleingeld beobachtet und bedrängt.²² Darüber hinaus gewannen Bezugnahmen zu materiellen Elementen auch eine Art Leben jenseits der einfachen Ermöglichung oder Erschwerung von sozialen Interaktionen. Angelika staunte begeistert ob der für sie ›musealen‹ Inszenierung angeleuchteter, wohlgeordneter Produkte im Biosupermarkt, während der Geräuschpegel und insbesondere der durch den rollenden Autoverkehr

22 Michael Schillmeier (2007, 2010) beschrieb eine ähnliche Situation anhand ethnografischer Analysen der Einkaufserfahrungen von blinden Menschen. Obwohl sie anhand der Eingravierungen am Rand und der Größe der Münzen gut spüren können, um was für eine Münze es sich handelt und zumeist zuhause vor einem Einkauf sorgfältig ihr Geld zählen, dauern die Bezahlsituationen häufig ein wenig länger, was zu Ungeduld in der Schlange führt, die von den blinden Einkäufer*innen sinnlich registriert wird und Stress produziert.

erzeugte, bedrohliche »Strom« für sie nur in symbiotischer Beziehung mit ihrem Fahrrad zu bewältigen war.²³

Um diese Aspekte analytisch zu fassen, greife ich auf den Begriff der Begegnung zurück, der in der humangeografischen Diskussion bislang insbesondere als ein Ansatz zur situativen Erforschung urbaner Sozialitäten eingeführt wurde und auf eine Analyse flüchtiger sozialer Beziehungen zwischen einander fremden Personen fokussiert.²⁴ Zunächst in intersubjektiven Theorietraditionen wie der Ethnomethodologie und dem symbolischen Interaktionismus verortet (vgl. Laurier/Philo 2006), stellt der Begriff der Begegnung Anschlussfähigkeiten für ethnografische Forschungsmethoden dar:

»Die situative Auffassung von Begegnung steht *im Gegensatz* zu einer langen Tradition der stadtgeographischen Forschung, die vor allem die *langfristigen* Begegnungsformen bzw. Kontaktvermeidungsstrategien in Städten, wie z. B. die residenzielle Segregation von ethnischen Gruppen [...] oder Gentrification und sozialräumliche Mischung [...] untersucht. [...] Aus der Perspektive der neueren Geographien der Begegnung (geographies of encounter) erfordert eine umfassende Analyse des urbanen Lebens eine verstärkte Hinwendung zu den bisher wenig erforschten *alltäglichen und situativen Begegnungen* in zu Teilen öffentlichen Räumen, die einen bedeutenden Teil des Lebens in Städten ausmachen.« (Dirksmeier u. a. 2011, 85; Hervorhebung P.B.)²⁵

Der Begegnungsbegriff zielt darauf ab, Formen urbanen Zusammenlebens jenseits der Dichotomie enger sozialer Beziehungen und anonymer Isolation zu untersuchen: von ganz flüchtigen, kurzen Momenten zwischen einander absolut fremden Personen bis hin zu wiederholten, routinierten Be-

23 Auch Frau Kaminski hatte große Probleme mit dem Entlanglanglaufen an großen Straßen. Zur besseren Bewältigung schob sie ihren Körper ganz nah an Häuserwänden entlang, was ich beim ersten Mal, als ich es beobachtete, zwar eigenwillig fand, mich aber nicht erstaunte, da ich Angelikas Erzählungen des »Sogs« der Straße bereits kannte.

24 Ich konzentriere mich hier auf die Humangeografie, weil Begegnung dort explizit als analytischer Begriff theoretisiert und diskutiert sowie systematisch mit der Herstellung urbanen Lebens in Verbindung gebracht wurde und wird. Auch in der Anthropologie sind Analysen von Begegnungen ein zentraler Gegenstand von Erkenntnisproduktion, werden dort aber entweder eher metaphorisch genutzt oder beschreiben zwischen-menschliche Interaktionsformen. In der Einleitung erläutere ich expliziter, wie meine Konzeptualisierung in diesem Kapitel sich zu den Diskussionen in der Anthropologie verhält und inwiefern ich es als ein gelungenes Konzept für die Gestaltung interdisziplinärer, ko-laborativer Forschungszusammenhänge zwischen Anthropologie und Psychiatrie verstehe (Situierete urbane Konstante).

25 Im weiteren Verlauf dieses Kapitels – und noch detaillierter im folgenden Kapitel – werde ich versuchen, den vermeintlichen Gegensatz zwischen situativen, »mikrosozialen« und langfristigen, »makrosozialen« Perspektivierungen aufzulösen und deren Komplementarität betonen.

gegnungen mit Bekanntschaftscharakter. Der für mich an dieser Stelle relevante Strang der humangeografischen Begriffsdiskussion fokussiert darauf, Stadt als ontologische Einheit zu problematisieren: Diese wird nicht als eine einfache, physische Umwelt, als ein Container, in dem soziale Beziehungen stattfinden, definiert. Vielmehr stellt sie einen empirisch zu erklärenden Gegenstand dar, der in situierten Begegnungen, die sich entlang anderer Aktivitäten ergeben, konstituiert wird.

Ein solcher Ansatz, der über die Einbettung sozialer Interaktion in materielle Settings hinausgeht, nimmt seinen Ausgangspunkt in der von Doreen Massey (2005, 149) postulierten *throwntogethermess of place* – »a constellation of trajectories, both ›natural‹ and ›cultural‹, [...] where, at the least, the question of belonging needs to be framed in a new way«. Das unvermeidbare Zusammentreffen von unterschiedlichen, sich fremden Menschen und materiellen Elementen auf engem Raum – übersetzt in Heterogenität, soziale Dichte und gebaute Umwelt – führe Massey zufolge zu »material collision[s]« (ebd., 157), die empirisch untersucht werden müssten.²⁶ So ver-

26 In meiner Forschung habe ich mich auf die Analyse physischer Ko-Präsenz an Orten im öffentlichen Raum konzentriert. Digitale Zusammenhänge habe ich dabei größtenteils unberücksichtigt gelassen, was sowohl durch mein methodisches Vorgehen als auch die Auswahl meiner Forschungspartner*innen begründet ist. Aufgrund meiner Zielstellung, an psychiatrische Forschungsergebnisse anzuknüpfen, fokussierte ich auf öffentlich stattfindendes urbanes Leben und forschte dafür insbesondere mit Menschen mit schweren psychischen Problemen in *go-alongs*. Diese besaßen zwar Handys und Smartphones sowie Laptops, machten davon im Alltag aber nur wenig Gebrauch, was mitunter an der Altersstruktur meiner Forschungspartner*innen, die allesamt zwischen 50 und 60 Jahren alt waren, gelegen haben mag. Allerdings haben digitale Medien natürlich unlängst einen selbstverständlichen Einzug in die Alltagsgestaltung gefunden – nicht nur, aber sicher in besonderem Maße für jüngere Menschen. In dieser Hinsicht bedarf es zwei konzeptueller Anmerkungen: Erstens kann der Begriff der Begegnung potenziell auch auf nicht an einem geografischen Ort ko-präsente Situationen erweitert werden. Begegnungen finden nicht nur ›auf der Straße‹, sondern ebenfalls in *synthetic situations* statt – etwa, wenn die Aufmerksamkeit von mehreren geografisch voneinander entfernten Personen durch Bildschirme koordiniert wird und so als direkte Interaktion funktioniert (vgl. Knorr Cetina 2009; Knorr Cetina/Bruegger 2002). Damit könnte sich der Begriff der Begegnung für eine Analyse der psychischen Effekte digitaler Praktiken eignen. Zweitens – und für die Fragestellung dieser Arbeit noch relevanter – kann und muss die Rolle digitaler Medien für die Analyse von geografischer Ko-Präsenz bestimmt werden. Denn digitale Medien partizipieren an Begegnungen und Bewegungen – wenn sie etwa zur Navigation herangezogen werden oder Menschen in Situationen auf diese Medien fokussieren und sich dadurch mitunter gewissen Umwelteinflüssen gar entziehen, wie z. B. beim Hören von Musik über Kopfhörer (siehe hierzu etwa die klassische Studie über den Gebrauch des Sony Walkman von du Gay u. a. (1997)). Zudem sind auch vermeintlich nicht-digitale Praktiken – zum Beispiel das Fahren mit der U-Bahn – durch komplexe digitale Hinterlän-

standene Begegnungen sind keineswegs ausschließlich auf Städte begrenzt (vgl. ebd., 159), weshalb sich der Begegnungsbegriff als empirische Heuristik zur Analyse emergenter Sozialitäten besonders eignet.

Konzeptuell ist es also durchaus möglich, dass sich Begegnungen in städtischen Metropolen und Dörfern ähneln und innerhalb derselben Stadt in unterschiedlichen Nachbarschaften grundlegend voneinander unterscheiden. Begegnungen werden charakterisiert als ›Normalfall‹ urbanen Zusammenlebens, als zentrale, sich wiederholende Events, in denen sich urbanes Leben konstituiert. Sie werden vornehmlich untersucht in Städten, müssen sich konzeptuell aber nicht notwendigerweise ausschließlich auf urbanes Leben beziehen. Ihre Untersuchung ist dementsprechend eine Möglichkeit, die Formierung von (urbanen) Umwelten situiert zu untersuchen. Die (urbane) Umwelt wird konzipiert als in unendlich stattfindenden, dynamischen und simultan ablaufenden Begegnungsmomenten konstituiert (vgl. Thrift 1999, 302):

»In other words, encounter, and the reaction to it, is a formative element in the urban world. So places, for example, are best thought of not so much as enduring sites but as *moments of encounter*, not so much as ›presents‹, fixed in space and time, but as variable events; twists and fluxes of interrelation.« (Amin/Thrift 2002, 30)

Die analytische Fokussierung auf Begegnungen ermöglicht es, sowohl die praktische Herstellung differenzierter urbaner sozialer Beziehungen jenseits von Isolation und Gemeinschaftlichkeit zu beschreiben als auch die Umwelt dieser Beziehungen als Teil eines dynamischen, ko-konstitutiven Wechselverhältnisses zu konzipieren. Über eine Typologisierung von sozialen Beziehungen hinausgehend ermöglicht der Begegnungsbegriff, urbane Umwelt weder als reinen geografischen Ort mit spezifischen physischen, vermeintlich objektiv feststehenden Qualitäten noch als reine symbolische, von Materialität unabhängige Konstruktion zu verstehen. Es stellt sich vielmehr die empirische Frage danach, wie urbane Umwelt relational entsteht. Der Begriff der Begegnung hebt einerseits die aktive Konstruktion der Umwelt hervor, indem er die situative Herstellung der Spezifik bestimm-

der infrastrukturiert, was zugleich Arten des In-der-Welt-Seins mitformt (vgl. Beck 2019 [2015]; Niewöhner u. a. 2016). Im Hinblick auf die Untersuchung von Nachbarschaftseffekten, wie ich sie am Ende dieses Kapitels vorschlage, stellt sich insbesondere die Frage danach, in welchem Zusammenhang digitale Mediennutzung mit nachbarschaftlichem Zusammenleben steht – ob und inwiefern beispielsweise in (spezifischen) Nachbarschaften charakteristische Formen der Mediennutzung ausgeprägt sind und welchen Einfluss diese auf die jeweiligen Ortsnutzungen haben.

ter Orte fokussiert. Und zugleich rückt eben diese konstituierte Umwelt als Kontext von Begegnungen in den Aufmerksamkeitsfokus der Analyse und die materiellen Dimensionen des physischen Ortes können besonders berücksichtigt werden.²⁷

Vor allem die detaillierten Studien zu urbanen Begegnungen zeigen, dass unscheinbare, vermeintlich überall gleich ablaufende Aktivitäten wie das Trinken eines Kaffees in einer Gaststätte (vgl. Laurier/Philo 2006), das Fahren mit dem Bus (vgl. Wilson 2011) beziehungsweise mit öffentlichen Verkehrsmitteln (vgl. Bissell 2010) oder auch das Gehen auf der Straße (vgl. Middleton 2009) kontingent und spezifisch sind und genauer ethnografischer Analysen bedürfen, wenn ein räumliches Gefüge – sei es eine Stadt oder auch eine Nachbarschaft – verstanden werden soll. Der Begriff betont die Wechselseitigkeit von Orten und Aktivitäten: Soziale Prozesse sind verortet und stellen gleichsam Räume her.²⁸

Zusammenfassend schlage ich zunächst eine analytische Verschiebung für die Untersuchung des Zusammenhangs von psychischer Gesundheit und urbanem Leben vor: Von der Analyse, welche sozialen Beziehungen Menschen haben, hin zur Frage, wie soziale Beziehungen öffentlich praktiziert werden. Urbanes Zusammenleben entsteht jenseits der Dichotomie von Intimität und Anonymität. Insofern sollte das Vorhandensein sozialer, identitätsstiftender zwischen-menschlicher Beziehungen (Gemeinschaft) *nicht* mir physischer Nähe (Nachbarschaft) gleichgesetzt werden. Zudem ist die Abwesenheit von Gemeinschaftlichkeit *nicht* direkt deren Gegenteil: Anonymität und soziale Isolation.

Damit sei nicht behauptet, dass enge soziale Beziehungen keine Relevanz aufweisen oder empirisch in Städten nicht vorkommen. Mein Zusatz lautet nur: Sie müssen es nicht. Außerdem gilt nicht: Je enger, desto besser. Auch möchte ich die negativen Folgen der Abwesenheit signifikanter Beziehungen und etwaige subjektive Gefühle von Einsamkeit (soziale Isolation) nicht unterschätzen. Allerdings sind sie nicht unmittelbar aus fehlender Ge-

27 Wenn hier und in der Folge von materiellen Elementen gesprochen wird, ist dabei immer auch deren symbolische Bedeutung mitgemeint (vgl. Law 2009a). Wichtig dabei ist, dass Bedeutungen nicht unabhängig von Materialität und praxisvorgängig existieren. Zudem gehe ich auch von einer materiellen Eigenmächtigkeit aus, der zufolge Materialität auch auf un- und vorbewusster Ebene unabhängig von symbolischer Bedeutung Wirkungen entfalten kann (vgl. Barad 2007).

28 Der Begegnungsbegriff stellt insofern einen expliziten Gegenentwurf dar zu Augés (1995) Vorschlag, dass spezifische Orte lediglich zum Transit durchquert werden, dabei vermeintlich nichts geschieht und sie deshalb als gleichförmige Nicht-Orte charakterisiert werden können.

meinschaftlichkeit abzuleiten, da in Nachbarschaften möglicherweise andere Formen von Sozialität zwischen beiden Polen existieren. Zudem sind auch Gleichzeitigkeiten möglich, etwa Einsamkeit aufgrund mangelnder emotional tiefgehender Beziehungen bei gleichzeitiger Partizipation an anderen sozio-materiellen Formen urbanen Zusammenlebens.

Daher schlage ich mit dem Begriff der Begegnung ein analytisches Konzept vor, das nicht Gefahr läuft, aufgrund eindeutiger Beziehungsfokussierungen andere Formen urbaner Sozialität im Dazwischen nicht oder nur nachrangig zu behandeln – etwa, wenn ›soziale Dichte‹ lediglich als Kontextfaktor eigentlich wichtigerer Isolation (vgl. Adli 2017) behandelt oder mit dem Sozialkapitalansatz vorschnell auf die positiven Aspekte reziproker Gemeinschaftlichkeit (vgl. Putnam 2000) hingewiesen wird. Das gemeinsame ›Unter Leuten Sein‹ ist eine wichtige, eigenständig empirisch zu erforschende Praxis, die auf relevante Weise urbanes Leben konstituiert, selbst in Bezug auf vermeintlich nicht-sozialen Transit (beispielsweise in Verkehrsmitteln): »[M]obilities are rarely experienced alone or in isolation from other people. Indeed, one of the figures that unite many different types of mobility is that of ›being with‹.« (Bissell 2010, 270)

Mit dem Begegnungsbegriff schlage ich eine konsequent empirische Untersuchung urbanen nachbarschaftlichen Zusammenlebens vor. Der Begriff eignet sich besonders, weil er nicht individuelle, persönliche Netzwerke untersucht, sondern (potenziell) kollektiv geteilte Kontaktherstellungen. Der Begriff der Begegnung weist als relationaler Begriff den Vorteil auf, die konkret physisch-materielle Verortung von Beziehungsherstellungen zu betonen, ohne diesen Ort zugleich auf diese Komponenten zu reduzieren. Vielmehr lässt der Begegnungsbegriff gleichermaßen untersuchen, wie an lokalisierbaren Orten situativ im Zusammenwirken menschlicher Körper und mehr-als-menschlicher Elemente ganz spezifische, qualitativ erleb- und erfahrbare, mehr-als-zwischenmenschliche Räume hergestellt werden.²⁹

29 Der Begegnungsbegriff wurde in einem weiteren wichtigen Strang der humangeografischen Literatur herangezogen, um – ähnlich wie in der Anthropologie – die Aushandlung von (vor allem ethnisch verstandenen) kulturellen Differenzen in einer multikulturellen, superdiversen Welt (vgl. Vertovec 2007) oder das Aufeinandertreffen heterogen identifizierter Personengruppen in Stadt (vgl. Valentine 2008) zu analysieren. Dabei ging es – ähnlich wie beim *citizenship*-Konzept von Ootes u. a. (2012) – häufig um die normative Frage, wie ein harmonischeres Zusammenleben zwischen diesen Gruppen (Konvivialität) hergestellt werden kann. Ich habe an dieser Stelle auf eine allumfassende Genealogie unterschiedlicher Theorietraditionen und entsprechenden Forschungsperspektiven verzichtet und mich auf die für meine Argumentation wichtigen Referenz-

Außerhalb des Zwischen-Menschlichen: Atmosphären

Trotz oder gerade wegen der ko-konstitutiven Wechselbewegung zwischen der Konstitution von »situativen Orten« (Dirksmeier u.a. 2011) bei gleichzeitiger Betonung ihrer materiell-physischen Eigenschaften wird zugleich eine mögliche – und auch notwendige – Erweiterung deutlich, um den Begriff für die Untersuchung des Zusammenhangs psychischer Gesundheit und urbanen Lebens produktiv zu machen: Die Anwesenheit menschlicher Körper und die Dimensionen des Erlebens von Begegnungen sollten stärker in der Analyse berücksichtigt werden. Damit einher geht gleichzeitig die Aufgabe, Materialität über deren Funktion als Interaktion ermöglichend (oder erschwerend) hinausgehend zu theoretisieren und die Vorstellung eines abgeschlossenen menschlichen Körpers zu überwinden. Helen Wilson argumentierte etwa, dass Begegnungen über soziale Interaktion hinausgehen und deren Analysen das körperliche Erleben berücksichtigen sollten, weil Begegnungen sinnlich registriert würden:

»[W]e are also speaking about the *experience* of encounter – about a mood, a sense, or a feeling [...]. I argue that encounters also make a difference – that encounters register as events that are in some way worthy of note; as events that enact a shift in sensory perception.« (Wilson 2017, 458)

In Wilsons erweiterter Lesart zielt der Begriff der Begegnung, so kann festgehalten werden, darauf ab, wie Kultur – verstanden als Begegnungspraxis – »unter die Haut« geht. Wilson schlägt darüber hinaus vor, Begegnungen von Menschen und materiellen Elementen zu fokussieren. Damit wird aus dem ursprünglich interaktionalen Begegnungsbegriff ein posthumanistisch-praxistheoretisches Analyseregister: Die Anwesenheit von menschl-

punkte und konzeptuellen Aspekte beschränkt. Eine detailliertere theoretische Herleitung und Ausdifferenzierung des Begegnungsbegriffs findet sich bei Wilson (2017) sowie expliziter für die deutschsprachige Geografie bei Dirksmeier und Kolleg*innen (2011). Ich lasse die Konvivialitätsdiskussion hier unberücksichtigt, weil dort Differenzen *a priori* für die Analyse gesetzt statt praxistheoretisch konzeptualisiert werden und die Fokussierung auf Gruppenzugehörigkeiten und Identifizierungen die von mir anvisierten Formen von Sozialität nicht adäquat empirisch greifen lässt. Hierzu schrieben Blokland und Schultze (2017, 45) meines Erachtens treffend: »[R]ubbing shoulders, those fluid encounters in a neighbourhood between people who are on their way to do something else, indeed can produce forms of belonging, with the (s)electivity noted by others – but [...] more conceptual work is to be done. [...] [C]onviviality and belonging provide urban sociologists with important theoretical tools. But conceptually they allow too little space for the ambivalences of fluid encounters in public spaces [...].«

chen Körpern und mehr-als-menschlichen Elementen ist Voraussetzung von und konstitutiv für Begegnungen, während sinnlich-verkörperertes Erleben ein Effekt von Begegnungen ist.

In meinem empirischen Material finden sich zahlreiche Beispiele dafür, dass flüchtige Begegnungen und das ›Unter Leuten Sein‹ teilweise kurzzeitig, teilweise langfristig Einfluss auf die Stimmung meiner Forschungspartner*innen nahmen. Dabei wurde vor allem die Ambivalenz von Begegnungen deutlich. Angelika beispielsweise wurde beflügelt von einem Kompliment ihrer Friseurin und sprach noch Wochen später begeistert darüber. Deren Salon, um die Ecke ihres Wohnheims gelegen, suchte sie seit Jahren regelmäßig auf. Negativ wurde Angelikas Stimmung aber gedrückt, als sie beim Einkaufen in einem Discounter beim Bezahlen von einer Verkäuferin einmal harsch zurechtgewiesen wurde, weil sie zu langsam bezahlt hatte. Sie mied den Discounter seitdem. Frau Gonzales fühlte sich am wohlsten in einem Café, in dem sie trotz ihrer mitgebrachten Handpuppe nicht ›schräg angeschaut‹ wurde, sondern mit dieser sprechen und nebenher häkeln konnte. Ingo trieb sich hingegen mit großer Begeisterung regelmäßig bei kleineren Stadtfesten umher und genoss es, in Menschenmengen unterzutau-chen, während Silke einmal fragte, ob ich mit ihr zu einer Demonstration gehen würde, damit sie »endlich mal wieder unter Leute« (Feldnotiz vom 24.06.2017) käme. Und als Elisabeth und ich einmal nach einem gemeinsamen Kaffeetrinken mit Silke in der U-Bahn fuhren, konnte ich ihre Erleichterung darüber, dass wir gemeinsam fuhren, zunächst schwer einordnen. Ich verstand sie aber schnell, als uns ein Mann mit einem Krückstock mit einem abfälligen Winken den Platz in ›seinem‹ Viererabteil verwehrte: »Das ist kein guter Mensch«, äußerte Elisabeth daraufhin sichtlich schockiert.

Solches Erleben von Begegnungen ist weder auf das Äußern subjektiver Emotionen noch auf bewusstes Erleben ›mit allen Sinnen‹ zu reduzieren, sondern sollte meiner Meinung nach als Effekt einer gesamten sozio-materiellen Situation verstanden werden (Perspektivierung des Biosozialen). Im Vordergrund steht dann nicht die phänomenologische, ›authentische‹, sinnliche Wahrnehmung eines individuellen Subjektes, zu der forschend Zugang gesucht wird (vgl. Sørensen 2013). Vielmehr werden situativ verteilte Prozesse beobachtet, in denen menschliche Körper und materielle Elemente im Zusammenwirken Kräfte erzeugen, die ihrerseits vom menschlichen Körper registriert werden können.

Viele meiner Informant*innen hatten große Schwierigkeiten mit räumlicher Enge. Konstanza konnte nur unter größter Anstrengung S- und U-Bahn

fahren, weil sie die körperliche Enge einfach nicht aushielt, wodurch sie nach einem Umzug an den Stadtrand seltener an den Gruppenaktivitäten eines offenen Treffs teilnehmen konnte. Wegen des Gefühls, angestarrt zu werden, hatte auch Frau Kaminski große Probleme, mit der S-Bahn zu fahren, was sie häufig davon abhielt, in ein Café einer Religionsgemeinschaft in einem anderen Bezirk zu fahren, obwohl sie dieses eigentlich gerne besuchte. Barbara war darauf angewiesen, im Sommer wie im Winter im Außenbereich ihres Lieblingscafés sitzen zu können, weil es ihr drinnen zu eng und zu laut war. Angelikas Einkaufserleben habe ich bereits unter der hier vorgeschlagenen Perspektivierung diskutiert: Nicht nur war es für sie relevant, dass die Kassierer*innen in den beiden von uns besuchten Supermärkten unterschiedlich freundlich waren, sondern auch das (ebenfalls verschiedenartige) Anstehen in Warteschlangen, die Bezahl-situationen, die Lichtverhältnisse und die Positionierung der Waren sowie das (Nicht-)Vorhandensein einer Klimaanlage registrierte Angelika (und ich ebenfalls).

Noch eindeutiger als in den hier kurz abgehandelten Beispielen wird erkennbar, dass verkörpertes Erleben weit über Emotionalität, bewusst empfundene Stimmungen und zwischen-menschliche Beziehungen hinausgeht, wenn nicht einzelne Begegnungen an festen Orten fokussiert, sondern ganze Bewegungssequenzen analysiert werden. Angelikas Einkaufserleben beispielsweise beschränkte sich nicht auf die Situationen in beiden Supermärkten, sondern erstreckte sich vom Moment des Losgehens bei ihr zuhause bis zur Rückkehr dorthin.³⁰ Sicherlich nahmen die sozialen Interaktionen in den beiden Supermärkten Einfluss auf ihre emotionale Gefühlslage und implizierten auch die Anwesenheit ihres Körpers, etwa beim Anstehen an der Fleischtheke oder an der Kasse. Ihre Erschöpfung, die sie am Ende des Einkaufens klar artikulierte (und die sie bereits vor dem Einkaufen antizipierte), bezog sich neben dem Einkaufen selbst aber auch auf das Langlaufen an der großen Hauptverkehrsstraße. Relevante Begegnungspartner*innen waren für sie nicht nur einzelne Menschen, sondern undefinierbare Ströme von Autos und menschlichen Körpern, der erzeugte Lärm, der Dreck auf den

³⁰ Ähnlich ist der analytische Vorschlag von Collins (2004), der vorschlug, Interaktionsrituale und deren Verkettungen zu fokussieren, um urbanes Leben zu analysieren. Hier sei noch einmal betont, dass es sich bei Collins wie auch meinem Vorschlag um eine Analyse von Situationsabläufen beziehungsweise Praxismustern handelt, nicht um individuelle Situationsbewältigungen und -wahrnehmungen. Angelikas Erleben gibt Einblicke in auch von anderen Supermarkteinkäufer*innen potenziell zu bewältigende Umweltbedingungen und Begegnungsmuster.

Straßen. Schließlich auch ihr Fahrrad, das sie stolz neben sich herschob, an dem sie sich festhalten konnte und durch das sie die Kräfte, die von der Straße ausgingen, aushalten konnte, weil diese mit dem Fahrrad weniger stark wirkten.

Nach dem Ende einer offenen Diskussionsveranstaltung, bei der ich nach potenziellen Teilnehmer*innen für meine *go-alongs* gesucht hatte, kam Ingo auf mich zu – ein Mann Mitte 50, der laut eigenen Aussagen seit 20 Jahren unter schweren Depressionen litt. Er erzählte mir, dass er vor Kurzem aufgrund seiner Erkrankung seine Wohnung verloren hatte und gezwungenermaßen in einer von einem sozialpsychiatrischen Träger angemieteten Wohnung in *Kiezingen* lebte, allerdings in unmittelbarer Nähe seiner vorhergehenden Wohnung. Wenige Wochen später trafen wir uns zum gemeinsamen nächtlichen Flaschensammeln in seiner Lieblingskneipe – einer typischen alten Berliner Eckkneipe, dessen leicht untersetzter, bereits grauhaariger Besitzer in ausgewaschenem Jogginganzug jeden Abend selbst hinter dem Tresen stand und diverse Stammgäste anschreiben ließ. Am Tresen saßen vier weitere Personen in Ingos Alter, die er mir vorstellte und als »Inventar« des Ladens, bei einem späteren Treffen auch als seine »Familie« bezeichnete. Sie selbst nannten sich »Psychos« und scherzten, ich könne auch sie beforschen. Wir tranken zunächst einen Kaffee, bei dem mir Ingo erklärte, dass er Flaschen nicht aus ökonomischer Notwendigkeit sammelte.³¹ Vielmehr genoss er, durch das Flaschensammeln kurzzeitig mit anderen Menschen in Kontakt zu treten und unterschiedliche Eindrücke des Nachtlebens entlang der Orte, die er im Verlauf seiner Tour ansteuerte, aufzusaugen. Flaschensammeln beschrieb er als »Lebenselixier«, als hauptsächliche Maßnahme gegen seine Depression.

Laut Eigenaussage sammelte Ingo regelmäßig zwei bis drei Mal die Woche Flaschen, immer abends entlang der gleichen Wegstrecke: von seiner Lieblingskneipe in seiner unmittelbaren Nachbarschaft lief er knapp acht Kilometer. Dies taten wir an dem Abend gemeinsam und durchstreiften dabei – wie für ihn regelmäßig – einen großen Teil zweier Bezirke, wo wir zentrale Hauptverkehrspunkte und beliebte Verweilorte abliefen. Ihn faszinierte die Unterschiedlichkeit der einzelnen Orte, die allesamt ihre Eigenheiten aufweisen würden. Beim gemeinsamen Laufen wurde klar, dass es ihm vor allem um das Beobachten der unterschiedlichen Personengruppen sowie

31 Das wäre bei einem erzielten Geldgewinn von etwa zehn Euro am Abend, an dem er zwischen sechs und acht Stunden unterwegs war, auch nicht sehr ertragreich.

deren Tätigkeiten geht, was ihm scheinbar gefällt: ein Aufgebot der Polizei und Drogen konsumierende Personen, deren Verhalten er analysierte; das Umherschweifen ausländischer Tourist*innen und der Verkauf von Drogen durch People of Color in Abwesenheit der Polizei an einem anderen Ort, das ihn besorgte und gleichsam neugierig machte; mit alkoholischen Getränken umherlaufende junge Erwachsene, die sich laut lachend und teilweise sogar grölend durch die Straßen bewegten; das Bilden einer tanzenden Menschentraube rund um einen Straßenmusiker nur wenige hundert Meter weiter, in die sich Ingo lachend hineinstürzte und wild tanzend in sie eintauchte.

Wir verfolgten auch sehr klare Routen in kleineren Nebenstraßen, die für mich bislang allesamt ähnlich schienen und sich gerade nicht offensichtlich durch die Anwesenheit einer spezifischen Akteur*innengruppe unterschieden. Er laufe die Straßen ab, in denen Sitzgelegenheiten (Bänke oder noch häufiger: Holzumrandungen rund um ein kleines Blumenbeet oder einen Baum) zu finden sind. Ingos Erklärungen zufolge bieten diese die Gelegenheit des kurzen Verweilens, insbesondere für Personen, die das Berliner Nachtleben nutzen: Ausgehen in Kneipen, Bars, Clubs. In den von ihm abgelaufenen Gebiet Sorge eine hohe Dichte an Spätkäufen dafür, dass dabei Wegbiere getrunken werden können, die dann gerne an Sitzgelegenheiten geleert würden. Im Sommer würden solche Sitzgelegenheiten zum Teil auch für längere Dauer frequentiert. Für Ingo erhöhte das einerseits die Wahrscheinlichkeit, Leergut zu finden, andererseits – und das ist für ihn noch wichtiger – konnte er so mit den Verweilenden kurz Small Talk halten, eine Zigarette schnorren und sich seine Zeit vertreiben. Bei unserer gemeinsamen Tour blieben wir beispielsweise an einer Straßenkreuzung ›hängen‹, die durch einen angrenzenden Spielplatz und kleinen Park verhältnismäßig weite Blickachsen aufwies: Neben dem Spielplatz zwei Bänke unter einem Baum, auf den Ecken der Kreuzung ein Spätkauf, zwei Imbisse und eine Kneipe. Überall saßen Leute, auch auf den Bürgersteigen, was wegen des vergleichsweise geringen Verkehrsaufkommens möglich war.

An der belebten Straßenkreuzung etwa vermischten sich um uns herum die Gespräche der Anwesenden zu einem undefinierten Nuscheln, unterlegt von unterschiedlicher Musik aus mehreren Quellen, wir tranken Bier, Ingo rauchte. Dass sonst nichts weiter geschah, fühlte sich leichtfüßig und angenehm an, fast wie im Sommer, obwohl die Temperaturen in dieser Oktobernacht wenige Grad über dem Gefrierpunkt lagen. Nachdem er circa eine Viertelstunde mit geschlossenen Augen mit einer Gruppe von etwa 20 weiteren Menschen wild getanzt und gelacht hatte, erklärte mir Ingo schweißge-

badet kurz vor dem Ende einer langen gemeinsamen Flaschensammelnacht gegen zwei Uhr morgens mit Tränen in den Augen, dass diese Momente für ihn überlebenswichtig sind (Akteur*innen, Orte, Fragestellungen).

Ingo – und in dieser Nacht auch mein – Erleben war also geknüpft an das Vorhandensein von scheinbar banalen Gegenständen wie Gehwegen und Bänken jenseits von kommerziellen Nutzungsangeboten (wie Cafés und Kneipen). Ohne Gehwege wäre es schwierig bis unmöglich, die von ihm regelmäßig zurückgelegten Wegstrecken zu bewältigen. Mehr und wichtiger aber noch wiesen die Gehwege und Bänke zusammen die Möglichkeiten dafür auf, dass sich Menschen im öffentlichen Raum treffen und dort aufhalten konnten, gemeinsam tranken, feierten, Alkohol konsumierten, Small Talk hielten. Diese banalen Gegenstände sind mehr als reine Geh- und Sitzmöglichkeiten, weil sie anders genutzt werden (können) und weil dabei verkörpert erlebbare Qualitäten urbanen Lebens erzeugt werden, die Menschen wie Ingo als Glücksmomente verspüren, mit denen sie regelrecht verschmelzen können (wie bei Ingos Tanzen in der Menge).

Da die Kommunikation mit Ingo sehr schwierig verlief und er häufig monatelang meine Anrufe nicht beantwortete, traf ich ihn gezielt nur noch ein einziges Mal – fast ein Jahr nach unserem gemeinsamen Abend lud er mich zu seiner Geburtstagsfeier in seine Lieblingskneipe ein, wo wir einen feuchtfröhlichen Abend mit seiner »Familie« verbrachten, Billard spielten und Ingo den Anwesenden immer wieder gerührt um den Hals fiel. Ungeplant traf ich ihn hin und wieder auf Straßenfesten mit kostenloser Live-Musik. Unser gemeinsames Flaschensammeln hinterließ allerdings einen nachhaltigen Eindruck bei mir: Dabei wurde mir die fundamentale Dimension von Begegnungen bewusst, die an diesem Abend weit über sinnliches Erleben hinausging. Ingos Formulierungen zufolge wird seine Existenz als Mensch von dieser Art des Flaschensammelns bestimmt – beziehungsweise konkreter ist seine Existenz gar abhängig von den Begegnungen, die er durch die Aktivität des Flaschensammelns gleichermaßen gestaltete und erlebte. Ähnlich erscheint mir das auch bei Angelika. In der Vignette über unser gemeinsames Einkaufen wird deutlich, wie eng ihr gesamtes Sein verwoben ist mit der Straße, den fahrenden Autos, dem erzeugten Lärm, den an ihr vorbeigehenden Körpern – und dem zumeist von ihr geschobenen Fahrrad.

Insofern lernte ich von meinen Forschungspartner*innen, dass das Zusammenwirken materieller Elemente und Aktivitäten im Fokus meiner Analyse stehen sollte, weil erst daraus erlebbare Qualitäten entstehen. Im Gebrauch nehmen materielle Elemente Form an und entfalten im Akt dieses

Gebrauches gleichermaßen Wirkungen (vgl. Ingold 2012, 434–435). Das wird ebenfalls deutlich in der Forschung von Terra Edwards (2018, 283–284), die unter anderem die Rolle von Stühlen als Voraussetzungen gelungener oder misslungener Kommunikation an einer Schule für taubblinde Menschen untersuchte:

»Ten or fifteen seats were arranged in a semicircle so that students had visual access not only to the teacher, but to each other as well. This arrangement prevented protactile interaction – the distances were too great and the chairs were trapped behind the tables. Every time we started class, we had to push the tables to the edge of the room and pull the chairs into the center where we could arrange and rearrange them as activities unfolded in class. This was an excellent solution to a practical problem. Interestingly, it also led to a new understanding of what makes a chair a chair. A chair isn't only sit-on-able. It is also movable and reach-across-able (no armrests). The environment and the things in it took on new contours – negative affordances were backgrounded, positive affordances were foregrounded, and everything was redefined.«

Edwards Lehre ist einfach, aber folgenreich – Stühle sind nicht nur und ausschließlich zum Sitzen da, sondern nehmen in Abhängigkeit ihres Gebrauchs spezifische Qualitäten an, die spürbar werden. Auf eine bestimmte Art zueinander positioniert können taubblinde Menschen kommunizieren (oder nicht), weil sie ihre Kommunikationspartner*innen sinnlich spüren (oder nicht). Materielle Elemente stellen mehr dar als soziale Interaktion zu ermöglichen oder zu stören. Sie sind nicht einfach gegebener Kontext, die lineare Wirkungen auf den Körper erzeugen und Erleben hervorbringen. Vielmehr werden diese materiellen Elemente erst in und durch Aktivitätszusammenhänge konstituiert, deren Qualitäten im Gebrauch entstehen. Das Zusammenwirken von aktiven menschlichen Körpern und materiellen Elementen erzeugt eine spezifische Umwelt, die verkörpert registriert werden kann. Das wird auch anhand meiner Fallgeschichten deutlich: Die Straße, auf deren Bürgersteigen in einer verkehrsberuhigten Straße am Abend Menschen saßen und musizierten, als Ingo und ich Flaschen sammelten, war eine andere Straße als die Hauptstraße beim gemeinsamen Einkaufen mit Angelika, wo sich am Tag Massen menschlicher Körper auf dem Bürgersteig unter lärmendem Straßenverkehr aneinander vorbeidrängten.

Wenn das Zusammenwirken diverser materieller Elemente und Aktivitäten Wirkungen erzeugt, erscheint es sinnvoll, materielle Elemente nicht isoliert zu untersuchen, sondern als Teil eines netzwerkartigen Ge-

füges in Aktivität.³² Grundlage dafür ist ein erfahrungsbasierter Ansatz, wie etwa Söderström u.a. (2016) anhand der Forschung mit Menschen, die nach einer ersten psychotischen Episode ambulant psychosozial betreut wurden, verdeutlichten. Ihnen zufolge müssten in der Erforschung der Zusammenhänge urbanen Lebens und psychischer Gesundheit vor allem zwei Aspekte berücksichtigt werden: Erstens, dass Menschen Stadt nicht als diskret voneinander trennbare Elemente wahrnehmen, sondern diese im Erleben zusammenfließen. Zweitens, dass Menschen sehr unterschiedlich mit sozio-materiellen Bedingungen umgehen und auch ihr verkörpertes Erleben reflexiv in ihre Alltagsgestaltung mit einbeziehen, was wiederum auf ihr Erleben zurückwirke. Anhand ihrer Forschungen schlussfolgerten Söderström u.a., dass sich Menschen zu Elementen in ihrer Umgebung in Beziehung setzen und das Zusammenwirken unterschiedlicher materieller Elemente und Aktivitäten Atmosphären herstellt, die als Umwelten wiederum verkörpert erlebt werden:

»Rarely did participants point to specific places or situations as providing comfort: they rather described how they *relate* to a series of elements present or absent in a place. Atmospheres are made of these relations. As Duff (2016, p. 63) puts it: ›atmospheres belong neither to an environment nor a subject‹. It sits between those two poles and captures how we experience and are affected by the conjunction of different aspects of what surrounds us: the presence of others, physical space, light, heat, colour or other elements perceived by our senses.« (Söderström u.a. 2017, 326; Hervorhebung i.O.)

Söderström u.a. (ebd.) fokussierten die Frage, wie Menschen mit den Bedingungen urbanen Lebens umgehen und wie dabei zugleich ihr Umgang mit diesen Bedingungen strukturiert wird. Atmosphären lassen sich ihnen zufolge weder ausschließlich anhand der Eigenschaften von physisch-materiellen Objekten und Orten bestimmen noch stellen sie lediglich ›subjektive Wahrnehmungen‹ von Individuen dar. Vielmehr seien Atmosphären emergente Phänomene, die zwischen Menschen und materiellen Umgebungen entstehen und nur durch deren Wechselwirkung zustande kommen. Atmosphären entstehen also nicht dadurch, dass ein handlungsfähiges Subjekt Gegenstände auf spezifische Weise nutzt und ihnen Bedeutung zuweist, sondern sie sind Effekte des Zusammenwirkens menschlicher

32 Praxistheoretisch formuliert: Materielle Elemente kommen nicht allein, sondern nur in *assemblages* vor, nehmen dabei mitunter unterschiedliche Rollen ein, können variieren zwischen hintergründig Praktiken stabilisierend bis aktiv Praktiken formend – und entsprechend können multiple Wirkungen von ihrer Beteiligung an Praktiken ausgehen (vgl. Shove 2017).

Körper und materieller Elemente, deren Handlungsträgerschaft über die Gesamtsituation verteilt ist (vgl. Johnson [Latour] 1988; Pickering 1995).³³ Dieses Zusammenwirken erzeugt ›energetische‹ Kräfte (vgl. Adey 2015).

Damit wird formuliert, was Tim Ingold auch als *dwelling*-Perspektive bezeichnete: Menschen machen Welten durch aktive Aneignung zu Umwelten, während von der Welt zugleich spezifische ›Nutzungsanweisungen‹ ausgehen (vgl. Ingold 2000a). Durch das In-Bezug-Setzen zu den sozio-materiellen Umweltbedingungen entstehen spezifische Qualitäten, die ausgehen »from the assembling of the human bodies, discursive bodies, non-human bodies, and all the other bodies that make up everyday situations« (Anderson 2009, 80). Diese Qualitäten sind immer mehr als die Summe ihrer Teile (vgl. ebd.). Zugleich stellen diese emergenten Atmosphären eine kaum greifbare, instabile und zuweilen unsichtbare Umwelt dar (Adey 2013, 293). Materialität wird dabei zugleich als lebhaft (vgl. Bennett 2010; McCormack 2017) konzipiert, als etwas, das nur in und durch Aktivitäten existiert und Gestalt annimmt, in sich vielfältig und wandelbar ist und gerade deshalb keine universellen Effekte produziert. Besonderer Fokus liegt auf den vor allem wenig greifbaren, transparenten und unsichtbaren, aber dennoch eben körperlich spür- und empfindbaren Qualitäten urbanen Lebens.

Marc Winz (2018) schlug mit Bezug auf die Arbeiten Ben Andersons (2009) daher die Zusammenführung der Begriffe Atmosphäre und Affekt für eine Untersuchung des Zusammenhangs von psychischer Gesundheit und Stadt vor, um zu betonen, dass das Erleben urbaner Situationen situiert, verkörpert sowie oftmals vor-kognitiv abläuft. Bille und Kolleg*innen (2015) wiesen ebenfalls auf die Relevanz der Verbindung der beiden Theorietraditionen hin, hoben zugleich aber auch deren unterschiedliche Akzentuierungen hervor. Während Affekt körperliches Erleben zentral stellt, ist ihnen zufolge Atmosphäre ein Umweltbegriff, der Räumlichkeit, Temporalität und Materialität stärker in den Vordergrund der Analyse rückt:

33 Die beiden angegebenen Quellen sind bekannte, vielzitierte und frühe Werke, in denen sich mit der Idee verteilter Handlungsträgerschaft auseinandergesetzt wurde. Während in der frühen Akteur-Netzwerk Theorie noch einzelnen Gegenständen Handlungsträgerschaft zugestanden wurde, stellte die Insistenz auf den Bindestrich eine theoretische Weiterentwicklung dar, da nunmehr Handlungsträgerschaft als emergentes Phänomen eines gesamten Netzwerks – nicht einzelner Elemente in einem Netzwerk – verstanden wurde (vgl. Niewöhner u.a. 2012, 38; Sørensen 2012). Eine detaillierte und differenzierte Diskussion der Idee der verteilten Handlungsträgerschaft sowie Ähnlichkeiten und Unterschiede verschiedener Ansätze findet sich bei Rammert (2008).

»Neither affect nor mood [...] are synonymous with atmosphere [...]. While research on affect is most relevant to the study of atmospheres, [...] what is needed is a stronger emphasis on the material dimension of atmosphere to balance the anthropocentric perspective on affective experience.« (Ebd., 35)

Bis hierher habe ich den Begegnungsbegriff als eine situative Heuristik eingeführt, eine spezifische Art und Weise von Praxisabläufen, in denen Umwelten erzeugt werden. Mit dem Begriff der Begegnung fasse ich analytisch das Entstehen verorteter Möglichkeitsbedingungen verkörperten Erlebens, nicht das Erleben selbst.³⁴ Daher kann das Konzept der Atmosphären ergänzend herangezogen werden, um die Partizipation des Körpers an Begegnungen und deren gleichzeitige Verkörperung zu betonen. Atmosphärentheoretisch sensibilisiert heißt es dann: Begegnungen stellen temporäre, situierte Zusammentreffen von in Aktivitäten begriffenen menschlichen Körpern und materiellen Elementen dar, deren Zusammenwirken gleichermaßen Atmosphären als Möglichkeitsbedingungen verkörperten Erlebens konstituiert.

Die analytische Fokussierung mit affektiv-atmosphärischer Sensibilisierung ermöglicht es zudem, die situative Herstellung spezifischer, sinnlich-verkörpert erlebbarer Bedingungen urbanen Lebens insbesondere im Hinblick auf das Entstehen unsichtbarer, wenig greifbarer und flüchtiger Qualitäten urbanen Zusammenlebens zu betonen. Begegnungen gehen »unter die Haut«, weil sie Atmosphären kreieren, die gleichsam vom Körper registriert werden können. Diese Registrierungen laufen nicht oder zumindest nicht nur auf einer reflexiven, bewussten Ebene ab, sondern eben auch vor-kognitiv und biologische Prozesse involvierend. In diesem Sinne verschiebt sich der analytische Zugriff des Konzepts der Begegnung: Es geht mir nicht um die Frage, wie Menschen und materielle Elemente miteinander interagieren. Vielmehr werden in meiner Analytik menschliche Körper und materielle Elemente untrennbar miteinander verwoben – und diese Verbindungen und ihre Wirkungen stellen den zentralen analytischen Fluchtpunkt des Begegnungsbegriffs dar: »It is the character and potency of the connections that I want to explore, more than the points that they put in relation.« (Mason 2018, 11)

34 Eine detaillierte Diskussion unterschiedlicher affekttheoretischer Lesarten findet sich bei Thrift (2004). Eine dezidiert kulturanthropologische Auseinandersetzung mit Affekttheorien liefert der *Affect Theory Reader*, herausgegeben von Gregg und Seigworth (2010).

Kontinuierliches Begegnen: Verwobene Lebensfäden

Bislang wurden Begegnungen häufig als abgeschlossene Interaktionen an einzelnen, festen Orten analysiert – beispielweise auf einem Platz, in einem Verkehrsmittel oder in einem Café (vgl. Dirksmeier u.a. 2011). Allerdings halten sich Menschen nicht ausschließlich an einzelnen Orten auf, sondern bewegen sich durch (städtische) Räume. Menschen bewegen sich nicht von einem Ort A an einen anderen Ort B, ohne dass dazwischen etwas passiert. Im Gegenteil passiert gerade in Bewegung ständig etwas, es finden kontinuierlich unzählige Begegnungen statt, sodass konstant Verwebungen und Atmosphären hergestellt werden (Ingold 2007, 2011). Begegnungen sind kontinuierlich, prozesshaft und laufen entsprechend – zumindest in Städten – unendlich oft ab (vgl. Thrift 1999). Begegnungen werden nicht nur durch Bewegungen hervorgerufen, sondern passieren in und bei Bewegung. Die Analyse urbaner Begegnungen kann entsprechend nicht ignorieren danach zu fragen, wie sich Menschen durch die Stadt bewegen und sich dabei in Bezug setzen zu denjenigen Prozessen, die diese Bewegungen ermöglichen oder erschweren.

Aus diesem Grund kann die Erforschung von Begegnungen meines Erachtens sinnvoll durch eine mobile Forschungsperspektive ergänzt werden. In biosozialen, zuweilen interdisziplinären Forschungsprojekten werden beispielsweise zunehmend Versuche unternommen, das Stressempfinden von Stadtbewohner*innen *live* und *in situ* anhand physiologischer Daten oder der subjektiven Umwelteinschätzung zu messen (vgl. Bergou u.a. 2022; Tost u.a. 2019). Teilweise werden physiologische Daten und narrative Erzählungen gar in ein Spannungsverhältnis zueinander gesetzt und mit GPS-Daten kartiert, sodass signifikantes Ansteigen oder Abfallen von Stressempfinden verortet und gegebenenfalls gemappt werden kann (vgl. Winz 2018).

Wenngleich ich die Messung physiologischer Körperreaktionen für relevant erachte (Ausblick), habe ich mit meiner Auslegung der *go-along* Forschung eine andere Form der mobilen Forschungsperspektive gewählt. Mir war es wichtig, durch wiederholte *go-alongs* mit den gleichen Forschungspartner*innen eine längerfristige Analyseperspektive hinzuzufügen, mit denen vor allem alltägliche Routineabläufe und auch Veränderungen über einen zeitlichen Verlauf hinweg gegriffen werden können. Denn urbanes Leben läuft zwar häufig situativ und flüchtig ab und Erleben und Erfahren konstituieren sich in der Immersion von sozio-materiellen Umwelten,

aber zugleich sind (Alltags-)Situationen und deren Erleben immer auch von sozialen, historischen und politischen Prozessen (vgl. Desjarlais 1997; Manning u.a. 2023) sowie insbesondere Infrastrukturen und Institutionen (vgl. Bieler u.a. 2023) geprägt. Zudem schreiben sich Erlebnisse in Körper ein, die als ›Körpergedächtnisse‹ zugleich in weitere Situationen getragen werden und damit maßgeblich am Ablauf von Situationen beteiligt sind (vgl. Beck 1997, 2007).

Bei Silke konnte ich über einen Verlauf von 18 Monaten beobachten, wie sich – nach einem Wechsel in ihren Betreuungsverhältnissen – Veränderungen in ihrer Alltagsorganisation ergaben und sich ihre gesteigerte Mobilität auf sie auswirkte, inwiefern Infrastrukturen und Institutionen daran beteiligt waren und welche Rolle Normativität im Hinblick auf ihr Erleben spielte. Silke hatte nach 13 Jahren ihre Wohnung in *Kiezingen* verloren und zunächst übergangsweise in einem Wohnheim für obdachlose Personen gelebt, zog im Verlauf meiner Forschung aber in eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für ältere Menschen. Dort vergrößerte sich ihr Bewegungsradius und ihre Stimmung hellte deutlich auf, zugleich wirkte sie jedoch zunehmend auch unruhig und litt schließlich an einer psychotischen Episode.

Ich lernte Silke kurze Zeit nach einem Wohnungsverlust in einem offenen Treff für Menschen mit psychischen Problemen kennen. Sie war Mitte 50, laut Eigenaussage mit Schizophrenie diagnostiziert und sowohl ihr äußeres Erscheinungsbild als auch der Zustand ihrer bewohnten Zimmer waren stets ungepflegt. Nach unserem Kennenlernen nahm ich regelmäßig samstags an einer bei ihr zuhause organisierten Kaffeerunde teil, die meist aus ca. zehn Personen – größtenteils ebenfalls in der Eingliederungshilfe betreuten Menschen – bestand. Das Übergangswohnheim war trist und bedrückend. Lange, dunkle Flurgänge, schwerwiegender Geruch und offene Zimmertüren gewährten kurze Einblicke in großes Elend, ab und an sogar unterlegt von wütendem Fluchen (das in den meisten Fällen nicht den Flurgänger*innen gewidmet war).

Silke beklagte sich öfter darüber, dass sie nachts nicht schlafen konnte, weil ihr Fenster auf eine Hauptverkehrsstraße ausgerichtet war. Auch die infrastrukturelle Anbindung des Übergangswohnheims stellte für sie ein Problem dar: Weit außerhalb von *Kiezingen* fand sich zwar eine Bushaltestelle in unmittelbarer Nähe, allerdings kein Supermarkt und auch keine Cafés oder Parks, die schnell zu erreichen waren. Die Busanbindung in den Innenstadtbereich war nicht direkt und entsprechend aufwändig stellte es sich für Silke dar, in ihre alte ›Heimatgend‹ zurück zu fahren, wo sie gelegentlich

ehemalige Nachbar*innen besuchte. Die mangelnden Möglichkeiten, »unter Leute« zu gehen, langweilten sie.³⁵ Im Übergangwohnheim nahm mit der Dauer des Aufenthaltes ihre Motivation, aus dem Bett aufzustehen, kontinuierlich ab, sodass sie manchmal ganze Tage dort verbrachte. Ihre alten Nachbar*innen sah sie kaum noch, weil diese sie im Wohnheim nicht besuchen kamen.

Als Silke nach einigen Monaten in die betreute Wohngemeinschaft für ältere Personen umzog, veränderten sich sowohl ihre Routinen als auch ihr Befinden. Sie teilte sich die helle WG mit eigener Küche und Bad nur mit einem weiteren Mitbewohner. Zwar lag auch die WG nicht in *Kiezungen*, aber um einiges näher dran und war infrastrukturell besser angebunden: Vor der Haustür konnte Silke mit einem Bus in wenigen Stationen die U-Bahn erreichen, die es ihr wiederum ermöglichte, sich schnell zu vielen weiteren Zielen in *Kiezungen* wie auch im angrenzenden Bezirk zu bewegen. In Laufnähe der WG gab es Supermärkte, einen Kiosk, wo sie sich Zigaretten kaufte, und an einem der Spreekanäle ging sie des Öfteren spazieren.

Nachdem sie in der neuen Wohnung anfänglich skeptisch war und zum Teil sogar das Übergangwohnheim vermisste, gewöhnte sie sich mit der Zeit an die neue Wohnumgebung und genoss es, viel unterwegs zu sein. Silke blühte nach ihrem Umzug vom Übergangwohnheim förmlich auf, wurde unternehmungslustiger und erweiterte ihren Bewegungsradius merklich. Silke fuhr nach ihrem Umzug in die Wohngemeinschaft regelmäßig Bus und U-Bahn, suchte wieder öfter ihre frühere Wohngegend auf, weil sie sich dort »heimisch« fühlte, ging dort im Park spazieren, besorgte sich Lebensmittel, Elektrogeräte (mitunter auch Elektroschrott) und Einrichtungsgegenstände für ihre Wohnung bei entsprechenden Angeboten für bedürftige Personen und nahm auch wieder häufiger an Gruppenangeboten sozialpsychiatrischer Träger teil. Das alles hatte sie während ihrer Zeit im Übergangwohnheim kaum getan. Zumeist erledigte sie mehrere Termine und Erledigungen in einer »Tour«, weil sie trotz der kürzeren Wege in die belebteren Innenstadtgebiete keine unnötigen Wege auf sich nehmen wollte. Zur Überbrückung der Wartezeiten suchte sie zumeist günstige Imbissbuden oder Spätkäufe auf. Dort konnte sie für wenig Geld günstige Speisen und Getränke zu sich nehmen und kurz verweilen, manchmal auch

35 Diesen Ausdruck verwendete sie gleich mehrere Male und beschrieb damit nachmittägliches Kaffeetrinken und abendliches Biertrinken in einer Gaststätte ebenso wie die Teilnahme an Demonstrationen.

einen kurzen Small Talk halten oder sich sogar – in Spätkäufen mit Internet-Café – am Computer weitere Termine und Angebote von offenen Treffs herausuchen oder Bekannten eine E-Mail schicken.

Die Vergrößerung ihres Bewegungsradius verblieb jedoch ambivalent. Die langen, ausgedehnten Fahrten mit Bus und Bahn erschöpften Silke beispielsweise so stark, dass sie die eigentlich jeden Samstagabend stattfindenden Treffen mit ihren Freund*innen in einer Kneipe im Innenstadtbereich des Öfteren absagte. Zwischenzeitlich schien sie sehr getrieben und war manchmal ganztags unterwegs, um sich Möbel für ihre Wohnung zusammen zu suchen, günstig Essen zu bekommen und an Terminen offener Treffs teilzunehmen. Schließlich erlebte sie eine wochenlange psychotische Episode, bei der unter anderem die Freundschaft zu ihrer langjährigen besten Freundin, die sie fast jeden Tag zu Hause abholte und durch die Stadt begleitete, zerbrach. Den Kontakt zu einem weiteren sehr guten Freund brach sie zumindest kurzzeitig ab, weil sie ihn in ihren Wahnvorstellungen eines Mordes beschuldigte. In dieser Zeit fand sogar die »Kaffeerunde«, die Silke heilig war und sie über Jahre jeden Samstag ausgerichtet hatte, nicht mehr statt.

Bei Konstanz, die ich im gleichen offenen Treff wie Silke kennenlernte, verhielt es sich genau andersherum: Ihr Bewegungsradius wurde kleiner, nachdem sie nach über einjähriger Wohnungslosigkeit, während derer sie bei ihrer Schwester auf der Couch übernachtet hatte, mehr oder weniger erzwungenermaßen aus *Kiez* heraus in einen anderen Bezirk am Stadtrand gezogen war. Nach ihrem Umzug benötigte sie etwa eine Stunde Fahrtzeit bis zu dem offenen Treff, in dem sie nach einer schweren psychischen Krise ihrer Auskunft nach wieder Halt gefunden hatte. Zumeist verlängerte sich für sie die Fahrtzeit noch einmal erheblich, weil sie zu volle S-Bahnen abwartete, um mit einer etwas leereren Bahn zu fahren. Den offenen Treff hatte sie vor ihrem Umzug fast täglich aufgesucht, nach dem Umzug besuchte Konstanz den offenen Treff wesentlich seltener als zuvor, ebenso ihre Schwester, zu der sie ein inniges Verhältnis hatte.³⁶ Trotzdem war sie nicht unzufrieden mit ihrem Umzug, sondern genoss die Ruhe in der fast dörflich

³⁶ Ähnlich zentral war das Bahnfahren auch für Frau Kaminski, weil sie gerne einen offenen Treff einer Religionsgemeinschaft in einem anderen Bezirk aufsuchte, wo sie ein Mindestmaß sozialer Kontakte außerhalb der Tagesklinik, die sie regelmäßig besuchte, fand. Mit der Bahn zu fahren hielt sie allerdings nur sehr schwer aus, weil sie sich konstant angestarrt fühlte, sodass sie den offenen Treff nur selten aufsuchte.

anmutenden Altstadt mit kleinen Mehrfamilienhäusern mit wenigen Mietparteien in wenig befahrenen Straßen. Unweit von ihrer neuen Wohnung konnte sie auf einer Bank sitzen und auf den Fluss schauen. Als ich sie dort im Sommer 2018 besuchte, taten wir dies nahezu ungestört und es fühlte sich fast ein wenig wie Urlaub an.

Dass Begegnungen in und bei Bewegungen passieren, bedeutet weder, Bewegungen mit weiten Wegstrecken gleichzusetzen noch die Analyse auf die Bewegungen von Individuen konzentrieren zu müssen. Auch wenn ihr Radius wesentlich kleiner war, waren auch Barbaras undingos verkörpertes Erleben grundlegend sinnvoll nur in Bezug auf den gesamten Ablauf alltäglicher Bewegungen zu verstehen. Das umfasste natürlich ihre eigenen Bewegungen, zugleich aber auch die von anderen Menschen und auch materiellen Elementen: In Barbaras Fall wurde deutlich, dass Tourist*innen, Nachtschwärmer*innen aus anderen Teilen Berlins und auch nach Berlin zugezogene Personen von ihr beobachtet wurden und für sie ein angenehmes Spektakel mit positiv empfundener Stimmung darstellten. Zeitweise verärgerten die gleichen Personengruppen Barbara aber auch, weil die nächtliche Ruhe in der Wohngegend gestört wurde. Ebenso fühlte sie sich stark eingeschränkt in der Nutzung des von ihr so gern aufgesuchten kleinen Parks durch die »Engländer«, die sich in den letzten Jahren verstärkt in ihrer Wohngegend niederließen bzw. diese als Ausgehmöglichkeit aufsuchten. Für Ingo wiederum wurde das Flaschensammeln gerade erst dadurch interessant, dass wir sowohl an spezifischen Orten verweilten, an denen sich viele andere Personen aufhielten und spezifische Atmosphären erzeugten, als auch, dass wir an den unterschiedlichsten Menschen vorbeiliefen, die sich ihrerseits wiederum den Weg durch das Berliner Nachtleben bahnten. Das ist im Hinblick auf *Kiezungen* besonders relevant, da der Stadtteil erst seit wenigen Jahren zu einem beliebten Ausgeviertel insbesondere für Studierende und Tourist*innen avancierte und sich damit zugleich die Stimmung auf den Straßen veränderte.³⁷

Weniger als eindeutige Korrelationen zwischen Radiuserweiterungen und -verkleinerungen sowie gesundheitlichen Zuständen werden also vor allem Ambivalenzen sichtbar. Der Wechsel des Wohnortes brachte für

37 Bei einem unserer *go-alongs* berichtete mir Angelika von der für sie positiven Entwicklung des Stadtteils. In den 1990er Jahren hätten hier noch alle Häuser grau ausgesehen und vornehmlich bedrohlich wirkende Männer gewohnt, von denen Gereiztheit und eine aggressive Grundstimmung ausgegangen sei.

Konstanza und Silke andere Begegnungen und Bewegungen mit sich, die zugleich angenehme *und* unangenehme Veränderungen darstellten, ihre Alltagsorganisation und sozialen Kontaktmöglichkeiten veränderten. Sie passten sich ihren neuen Wohnumgebungen an und brachten damit zugleich neuartige Verbindungen mit ihrer Umwelt hervor. Barbara und Ingo wiederum lebten zwar weiterhin in ihrer alten Wohnumgebung, wurden aber mit neuartigen Konstellationen konfrontiert, die sich durch langfristige Veränderungen gesamtstädtischer (und auch über die Grenzen der Stadt hinausgehender) Bewegungsmuster ergaben. Damit konnten beziehungsweise mussten sie umgehen, was für Ingo vor allem weitere Kontaktmöglichkeiten erzeugte, für Barbara teils ein freudiges Spektakel aus der Distanz, teils eine Störquelle nächtlicher Ruhe darstellte.

Milena Bister, Martina Klausner und Jörg Niewöhner (2016) erarbeiteten einen explizit ökologischen, praxistheoretisch informierten Ansatz mit dem Ziel, urbane Existenzweisen als Wechselwirkung zwischen aktiver Umweltkonstituierung und sozio-materiellen Möglichkeitsbedingungen zu differenzieren. Der von ihnen entwickelte Neologismus *niching* beschreibt, dass Menschen aufgrund ihrer immer bereits gegebenen Immersion in der Welt kontinuierlich daran arbeiten (müssen), die Anforderungen urbanen Lebens komfortabel und aushaltbar zu gestalten. Dieses Bewohnbar-Machen von Stadt finde unter spezifischen Rahmenbedingungen statt und konstituiere Umwelten, wodurch sich zugleich sowohl verkörpertes Erleben als auch kollektiv geteilte Umwelten – als Möglichkeitsbedingungen städtischen (Er-)Lebens anderer – herstellen. Diese kognitive und affektive Komponenten umfassenden Prozesse werden den Autor*innen zufolge in besonderem Maße von Infrastrukturen und Institutionen (mit-)geformt:

»Our informants [...] navigate an urban existence very much on the basis of everyday experiences: what works and what does not work. They muddle through. [...] [T]his muddling through is not simply a process that people undertake out there in the city or in the environment. [...] People's experiences in and of the city are heavily shaped by [...] infrastructures. [...] [N]iching does not lead to a conclusion in a successful niche. It is merely a mode of rendering habitable urban assemblages. It is an ongoing process and it may produce moments of stasis.« (Ebd., 199)

Niching beschränkt sich nicht auf Menschen mit schweren psychischen Problemen, sondern beschreibt genereller (unterschiedliche) urbane Existenzweisen. *Niching* versteht die wechselseitige Konstitution von Mensch und Umwelt als prozesshaft, ungeschlossen, beständig und immer wieder praktiziert – und folgerichtig auch als dynamisch wandelbar. Anhand

individueller Umweltaneignungen lässt *niching* analytisch das Entstehen der Möglichkeitsbedingungen unterschiedlicher (urbaner) Existenzweisen fokussieren, die sowohl ermöglichend als auch einschränkend auf die Bewältigung spezifischer Situationen wirken können (vgl. Beck 1997, 343–355; Niewöhner u.a. 2016). Insofern geht *niching* über die Frage hinaus, wie sich Individuen als aktiv handelnde Einheiten unterschiedlich zu materiellen Elementen in Bezug setzen – wie das etwa Jakob von Uexkülls (2014 [1909]) Umweltbegriff nahelegt. Vielmehr betont *niching* die Eingebettetheit jeglicher Umweltaneignung und -konstitution in Möglichkeitskontexte, die diese Umweltaneignungen und -konstitution auf entscheidende Weise (mit-)prägen, ohne diese gleichsam zu determinieren.

Niching zufolge sind Umwelten weder einfach gegebener, determinierender ›Kontext‹ menschlicher Praxis noch ausschließliches Resultat ›freier‹ Aushandlungen oder symbolischer Zuschreibungen auf materielle Gegenstände oder städtische Räume, sondern entstehen im Umgang mit ihren Affordanzen – den physischen, biologischen und sozialen Gebrauchspotenzialen, die die Umwelt anbietet, die wiederum erst relational im Gebrauch Gestalt annimmt und wahrgenommen wird (vgl. Gibson 1979, 127).³⁸

In dieser Hinsicht stellt *niching* ein Komplementärkonzept zum Begriff der Atmosphäre dar, indem es analytisch vom In-Bezug-Setzen zu Umwelten ausgeht, während Atmosphäre die Qualität einer konstiierten Umwelt beschreibt. Gegenüber dem auf Flüchtigkeit und Ko-Präsenz ausgelegten Konzept der Atmosphäre (wie auch dem oftmals ›dünn‹ ausgelegten Konzept

38 Im Gegensatz zu von Uexküll geht *niching* nicht davon aus, dass »[d]ie jeweils genuine Umwelt [...] als subjektiver Ausschnitt aus einer gegebenen, aber nur auf indirektem Wege zugänglichen objektiven Außenwelt« (Sprenger 2019, 44; Hervorhebung i.O.) verstanden werden sollte. In dieser Hinsicht weist *niching* vielmehr theoretische Nähe zum Begriff der Affordanz auf, den James Gibson (1979) gegen die damals in der Umweltpsychologie dominante Meinung einführte, dass visuelle Wahrnehmung ein Ergebnis von im Gehirn verarbeiteten (symbolhaften) Repräsentationen einer vermeintlich objektiven Welt sei (vgl. Manning u.a. 2023, 5). Tim Ingold zufolge setzte sich Gibson auch kritisch mit der Theorie Jakob von Uexkülls auseinander: »Without naming names, Gibson was clearly aware of the difference and keen to highlight it, insisting that the niche comprised by the sum of environmental affordances for an animal should on no account be confused with ›what some animal psychologists have called the *phenomenal environment*,‹ or the ›subjective world‹ of the species in question [...]. [...] The animal in its Umwelt, interpreting the world through its signs, inhabits its own species-specific bubble of reality, inaccessible to other kinds. So, too, humans are said to inhabit their own cultural worlds. Affordances, however, are ways along which the world comes into presence, not the residual traces or indications of a world that has already vanished into absence, or is hidden from plain sight. Affordances are perceived, not interpreted or represented.« (Ingold 2018, 41; Zitate im Zitat: Gibson 1979, 129; Hervorhebung i.O.)

der Affordanz [vgl. Manning u.a. 2023, 7]) rückt *nothing* allerdings neben situativen Elementen auch übersituative Einbettungen als Teil der Möglichkeiten der Umweltbewältigung und -konstitution in den Fokus der Analyse. In erster Linie werden infrastrukturelle und institutionelle Einbettungen als konstitutive Elemente von Erleben und Erfahren hervorgehoben (vgl. auch Bieler u.a. 2023).³⁹ In den Fallgeschichten von Silke und Konstanza wurde deutlich, dass ihre Bewegungen eng mit der Nutzung der Verkehrsinfrastruktur (sowie bei Silke mit weiteren vorhandenen Möglichkeiten des Zeitverbringens) verknüpft waren. Diese Nutzung hing wiederum in relevanter Hinsicht mit ihren durch ambulante (sozialpsychiatrische) Versorgungsträger abgesicherten Wohnverhältnissen zusammen, die Silke und Konstanza aus akuter Wohnungslosigkeit herausholten, auf spezifische Weise verorteten und damit einen entscheidenden Beitrag dazu leisteten, wie sie welche Infrastrukturen nutzten und sich durch die Stadt bewegten. Beide setzten sich auf kreative Art und Weise immer wieder unterschiedlich mit ihren Umgebungen auseinander und passten sich an diese an, ohne dass diese Umgebungen sie dabei vollends determiniert hätten. Zugleich sind beide Fälle hochgradig ambivalent, beschreiben weder eindeutige Gesundheitsverbesserungen oder -verschlechterungen: Silke war nach ihrem Umzug einige Zeit lebensfroher, erlitt aber auch schwere gesundheitliche Rückschläge, während Konstanza die Ruhe am Stadtrand gut zu tun schien, sie aber ihr wichtige soziale Kontakte reduzieren musste.

Mit dem analytischen Begriff der Begegnung habe ich eine analytische Perspektive eingeführt, die jenseits des Bewohnbar-Machens von Stadt danach fragt, was passiert, wenn unterschiedliche urbane Existenzweisen aufeinandertreffen. Mit Donna Haraway (2008) zugegebenermaßen verklausuriert und grammatikalisch fragwürdig formuliert, interessiere ich mich da-

³⁹ Das Infrastrukturkonzept wird derzeit häufig in ethnografischer Forschung mobilisiert. Wichtiger Eckpfeiler einer ethnografischen, ökologischen Infrastrukturforschung ist die Arbeit von Susan Leigh Star (1999). Ein einführender Überblick über die Literatur findet sich bei Niewöhner (2015), während Larkins (2013) Artikel im *Annual Review of Anthropology* vor allem die analytischen Zugriffe auf die politisch-normativen Dimensionen von Infrastrukturen darstellt. Wichtig ist vor allem, dass diese Infrastrukturen nicht als starre materielle Objekte, von denen universelle und eindeutige Wirkungen ausgehen, gefasst werden, sondern als verortete und zeitlich längerfristige Unterstützungssysteme für eine Population (vgl. Star/Ruhleder 1996) – etwa Anwohner*innen einer Nachbarschaft –, die erst im und durch Gebrauch Gestalt annehmen und soziale Ordnung vermitteln (vgl. Beck 2012b, 314).

für, was passiert *when nichings meet*.⁴⁰ Analog zur ökologischen Perspektive von *niching* schlage ich daher vor, nicht abgeschlossene Begegnungen an einzelnen Orten, sondern vielmehr prozesshaftes Begegnen – in Verb- und Verlaufsform – zu analysieren: Das kontinuierlich ablaufende, unabgeschlossene prozesshafte Zusammentreffen von unterschiedlichen zugleich bewegenden und bewegten und immer bereits komplex verwobenen menschlichen Körpern und mehr-als-menschlichen Elementen, die unter sozio-materiellen Bedingungen in ihrem aktiven Zusammenwirken zugleich (atmosphärisch erlebbare) Möglichkeitsbedingungen urbanen Lebens erzeugen. Dieses Zusammentreffen weist kein eindeutiges Zentrum auf.⁴¹

Der Begriff des Begegnens eignet sich für eine Analyse besonders deshalb, weil er zugleich ein Aktivitäts- und Beziehungsbegriff ist: Begegnen stellt kontinuierlich Umwelt | Mensch Beziehungen her und lässt insofern ihre untrennbare Verwobenheit akzentuieren. Da Begegnen kontinuierlich abläuft und vornehmlich bei eigentlich anderen Aktivitäten passiert, schlage ich vor, Begegnen anhand von und in Bezug zu alltäglichen Aktivitäten zu analysieren, die von den meisten Städter*innen vermutlich kaum als besondere Belastung beschrieben, reflexiv eingeholt und auf spezifische Weise ›komfortabel‹ gemacht werden, sondern vielmehr unhinterfragt als Teil urbanen Alltags ablaufen (vgl. Amin/Richaud 2020): Einkaufengehen, Schlange stehen und Bezahlen; das Entlanglaufen an (vielfahrenen) Stra-

40 *Niching* ist meiner Lesart nach nicht ausschließlich auf Menschen bezogen, sondern potenziell auch anwendbar auf andere Spezies sowie materielle Elemente.

41 Ähnlich dem Milieu-Begriff bei Canguilhem und Foucault arbeite ich heraus, dass Leben grundlegend physiologische Prozesse umfasst, die nicht unabhängig von, sondern immer nur relational in Bezug zu Möglichkeitsbedingungen von Existenz hervorgebracht werden (vgl. Lemke 2015; Palsson 2016). Rabinow (1995 [1989]; Hervorhebung i.O.) fasste die grundlegenden Prinzipien des Konzeptes bei Canguilhem wie folgt zusammen: »[T]he concept resulted in a fundamental decentering of the understanding of nature and society. There was no longer a fixed center [...] capable of being represented. [...] [T]he milieu was a homogeneous and continuous space. This space of processes could not be represented by a geometrical figure [...]. The milieu was no longer a preordained place, but simply the ›between‹ of two places, *mi-lieu*, a relational system without metaphysical grounding.« Analog zum Milieu-Begriff geht es mir hier darum, eine konkret räumlich und zeitlich situierte Analyseperspektive auf dynamische Nachbarschaftseffekte zu etablieren und dabei mehr-als-menschliche Elemente als vitale Gegenstände in der Analyse zu berücksichtigen. Dabei werden atmosphärische Umwelten explizit nicht von materieller Verortung losgelöst. Im Kapitel Urbane BioÖkopolitik versuche ich mich noch konkreter als hier an einer Zusammenführung meiner materiell-semiotischen, ökologischen Analyseperspektive mit den Konzepten Foucaults. Den Grundstein für eine solche Zusammenführung legte Thomas Lemke (2021).

ßen und auf Bürgersteigen; Sitzen in Cafés; Beobachten und Beobachtet-Werden; Spazieren und Ausruhen im Park; das Fahren mit öffentlichen Nahverkehrsmitteln; Grüßen und das Führen von Small Talk.

Im Begegnen treffen nicht einzelne Menschen und Dinge als abgeschlossene Entitäten aufeinander, die miteinander punktuell interagieren und dann – eventuell mehr, eventuell weniger – davon berührt werden. Vielmehr entstehen durch alltägliche Aktivitäten eines Organismus Lebensfäden – kontinuierlich gesponnene Fäden gelebter Erfahrung, durch die menschliche Körper und situative wie übersituative mehr-als-menschliche Elemente miteinander verwoben werden, sodass sie zugleich körperlich erfahrbar und zu einem Teil des eigenen Körpers werden. Menschen spinnen also kontinuierlich ihre eigenen Körper-mit-Umwelten, die zugleich die Möglichkeitsbedingungen des Begegnens mit anderen vernetzten Menschen und mehr-als-menschlichen Existenzweisen darstellen und sich auf deren Erleben auswirken. Sinnbildlich hat diese Idee Tim Ingold (2011b, 91) in einem seiner Texte anhand einer fiktiv sprechenden Spinne, in deren Netz sich eine Fliege verfängt, ausgedrückt:

»[...] The lines of my web [...] are themselves spun from materials exuded from my own body, and are laid down as I move about. You could even say that they are an extension of my very being as it trails into the environment [...]. They are the lines along which I live, and conduct my perception and action in the world. For example, I know when a fly has landed in the web because I can feel the vibrations in the lines through my spindly legs, and it is along these same lines that I run to retrieve it. But the lines of my web do not connect me to the fly. Rather, they are already threaded before the fly arrives, and set up through their material presence the conditions of entrapment under which such a connection can potentially be established.«

Körper und Infrastrukturen: Eingebetteter Organismus

Ein ökologisches Analyseregister betont die Eingebettetheit des Organismus in Umwelten. Das bezieht sich zum einen auf die unmittelbar erlebbaren sozio-materiellen Verhältnisse an konkreten Orten, mit denen Menschen im Begegnen verwoben werden. Zum anderen müssen aber auch immer »Faktoren, die weder situativ entstanden noch situativ kontrollierbar sind« (Beck

1997, 344), in der Analyse berücksichtigt werden.⁴² Ökologische Forschungsansätze, die die untrennbare Verwobenheit von Menschen und Umwelten konzeptuell postulieren und analytisch auf Aktivitäten fokussieren, zeichnet – wie Praxistheorien im Allgemeinen (vgl. Hui u. a. 2017a, 6) – aus, dass trotz der Betonung situierter Aktivitäten und damit einhergehender kontinuierlicher Veränderbarkeit auch die Herstellung und Aufrechterhaltung stabiler Muster und Alltagsroutinen sowie deren Einbettung in weitere übersituative soziale Prozesse und Ordnungen in Rechnung gestellt wird:

»[I]n considering how an organism is so thoroughly situated within an environment, an ecological approach sidesteps the charge laid at certain modes of relational thinking where primacy is given to becoming over stability and so where a supposed free-floating dynamism is affirmed that is unconstrained by the contextual sociospatial relations an organism finds itself situated within [...]. Within ecologies there are relatively stable and organized patterns, routines, and norms that are propagated in various ways and so have implications for what constituents of that ecology can and cannot do.« (Simpson 2013, 194)

Eine Analyse des Begegnens, wie ich sie hier einführe, versucht daher, die Spannung zwischen Situativität, Flüchtigkeit und Potenzialität sowie Stabilität, Musterhaftigkeit und Langfristigkeit aufrecht zu erhalten. Anhand meines empirischen Materials wird dabei erstens deutlich, dass in der Konstitution von Umwelten oftmals normierende Prozesse wirksam werden, die die Teilnahme an Situationen erschweren oder erleichtern können. Zweitens lernen menschliche Körper (auf einer physiologischen Ebene) (vgl. Niewöhner/Lock 2018) und bilden über Zeit ein »Körpergedächtnis« (Beck 2007) aus. Insofern tragen individuelle Körper das Begegnen mit anderen Körpern und

42 Stefan Beck (1997) entwickelte anhand des *Umgang mit Technik* eine komplexe Situationsanalytik, um die unterschiedlichen Dimensionen dieser Übersituativität analytisch differenzieren zu können. An anderer Stelle habe ich gemeinsam mit Milena Bister und Jörg Niewöhner (2023) Becks (1997, 344) »starke« Version der Kontexttheorie« auf die Analyse von Erfahrung übertragen, die »weder ausschließlich einem einzelnen Individuum noch einer einzelnen Situation zuzurechnen ist, sondern sich in vielschichtigen Wechselwirkungen zwischen materiellen, diskursiven, kulturellen und biographischen Prozessen ereignet« (Bieler u. a. 2023, 66). Aus Gründen der ethnografischen Handhabbarkeit haben wir vorgeschlagen, sich auf die Analyse von Infrastrukturen als Vermittlungsinstanzen sozialer Ordnung zu fokussieren. Im folgenden Kapitel werde ich diese Übersituativität jenseits der Immersion von Menschen (mit schweren psychischen Problemen) in unmittelbar erlebbare Umwelten analysieren, indem ich diskutiere, wie die sozialpsychiatrische Versorgungsinfrastruktur auf Gentrifizierungsprozesse und daraus resultierender Bedrohung ihrer Klient*innen durch Wohnungs- und Obdachlosigkeit reagierte – und damit sowohl eine situiert spezifische Klientel der Eingliederungshilfe konstituiert als auch nachbarschaftliches Zusammenleben gestaltet wurde.

materiellen Elementen gewissermaßen immer bereits mit sich und bringen dies in weitere Situationen mit.⁴³ Begegnen kann sich in dieser Hinsicht durchaus negativ auswirken, da »human niches always entail couplings between humans and other humans [...], and [...] these couplings never exist in a vacuum devoid of culture, history or power [...]« (Manning u.a. 2023, 8).

Aus diesem Grund gilt es Manning u.a. (2023) zufolge besonders in Rechnung zu stellen, wie Menschen mit schweren psychischen Problemen ausgegrenzt, kontrolliert und immer wieder auch gewaltvoll behandelt werden.⁴⁴ Diesem Postulat schließe ich mich uneingeschränkt an. Allerdings sollte die Untersuchung der Zusammenhänge urbanen Lebens und psychischer Gesundheit meines Erachtens nicht ausschließlich auf einschränkende oder be-hindernde Normativitäten fokussieren (vgl. Dokumaci 2017), sondern sollte mindestens Raum für Ambivalenzen einräumen. Silke fiel beispielsweise aufgrund ihrer Ungepflegtheit, ihrer zerschlissenen Kleidung und ihres Körpergeruchs in Bahn und Bus, aber noch stärker in Cafés und Kneipen auf. Sie war daher in besonderem Maße darauf angewiesen, dass sie in *Kiezungen* oftmals aktiv ignoriert wurde und sich gerade dadurch entfalten konnte. Ähnliches berichtete mir etwa auch Frau Gonzalez, die sich in einem Café am wohlsten fühlte, in dem sie mit ihrer mitgebrachten Handpuppe sprechen konnte, ohne dabei »schief angeschaut« zu werden. Für Ingo hingegen war es wichtig, dass andere Personen – Drogenverkäufer*innen, Drogennutzer*innen und Nachtschwärmer*innen – in spezifischen Gebieten der drei von ihm durchstreiften Bezirke toleriert

43 Wenngleich mein Argument nicht darauf abzielt, dass ausschließlich wichtige, bewusst erlebte, emotional tiefgründige Erinnerungen verkörpert weitergetragen werden, wird die grundlegende Idee des verkörperten Gedächtnisses in einer Romanszene von Siri Hustvedt (2020, 227) treffend beschrieben, als die Hauptprotagonistin erklärt, wie ein gemeinsames Abendessen mit Bekannten durch das Zusammenkommen verkörperter Erinnerungen eine angespannte situative Atmosphäre entstehen lässt: »There is much that can't be articulated when several people find themselves in a room together. Bristling as well as warm breezes circulate among those people, and one may find oneself in a crosswind without knowing why. It must be connected to the density of memories in the room. Each person drags his past into a chair with him and then he sits down next to another person who has her past along with her as well – mothers and fathers and aunts and uncles and friends and enemies and hometowns and roads and mailboxes and streets and diners and skyscrapers and bus stops are all there in the events that have stayed with him or her because the thing that happened caused pain or joy or fear or shame [...]«

44 Sie bezogen sich unter anderem auf Arseli Dokumaci (2017), die argumentierte, dass (körperliche) Behinderung Resultat eines Prozesses zwischen spezifisch sozio-materiell konfigurierten Umwelten, normativen Anforderungen an situativen Umgang sowie individuellen Körpern darstellt, durch den Nicht-Passformigkeit zwischen Menschen und Umwelten entstehe.

und geduldet wurden. Im Kapitel Urbane BioÖkopolitik werde ich anhand eines Falls eines Klienten in der Eingliederungshilfe zudem zeigen, wie sich dessen Zustand in einem eher ›ungewöhnlichen‹ sozialen Milieu, mit vielen eher ›randständigen‹ Personen (unter anderem Drogenverkäufer*innen) stabilisierte, indem er ein Minimum an Kontakt aufbauen und mit kleinen Aktivitäten – dem Betteln um Geld sowie dem Kaufen von Zigaretten – seine Tage füllen konnte.

Fran Tonkiss (2003) zufolge handelt es sich bei den genannten Beispielen um die Herstellung von Indifferenz. Diese charakterisiere urbanes Leben und erzeuge Freiheiten und Möglichkeiten, die nicht rechtlich kodifizierbar seien: »There is no law to say that you should not be subject to hostile gazes, to startling insults, to degrading comments, to the small change of social violence; here, our freedom relies in some way on the indifference of others.« (Tonkiss 2003, 302) Ähnlich argumentierte bereits Anfang der 1990er Jahre Ellen Corin (1990), die in einer Untersuchung zeigte, dass Rückzug durch Menschen mit psychischen Problemen mitnichten negativ gedeutet werden muss, sondern auch als positive Form des Auf-Sich-Achtgebens verstanden werden kann.

Indifferenz kann vor unangenehmen und belastenden Begegnungen schützen und damit eine mitunter positive Qualität urbanen Lebens erzeugen, die quer liegt zu der binären Unterscheidung von urbanem Leben als anonym und negativ Isolation erzeugend sowie gemeinschaftlich und enge, dorffähnliche Formen der Vergemeinschaftung als positive Form sozialer Beziehungen herstellend. Denn diese Formen der Indifferenz stellen nicht die Abwesenheit sozialer Beziehungen dar, sondern sind das Ergebnis einer ganz bestimmten Form öffentlicher sozialer Beziehungsherstellung (vgl. auch: Blokland 2017; Hirschauer 2005). In einer Analytik des Begegnens sollten deswegen meines Erachtens Humandifferenzierungen (vgl. Hirschauer 2014) und normative Bewertungspraktiken besonders analytisch berücksichtigt werden. Wo, wie und in welcher Form situativ spezifische Kategorien und Klassifizierungen herangezogen werden (oder nicht), welche normativen Implikationen damit verbunden sind und welche konkreten Effekte dies zeitigt, ist eine empirisch zu beantwortende Frage in der Analyse des Begegnens.

Eine Episode mit Barbara zeigt sowohl, wie das Kategorisieren und normative Bewerten anderer Personen und ihrer Körper relevante Aspekte des Begegnens darstellen, als auch wie sich diese Prozesse langfristig in Körper einschreiben. Barbara konnte sich zwar nicht in der von ihr als »Nachbar-

schaftscafé« bezeichneten Lieblingsbäckerei aufhalten, weil es dort für sie zu laut und eng war. Anstatt aber – zumindest im Winter – auf ein anderes in Laufweite befindliches Café auszuweichen, setzte sie sich lieber bei jeder Jahreszeit in den Außenbereich der Bäckerei. Die materiellen Bedingungen konnten das nicht hinreichend erklären, denn die Preise in dem anderen Café waren unwesentlich höher, die Tische standen weiter auseinander, es lief ruhigere Musik und der Geräuschpegel war wesentlich angenehmer als in der Bäckerei. Als ich sie einmal danach fragte, ob sie sich vorstellen könnte, auch in dieses andere Café zu gehen, antwortete sie mir allerdings mit einem vehementen »Nein«. Ihre Antwort erklärte Barbara folgendermaßen: »Da sitzen immer alle mit ihren Laptops, da kann ich schon hingehen und einen Kaffee trinken, aber ins Gespräch komme ich da nicht.« (Feldnotiz vom 24.03.2017) Im Gegensatz zur Bäckerei waren die Kund*innen des Cafés vornehmlich junge, szenig-hippe Menschen zwischen 20 und 30, für die der Bezirk, in dem Barbara seit über 20 Jahren wohnte, in den letzten Jahren zur »Ausgehmeile« wurde, wie sie es in ihren eigenen Worten nannte.

Die Episode lässt mitunter an ethnografische Analysen verkörpert erlebbarer und zugleich an der Erscheinung des Körpers festgemachter sozialer Ausgrenzungsmechanismen erinnern, etwa an die Beschreibungen von Simon Charlesworth, der allein (2001) und mit Kolleg*innen (vgl. Gilfillan u. a. 2004) herausarbeitete, wie das Zusammentreffen von Angehörigen der englischen ›Arbeiterklasse‹ mit Menschen aus der ›Mittelschicht‹ verkörperte Scham- und Stressreaktionen hervorrufen können. Mir geht es an dieser Stelle allerdings nicht um die Feststellung eindeutiger Segregations- und Exklusionsmechanismen, nicht um eine einfache Gleichsetzung von sozialen Differenzierungen mit Scham und auch nicht um eine direkte Übertragung des Habitus-Konzeptes bei Bourdieu.⁴⁵ Schließlich konnte Barbara das

45 Dieses scheint ohnehin aufgrund seiner Rigidität und des gesellschaftlichen Abstraktionsgrades für ethnografische Forschungen kaum operationalisierbar zu sein (vgl. Beck 1997, 319). Laut Stefan Beck vollzog Bourdieu spätestens mit seiner Studie *Die feinen Unterschiede* (1987) den Wandel vom Ethnologen zum Soziologen, weil er sich nicht mehr auf die praktische Aushandlung zwischen Disposition des Körpers und situativem Ereignis konzentriert habe, sondern zu einem Theoretiker von abstrahierten Klassenverhältnissen geworden sei: »Habitus wird dabei als *Klassenhabitus* konzipiert, als die von einer Population, die den gleichen objektiven (Klassen-)Bedingungen unterworfen ist, geteilten dauerhaften Dispositionen. [...] Der *Klassenhabitus* erhält hierdurch den Charakter einer ›generativen Grammatik‹ der Praxen von Lebensstilgruppen. Zugespitzt formuliert ist mit der Betonung der habituellen zulasten der situativen Komponente der Praxis der Umschlagpunkt erreicht, an dem Bourdieu vom ethnologischen Praxistheoretiker zum Soziologen mutiert, der vor allem an der *Ordnung und Klassifikation* der Praxisformen interessiert

genannte Szene-Café einfach meiden. Außerdem scheint als Subtext ihrer Aussage weniger Scham oder sozialer Ausschluss als vielmehr der sehr banale Fakt, nicht in den Genuss von Small Talk kommen zu können, durch. Bereits hingewiesen habe ich auch auf die Ambivalenzen, die für sie mit den »Engländern« einhergingen, da sie sich sowohl abgrenzten (im Café) als auch Quelle von Barbaras Ärger (nächtliche Ruhestörung und Nutzung des Parks) sowie positiv ansteckenden Spektakels (Beobachten des geselligen Treibens und ihrer Freude) waren. Ich führe die Episode hier vielmehr an, um zu verdeutlichen, dass Körper immer auch symbolhafte Zeichen mit sich tragen, die sowohl kognitiv als auch körperlich gelesen und empfunden werden können. Insofern weist Begegnen immer kollektiv geteilte, normative Dimensionen auf, die zu körperlichen Einschreibungsprozessen führen und wiederum als Körpergedächtnis weitere Situationen (mit-)gestalten.

Niewöhner und Lock (2018) argumentierten, dass Körper lernen, weil sie über zeitliche Dauer hinweg benutzt werden. Damit kann entsprechend sowohl einhergehen, dass sich Körper dynamisch verändern als auch, dass sie stabilisiert werden und weniger empfänglich für sich verändernde Umwelten werden (vgl. ebd., 687–688). Kontinuierliche Stresserfahrungen sind ein Beispiel für diese körperliche Lernerfahrung. Anhand der Analyse täglichen stundenlangen Pendelns von Menschen im Niedriglohnsektor in Australien stellte David Bissell (2014) allerdings fest, dass Lernen nicht mit Gewöhnung gleichzusetzen ist. Anstatt sich anzupassen und Stress abzumildern, seien Bissell zufolge Pendler*innen konstant wirkenden Druckverhältnissen ausgesetzt, die sich über Zeit langsam aufstauten, »micro-cracks« (ibd., 198) hinterließen und zu einem »slow death« (ibd., 199) führten, wenn die Belastungen des körperlichen »tipping points« (ibd., 192) einmal überschritten seien.⁴⁶

Jenseits situativen (Stress-)Erlebens ist es vor diesem Hintergrund notwendig, eine langfristige Erforschung von Verkörperungsprozessen vorzu-

ist. [...] Unter der von Bourdieu selbst formulierten Aufgabenstellung einer *Praxeologie* erweist sich diese Aufmerksamkeitsverengung auf die strukturellen Vorgaben der Praxis als höchst problematisch.« (Beck 1997, 319; Hervorhebung i.O.)

46 Das deckt sich mit den psychiatrischen Forschungsergebnissen zu den gesundheitsschädigenden Wirkungen städtischen Stresses: Wenngleich die Mechanismen von Stressprozessierung noch unklar und die Elemente, die dazu beitragen, kaum erforscht sind, »scientists agree that severe or prolonged stress also raise the risk of psychiatric disease« (Abbott 2012, 163). Das liegt laut aktuell gängigen Erkenntnissen vor allem daran, dass sich Gehirnaktivitäten durch konstant wirkenden Stress tiefgreifend verändern (vgl. McEwen 2013).

nehmen. Aus diesem Grund halte ich es für sinnvoll, die praxistheoretische Analyse von Körperpraktiken so auszugestalten, dass das situierte Begegnen und die darin hervorgebrachten verkörpert erlebbaren urbanen Atmosphären in Bezug gesetzt werden können zu wiederholtem, routiniertem und längerfristigem Körpergebrauch (vgl. Bieler/Niewöhner 2018). In dieser Arbeit geschah das, indem ich über einen längeren Zeitraum wiederholt mit den gleichen Forschungspartner*innen *go-alongs* durchführte und in informellen Gesprächen mit meinen Forschungspartner*innen über ihre Biografien und auch die Entwicklungen der städtischen Orte, an denen wir gemeinsam unterwegs waren, sprach. Eine mögliche ethnografische Erweiterung dazu sehe ich in der systematischen Analyse von *illness narratives*, mit denen das verkörperte Krankheitserleben in Interviews erhoben und mit den gesellschaftlichen und materiellen Umweltbedingungen eines Individuums in Verbindung gesetzt werden kann.⁴⁷ Zusätzlich dazu werde ich im Ausblick dieser Arbeit auch Messungen körperinnerer physiologischer Prozesse vorschlagen, wobei darauf geachtet werden sollte, die hier erarbeitete langzeitliche Perspektivierung zu berücksichtigen.

Eine Analyse von Prozessen des Begegnens verweist also in vielfacher Hinsicht auf übersituative Elemente als Teile des Begegnens. Es handelt sich um eine kontextualisierende Perspektive, die die Eingebettetheit jeder sozialen Praxis – und damit auch jeden Begegnens – betont. Insbesondere habe ich auf die Rolle von Infrastrukturelementen und von auf Human-differenzierungen basierenden Normativitäten hingewiesen, die jeweils

47 In der Medizinanthropologie entstanden in den 1970er und 1980er Jahren insbesondere vor dem Hintergrund transkultureller Analysen nicht-westlicher Gesellschaften heraus Interviewmethoden und analytische Werkzeuge, um die Rolle des Interpretierens und Einordnens von Symptomen durch erkrankte Personen im Hinblick auf deren Umwelteinbettung – gesellschaftliche Positionierungen, aber auch Familiendynamiken, die Einbindung in eine Gemeinschaft und auch das Verhältnis zwischen Patient*in und medizinischen Professionellen/Heiler*innen – zu analysieren (vgl. Blumhagen 1980; Good 1977; Kleinman 1988). Diese entstanden vor der expliziten Zielstellung, durch eine adäquatere Interpretation von Symptomen Versorgung verbessern zu können (vgl. Kleinman 1981; Mattingly 1991) und werden auch aktuell genutzt zur Analyse von Narrativen von erkrankten Personen (vgl. Mattingly 2009). Methodisch interessant sind sie vor allem, weil sie Erkrankung im Hinblick auf Biografie und überpersönliche Beziehungen gleichzeitig zu greifen versuchen (vgl. Bieler/Niewöhner 2018, 644). Diese Interviewmethoden können mitunter erweitert und praxistheoretisch rekonzipiert werden, sodass die produzierten Erkenntnisse über das subjektive Erleben von Erkrankung und die gesellschaftlichen und sozialen Bedingungen hinausgehend stärker auf die sozio-materiellen Dimensionen alltäglicher Aktivitäten urbanen Lebens über zeitlichen Verlauf hinweg abzielen (vgl. ebd.).

in spezifischen Situationen bewältigt, angeeignet, ausgehandelt, herangezogen und/oder (un-)wirksam gemacht werden. Darüber hinaus lenkt die Analyse von Prozessen des Begegnens den Aufmerksamkeitsfokus auf den Gebrauch des Körpers und stellt damit die Frage danach, wie Prozesse des Begegnens durch die Anwesenheit von Körpern (mit Gedächtnissen) geprägt werden und zugleich zu deren Gedächtnisausprägung beitragen.

BioÖkologien: Begegnen und/als Nachbarschaftseffekte

Mit meinem empirischen Material habe ich im Verlauf dieses Kapitels herausgestellt, dass der jeweilige Wohnort von großer Bedeutung ist im Hinblick darauf, mit welchen menschlichen Körpern und materiellen Elementen Menschen in ihrem unmittelbaren Wohnumfeld umgehen müssen. Die Fallgeschichten zeigen in dieser Hinsicht, was die Stadtsoziologin Martina Löw (2017 [2001], 259) in Bezug auf die stetig zunehmende, vermeintlich ortlose Mobilität in der Spätmoderne feststellte: »Die Bedeutung der Wohnung und des Stadtteils, in dem diese liegt, verschwindet [...] nicht [...]. Sie wird nur relational eingebunden in die städtische Raumkonstitution.« Dabei wurden die Bewegungen meiner Forschungspartner*innen vermittelt durch Infrastrukturen, die zu einem großen Teil materiell an spezifischen Orten verankert waren – etwa Straßen, Gehwege, gebaute Häuser oder Parks.⁴⁸ Um die gleichzeitige Ortsgebundenheit des Begegnens und Bewegens zu fokussieren und dabei zu betonen, dass Orte und Infrastrukturen nicht einfach gegeben und stabil sind, sondern in und durch deren Gebrauch hervorgebracht werden, schlage ich vor, anhand des Begegnens und Bewegens die prozessuale Konstitution von Nachbarschaften zu untersuchen – wodurch gleichsam auch Nachbarschaftseffekte im Hinblick auf psychische Gesundheit greifbar werden (Ausblick).

Obwohl Ingo und Silke sich weit weg von ihrer jeweiligen Wohngegend und über bezirkliche Grenzen hinweg bewegten, waren die Lagen ihrer Woh-

⁴⁸ Derek McCormack (2017) schlug vor, selbst Atmosphären niemals als ›freischwebend‹ zu konzipieren, sondern sie mindestens in einen relationalen Zusammenhang mit konkret verortbaren Infrastrukturen zu stellen bzw. die Trennung von vermeintlich unsichtbaren, a-materiellen Elementen (wie Luft) und materiellen Elementen (etwa Straßen) zu überwinden. Somit könnten auch atmosphärische Elemente als infrastrukturelle Medien behandelt werden.

nungen in der Hinsicht wichtig, dass sich Ingo zu Fuß bewegen und so in den Genuss belebter Orte kommen konnte und Silke sich nach ihrem Umzug mit besserer öffentlicher Nahverkehrsanbindung wieder wesentlich mobiler zeigte. Beide hatten ihre Wohnlagen der Untermiete bei einem sozialpsychiatrischen Träger zu verdanken, nachdem sie ihre Wohnungen jeweils verloren hatten und davon bedroht waren, obdachlos zu werden. Ob und inwiefern ihre Probleme mit Gentrifizierungsprozessen zusammenhängen, blieb zwar ungeklärt, lässt sich aber auf Grundlage meiner weiteren Forschung in der Eingliederungshilfe zumindest vermuten.

Wenngleich in Bezug zu einem wesentlich eingeschränkteren Bewegungsradius sind auch Barbaras und Angelikas Wohnorte wichtig für deren Wohlbefinden, was teilweise auf die Gebietsveränderungen über die letzten Jahre zurückzuführen war. Bei Barbara führten Gentrifizierungsprozesse zum Wegfall spezifischer Aufenthalts- und Einkaufsmöglichkeiten, was für sie eine Verschiebung ihres persönlichen sozialen Netzwerks und den Verlust einzelner sozialer Kontakte nach sich zog. Statt einer Imbissbude und einer Kneipe suchte sie daher täglich ihre Lieblingsbäckerei und den kleinen Park auf. Angelika hingegen profitierte von dem noch nicht sehr lang existierenden Biosupermarkt in ihrer Nähe, obschon dessen Lage ihr nicht dabei half, die große Hauptverkehrsstraße zu umgehen. Die kleinen, leicht teureren Bio-Cafés, die vermehrt in ihrer Wohngegend eröffneten, lobte sie allerdings, weil sie dort mitunter ruhig und geordnet einkaufen oder auch einfach nur sitzen und eine Kleinigkeit zu essen oder trinken genießen, sich von Zeit zu Zeit von den Strapazen des Einkaufens erholen und «etwas gönnen» konnte. Auch beschrieb sie die Stimmung auf der Straße als weniger bedrückend als früher – graue Wohnhäuser seien in der Zwischenzeit bemalt worden und offen sichtbare Formen von Kriminalität und Gewalt waren ihren Erzählungen nach im Gegensatz zu früher zumindest nicht mehr allgegenwärtig spürbar.⁴⁹

49 Längerfristige historische, soziale, politische und ökonomische Prozesse stellen ebenfalls übersichtliche Elemente des Begegnens dar und bedürfen entsprechend genauerer empirischer wie analytischer Aufmerksamkeit. *Unterstadt* beziehungsweise *Kiezdingen* befand sich zum Zeitpunkt meiner Forschung durch vorherrschende Gentrifizierungsprozesse in einem Wandel (Der Bezirk), der von vielen Menschen und auch Institutionen im Alltag spürbar wurde. Die genauen Bezüge zwischen Gentrifizierungsprozessen und der Alltagsgestaltung meiner *go-along* Forschungspartner*innen wurden wie hier nur angedeutet sichtbar, standen allerdings nicht zentral im Fokus meiner empirischen Aufmerksamkeit. Detailliert thematisiere ich die Zusammenhänge zwi-

Die Relevanz von Wohnorten herauszuarbeiten, ist vor den im vorangehenden Kapitel diskutierten psychiatrischen Forschungsergebnissen deshalb anschlussfähig, weil diese die Zentralität von Nachbarschaften für das Auftreten psychischer Erkrankungsrisiken herausstellten, dabei allerdings den Ablauf sozialer Prozesse und die materiell-symbolischen Dimensionen konkreter Orte lediglich als ›Kontexte‹ behandelten und nicht weiter empirisch untersuchten. Fitzgerald u.a. (2016) sowie Winz und Söderström (2021) folgend kann die in diesem Kapitel vorgeschlagene Fokussierung des Verkörperns von Umwelten – bzw. genauer: der Konstitution von Umwelt | Mensch Verwobenheiten – nicht nur dazu dienen, individuelles Erleben und Krankheitstrajektorien zu verstehen, sondern auch ein komplexeres Verständnis der (urbanen) Umwelt zu generieren und dabei die biologische Wirkung, die von Orten ausgeht, zu betonen. Fitzgerald u.a. (2016) schlugen daher in Anlehnung an Locks (2001) Konzept der *local biologies* entsprechend vor, die mit dem Konzept postulierte Verwobenheit von Körpern und Umwelten um eine raumzentrierte Analyseperspektive zu erweitern, das heißt zu untersuchen, wie Orte als *biological localities* konstituiert und wirksam werden. Dem folgend stellt sich für die Analyse von Prozessen des Begegnens die Aufgabe, das Entstehen von und den Umgang mit geteilten Möglichkeitsbedingungen potenzieller Verkörperungen zu analysieren (vgl. Lappé u.a. 2019).

Mit Prozessen des Begegnens, so das Kapitel abschließende Fazit, ist es möglich, psychische Gesundheit als Nachbarschaftseffekt zu erforschen. Dabei begreife ich Nachbarschaft nicht lediglich als geografischen Ort, konzipiere sie nicht lediglich anhand von Variablen wie sozio-ökonomischem Status oder sozialer Dichte und setze sie auch nicht mit (face-to-face) Gemeinschaftlichkeit gleich. Vielmehr dient mir das analytisch-konzeptuelle Verständnis von Nachbarschaft des Stadtsoziologen Robert Sampson (2012), das ich mit meinen Konzipierungen des Begegnens als materiell-semiotische Praxis zusammenbringe beziehungsweise um meine ökologische Lesart erweitere.

Sampson zufolge stellt Nachbarschaft die prozesshaft und kontinuierlich hergestellte Möglichkeitsbedingung situierten, lokalen Zusammenlebens an einem materiell-physischen Ort dar. Sein konzeptueller Vorschlag einer prozesshaften Untersuchung von Nachbarschaft, den ich hier für meine Zwecke aufgreife, entspringt empirischen Studien zu statistisch nachweisbaren un-

schen Gentrifizierung, psychischer Gesundheit und nachbarschaftlichem Zusammenleben aber im Kapitel Urbane BioÖkopolitik.

terschiedlichen räumlichen Konzentrationen verschiedenster Phänomene in Chicago, unter anderem Kriminalitätsraten, Gesundheitsinzidenzen und Teenager-Schwangerschaften. Deren Auftreten, so sein Vorschlag, sollen notwendigerweise empirisch anhand beobachtbarer sozialer Mechanismen untersucht werden. Nachbarschaften sind im Sinne Sampsons dann nicht abgeschlossen und statisch, sondern dynamisch und befinden sich kontinuierlich im Werden. Sie sind von menschlicher Praxis hervorgebracht und zugleich Wirkung erzeugender Kontext menschlicher Praxis:

»[N]eighborhoods are not merely settings in which individuals act out the dramas produced by autonomous and preset scripts, or empty vessels determined by ›bigger‹ external forces, but are important determinants of the quantity and quality of human behavior in their own right. [...] The term ›effects‹ is meaningful in both verb and noun forms – [...] neighbourhood is consequence and cause, outcome and producer.« (Ebd., 22)

Sampsons Nachbarschaftstheorie basiert auf der gleichen Kritik an einem undynamischen und normativen Verständnis urbaner Milieus in der Chicago School of Sociology oder auch dem Sozialkapitalansatz Putnams (2000) wie der zu Beginn dieses Kapitels vorgestellte Ansatz Bloklands (2017). Sampson ist aber daran gelegen, an den positiven Errungenschaften der Chicago School anzuknüpfen. Dazu zählt insbesondere, nicht Individuen, sondern das Funktionieren von Orten in die analytische und empirische Aufmerksamkeit zu rücken (vgl. Abbott 1997). Wie Blokland (2017) schlug Sampson eine konzeptuelle Trennung von Nachbarschaft und Gemeinschaft vor, um im Anschluss die Wechselwirkung von Ort (Nachbarschaft) und sozialen Prozessen empirisch ins Zentrum seiner Analysen zu stellen. Auf diese Weise gelang es ihm zudem, makrosoziale Prozesse zwar als Nachbarschaft beeinflussend zu konzipieren, diese aber nicht als von makrosozialen Prozessen determiniert zu verstehen.⁵⁰

Nachbarschaften werden also in situierten Praktiken hervorgebracht und fungieren als kontextuelle Bedingungen von (anderen) situierten Praktiken. Sie sind zugleich materiell-physische Lokalität *und* sozialräumliche Konstruktion (vgl. allgemeiner: Law/Urry 2004). Die Nachbarschaft ist also konkreter Ort einer Forschung und analytisches Konzept zugleich. Dadurch wird Ort problematisiert und relational gefasst: Nachbarschaft ist nicht

50 Musterhafte Verteilungen lassen sich Sampson (2012) zufolge nicht auf Armut oder andere Faktoren reduzieren. Dies argumentierte er basierend auf Vergleichen zwischen Chicago und Stockholm, die trotz sehr unterschiedlicher Armutsraten und eines sehr anderen politischen Systems ähnliche Muster in der Verteilung sozialer Phänomene aufweisen (vgl. ebd., 19).

unabhängig von und Kontext für Aktivitäten, sondern nur in Bezug auf Aktivitäten zu bestimmen (vgl. auch Hannam u.a. 2006, 13).

Wichtig ist dabei, Nachbarschaft nicht auf die geografische Lokalität und in deren ›Innerem‹ ablaufende Prozesse zu reduzieren, sondern – wie der Begriff des Begegnens auch – Bewegungen zentral zu implizieren: Menschen bewegen sich in und durch eine Nachbarschaft hindurch. Zudem bewegen sich Individuen in eine Nachbarschaft hinein, sodass ›lokales‹ nachbarschaftliches Begegnen immer schon durch ein ›Außen‹ mitkonstituiert wird. Drittens bewegen sich Menschen, die in einer Nachbarschaft wohnen, auch über die Grenzen dieser Nachbarschaft hinaus. Nachbarschaft muss in dieser Hinsicht also sowohl im Hinblick auf physische Ko-Präsenz vor Ort als auch in Bezug zu Bewegungen (in ihr, in sie hinein und aus ihr heraus) analysiert werden:

»Places are indeed dynamic – ›places of movement‹ according to Hetherington (1997). [...] And at the same time as places are dynamic, they are also about proximities, about the bodily co-presence of people who happen to be in that place at that time, doing activities together, moments of physical proximity between people that make travel desirable or even obligatory for some [...].« (Hannam u.a. 2006, 13)

Ich schlage in diesem Sinne vor, Nachbarschaftseffekte durch Begegnen als materiell-semiotischen Prozess zu greifen. Begegnen findet in einer Nachbarschaft statt und konstituiert diese. Impliziert ist damit zugleich, dass Bewegungen in der Nachbarschaft, aus ihr heraus und in sie hinein Teil der Analyse sein müssen. Mit einem solchen Verständnis von Nachbarschaft kann eine undynamische Konzeption von Nachbarschaft als reiner Kontext von sozialen Prozessen überwunden (vgl. ebd.), die Gleichsetzung von Nachbarschaft mit Gemeinschaft infrage gestellt und die Vorstellung unilinear, universell wirkender Effekte von Nachbarschaft auf psychische Gesundheit korrigiert werden (vgl. Sharkey/Faber 2014). In meinem ökologischen Verständnis sind Nachbarschaften also prozesshaft werdende, un abgeschlossene, im Wandel befindliche Ökologien, das heißt praktizierte Umwelt | Mensch Relationen, die durch unzähliges situierendes Begegnen von Lebensfäden in Bewegung hergestellt und atmosphärisch erlebt werden sowie auf dieses Begegnen und die Konstitution von Lebensfäden und Atmosphären zurückwirken.⁵¹

51 Bei Sampson (2012) ist Bewegung identisch mit der Bewegung von Menschen von einem Ort zu einem anderen. Ingolds (2014) ökologische Perspektivierung erlaubt allerdings auch, mehr-als-menschliche Lebensprozesse als Bewegung zu konzipieren, etwa das Blasen von Wind oder das

Der Begriff des Begegnens eignet sich meines Erachtens besonders, um psychische Gesundheit als Nachbarschaftseffekt analysieren zu lassen, weil er nicht nur das relationale Entstehen eines vermeintlich einfach existierenden Ortes greifen kann, sondern gleichzeitig betont, dass diese Umweltkonstitutionen verkörpert praktiziert werden und verortete Atmosphären konstituieren, die ihrerseits wieder körperlich registriert und verkörpert werden. Begegnen beschreibt das mitunter flüchtige Herstellen eines Kontakts von in Bewegung begriffenen Elementen, die dadurch den Kontext (Nachbarschaft) ihrer eigenen Verwebung miteinander herstellen. Psychische Gesundheit kann so als ein dynamischer Nachbarschaftseffekt gefasst werden.

Die Analyse von Nachbarschaftseffekten muss in der hier vorgeschlagenen Ontologie über zwischen-menschliche Beziehungen und Interaktionen hinausgehen und die Verwobenheiten menschlicher Körper und materieller Elemente konzeptuell in Rechnung stellen. Um psychische Gesundheit als Nachbarschaftseffekt im Modus des Begegnens analysieren zu können, müssen daher biologische Prozesse immer mitfokussiert werden. Diese laufen simultan zu und wechselseitig bezogen auf soziale Prozesse ab, nicht unabhängig von diesen (vgl. Ingold 2013; Rose 2019).

Um meine analytische Erweiterung in dieser Hinsicht kenntlich zu machen, schlage ich vor, Nachbarschaften als BioÖkologien urbaner psychischer Gesundheit zu bezeichnen. Gegenüber dem Nachbarschaftsbegriff hat dieser Begriff den Vorteil, dass er unmissverständlich als analytisches Konzept markiert ist und direkt anzeigt, um was es geht: die Untersuchung der Effekte von (im Begegnen konstituierten) Nachbarschaften auf psychische Gesundheitszustände, die immer zugleich physiologische Prozesse implizieren (vgl. Manning u.a. 2023, 9). Nachbarschaften als BioÖkologien urbaner psychischer Gesundheit zu untersuchen, bedeutet, danach zu fragen, wie menschliche Körper und materielle, vitale Elemente in alltäglichen Aktivitäten verwoben werden und wie durch diese Verwobenheiten schwer greifbare Atmosphären entstehen, die ihrerseits verkörpert (erlebt) werden.

Den Begriff der BioÖkologien übernehme ich von Des Fitzgerald (2019), der den Terminus verwendete, um damit die Verbindungen von mensch-

Wachsen von Wurzeln. Bewegung ist dann nicht nur das Gehen von Menschen von A nach B, sondern das Erzeugen eines Lebensfadens durch eine kontinuierliche Aktivität. Dann stellt etwa auch das Ausbreiten von Geräuschen im Straßenverkehr eine Bewegung dar, die im relationalen Zusammenwirken mit baulicher Substanz, Breite von Straßen, Fülle menschlicher Körper und weiteren Elementen eine lärmende Atmosphäre erzeugt.

licher Gesundheit und klimatischen Umweltbedingungen anhand des Beispiels Asthma zu thematisieren.⁵² BioÖkologien beschreiben demzufolge spezifische, räumlich ungleich verteilte Umweltbelastungen, die anhand von Erkrankungen (Asthma) untersucht werden können. In dieser Arbeit schlage ich analog vor, Nachbarschaften als Orte unterschiedlicher Belastungen – aber auch wohltuender Ressourcen – für psychische Gesundheit zu analysieren. Dabei gilt es, sich nicht auf individuelle Verkörperungen von urbanen Situationen zu beschränken. Vielmehr gibt das Verstehen verkörperter Prozesse – sowohl auf Ebene beobachtbarer Praktiken als auch messbarer physiologischer Reaktionen und subjektiv geäußertem Wohlbefinden – Aufschluss über Nachbarschaften als Umwelten, d.h. als Möglichkeitsbedingungen von verkörpertem (Er-)Leben.

Mit dem Begriff des Begegnens spezifiziere ich, dass psychiatrisch relevante Umweltbedingungen nicht einfach existieren oder anhand von makrostrukturellen Faktoren oder materiellen Eigenschaften bestimmt werden können. Vielmehr sollte Begegnen als Modus des Konstituierens, Manifestierens und auch unterschiedlichen Bewältigens solcher Belastungen untersucht werden. Psychische Gesundheit verstehe ich dabei als verteilten Prozess im Werden, der sowohl individuell ist als auch eine kollektiv geteilte Dimension aufweist, die mit dem eigenen Wohnort in Verbindung steht. Das Präfix *Bio* betont dabei, dass menschliche Körper und materielle Elemente – verstanden als immer bereits verwobene Lebensfäden – sowohl aktiv an diesem Begegnen beteiligt sind als auch durch dieses Begegnen konstituiert werden – und nachbarschaftliches Zusammenleben entsprechend zugleich biologisch und sozial ist.

BioÖkologien urbaner psychischer Gesundheit lenken den Blick also darauf, wie sich situativ, aber durchaus auch auf Dauer gestellt, Nachbarschaften konstituieren und als Möglichkeitsbedingungen des Begegnens und ihrer möglichen Verkörperungen wirken – und damit psychische Gesundheit auf eine spezifische Weise situiert konstituiert wird. Der Begriff eignet sich im besonderen Maße für die Analyse des situativen Kontakts und der wechselseitigen Konstitution von Menschen und sozio-materiellen Umwelten. Dass diese Umwelten zugleich jenseits der Immersion von Menschen in unmittelbar erlebbare sozio-materielle Verhältnisse immer auch übersituative Elemente – insbesondere Infrastrukturen, Normativitäten sowie historische, politische und ökonomische Prozesse – umfasst, ist Teil

⁵² Er leitete den Begriff allerdings weder her noch definierte er ihn.

der Analyse. Im folgenden Kapitel werde ich daher einen detaillierteren Blick darauf werfen, wie solche Elemente in situierten Wissenspraktiken, Versorgungsentscheidungen sowie Stadtgestaltungsprozessen mobilisiert werden.⁵³

53 Damit stelle ich zugleich in Rechnung, dass – im Sinne von Locks *local biologies* – nicht nur Verkörperungen beziehungsweise psychische Gesundheit lokal und situiert sind, sondern auch Wissenspraktiken. Verkörperung, Lokalität und Wissen bilden ein relationales Dreieck: »[T]he specific epistemic cultures through which we know local biologies closely interact with these biologies. Bios and logos are both local in significant ways, and they incessantly interact.« (Niewöhner/Lock 2018, 688)

Urbane BioÖkopolitik: Gesundheit-Umwelt Relationierungen

Wohnungslosigkeit als Problem der Eingliederungshilfe

Mitte/Ende der 2010er Jahre wurden die Akteur*innen der Eingliederungshilfe in Berlin – v.a. in Innenstadtbezirken wie *Unterstadt* – alltäglich mit dem Thema Wohnungs- und Obdachlosigkeit konfrontiert. Die Anzahl von Anträgen von wohnungs- und obdachlosen Menschen auf Eingliederungshilfe nahm stark zu, da Antragsteller*innen mit der Eingliederungshilfe drohende oder akute Wohnungs- und Obdachlosigkeit zu überwinden versuchten – teilweise ohne weitergehendes Interesse an psychosozialer Versorgung.¹ Zudem wurde die Minimierung tatsächlicher und antizipierter Störungen nachbarschaftlichen Zusammenlebens durch Klient*innen – etwa Vermüllen der Wohnung, Beleidigen und Bedrohen von Nachbar*innen, nächtliche Lärmbelästigungen – zu einer Kernaufgabe der Eingliederungshilfe, damit ihre Klient*innen vor Wohnungsverlust bewahrt werden konnten.

Der Fall von Herrn Schneider steht exemplarisch für diverse andere Fälle, von denen ich während meiner Forschung hörte.² Herr Schneider litt am sogenannten Messie-Syndrom, das heißt er sammelte unzähl-

1 Als erste Anlaufstellen nach einem Klinikaufenthalt oder beim Wunsch auf ambulante Betreuung wurde für das Fallmanagement sowie den Sozialpsychiatrischen Dienst die immens steigende Nachfrage an Eingliederungshilfe von Personen ohne eigene Wohnung sicht- und spürbar. Schätzungen meiner Forschungspartner*innen zufolge hatten zum Zeitpunkt meiner Forschung etwa 60–70 Prozent der Neuantragsteller*innen in *Unterstadt* keinen festen Wohnsitz, während das wenige Jahre zuvor nur auf etwa 20–30 Prozent zugetroffen habe.

2 Um eine Rückführbarkeit auf Einzelpersonen sowie auch die von mir beforschten Institutionen und Organisationen definitiv ausschließen zu können, fikionalisiere ich die Fälle von Klient*innen durch Zusammenführung unterschiedlicher Beobachtungen und Erzählungen. Zur Fiktionalisierung meines empirischen Materials siehe detaillierter die kommende Fußnote.

ge, scheinbar unbrauchbare Objekte und produzierte große Mengen an Müll, insbesondere Altpapier und Leergut. Dank der Nachsicht und Unterstützung seines Vermieters und vormals in *Kiez* noch relativ hohen Leerstandsquoten auf dem Wohnungsmarkt konnte Herr Schneider lange Zeit trotz starker Unordnung in seiner Wohnung leben. Auf familiären Wunsch, sich psychiatrische Unterstützung zu suchen, ging er lange Zeit nicht ein. Mitte der 2010er Jahre wurde sein Mietvertrag dann aufgrund dieser massiven Unordnung gekündigt, nachdem eine Immobilienfirma die Hausverwaltung seines damaligen Wohnhauses übernommen hatte. Mit drohender Obdachlosigkeit konfrontiert, sah er im Beantragen von Eingliederungshilfe trotz seiner starken Ablehnung des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems die einzige Möglichkeit, nicht in die Obdachlosigkeit abzurutschen. Schließlich erhielt er in Kombination mit psychosozialen Unterstützungsmaßnahmen eine von einem sozialpsychiatrischen Träger angemietete Wohnung, die er zum Zeitpunkt meiner Forschung 2018 nach wie vor bewohnte. Somit wurde er nach vielen Jahren – und eher widerwillig – zu einem Klienten der Eingliederungshilfe.

Ich habe an verschiedenen Stellen in der Eingliederungshilfe in und jenseits von *Unterstadt* teilnehmend beobachtet, Interviews mit Mitarbeiter*innen von sozialpsychiatrischen Trägern sowie unterschiedlicher Verwaltungseinheiten geführt und an Vernetzungstreffen sowie öffentlichen Tagungen teilgenommen. Für dieses Kapitel kreiere ich aus meinen zusammengezogenen Beobachtungen die fiktiven ethnografischen *personae* Michaela und Kathrin als Fallmanager*innen im Bezirk *Unterstadt* (vgl. Schmid 2020, 63–64). Ich wähle den Weg der fiktionalen Darstellung, um eine Pseudonymisierung der Institutionen und Organisationen, in denen ich beobachtet habe, zu gewährleisten.³ Die unterschiedlichen Beobachtungen und Informationen aus verschiedenartigen Quellen verschmelze ich deshalb, um trotz des Schutzes der Identität meiner Forschungspartner*innen eine bild- und lebhaftige Erzählung zu generieren. Ich habe teilnehmend

3 Richard Rottenburg (2009) beispielsweise fiktionalisierte seine Ethnografie der Entwicklungshilfe in Sub-Sahara Afrika, für die er in hochspezialisierten Institutionen und Organisationen forschte. Ich erachte Fiktionalisierung auch deswegen als legitim, weil es ohnehin eine Aufgabe jeder ethnografischen Arbeit ist, das Verhältnis von Realität und vermeintlicher Fiktion auszuloten – und in der ethnografischen Forschung ganz unterschiedliche Möglichkeiten, dieses Verhältnis umzusetzen, als adäquat gelten (van Maanen 2011 [1988]; Wolf 1992). Ein fiktionalisierter Schreibstil schmälert meines Erachtens weder die Qualität der Analyse noch den Wahrheitsgehalt des Dargestellten.

beobachtet und entsprechend mit Personen im Feld interagiert – diese Lebendigkeit möchte ich darstellen.⁴

Das Fallmanagement, eine Abteilung des bezirklichen Sozialamts, wähle ich hier deshalb als zentralen Ort des Geschehens, weil dort – in koordinierter Absprache mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamts, den sozialpsychiatrischen Trägern und der bezirklichen Psychiatriekoordination – Entscheidungen über die Aufnahme und Betreuungsintensität von Klient*innen der Eingliederungshilfe getroffen und die Verläufe aller betreuten Fälle dokumentiert wurden. Insofern kann ich anhand meiner Erzählungen über das Fallmanagement komprimiert aufzeigen, warum und wie Entscheidungen über konkrete Fälle getroffen wurden, wer Zugang zur Eingliederungshilfe erhielt – und wer nicht –, wie Klient*innen betreut wurden und sich diese Betreuung über zeitlichen Verlauf auswirkte und gestaltete. Als zweite empirische Hauptquelle beziehe ich mich darüber hinaus auf meine Mitarbeit in einem Inklusionsprojekt, in dem unter der Leitung einer deutschlandweit tätigen sozialen Organisation sozialpsychiatrische Träger aus Berlin (sowie weiterer Regionen in Deutschland) zusammenkamen, um den Zugang zu Wohnraum und die Qualität des Wohnens für Menschen mit schweren psychischen Problemen zu verbessern. Im Projekt wurde ebenfalls deutlich, wie sich steigende Preise auf dem Wohnungsmarkt sowie Gentrifizierungsprozesse auf die sozialpsychiatrische Versorgung auswirkten, zugleich entstanden im Projekt aber auch neue Betroffenheiten und Allianzen, die analysieren lassen, wie die Definition von und der Umgang mit psychischer Gesundheit urbanes und nachbarschaftliches Leben gestalten.

Während ich im letzten Kapitel die situative Immersion eines Organismus in sozio-materielle Umwelten zentral gestellt habe, um das Verhältnis von psychischer Gesundheit und urbanem Leben zu greifen, fokussiere ich hier, wie psychische Gesundheit in Wechselwirkung mit urbanem, insbesondere nachbarschaftlichem Leben in den Wissens- und Versorgungspraktiken der Eingliederungshilfe konstituiert wurde. Denn was Annemarie Mol (2002, 83–84) für die Praktiken in Kliniken herausarbeitete, gilt auch für die Eingliederungshilfe: Im Gegensatz zu wissenschaftlichen Laboren werden dort Erkrankungen anhand der Verursachung von Problemen im Leben von Menschen behandelt. In dieser Hinsicht muss erstens »[d]ie Frage nach

4 Darüber hinaus greife ich vereinzelt auf Interviewausschnitte zurück, wenn diese besonders aussagekräftig sind. Die Pseudonymisierung meiner Forschungspartner*innen wird dadurch nicht gefährdet.

dem Zusammenhang von psychischer Krankheit und gesellschaftlicher Inklusion [...] immer vor dem Hintergrund der sozialpolitischen Gegebenheiten reflektiert« (Heinz 2014, 168) werden. Mol (2002) folgend muss darüber hinaus zweitens grundlegend reflektiert werden, dass (psychische) Gesundheit immer auch in der praktischen Handhabung von Problemen, die sich in Bezug auf konkrete Alltagsgestaltungen von Personen zwischen körperlichen Zuständen und sozialen Prozessen ergeben, konstituiert wird. Daran sind Wissenspraktiken, Standards und Klassifikationen zentral beteiligt. Wie soziale, politische und historische Entwicklungen sowie normative Bewertungen Eingang in (sozial-)psychiatrische und administrative Wissens- und Versorgungspraktiken nehmen, stellt damit einen immanenten Teil der Ontologie von psychischer Gesundheit und Erkrankung dar.⁵ Zugleich gehen (sozial-)psychiatrische und administrative Wissens- und Versorgungspraktiken in die Gestaltung von Stadt und Nachbarschaft ein.

Aus diesen Gründen nutze ich hier die Eingliederungshilfe als empirischen Ausgangspunkt, um psychische Gesundheit als über-individuelles Phänomen zu analysieren und mit den Dynamiken urbanen, insbesondere nachbarschaftlichen Zusammenlebens in Beziehung zu setzen. Dabei können – wie zum Ende des vorangegangenen Kapitels gefordert – überlokale soziale, politische, kulturelle und historische Prozesse nachbarschaftlichen Zusammenlebens gegriffen werden, sodass Nachbarschaftsdynamiken nicht auf das Geschehen im Lokalen reduziert bleiben. Empirisch werde ich im Folgenden zeigen, dass die Eingliederungshilfe in andere städtische Infrastrukturen – hier: die Berliner Wohnraumversorgung – eingebettet ist und sich in *Unterstadt* und vor allem in *Kiezdingen* ablaufende Gentrifizierungsprozesse auf die Praktiken der Eingliederungshilfe auswirkten, die

5 Mol trennte nicht zwischen individuellen und sozialen Elementen von Erkrankung, also biologischen Prozessen (*disease*) und gesellschaftlichen Interpretationen von Erkrankung (*sickness*) sowie individuellen Erfahrungen und Interpretationen von Symptomen (*illness*). Diese Trennung geht unter anderem zurück auf medizinanthropologische Untersuchungen ›nicht-moderner‹ Medizinsysteme und die Idee, der biomedizinischen Fokussierung auf vermeintlich objektive, biologische Krankheitssymptome weitere Erklärungsdimensionen von Krankheit hinzuzufügen (vgl. Bieler/Niewöhner 2018; Heinz 2014). Wenn diese Dimensionen allerdings als getrennte Sphären mit eigenem Wirklichkeitsbereich behandelt werden, wird sogleich Biologie als vorsozial reifiziert. Im Verlauf dieses Kapitels wird deutlich werden, dass diese Trennung in der Eingliederungshilfe gleichermaßen gezogen und überwunden wurde.

andersherum zugleich Einfluss auf das nachbarschaftliche Zusammenleben nahmen.⁶

Die für die Eingliederungshilfe herausfordernde Konfrontation mit Wohnungs- und Obdachlosigkeit ist zu einem großen Teil über die gestiegenen Preise auf dem Wohnungsmarkt und eine geringe Leerstandsquote mit nur wenigen frei verfügbaren bezahlbaren Wohnungen zu erklären, erschöpft sich aber nicht in diesem quantitativen Mangel. Den in der Eingliederungshilfe tätigen Personen zufolge führten Veränderungen in der Einwohner*innenstruktur *Kiezingers* zu einer erhöhten Sensibilität gegenüber nachbarschaftlichen Störungen, die schneller und häufiger als noch vor wenigen Jahren an Vermieter*innen und öffentliche Institutionen gemeldet wurden. Darin identifizierten meine Forschungspartner*innen eine Hauptursache für Wohnungsverluste sowie Vorbehalte gegenüber Menschen mit schweren psychischen Problemen und sozial »auffälligen« Personen bei Neuvermietungen.⁷ In Kombination mit einer geringen Leerstandsquote auf dem Berliner Wohnungsmarkt und nur wenigen verfügbaren Wohnungen im niedrigen Preissegment erschien es fast aussichtslos, eine neue Wohnung anmieten zu können, wenn eine Person einmal wohnungs- oder obdachlos geworden war – ohne, aber auch mit professioneller Unterstützung (Einleitung).⁸ Diese Ausweglosigkeit veranlasste andererseits

6 Entsprechend gehe ich nicht einseitig davon aus, »dass über die Fragen des Wohnens letztendlich der regional sehr unterschiedliche Wohnungsmarkt *entscheidet*« (Konrad/Rosemann 2013, 59; Hervorhebung P.B.), sondern ich betone die Wechselseitigkeiten zwischen Versorgung, Wohnungsmarkt und sozialen Prozessen. Die Zusammenhänge zwischen Preisentwicklungen auf dem Wohnungsmarkt und Gentrifizierungsprozessen thematisiere ich im Unterkapitel Der Bezirk.

7 Ich habe keine eigenständigen quantitativen Daten erhoben, weder zur Einwohner*innenstruktur von *Kiezinger* und deren Wandel noch zur Anzahl an Beschwerden über nachbarschaftliche Störungen. Mir geht es an dieser Stelle darum, dass die Akteur*innen der Eingliederungshilfe Veränderungen in ihren Praktiken begründeten anhand ihrer subjektiven Beobachtungen von steigenden Preisen auf dem Wohnungsmarkt, einer geringen Leerstandsquote sowie soziokulturellen Verschiebungen in der Bewertung von Störungen aufgrund der angenommenen veränderten Einwohner*innenstruktur in *Kiezinger*. Diese Zusammenhänge erscheinen vor dem Hintergrund plausibel, dass vor allem für die Innenstadtgebiete Berlins (darunter auch *Kiezinger*) der Zusammenhang zwischen steigenden Mieten und der vermehrten Ansiedlung der »neuen Mittelschichten« belegt ist (vgl. Schulz 2017; Der Bezirk) und die Differenzen in ethischen Präferenzen, Geschmäckern und Lebensstilentscheidungen zwischen diesen Mittelschichten und anderen sozialen Schichten herausgearbeitet wurde (vgl. Dirksmeier/Helbrecht 2015; Füller u.a. 2018; Lange u.a. 2018; Sommer 2020).

8 Die Schwierigkeit, Wohnraum zu finden, betraf darüber hinaus auch Klient*innen, die keine psychosoziale Unterstützung mehr brauchten. Die Klient*innen, die bei einem sozialpsychia-

Menschen, die ihren Wohnsitz verloren oder keinen hatten, dazu, Anträge auf Aufnahme in die Eingliederungshilfe zu stellen.

Durch die Analyse der Praktiken der Eingliederungshilfe zeigt sich, dass (überlokal geprägtes) nachbarschaftliches Zusammenleben, der Umgang (mit Menschen) mit schweren psychischen Problemen sowie die Definition von psychischer Gesundheit zeitlich und räumlich situiert und relational miteinander verbunden sind. Was wann von wem als störend empfunden und artikuliert sowie welcher Stellenwert psychischer Gesundheit zugeschrieben wurde, hatte Einfluss darauf, wie die sozialpsychiatrische Versorgung agierte und wer Zugang in diese suchte und fand. Andersherum nahm die Zusammensetzung der Klientel des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems und die Art und Weise, wie mit ihr in der Eingliederungshilfe umgegangen wurde, auch Einfluss darauf, wie nachbarschaftliches Zusammenleben aussah und gestaltet wurde. Psychische Gesundheit, so die hierin implizierte These, konstituiert sich also nicht ausschließlich in der situativen Immersion eines Organismus in direkt erlebbare Umwelten, sondern auch in Wissenspraktiken, in die soziale Zusammenhänge Eingang finden. Zugleich konstituieren die Wissens- und Versorgungspraktiken (urbane) Umwelten auf entscheidende Weise mit.

Diese wechselseitige Konstitution von nachbarschaftlichem Zusammenleben und psychischer Gesundheit – untersucht anhand der Wissenspraktiken der Akteur*innen der Eingliederungshilfe – stellt das Grundthema des Kapitels dar. Übergreifend wird dabei sichtbar, dass sich biopolitisches Wissen und Subjektivierungspraktiken mit dem Wissen und Gestalten urbaner Umwelten verschränken. Anhand dieser Verschränkung leiste ich zum Abschluss des Kapitels die zentrale analytische Konzeptarbeit, indem ich den Begriff der Bioökopolitik mobilisiere. Entlang des Kapitels diskutiere ich anhand meiner empirischen Erkenntnisse zugleich weitere analytisch bedeutsame Aspekte: Erstens wurden teilweise neoliberalen Kriterien im Begutachtungsprozess für den Zugang zur Eingliederungshilfe aufgrund des Wissens

trischen Träger zur Untermiete wohnten, sollten nicht ohne zugesicherte Wohnung, die sie nach Beendigung der Eingliederungshilfeleistungen beziehen konnten, entlassen werden. Dies führte dazu, Klient*innen, die mitunter eigenständig leben könnten, länger als notwendig im Versorgungssystem zu halten. Ich thematisiere nur randständig, wie diese Klient*innen im Versorgungssystem gehalten wurden, weil mir zu solchen Fällen nur wenig empirisches Material vorliegt. Die Analyse ist von dieser Leerstelle allerdings unberührt, weil sich die Praktiken und Begründungen für deren Halten im System mit denen der hier vordergründig analysierten Fälle deckten.

um die schwierigen Wohnbedingungen im Bezirk weniger Gewicht zuzumessen, weil Gesundheitsförderung durch Wohnraumerhaltung gegenüber Kriterien wie Mitwirkungswille und Autonomie priorisiert wurde. Zweitens stellten biopolitische Kontrollversuche des Verhaltens von Klient*innen der Eingliederungshilfe die eindeutige und zumeist normative Unterscheidung zwischen negativer Kontrolle und positiver Fürsorge infrage. Drittens erzeugte die wechselseitige Verwobenheit von Nachbarschaft und sozialpsychiatrischer Versorgung Betroffenheiten jenseits der (potenziellen) Klient*innen der Eingliederungshilfe, sodass psychische Gesundheit und gutes urbanes Leben zu öffentlichen Aushandlungsgegenständen wurden.

Zunächst werde ich in diesem Kapitel die Entwicklung des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems in Berlin nachzeichnen. Besonderen Fokus lege ich dabei auf den Stellenwert, dem Wohnen im Hinblick auf die Förderung von psychischer Gesundheit beigemessen wird. Aus dieser Herleitung wird verständlich, warum die Akteur*innen der Eingliederungshilfe unter Gentrifizierungsbedingungen solch großen Wert auf die Vermeidung von Wohnungs- und Obdachlosigkeit legten. Zudem lassen sich die Probleme der Eingliederungshilfe durch diesen historischen Rückblick einordnen: Dass Menschen mit schweren psychischen Problemen in Städten und Nachbarschaften in ›normalen‹ Wohnungen leben, ist historisch betrachtet keine Selbstverständlichkeit. Analytisch formuliert ist diese Entwicklung vielmehr eine notwendige Voraussetzung dafür, dass die durch die sozialpsychiatrische Versorgung bearbeiteten Probleme überhaupt auftreten konnten.

In einem zweiten Schritt werde ich diskutieren, inwiefern die in der Eingliederungshilfe auftauchenden Probleme von Wohnungs- und Obdachlosigkeit sich nicht allein auf einen quantitativen Mangel bezahlbaren Wohnraums zurückführen lassen, sondern darüberhinausgehend mit normativen Bewertungen des Zusammenlebens sowie (möglichen) Verdrängungsprozessen zusammenhängen. Gestiegene Mietpreise und geringe Leerstandsquoten verbanden sich mit zunehmenden Sanktionierungen von nachbarschaftlichen Störungen, die sowohl in tatsächlicher als auch imaginierter Form dazu führen konnten, dass Menschen Wohnungen verloren oder nicht mieten konnten. Daran wird die zeitliche und räumliche Spezifik meines behandelten Falls deutlich. Denn: Störungen hängen von ihrer jeweiligen Artikulation ab, die mit überlokalen Prozessen (Gentrifizierung) in Verbindung stehen. Diese Prozesse zeitigen Effekte im Hinblick auf Praktiken des Ein- und Ausschließens von Klient*innen der Eingliederungshilfe

– also deren situierte Zusammensetzung – sowie auf sozialpsychiatrische Versorgungspraktiken.

Daher analysiere ich drittens die Versuche der in der Eingliederungshilfe Tätigen, nachbarschaftliche Störungen durch ihre Klient*innen zu minimieren. Diese Praktiken verstehe ich als Formen des *caring* – Aushandlungen unterschiedlicher normativer Ordnungsansprüche zwischen individuellen Bedürfnissen und Verantwortung gegenüber dem nachbarschaftlichen Kollektiv. Die Kontrollversuche zielten darauf ab, gesundheitsschädigende Konsequenzen für Menschen mit schweren psychischen Problemen durch Loslösung aus ihren (gewohnten) Lebensumfeldern und insbesondere Wohnungsverlust zu vermeiden. Zugleich sind sowohl die Eingliederungshilfe als auch ihre in der ›Gemeinde‹ lebenden Klient*innen zugleich der Gesellschaft und Nachbarschaft gegenüber verpflichtet. In dieser Hinsicht stellten die Kontrollversuche Bemühungen dar, Menschen, die den normativen Anforderungen an (gutes) Zusammenwohnen in der Gemeinschaft durch Selbsttechnologien nicht nachkommen (konnten), dabei zu unterstützen, ihre Verantwortung wahrzunehmen. Die Kontrollversuche waren weder allumfassend noch unterwerfend repressiv, sondern stellten einen mitunter schwierigen Balanceakt zwischen der Wahrung der Interessen und persönlichen Präferenzen der Klient*innen, der Gefahr des Wohnungsverlusts sowie den normativen Präferenzen guten Zusammenlebens anderer (Nachbar*innen, Vermieter*innen) dar. Die häufig in der Rezeption Foucaults eingezogene dichotome Unterscheidung zwischen (negativer) Kontrolle und (positiver) Fürsorge ist – zumindest in diesem Fall – analytisch nicht produktiv.

Viertens nehme ich die Aufnahmen in die und Entlassungen aus der Eingliederungshilfe in den Blick und diskutiere, wie sich im Zusammentreffen von Versorgung, Wohnungsmarkt und Gentrifizierung in den von mir beobachteten Praktiken der Eingliederungshilfe in *Unterstadt* die Kriterien für die Definition der Klientel praktisch veränderten – und sich damit auch auf deren Zusammensetzung auswirkten. Das neben der psychiatrischen Diagnose für die Aufnahme notwendige Kriterium individuellen Mitwirkungswillens geriet zum Teil in den Hintergrund, da – für Menschen mit einer psychiatrischen Diagnose – Wohnungsprovision stärker als Mitwirkungswillens gewichtet wurde. In die Zugangsregulierung der Eingliederungshilfe flossen formelles Wissen (Diagnosen), biografische Erfahrungen über (potenzielle) Klient*innen, Wissen um die Wohnungsmarktsituation und auch um die Toleranz gegenüber nachbarschaftlichen Störungen in gentrifizierten Nachbarschaften ein. Es wird deutlich, dass die Definition von und der

Umgang mit psychischer Gesundheit nicht ›natürlich‹ oder universell sind, sondern ein Ergebnis situierter Praktiken und sich – in Wechselwirkung mit nachbarschaftlichen Dynamiken und überlokalen sozialen und politischen Prozessen – kontinuierlich in potenziellem Wandel befinden. Die Klientel der Eingliederungshilfe, der Umgang mit dieser sowie die Definition psychischer Gesundheit, so werde ich zeigen, sind situiert: Sie werden durch das Wissen um Bedingungen des Wohnens und damit zusammenhängender normativer Bewertungen des Zusammenlebens sowie individueller Biografien und Diagnosen konstituiert. In diesem Sinne handelt es sich bei der in dieser Arbeit fokussierten Klientel der Eingliederungshilfe also um die spezifische Klientel in Berlin *Unterstadt* Mitte/Ende der 2010er Jahre.

Fünftens führten die Verwobenheiten von Wohnungsmarkt, Gentrifizierung und Eingliederungshilfe zu öffentlichen Diskussionen und Aushandlungen. Dadurch, dass Menschen mit und ohne psychische Probleme in Nachbarschaften zusammenwohnten, betrafen die Praktiken der sozialpsychiatrischen Versorgung nicht nur ihre Klient*innen, sondern auch Nachbar*innen und Vermieter*innen. Wenngleich nachbarschaftliche Störungen weder ausschließlich von ihren Klient*innen noch von Menschen mit psychischen Problemen hervorgerufen werden, konnten sich die Akteur*innen der Eingliederungshilfe unter den damaligen Bedingungen auch nicht gänzlich verweigern, diese zu adressieren. Daraus ergab sich vor allem für die sozialpsychiatrischen Träger die Möglichkeit zur Zusammenarbeit mit Wohnungsunternehmen und privaten Vermieter*innen. Die Träger warben dafür, im Falle von Störungen vermittelnd tätig werden zu können, damit ihnen Wohnungsunternehmen und Hausverwaltungen mehr Wohnungen zur Verfügung stellen würden. In diesem wechselseitigen Annäherungsprozess entstanden zumindest teilweise Reflexionen darüber, wie sozio-materielle Aspekte nachbarschaftlichen Zusammenlebens jenseits von Haltungen (in den Köpfen von Individuen) adressiert werden könnten. Somit rückte die Frage nach der Gestaltung guten Zusammenlebens durch Interventionen in die (gebaute) Umwelt in den Fokus.

Aufbauend auf meinen ethnografischen Analysen führe ich zum Abschluss des Kapitels den Begriff urbane BioÖkopolitik ein. Damit fasse ich die wechselseitige Konstitution von durch überlokale soziale und politische Dynamiken geprägtem nachbarschaftlichen Zusammenleben und in Wissens- und Versorgungspraktiken gestalteter (psychischer) Gesundheit innerhalb unterschiedlicher, aber simultan ablaufender Modi des Politischen. Ich zeige, wie psychische Probleme nicht nur und ausschließlich durch

(psychiatrisches) Wissen um Symptome definiert, evaluiert und behandelt werden, sondern auch Wissen um Umweltbedingungen in die Definition und Handhabung psychischer Gesundheit einfließt, während zugleich biopolitische Maßnahmen, die auf individuelle Körper ausgerichtet sind, immer auch urbanes und vor allem nachbarschaftliches (Zusammen-)Leben betreffen und mitgestalten. Psychische Probleme konstituieren sich als ein situiertes Phänomen und verschieben sich mitunter über Zeit. Zugleich wirken die situierte Definition der Klientel sowie die Entscheidungen über den Umgang mit den Klient*innen der sozialpsychiatrischen Versorgung auf lokales Zusammenleben zurück. Urbane Bioökopolitik kann jenseits des Beispiels psychischer Gesundheit als heuristisches Werkzeug grundlegender Aufschluss darüber geben, wie sich das Wissen und Gestalten von Gesundheit und urbanen Umwelten verschränkt und dadurch sowohl Gesundheit als auch Stadt bzw. Nachbarschaft situiert geprägt werden.

Relevanz des Wohnens in der sozialen Psychiatrie

Es bedarf einer kurzen historischen Einordnung, um verstehen zu können, weshalb die Akteur*innen der Eingliederungshilfe damit beschäftigt waren, ihre Klient*innen vor Wohnungs- und Obdachlosigkeit zu bewahren und auch anderen Personen, die bislang nicht betreut wurden, aber potenziell zu ihrem Klient*innenkreis zählen könnten, Wohnraum zugänglich zu machen beziehungsweise unbedingt zu erhalten. Denn Menschen mit und ohne (diagnostizierte) psychische Probleme lebten nicht immer schon auf engem Raum und mit potenziellem Kontakt zusammen. Erst 1975 veröffentlichte eine von der Bundesregierung beauftragte Enquete-Kommission ihren *Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland* (Deutscher Bundestag 1975) und läutete damit eine Phase der Deinstitutionalisierung beziehungsweise Dehospitalisierung der Psychiatrie ein.⁹

⁹ Das passierte einige Jahre später als in anderen Staaten des Globalen Nordens wie Italien, USA, Großbritannien, Kanada, Österreich oder auch den Niederlanden, aber dennoch vom reformerischen Klima des Jahres 1968 getragen (vgl. Forster 1997). Ich nehme an dieser Stelle keine umfassende historische Darstellung des Transformationsprozesses von der Anstalts- zur Sozialpsychiatrie vor. Neben der detaillierten, vergleichenden Analyse der Veränderungen in den genannten Staaten bei Forster sind die Reformen und Veränderungsprozesse für Deutschland und Berlin

Zentrales Charakteristikum war die Abkehr von großen psychiatrischen Kontroll- und Verwahrungsanstalten von ›psychisch Kranken‹, wie sie aus sozialwissenschaftlicher Perspektive von Goffman (1961) und Foucault (1973 [1961]) ein Jahrzehnt zuvor kritisch analysiert worden waren. Der Bericht bemängelte die zum Teil katastrophalen, menschenunwürdigen Zustände dieser Anstalten, die sich zumeist am Rand von Städten und Dörfern befanden und damit Menschen mit psychischen Problemen bereits physisch aus der Gesellschaft ausschlossen. Zentrale Prinzipien der Empfehlungen der Enquete-Kommission waren laut Forster (1997, 56):

»eine Neuorganisation der psychiatrischen Hilfe in Form eines leicht erreichbaren, differenzierten und innerhalb definierter Regionen koordinierten Netzes von Einrichtungen. Ein Schwerpunkt der Empfehlungen ist entsprechend die Schaffung bis dahin kaum existierender Einrichtungen ergänzend zum Krankenhaus und zur Nervenarztpraxis.«

In Berlin wurde die Reform des psychiatrischen Versorgungssystems letzten Endes nach einem weiteren Bericht einer von der Bundesregierung beauftragten Expert*innenkommission (Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit 1988) Mitte der 1990er Jahre mit dem mehrteiligen Psychiatrieentwicklungsprogramm (PEP) (Senatsverwaltung für Gesundheit 1994, 1997) umgesetzt. Ein komplexes Versorgungssystem ambulanter, komplementärer Einrichtungen und Versorgungsmodalitäten wurde aufgebaut, das auf koordinierter Zusammenarbeit und kontrollierender Evaluation zwischen der lokalen Verwaltung und privaten, gemeinnützigen sozialpsychiatrischen Trägern beruht (vgl. Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales 2011).¹⁰ Die zentrale Zielstellung der Reform stellte die (Wieder-)Eingliederung von Menschen mit schweren psychischen Problemen und hohem Betreuungsbedarf in ihr ›gewohntes Lebensumfeld‹ dar (vgl. Vock u.a. 2007). ›Gemeindenaher Versorgung‹ wurde hier als innerbezirkliche Integration verstanden, die durch ein dichtes Netz an kooperierenden Institutionen im Bezirk sichergestellt werden sollte (vgl. Konrad/Rosemann 2013, 58). Hinzu kam ein dezentriertes Wohnkonzept,

von Klausner (2015) sowie Vock u.a. (2007) detailliert beschrieben worden. Warum ich den Begriff der Dehospitalisierung nutze, erläutere ich in der Einleitung.

¹⁰ Komplementär ist das System insofern, als zwar die Reduzierung von Krankenhausbetten und Pflegeheimen für Menschen mit schweren psychischen Problemen angestrebt und die Verschiebung hin zu ambulanten Betreuungsformen als primäre Versorgungsoption beschlossen wurden, damit aber nicht die komplette Auflösung stationärer Einrichtungen verbunden war (vgl. Vock u.a. 2007, 28).

demzufolge Menschen entweder in der eigenen oder in von sozialpsychiatrischen Trägern angemieteten Wohnungen – nicht: Wohnheimen oder komplett angemieteten Wohnkomplexen – versorgt wurden und nach wie vor werden.¹¹

Im Psychiatrieentwicklungsprogramm von 1997 (Senatsverwaltung für Gesundheit 1997, 5), das zum Zeitpunkt meiner Forschung den gesetzlich bindenden Rahmen des regionalisierten Versorgungssystems in Berlin festlegte, sind »Angebote im Bereich Hilfen zum Wohnen« eine von vier Hauptsäulen der sozialpsychiatrischen Versorgung und stellen damit einen maßgeblichen Teil der Leistungen von sozialpsychiatrischen Trägern dar. Wohnen wird als Lebensbereich definiert, der »eng mit den Lebensbereichen Arbeit/Beruf/Beschäftigung und soziale Eingliederung verknüpft« (ebd., 15) ist. Ebenfalls ist im Psychiatrieentwicklungsprogramm (PEP) die Relevanz der Wohnung als Anker solcher Hilfen festgelegt, beispielsweise, wenn im dritten Teil des PEP von 1997 als »Grundbedingung für die Entlassung eines nicht mehr krankenhausbedürftigen Menschen in das regionale Versorgungssystem [...] das Vorhandensein von Wohnung und bedarfsnotwendiger Betreuungskapazitäten« (ebd., 18) genannt wird. Eine Expert*innenkommission hatte die nur wenige Jahre zuvor eingerichtete ambulante Versorgung evaluiert und kam zu dem Schluss, »daß diese zu Recht den Anspruch erheben kann, auch für den schwer seelisch Behinderten eine vorzuziehende Alternative gegenüber einem längeren Aufenthalt in einem Krankenhaus oder einer Heimunterbringung darzustellen« (ebd., 5).¹² Die Relevanzsetzung des Wohnens in der »Gemeinde« erklärt, warum sozialpsychiatrische Träger Wohnungen anmieteten und sie für diejenigen Menschen, die entweder keine eigene Wohnung besaßen, diese aufgrund psychischer Probleme verloren oder aufgrund ihrer psychischen Probleme die Wohnung wechseln mussten, vorhielten.

11 Während meiner Feldforschung waren die zentralen Versorgungsleistungen in der Eingliederungshilfe in Berlin Betreutes Einzelwohnen (in einer eigenen Wohnung oder einer von einem sozialpsychiatrischen Träger angemieteten Wohnung) sowie von sozialpsychiatrischen Trägern angemietete Therapeutische Wohngemeinschaften. Hinzu kamen zum Teil auch Wohnverbände und Übergangswohnheime, die aber nur einen kleinen Bruchteil der Eingliederungshilfe ausmachen. Daneben sind Therapien bei niedergelassenen Nervenärzt*innen für weniger stark betreuungsbedürftige Personen zentraler Bestandteil dieses ambulanten Versorgungssystems. Letztere sind nicht im engeren Sinne Teil der Eingliederungshilfe und werden hier nicht weiter behandelt.

12 Zum Begriff der »seelischen Behinderung« siehe Unterkapitel Feldforschung in der Eingliederungshilfe.

Die von mir in dieser Arbeit untersuchte Eingliederungshilfe ist sozialpsychiatrisch. Sozialpsychiatrie beschreibt im hier verstandenen Sinne einerseits die Ambulantisierung der Psychiatrie, die neben dem Krankenhaus auch durch ein komplementäres Versorgungssystem im städtischen Raum operiert. Andererseits stellt Sozialpsychiatrie aber auch ein Paradigma dar, das insbesondere die sozialen Bezüge des Menschen in den Vordergrund von wissenschaftlicher Beobachtung und psychiatrischer Versorgung stellt.¹³

»Man kann Sozialpsychiatrie als spezialisierte Sichtweise innerhalb der Psychiatrie betrachten, in der sich eben die traditionelle Psychiatrie in den Sozialraum hinein öffnet und diesen auch als Behandlungs- bzw. Betreuungskontext entdeckt. Dieses kann man als Öffnung der traditionellen (klinischen) Psychiatrie und ihrer Fixierung auf das Individuum ins Feld hinein beschreiben (Feldperspektive). Wobei hier der Sozialraumbezug in erster Linie als Gegensatz zur abgeschlossenen Anstaltswelt begriffen wird. [...] Gleichzeitig betont der Begriff der Sozialpsychiatrie auch eine Perspektive der agierenden Personen, in der es in der Subjektorientierung und um Grundhaltungen wie der [sic!] Einbezug der sozialen Dimension von psychischem Leiden und dem offenen Dialog aller Beteiligten geht [...] (Personenperspektive). [...] Sozialpsychiatrie, wie sie seit den 1970er-Jahren in Deutschland diskutiert und vertreten wird, ist also kein vorrangig therapeutisches Konzept oder lediglich ein Spezialfeld innerhalb der Psychiatrie, sondern stellt Forderungen nach gesellschaftlichen Veränderungen, deren Zielrichtung der unmittelbare Sozialraum ist und fügt sich nahtlos in die Inklusionsdebatte ein [...].« (Seckinger/Neumann 2019, 525–526)¹⁴

13 Während sowohl Sozialpsychiatrie als auch die ›klassischere‹ medizinische Psychiatrie mittlerweile ein biopsychosoziales Verständnis von Erkrankung (Engel 1977) aufweisen, weichen die Betonung, Fokussierung und entsprechend auch therapeutischen Konzepte mitunter weit voneinander ab (vgl. Klausner 2015, 214–222). Seckinger und Neumann (2019, 522) sprachen für die Sozialpsychiatrie von einem »psycho-sozial-bio-kulturelle[n] Verständnis« und betonten damit die Vorrangstellung psychosozialer Hilfen gegenüber Pharmakotherapie. In ihrer Analyse der historischen Entwicklung der sozialpsychiatrischen Versorgung in Berlin zeichnete Milena Bister (2020) hingegen ein wesentlich weniger eindeutiges, zuweilen auch spannungsgeladenes Verhältnis zwischen Medikamentierung und psychosozialen Verfahren in der sozialpsychiatrischen Praxis. Mir geht es an dieser Stelle nicht um eine eindeutige Klärung des Verhältnisses der Sozialpsychiatrie zur biomedizinisch orientierten Psychiatrie, sondern lediglich um den Hinweis, dass psychische Erkrankung hier nicht allein und ausschließlich im Individuum verortet wird. Damit sei gleichzeitig nicht behauptet, dass die moderne ontologische Trennung von Mensch und Umwelt überwunden wäre.

14 In dieser Arbeit bezeichne ich die Dienstleister von Unterstützungsangeboten entsprechend als sozialpsychiatrische Träger und kennzeichne damit, dass deren Versorgung über die räumliche Verlagerung aus den alten Kliniken in die ›Gemeinde‹ hinausgeht.

Es herrscht ein relationales Krankheitsverständnis vor, demzufolge insbesondere soziale Beziehungen als grundlegend psychische Gesundheit fördernd und negative Aspekte »in den Bereichen der Erziehung, der Arbeit und des Wohnens« (Deutscher Bundestag 1975, 16) als krankheitsbegünstigend verstanden werden. Vor diesem Hintergrund erscheint es wenig überraschend, dass mit der »Eingliederung« in die »Gemeinde« nicht nur Exklusion und Segregation entgegengewirkt, sondern auch das psychische Befinden der Klientel maßgeblich verbessert werden sollte (vgl. Klausner 2015). Wohnen wird dabei ein zentraler Stellenwert eingeräumt:

»Solche Hilfen betrachten die »eigene Wohnung als Fix- und Angelpunkt für Behandlung, Rehabilitation und Eingliederung« (S. 21) und räumen bei der Planung der Hilfen den aktivierbaren Ressourcen der Person und ihres Umfeldes sowie den nicht-psychiatrischen Hilfen einen Vorrang gegenüber »den dann noch notwendigen psychiatrischen Hilfen« (ebd.) ein.« (Rohrman 2013, 199; Zitat im Zitat: Kruckenberg u.a. 1998, 21)

Im sozialpsychiatrischen Verständnis ist Wohnen besonders für das Knüpfen von Sozialkontakten sowie die Herstellung individueller Autonomie relevant. Genauer wird in der Sozialpsychiatrie der Aufbau von persönlichen sozialen Beziehungen zu Menschen ohne psychiatrische Diagnose fokussiert. Eine Wohnung stellt für die sozialpsychiatrische Versorgung eine notwendige Voraussetzung für die Förderung psychischer Gesundheit beziehungsweise für die Krankheitsbewältigung dar (vgl. Konrad/Rosemann 2013, 58). Klaus Dörner (2004) wies allerdings darauf hin, dass die Integration von Menschen mit psychiatrischer Diagnose lediglich aufgrund der Lokalisierung ihrer Wohnung in der »Gemeinde« zu kurz greife. Ihm zufolge würden Klient*innen der Eingliederungshilfe gerade nur wenige Kontakte jenseits anderer betreuter Personen eingehen, sodass die »Gemeindepsychiatrie« eine »Psychiatrie-Gemeinde« hervorbringe. Diese zeichne sich dadurch aus, dass Menschen mit einer psychiatrischen Diagnose untereinander Netzwerke ausbilden, ansonsten aber isoliert vom »Rest der Gemeinde« leben würden.

Dörner (2004) teilte die normative Ausrichtung der Sozialpsychiatrie, seine Kritik basierte hingegen auf empirischen Beobachtungen ihrer tatsächlichen Praxis und der ausbleibenden Sozialbeziehungen trotz Wohnens in der »Gemeinde«. Mein empirisches Material, das ich im vorangegangenen Kapitel diskutiert habe, gibt Dörner Recht: Eine Wohnung in der »Gemeinde«, das heißt im Fall Berlins eine reguläre Wohnung in einem Mietshaus, stellt keine allein hinreichende Bedingung dafür dar, dass Kli-

ent*innen der Eingliederungshilfe tatsächlich enge soziale Beziehungen zu anderen Menschen und hauptsächlich zu anderen Menschen außerhalb des sozialpsychiatrischen Versorgungssystems aufbauen.

Anders als Dörner geht es mir hier jedoch nicht um eine Kritik an der nicht vollständig vollzogenen Inklusion, sondern vielmehr darum zu verstehen, warum die Sozialpsychiatrie der Wohnung einen zentralen Stellenwert einräumt: Menschen mit psychiatrischer Diagnose sollen in räumlicher Nähe mit nicht-diagnostizierten Personen leben, um potenziell Kontakte mit diesen aufbauen zu können. Das lässt meine Beobachtungen erklären, dass in der Eingliederungshilfe vor dem Hintergrund der Preisentwicklungen und der Wohnungsknappheit auf dem Berliner Wohnungsmarkt sowie unter den in *Unterstadt* zunehmenden Gentrifizierungsprozessen (inklusive Verdrängungstendenzen) Wohnungsverluste unter (fast) allen Umständen vermieden werden sollten. Zudem wurden Entlassungen aus dem sozialpsychiatrischen Versorgungssystem ausgesetzt, wenn keine eigene Wohnung jenseits der durch die sozialpsychiatrischen Träger vorgehaltenen Wohnungen gefunden wurden.

Mit der personenzentrierten Versorgung in der ›Gemeinde‹ ging einher, dass der Wohnungsmarkt einen entscheidenden Einfluss auf die lokale psychiatrische Versorgung ausübte (vgl. Konrad/Rosemann 2013, 59). Diese Verwebungen könnten mit analytischen Begriffen wie Austeritätsurbanismus (Peck 2012), Schattenstaatlichkeit (Wolch 1990) oder Finanzialisierung und Responsibilisierung (Fields/Uffer 2016; Schönig 2017) ge-griffen werden, die den Rückzug des Staates diagnostizieren und die exkludierenden Effekte für die Betroffenen – insbesondere mit wenig ökonomischem Kapital ausgestattete Personen und Empfänger*innen von wohlfahrtsstaatlichen Leistungen – kritisieren. Die Diagnose der hier gelisteten Autor*innen lässt sich folgendermaßen zusammenfassen: Der Wohlfahrtsstaat hat sich zu einem neoliberalen Staat verändert beziehungsweise ist in einer neoliberal ausgerichteten Veränderung begriffen. Dabei werden Verantwortungen vom Staat an regional organisierte Selbstverwaltungen – im Falle Deutschlands: den Kommunen – sowie an selbstverantwortliche Individuen abgegeben. Staatliche Ausgaben werden für soziale Belange gekürzt, wodurch Nachteile insbesondere für Menschen an den ›Rändern‹ der Gesellschaft entstehen.

Mit einer solchen Analytik könnte auf zentrale soziale Missstände hingewiesen werden, die vor allem in Städten für viele Menschen erfahrbar werden. Ein zunehmend impliziter Druck zu Selbstoptimierung, Selbstmanagement und Selbstunternemertum (vgl. Bröckling 2007) hat insbe-

sondere für diejenigen negative Konsequenzen, die ihr Leben nicht in den ›gewünschten Bahnen‹ selbstständig kontrollieren können oder wollen. Für die Sozialpsychiatrie hat Dörner (2004) schon weit vor der ›Wohnungskrise‹ im Hinblick auf Konzepte wie *empowerment* und Personenzentrierung kritisiert, dass die Fokussierung auf Selbstoptimierung und bewusstes Arbeiten an sich selbst zu einer Vernachlässigung von Menschen mit hochgradig schweren psychischen Problemen führen kann, wenn diese die geforderten Formen des Selbstmanagements nicht ausführen können oder wollen.

Richtig ist, dass die Preisentwicklungen am Berliner Wohnungsmarkt und die sich daraus ergebenden Gentrifizierungsprozesse aus dem Verkauf landeseigenen Grund und Bodens an private Wohnungs- und Immobilienunternehmen und Investor*innen sowie die zunehmende finanzielle und regulatorische Vernachlässigung des sozialen Wohnungsbaus auf Ebene der Bundespolitik zu Verdrängungsprozessen führten, die auch in *Kiez*ingen spürbar wurden (Der Bezirk). Ebenfalls handelte es sich bei den sozialpsychiatrischen Trägern nicht um staatliche, sondern freie, gemeinnützige Träger der Wohlfahrtspflege (gemeinnützige Gesellschaften mit begrenzter Haftung oder eingetragene Vereine), die zwar nicht direkt staatlich finanziert waren, aber zu einem großen Teil von Mitteln des Landes Berlin (oder Projektmitteln von wohltätigen Stiftungen) finanziert wurden.

Dennoch werde ich in der folgenden Analyse weder die These des Rückzugs des Staates, die problematischen, exkludierenden Effekte für die Klient*innen der Eingliederungshilfe noch wachsenden Selbstoptimierungsdruck oder Verdrängungen durch Gentrifizierung fokussieren. Denn das ambulante sozialpsychiatrische Versorgungssystem in Berlin bestand aus diversen, sich koordinierenden Institutionen, in denen (multi-)professionelle Teams zum Zeitpunkt meiner Forschung nach Schätzungen meiner Forschungspartner*innen etwa 10.000 Menschen unterstützten. Voraussetzung dieses Aufwuchses waren politische Entscheidungen und finanzielle Investitionen, die die beschriebene Dehospitalisierung Mitte der 1990er Jahre überhaupt erst ermöglicht hatten.¹⁵

15 Während also der soziale Wohnungsbau vernachlässigt wurde und Privatisierungen auf dem Wohnungsmarkt stattfanden, wurden für die Eingliederungshilfe Finanzausgaben aus dem Haushalt des Landes Berlin mobilisiert. Ähnlich stellte etwa Partha Chatterjee (2008) fest, dass in Indien Liberalisierungsprozesse nach den 1990er Jahren vermeintlich paradoxerweise zu einer Erhöhung wohlfahrtsstaatlicher Ausgaben führten. Dort machten Verdrängungen der armen Landbevölkerung diese Ausgaben notwendig, damit die Regierung die Gunst der Wähler*innen nicht gefährdete (vgl. Gupta/Sivaramakrishnan 2011, 4–5).

»In Berlin entstand in jedem Bezirk ein gemeindepsychiatrisches Hilfesystem, das sowohl ehemaligen Langzeitpatienten der Kliniken wie auch allen anderen Personengruppen geeignete Angebote machen konnte – nahezu ohne Aufbau von Plätzen in Wohnheimen. Möglich war dies, da in einer politischen Entscheidung beim Abbau von über 1.200 Krankenhausbetten von Langzeitpatienten ab Mitte der 1990er Jahre [sic!] auch ambulante Betreuungsformen so personalintensiv ausgestattet wurden, dass sie für die Betreuung von sehr schwer beeinträchtigten Klienten geeignet waren. Gleichzeitig mit dem Enthospitalisierungsprozess wurde mit dem landesweiten Aufbau eines konsequent auf den individuellen Bedarf der Klienten ausgerichteten Systems der Eingliederungshilfe begonnen – mit Hilfeplankonferenzen und regionaler Pflichtversorgung [...]« (Konrad/Rosemann 2013, 58)

Der Prozess der Dehospitalisierung verlief keineswegs reibungslos, ohne Probleme oder gar vollständig. Vock u.a. (2007) wiesen etwa darauf hin, dass viele Menschen mit schweren psychischen Problemen gerade nicht in die ›Gemeinde‹ integriert wurden, sondern unbemerkt und nicht gut dokumentiert [m]it der Diagnose ›chronisch psychisch krank‹ ins Pflegeheim abgeschoben wurden – wie bereits ihr Buchtitel kritisch andeutete. Darüber hinaus wiesen sie auf die Anfang der 2000er Jahre zumindest noch etwa gleich hohe Zahl von Plätzen in ambulanten Versorgungsverhältnissen und Krankenhausbetten hin.¹⁶ Aber: Eine Fokussierung auf starre, binäre Kategorien wie In-/Exklusion (vgl. Parr 2008, 43–44) sowie Neoliberalismus als eindeutig wirkende Regierungsrationalität riskiert zu übersehen, welche unterschiedlichen – mitunter auch generativen – Wirkungen wohlfahrtsstaatliche Veränderungen erzeugen (vgl. Donzelot 1979, 8).

Es mag vielleicht zynisch klingen, aber analytisch betrachtet ist der Aufbau der Eingliederungshilfe als komplementäres Versorgungssystem

16 Ihre Studie ist eine detaillierte – wenn nicht sogar die detaillierteste – Untersuchung des Berliner Dehospitalisierungsprozesses der ersten Jahre. Dort heißt es: »2003 waren [...] noch rund 2.800 Betten vorhanden und etwa ebenso viele Plätze im Betreuten Wohnen für psychisch kranke Menschen eingerichtet. [...] In verschiedenen Publikationen [...] werden nur etwa 400 Heimplätze für psychisch kranke Menschen in Berlin ausgezeichnet, die allerdings nur jene Plätze des Bereiches der Eingliederungshilfe abbilden. Eine unbekannte Zahl von psychisch kranken Menschen wurde seinerzeit lediglich in Heime umhospitalisiert bzw. in die in Berlin so genannten Sonderkrankenhäuser für chronisch psychisch kranke Menschen wurden zu einem Stichtag (1998) in Heime umgewandelt. Außerdem werden bis heute psychisch kranke Menschen – auch jüngere – in Seniorenpflegeheimen und in psychiatrisch spezialisierte Pflegeheimen bzw. spezialisierte Abteilungen von Pflegeheimen eingewiesen, die zum Teil eine besondere Vergütung für die Versorgung psychisch kranker Menschen erhalten. [...] Wir schätzen, dass [...] etwa 3.500 Plätze mit psychisch kranken Menschen (im engeren Sinne: also Menschen ohne Demenz und Suchtfolgeerkrankung) belegt sind.« (Vock u.a. 2007, 403; Hervorhebung i.O.)

zunächst eine Vorbedingung dafür, dass aktuell in Berlin Menschen mit schweren psychischen Problemen überhaupt aus Innenstadtbezirken verdrängt oder aus Mietwohnungen entlassen werden konnten. Dieses Argument lässt sich beispielsweise im Unterschied zu Nord- und Südamerika pointieren: In den USA wurde etwa dokumentiert, dass durch einen ungeplanten, kaum finanzierten Dehospitalisierungsprozess viele Menschen mit schweren psychischen Problemen direkt aus den alten Anstalten in die Obdachlosigkeit entlassen wurden (vgl. Dear/Wolch 1987; Estroff 1981) – diese Personen kamen zu einem großen Teil nie in reguläre Mietverhältnisse. In seiner Studie *Vita* schilderte João Biehl (2005) eindrücklich, wie in Brasilien Menschen mit schweren psychischen Problemen und anderweitig aus der Gesellschaft Ausgeschlossene durch das Fehlen staatlicher Versorgungsstrukturen vernachlässigt wurden – und am Rand der Gesellschaft unter miserablen Bedingungen in Verwahranstalten einen »sozialen Tod« erlitten. Caroline Knowles (2000) zeichnete darüber hinaus nach, wie obdachlose Menschen mit schweren psychischen Problemen in Montréal (Kanada) Ende der 1990er Jahre ihr Leben in der nahezu vollständigen Abwesenheit eines ambulanten psychosozialen Versorgungssystems auf der Straße gestalteten. Das ambulante sozialpsychiatrische System hatte zum Zeitpunkt ihrer Forschung gerade einmal etwa 300 Versorgungsplätze bei zwei Millionen Einwohner*innen und ungefähr 20.000 wohnungslosen Personen (vgl. ebd., 4, 38). Das veranlasste Knowles dazu, das Ziel ihrer Ethnografie *Bedlam on the Streets* explizit wie folgt zu erläutern:

»Bedlam is not intended as another attack on psychiatry for its managing power over human affairs. Rather, it is an attempt to provide some commentary on the absence of psychiatry. [...] [I]t suggests that the problem is not the failure of psychiatry or the inadequacy of community care [...] but a broader social problem concerning the terms on which the mad and the rest of society might coexist. It is about what happens when the aliens are let out of the asylum and there is nowhere special for them to go.« (Ebd., 7)¹⁷

Das Vorhandensein eines ausgebauten und zumindest relativ funktionierenden komplementären Versorgungssystems war aus historisch-analytischer Sicht in Berlin also Vorbedingung möglicher Probleme, die im Zusammentreffen mit Gentrifizierungsprozessen entstanden. Gleichzeitig

17 Zu einer ähnlichen Feststellung kam auch Robert Desjarlais (1997), der in seiner Studie *Shelter Blues* die Überlebensstrategien von obdachlosen Menschen mit schweren psychischen Problemen in Boston (USA) ethnografierte: »[S]ometimes the most humane forms of care are the ones most invested with power.« (Ebd., 209)

wirkte die Berliner Eingliederungshilfe in diesem Zusammentreffen auch vermittelnd und versuchte, Verdrängungen von Menschen mit schweren psychischen Problemen zu verhindern. Dabei zeigten sich teilweise ambivalente Verantwortungskonstellationen und vermeintliche Widersprüche (vgl. Trnka/Trundle 2014): Die sozialpsychiatrischen Träger übernahmen etwa die Aufgabe, die Verdrängung ihrer Klient*innen zu verhindern, indem sie die neoliberale Versorgungsrationalität auf Eigenverantwortung, Krankheitseinsicht und Mitwirkungswillen teilweise praktisch weniger stark priorisierten als Versorgung mit/durch Wohnraum.

Interessant ist die Konstellation des Zusammentreffens aus Versorgung und städtischer Entwicklung insbesondere deswegen, weil zwei Aspekte deutlich wurden, die ich im weiteren Verlauf dieses Kapitels weiterverfolge: Zum einen sind die Definition von und der Umgang mit psychischen Problemen *keineswegs* eindeutig, statisch oder durch neoliberale Rationalitäten *determiniert*. Insofern gibt es Entscheidungsspielräume und getroffene Entscheidungen sind begründungspflichtig, weil sie weder ›natürlich‹ noch alternativlos sind. Zum anderen betrifft psychische Gesundheit nicht nur die (Sozial-)Psychiatrie beziehungsweise Eingliederungshilfe und ihre Klient*innen, sondern auch Nachbar*innen und andere an der Gestaltung von Nachbarschaft beteiligten Akteur*innen. Daraus ergeben sich notwendige Reflexionen über die Definition psychischer Gesundheit, die Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Problemen sowie die Suche nach und Gestaltung von gutem urbanem Zusammenleben und ihren Wechselwirkungen.

Die Spezifik ›sozialen Friedens‹ in der Nachbarschaft

Während meiner Feldforschung wiesen die Akteur*innen der Eingliederungshilfe immer wieder auf die dramatisch wachsende Anzahl obdach- und wohnungsloser Menschen hin, die Anträge auf Aufnahme in die Eingliederungshilfe stellten. Menschen mit schweren psychischen Problemen verloren laut meinen Forschungspartner*innen ihre Wohnungen wesentlich schneller als noch vor einigen Jahren. Zudem schilderten sie, dass viele Betroffene nach einem solchen Wohnungsverlust aufgrund großer Konkurrenz auf dem Wohnungsmarkt mit wenig verfügbaren bezahlbaren Wohnraumressourcen keine neue Wohnung mehr fanden. Neben stei-

genden Mietpreisen wurde diese Tendenz auch auf eine Veränderung der Zusammensetzung der Einwohner*innen Berlins und insbesondere *Kiezinzens* zurückgeführt, wo sich ein Großteil der angemieteten Wohnungen der sozialpsychiatrischen Träger, die in *Unterstadt* tätig waren, befanden: Nachbar*innen und Vermieter*innen, so hieß es, erzeugten wesentlich schneller als noch vor wenigen Jahren starken Druck, wenn sie sich gestört fühlten, und griffen mitunter auf juristische Mittel zurück, um diese nachbarschaftlichen Störungen zu beseitigen. Damit mussten die Akteur*innen der Eingliederungshilfe entsprechend umgehen.

Wenngleich Störungen nur durch einen kleinen Teil der in der Eingliederungshilfe betreuten Personen hervorgerufen werden, wurde insbesondere in dem Inklusionsprojekt einer deutschlandweit tätigen sozialen Organisation deutlich, dass Vermieter*innen und Wohnungsgesellschaften nur wenig Wissen über psychiatrische Diagnosen und Menschen mit schweren psychischen Problemen hatten und insbesondere die Störung des »sozialen Friedens« (Feldnotiz vom 10.02.2017) fürchteten. Unter dem Dach der Organisation und von diesem koordiniert zielten sozialpsychiatrische Träger aus unterschiedlichen Regionen Deutschlands darauf ab, die Wohnraumversorgung für Menschen mit psychischen Problemen durch den Aufbau von Kooperationen mit relevanten Akteur*innen der Wohnungswirtschaft, Sozialpolitik und Verwaltung aufzubauen.¹⁸ Neben aufklärender und antistigmatisierender Arbeit wurden dort tatsächlich auftretende wie auch antizipierte nachbarschaftliche Störungen zu einem Gegenstand, der für den Aufbau solcher Kooperationen zentral schien. Aus diesem Grund positionierten sich die Träger als kompetente Vermittler*innen im Fall auftretender Störungen.

Das Projektteam in Berlin erstellte zu diesem Zweck sogar eine Broschüre, in der sie die Vorzüge einer Zusammenarbeit mit sozialpsychiatrischen Trägern aus Sicht der Wohnungswirtschaft darstellten. Die Broschüre wurde kurz vor Ende des Projekts Ende 2018 fertiggestellt, nachdem sie circa zwei Jahre Gegenstand der Diskussionen im Berliner Projektteam gewesen war. Gemeinsamer Austausch mit Vertreter*innen der Wohnungswirtschaft sollte dabei helfen, Wünsche und Vorbehalte von Vermieter*innen und Wohnungsunternehmen zu verstehen, um diese in der Broschüre adressieren zu können. In einer frühen Sitzung, als die Broschüre noch eine lose Idee

18 Eine ausführliche Darstellung des Projektes und der zentralen Akteur*innen, Ziele und Vorgehensweisen sowie eine detaillierte Reflexion meines eigenen aktiven Mitwirkens in dem Projekt finden sich an anderer Stelle (Vom *witnessing* zum *withnessing*).

darstellte, wurde Frau Arnold, eine Mitarbeiterin eines Interessenverbandes privater Vermieter*innen, zu einer Diskussion eingeladen:

Pünktlich um 10:15 Uhr betritt Frau Arnold den Raum. Alle stellen sich noch einmal kurz vor, Herr Krämer (Projektmitglied) übernimmt die Zusammenfassung der Entstehung der Idee der Broschüre. Er erzählt davon, dass viele Vermieter Vorbehalte hätten, an Menschen mit psychischen Erkrankungen zu vermieten, auch weil diese meist wenig Geld hätten. Der Leitfaden sei daher als ein Instrument zur Zusammenarbeit gedacht. Frau Arnold hält das für eine gute Idee. Mit Sozialämtern würden sich die meisten Vermieter schon auskennen, mit Menschen mit psychischen Erkrankungen jedoch weniger. Ihr Verband vertrete private Eigentümer, betont Frau Arnold. Diese seien meist älter und hätten eigene Erfahrungen, weil häufig Angehörige oder Bekannte auch schon einmal erkrankt gewesen seien. Trotzdem wäre es gut zu wissen: Was sind das für Menschen, die einziehen? Mit wem wird ein Vertrag geschlossen? [...] Die Träger könnten als Partner an der Seite stehen, um Konflikte zu minimieren, schlägt Herr Krämer (Projektmitglied) vor. Frau Arnold bestätigt, dass es mit einem Ansprechpartner sicher leichter werden würde. Es herrsche einfach auch zu wenig Wissen auf Seiten der Vermieter. [...]

Herr Schubert (Projektmitglied) bemerkt, dass der Leitfaden für die privaten Vermieter deutlich anders aussehen müsste als für große Wohnungsbaugesellschaften, weil hier ein viel direkteres Verhältnis zu den Mietern bestehe. Diese würden ja meistens mit im Haus wohnen und legten entsprechend stärkeren Wert auf die Wahrung des »sozialen Friedens« in der Nachbarschaft. Frau Arnold sagt, dass es durchaus passieren kann, dass Vermieter ihren Mietern manchmal nachstellten. Projektleiterin Andrea wiederholt: es könne also zu höherer sozialer Kontrolle in solchen Häusern kommen. Das könne positiv und negativ sein, findet Frau Peters (Projektmitglied). Frau Arnold meint, für die Klienten der Projektgruppe sei das eher positiv, weil das persönliche Kennen und Erkennen auch das Vertrauen erhöhen könne.

Herr Schubert (Projektmitglied) möchte daraufhin wissen, was die spezifischen Anforderungen von privaten Vermietern seien. Frau Arnold benennt als ersten Punkt die rechtliche Sicherheit. Herr Schubert zählt auf, inwiefern diese durch die Träger gewährleistet würde: So würden die Klienten in der Bewältigung des Alltagslebens unterstützt, das umfasse auch die Überweisung der Miet- und Nebenkosten sowie das Einhalten ihrer Rechten und Pflichten. Frau Arnold wiederholt, dass es natürlich gut sei, einen Ansprechpartner zur eigenen Absicherung zu haben. Ein weiterer wichtiger Punkt sei die Frage, wer die Hausratversicherung abschließe, da private Vermieter nicht bei von Mietern verursachten Schäden aufkommen wollten.

Frau Arnold will außerdem wissen, welche Voraussetzungen die Wohnungen andersherum erfüllen müssten. Herr Koch (Projektmitglied) fragt, ob es für die Vermieter gut wäre, wenn das Geld direkt vom Sozialamt gezahlt würde. Ansonsten könne es ja bei psychisch Erkrankten vorkommen, dass sie das Geld für andere Dinge ausgeben würden. Sicherlich wäre das ein positives Signal, antwortet Frau Arnold. Sie könne sich gut vorstellen, dass

es beim Zahlen der Miete zu Schwierigkeiten kommen könne. Das kenne sie vor allem von Alkoholikern. [...] Frau Arnold betont, dass der offene Umgang mit der Erkrankung in dem Moment wichtig sei, in dem der »soziale Frieden« im Haus gefährdet sei. Dann solle man das lieber offen sagen. (Feldnotiz vom 10.02.2017)

Im Falle von Störungen der Nachbarschaft, mit denen Vermieter*innen sowohl real als auch antizipiert konfrontiert wurden, reichte es nicht aus, störendes Verhalten anhand psychiatrischer Diagnosen zu erklären oder die Einstellungen von Vermieter*innen als stereotyp zu entlarven. Beides konnte Vermieter*innen nur unzureichend zur Zusammenarbeit bewegen.¹⁹ Weder die moralische Verantwortung gegenüber Menschen mit schweren psychischen Problemen noch die Dekonstruktion von Vorurteilen und die damit einhergehende Forderung von Toleranz war ausreichend, um die Sorge vor Störungen bei Wohnungsunternehmen und Vermieter*innen beseitigen zu können.

Das mag teilweise an einer geringen Toleranz und Vorurteilen gegenüber Menschen mit schweren psychischen Problemen liegen. Für Großbritannien stellte Hester Parr (2008) beispielsweise heraus, dass die Eingliederungsversuche der Sozialpsychiatrie durch imaginierte Vorurteile und das Assoziieren von Gefahr gegenüber den Klient*innen sozialpsychiatrischer Angebote begleitet wurden. Diese Intoleranzen nahmen Anfang der 2000er Jahre in Großbritannien laut Parr sogar zu. Es ist jedoch wichtig, diese Intoleranzen nicht ausschließlich als eine Frage der mentalen Einstellung gegenüber als different markierten Personen zu behandeln. Mindestens gleichermaßen artikuliert sich darin meines Erachtens die Sorge vor der eigenen sozio-materiellen Betroffenheit durch Störungen. Im Gegensatz zu einem großen Teil der sozialpsychiatrischen Akteur*innen glaube ich nicht, dass Toleranz beziehungsweise Intoleranz vornehmlich eine Frage der persönlichen Haltung ist, die »im Kopf« der stigmatisierenden Personen entsteht und verortet ist. Die Sorge vor nachbarschaftlichen Störungen ist nicht notwendi-

19 Der Konflikt in der Vignette über die Offenlegung einer Krankheitsdiagnose entstand dadurch, dass sich die sozialpsychiatrischen Träger generell nach Vorbehalten gegenüber Menschen mit schweren psychischen Problemen erkundigten und bezog sich auf den hypothetischen Fall, dass Klient*innen ein eigenes Mietverhältnis anstrebten. Dieser Aspekt wird hier im Kapitel nicht weiter thematisiert, weil es den sozialpsychiatrischen Trägern aufgrund der angespannten Wohnungsmarktsituation insbesondere um die Vermietung von Wohnungen an ehemalige Klient*innen oder sie selbst als Träger ging – und sie sich in diesen Fällen als vermittelnde Instanzen anboten. Entsprechend war die Frage der Nicht-Offenlegung von Betreuungsverhältnissen zumeist obsolet.

gerweise auf die Unterscheidung von Menschen mit und ohne schwere psychische Probleme zurückzuführen, sondern lässt sich – aus ethnografischer Perspektive – auf Arten nachbarschaftlichen Zusammenlebens unter Bedingungen physischer Nähe beziehen.²⁰

Trotz ihrer dekonstruierenden, entstigmatisierenden Absichten konnten und wollten die sozialpsychiatrischen Träger nicht abstreiten, dass die Sorge vor Störungen zumindest in einigen Fällen eine legitime Sorge von Vermieter*innen und Nachbar*innen war. Sie wussten, dass sie lediglich mit Aufklärung und moralischen Appellen nicht ausreichend überzeugen konnten. Daher ›bewarben‹ sich die Mitglieder des Projekts entsprechend bei privaten Vermieter*innen und Wohnungsunternehmen als Mieter*innen, indem sie sich als kompetent im Umgang mit nachbarschaftlichen Störungen positionierten. In der Broschüre heißt es etwa:

Wenn Sie: an einer sicheren Mietzahlung interessiert sind, Kontinuität in der Vermietung wünschen, auf sozialen Frieden in ihrer Mieterschaft hinwirken, Ihrer sozialen Verantwortung nachkommen und spannende Menschen kennenlernen wollen, dann bietet diese Broschüre Ihnen wichtige Informationen und Anregungen. (Broschüre 2018, 2)

Die Wohnbetreuung greift auch, falls es zu Unstimmigkeiten im nachbarschaftlichen Miteinander kommen sollte. (Broschüre 2018, 11)

Darüber hinaus stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der psychosozialen Unterstützungsdienste auch bei der Regelung von möglichen Problemen und Konflikten zur Verfügung. (Broschüre 2018, 15)²¹

Das von Vertreter*innen der Wohnungswirtschaft formulierte Interesse an Ansprechpartner*innen, die im Fall von Mietausfällen, Wohnungsbeschädigungen oder nachbarschaftlichen Störungen als vermittelnde Instanz intervenieren könnten, war zu dieser Zeit bereits gängige Praxis, da alle sozialpsychiatrischen Träger Wohnungen nach Gewerbemietrecht an und an ihre Klient*innen untervermieteten. Dieses Unterstützungsmodell sollte durch ›Bewerbungen‹, die an private Vermieter*innen und Woh-

20 Außerdem sind diese Formen von Intoleranzen wenig persönlich und selten direkt stigmatisierend. Hester Parr (2008, 64) beschrieb solche Formen des Beschwerens als *NIMBY (not-in-my-backyard)* Intoleranzen, die sich unterscheiden von offeneren Formen des Stigmatisierens, wie verbale Beleidigungen oder Gerüchte im öffentlichen Raum, die ihr zufolge eher in ländlichen Gegenden vorkommen. Damit soll keine Wertung impliziert sein, lediglich darauf hingewiesen, dass Ausgrenzung und Intoleranz spezifisch funktionieren, kontextualisiert sind und entsprechend auch nicht universell adressiert werden können.

21 Aus Gründen der Pseudonymisierung gebe ich die Referenz nicht genauer an.

nungsunternehmen adressiert wurden, erweitert werden. Für die zitierte Broschüre verfassten sogar die bereits bekannte Interessenvertreterin privater Vermieter*innen, Frau Arnold, sowie ein Vertreter eines kommunalen Wohnungsunternehmens Grußworte zu zwei Auflagen.

Die Relevanz, die die Vermittlung von Störungen für die sozialpsychiatrischen Träger und die anderen Akteur*innen der Eingliederungshilfe einnahm, lässt hervortreten, dass deren Praktiken mit nachbarschaftlichem Zusammenleben verzahnt sind und eine zeitliche und räumliche Spezifik aufweisen, die in *Unterstadt* und besonders in *Kiezungen* Mitte der 2010er Jahre besonders durch Gentrifizierungsprozesse bedingt wurden. Menschen, die unter angespannten Wohnungsmarktbedingungen Anträge auf Eingliederungshilfe stellten oder deren Störungen vermehrt kontrolliert wurden, hatten in *Unterstadt* (und vor allem in *Kiezungen*) laut den sozialpsychiatrischen Trägern zuvor viele Jahre kaum Probleme mit Wohnungsverlusten, weshalb sich die Eingliederungshilfe damit auch nicht sonderlich befasste.²²

Das heißt weder, dass sich diese Personen vorher anders verhalten hätten, noch, dass Störungen im Individuum verankert sind und sie sich immer schon aufgrund von Krankheitssymptomen störend verhielten und versorgt hätten werden müssen. Ebenso sind ausbleibende Beschwerden über Störungen nicht gleichzusetzen mit einem qualitativ guten nachbarschaftlichen Zusammenleben.²³ In einem analytischen, relationalen Sinn interessiert hier die Verschränkung: In einem spezifischen Moment (Mitte der 2010er Jahre) verhielten sich an einem bestimmten Ort (*Unterstadt/Kiezungen*) Menschen nicht den dominanten Regeln des Zusammenlebens konform,

22 Die erfolgreiche Implementierung des Psychiatrieentwicklungsprogramms in den 1990er Jahren war davon abhängig, dass Wohnungen für diejenigen Personen vorgehalten wurden, die aus den psychiatrischen Kliniken entlassen werden sollten. Zu diesem Zweck enthielt auch der damalige erste Teil des Psychiatrieentwicklungsprogramms – herausgegeben von der Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit – die Aufforderung an Wohnungsbaugesellschaften, Wohnraum an Menschen mit psychischen Problemen zu vermieten (vgl. Senatsverwaltung für Gesundheit 1994). Es wurden allerdings schnell genügend Wohnungen angemietet, sodass die Themen Wohnraumversorgung und Stadtentwicklung aus dem Aufmerksamkeitsfokus der Sozialpsychiatrie verschwanden (Informelles Gespräch mit Frau Costa vom 17.10.2017).

23 Angelika berichtete mir bei einem unserer *go-alongs* etwa davon, dass in *Kiezungen* zu Beginn der 1990er Jahre noch eine sehr andere Stimmung auf den Straßen geherrscht habe. Früher habe sich dieser innerstädtische Bereich des Bezirks vor allem durch graue, eintönige Fassadengestaltungen ausgezeichnet. Aggressivität und teilweise Gewaltausübungen in der Öffentlichkeit seien keine Seltenheit gewesen. Für sie hatte die Gentrifizierung entsprechend insofern positive Auswirkungen, dass sie nun ohne große Angst herumlaufen konnte.

wogegen sich deren Nachbar*innen (vermehrt) bei ihren Vermieter*innen beschwerten.

In der Eingliederungshilfe wurde gemutmaßt, dass Gentrifizierung nicht nur mit einer erhöhten Sensibilität gegenüber nachbarschaftlichen Störungen einherging, sondern die ›neuen‹ Einwohner*innen des Bezirks auch mehr Wissen, ökonomische Ressourcen und Netzwerke besaßen, um Störungen öffentlich und rechtlich anzugehen und Konsequenzen daraus zu erwirken.²⁴ Die Einschätzung der Akteur*innen der Eingliederungshilfe decken sich mit anderen Erkenntnissen über die Effekte von Gentrifizierungsprozessen in Berlin: Insbesondere für innerstädtische, gentrifizierte Bezirke und Nachbarschaften in Berlin wurde in den letzten Jahren vermehrt auf wachsende Konflikte um nächtliche Nutzungen und Ruhestörungen hingewiesen, die von Anwohner*innen mit Tourismus und Amüsiergewerben wie Clubs und Bars assoziiert werden (vgl. Dirksmeier/Helbrecht 2015; Füller u. a. 2018; Lange u. a. 2018; Sommer 2020). Dürr und Kolleg*innen (2020, 2) wiesen in ihrem Postulat für eine verstärkte ethnografische Aufmerksamkeit im Hinblick auf die Aushandlungen urbaner Ethiken außerdem darauf hin, dass spezifische Praktiken und Bewertungen guten Zusammenlebens – etwa die Pflege von Grün- und Gartenflächen, Formen der Mülltrennung und das Saubermachen von öffentlich genutzten Räumen – spezifisch für soziale Milieus der ›oberen Mittelschicht‹ sind und mitunter von weniger privilegierten Menschen sehr anders bewertet werden. Laut den Einschätzungen der Akteur*innen der Eingliederungshilfe trifft dies auch auf die Wahrnehmung von und aktive Kritik an nachbarschaftlichen Störungen zu.

24 In diesem Sinne muss zumindest kritisch hinterfragt werden, ob und inwiefern das stadtplanerische Paradigma der Förderung ›sozialer Mischung‹, das auch in Berlin angewandt und zumeist unhinterfragt normativ gesetzt wird (Freie Planungsgruppe Berlin/Roskamm 2013), eine sinnvolle Maßnahme darstellt. Loretta Lees (2008, 2449–2450) zufolge sei die Annahme der Förderung gegenseitiger Toleranz durch Erzeugen physischer Nähe im nachbarschaftlichen Zusammenleben empirisch zumindest nicht erwiesen und könne über einen längeren Zeitraum entgegen der eigentlichen Motivation gar zu einer Verdrängung marginalisierter und ökonomisch schwächer gestellter Personen führen: »In keeping with a longstanding strand of research that has identified the liberal desires of the new middle classes for difference and diversity in the city as key to the process of gentrification and to the creation of a more diverse and tolerant city [...], the benefits of functionally as well as socially mixed urban communities have become something of an unquestioned gospel in policy discourse [...]. Yet there is a poor evidence base for the widespread policy assumption that gentrification will help increase the social mix, foster social mixing and thereby increase the social capital and social cohesion of innercity communities.«

Anhand der rechtlichen Regulierung von Landnutzung in Nordamerika zeigte die Kriminologin und Soziologin Mariana Valverde (2011), dass Störungen keineswegs objektiv und universell sind, sondern situierte soziale Phänomene, die einer öffentlichen Aushandlung bedürfen. Störungen werden rechtlich nur dann behandelt, wenn es aufgrund tatsächlichen Auftretens oder antizipierter Störungen zu Beschwerden kommt. Während Valverde sich für die juristische Perspektive interessierte, kann ihre Reflexion über das Wesen von Störungen meines Erachtens verallgemeinert und entsprechend auch auf meinen Fall übertragen werden: Störungen existieren erst als solche, wenn sie andere Menschen betreffen, öffentlich artikuliert und von einer Institution gehandhabt werden.²⁵ Insofern sind sie lokal spezifische, kontingente Phänomene, die in nachbarschaftlichem Zusammenleben entstehen, sich über Zeit wandeln, nicht universell festgestellt oder gelöst werden können und zumindest teilweise subjektiv gewusst werden (müssen).²⁶ Eine ›Gemeinde‹ erzeugt in dieser Hinsicht Valverde zufolge Störungen, die andersherum zugleich relational auch durch die Regulierung von Störungen geformt wird und eine spezifische Form annimmt:

»If nuisance law constitutes community, so too does community construct (public) nuisance. In law, without a specific community to which certain sensibilities are attributed either by the prosecution or by the court, there can be no public nuisance. And since micro-communities, in the context of urban governance, are always assumed to share certain local norms and tastes that distinguish one community or neighborhood from another, nuisance and related legal disputes play a constitutive role in the construction of culturally specific collective subjectivities.« (Ebd., 294–295)

25 Im Fall von Valverde (2011) sind dies Rechtsinstitutionen. Im hier diskutierten Fall zähle ich auch Organisationen wie Wohnungsunternehmen und private Vermieter*innen sowie sozialpsychiatrische Träger dazu.

26 Valverdes Artikel mit dem Titel *Seeing Like A City* setzt einen dezidierten Kontrapunkt zu den Analysen James Scotts (1998), der in *Seeing Like A State* analysierte, wie moderne Staaten ihre Populationen durch die Einführung standardisierender Verfahren lesbar machen und sich so konstituieren. Sie wies dies nicht als falsch zurück, zeigte aber, dass dessen historische Analysen vor allem funktionieren, weil Scott vom Ergebnis her die Durchsetzung einer spezifischen Form des Regierens sah und alternativ existierende Formen auf widerständige Regierungspraktiken verkürzte. Eine solche Analysestrategie eignet sich Valverde zufolge nicht, um im Werden befindliche Prozesse einer städtischen Verwaltung analysieren zu können, die sich nicht auf eine einzige Rationalität reduzieren lassen, sondern sich durch die Koexistenz unterschiedlicher Formen des Regierens auszeichnen. Dass nachbarschaftliche Störungen zumindest in Teilen subjektiv und vermeintlich vormodern gewusst werden müssen, liegt am Gegenstand selbst, weil es um situiert ausgehandelte Formen des Zusammenlebens geht, die sich nicht vollständig objektivieren lassen.

Im Verlauf dieses Kapitels werde ich die Handhabung von nachbarschaftlichen Störungen sowie (damit verbundene) drohende Wohnungs- und Obdachlosigkeit durch die Akteur*innen der Eingliederungshilfe weiterverfolgen, um herauszuarbeiten, wie (durch Gentrifizierungsprozesse geprägtes) nachbarschaftliches Zusammenleben und der Umgang mit und die Definition von psychischer Gesundheit wechselseitig zusammenhängen. Dabei wird zum einen deutlich, dass sich Beschwerden über nachbarschaftliche Störungen und die verschärfte Bedrohung ihrer (potenziellen) Klientel durch Wohnungs- und Obdachlosigkeit auf die Praktiken der Eingliederungshilfe sowie auch die davon betroffenen Subjekte auswirkte – und zwar in Form zunehmender Kontrollversuche von Klient*innen sowie veränderten, situierten Formen des Ein- und Aussortierens von Personen, die Anträge auf Eingliederungshilfe stellten. Andererseits wird deutlich werden, dass das nachbarschaftliche Zusammenleben wiederum dadurch geformt wurde, wie in der Eingliederungshilfe mit Klient*innen in Bezug auf nachbarschaftliche Störungen umgegangen wurde sowie wer Klient*in der Eingliederungshilfe wurde – und wer nicht. Die Praktiken der Eingliederungshilfe wurden also durch lokales Zusammenleben beeinflusst und wirkten sich zugleich auf das Zusammenleben aus.

Störungen vermeiden: Jenseits von Kontrolle vs. Fürsorge

Da angenommen wurde, dass insbesondere die Störung des ›sozialen Friedens‹ in Mietshäusern zu drohenden Mietvertragskündigungen für die Klient*innen der Eingliederungshilfe führten, wurden diese verstärkt zu einer Vermeidung störenden Verhaltens aufgerufen. Dies erschien umso dringender aufgrund der angespannten Situation auf dem Wohnungsmarkt, die es sehr schwer bis (fast) unmöglich zu machen schien, für Klient*innen nach einem Wohnungsverlust eine neue Wohnung finden zu können.²⁷ Vor allem

27 Der Verlust der Wohnung aufgrund dieser Störungen wog für die Träger nicht nur wegen des damit verbundenen individuellen Schicksals schwer, sondern betraf sie auch unmittelbar, da Beschwerden infolge von Mietvertragskündigungen einer von ihnen angemieteten Wohnung auch den Verlust der Wohnung für den Träger bedeuten konnten – und damit eine verringerte Kapazität an Wohnraum, der anderen Klient*innen angeboten werden könnte. Für die sozialpsychiatrischen Träger war die Zwischenposition als Mietparteien und gleichzeitige Vermieter*innen auch kompliziert, weil sie im Falle von Beschwerden mitunter den Auszug von Klient*innen durch

die Mitarbeiter*innen bei den sozialpsychiatrischen Trägern versuchten daher, störendes Verhalten ihrer Klient*innen zu minimieren, indem sie kontrollierend auf Arten und Weisen des Wohnens der Klient*innen abzielten.²⁸ Der Eingriff in das Wohnen ihrer Klient*innen wurde von den in der Eingliederungshilfe Tätigen als ein schwieriger, manchmal aber notwendiger Eingriff in deren Privatsphäre bewertet. Die Klient*innen zu kontrollieren, stellte eine präventive Maßnahme dar, um potenziellem Wohnungsverlust entgegenzuwirken. In einem Interview mit zwei Sozialarbeitern eines sozialpsychiatrischen Trägers wurde dies deutlich:

Ja prinzipiell ist es schon so, dass wir oft auch den Auftrag haben, Wohnungsverlust zu verhindern. Sei es, dass der Klient da in Konflikten ist mit der Hausverwaltung. Aufgrund seiner Erkrankung auch. Ich sag mal so, da haben wir ja auch Klienten, die sind durchaus problematisch. Die schreien nachts, legen mal ein Feuerchen oder lassen die Wohnung vermüllen. Wir gucken dann da, dass sich die Lage sozusagen wieder beruhigt. Und solche Leute, wenn die nicht betreut werden, die finden wir dann oft in den Obdachlosenheimen [...]. (Interview vom 07.06.2017)

Wenngleich der Interviewausschnitt auf Extremfälle fokussiert, wurde in anderen Fällen auch von weniger starken Störungen berichtet, etwa das Beleidigen von Nachbar*innen in Hausgemeinschaften durch Klient*innen in akuten psychischen Krisen. Die Frage, wann eine Wohnung zu vermüllt sei, sodass es die weitere Hausgemeinschaft störte, war mitunter nicht immer eindeutig zu beantworten. Im Verlauf des Gesprächs mit den beiden Sozialarbeitern wurde deutlich, wie sie zwischen einer Akzeptanz für die individuellen Wünsche ihrer Klient*innen, gesellschaftlichen Normvor-

Räumungsklage erwirken mussten – ein langwieriges und anstrengendes juristisches Verfahren. Zudem mussten sie im Zweifelsfall für entstandene Schäden an den Wohnungen haften. Neben diesen individuellen Vertragskündigungen fürchteten einige sozialpsychiatrische Träger ebenfalls, aufgrund von Sanierungsarbeiten oder Preissteigerungen gleich mehrere Wohnungen auf einmal zu verlieren.

28 Ich spreche hier und im weiteren Verlauf des Kapitels von Kontrollversuchen, um zu betonen, dass solche Praktiken niemals vollständig auf Individuen einwirkten, sondern immer nur temporär waren, beständig praktiziert werden mussten und sich ihnen entzogen werden konnte. Es waren Versuche, spezifische normative Ordnungen durchzusetzen, weniger vollständige Subjektivierungen. Meine Lesart geht zurück auf John Laws (1994) Idee der *modes of ordering*, die er als unvollständigen und prozesshaften Begriff dem Foucaultschen Diskurs entgegenstellte. Ebenso schlug in Auseinandersetzung mit Foucaults (1987 [1976], 2006 [1978/79], 2009 [1975/76]) Begriff der Biopolitik Fassin (2009) vor, nicht abstrakte wissenschaftliche Diskurse und Technologien aus Gouvernementalitätsperspektive zu analysieren, sondern tatsächliche, ethnografisch beobachtbare Praktiken von Biomacht in alltäglichen Praktiken zu untersuchen.

stellungen von Wohnen, konkreten Beschwerden von Nachbar*innen und Vermieter*innen sowie den rechtlichen Vorgaben des Kostenträgers, der die Geldleistungen für die Wohnung bewilligte, balancierten:

Wir haben es häufiger mit so genannten Messie Wohnungen zu tun. Da ist dann so die Frage: wer hat hier welches Problem, ne? [...] Und das ist sehr herausfordernd, weil es gibt sozusagen so ein gesellschaftliches Verständnis von normalem Wohnen. Und dann gibt es ein Verständnis, das die Klienten haben und schon sagen: ›Ich möchte das so und ich brauche das so.‹ [...] Und das ist so eine Gratwanderung, wo wir dann tätig werden.

Ich erinnere mich an einen Klienten, die Betreuung ist jetzt auch ausgelaufen, da gab es die Verabredung, also tatsächlich Gefährdungen in der Wohnung durch [...] relativ viel Elektroschrott da. Für sich, aber auch tatsächlich Brandgefährdungen und ähnliches. Und dann, das gibt es eigentlich immer, erhebliche Hygieneprobleme. Also wenn Schimmel oder irgendwelches Getier herumläuft. So haben wir das dann abgewickelt, da war er auch mit einverstanden, das wurde auch so kommuniziert dem Sozialhilfeträger gegenüber. Wir haben in dem Fall, das ist nicht so üblich, hab ich dann die Rolle der gesetzlichen Betreuerin übernommen, die auch Wohnungssorge hatte als Bereich, aber noch nie in der Wohnung war, weil dieser Klient das nicht zugelassen hatte. Ich war sozusagen der Vertrauensmann zu diesem Klienten. [...]

Diese Vorstellung, die ich auch am Anfang hatte, wir entmüllen hier die Wohnung und das wird hier richtig schön und auch gastfreundlich, meinetwegen für Gäste oder ähnliches, dazu sind wir bisweilen nicht gekommen und das ist dann auch zu respektieren. Das wird ausgehandelt, also so. Aber es gibt ein paar Basics, auch durch den Kostenträger, die Wohnungen dürfen nicht – ich sag mal – gesundheitsgefährdend sein. (Interview vom 07.06.2017)

Dass die Disziplinierung und Kontrolle von ›störenden Personen‹ und ›deviantem Verhalten‹ konstitutiv ist für und zentral hervorgebracht wird durch moderne staatliche Maßnahmen, ist zentraler Gegenstand der Arbeiten Michel Foucaults (u.a. 1993 [1975]). Foucault entwickelte den Begriff der Biopolitik anhand historisch-genealogischer Analysen einer neuen staatlichen Macht, die mit dem Aufkommen der Naturwissenschaften am Übergang vom 18. ins 19. Jahrhundert entstand und darauf abzielte, (menschliches) Leben durch die allgemeine Förderung der Gesundheit von Populationen zu erhalten, zu verlängern und dadurch gesellschaftliche Produktivität zu steigern (vgl. Foucault 2006 [1978/79]; Lemke 2007). Rabinow und Rose (2006, 203–204) zufolge beinhaltet die Ausübung von Macht über das Leben – Biomacht – drei kombinierte Strategien, die von sub-staatlichen Institutionen – etwa in medizinischen und wohlfahrtsstaatlichen Maßnahmen – ausgeführt werden:

»[A] form of truth discourse about living beings and an array of authorities considered competent to speak that truth; strategies for intervention upon collective existence in the name of life and health; and modes of subjectification, in which individuals can be brought to work on themselves, under certain forms of authority, in relation to truth discourses, by means of practices of the self, in the name of individual or collective life or health.«

Im Anschluss daran brachte der Philosoph Gilles Deleuze (1995 [1990]) wiederum in dem kurzen, aber vielzitierten Aufsatz *Postscript on Control Societies* auf den Punkt, dass die Dehospitalisierung der Sozialpsychiatrie nicht mit der Auflösung ihrer Regierungstechnologien gleichzusetzen ist. Vielmehr seien an die Stelle von Disziplinierung in den alten Asylen subtile Kontrollmechanismen getreten. Im Gegensatz zu den disziplinierenden Maßnahmen in den alten Anstalten, in denen Menschen von der Gesellschaft getrennt und ihre Körper regelrecht zugerichtet und gezüchtigt worden seien, funktionierten die Machtausübungen der sozialen Psychiatrie Deleuze zufolge insbesondere durch den Zwang, als freie Individuen subtile Selbsttechnologien – »practices of governing one's own conduct in terms of preserving and even enhancing one's own life-forces« (Philo 2012, 59) – anwenden zu müssen, das heißt, sich zum Eigenwohl wie auch zum Wohl Anderer um sich selbst zu kümmern.²⁹

Diese Selbsttechnologien waren und sind deswegen notwendig, weil mit der Eingliederung in die ›Gemeinde‹ notwendigerweise neuartige Verpflichtungen einhergingen. Nikolas Rose (1996) stellte anhand der Analyse der Dehospitalisierung der Psychiatrie in Großbritannien eine generelle Verschiebung in der Begründung für Maßnahmen der staatlichen sozialen Fürsorge fest: Während ihm zufolge in früheren wohlfahrtsstaatlichen Maßnahmen die Verpflichtung gegenüber der Gesellschaft im Vordergrund stand, müsste mit der Bewegung hin zu Regionalisierung und Kommunalisierung von politischer Verantwortung zugleich die ›Gemeinde‹ als

29 Ähnlich wie bei Rabinow und Rose (2006, 200) stellt auch in Chris Philo (2012) Lesart Foucaults Konzept der Technologien des Selbst eine Weiterentwicklung seines biopolitischen Analyseregisters dar, das sich für die Analyse konkreter, situierter Praktiken, die auf Individuen angewandt werden, eignet und zugleich den Staat nicht als Ursprung oder einzigen Referenzpunkt der Ausübung von Macht fokussiert. Zudem weisen diese Technologien Lemke (2007, 65–66) zufolge über die Kontrolle von biologischem Leben und Lebewesen hinaus und in den Bereich gesellschaftlicher Subjektivierungsprozesse hinein. Mit dieser Verschiebung werde zugleich die Anschlussfähigkeit zu materiell-semiotischen Praxisanalysen möglich (vgl. Lemke 2015).

normativer Referenzpunkt adressiert werden.³⁰ Für Menschen mit schweren psychischen Problemen brachte die ›Eingliederung‹ in die ›Gemeinde‹ entsprechend die Notwendigkeit hervor, Selbsttechnologien anzuwenden beziehungsweise lernen zu müssen, wie sie sich selbst kontrollieren, um als autonome, unauffällige Bürger*innen agieren zu können (vgl. Painter/Philo 1995). Die Eingliederung in ein Territorium – im hier diskutierten Fall die städtische ›Gemeinde‹ – übt in diesem Sinne Subjektivierungseffekte aus, die gleichsam auch dem Wohl von Nicht-Betreuten dienen sollen:

»What liberal government presumes is that it is through life's fundamental biological, economic, and psychological processes that individual goals can be aligned with the needs of the community, the nation, and society itself. Governing involves the effort to shape the capacities of individuals to act freely for their own benefit in ways that are also of benefit to all.« (Levinson 2010a, 39)³¹

Dass Disziplinierung und auch Selbsttechnologien nicht (ausschließlich) repressiv sind, sondern immer auf spezifische Weise produktiv wirken, indem sie Subjekte überhaupt erst konstituieren, ist dabei einer der zentralen Ausgangspunkte der Foucaultschen Analytik (vgl. Niewöhner 2015, 121). Kontrolle – das ist hier die relevante analytische Verschiebung – ist nicht negatives Gegenstück von vermeintlich fürsorglichen, liebevollen Versorgungspraktiken, wie dies in ethnografischen Analysen der Sozialpsychiatrie postuliert wurde (vgl. z. B. Lovell/Scheper-Hughes 1987). Die von mir analysierten Kon-

30 Eine solche Verschiebung stellte auch Ash Amin (2005) in Bezug auf Großbritannien fest. Bei Amin geht es jedoch nicht um die Frage der Verantwortung von in ›Gemeinden‹ eingegliederten Menschen mit schweren psychischen Problemen, sondern die Feststellung, dass Regierungsprogramme zunehmend die Förderung lokalen Engagements vorantreiben und damit Eigenverantwortlichkeit für die Beseitigung von (überlokal verursachten) Ungerechtigkeiten übernehmen. Amins Kritik ist mit der von Rose (1996) kongruent: Die Zentralität der ›Gemeinde‹ in neuen wohlfahrtsstaatlichen Regimen lege Individuen spezifische Formen eigenverantwortlichen Handelns auf. Das veranlasste Amin (2005) davor zu warnen, dass ›die Gemeinde‹ vermehrt zu einem neoliberalen Projekt der Selbststeuerung wird und romantisierende Versionen lokalen *empowerments* und lokaler Selbstermächtigung, die auf harmonisches Miteinander abzielen, Gefahr laufen, soziale und politische Prozesse jenseits der Lokalität aus den Augen zu verlieren. Diese Warnung deckt sich mit meiner Kritik am sozialwissenschaftlichen Gemeinschaftsbegriff (Verortung urbanen Lebens jenseits von Topografie), meinem Verständnis von Nachbarschaftseffekten (Bio-Ökologien) und meiner Konzipierung einer BioÖkopolitik urbaner psychischer Gesundheit am Ende dieses Kapitels.

31 Levinson (2010b) untersuchte Menschen mit kognitiver Lerneinschränkung. Sein Argument, wie die Eingliederung von Menschen in Gemeinden als Regierungstechnologie funktioniert, ist meines Erachtens aber vergleichbar mit der Eingliederung von Menschen mit schweren psychischen Problemen.

trollversuche sind weder eindeutige Disziplinierungen noch subtile, unbewusste Machtmechanismen, sondern Versuche, Selbsttechnologien unterstützend hervorzurufen. Die Versuche der in der Eingliederungshilfe Tätigen, Störungen zu vermeiden, traten durch das Zusammentreffen kaum vorhandener Wohnraumressourcen und geringer nachbarschaftlicher Toleranz gegenüber Störungen auf und wurden dadurch intensiviert. Die Akteur*innen der Eingliederungshilfe zielten mit ihren Kontrollversuchen darauf ab, die Klient*innen unter den vorherrschenden Wohnungsmarktbedingungen im Sinne ihrer eigenen Interessen dazu zu bewegen, ihr individuelles Verhalten zu kontrollieren und Unterstützung in diesem Prozess anzunehmen. In diesem Sinne muss die dichotome Gegenüberstellung von ›normalisierender‹ Kontrolle und ›pflegender‹ Fürsorge problematisiert werden, wie konzeptuell bereits durch Annemarie Mol (2008) vorgeschlagen wurde:

»Foucault's analyses have made ›normalising‹ sound harsh to us, while ›nourishing‹ sounds a lot more friendly. It might be interesting to try to abstain from an immediate judgemental reflex in both cases, and instead to explore what is being done, by whom, for whom, in which ways and to what effects. In his later work, Foucault also shifted to doing this, as when he analysed older traditions of the ›care for the self‹ [...]. The relevant ideals of care articulated there have left traces in later caring practices for selves as well as for others. This suggests that professional care is secondary to self-care.« (Mol 2008, 106)

Die von mir analysierten Versuche, Störungen zu vermeiden, waren im Sinne Annemarie Mols sekundäre Formen der (Selbst-)Kontrolle. Das Kontrollieren der Klient*innen funktionierte dabei nicht auf subtile Art und Weise als Effekt eines allumfassenden sozialpsychiatrischen Versorgungssystems, das Menschen gefügig machte, sondern gestaltete sich als ein offensichtliches und vorsichtiges Ausbalancieren zwischen den individuellen Wünschen und Vorstellungen der Klient*innen und der unterschiedlichen sozialen Bezüge, in die sie verstrickt waren. Kontrolliert wurde nicht gegen den Willen von Klient*innen.³² Die Ergebnisse von Kontrollversuchen waren nicht eindeutig und normativ festgelegt – im Interview mit den Sozialarbeitern etwa eine saubere Wohnung – sondern Effekt eines Aushandlungsprozesses zwi-

32 Zumindest laut den Eigenaussagen meiner Interviewpartner*innen und denjenigen, mit denen ich meine teilnehmende Beobachtung durchgeführt habe. Ich habe einschränkend lediglich ganz vereinzelt direkte Interaktionen zwischen in der Eingliederungshilfe Tätigen und ihren Klient*innen beobachten können, allerdings beruht die Logik der Eingliederungshilfe auf Krankheitseinsicht, Freiwilligkeit und Mitwirkung der Klient*innen, den eigenen Gesundheitszustand zu verbessern.

schen Sozialarbeiter*innen und Klient*innen. Damit einher ging gleichermaßen die Möglichkeit, sich als Klient*innen diesen Kontrollmaßnahmen entziehen zu können.

In ihrem Buch *The Logic of Care* (2008) kritisierte Mol die Gleichsetzung der Herstellung von Abhängigkeit mit Einschränkung sowie deren negative Abwertung als Gegenteil vermeintlich guter Autonomie und freier Individualität. Anhand ethnografischer Forschung zum Umgang mit Diabetes Typ 2 in den Niederlanden – mit Fokus sowohl auf das medizinische Versorgungssystem als auch die von der Krankheit betroffenen Individuen – zeigte Mol, inwiefern eine dekontextualisierende und isolierende Behandlung von Menschen mit Diabetes Typ 2 unter Umständen zu einer Ungleichheit und Ungerechtigkeit gerade zwischen erkrankten und nicht-erkrankten Personen führen kann, weil die Differenz ihrer Körperlichkeit negiert würde. Im Fall von Diabetes Typ 2 würde Mol zufolge vielmehr deutlich, dass die strikte Kontrolle des Blutzuckerwertes des Körpers sowie die Einnahme von Medikamenten eine notwendige Voraussetzung für die Verlängerung und qualitative Verbesserung des Lebens von Menschen mit Diabetes Typ 2 darstellt. Den Körper zu kontrollieren und ihn in Einklang mit dessen Umweltverhältnissen zu setzen, sei eine Form des Ver-Sorgens³³: »Caring is [...] a matter of attending to [...] the flows between [...] a fragile body and its intricate surroundings.« (Mol 2008, 34)³⁴

An anderer Stelle definierte Mol zusammen mit Ingunn Moser und Jeanette Pols *care* auch als die praktische Aushandlung unterschiedlicher Ordnungsmöglichkeiten und -ansprüche (vgl. Mol u.a. 2010, 13). Im Fall von Diabetes Typ 2 handelt es sich entsprechend um die Aushandlung zwischen einem erkrankten Körper mit spezifischen Bedürfnissen, der individuellen ›Freiheit‹ von medizinischen Technologien sowie den Anforderungen einer normierten Umwelt. Im von mir analysierten Fall der Eingliederungshilfe ging es vor allem um die Aushandlung zwischen den normativen Ansprü-

33 Ich übernehme Martina Klausner (2015, 254, FN 6) folgend den Terminus des Ver-Sorgens als Übersetzung des englischen Begriffs *care*, weil damit »sowohl die institutionellen Formen der Versorgung wie auch [...] Formen des Füreinander-Sorgens« gefasst werden können. Die hier analysierten Praktiken beschreiben also nicht nur ihre institutionelle Form, sondern qualifizieren diese auch als Form der Achtsamkeit (vgl. Klausner/Niewöhner 2012).

34 Dass die Abwesenheit von Kontrolle unter spezifischen sozialen Bedingungen auch für Menschen mit schweren psychischen Problemen bedrohend sein kann, stellten sowohl Caroline Knowles (2000) als auch Robert Desjarlais (1997) in ihren Ethnografien zum alltäglichen Überleben von obdachlosen Menschen mit schweren psychischen Problemen fest.

chen an störungsfreies nachbarschaftliches Zusammenleben, der Sicherung von Wohnraum als Grundbedingung gesundheitlicher Stabilisierung und individuellen Wohnpraktiken. Die Versuche, Störungen zu vermeiden, resultierten aus der aufmerksamen Beobachtung von Klient*innen und ihren Umwelten. An der Zunahme dieser Kontrollversuche waren neben dem Verhalten von Klient*innen auch die Preisentwicklungen auf dem Wohnungsmarkt sowie Kenntnisse über Gentrifizierungsprozesse – in Form einer höheren Sensibilität der im Bezirk neu angesiedelten ›Mittelschicht‹ gegenüber Störungen durch Nachbar*innen und daraus für die Klientel der Sozialpsychiatrie resultierenden Verdrängungseffekten.

Trotz, oder vielleicht sogar gerade wegen der sozialpsychiatrischen Bemühungen um die Herstellung und Wahrung individueller Autonomie, ›Normalität‹ und Mitwirkungswillen ihrer Klient*innen wurde also deutlich, dass die Klient*innen in spezifischen Beziehungen und Verantwortungskonstellationen – insbesondere zu anderen Mieter*innen und Vermieter*innen – standen. Unter diesen Umständen wurden die (potenziellen) Klient*innen der Eingliederungshilfe nicht mit den Herausforderungen der ›Eingliederung‹ sich selbst überlassen, sodass sie allein mit deren Konsequenzen umgehen beziehungsweise leben sollten. Vielmehr wurden ihre Verstrickungen in Wohnangelegenheiten von den Akteur*innen der Eingliederungshilfe ernst genommen und mit diesen bearbeitet. Mit der Abkehr von den großen psychiatrischen Anstalten und der Bewegung hin zur Eingliederung in die ›Gemeinde‹ wurde im Fall Berlins entsprechend ein vermeintliches Paradox deutlich: Die zunehmend neoliberale Individualisierung der sozialpsychiatrischen Versorgung mit Fokussierung auf individuelle Autonomie und Mitwirkungswillen wurde in dem Moment infragegestellt, in dem sie auf eine neoliberale urbane Austeritätspolitik im Bereich Wohnen und Wohnungswirtschaft traf.³⁵ Trnka und Trundle

35 Ich verwende die Bezeichnung neoliberal, um zwei Prozesse, die ich detaillierter thematisiere, vereinfacht zusammenzufassen: Zum einen beschreibe ich damit, dass die Eingliederungshilfe als wohlfahrtsstaatliche Maßnahme vornehmlich entlang von individualisierenden Prinzipien und Selbsttechnologien (Autonomie, Mitwirkungswille) ausgerichtet ist. Zum anderen charakterisiere ich damit einen Modus politischer *governance*, der sich durch finanzielle Kürzungen wohlfahrtsstaatlicher Maßnahmen, den Verkauf von staatlichem Eigentum und der zunehmenden Nicht-Regulierung von marktwirtschaftlichen Sektoren – im hier diskutierten Fall v.a. im Bezug auf den Bereich des Wohnens – auszeichnet. Eine detaillierte Diskussion über die Genese des Begriffs sowie dessen unterschiedlichen analytischen Verwendungsweisen in der Anthropologie siehe Ong (2006) und Ganti (2014). Letztere zweifelte die Produktivität von Neoliberalismus als analytisches Konzept zumindest an und warnte davor, dass der Begriff ethnografische De-

(2014) zufolge handelt es sich bei den sozialpsychiatrischen Kontrollversuchen insofern um eine geteilte Verantwortungsübernahme gegenüber den Umweltbedingungen, in die Klient*innen verstrickt waren:

»The same neoliberal processes that highlight the importance of granting individual freedom, choice, and autonomy thus simultaneously constitute new relations and dependencies. They can also create the potential for new forms of social action. Indeed, when responsibilities are divested from the state, they do not always fall upon individual actors; rather in some cases, new collectivities emerge.« (Ebd., 140)³⁶

Die ambitionierten Bemühungen, Störungen zu vermeiden, führten zugleich nicht immer dazu, dass Wohnungs- und Obdachlosigkeit verhindert werden konnten. Bei wiederholten oder langanhaltenden Störungen kam es deswegen auch zu Ausschlüssen von Klient*innen aus der Eingliederungshilfe. Im Inklusionsprojekt thematisierten die sozialpsychiatrischen Träger beispielsweise zuweilen, wie sie Klient*innen aufgrund von Störungen von Hausgemeinschaften oder bei Beschädigungen von Wohnungen entließen. Denn sie fürchteten nicht nur den Verlust von Wohnungen für die jeweiligen Klient*innen, sondern waren auch besorgt über Kündigungen ihrer gewerblichen Mietverträge in Fällen zu starker Störungen. Daher wurde im Falle gescheiterter Kontrollversuche mitunter die Betreuung mit Klient*innen präventiv beendet, um die Wohnung im Anschluss an neue Klient*innen untervermieten zu können anstatt Wohnungen gänzlich zu verlieren.

In *Kiezungen* erhielten Klient*innen zuweilen trotz vorliegender psychiatrischer Diagnose keine Eingliederungsmaßnahmen mehr, wenn sie nach jahrelangen Versuchen mit einigen sozialpsychiatrischen Trägern nach wie vor eine ablehnende Haltung hatten, Nachbar*innen massiv störten, oder auch die Arbeit mit anderen Klient*innen erschwerten und gefährdeten. In

tailanalysen erschweren kann. Ich verwende Neoliberalismus in dieser Arbeit aus drei Gründen nicht als analytisches Konzept: Erstens habe ich keine systematische Analyse von *policy* Prozessen vorgenommen (vgl. etwa Shore/Wright 1997). Zweitens fokussiere ich als analytische Einheit nicht abstrakte Technologien und Diskurse, sondern Praktiken. Drittens zeigt die Analyse meines empirischen Materials Unordentlichkeiten, Ambivalenzen und Abwesenheiten innerhalb neoliberaler Phänomene.

36 Im weiteren Verlauf des Kapitels wird zudem deutlich, dass auf individuelles Verhalten abzielende Kontrollversuche zwischen Klient*innen und den Mitarbeiter*innen nur ein Resultat des Zusammentreffens der zunehmend neoliberal ausgerichteten Versorgung und nachbarschaftlichem Zusammenleben darstellen. Fernab davon ergaben sich auch neue Allianzen zwischen Sozialpsychiatrie, Wohnungswirtschaft und Verwaltung/Politik, die die Vermeidung von Störungen auch über die Gestaltung sozio-materieller Räume zu lösen begannen.

diesen Fällen sei die Arbeit mit ihnen nicht sinnvoll weiterzuführen, weil es nicht nur keinen Fortschritt gäbe, sondern die Klient*innen ebenfalls ihr Umfeld zu stark negativ beeinflussten.

Der Fall von Herr Meier zeigt hingegen, warum es sich lohnen kann, es auch mit ›schwierigen‹ Fällen längerfristig zu versuchen, anstatt Personen aus der Eingliederungshilfe zu entlassen. Mehr noch wird dabei deutlich, dass Praktiken des Ver-Sorgens im Sinne der Herstellung einer Passung zwischen erkrankter Person und deren Umwelt nicht ausschließlich die Kontrolle von Störungen durch Individuen implizieren. Mitunter kann es auch nötig werden, Passungen zwischen Umwelt und Individuum durch Stabilisierung der Umwelt aufrecht zu erhalten beziehungsweise herzustellen.

Herr Meier war ca. 50 Jahre alt und mit Schizophrenie diagnostiziert. Kathrin und Michaela zufolge war er viele Jahre sowohl bei einigen sozialpsychiatrischen Trägern als auch unter den Kolleg*innen im Fallmanagement als »schwerer Fall« bekannt. Als die Situation mit Herrn Meier bereits hoffnungslos erschien, nahm ihn der größte Träger des Bezirks unter der Bedingung erneut auf, eine hohe Stundenanzahl bezahlter Assistenz bewilligt zu bekommen. Vor einigen Jahren war damit begonnen worden, über die kommenden Jahre hinweg die Stunden für die Assistenzleistungen sukzessive zu kürzen – im Jahr 2017 belief sich die bewilligte Unterstützung für Herrn Meier dann nur noch auf etwa die Hälfte. Ich fragte Michaela, wie es damals zu der Entscheidung der Reduzierung gekommen sei, weshalb sie seitdem kontinuierlich die Assistenzleistungen weiter reduziert hätten und ob der sozialpsychiatrische Träger nicht dagegen vorgegangen sei. Sie begründete diese Entscheidungen damit, dass sich Herr Meier in dieser Betreuung stabilisiert habe. Eine Entwicklung, mit der laut den Aussagen der beiden Fallmanagerinnen niemand mehr gerechnet hatte. Michaela bewertete das als großen Erfolg. Nunmehr ging es um das Halten des Status Quo, was aus ihrer Sicht mit weniger Unterstützung zu erreichen war:

Die Behandlungs- und Rehabilitationspläne hätten jahrelang gleich ausgesehen und es habe mit Herrn Meier einfach keine Fortschritte gegeben. Der Träger habe versucht, Herrn Meier dazu zu motivieren, an Gruppenaktivitäten teilzunehmen, realistische Jobperspektiven zu entwickeln und sich für Freizeitaktivitäten zu interessieren. Herr Meier habe sich darauf aber nicht eingelassen, schlicht kein Interesse gehabt, und auch von seinem unrealistischen Berufsziel habe er sich nicht abbringen lassen. Die Anstrengungen des Trägers seien ins Leere gelaufen, weil Herr Meier ihr gegenüber wiederholt geäußert habe, »keinen Bock auf den Scheiß« zu haben. Die Arbeit des Trägers sei also die Erhaltung des Status Quo gewesen und dafür sei sie nicht bereit gewesen, so viel

Geld zu zahlen. Das gehe eben auch mit weniger Assistenzleistung. Dies habe sie in einem Gespräch mit Mitarbeiterinnen des Trägers und des Gesundheitsamts geäußert und der Träger habe ihre Einstellung in der Hinsicht auch akzeptiert, wie ich an den Behandlungs- und Rehabilitationsplänen der Folgejahre sehen könne.

Dennoch bewertet Michaela Herr Meiers Fall als einen Erfolg. Schließlich habe sich der Zustand von Herr Meier in der Betreuung dieses Trägers stabilisiert. Herr Meier funktioniere im Alltag ganz gut, er könne alleine einkaufen, sich einfache Mahlzeiten zubereiten und seine Wohnung sauber halten. Mittlerweile sei er sogar in der Lage, eigenständig im Amt seinen berlinpass zu verlängern – das sei zu Beginn seines Betreuungsverhältnisses undenkbar gewesen.³⁷ Diese Stabilisierung hängt aus ihrer Sicht mit seiner guten Einbindung in den Kiez zusammen. Er verbringe regelmäßig einen Großteil seiner Tage auf der Straße vor einem Spätkauf, bei dem er sich Zigaretten kaufe. Michaela denkt, dass er aufgrund seiner Persönlichkeit einfach gut ankommt. Die Leute würden zwar sehen, dass er schwer psychisch krank sei, aber es sei eben auch klar, dass er nicht gefährlich sei. Das würden die Leute auch so beschreiben. Sie seien schonmal im Kiez unterwegs gewesen, bei der Bäckerei und beim Spätkauf nebenan. Die würden ihn als eine Art »Maskottchen« ansehen, das dorthin gehöre. Er gehe eben auf Leute zu und schnorre sie an, dadurch würden ihn im Kiez äußerst viele Leute kennen. Der Drogendealer an der Ecke stecke ihm dann auch mal zwei Euro zu. In der Ecke sei eine sehr extreme Klientel unterwegs, sagt Michaela, aber wenn die sich untereinander kennen würden, dann seien sie auch füreinander da. Der Klient werde zum Beispiel auch von den Drogendealern beschützt, weil sie »das Wahre in ihm sehen« würden. Sie verstünden, dass er psychisch erkrankt, aber nicht gefährlich, sei. Und dafür hätten sie Verständnis.

Herr Meier sei quasi »wie adoptiert«. »Woanders würde er wahrscheinlich eins aufs Maul kriegen«, meint sie, aber hier gehe das. Die Ecke habe ein ganz eigenes Flair. Irgendwie seien die Leute dort einfach tolerant, weil es sich um »nicht alltägliche Personengruppen« handele, die dort größtenteils unterwegs seien. »Wenn du den in eine gut betuchte Ecke in [einem anderen Bezirk] schicken würdest, würden die sicher eine Bürgerinitiative gegen den starten.« Hier im Bezirk gebe es viele Personen, die gesellschaftlich nicht anerkannt seien, aber genau dadurch trage sich der Kiez irgendwie. Herr Meiers aktuelle Wohnsituation in dieser Lage sei also absolut relevant. »Den dürftest du nie umpflanzen«, ansonsten ticke er vermutlich wieder aus. Michaela findet es deswegen auch am relevantesten, dieses Umfeld durch die Assistenzleistungen zu stabilisieren – das sei wesentlich wichtiger als darauf zu fokussieren, ihn persönlich mehr zu fordern.

37 »Der berlinpass ermöglicht den vergünstigten Zugang zu Kultur-, Bildungs-, Sport- und Freizeitangeboten und soll die Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben erleichtern. Anspruch auf den berlinpass haben Berlinerinnen und Berliner, die Hartz IV, Sozialhilfe, Grundsicherung [...] erhalten.« (Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales o.J., o.S.)

Herr Meiers psychischer Gesundheitszustand wurde insofern als stabil verstanden, dass er trotz und mit Krankheitssymptomen eine eigentümliche, aber eben auch eigenständig bewältigbare Alltagsroutine entwickelte und in seinem Wohnumfeld nicht störend auffiel. Indem er sich regelmäßig zum Spätkauf bewegte, an der vielbefahrenen Kreuzung zahlreiche Passant*innen um Geld anbettelte und dabei einen gewissen Charme auszustrahlen schien, konnte er flüchtige Kontakte aufnehmen, wurde teilweise von Nachbar*innen wiedererkannt und genoss sogar eine leichte Form der Aufmerksamkeit. Zentral ermöglicht wurde dies durch die Lage seiner von seinem sozialpsychiatrischen Träger angemieteten Wohnung in dieser spezifischen Gegend, die von der Fallmanagerin als besonders tolerant gegenüber ›Andersartigkeit‹ charakterisiert wurde.

Es ergab sich eine Verschiebung in den Versorgungsleistungen, die nun nicht mehr ausschließlich Herr Meiers individuelle Fähigkeiten zu einer Verbesserung seines Sozialverhaltens adressierten, sondern vornehmlich darauf ausgerichtet wurden, die Bedingungen aufrecht zu erhalten, mit denen Herr Meier gut zurechtkam. Nach einer längeren Zeit des Versuchens wurde er nicht mehr dazu aufgefordert, Angebote wahrzunehmen, die er ablehnte. Diese Ablehnung führte allerdings nicht zu Herr Meiers Ausschluss aus der Eingliederungshilfe, sondern zu einer Verschiebung in seinen Unterstützungsleistungen: Sie adressierten nicht länger ihn und seine individuellen Fähigkeiten mit dem Ziel einen Fortschritt zu erreichen, sondern hielten durch Stabilisierung seines Wohnumfeldes den Status Quo, den Fallmanagerin Michaela in Abwägung von Herrn Meiers bisherigem Betreuungsverlauf – und den Rückmeldungen seines sozialpsychiatrischen Trägers und Wohnumfeldes – für gut befand. Hier deutet sich also bereits an, was ich im kommenden Unterkapitel anhand der Zugangsregulierung zur Eingliederungshilfe detaillierter diskutieren werde: Teilweise trat die neoliberale Fokussierung auf Mitwirkungswillen der Klient*innen in den Hintergrund, weil es die Umweltumstände nahelegten. Der Erfolg von Unterstützungsleistungen konnte sich dann daran bemessen, dass Menschen unter den jeweils räumlich und zeitlich spezifischen normativen Anforderungsbedingungen ihren Alltag meistern konnten.³⁸

38 Daraus könnten und sollten sich durchaus Konsequenzen für die Ausgestaltung und Bewertung von sozialpsychiatrischen Versorgungsleistungen ergeben. So forderte Kim Hopper (2007) etwa, den *capabilities approach* der Ökonom*innen Nussbaum und Sen (vgl. Nussbaum 2000; Sen 1993, 2000) auf die Versorgung von Menschen mit Schizophrenie zu übertragen: »Our metric of

Wie mit Klient*innen in der Eingliederungshilfe umgegangen wurde, setzte sich also zu einem großen Teil durch subjektives Wissen über Wohnumfelder und Gentrifizierungsprozesse, individuelles Verhalten und mitunter auch biografische Verläufe zusammen. Die Kenntnisse der Umweltrelationen hatten einerseits im Kontext der durch Gentrifizierung erzeugten Wohnungs- und Obdachlosigkeitssorge die Zunahme individueller Kontrollversuche zur Folge, während sie teilweise auch dazu führten, die normativen Anforderungen, die an Klient*innen gestellt wurden, kritisch zu überprüfen und gegebenenfalls situativ anzupassen. Diese Praktiken sind in der Hinsicht ver-sorgend, dass sie auf die Passförmigkeit zwischen Menschen mit psychischen Problemen und ihren Umwelten abzielten – durch Einwirkung auf das individuelle Verhalten ebenso wie auf Umwelten.

Wohnen wissen: Situierete Klientel durch *looping effect*

Dass nachbarschaftliches Zusammenleben und die Definition psychischer Gesundheit zusammenhängen, wurde neben den Kontrollversuchen von Störungen auch in den Prozessen des Ein- und Aussortierens von Klient*innen bei Antragstellung auf Eingliederungshilfe sichtbar. Da eine psychiatrische Diagnose zwar notwendige Bedingung, nicht aber alleiniges Kriterium für die Aufnahme in die Eingliederungshilfe war, verwoben sich unter den damaligen Bedingungen insbesondere das Wissen über Umwelten (v.a. Gentrifizierungsprozesse und Einstellungen von Vermieter*innen) mit dem Wissen über individuelle Biografien und (teilweise antizipiertem) Verhalten von (potenziellen) Klient*innen. Sowohl die Akteur*innen der Eingliederungshilfe als auch von Wohnungs- und Obdachlosigkeit betroffene und bedrohte Personen wussten, dass unter den damaligen Bedingungen einige Menschen geringe bis gar keine Möglichkeiten hatten, eigenstän-

progress should be those locally valued commitments people are actually able to make in their everyday lives. A capabilities informed mental health program endorses reflective deliberation while applying hard-won skepticism to the shibboleth of choice, especially when options are few and the heavy hand of past failure restricts them further. It rejects therapeutic individualism in favor of understanding persons as social beings embedded in networks of distinction and entitlement that reproduce broader material inequities and ratify rank orders of regard.« (Hopper 2007, 877)

dig eine eigene Wohnung zu finden und anzumieten.³⁹ Dies führte zu erhöhten Antragstellungen auf Eingliederungshilfe, teilweise auch – wie in der Vignette mit Herr Schneider zu Beginn dieses Kapitels – entgegen weitergehenden Interesses an psychosozialer Betreuung.

Das Wissen um diese Problematik bewegte die Akteur*innen der Eingliederungshilfe erstens dazu, zwischen ausschließlich sozialen und krankheitsbedingten Begründungen für Wohnungs- und Obdachlosigkeit zu unterscheiden. Zweitens maßen sie der Erhaltung und Schaffung von Wohnraum für potenziell zu betreuende Personen ein so hohes Gewicht bei, dass sie bei der Bewertung von Anträgen zumindest in Teilen Kriterien, die Voraussetzung für das Erhalten von Eingliederungshilfemaßnahmen darstellten, gegenüber Wohnraumversorgung weniger stark gewichteten. Dies traf etwa auf das Kriterium des Mitwirkungswillens zu. Aus dem Zusammentreffen erhöhter Antragstellung mit anders gewichteten Zugangsvoraussetzungen stellte sich in Berlin *Unterstadt* zu Mitte der 2010er Jahre so eine spezifische, situierte Klientel her.⁴⁰

Stellte eine Person einen Antrag auf Eingliederungshilfe, kam ein ausgeklügeltes, koordiniertes Verfahren zur Anwendung, um den Anspruch der Person auf diese Leistung zu überprüfen, die tatsächlichen Hilfebedarfe zu bemessen und die konkreten Hilfemaßnahmen bei einem sozialpsychiatrischen Träger festzulegen (Feldforschung in der Eingliederungshilfe). Ein Antrag auf Eingliederungshilfe musste beim Fallmanagement des jeweiligen Bezirksamtes gestellt werden, in dem die antragstellende Person bis zu die-

39 Ich fokussiere hier primär auf die in der Eingliederungshilfe Tätigen, deute aber auch an, dass auch (potenzielle) Klient*innen (und deren Angehörige) um die Bedingungen des Wohnungsmarktes wussten und dadurch vermehrt auf die Idee kamen, Anträge auf Aufnahme in die Eingliederungshilfe zu stellen. Ähnlich zeigten Das und Das (2006) etwa, wie in Delhi der Zugang der *urban poor* zum psychiatrischen Versorgungssystem davon abhing, wie in Familien und Nachbarschaften Lai*innen psychische Unterstützungsbedarfe einschätzten und bewerteten.

40 Das hatte wiederum auch einen Einfluss auf das nachbarschaftliche Zusammenleben. Die Akteur*innen der Eingliederungshilfe berücksichtigten deshalb bei ihren Entscheidungen über Gewährung auf Eingliederungshilfemaßnahmen nicht nur die Auswirkungen auf ihre Klient*innen, sondern mussten immer auch in Betracht ziehen, welche Auswirkungen die Platzierung von Klient*innen auf das jeweilige soziale Umfeld hatte. Im Idealfall wurde bei Gewährung eines Betreuungsverhältnisses sowohl zum Wohl der Klient*innen als auch der sozialen Umfeldler darauf geachtet, einen sozialpsychiatrischen Träger und insbesondere einen Wohnort so auszuwählen, dass Klient*in und Umfeld zueinander passten, wie mir eine Fallmanagerin einmal erläuterte: »Ich muss so steuern, dass das für die Klienten und die Umgebung bestmöglich läuft.« (Feldnotiz vom 29.03.2018)

sem Zeitpunkt lebte oder – wenn sie keine Meldebescheinigung vorweisen konnte – stationär versorgt oder polizeilich aufgegriffen wurde. Die Evaluation und Hilfeplanung passierte in Zusammenarbeit von Mitarbeiter*innen der psychiatrischen Kliniken des Bezirks, Mitarbeiter*innen des bezirklichen Gesundheitsamtes und der sozialpsychiatrischen Träger, zentral koordiniert durch die bezirkliche Psychiatriekoordination.

Eine psychiatrische Diagnose nach ICD-10 Klassifikation, die eine entsprechende Schwere und Dauer psychischer Probleme bescheinigt, stellte in diesem Verfahren ein zentrales Kriterium und eine notwendige Voraussetzung für den Zugang zur Eingliederungshilfe dar. Ohne Vorhandensein einer entsprechenden psychiatrischen Diagnose wurden Anträge von wohnungs- und obdachlosen Personen mit der Begründung abgelehnt, die Beseitigung von Wohnungsnot und sozialen Problemen sei nicht die Aufgabe der Eingliederungshilfe. Den Fallmanager*innen Michaela und Kathrin erschien es so, dass die Wohnungslosenhilfe unter wachsenden Druck geriet, weil auch hier zu wenige Unterkunftsmöglichkeiten zur Verfügung standen, um mit der wachsenden Zahl an wohnungs- und obdachlosen Personen in Berlin Schritt halten zu können.⁴¹ Darüber hinaus sollte die Wohnungslosenhilfe lediglich eine temporäre Form der Unterstützung darstellen, deren ›Erfolg‹ sich eben daraus bemaß, dass ihre Klient*innen wieder eigenen Wohnraum fanden. Die medizinische Klassifizierung – das heißt: die psychiatrische Diagnose – fungierte als unabdingbare Voraussetzung für den Zugang zur Eingliederungshilfe. Damit wurde die Klientel der Eingliederungshilfe von der der Wohnungslosenhilfe unterschieden:

Heute Morgen bearbeitet Michaela einen Antrag einer Person aus einer 67er Maßnahme.⁴² Sie zeigt verständnislos ihrer Kollegin den Antrag und fragt sie, ob ihr etwas auf-

41 Offizielle Zahlen und Statistiken gibt es zu Wohnungs- und Obdachlosen wenige, weil »[e]s [...] schwer [ist], Menschen zu zählen, die keinen Kontakt zu Behörden haben und von denen man nicht weiß, wo sie sich aufhalten.« (Holzinger 2018, o.S.) Eine von der Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Soziales (2020) beauftragte und auf sozialwissenschaftlichen Methoden basierende Zählung in der sogenannten Nacht der Solidarität am 29. Januar 2020 ergab in Berlin eine Zahl von insgesamt 1.976 obdachlosen Menschen. Da es sich bei der Zählung um die erste ihrer Art handelte, kann natürlich kein Vergleich über zeitlichen Verlauf hinweg vollzogen werden. Noch unklarer ist allerdings die Zahl der Wohnungslosen, die bei der Zählung nicht erfasst wurde. Schätzungen, die von der Landesstelle für politische Bildung Berlin und der Stadtmission Berlin herausgegeben wurden, gaben bereits 2018 »[f]ür Berlin [...] bis zu 40.000 Wohnungslose« (Holzinger 2018, o.S.) an.

42 Als 67er wurden Einrichtungen aus der Wohnungslosenhilfe bezeichnet – entsprechend des Paragraphen 67 des SGB XII, in dem die Definition ihrer Klient*innen umrissen wurde.

falle. Ich bekomme ihre Diskussion nur randläufig mit, frage aber danach noch einmal gezielt, als die beiden fertig sind. Michaela erläutert, dass es sich bei besagtem Antrag um eine Person handele, die bereits vor zwei Jahren Eingliederungshilfe beantragt habe und abgelehnt worden sei. Der Antrag sei mehr oder weniger identisch wie damals und sie verstehe nicht, warum die Person es erneut probieren würde. Aus ihrer Sicht handele es sich hier um einen Fall, bei dem es ausschließlich um Wohnraumversorgung gehe, da der Mann nicht länger in den Strukturen der Wohnungslosenhilfe verweilen könnte. Ich frage nach, ob solche Fälle häufiger vorkommen würden. Zurzeit, meint Michaela, kämen fast ausschließlich Anträge, in denen es um Wohnraumversorgung gehe, davon seien die meisten aus 67er Einrichtungen. Das würde mehrere Jahre versucht, immer wieder würden sie als nicht zum Personenkreis gehörend eingestuft, bis sie schließlich doch vom SpD (Sozialpsychiatrischen Dienst) als hilfebedürftig eingestuft würden.⁴³ Aus ihrer Sicht sei es durchaus verständlich, dass die Probleme von Menschen schwerer würden, wenn sie langjährig in Obdachlosenunterkünften leben müssten, aber deswegen seien sie trotzdem nicht zwangsläufig zum Personenkreis zugehörig.

Die Abgrenzung der Eingliederungshilfe von der Wohnungslosenhilfe ist zunächst wenig überraschend. Schließlich war die Eingliederungshilfe auf die psychosoziale Versorgung von Menschen mit schweren, langzeitigen psychischen Problemen ausgelegt (vgl. Bister 2018). Neben der psychiatrischen Diagnose, die notwendiges, nicht aber alleiniges und ausreichendes Kriterium für das Erhalten von Eingliederungshilfemaßnahmen war, wurden zudem die Schwere und Dauer der »Fähigkeiten, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen« der jeweiligen Antragstellenden im Hinblick auf folgende Kriterien eingeschätzt: »Beeinträchtigungen und Gefährdungen durch die psychische Erkrankung«, »Aufnahme und Gestaltung persönlicher und sozialer Beziehungen«, »Selbstversorgung/Wohnen, Tages- und Kontaktgestaltung/ Freizeit/ Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, Arbeit/ arbeitsähnliche Tätigkeiten/ Ausbildung« (Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz 2010, 3; Hervorhebung i.O.). Milena Bister (2018) arbeitete zudem bereits heraus, dass die Klient*innen der Eingliederungshilfe insbesondere durch praktisches Heranziehen der Kategorie »chronisch psychisch krank« – weniger durch formale Diagnose – definiert wurden. Obwohl selbst eine Erkrankung wie Schizophrenie, die lange Zeit als genetisch und »unheilbar« galt, mittlerweile aus wissenschaftlicher Sicht nicht mehr als stabile Einheit verstanden werden kann, sei Bister zufolge die sozialpsychiatrische Versor-

43 Die Zugehörigkeit zum »Personenkreis« wurde im alltäglichen Sprachgebrauch verwandt. Damit wurde das Vorliegen einer spezifischen psychiatrischen Diagnose nach ICD-10 Kriterien beschrieben – die notwendige Mindestvoraussetzung für den Zugang zur Eingliederungshilfe.

gung nach wie vor denjenigen Menschen vorbehalten, deren Probleme als langanhaltende und stabile (seelische) Behinderung verstanden würde.

Allerdings konnten Personen – selbst im Falle des Vorliegens einer psychiatrischen Diagnose und festgestellter Schwere von ›chronischen‹, krankheitsbedingten Einschränkungen – zumindest in der Theorie als nicht für Eingliederungshilfemaßnahmen geeignet eingestuft werden. Etwa dann, wenn sie selbst keine subjektiven Leiden mit ihrer Diagnose assoziierten, keine Ziele und Verbesserungswünsche angaben, die sie mit den Maßnahmen der Eingliederungshilfe erreichen wollten, oder keine Bereitschaft erkennen ließen, an einer Verbesserung ihres Gesundheitszustandes (etwa durch aktive Teilnahme an Unterstützungsleistungen) mitzuwirken. Im Leitfaden des Behandlungs- und Rehabilitationsplans – dem damals aktuellen Begutachtungsinstrument – hieß es etwa: »Grundlage für das Verfahren bilden die Wünsche und Vorstellungen der Klienten selbst.« (Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz 2010, 2)

Menschen, die sich durch ihre Diagnose nicht eingeschränkt fühlten oder keinen Willen besaßen, einzelne Problembereiche unter Zulassen von Hilfestellung zu verbessern, waren damit – auch im Falle des Vorliegens einer entsprechenden psychiatrischen Diagnose – nicht unbedingt vorgesehene Klient*innen der Eingliederungshilfe. Das wurde noch deutlicher im *Handbuch für das Fallmanagement*, in welchem dem Festlegen von mit der Eingliederungshilfe verbundenen Zielen eine besondere Priorität eingeräumt und explizit darauf hingewiesen wurde, dass das Erreichen von Zielen von der Mitwirkung der Klient*innen abhängig ist:

»Ziele beschreiben eine Veränderung, die der Leistungsberechtigte erreichen will, etwa eine erwünschte Verbesserung seiner Lebensumstände, die Stabilisierung eines vorhandenen Zustandes oder das Verlangsamen einer Verschlechterung. Ziele sollen positiv formuliert werden. Der Fallmanager hat die Aufgabe, bewilligungsfähige Hilfen auf diese auszurichten. Er muss sich gleichzeitig bewusst darüber sein, dass die Zielerreichung wesentlich von den persönlichen Möglichkeiten und der Bereitschaft zur Mitwirkung seitens der Leistungsberechtigten bestimmt ist. Die Formulierung angestrebter Ziele ist das wesentliche Element für die Planung individuell benötigter Leistungen.« (Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales 2011, 60)

Insofern gingen mit der ›Eingliederung‹ von Menschen mit schweren psychischen Problemen in die ›Gemeinde‹ potenzielle Exklusionen aus dem ambulanten, sozialpsychiatrischen Versorgungssystem einher: nämlich derjenigen Personen, die nicht an der Verbesserung oder zumindest Erhaltung ihres Gesundheitszustandes mitwirken wollten. Gleiches traf auf

diejenigen zu, die zwar mit Problemen wie Wohnungs- oder Obdachlosigkeit zu kämpfen hatten, aber keine psychiatrisch diagnostizierbaren Funktionseinschränkungen aufwiesen, die diese Probleme ursächlich erklären konnten oder darauf schließen ließen, dass die Personen nicht aus eigener Kraft oder mit anderweitigen Hilfen (etwa einer rechtlichen Betreuung) diese Probleme überwinden könnten. Von den in der Sozialpsychiatrie Tätigen wurde das Versorgungssystem auch als »hochschwellig« bezeichnet und beispielsweise von der »niedrigschwelligen« Wohnungslosenhilfe abgegrenzt. Unterschieden wurden hier Probleme, die vermeintlich auf eine Erkrankung zurückzuführen waren, gegenüber »rein sozialen« Problemen.⁴⁴ Darüber hinaus wurden mitwirkungsunwillige Personen als nicht geeignet für die Unterstützungsleistungen der Eingliederungshilfe definiert.

Mitwirkungswille konnte nicht auf Grundlage der psychiatrischen Diagnose als medizinische Klassifikation bestimmt werden. Dementsprechend mussten in die Entscheidungen über den Zugang zur Eingliederungshilfe ebenso das subjektive Wissen der in der Eingliederungshilfe tätigen Personen über die Biografien von (potenziellen) Klient*innen und deren bisherige Betreuungsverläufe einfließen. Das Wissen um die jeweiligen persönlichen Umstände und Fähigkeiten einer Person sowie deren Einstel-

44 Die psychiatrische Diagnose wurde als Unterscheidung zwischen vermeintlich »inneren«, von Erkrankung verursachten Problemen gegenüber »lediglich sozialen« Problemen herangezogen. Damit wurde die Trennung zwischen Natur und Sozialem einerseits reifiziert, während andererseits – im Hinblick auf Menschen mit einer psychiatrischen Diagnose – sichtbar wurde, dass psychische Gesundheit kein rein individuelles, biologisches und allein innerliches Phänomen ist, sondern mit Wohnen, Praktiken des (sozialpsychiatrischen) Ver-Sorgens und nachbarschaftlichem Zusammenleben verflochten ist. Individuelle, im Körperinneren verortete Beeinträchtigungen erhielten eine moralische Autorität, auf die sich berufen werden konnte (vgl. Daston/Vidal 2004; Fassin 2009; Fassin/D'Halluin 2005). Zumindest in westlich-modernen Gesellschaften des Globalen Nordens ist die Mobilisierung dieser Autorität in Institutionen seit dem 19. Jahrhundert charakteristisch, hält diese Institutionen aufrecht und erfüllt damit auch eine gesellschaftsordnende Funktion (vgl. Hendrickx/Van Hoyweghen 2020, 207–208). Die Reifizierung der Trennung von Natur und Sozialem war zugleich Bedingung einer *bifurcation* im Sinne Stratherns (2011) – eine binäre Unterscheidung, die zugleich die vermeintliche Eindeutigkeit und kohärente Einheitlichkeit der Kategorie infrage stellt, indem deren Verwobenheiten akzentuiert werden (vgl. Ballester 2019, 6): In dem Moment ihrer Reifizierung wurde die strikte Unterscheidung zwischen sozialen und gesundheitlichen Problemen zugleich unscharf. Insofern lassen die praktischen Zugangsregulierungen der Eingliederungshilfe erkennen, was die Wissenschaftshistorikerin Lorraine Daston (2002) eindrücklich anhand des Wandels der Ontologien von Natur seit der Antike analysierte: Das moderne Verständnis von Natur als innerlich und universell ist kontingent – und wird eben nicht immer und überall gleich konzeptualisiert. Ein detaillierter Exkurs hierzu findet sich in meiner unveröffentlichten Dissertationsschrift (Bieler 2021b, 236–241).

lung zu den sozialpsychiatrischen Unterstützungsangeboten ermöglichte es den Akteur*innen der Eingliederungshilfe, die Krankheitseinsicht der Antragsteller*innen sowie ihre jeweilige Motivation, selbstständig an einer Verbesserung ihres Gesundheitszustandes mitzuwirken, gemeinsam einschätzen zu können. Denn das Erreichen von Verbesserungen oder auch die Verhinderung von Gesundheitsverschlechterung könne nur erreicht werden, wenn Klient*innen eine eigenständige Idee von ihren Problemen und Einschränkungen hätten und den Willen erkennen ließen, an ihrer Situation etwas ändern zu wollen. So zumindest die Logik nach Handbüchern und Begutachtungsleitfäden.

Wie bereits gesehen, befürchteten die Fallmanagerinnen Michaela und Kathrin bei Anträgen von wohnungs- und obdachlosen Personen zuweilen, dass die Antragsteller*innen keine krankheitsbedingten, auf eine entsprechend schwere psychiatrische Diagnose rückführbaren Einschränkungen aufwiesen. Zudem fragten sie sich auch gegenüber Antragsteller*innen, die eine entsprechend schwere psychiatrische Diagnose, die sie formal für die Eingliederungshilfe qualifizierte, vorweisen konnten, ob nicht die Beseitigung von Wohnungs- und Obdachlosigkeit die hauptsächliche oder gar alleinige Motivation für die Beantragung von Eingliederungshilfemaßnahmen darstellte. So geschah es des Öfteren, dass Michaela und Kathrin sich über einen Antrag von Personen aus der Wohnungslosenhilfe austauschten, oder am Telefon mit einer Wohnungsloseneinrichtung diskutierten:

Zwischendurch wird die Post zugestellt. Michaela öffnet einen Brief und echauffiert sich in Richtung Kathrin: »Wieder eine 67er, die Eingliederungshilfe beantragt.⁴⁵ Das lieb ich ja.« Kathrin lacht: »Scheint ja deren Aufgabe zu sein.« Michaela liest den Brief vor. Es handelt sich um eine von Obdachlosigkeit bedrohte Person, die derzeit in einer 67er Unterkunft wohnt. Sie sei nicht eigenständig in der Lage, sich um eine eigene Wohnung zu kümmern, könne schlecht mit Ämtern umgehen, die Erlangung von Eigenständigkeit sei schwer. Die Klientin sei bereits einmal aus einer Wohnung rausgeflogen aufgrund von Mietschulden. Ihre Wohnraumsicherung sei derzeit akut gefährdet, weil sie trotz vollständiger Unterlagen und mit Unterstützung keine eigene Wohnung finden würde. Der Brief solle kein rein negatives Bild der Klientin vermitteln, sie sei freundlich und nehme auch an Gruppenaktivitäten teil. Auch habe sie jetzt eine gesetzliche Betreuung erhalten. Der Träger bittet darum, das Eingliederungshilfungsverfahren nun einzuleiten. Als Michaela zu Ende gelesen hat, meint Kathrin, dass die benannten Defizite eigentlich mit der ge-

45 Stellten Menschen aus der Wohnungslosenhilfe heraus einen Antrag, war es zumeist üblich, dass die dort angestellten Betreuer*innen die Antragstellung unterstützten und unter Umständen sogar für ihre Klient*innen formulierten.

setzlichen Betreuerin abgedeckt seien. Michaela: »Ja, das würde ich ähnlich sehen. Ich glaube auch, dass ich die schonmal hatte. Die hatte damals schon keinen Bock auf Eingliederungshilfe, sondern hat sich lieber geschminkt. Und aus dem Brief erkenne ich halt keinen Anhaltspunkt dafür, dass sie Hilfebedarf hat.« Kathrin: »Und dafür, dass sie schon drei oder vier Jahre bei denen in Betreuung ist, haben die nicht viel erreicht. Da frag ich mich schon, wie soll denn dann etwas in der Eingliederungshilfe erreicht werden?« Michaela: »Ja, das klingt jetzt hier eben auch nicht nach großen Problemen. Die wollen halt einfach die 67er Maßnahme beenden und da den Platz frei machen und die deswegen hier in eine WG setzen, weil sie zum Personenkreis zählt.« Kathrin: »Das ist halt einfach keine Behinderung, die ist aber immer noch Voraussetzung hier bei uns.« Michaela: »Damals war das Argument, dass sie mit einer Identitätsstörung klarkommen musste. Aber das lese ich jetzt anhand dieser Schilderung überhaupt nicht.« Ich frage nach, wie sie jetzt weiter vorgehen werden. Michaela: »Das geht schon in die Begutachtung, das müssen wir ja formal. Aber eigentlich erkenne ich hieran keinerlei Hilfebedarf, auch wenn die Frau zum Personenkreis gehört. Aus meiner Sicht sind ihre Probleme eigentlich über die gesetzliche Betreuung abgedeckt. Hier geht es doch mal wieder nur um Wohnraumsuche.«

Bei der Einschätzung von Anträgen verbanden sich das Wissen über die Biografie von Personen und deren evaluierten oder antizipierten Betreuungsverlauf zusätzlich mit dem Wissen um Gentrifizierungsprozesse. Die an der Eingliederungshilfe beteiligten Akteur*innen wussten, dass einkommensschwache Personen aufgrund der damaligen Wohnungsmarktsituation von Wohnungsverlusten bedroht waren und starke Schwierigkeiten hatten, nach einem Wohnungsverlust eine neue Wohnung zu finden. Ebenso war ihnen bewusst, dass sowohl der Wunsch auf Aufnahme in die als auch das Verbleiben in der Eingliederungshilfe zu einem großen Teil mit der Wohnungsmarktsituation zusammenhing. Einen Platz in einer Wohnung zu bekommen, war für viele (potenzielle) Klient*innen ein wichtiger, wenn nicht gar der wichtigste Grund zur Beantragung von Eingliederungshilfemaßnahmen.

Im Gegensatz zum formellen Ausschluss von Menschen ohne psychiatrische Diagnose wurde anhand des Umgangs mit Anträgen auf Eingliederungshilfe von Personen mit psychiatrischer Diagnose deutlich, dass die Klientel der Eingliederungshilfe anhand praktischen Ein- und Aussortierens definiert und als solche hergestellt wurde. Das formelle Zugangskriterium der Diagnose wurde mit Wissen um die Biografien von (potenziellen) Klient*innen, den infrastrukturellen Bedingungen des Versorgungssystems wie auch der Wohnungslosenhilfe, dem Wissen um die Wohnungsmarktsituation sowie letztendlich den (möglichen) Konsequenzen von Wohnungslosigkeit verwoben. Diese Verwobenheiten konnten mitunter – wie in der

zuletzt dargestellten Vignette – zu einer skeptischen Haltung und eventuell auch Ablehnung des Antrags führen, etwa weil Klient*innen bereits durch ihre ablehnende Haltung zur Eingliederungshilfe aufgefallen waren und ihre erneute Antragstellung nicht darauf hindeutete, dass sich daran grundlegend etwas geändert hatte.⁴⁶

Als Kontrast zur gehegten Skepsis zeigt der Fall von Herr Pieper, wie sich die Verwobenheit des Wissens von Biografie, Betreuungsverlauf und Gentrifizierungsprozessen im Sinne der Klient*innen auswirken konnte. Michaela schilderte sehr glaubhaft ihre Intention, Herrn Pieper dabei zu unterstützen, seine Wohnung nicht zu verlieren, obwohl diese eigentlich zu teuer war, um sie mit dem damals geltenden Satz für Wohnraumgeld halten zu können:

Als ich heute Morgen ins Büro komme, erzählt mir Michaela gleich davon, dass ich einen Anruf von Herrn Pieper verpasst hätte. Michaela erzählt mir auf Nachfrage von seiner Geschichte: Er habe Angst davor, seine Wohnung zu verlieren. Dort habe er gemeinsam mit einer Mitbewohnerin gewohnt, bis sie vor einiger Zeit verstorben sei. Nun sei die Wohnung für eine Person eigentlich zu teuer. Die Grundsicherung wolle nun ein Kostensenkungsverfahren einleiten. Dies habe ihm seine »kompetente« Betreuerin auch mitgeteilt. Bei diesem Satz verzieht sie ihr Gesicht, sodass klar ist, sie meint das ironisch. Michaela macht sich allerdings keine Sorgen. Schließlich sei Wohnraumerhalt eine wichtige Priorität und wer den Berliner Wohnungsmarkt kenne, wisse, dass man ihn nirgendwo unterkriegen würde in eine andere Wohnung. Sie werde also einen Teufel tun und ihn dort rausnehmen. Und wenn die Betreuer vorweisen könnten, dass sie zwei, drei Wohnungsbewerbungen pro Monat versuchen würden, aber nichts bekämen, dann sei das auch unproblematisch und zu rechtfertigen. Das könne man dann ja auch mit der psychischen Erkrankung erklären, warum er in der Wohnung bleiben müsse, schließlich trauere er auch seiner Mitbewohnerin noch nach und wolle die Wohnung keinesfalls verlassen.

46 Das hier beschriebene Verweben von Biografien, formellen Klassifizierungen, subjektiven Einschätzungen und Versorgungssystemen beschrieben Geoffrey Bowker und Susan Leigh Star (2000) anhand der Behandlung von Tuberkulose als *torquing*. Sie zeigten, wie sich die Behandlung von Tuberkulose nicht anhand eines oder mehrerer objektiver Parameter bestimmen lassen kann. Sie untersuchten, wie sich der Umgang mit Erkrankung verändert, wenn sich die Verhältnisse zwischen erkrankten Körpern, Biografien und infrastrukturellen Bedingungen über zeitlichen Verlauf hinweg verschieben. Bowker und Star analysierten die dynamischen Feedbackprozesse, die sich durch die Länge eines Krankenaufenthaltes, der im Falle von Tuberkulose bis zu mehrere Jahre andauern kann, ergeben: So ändern sich sowohl körperliche Symptome, die subjektiven Erfahrungen und Einstellungen von Patient*innen wie Ärzt*innen und gegebenenfalls sogar objektive medizinische Klassifikationssysteme und beeinflussen sich wechselseitig – weshalb sich auch Behandlungsmaßnahmen konstant verschieben.

Im Gegensatz zu Antragsteller*innen, die zum Zeitpunkt der Antragstellung entweder keine psychiatrisch diagnostizierbaren Probleme aufwiesen oder in früheren Betreuungen als ablehnend und störend aufgefallen waren, wurde in Herr Piepers Fall deutlich, dass sich das Wissen um die Wohnungsmarktbedingungen und Gentrifizierungsprozesse in Kombination mit der Einschätzung der antragstellenden Person auch dazu führen konnte, verstärkte Anstrengungen in Richtung Wohnraumerhaltung und -erschaffung zu unternehmen.⁴⁷ Gleiches traf auch im Falle von Erstanträgen von Personen, die Michaela und Kathrin nicht kannten, zu. Im Zweifelsfall befürworteten sie laut eigenen Aussagen bei Vorliegen einer psychiatrischen Diagnose die Aufnahme in die Eingliederungshilfe auch bei solchen Personen, die keinen konkreten Hilfebedarf oder Mitwirkungswillen erkennen ließen, und evaluierten in Folge mit den sozialpsychiatrischen Trägern und dem Gesundheitsamt den weiteren Verlauf der Entwicklung der Person in der Eingliederungshilfe sehr genau. Die Fallmanagerinnen wüssten bei Neufällen schlichtweg zu wenig und könnten daher nicht einschätzen, wie sich die Situation in der Eingliederungshilfe entwickeln würde. Die kurze Zeit im persönlichen Gespräch mit einer antragstellenden Person reiche nicht aus, um eine adäquate Prognose über deren zukünftige Entwicklung abgeben zu können. Daher entschieden sie im Zweifel im Sinne der antragstellenden Person, wenn diese das formale Kriterium der psychiatrischen Diagnose erfüllte.

Dass die Fallmanagerinnen um die Gentrifizierungsbedingungen in *Kiezungen* wussten, konnte also dazu führen, auch dann in Wohnverhältnissen gehalten oder in die Eingliederungshilfe aufgenommen zu werden, wenn sie dem Kriterium des Mitwirkungswillens nicht genügten. Wie in der bereits zu Beginn des Kapitels zitierten Vignette mit Herrn Schneider schon gezeigt, wussten neben den in der Eingliederungshilfe tätigen Personen auch von Wohnungs- und Obdachlosigkeit betroffene Personen um diese Bedingungen und versuchten, ihre Situation durch Beantragen von Eingliederungshilfemaßnahmen zu verbessern. So kamen sie – eventuell auch

47 Die Skepsis, dass Antragsteller*innen möglicherweise lediglich Interesse an Wohnraum haben könnten, führte nicht per se zu einer Ablehnung der Anträge. Meinen Beobachtungen zufolge wurde Anträgen trotz psychiatrischer Diagnose vor allem dann nicht stattgegeben, wenn aufgrund vorhergehender Erfahrungen bereits bekannt war, dass die Antragsteller*innen früher Störungen gegenüber den Akteur*innen der Eingliederungshilfe, anderen Klient*innen und zum Teil auch gegenüber Hausgemeinschaften erzeugt hatten und kein Anzeichen auf eine Veränderung dieses Verhaltens bestand.

ungewollt – mit der Eingliederungshilfe in Kontakt und konnten in diese gelangen. Wohnraum wurde also in einigen Fällen gegenüber der Forderung, dass die Klient*innen eigenmotiviert ihren eigenen Gesundheitszustand verbessern wollten oder konnten, priorisiert. In diesem Sinne wurden durch die Verwebung des Wissens um Wohnungsmarkt- und Gentrifizierungsprozesse, Biografien und individuelles Verhalten mitunter Personen zu Klient*innen der Eingliederungshilfe, die unter anderen Umständen (und vermutlich zu anderen Zeiten und an anderen Orten) eventuell keinen Antrag auf Eingliederungshilfe gestellt hätten oder deren Anträge anders bewertet worden wären.

Auch im Inklusionsprojekt wurde deutlich, wie sich durch die aktuellen Wohnungsmarktentwicklungen und wachsende Anfälligkeiten gegenüber nachbarschaftlichen Störungen die Klientel der Eingliederungshilfe veränderte und in Zukunft wohl auch weiter verändern würde. Dort wurden unter anderem auch Zahlen und Statistiken referenziert, die belegen sollten, dass wohnungs- und obdachlose Menschen häufig von psychischen Beeinträchtigungen betroffen seien. Der zentrale Referenzpunkt war die sogenannte *SEEWOLF-Studie* (»Seelische Erkrankungsraten in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe«), eine Untersuchung des »psychischen und körperlichen Gesundheitszustand[s] wohnungsloser Menschen im Großraum München« (2) anhand einer »repräsentative[n] Zufallsstichprobe von 232 Bewohnerinnen und Bewohnern der Wohnungslosenhilfe« (Forschungsgruppe SEEWOLF 2014, 3). Der Studie zufolge sind »psychische und teilweise auch körperliche Beeinträchtigungen bei wohnungslosen Menschen weitaus häufiger anzutreffen [...] als in der Allgemeinbevölkerung, was auch schwere psychiatrische Erkrankungen [...] einschließt« (ebd., 11).

Die Akteur*innen des Inklusionsprojektes gingen davon aus, dass Anträge von wohnungs- und obdachlosen Personen in vielen Fällen mit einer psychiatrischen Diagnose korrelierten und entsprechend ein (teilweise massiver) Anstieg von Anträgen durch Wohnungs- und Obdachlose auch mit einer Erhöhung positiv zu evaluierender Anträge einhergehen müsste. Daraus wurde im Inklusionsprojekt ein Mehrbedarf an Wohnungen für die sozialpsychiatrischen Träger abgeleitet. Daher wurde im Inklusionsprojekt besonders darauf hingearbeitet, Wohnungsgesellschaften dazu zu bewegen, mehr Wohnungen an die sozialpsychiatrischen Träger zu vermieten. Dadurch sollten die notwendigen Kapazitäten für in Zukunft steigende Nachfragen nach Betreuung gesichert werden, während die sozialpsychiatrischen Träger als

Gegenleistung Vermieter*innen und Wohnungsunternehmen anbieten, im Falle nachbarschaftlicher Störungen intervenieren zu können.

Im Berliner Projektteam des Inklusionsprojekts diskutierten wir beispielsweise darüber, wie viele Wohnungen die sozialpsychiatrischen Träger eigentlich konkret bräuchten, nachdem Herr Hartmann, Leiter einer Abteilung eines kommunalen Wohnungsunternehmens, in einem Gespräch mit Projektleiterin Andrea und mir seinen Kooperationswillen bezeugt hatte:

Herr Hartmann habe darauf hingewiesen, dass es gut wäre, Zahlen zu haben darüber, wie viele Menschen eigentlich von der skizzierten Problematik betroffen seien beziehungsweise wie viele Wohnungen benötigt würden. Das sei nicht ganz einfach herauszufinden, meint Frau Peters (Projektmitglied), da viele von dieser Problematik Betroffene »zwischengeparkt« würden in Wohnungslosenheimen, wiederholt in der Klinik auftauchten oder eben auch einfach ohne Not zu Betreuung in der Eingliederungshilfe verbleiben würden. Sie glaubt, dass etwa ein Fünftel der Klienten der Eingliederungshilfe zum Beispiel autonom genug leben könnte, um in eine eigene Wohnung zu ziehen. Herr Schubert (Projektmitglied) rechnet. Es seien in Berlin etwa 10.000 Plätze bewilligt in der Eingliederungshilfe. Wenn die Rechnung von Frau Peters (Projektmitglied) stimme, dann bräuchten also mindestens 2.000 Menschen eine Wohnung mit eigenem Mietvertrag, um aus dem sozialpsychiatrischen Versorgungssystem entlassen werden zu können. Frau Peters (Projektmitglied) fügt hinzu, dass außerdem nochmal mindestens 2.000, eher 4.000 Menschen aus der Wohnungslosenhilfe hinzukommen würden.

Andrea (Projektleiterin) fragt nochmal nach, ob das denn tatsächlich alles sei. Oder ob noch mehr Menschen betreut werden könnten, wenn die Träger mehr Wohnungen hätten. Hierin sind sich alle einig: ja, das könnten sie. Herr Schubert (Projektmitglied) rechnet noch einmal vor: in Berlin gebe es 20–30.000 Wohnungslose. Laut Statistiken seien etwa 40 % aller wohnungslosen Menschen psychisch erkrankt, da könne man sich etwa vorstellen, wie viel mehr Menschen betreut werden müssten. Frau Peters (Projektmitglied) erzählt von ihrer Schwester, die in der Wohnungslosenhilfe arbeitet. Ihr zufolge seien es wohl eher 60 % der Wohnungslosen, die psychisch erkrankt seien. Allerdings müssten sie auch einbeziehen, dass sich davon nur die Hälfte etwa betreuen lassen würde. (Feldnotiz vom 12.12.2017)

Auch in Diskussionen innerhalb der Berliner Eingliederungshilfe äußerten Forschungspartner*innen immer wieder die Meinung, die regionalisierte Pflichtversorgung sei dazu da, alle Menschen mit psychischen Problemen zu versorgen, damit insbesondere Menschen mit schweren psychischen Problemen nicht »durchs Raster« (Feldnotiz vom 13.12.2017) fielen. Sie waren besorgt darüber, dass ausgerechnet schwersterkrankte Personen eventuell aus der Eingliederungshilfe herausfallen könnten. Bei einem gemeinsamen Mittagessen erklärte einer meiner Forschungspartner*innen beispielsweise

se, es gebe schließlich auch Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung keine Krankheitseinsicht hätten und haben könnten. Diese aber mit Verweis auf ihre persönliche Willensfreiheit zu vernachlässigen, sei aus seiner Sicht nicht richtig: »Wir können die ja nicht einfach sich selbst im Wald überlassen.« (Feldnotiz vom 06.03.2018) Ihm zufolge gehörten also wohnungs- und obdachlose Menschen mit einer psychiatrischen Diagnose in das sozialpsychiatrische Versorgungssystem, um weitere Verschlechterungen ihres Gesundheitszustandes zu vermeiden. Hilfebedarf und Mitwirkungswillen dürften ihm zufolge zumindest nicht zu einer Situation führen, in denen Menschen ohne Wohnung leben müssten.

Dass die in der Eingliederungshilfe Tätigen sowie (potenzielle) Klient*innen um die schwierige Wohnungssituation in Berlin wussten, floss also in doppelter Hinsicht ein in die Zusammensetzung ihrer Klientel: einerseits versuchten Menschen, mit der Eingliederungshilfe Wohnungs- und Obdachlosigkeit zu überwinden, während sich andererseits Prioritätssetzungen innerhalb der Kriterien für Ein- und Ausschlüsse verschoben. Zumindest zum Teil geriet Mitwirkungswille als Zugangskriterium zur Eingliederungshilfe praktisch in den Hintergrund. Das Wissen um nachbarschaftliches Zusammenleben und individuelle Biografien und Verhaltensweisen hatte zudem auch Einfluss darauf, wie nachbarschaftliche Störungen gehandhabt wurden – in Form der Zunahme individueller Kontrollversuche sowie durch die Verschiebung des Fokus weg von individuellen Fähigkeiten hin zur Stabilisierung von Umwelten.

Aus den empirisch beobachteten dynamischen Wechselwirkungen kann zunächst durch Ian Hackings (2007) *looping effects* Sinn erzeugt werden. Hacking interessierte sich für die dynamischen Wechselbeziehungen zwischen (medizinischen) Klassifikationen und den jeweils Klassifizierten, um danach zu fragen, wie durch wissenschaftliche – in seinem Fall sozial- und lebenswissenschaftliche – Diskurse spezifische Arten des Person-Seins entstehen beziehungsweise sich historisch über Zeiträume hinweg verändern. Zwar habe ich mich in diesem Kapitel nicht im engen Sinn mit (lebens-)wissenschaftlichen Klassifikationen und Diskursen beschäftigt, trotzdem erlaube ich mir eine Übersetzung seines analytischen Rahmens für die Untersuchung der Praktiken der sozialpsychiatrischen Versorgung (in denen psychiatrisches Wissen herangezogen wird). Es geht mir dabei nicht wie in Hackings Fall um die Herleitung einer historischen Diskursverschiebung und daraus resultierender Subjektivierungen. Kleinteiliger versuche ich hier lediglich zu zeigen, wie sich die Klientel der Einglieder-

rungshilfe zu einem bestimmten Zeitpunkt – Mitte der 2010er Jahre – an einem spezifischen Ort (Berlin *Unterstadt*) konstituierte. Zudem zeige ich, wie sich das Wissen um Umwelten (nachbarschaftliches Zusammenleben, Gentrifizierung, Praktiken von Vermieter*innen) auf die Definition von psychischer Gesundheit auswirkte, indem andere Menschen als bislang zu Klient*innen der Eingliederungshilfe (gemacht) wurden.

Für meine Zwecke ist Hackings Ansatz deshalb besonders hilfreich, weil er über einen kategorialen Nominalismus hinausging, das heißt sich nicht auf die enge Wirkung zwischen Klassifikation und Klassifizierten beschränkte, sondern den Blick um Elemente dieser Wechselwirkung erweiterte und dabei konsequent deren dynamische Verschiebungen fokussierte. Diese Elemente sind bei Hacking: »(a) classification[,] (b) people[,] (c) institutions[,] (d) knowledge [and] (e) experts.« (Ebd., 298; Herv. i.O.) In der Zugangsregulierung zur Eingliederungshilfe ging es darum, dass sich (a) die Feststellung, welche Antragsteller*innen in die Eingliederungshilfe aufgenommen – d.h. als ›seelisch behindert‹ klassifiziert – wurden im Hinblick darauf veränderte, wie strikt Mitwirkungswille als Kriterium ausgelegt wurde. Von Wohnungs- und Obdachlosigkeit bedrohte oder betroffene Menschen (b) suchten häufiger als noch vor wenigen Jahren Hilfe in den Strukturen der Eingliederungshilfe und wurden mitunter einfacher in diese aufgenommen, wenn sie eine psychiatrische Diagnose vorweisen konnten, sodass sie vor dem gesundheitsgefährdenden Leben auf der Straße bewahrt wurden. Ob und inwiefern einem Antrag auf Eingliederung stattgegeben wurde, wurde in einem von der Psychiatriekoordination *Unterstadts* gesteuerten Verfahren zwischen unterschiedlichen Institutionen der Eingliederungshilfe (c) festgestellt und letzten Endes im hier zentral stehenden Fallmanagement entschieden, evaluiert und dokumentiert. Neben (d) formalem medizinischem Wissen zum Stellen der für die positive Antragsbescheidung notwendigen psychiatrischen Diagnose floss in die Begutachtung der Anträge auf Eingliederungshilfe aber auch subjektives Wissen (vgl. Valverde 2011) um Umweltbedingungen (Gentrifizierung inklusive Wohnungsmarktsituation sowie Sensibilität gegenüber nachbarschaftlichen Störungen und deren Konsequenzen) sowie Wissen über die individuellen Biografien und evaluierten oder antizipierten Betreuungsverläufe von (potenziellen) Klient*innen mit ein. Die Expert*innen (e) waren größtenteils die in der Eingliederungshilfe Tätigen, die unterschiedliche Ausbildungshintergründe und Funktionen aufwiesen, sowie zum Teil externe Psychiater*innen (für die Diagnosestellung) und Forscher*innen

(auf deren Erkenntnisse sich zum Teil bezogen wurde). Wie vor allem im Inklusionsprojekt deutlich wurde, erweiterte sich dieser Kreis allmählich über den engen Bereich der Eingliederungshilfe hinaus um Vertreter*innen von Organisationen, die von den Entscheidungen der Eingliederungshilfe direkt (Wohnungsunternehmen, Vermieter*innen) oder indirekt (Repräsentant*innen von Selbstvertretungen, Interessenvertretungen von Mieter*innen und Vermieter*innen etc.) betroffen waren.⁴⁸

Menschen wurden durch Nachbarschaftsdynamiken und das Wissen um diese zu Klient*innen der Eingliederungshilfe (gemacht). Jenseits der persönlichen und medizinischen Elemente (Biografie, Klassifikation und Expertise in Bezug auf psychische Erkrankungen) wurde im Fall der Berliner Eingliederungshilfe das Wissen um ein vermeintlich versorgungsexternes Element (Wohnungsmarktbedingungen, Gentrifizierung) sowohl auf Seiten der Professionellen als auch bei den Klient*innen zu einem entscheidenden Baustein. Wer Eingliederungshilfe erhielt und wer nicht – das heißt die Zusammensetzung der Klientel der Eingliederungshilfe –, bestimmte sich in Relation zu nachbarschaftlichem Zusammenleben. Menschen, die wie Herr Schneider psychiatrische Unterstützung lange Zeit abgelehnt hatten und unbetreut lebten, konnten nun ihren Weg in die Eingliederungshilfe finden, wenn sie selbst und auch die in der Eingliederungshilfe Tätigen die Vermeidung von Wohnungslosigkeit priorisierten: die Antragsteller*innen gegenüber einem Leben ohne festen Wohnsitz und die Akteur*innen der Eingliederungshilfe gegenüber dem Bestehen auf Mitwirkungswillen und die Formulierung von Zielvorstellungen jenseits der Wohnungsprovision.⁴⁹

48 Ich zeichne an dieser Stelle keinen vollständigen *looping effect* nach, da mein methodischer Zugriff nicht historisch angelegt ist und sich empirisch keine Rückwirkungen sowohl auf die in der Eingliederungshilfe angewandte rechtliche Klassifizierung ›seelischer Behinderung‹ noch auf psychiatrische Diagnosen feststellen ließen. Mir geht es an dieser Stelle darum zu zeigen, dass Entscheidungen über die Aufnahme in die und die Unterstützung in der Eingliederungshilfe in Beziehung zu städtischen und nachbarschaftlichen Entwicklungen (und dem Wissen darüber) stehen, kontingent sind, Entscheidungsspielräume aufweisen und praktische Effekte hervorbringen. Die in der Eingliederungshilfe getroffenen Entscheidungen sind situierte Praktiken, die Menschen auf eine spezifische Art und Weise mit Versorgungspraktiken und -infrastrukturen in Verbindung setzen. Mit Entscheidungen meine ich dabei nicht isolierte Entscheidungen, als ob die Fallmanager*innen vom Rest der am Eingliederungshilfeverfahren beteiligten Personen, den Bedingungen auf dem Wohnungsmarkt oder offiziellen Vorgaben und Begutachtungsregeln losgelöst wären. Auch intendiere ich nicht, die getroffenen Entscheidungen normativ zu bewerten.

49 Im letzten Unterkapitel habe ich darüber hinaus thematisiert, wie Entscheidungen in der Unterstützung von Klient*innen mit nachbarschaftlichen Dynamiken zusammenhingen –insbeson-

Die hier erarbeitete untrennbare Verwobenheit von psychischer Gesundheit und urbanem (insbesondere nachbarschaftlichem) Leben bringt zugleich die Möglichkeit und Notwendigkeit hervor, biopolitische Einflussnahmen auf die Herstellung psychischer Gesundheit neu und anders zu konzipieren. Denn es wird deutlich, dass psychische Gesundheit nicht als von Umweltbedingungen unabhängiges Phänomen gedacht werden kann. Neben die bislang dominante biopolitische Einwirkung auf individuelles Verhalten zur Konstitution von Gesundheit wurde zunehmend möglich und notwendig, psychische Gesundheit auch über Umweltverhältnisse zu wissen sowie zu gestalten. Denn Maßnahmen der psychiatrischen Versorgung stehen in einem wechselseitigen Verhältnis mit nachbarschaftlichem Zusammenleben und betreffen zugleich einen größeren Kreis an Akteur*innen jenseits der klassischen (Sozial-)Psychiatrie und ihrer Klient*innen.

Öffentliche Aushandlungen urbaner psychischer Gesundheit

Wie Umweltrelationen von (potenziellen) Klient*innen der Eingliederungshilfe gewusst wurden, wirkte sich auf die Zusammensetzung der Klientel der Eingliederungshilfe und die Arten des Umgangs mit ihren Klient*innen aus. Meine Analyse zeigt, wie im Zusammentreffen mit räumlich und zeitlich spezifischen Nachbarschaftsdynamiken welche Entscheidungsspielräume teilweise genutzt und praktische normative Aushandlungen vorgenommen wurden. Dabei definierte sich die Zusammensetzung der Klientel der Eingliederungshilfe in Relation zu städtischen Dynamiken. Die Definition und Handhabung von psychischer Gesundheit (versorgungende Minimierung von Störungen sowie veränderte Zugangsregulierung) standen in einem wechselseitig konstitutiven Verhältnis zu Nachbarschaftsdynamiken (Gentrifizierungsprozesse, Störungssensibilität) und dem Wissen über diese.

Meine Analyse stellt bis hierher also fest, dass eine dynamische Wechselwirkung zwischen der Definition von psychischer Gesundheit (Zugang von Klient*innen), nachbarschaftlichen Dynamiken (Gentrifizierung, Be-

dere mit Beschwerden über nachbarschaftliche Störungen. Neben der situierten Zusammensetzung der Klientel ist also auch der Umgang mit (Menschen mit) psychischen Problemen von nachbarschaftlichem Zusammenleben – und dem subjektiven Wissen darüber – beeinflusst.

schwerden über Störungen) und dem Umgang mit (Menschen mit) psychischer Gesundheit (Kontrollversuche, Umweltstabilisierung/-gestaltung) besteht. Dabei habe ich vordergründig fokussiert, welche subjektivierenden biopolitischen Prozesse sich aus der Einbettung der Eingliederungshilfe in Stadt und Nachbarschaft ergaben. Lediglich angedeutet habe ich bislang, dass die Entscheidungen über den Zugang zur und den Umgang mit Klient*innen in der Eingliederungshilfe neben diesen subjektivierenden Effekten auch Einfluss nehmen auf nachbarschaftliches Zusammenleben, weshalb die Eingliederungshilfe immer sowohl den individuellen Bedarfen und Wünschen ihrer Klient*innen als auch den kollektiven Ansprüchen an gutes (nachbarschaftliches) Zusammenleben verpflichtet ist und zwischen diesen vermitteln muss.

Die Definition von und der Umgang mit psychischer Erkrankung betrifft nicht nur diagnostizierbare Individuen und die Akteur*innen der sozialpsychiatrischen Versorgung. Dies wurde während meiner Feldforschung besonders im Inklusionsprojekt sichtbar. Wie bereits thematisiert, stellten nachbarschaftliche Störungen einen der Hauptgründe für die Skepsis von Wohnungsunternehmen und Vermieter*innen gegenüber der Vermietung an Menschen mit schweren psychischen Problemen dar. Vermieter*innen und Wohnungsunternehmen gaben die zunehmenden Beschwerden über nachbarschaftliche Störungen vermehrt an ihre Mieter*innen sowie die sozialpsychiatrischen Träger in Form von Mietvertragskündigungen oder deren Androhungen weiter, während die sozialpsychiatrischen Träger mit den aus dem Wohnraumangel resultierenden Herausforderungen überlastet waren.

Daraus entstand über den Projektverlauf hinweg eine Art Angebot der Träger an die Wohnungswirtschaft, sich vermehrt vermittelnd um nachbarschaftliche Störungen zu kümmern. Dabei handelte es sich um ein Entgegenkommen der Träger, die Betroffenheit von Vermieter*innen und Nachbar*innen von diesen Störungen zu adressieren. Im Gegenzug erhofften sich die Träger, Wohnungen zu erhalten, die sie an ihre Klient*innen würden untervermieten können. Motiviert wurde das Angebot der Vermittlung in Störungsfällen vornehmlich aus der Erkenntnis, dass unter den vorherrschenden Gentrifizierungsbedingungen ohne die Unterstützung der Wohnungswirtschaft die Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Problemen nicht länger adäquat und ausreichend sichergestellt werden könnte. Gleichzeitig schienen auch Vermieter*innen und Wohnungsunternehmen

zunehmend ratlos, wie mit ansteigenden Beschwerden über nachbarschaftliche Störungen umgegangen werden sollte.

Zu Beginn des Inklusionsprojekts waren die sozialpsychiatrischen Träger hauptsächlich damit beschäftigt, einen quantitativen Mehrbedarf an Wohnungen für ihre (potenziellen) Klient*innen zu verhandeln. Damit forderten sie eine auf der Unterscheidung zwischen ›natürlichen‹ und ›sozialen‹ Problemen basierende Solidarität ein (vgl. Hendrickx/Van Hoywegen 2020). Zunehmend verschob sich die inhaltliche Ausrichtung aber in Richtung qualitativer Aspekte des Zusammenlebens und es ergab sich ein Austausch über die gegenseitigen Belange von sozialen Trägern und Wohnungswirtschaft. Das Ziel dieses Austausches war es, gemeinsame Interessen zu erarbeiten. Dabei deutete sich zumindest an, dass die sozio-materielle Gestaltung nachbarschaftlichen Zusammenlebens eine Möglichkeit für eine Kooperation sein könnte, wovon über den eng gesteckten Rahmen der Klientel der Eingliederungshilfe hinaus auch andere Mieter*innen profitieren könnten. Insbesondere die potenzielle Störung der häuslichen Gemeinschaft stellte ein Dauerthema von Wohnungsunternehmen und Vermieter*innen dar, das sich weder mit individuellen Kontrollversuchen noch lokaler nachbarschaftlicher Solidarität allein lösen ließ. Wie Störungen vermieden werden könnten, wurde teilweise kombiniert mit der Erwartung, dass die sozialpsychiatrischen Träger durch ihre Erfahrungen Expert*innen für konfliktreiches Zusammenleben seien. Insofern schrieben ihnen die Akteur*innen der Wohnungswirtschaft zu zu wissen, wie die Qualität nachbarschaftlichen Zusammenlebens insgesamt verbessert werden könnte.

Anhand des Inklusionsprojekts wurden insofern zwei Aspekte deutlich. Erstens betrafen die Definition und der Umgang mit psychischer Erkrankung auch Akteur*innen jenseits der psychiatrischen Versorgung: Urbanes und nachbarschaftliches Zusammenleben wurde durch die Zusammensetzung der Klientel der Eingliederungshilfe sowie den Umgang mit dieser (mit-)geprägt. Zweitens entstanden aus diesen Betroffenheiten neue Verbindungen zwischen den Akteur*innen der Eingliederungshilfe mit denen der Wohnungswirtschaft sowie auch der (Lokal-)Politik und (Kommunal-)Verwaltung. Daraus erwuchs zunehmend die Möglichkeit, urbanes und nachbarschaftliches Leben gemeinsam zu gestalten.

In einer gemeinsamen Diskussionsveranstaltung des gesamten Projektteams mit einem hochrangigen Mitglied des deutschen Bundestags mit Schwerpunkt Sozialpolitik und einem Vertreter der Immobilienindustrie

hatten die sozialpsychiatrischen Träger beispielsweise die Möglichkeit, ihre Probleme vorzutragen und mögliche Lösungsansätze zu diskutieren. Während die Sozialpolitikerin vor allem die Förderung von mehr bezahlbarem Wohnraum interessierte, zeigte sich der Vertreter der Wohnungsunternehmen auch interessiert daran, wie aus Sicht der sozialpsychiatrischen Träger gutes Wohnen für Menschen mit schweren psychischen Problemen aussieht und ob und wie die Träger dazu beitragen könnten, nachbarschaftliches Zusammenleben zu gestalten. Diese Frage wurde zunächst durch einzelne Vertreter*innen der Träger relativiert – nach dem Motto: Menschen mit psychischen Problemen haben keine anderen Bedürfnisse als andere Menschen. Ihrer Meinung nach seien gesellschaftliche Benachteiligungen und Stereotypisierungen die Hauptprobleme für Menschen mit schweren psychischen Problemen und entsprechend gelte es, die Haltung von Vermieter*innen zu verändern und sie zu Toleranz zu bewegen. Ein ebenfalls zur Sitzung eingeladenen Mitarbeiter – der in der sozialen Organisation arbeitete, aber nicht Projektmitglied war – widersprach der genannten Relativierung allerdings und forderte zu einem Perspektivwechsel auf: Anstatt ausschließlich gesellschaftliche Stereotype zu adressieren, sollten die sozialpsychiatrischen Träger seiner Meinung nach mehr über die »Hardware der Inklusion« nachdenken. Damit betonte er im Gegensatz zu den meisten seiner Kolleg*innen, dass die Eingliederung von Menschen mit schweren psychischen Problemen nur gelingen könne, wenn auch konkretes, alltägliches Zusammenleben inklusive der materiellen Dimensionen dieses Zusammenlebens adressiert würden. Dabei sollten Unterschiede zwischen den Klient*innen der Eingliederungshilfe und anderen Mieter*innen in Rechnung gestellt werden. Prinzipiell gebe es keinen Unterschied zwischen ihren Klient*innen und anderen Menschen mit einer Körperbehinderung. Ihm zufolge würden für Letztere bestimmte bauliche Maßnahmen durchgeführt, die die Barrierefreiheit von Wohnungen sicherstellen. In diesen Fällen würde eine Verbesserung des Zusammenlebens nicht nur auf zwischenmenschlicher Ebene und über den Abbau von Vorurteilen gelöst, sondern auch baulich und infrastrukturell.

Mir gefiel der von ihm eingebrachte Begriff der »Hardware«, weil damit konkrete physisch-materielle Aspekte eingeführt wurden. Ich knüpfte in der Diskussionsveranstaltung deswegen mit einem eigenen Wortbeitrag an das von ihm Gesagte an, schlug aber eine andere Interpretation und Betonung vor. Meines Erachtens könnte gerade durch die Gestaltung räumlich-materieller Arrangements sowohl in Wohnungen als auch im nachbarschaftlichen

Wohnumfeld bewirkt werden, dass Menschen mit *und* ohne schwere psychische Probleme *gleichermaßen* von einer Zusammenarbeit der sozialpsychiatrischen Träger mit der Wohnungswirtschaft profitierten. Schallschutz beispielsweise könnte vor Störungen durch andere Mieter*innen schützen – unabhängig davon, ob diese Störungen durch Menschen in einer akuten psychischen Krise ausgelöst werden oder nicht.

Ich verwies auf meine Analyse der Fokusgruppeninterviews mit Klient*innen der Eingliederungshilfe, die ich im Rahmen meiner Forschung im Projekt erstellt hatte: Dort hatten Klient*innen einerseits den Wunsch geäußert, sie selbst würden Nachbar*innen nicht stören, und andererseits bemängelt, dass sie sich oftmals von ihren Nachbar*innen gestört fühlten. Ein Schallschutz könnte also Nachbar*innen *und* die Klient*innen der Eingliederungshilfe *gleichermaßen* vor Störungen schützen – und zwar in doppelter Hinsicht: gestört zu werden, aber auch die Minimierung des unbehaglichen Gefühls, möglicherweise andere Personen zu stören. Jenseits der Fokussierung auf Störungen, so führte ich weiter aus, könnten zudem Wohnumfelder so gestaltet werden, dass Kontaktmöglichkeiten zu Nachbar*innen vielleicht einfacher möglich würden. Das Zusammenleben könnte eventuell entspannter werden, indem Wege zu Supermärkten und anderen *social infrastructures* (Latham/Layton 2019) vereinfacht würden. Auch dafür hatten wir in der Befragung der Klient*innen der Eingliederungshilfe Anhaltspunkte gefunden und in unseren Handlungsempfehlungen etwa auf die Einrichtung von niedrigschwelligen Kontaktcafés und die generelle Notwendigkeit sozialer Infrastruktur hingewiesen.⁵⁰

Zumindest vereinzelt hörte ich von Vorhaben einzelner sozialpsychiatrischer Träger, die mit Wohnungsunternehmen gemeinsam Planungen in Richtung gemeinsamen Bauens von Wohnhäusern und -arealen begannen. Im Rahmen meiner Feldforschung war es mir allerdings nicht möglich, solche Bauprojekte noch beobachtend zu begleiten. An die genannte Diskussion, die kurz vor dem Ende meiner intensiven Feldforschungsphase stattfand, knüpfte ich hingegen in einem Vortrag vor dem Projektbeirat sowie insbesondere beim gemeinsamen Schreiben des Abschlussberichtes

50 Dabei wies ich zugleich immer daraufhin, dass die Herstellung zu enger sozialer Beziehungen und wechselseitiger Verpflichtungen in solchen Vorhaben vermieden werden sollten beziehungsweise mindestens darüber nachgedacht werden müsse, wie sich solchen Formen enger Vergemeinschaftung entzogen werden kann.

mit Jana, der zweiten Projektleiterin, noch einmal an.⁵¹ Wir einigten uns darauf, dass solche Gestaltungsvorhaben grundlegend interessant wären, weil diese sowohl Menschen mit als auch ohne psychische Probleme zugutekommen könnten. Gleichzeitig war es nicht schwierig, sie von der tentativen Natur und notwendigen Unabgeschlossenheit solcher Gestaltungsvorhaben zu überzeugen: Auch wenn sozialpsychiatrische Träger als Ansprechpartner*innen für Vermieter*innen und Wohnungsunternehmen dienen und spezifische bauliche Maßnahmen ergriffen würden, um Störungen zu vermeiden und Zusammenleben zu verbessern, könne keine langfristig währende Harmonie hervorgebracht werden, so mein Argument.⁵²

Meine in diesem und im vorherigen Kapitel diskutierten ethnografischen Analysen brachte ich – in ihrer damals noch vorläufigen Form – in die im Rahmen des Abschlussberichts des Inklusionsprojekts erarbeiteten Gestaltungspotenziale ein. Dadurch stießen wir kaum auf eindeutige Antworten, generierten jedoch zahlreiche Fragen: Was macht ein gutes nachbarschaftliches Zusammenleben aus? Welche Formen von sozialen Beziehungen sind eigentlich wie und für wen hilfreich oder auch problematisch? Inwiefern sind materiell-räumliche Anordnungen in der Lage, bestimmte Formen sozialer Kontakte zu fördern oder zu erschweren? Werden mit der Gestaltung von nachbarschaftlichem Zusammenleben unausweichlich neue Konflikte entstehen, weil unerwartete Nutzungen von Infrastrukturen stattfinden oder veränderte Alltagsgestaltungen andere Ansprüche an das Zusammenleben erzeugen? Was passiert, wenn sich die Zusammensetzung von Einwohner*innen über zeitliche Dauer hinweg verändert? Und wie vertragen sich wiederum mitunter kostenintensive Maßnahmen mit der Notwendigkeit bezahlbaren Wohnraums?

51 Zur Darstellung und methodischen Reflexion meiner aktiven Mitarbeit im Projekt siehe das Unterkapitel Vom *witnessing* zum *withnessing*.

52 Darauf abzielen scheint aus meiner Sicht weder realistisch noch sinnvoll. Denn erstens habe ich gezeigt, dass Gemeinschaft (*community*) konzeptuell nicht mit Nachbarschaft gleichgesetzt werden kann (vgl. Amit 2002; Sampson 2012) und urbanes Leben empirisch kaum vollkommen harmonisches Miteinander hervorbringt (vgl. Blokland 2017; Rolshoven 2021; Thrift 2005). Zweitens laufen harmonisierende Projekte Gefahr, die Verantwortung für gelingendes Zusammenleben lokalen Akteur*innen aufzubürden und durch Fokussierung auf Lokalität und zwischenmenschliche Beziehungen die überlokalen politischen und ökonomischen Prozesse, die dieses Leben mitgestalten, aus den Augen zu verlieren (vgl. Amin 2005). Drittens verstehe ich das Entstehen von *issues* durch öffentliche Aushandlungen als generativen politischen Prozess (vgl. Marres 2007). Gerade wegen der genuinen Nicht-Lösbarkeit dieser *issues* ist es meines Erachtens von zentraler Bedeutung, die Formierung solcher *issues* ethnografisch zu kuratieren.

In meiner Präsentation vor dem Projektbeirat versuchte ich vor allem, den sozialpsychiatrischen Trägern klar zu machen, dass sie viel zur Beantwortung dieser Fragen beitragen könnten, wenn sie ihr Wissen um die spezifischen Lebensbedingungen ihrer Klient*innen genauer aufschlüsselten. Es gab wenig systematisch erhobenes Wissen bezüglich dieser Bedingungen. Innerhalb des Inklusionsprojekts teilten die Mitarbeiter*innen der sozialpsychiatrischen Träger vorrangig Geschichten und Anekdoten. Diese Schilderungen betrachtete ich als relevante Wissensquelle, die jedoch unbedingt weiterer analytischer Bearbeitung bedarf. Basierend auf den Erkenntnissen des Inklusionsprojekts formulierten Projektleiterin Jana und ich daher im Projektabschlussbericht (S. 49) die Notwendigkeit weiterer situierter Wissensgenerierung mit den im Inklusionsprojekt versammelten Akteur*innen als ein relevantes Gestaltungspotenzial.⁵³ Zentral stellten wir dabei die Idee, dass das Wissen von sozialpsychiatrischen Trägern sowie der Akteur*innen der Wohnungswirtschaft und der weiteren im Projektbeirat vertretenen Akteur*innen genutzt werden müsse, um lokale Spezifika des jeweiligen Zusammenlebens zu verstehen. Dadurch könnten temporäre Lösungen gefunden werden, die notwendigerweise immer wieder überprüft werden müssten. Eine Übertragbarkeit von Konzepten sei dabei grundsätzlich möglich, bedürfe aber immer einer vorausgehenden empirischen Bestandsaufnahme und der Anpassung an die jeweiligen situativen Erfordernisse.

Während der Versuche, eine Zusammenarbeit zwischen den wohnungswirtschaftlichen Akteur*innen und den sozialpsychiatrischen Trägern zu ermöglichen, zeigte sich, dass konkrete lokale Formen des Zusammenlebens einerseits der Ausgangspunkt für nachbarschaftliche Konflikte sein können, andererseits aber auch Gestaltungsmöglichkeiten eröffnen. So könnten etwa die sozialpsychiatrischen Träger ihre Expertise bezüglich positiver und negativer Aspekte des Zusammenlebens in Gestaltungsprozesse einbringen. Gleichzeitig könnten Räume für Kontaktmöglichkeiten oder ungewöhnliche Anlaufstellen für Versorgungsangebote entstehen.⁵⁴

53 Aus Gründen der Pseudonymisierung zitiere ich an dieser Stelle nicht wörtlich.

54 Der Kulturanthropologe Jarrett Zigon (2017) analysierte zum Beispiel die Umgestaltung einer innerstädtischen Nachbarschaft in Vancouver, die lange Zeit vernachlässigt worden war. Individualisiert-akzeptierende Drogenarbeit hatte dort zu einer Konzentrierung von alleingelassenen, schwer leidenden Drogenkonsument*innen geführt, was eine unangenehme nachbarschaftliche Atmosphäre erzeugte – für Drogenkonsument*innen wie auch Nicht-Konsument*innen zugleich. Bei der Neugestaltung wurden Orte, die eigentlich weder auf Drogenkonsum ausgerichtet waren noch als soziale Treffpunkte oder Informationsquellen fungierten, aktiv umgestaltet. In

Mit der Absicht gestartet, den quantitativen Zugang zu Wohnraum für Menschen mit schweren psychischen Problemen zu erhöhen, wurde im Inklusionsprojekt also zunehmend diskutiert, wie gutes nachbarschaftliches Zusammenleben und Leben in Städten aussehen kann, welche Akteur*innen daran auf welche Art und Weise beteiligt sind sowie welche Komponenten und ›Stellschrauben‹ für Veränderung gesehen werden. Nachbarschaftliche Störungen waren dabei nur ein Aspekt unter vielen weiteren, die in der Gemengelage von Wohnungsmarktentwicklung, Gentrifizierung und Versorgung gemeinsam als problematisch identifiziert wurden und potenziell in Zukunft zusammen bearbeitet werden können. Daneben diskutierten wir etwa Fragen danach, wie urbane Nachbarschaften und ganze Städte sinnvoll zusammengesetzt sein sollten, was gutes und für alle gesundes nachbarschaftliches Zusammenleben sein könnte und welcher Steuerungs- sowie Finanzierungsmechanismen es bedürfte, ein solches herzustellen.

Die beginnenden Kooperationsbemühungen zwischen sozialpsychiatrischen Trägern und Wohnungswirtschaft warfen also Fragen auf, die weit über die ›Eingliederung‹ von Menschen mit schweren psychischen Problemen in die ›Gemeinde‹ hinausgingen. Auf dem Spiel stand vielmehr die Frage, wie Wohnen – zugleich ökonomische Ware und öffentliches, soziales Gut – gestaltet werden kann und wer das auf welche Weise finanzieren sollte oder müsste.⁵⁵ Es etablierte sich ein (zumindest teilweise) öffentlicher Austausch zwischen Akteur*innen, den es so bislang nicht gegeben hatte, weil unter den Verwobenheiten von Wohnungsmarkt, Gentrifizierung und Eingliederungshilfe etablierte institutionelle Verfahrensweisen nicht mehr richtig griffen und Fragen aufgeworfen wurden, die weit über den Geltungsbereich einzelner Institutionen und Organisationen hinausgingen.

Mithilfe der analytischen Perspektivierung von Noortje Marres (2007, 2015) lassen sich die durch das Inklusionsprojekt generierten Erkenntnisse

Eingangsbereichen von Banken etwa konnten sich nach dem Umbau Menschen auch ohne Bankabwicklungswunsch aufhalten, sich über medizinische Angebote informieren, saubere Spritzen bekommen und benutzte entsorgen. Dadurch ist laut Zigon statt Stigmatisierung und Exklusion ein lebhaftes Miteinander entstanden, das das Leben aller verbesserte.

55 Aus diesem Grund arbeitete die erste Projektleiterin Andrea zunehmend mit anderen Mitarbeiter*innen in der sozialen Organisation zusammen. Ein gemeinsames wohnungspolitisches Arbeitspapier entstand zur Frage, wie in Städten bezahlbares Wohnen für eine Vielzahl an Menschen wieder möglich werden könnte. Dieses wurde gemeinsam mit hochrangigen Vertreter*innen der kommunalen Sozialpolitik, Vertreter*innen der Wohnungswirtschaft sowie Interessenvertretungen von Mieter*innen diskutiert und in Folge öffentlich beworben.

im Hinblick auf konzeptuelle Weiterentwicklungen perspektivieren. Marres zufolge existieren Probleme nicht einfach als objektiv messbare Realitäten in der Welt, sondern konstituieren sich dadurch, dass Menschen konkret und materiell mit spezifischen Dingen und Konstellationen in ihrer Umwelt verbunden sind. Mehr noch: Diese Verbundenheit muss als problematisch verstanden und öffentlich artikuliert werden, sie muss aktiv zu einem *matter of concern* (Latour 2004) gemacht werden, zu einem Gegenstand, der diese Akteur*innen betrifft, für sie eine spezifische Relevanz aufweist und von ihnen umkämpft wird. Unter Rückgriff auf die pragmatistische Philosophie Walter Lippmanns (1997 [1922]) und John Deweys (1991 [1927]) interessierte sich Marres (2007) dafür, was in den Momenten passiert, in denen etablierte Institutionen nicht (länger) in der Lage sind, zu steuernde Probleme routinehaft zu bewältigen:

»[T]he Pragmatists' definition of the material public suggests an ›environmentalization‹ of the public. In their account, participation in the public comes about through material practices, which render actors complicit in harmful effects that are distributed in time and in space, and for that reason may be qualified as ›environmental‹. Furthermore, their material publics present uniquely influenceable formations, as living environments leave their mark on the modes of their involvement. This raises the question of whether we may conceive of environmental influences on the public in positive terms, of whether socio-material entanglement may constitute an *enabling* condition of public involvement.« (Marres 2015, 44; Hervorhebung i.O.)

Indem in der Umwelt verortete Probleme definiert und kontinuierlich ausdifferenziert werden, konstituiert sich nach Marres eine auf diese Probleme hin orientierte Öffentlichkeit. Ich möchte das Inklusionsprojekt an dieser Stelle sicher nicht glorifizieren: In diesem ist keine ›große‹ Öffentlichkeit entstanden. Vielmehr kam ein kleiner Kreis an hochspezialisierten Expert*innen und Interessenvertreter*innen zusammen. Von lokalem Zusammenleben betroffene Personen – Menschen mit psychischen Problemen, Vermieter*innen, Nachbar*innen – waren kaum bis gar nicht selbstständig an Diskussionen beteiligt, sondern wurden von Vertreter*innen und Interessenverbänden repräsentiert. Außerdem wurden durch das Projekt mehr Fragen aufgeworfen als beantwortet.⁵⁶ Und sicherlich verfolgten die

⁵⁶ Am weitesten fortgeschritten waren sicherlich die Überlegungen zu bezahlbarem Wohnraum, wobei auch diese einige Fragen offenließen. Auf die gestellten Fragen zu nachbarschaftlichem Zusammenleben und dessen Gestaltung wurden hingegen nur rudimentäre Antworten gefunden.

versammelten Akteur*innen auch Eigeninteressen als Stakeholder ihrer jeweiligen Zielgruppe. Trotzdem vereinte die Akteur*innen die Erkenntnis: »Es geht hier um eine zentrale gesellschaftliche Aufgabe, die alle etwas angeht. Hier darf keine Seite alleine gelassen werden.« (Broschüre, 3)⁵⁷

Nichtsdestotrotz hat das Inklusionsprojekt für mich zentrale Einsichten hervorgebracht, die meine konzeptuelle Arbeit auf entscheidende Weise informieren. Denn nachbarschaftliche Störungen konnten beispielsweise nicht einfach und alleinig durch das Einwirken auf individuelles Verhalten oder rechtliche Regulierungen kontrolliert werden. Zudem gingen die im Inklusionsprojekt behandelten Probleme und möglichen Lösungen weit über den engen Bereich nachbarschaftlicher Störungen und ihrer Kontrolle hinaus. Wie in diesem Kapitel anhand der Kontrollversuche störenden Verhaltens beschrieben, blieben biopolitische, auf Individuen ausgerichtete Versorgungs- und administrative Regierungspraktiken in der Eingliederungshilfe zwar bestehen, verschränkten sich aber mit öffentlichen Aushandlungen um gutes urbanes Zusammenleben. Die gouvernementalen Praktiken verschwanden nicht in dem Moment, in dem die Eingliederungshilfe unter Druck geriet und die Versorgung aufgrund von Wohnraummangel gefährdet wurde, allerdings entstand durch die Effekte von Gentrifizierungsprozessen zusätzlich die Notwendigkeit, die Frage nach der Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Problemen öffentlich zu adressieren.⁵⁸

57 Dieser Auszug entstammt dem Grußwort eines hochrangigen Vertreters deutscher Wohnungsunternehmen.

58 In einer Replik auf Gerard de Vries' (2007) programmatisches Plädoyer für eine Wiederentdeckung des Politischen in den Science Studies differenzierte Bruno Latour (2007) den Begriff des Politischen aus. Das Politische ist Latour zufolge weder auf die deliberativen Aushandlungen parlamentarischer Politik im Sinne Habermas' (1998 [1992]) noch auf die Ausübungen staatlicher Souveränität im Sinne Carl Schmitts (1927) zu reduzieren. Latour (2007) zufolge handelt es sich auch bei Gouvernementalität – den subtilen und oft routinierten Praktiken des Regierens von Individuen und Populationen – und der Formierung von *issues*, bei der eine besorgte und betroffene Öffentlichkeit rund um ein Problem erzeugt wird, um Modi des Politischen. Latour zufolge sei es insbesondere wichtig zu verstehen, dass alle Modi des Politischen keine bestimmte Prozedur oder gar bestimmte Akteur*innen oder Orte beschreiben (etwa die Aushandlungen von Berufspolitikern*innen in Parlamenten), sondern vielmehr unterschiedliche Stadien in der Definition von Problemen und ihrer Bearbeitung darstellen, die von unklar bis eindeutig definiert variieren und entsprechend auf unterschiedliche Weise bearbeitet werden. In Latours Sinne kann sich die Bearbeitung von *issues* auch von einem Stadium in ein anderes verschieben. In diesem Kapitel sowie an dieser spezifischen Stelle versuche ich zu zeigen, wie sich gouvernementale Praktiken als Bearbeitung vermeintlich eindeutiger Probleme wandelten und die Formierung von *issues* als

Dabei entstanden nicht nur mögliche Allianzen mit der Wohnungswirtschaft, sondern es wurden Fragen danach aufgeworfen, was Formen guten urbanen und nachbarschaftlichen Zusammenlebens ausmacht, wer es wie definiert und gestaltet und welche Elemente Teil dieses Zusammenlebens sind. Kurzum: Es wurde deutlich, dass die Gestaltung urbanen – insbesondere psychische Gesundheit fördernden – Zusammenlebens eine Aufgabe war, die weit mehr Akteur*innen als die Sozialpsychiatrie implizierte und neue Praktiken hervorbrachte, die sich nicht in biopolitischen, auf das Individuum ausgerichteten Maßnahmen, rechtlichen Regulierungen oder auch finanziellen Maßnahmen sowie der Bereitstellung von Ressourcen erschöpfen (konnten). In diesem Sinne verschränkten sich biopolitische, auf die Förderung psychischer Gesundheit abzielende Wissens- und Versorgungspraktiken mit Praktiken der Stadtgestaltung, die sich jeweils gegenseitig formten und neue Konstellationen und Kooperationen bislang wenig vernetzter Akteur*innen hervorbrachten. Was ich hier empirisch herausarbeite, haben Rose und Fitzgerald (2022, 177) eher normativ als Form und Aufgabe einer neuen *urban biopolitics* gefordert:

»In the urban biopolitics that we imagine, the authorities that would govern mental life and mental distress would no longer be primarily psychiatrists, care workers, or others authorized because of their professional mental health training, but all those involved in shaping and planning the spaces, habits, and exposures that make up the everyday network of niches and trajectories that interlace across every city.«

Auf meinen Analysen basierend möchte ich darüber hinaus ergänzen, dass sich zugleich der Geltungs- und Gestaltungsbereich der Akteur*innen der (Sozial-)Psychiatrie verschiebt: Diese sind neben der Herstellung psychischer Gesundheit (ihrer Klient*innen) über die Einwirkung auf individuelles Verhalten auch damit beschäftigt, urbane Prozesse und nachbarschaftliches Zusammenleben zu wissen und zu gestalten – womit sie in erster Linie die Gesundheit ihrer Klient*innen fördern, zugleich aber auch jenseits davon Nicht-Klient*innen betreffen. In diesem Sinne sind die Akteur*innen der

ein koexistierender Modus entstand, der gouvernementale Praktiken im Feld komplementierte, aber (zumindest noch) nicht komplett ablöste. Thomas Lemke (2021) zeigte darüberhinaus, dass auch Gouvernementalität an sich heterogen ist und sich ›alte‹ Formen der Disziplinierung und indirektere Formen des Regierens von Individuen und Populationen überlappen. Ich folge seinem Appell, dass es angebracht ist, »to account for the simultaneous interplay of plural and heterogeneous dispositives that operate alongside one another, contradicting or complementing (or contradictorily complementing) one another« (ebd., 170).

Sozialpsychiatrie – zusammen mit ihren mehr oder weniger neu dazugekommenen, mal mehr, mal weniger kooperativen Partner*innen aus der Wohnungswirtschaft sowie der (Lokal-)Politik – daran beteiligt, urbanes Leben kosmopolitisch zu gestalten, es zu verändern, auf es einzuwirken, aber auch deren Gestalt und Inhalt auszuhandeln, und möglicherweise beziehungsweise ziemlich sicher neue Konflikte hervorzubringen:

»A cosmopolitical approach to the city focuses on the multiple forces and assemblages that constitute urban common worlds, and on the conflicts and compromises that arise among different ways of composing their forms and limits. It brings into view how urban worlds are always in the process of being subtly transformed, destabilized, decentred, questioned, criticized or even destroyed. As such, it opens up novel questions as to the gradual and contested composition of urban life, thereby forcing us to pay more explicit attention to the politics of urban assemblages [...].« (Fariás/Blok 2016, 2)

Durch die Untersuchung der Berliner Eingliederungshilfe konnte ich feststellen, dass weder psychische Gesundheit noch die städtischen ›Gemeinden‹, in die Menschen mit schweren psychischen Problemen ›eingegliedert‹ werden sollen, als universell existierende und unproblematische Objekte angenommen werden können. Vielmehr habe ich gezeigt, wie die Definition psychischer Gesundheit und der Umgang mit ihr – und konkret mit Klient*innen der Eingliederungshilfe – von jeweils zeitlich und räumlich spezifischem nachbarschaftlichen Zusammenleben und dieses prägenden überlokalen sozialen Prozessen abhängig ist. *Vice versa* wurde ebenso deutlich, dass die Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Problemen sich auf nachbarschaftliches Zusammenleben auswirkt, mitunter öffentliche Aushandlungen (auch jenseits des Lokalen) erzeugen kann und dabei eventuell sogar konkrete sozio-materielle Stadtgestaltungen entstehen können. Wenn psychische Gesundheit und urbanes Leben – vermittelt über Wissens- und Gestaltungspraktiken in Institutionen und Organisationen – untrennbar miteinander verwoben sind, stehen sie in kontinuierlichem Wandel und sind immer situiert. Anhand von konflikthaften Auseinandersetzungen kann so die essenzielle Frage nach der empirischen Bestimmung der Ontologie urbanen Lebens sowie psychischer Gesundheit gestellt werden. Konflikthafte Auseinandersetzungen stellen genau deswegen einen guten empirischen Bezugspunkt für ethnografische Untersuchungen dar, weil sie die ontologischen Fragen danach stellen, was urbanes Leben, psychische Gesundheit und ihre relationale Verschränkung jeweils *sind*. Diese gilt es anhand empirischer Studien kontinuierlich, not-

wendig partiell und niemals abgeschlossen zu beantworten (vgl. Farías/Blok 2016).

Bioökopolitik: Subjektivierung durch/als Umweltgestaltung

In diesem Kapitel habe ich anhand der Zugangsregulierung wie auch der Kontrollversuche nachbarschaftlicher Störungen in der Eingliederungshilfe analysiert, wie die Definition von und der Umgang mit psychischer Erkrankung zentral durch das Wissen von Umweltrelationen praktiziert wurden. Die Bedingungen auf dem angespannten Wohnungsmarkt sowie die geringen Toleranzen gegenüber nachbarschaftlichen Störungen nahmen gewichtigen Einfluss auf Entscheidungen über die Aufnahme von Klient*innen in die Eingliederungshilfe. Vermehrte Beschwerden über nachbarschaftliche Störungen brachten zudem die Notwendigkeit hervor, zwischen der Förderung von individueller Autonomie der Klient*innen und den normativen Anforderungen guten gemeinschaftlichen Zusammenlebens vermehrt durch Kontrollversuche zu vermitteln, um Menschen (mit psychiatrischer Diagnose) in Wohnverhältnissen halten zu können – und sie damit vor der Brutalität der Materialität der Straße (vgl. Lancione/McFarlane 2016) oder auch Wohnungsloseneinrichtungen ebenso zu bewahren wie vor einem Wechsel des Wohnumfeldes. Die Wechselwirkung zwischen sozialpsychiatrischer Versorgung, nachbarschaftlichem Zusammenleben und urbanen Prozessen (Gentrifizierung, Wohnungsmarkt) brachte eine situierte Klientel der Eingliederungshilfe, die spezifisch für Berlin *Unterstadt* war, hervor und intensivierte biopolitische Kontrollversuche, die ich aufgrund ihrer Einbettung zugleich als ver-sorgende Praktiken verstehe.⁵⁹

Neben den Effekten von Wohnraumknappheit und Gentrifizierung auf die Eingliederungshilfe wurde ebenfalls sichtbar, dass die biopolitischen Praktiken der Eingliederungshilfe im Hinblick auf die Gesundheitsförderung von Menschen mit schweren psychischen Problemen auch auf die praktische Gestaltung urbanen, insbesondere nachbarschaftlichen Zusammenlebens einwirkten. Nicht nur Menschen mit schweren psychischen

⁵⁹ An Orten ohne Wohnraumknappheit und/oder in weniger störungsanfälligen Nachbarschaften, so meine These, würden andere Menschen in die Eingliederungshilfe gelangen und anders versorgt werden als in *Unterstadt* Mitte/Ende der 2010er Jahre.

Problemen waren von den Praktiken der Eingliederungshilfe betroffen, sondern unter anderem auch Nachbar*innen, Vermieter*innen und Mitarbeiter*innen von Wohnungsunternehmen. Die enge Fokussierung auf die Hilfebedarfe und Wünsche der eigenen Klient*innen muss aus diesem Grund meines Erachtens um die Frage erweitert werden, welche Konsequenzen spezifische Formen der Versorgung für dieses Zusammenleben hervorbringen.

Die Definition und Behandlung von psychischer Erkrankung stehen also wechselseitig mit der Konstitution und Aufrechterhaltung nachbarschaftlichen Zusammenlebens in Beziehung. Sozialpsychiatrische Praktiken des Ver-Sorgens konstituieren sich in, durch und mit städtischen Umweltbedingungen. Das Wissen um psychische Gesundheit verzahnt sich mit dem Wissen um städtische Umwelten – Wissen dabei immer verstanden als Praxis. Dabei wirken sich biopolitische und gouvernementale Praktiken aus auf die in Kontrollversuchen adressierten individuellen Klient*innen der Eingliederungshilfe *und* betreffen jenseits der so Subjektivierten auch Nachbar*innen und Vermieter*innen, die ›eigentlich‹ nicht Subjekte kontrollierend-disziplinierender sozialpsychiatrischer Praktiken sind.

Psychische Gesundheit und Erkrankung sind also keine universellen, eindeutigen Phänomene, sondern situierte Effekte von in städtische Umwelten eingebetteten Versorgungspraktiken. Diese städtischen Umwelten wiederum sind ebenfalls nicht stabil, sondern werden von überlokalen sozialen Prozessen (hier: Gentrifizierung) geprägt und stehen zudem in einem wechselseitigen Konstitutionsverhältnis mit den Entscheidungen in der psychiatrischen Gesundheitsversorgung. Da die etablierten Praktiken der (Sozial-)Psychiatrie nicht ausschließlich ihre Klient*innen betrafen, sondern ebenfalls an der Konstitution nachbarschaftlichen Zusammenlebens und dem Entstehen öffentlicher Aushandlungen beteiligt waren, wurden die auf individuelles Handeln ausgerichteten Verwaltungs- und Versorgungspraktiken der (Sozial-)Psychiatrie ergänzt um potenzielle sozio-materielle Umweltgestaltungen. Biopolitik verschränkte sich hier mit den Aushandlungen (guten) nachbarschaftlichen Zusammenlebens und der Gestaltung urbaner Umwelten: Die Förderung psychischer Gesundheit wurde jenseits von auf individuelles Verhalten gerichtete Maßnahmen auch über die Gestaltung des Urbanen erzeugt und zugleich konstituierte das Verfolgen biopolitischer Gesundheitsförderung damit Formen des Urbanen.

Diese Prozesse können als relational-ökologische *urban biopolitics* (vgl. Rose/Fitzgerald 2022) aufgefasst werden, in der sich ein administrativer

Modus des Politischen mit einem Modus des Politischen, in denen öffentliche *issues* formiert, ausgehandelt und kosmopolitisch die Frage nach der Ontologie von Stadt – und ich würde hinzufügen: auch psychischer Gesundheit – gestellt wird (vgl. Blok/Farías 2016; Latour 2007; Marres 2007). Daraus ergibt sich für ethnografische Forschung die Aufgabe, empirisch wie ontologisch zu bestimmen, was psychische Gesundheit, urbane Umwelten, nachbarschaftliches Zusammenleben sind und welche sozio-materiellen Prozesse sie ausmachen. Darauf basierend können – in einer heterogen zusammengesetzten Konstellation betroffener Akteur*innen – Vorschläge zur Gestaltung psychisch wohlfindlicher Umwelten erarbeitet werden, die notwendigerweise partiell und prozesshaft bleiben müssen (vgl. Rispoli u.a. 2023).

Meines Erachtens eröffnet sich die Möglichkeit und Notwendigkeit, den von Rose und Fitzgerald (2022) relativ unspezifischen Begriff der *urban biopolitics* genauer zu umreißen. Es bedarf eines neuen, eigenständigen analytischen Begriffs, der die in diesem Kapitel herausgearbeiteten Verwobenheiten von psychischer Gesundheitsförderung und Stadtgestaltung mit unterschiedlichen Gestaltungsobjekten und in simultan ablaufenden Modi des Politischen betont. Ich schlage dafür den Begriff der urbanen BioÖkopolitik vor, der sich im hier gewählten Beispiel auf die Konstitution urbaner psychischer Gesundheit bezieht, mitunter aber auch in anderen Gesundheitsbereichen analytisch produktiv gemacht werden könnte, um die wechselseitigen Verschränkungen des Wissens und Gestaltens von Gesundheit und urbanen Umwelten empirisch zu untersuchen und analytisch zu fassen.

BioÖkopolitik ist inspiriert vom Begriff *ecobiopolitics*, den Valeria Olson (2010) anhand einer ethnografischen Untersuchung der US-amerikanischen Raumfahrtmedizin entwickelte. Olson beschrieb mit diesem Terminus, wie Astronaut*innen durch die sorgfältige Kontrolle und Gestaltung von Umwelten Subjekte biomedizinischer Kontrolle werden. Weniger das Wissen von im Individuum verorteten vitalen Lebensprozessen als vielmehr das Wissen der Milieu-Umgebungen von Astronaut*innen und die Kontrolle dieser Milieus sei entscheidend dafür, dass Astronaut*innen (gut) leben können. Olson folgend sind biopolitische Fragen nach der Definition und Regulierung von Krankheit und Gesundheit nicht vom Wissen über Umwelten und deren Gestaltung zu trennen. Aufbauend auf dem Verständnis von Biopolitik von Rabinow und Rose (2006) definierte sie *ecobiopolitics* insofern als »truth claims based on knowledge of milieu processes, power relations that take milieus as their object, and the modes of subjecthood and subjectification that

designate subjects as milieu elements«. (Olson 2010, 181) Mit dem konzeptuellen Register von *ecobiopolitics* kann vordergründig die Herstellung gesundheitlicher Subjektivierungen durch Gestaltungen von Umwelten untersucht werden (vgl. ebd., 172), wobei zugleich durch das Zusammenziehen von *bio* und *eco* betont wird, dass Biopolitik und Umweltpolitik nicht identisch sind und ineinanderfallen (vgl. ebd., 181). Sie sind vielmehr zwei Seiten der gleichen Medaille.

Neben den Subjektivierungseffekten durch Umweltgestaltung suche ich allerdings nach einem Begriff, der die *wechselseitige* Durchdringung von Menschen und städtischen Umwelten – beziehungsweise genauer: von psychischer Gesundheit und urbanem, insbesondere nachbarschaftlichem Zusammenleben – greifen kann. Denn Maßnahmen der psychischen Gesundheitsförderung werden von urbanen Prozessen geprägt *und* gestalten urbanes Leben, sowohl durch auf individuelles Verhalten abzielende biopolitische Praktiken als auch jenseits davon die Gestaltung von Umwelten, die auf die Förderung psychischer Gesundheit abzielt und zugleich Akteur*innen versammelt sowie Aushandlungen über psychische Gesundheit und urbanes Leben hervorbringt. Daher schlage ich mit Bezug auf Olsons Begriff die Umkehrung von *Bio* und *Öko* vor, um eine relationale, ökologische Perspektive zu markieren, die über Subjektivierungseffekte hinausgeht: Neben der situierten Herstellung von psychischer Gesundheit und Erkrankung durch das Wissen um Umweltverhältnisse ist auch die Frage, wie Umwelten durch Wissen um psychische Gesundheit und Erkrankung gestaltet werden, elementarer Teil einer bioökopolitischen Analyse.⁶⁰

Mit dem Begriff der urbanen Bioökopolitik schlage ich einen komplementären Begriff zu den Bioökologien urbaner psychischer Gesundheit aus dem vorangegangenen Kapitel vor. Damit kann konzeptuell hervorgehoben werden, dass sich psychische Gesundheit auch jenseits der situativen Immersion von Menschen mit sozio-materiellen Umwelten konstituiert. Zugleich beschreibt der Begriff auch einen anderen empirischen Zugriff auf das Entstehen von psychischer Gesundheit: Die Entscheidungen und situ-

⁶⁰ Um die Wechselseitigkeit zwischen Gesundheit und Umwelt zu beschreiben, schlugen Seeberg und Kolleg*innen (2020a, 6) in Anlehnung und Erweiterung von Locks (1993, 2001) *local biologies* den Begriff *health environment* als relationales Konzept vor. Seeberg und Kolleg*innen (2020a) legten allerdings keine konzeptuelle Definition davon vor. Ich präferiere demgegenüber ein Konzept, das die performativen Wirkungen von Wissenspraktiken und ihren unterschiedlichen Politiken explizit adressiert, was *health environment* meines Erachtens nicht tut.

ierten Wissens-, Versorgungs- und Gestaltungspraktiken von Expert*innen sind ein alternativer – meines Erachtens aber zwingend notwendiger – empirischer Ausgangspunkt, um die Konstitution von psychischer Gesundheit sowie deren Wechselseitigkeit mit urbanem Leben zu analysieren.

Der Begriff der urbanen BioÖkopolitik stellt jenseits des Forschungsfeldes psychiatrischer Gesundheit eine allgemeinere Suchbewegung zur Dezentrierung dar: Ermöglicht werden soll damit eine analytische Perspektive auf biopolitische Prozesse, bei denen es nicht vordergründig um Einwirkungen auf individuelles Verhalten und Subjektivierungseffekte geht. Jenseits von Individuen und Populationen beschreibt urbane BioÖkopolitik, wie sozio-materielle Gefüge und Infrastrukturen zu Gegenständen von biopolitischen, auf Gesundheitsförderung abzielenden, Regierungspraktiken werden.⁶¹ Diese werden mitunter administrativ gesteuert und bringen zugleich öffentliche Aushandlungen hervor. Ich schlage entsprechend vor, mit dem Begriff der urbanen BioÖkopolitik zu perspektivieren, wie sich das Wissen und Gestalten von Gesundheit und urbanen Umwelten in unterschiedlichen

61 Thomas Lemke (2021, 168–169) und Florian Sprenger (2019, 82) zufolge widmete sich Foucault in *Die Geburt der Biopolitik* ebenfalls der Frage, wie Umwelten zu Gegenständen des Regierens werden. Dafür verwendete er den Begriff *environnementalité*, den er laut Sprenger und Lemke allerdings nicht systematisch definierte. In *The Government of Things* führte Lemke (2021) die in Foucaults Arbeiten angelegte Analyseperspektive dieses Begriffs mit Diskussionen in den Science and Technology Studies um die *agency* von Materialität zusammen. Mit BioÖkopolitik urbaner psychischer Gesundheit versuche ich, einen spezifischen, aus empirischem Material hergeleiteten Fall des *Government of Things* einzuführen: Mein Begriff operiert mit einem weiten Verständnis des Regierens, das Subjektivierungsprozesse und Wissenspraktiken umfasst, verschiebt den Fokus von der Einwirkung auf Individuen und Populationen hin zu (technologischen) Infrastrukturen und (vitalen) Milieus als Gegenstände und Vermittlungsinstanzen des Wissens sowie Regierens und »conceives of the human subject as a result of practices of co-emergence and co-becoming with nonhumans rather than as something outside or prior to them« (ebd., 191). Ähnlich wie bei Lemke (ebd., 199) ist mein Konzeptvorschlag provisorisch und eher als Sensibilisierung zu verstehen, um Fragen rund um die Verbindungen zwischen dem Materiellen und Politischen zu fokussieren. Kritisch-reflexiv sollte dabei unbedingt beachtet werden, dass relationale Ontologien nicht zwangsläufig und linear (gute) politische Prozesse hervorbringen, immer Entscheidungen zu Gunsten manchen und zu Lasten anderen Lebens implizieren und mitunter gar von neoliberalen Rationalitäten vereinnahmt werden können (vgl. ebd., 184; 189; 197–199). Darüber hinaus ist meines Erachtens eine relevante Frage für kommende Forschungsvorhaben, ob und inwiefern sich in BioÖkopolitik urbaner psychischer Gesundheit eine Verschiebung von einem auf Sicherheit, Vorhersagbarkeit und potenzieller Kontrollierbarkeit abzielenden biopolitischen Diskurs hin zur vorsorglichen, auf Adaption ausgerichteten Gestaltung antizipierter, aber niemals vollständig kontrollierbarer, zukünftiger Krisen vollzieht (vgl. Collier/Lakoff 2021). Dies kann und wird im Rahmen dieser Arbeit nicht beantwortet.

politischen Modi verschränken und dabei sowohl Gesundheit als auch Stadt bzw. Nachbarschaft auf spezifische, situierte Art und Weise hergestellt werden.⁶²

Fariás und Blok (2016) sowie auch Marres (2007) folgend kann eine urbane BioÖkopolitik weder alleinig auf (aus wissenschaftlicher Evidenz abgeleiteten) Vorschlägen von Expert*innen beruhen noch darauf abzielen, zu vorschnell Lösungen zu erarbeiten. Daher gilt es für Ethnograf*innen, das Entstehen öffentlicher *issues* und insbesondere die Aushandlung von Konflikten rund um (psychische) Gesundheit empirisch zu untersuchen und gleichzeitig Wege zu finden, ethnografische Perspektiven durch Zusammenarbeit mit den versammelten heterogenen Akteur*innen in die Gestaltung von Umwelten einzubringen (Öffentlichkeiten kuratieren). Besondere empirische Aufmerksamkeit sollte unter einer bioökopolitischen Perspektivierung meines Erachtens den Fragen gewidmet werden, wie sich in urbanem (vor allem nachbarschaftlichem) Zusammenleben Konflikte konstituieren, welche Infrastrukturen und materiellen Elemente daran beteiligt sind und ob und wie solche Konflikte von wem (und durch wen oder was unterstützt oder repräsentiert) öffentlich als Probleme adressiert werden (oder nicht). Denn urbanes Leben ist notwendigerweise störungs- und konfliktgeladen, weil Leben immer biologisch, sozial sowie technologisch vermittelt und entsprechend gerade in Städten herausfordernd ist (vgl. Thrift 2005, 134).

Diese Erkenntnis muss kein Grund zu Resignation sein, sondern kann im Gegenteil die Möglichkeit eröffnen, auf realistische Art und Weise nach Möglichkeiten zu suchen, wie dieses Zusammenleben positiver gestaltet werden könnte (vgl. ebd.). Urbane BioÖkopolitik generiert – gerade im Modus öffentlicher Aushandlungen – Möglichkeiten für Veränderungen institutioneller Routinen und die Suche nach positiven Formen des Zusammenlebens jenseits von letzten Endes zu kurz greifenden normativen Appellen nach gegenseitigem Verständnis und einem harmonischen, gemeinschaftlichen Zusammenleben. Dabei sollte allerdings beachtet wer-

62 Das soll nicht heißen, dass die Gestaltung guten urbanen Zusammenlebens ohne Selbsttechnologien und deren ver-sorgende Hervorbringung durch Kontrollversuche von Individuen auskommt (vgl. Thrift 2004, 72). Hiermit stelle ich die vermutlich kontroverse These auf, dass die sozialpsychiatrische Ausrichtung auf die Förderung und kontrollierende Hervorbringung von Technologien des Selbst kein illegitimer Teil einer urbanen BioÖkopolitik ist. Aber: Weder Gesundheitsförderung noch die Gestaltung guten urbanen Zusammenlebens sollten ausschließlich auf Selbsttechnologien beschränkt bleiben.

den, dass keine universelle Gültigkeit beansprucht werden kann. Zudem impliziert urbane BioÖkopolitik auch immer Entscheidungen zugunsten mancher und zu Lasten anderer – Menschen wie Ökologien –, sodass getroffene Entscheidungen immer legitimierungspflichtig sind und bleiben.

Ausblick: Urbane Psyche abseits gewohnter Pfade

Städte stellen eine Herausforderung für den Erhalt und die Förderung psychischer Gesundheit dar. Urbanes Leben geht sprichwörtlich ›unter die Haut‹ und hinterlässt Spuren in jenen Regionen des menschlichen Gehirns, wo überwiegend Stress und Emotionalität verarbeitet werden. Diese Feststellung ist von besonderer Bedeutung, da bereits heute mehr als die Hälfte der Weltbevölkerung in Großstädten lebt und sich der Zuwachs an Städter*innen voraussichtlich rasant fortschreiben wird. Zudem beschränkt sich Urbanisierung nicht auf Städte: Zentrum und vermeintliche Peripherie sind längst eng miteinander verbunden.

Aus der psychiatrischen Forschung lässt sich schließen, dass psychische Gesundheitsrisiken ungleich verteilt sind – sowohl zwischen Stadt und Land als auch zwischen kleinräumigeren Gebieten innerhalb von Städten. Die Untersuchung nachbarschaftlichen Zusammenlebens erscheint nach aktuellem Stand der Forschung sinnvoll, um die Ursachen dieser Ungleichheiten genauer in den Blick zu nehmen, gesundheitsfördernde Aspekte zu identifizieren und darauf aufbauend evidenzbasierte Interventionen zu entwickeln. Jenseits dieser Feststellungen gibt es bislang allerdings wenig empirisches Wissen. Urbanes Leben beeinflusst psychische Gesundheit, aber wie genau, muss weiter erforscht werden.

In dieser Arbeit habe ich mich den Zusammenhängen von psychischer Gesundheit und städtischen Umwelten in drei Schritten genähert: Erstens habe ich einen Überblick über die psychiatrische Wissensproduktion zu diesen Zusammenhängen gegeben, die Notwendigkeit und Anschlussfähigkeit einer ethnografischen Analyseperspektive aufgezeigt sowie Grundlagen und Möglichkeiten für eine generative interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen der Psychiatrie und der Anthropologie erarbeitet. Zweitens habe ich die Alltagsgestaltungen von Menschen mit schweren psychischen Pro-

blemen im Berliner Bezirk *Unterstadt* – insbesondere im innerstädtischen Stadtteil *Kiezingen* – analysiert, um anhand von ethnografisch erhobenen empirischen Material eine relationale, situierende bioökologische Perspektivierung des Nexus psychischer Gesundheit und urbanen Lebens zu plausibilisieren. Dieser Perspektivierung zufolge werden Menschen und Umwelten nicht als trennbare Einheiten mit objektiv bestimmbareren Eigenschaften konzipiert, sondern in ihrer wechselseitigen Bezogenheit gefasst. Drittens habe ich die Eingliederungshilfe – den ambulant komplementären Teil der sozialpsychiatrischen Versorgung für Menschen mit langanhaltenden schweren psychischen Problemen – in und jenseits von *Unterstadt* untersucht, um zu argumentieren, dass psychische Gesundheit und urbanes Leben auch in Prozessen konstituiert werden, die abseits der situativen Immersion von Menschen in direkt erlebbare urbane Umwelten ablaufen. In dieser Arbeit habe ich etwa gezeigt, wie die sozialpsychiatrische Versorgung unter aktuellen Wohnungsmarktbedingungen und Gentrifizierungsprozessen in *Unterstadt* agierte und dabei sowohl psychische Gesundheit als auch nachbarschaftliches Zusammenleben auf eine spezifische Art gestaltete und prägte.

Eines meiner Hauptargumente ist, dass psychische Gesundheit weder ein rein individuell-biologisches Phänomen noch ein ausschließliches Ergebnis sozialer Konstruktionen ist. Psychische Gesundheit und Erkrankung lassen sich nicht auf vermeintlich universell gültige, zeitlich stabile Symptondiagnosen beschränken, sondern sind Ergebnis von sozio-materiellen Praktiken, die sich an den situierten normativen Anforderungen urbanen Lebens ebenso orientieren wie an materiell-sozial-politisch-ökonomischen Bedingungen. Die Zusammenhänge urbanen Lebens und psychischer Gesundheit existieren nicht einfach ›draußen‹ in der Welt, sondern werden an unterschiedlichen Orten auf vielfältige Art und Weise hergestellt, indem sie von Menschen mit und ohne psychische Probleme in Wohnhäusern, auf der Straße oder in Supermärkten erlebt und praktiziert werden. Aber auch, indem sie von Wissenschaftler*innen, in der (Sozial-)Psychiatrie Tätigen sowie Stakeholdern (z. B. Vermieter*innen, Wohnungsunternehmen, Lokalpolitiker*innen) gewusst, klassifiziert und im Zugang zu Versorgungssystemen reguliert werden. Übersituative und überlokale Prozesse sind dabei an der Konstitution psychischer Gesundheit beteiligt. In diesem Sinne lässt sich festhalten: Psychische Gesundheit und urbane Umwelten, biologische und soziale Prozesse lassen sich kaum sinnvoll voneinander trennen. Viel-

mehr sind sie wechselseitig verwoben. Sie sind situiert, kontingent sowie wandelbar und werden wesentlich in und durch Wissenspraktiken gestaltet.

Die psychiatrische Forschung fokussierte bisher darauf, wie makrostrukturelle Eigenschaften von Nachbarschaften (vor allem der sozioökonomische Status) in sozialen Beziehungen vermittelt wird. In Zusammenhang mit einem essentialistischen und teilweise normativen Verständnis von Stadt und Nachbarschaft (die mit der ›Gemeinde‹ gleichgesetzt wird) wurden insbesondere enge Formen sozialer Beziehungen erforscht. Urbanes Leben erscheint dabei als entweder anonym und fragmentarisch – was einen negativ bewerteten Mangel enger sozialer Beziehungen erklärt (soziale Isolation) – oder als kohärentes, durch positive Formen von Gemeinschaftlichkeit (soziales Kapital) charakterisiertes Gebilde. Aktuell wird darüber hinaus der Erforschung der Wirkungen materieller Umweltfaktoren (z.B. Grünflächen, Lärm, Wasser) verstärkte Aufmerksamkeit gewidmet, wobei diese als einzelne, von sozialen Prozessen scheinbar unabhängige Variablen untersucht werden.

Ethnografie kann einen generativen Beitrag zur Untersuchung urbaner psychischer Gesundheit leisten, indem sie die Forschungsergebnisse der Psychiatrie ernst nimmt, deren ontologische Grundannahmen trotzdem (konstruktiv) problematisiert und Vorschläge für konzeptuelle sowie methodische Weiterentwicklungen erarbeitet. Dekonstruktion ist dabei ein notwendiger Schritt, um einen Dialog zwischen Psychiatrie und Anthropologie zu etablieren, sollte aber nicht den Endpunkt der Analyse darstellen. Aus meiner Sicht gilt es, durch die Differenzen zwischen den Disziplinen transformierendes Potenzial für beide Seiten abzuleiten. Psychiatrische Wissensproduktion und Expertise stellen produktive Reibungsflächen – nicht Gegenspieler*innen kritischen Denkens – dar. Es gilt, analytische Konzepte und methodische Vorgehensweisen zu finden, die die ontologische Trennung von Mensch und Umwelt, dem Biologischen und Sozialen, Sozialität und Materialität überwinden. Dadurch können konsequent situierende empirische Studien zu den Zusammenhängen zwischen urbanem Leben und psychischer Gesundheit ohne jedweden disziplinären Reduktionismus entstehen.

Anhand empirischen Materials der Alltagsgestaltungen von Klient*innen der Eingliederungshilfe im Berliner Bezirk *Unterstadt* – und insbesondere im innerstädtischen Stadtteil *Kiezingen* – habe ich in dieser Arbeit eine entsprechende konzeptuelle Heuristik erarbeitet. Methodisch habe ich hierfür *go-alongs* durchgeführt, bei denen ich Akteur*innen nach ihrem Empfinden

von Situationen befragt, vor allem aber ihre verkörperten Bewegungen durch die Stadt sowie ihren Umgang mit anderen Menschen und materiellen Elementen jenseits bewusster Wahrnehmungen erfasst habe. Darauf basierend habe ich analysiert, wie im Zusammenwirken körperlicher und materieller Elemente in Aktivitäten wie Einkaufen, (Spazieren-)Gehen, Small Talken oder Kaffeetrinken atmosphärisch erlebbare Qualitäten urbanen Lebens entstehen, die nicht nur äußerlich auf Körper einwirken, sondern diese durchdringen.

Grundlage meiner in dieser Arbeit vorgenommenen analytischen Perspektivierung ist die Triangulation aus empirischem Material, kultur- und sozialwissenschaftlichen Theorien sowie der in der psychiatrischen Forschung betonten Relevanz sozialer Beziehungen. Mein empirisches Material hat bestätigt, dass viele meiner Informant*innen nur wenige enge soziale Beziehungen zu anderen Personen haben. Gleichzeitig wurde deutlich, dass sie in ihrem Alltag eine Vielzahl loser, flüchtiger sozialer Kontakte hatten, die kaum als solche erfassbar sind und die durch die Fokussierung auf enge soziale Beziehungen entweder nicht abgebildet werden oder empirisch unbestimmter Kontext (soziale Dichte) der vermeintlich eigentlich relevanten engen Sozialbeziehungen (Sozialkapital, soziale Isolation) bleiben.

Unter Bezugnahme auf den Begriff der Begegnung, interpretiert als materiell-semiotische, atmosphärentheoretisch sensibilisierte Praxis, nehme ich soziale Beziehungen jenseits der dichotomen Gegenüberstellung von Isolation und *face-to-face* Gemeinschaftlichkeit in den Blick. Zudem beschränken sich die erlebbaren Qualitäten von Beziehungen nicht auf deren emotionale Tiefe, sondern implizieren zugleich die Frage nach deren räumlichen Umwelteinbettungen. Genauer: die Frage nach den wechselseitigen Konstitutionen von Beziehungen und Umwelten. Damit wird zugleich die Notwendigkeit deutlich, (Umwelt-)Beziehungen nicht auf den Bereich zwischen-menschlicher Interaktionen zu begrenzen, sondern auch jenseits des Zwischen-Menschlichen zu konzipieren. In dieser Hinsicht sind Beziehungen nicht einfach Verbindungen zwischen voneinander unabhängigen Individuen, sondern die Verwebungen von immer bereits vielfach durchdrungenen Lebensfäden. Dies impliziert immer auch die Verwobenheit mit materiellen Elementen.

Mein konzeptueller Vorschlag, sozio-materielle Prozesse des Begegnens zu untersuchen, stellt die psychiatrischen Untersuchungen zur Relevanz enger sozialer Beziehungen nicht infrage. Vielmehr führe ich damit einen

neuen Gegenstand für die Analyse der Zusammenhänge urbanen Lebens und psychischer Gesundheit ein, mit dem sich dieses Verhältnis anders greifen lässt. Gleichzeitig werden die zentralen Kategorien dieser Zusammenhänge problematisiert: Was psychische Gesundheit und urbanes Leben sind, wie sie hergestellt werden und in welchem Verhältnis sie stehen, wird zu einer notwendigerweise empirisch zu bestimmenden Frage. Sie stellen keine *a priori* feststehenden, definitorischen Kategorien dar. Damit gewinnen situierende Forschungsstrategien an Bedeutung, mit deren Ergebnissen die psychiatrische Erforschung von Kausalitäten ergänzt werden kann.

Eine Analyse des Begegnens ist meines Erachtens nicht weniger wichtig als die Fokussierung auf enge soziale Beziehungen. Die Beschäftigung mit diesen flüchtigen Formen von Sozialität ist deswegen relevant und konsequent, weil sie ein empirisch zu untersuchendes Charakteristikum urbanen Lebens darstellen: Begegnungen sind insbesondere in Städten kaum vermeidbar, allerdings sind sie weder in allen Gebieten einer Stadt gleich noch notwendigerweise auf das geografische Gebiet einer Stadt beschränkt. In dieser Hinsicht erscheint es geboten, daraus resultierende Sozialitätsformen empirisch in den Blick zu nehmen. Von Begegnungen auszugehen bringt zwei besonders wertvolle Eigenschaften für Analysen mit sich: Erstens kann damit das Problem umgangen werden, bestimmte makrosoziale Eigenschaften (Einwohner*innenzahl, soziale Dichte) oder Sozialitätsformen (Gemeinschaft, Anonymität) mit Stadt und Nachbarschaft gleichzusetzen. Zweitens lässt der Begegnungsbegriff materielle Elemente an lokalisierbaren Orten als Teil erlebten und praktizierten Alltags berücksichtigen. Vor allem Infrastrukturen (etwa: die Quantität, Verteilung und Eigenschaften von Supermärkten, Grünflächen, Straßen, Bürgersteigen, öffentlichem Personennahverkehr) und deren Nutzungen rücken dabei in den Fokus.

Ich habe in dieser Arbeit den für die Anthropologie zentralen Begriff der Begegnung so erweitert, dass sich mit seiner Hilfe prozesshafte Verkörperungen von urbanen Umwelten analysieren lassen – wobei diese Umwelten nicht lediglich Container, sondern gleichzeitig Effekt und Möglichkeitsbedingung dieses verkörperten Begegnens sind. Anknüpfend an die psychiatrischen Forschungsergebnisse zu den unterschiedlichen Inzidenzen psychischer Erkrankungen innerhalb von Städten sowie meine Beobachtungen, dass Begegnen eng mit Bewegen verknüpft ist und mit Wohnorten in Verbindung steht, habe ich Nachbarschaften als konkrete

Untersuchungsorte vorgeschlagen. Mit der Einführung von Begegnen als Praxis kann Nachbarschaft konzeptuell vom Konzept der Gemeinschaft (*community*) getrennt und im Spannungsverhältnis lokaler physischer Nähe, extralokaler Bewegungen sowie translokaler soziopolitischer Dynamiken gefasst werden. In diesem Sinne verstehe ich psychische Gesundheit als relationalen Nachbarschaftseffekt, als Verkörperung nachbarschaftlichen Zusammenlebens, welches seinerseits nicht statisch existiert, sondern zugleich konstituiert ist.

Ein Anliegen dieser Arbeit ist es, Nachbarschaft sowohl als konkreten, real existierenden Ort zu verstehen als auch als analytisches Konzept zu fassen, durch den die Relationen zwischen urbanem Leben und psychischer Gesundheit erforscht werden können. Dabei habe ich ein dynamisches Nachbarschaftskonzept eingeführt und es über zwischen-menschliche Interaktionen hinausgehend erweitert, damit das verkörperte Erleben von Nachbarschaft gegriffen werden kann. Um diese Erweiterung zu betonen, habe ich vorgeschlagen, statt des Nachbarschaftsbegriffs den Begriff BioÖkologien zu benutzen. Dass sich die Zusammenhänge nachbarschaftlichen Lebens und psychischer Gesundheit nicht ausschließlich in der situativen Immersion von Menschen in unmittelbar erlebbaren sozio-materiellen Umwelten konstituieren, ist Teil dieser konzeptuellen Rahmung. Denn Nachbarschaften werden nicht ausschließlich lokal gestaltet, sondern stehen in Zusammenhang mit überlokalen sozialen Dynamiken und politischen Prozessen. Die Zusammenhänge zwischen psychischer Gesundheit und urbanem Leben stellen sich beispielsweise nicht ausschließlich in der Interaktion zwischen Menschen und direkt erlebbaren sozio-materiellen Umwelten her, sondern auch in (mit soziopolitischen Dynamiken verbundenen) Wissens- und Versorgungspraktiken.

Im abschließenden empirischen Kapitel dieser Arbeit habe ich die wechselseitige Konstitution und untrennbare Verwobenheit von Stadt und psychischer Gesundheit herausgestellt, indem ich das Zusammentreffen der Eingliederungshilfe mit Wohnungsmarktentwicklungen und Gentrifizierungsprozessen in *Unterstadt* untersucht habe. Wissens- und Versorgungspraktiken der (Sozial-)Psychiatrie, die von nachbarschaftlichem Zusammenleben geprägt werden, konstituieren ebenfalls psychische Gesundheit und wirken sich auf nachbarschaftliches Zusammenleben aus. Die Klientel der Eingliederungshilfe setzte sich im Zusammentreffen lokal artikulierter Störungen, Wohnraumknappheit und der historisch gewachsenen, ›gemeindenahen‹ Versorgung situiert zusammen. Daraus leite ich

ab: Wer Zugang zur (Sozial-)Psychiatrie sucht, wie diese Personen betreut werden und welche Probleme mit (sozial-)psychiatrischen Maßnahmen adressiert werden, ist zeitlich und räumlich spezifisch und wandelt sich kontinuierlich. Zudem werden diese Praktiken von nachbarschaftlichem Zusammenleben gestaltet und wirken auf dieses ein. Deshalb ist psychische Gesundheit nicht auf die Akteur*innen der Eingliederungshilfe und ihre Klient*innen beschränkt. Zugleich gestaltet der Umgang mit psychischer Gesundheit nachbarschaftliches Zusammenleben und wirft Fragen nach (gutem) urbanem Zusammenleben auf. Die biopolitische Förderung von Gesundheit durch Einwirkung auf das Individuum verbindet sich hier mit dem Wissen über sowie der Gestaltung von Stadt. Meine Analyse schloss ich daher ab mit dem konzeptuellen Begriffsvorschlag einer urbanen Bio-Ökopolitik. Damit beschreibe ich, dass Biopolitik jenseits der Fokussierung auf Individuen auch durch das Wissen urbaner Umwelten ausgeübt wird und zugleich umweltgestaltend wirkt. Dabei überlappen unterschiedliche Modi des Politischen – insbesondere gouvernementale Praktiken und das Entstehen öffentlicher *issues*. Ich schlage vor, urbane BioÖkopolitik als Begriff auch jenseits des Feldes psychischer Gesundheit zu mobilisieren, um die Verschränkungen des Wissens und Gestaltens von Gesundheit und urbanen Umwelten zu analysieren und die daraus entstehende relationale Konstitution von Gesundheit und urbanen Umwelten zu greifen.

Zusammengenommen ermöglicht die Analyse von BioÖkologien urbaner psychischer Gesundheit und urbaner BioÖkopolitik, die Zusammenhänge psychischer Gesundheit und urbanen Lebens zu dezentrieren. Psychische Gesundheit impliziert zwar ohne Zweifel ›unter der Haut‹ ablaufende biologische Prozesse im Körperinneren, sollte aber auch jenseits von Diagnosen und individueller Verkörperungen gewusst werden. Mehr noch führe ich damit ein radikal relationales Verhältnis von psychischer Gesundheit und urbanem Leben ein – entgegen der Vorstellung, dass von Menschen und ihrer alltäglichen Gestaltung unabhängige Umweltfaktoren auf Individuen einwirken und lineare Effekte auf psychische Gesundheit ausüben. Vielmehr rückt deren Verwobenheit mit Umwelten ins Zentrum der Analyse. Umwelten sind weder in einem einfachen Sinne lediglich ›soziale‹, zwischen-menschliche Beziehungen noch einzelne, vermeintlich von sozialen Prozessen unberührte ›materielle‹ Faktoren. Sie werden als Beziehungsgeflechte in alltäglichen Aktivitäten praktiziert und konstituiert – auch, indem psychische Gesundheit gewusst und behandelt wird. Empirisch zu situieren, wie welche Umwelten in Nachbarschaften entstehen, ist daher notwendiges methodisches

Mittel einer empirischen Erfassung der Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und urbanem Leben.

Mit den Erkenntnissen in dieser Arbeit gehen drei grundlegende Thesen zum epistemischen und politischen Umgang mit dem Verhältnis von urbanem Leben und psychischer Gesundheit einher: Erstens muss die weitere empirische Erforschung der Zusammenhänge urbaner Umwelten und psychischer Gesundheit ko-laborativ zwischen ethnografischer und psychiatrischer Forschung ausgestaltet werden – auch unter Einbeziehung von in der Psychiatrie Tätigen sowie im engeren und weiteren Sinne von ihr Betroffenen. Dabei müssen ethnografische, situierte Analysen verkörperten Erlebens nachbarschaftlichen Zusammenlebens und ihrer langfristigen Entwicklungen einen zentralen Stellenwert einnehmen, um dominante Wissensproduktionen problematisierend zu informieren. Zweitens muss die Fokussierung auf (nicht) vorhandene enge soziale Beziehungen (Sozialkapital und soziale Isolation) konzeptuell, methodisch und empirisch erweitert und ausdifferenziert werden. Das bedeutet auch, spezifische Versionen von Gemeinschaftlichkeit als normatives Ideal guten Zusammenlebens aufzugeben. Noch drängender erscheint die Notwendigkeit, die analytische Priorisierung von zwischen-menschlichen Beziehungen und Interaktionen in der psychiatrischen Forschung in Richtung einer raumzentrierten Erforschung der Bedingungen des Zusammenlebens in Nachbarschaften zu verschieben. Hierbei gilt es, soziale und materielle Prozesse als untrennbar verflochten zu konzipieren. Schließlich muss drittens die Untersuchung universeller Kausalitätsfaktoren und die damit einhergehende Suche nach überall geltenden Lösungsvorschlägen zur Verbesserung der psychischen Gesundheit in Städten anhand von wissenschaftlichen – insbesondere epidemiologischen und neurowissenschaftlichen – Daten irritiert und erweitert werden. Vielmehr sollten verstärkte Bemühungen daraufgelegt werden, wie jeweils lokal mit Akteur*innen gemeinsam gelernt werden kann, was gutes urbanes und nachbarschaftliches Zusammenleben (situiert) ausmacht beziehungsweise ausmachen kann.

Im Folgenden werde ich auf meinen Analysen basierend diskutieren, wie künftige, ethnografisch informierte, ko-laborativ ausgerichtete Forschungen zu den Zusammenhängen urbanen Lebens und psychischer Gesundheit aussehen könnten und welche besonderen Herausforderungen und Möglichkeiten sich für die Anthropologie daraus ergeben. Erstens insistiert die relational-anthropologische Frage nach Verkörperung auf der Untrennbarkeit von Biologischem und Sozialem und stellt damit die

alleinige Fokussierung ethnografischer Methoden auf Beobachten und Mitvollzug sozialer Praktiken infrage. Die ko-laborative Zusammenarbeit mit der Psychiatrie erfordert methodische Neuerungen und Experimente, um biologische Prozesse im Körperinneren besser erfassen und in nicht-lineare Zusammenhänge mit sozio-materiellen Prozessen außerhalb des Körpers setzen zu können. Hierzu eignet sich insbesondere das Forschen mit digitalen Instrumenten.

Zweitens ist es notwendig, die Wirkungen kollektiv geteilter Möglichkeitsbedingungen verkörpertem Erlebens zu spezifizieren, das heißt genauer zu verstehen, wie welche konkreten sozio-materiellen Prozesse welche Gruppen von Menschen betreffen. Relational, dynamisch prozesshaft und über Lokalität hinausgehend konzipiert, sollte dafür die Erforschung von Nachbarschaften systematisch, vergleichend und nach Möglichkeit langfristig angegangen werden. Besondere Möglichkeit und gleichzeitige Herausforderung wird es dabei werden, mit ethnografischer Forschung quantifizierende Methoden (vor allem der Epidemiologie) zu informieren.

Drittens wird es geboten sein, die Betroffenheiten von spezifischen Umweltbedingungen mit Klient*innen psychiatrischer Versorgungsangebote, Anwohner*innen von Nachbarschaften, psychiatrisch Forschenden und Versorgenden sowie Verwaltungsangestellten und (Lokal-)Politiker*innen, Stadtgestalter*innen und wichtigen Stakeholdern zu diskutieren und als Ethnograf*in gemeinsame Gestaltungsprozesse mit diesen Akteur*innen zu moderieren. Solche öffentlichen Foren stellen eine Alternative zu von Expert*innen auf Grundlage ihrer empirischen Daten formulierten *top-down* Vorschläge dar. Gleichzeitig leisten sie mehr, als Wissen lediglich in Interventionsmaßnahmen zu übersetzen: Sie generieren selbst Wissen über situierte Definitionen psychischer Gesundheit und (guten) urbanen Lebens, woraus adäquate Maßnahmen für Stadtgestaltung entwickelt werden können.

Abschließend werde ich viertens darlegen, warum in zukünftigen Forschungen zu den Zusammenhängen psychischer Gesundheit und urbanen Lebens den Verschränkungen zwischen menschlicher Gesundheit und planetaren Ökosystemen mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte. Dabei wird der menschenzentrierte Fokus im Bereich psychischer Gesundheit ebenso wie in der Anthropologie dezentriert, woraus sich zugleich neue Fragen an die Disziplin stellen. Die Zusammenhänge psychischer Gesundheit und urbaner Umwelten zu erforschen, kann insofern einen empirischen Einstiegspunkt eröffnen, um aus dem Anthropozän resultierende Gesundheitseffekte

zu analysieren und gleichzeitig Erkenntnisse und Reflexionen zur Weiterentwicklung der Anthropologie in Zeiten des Anthropozäns bereitzustellen.

Akteurszentrierung digitalisieren: Erheben von Umwelterleben

In einem Sammelband zu praxistheoretischen Methoden forderten Jörg Niewöhner und Stefan Beck (2017), körperliches Erleben nicht ausschließlich durch teilnehmendes Beobachten und intersubjektiven Mitvollzug oder in narrativierter Form zu erforschen. Hintergrund war ihre Unzufriedenheit damit, dass in Praxistheorien Körper und Materialität explizit theoretisiert werden, die methodische Fokussierung auf beobachtende Methoden ›von außen‹ der Komplexität menschlicher Physiologie allerdings kaum gerecht werden kann. Die eigenwillige Handlungsträgerschaft des Körpers könne damit nicht adäquat empirisch untersucht werden. Zur Verdeutlichung ihres Argumentes nutzten die beiden das langsame Fortschreiten einer degenerativen Erkrankung als Beispiel. Dabei leuchte unmittelbar ein, dass physiologische Prozesse, die unter der Haut ablaufen und kaum sinnlich wahrnehmbar sind, eine gewichtige Rolle spielen. Die unmittelbare Beobachtung sozialer Praxis stelle nur einen kleinen Ausschnitt des Verlaufs von solchen Erkrankungen dar und solle deswegen um andere Methoden ergänzt und in ko-laborativer Zusammenarbeit mit den Lebenswissenschaften untersucht werden.

Mit ihrem Argument unterliegen die beiden Anthropologen mitnichten einem biologischen Determinismus; auch schlagen sie damit nicht die Abkehr vom ›klassischen‹ ethnografischen Vorgehen vor, sondern eine methodische Ergänzung. Es geht ihnen weder um die einfache Integration unterschiedlicher epistemischer Denkstile für ein holistischeres Verständnis des Körpers noch um die Entwicklung einer überzeugenderen neuen Sozialtheorie. Vielmehr lautet das Postulat: Wenn Wissen über Körperlichkeit produziert werden soll, müssen sich Anthropolog*innen mit anderen Wissenschaften, die das ebenfalls tun, auseinandersetzen. Gerade dadurch, dass sich Wissensbestände nicht einfach integrieren lassen, entsteht den beiden zufolge produktives Wissen und die Möglichkeit, mit dominanten Wissensproduzent*innen – den Lebenswissenschaften – in einen Dialog um Deutungen zu treten.

Ihrem Postulat zu methodischen Experimenten mit digitalen Technologien, die es erlauben, verkörpertes Erleben ›unter der Haut‹ zu untersuchen, schließe ich mich an. Denn aus der detaillierten Beschäftigung mit der psychiatrischen Forschung geht hervor, die ethnografische Skepsis gegenüber lebenswissenschaftlicher Wissensproduktion zu überwinden: Biologische Prozesse sollten (insbesondere in Bezug auf Gesundheitsfragen) nicht einfach ignoriert werden. Biologisches Wissen anzuerkennen, läuft zugleich nicht darauf hinaus, dieses einfach und unkritisch zu übernehmen. Vielmehr kann durch eine tiefgreifende Auseinandersetzung die Vielschichtigkeit und Komplexität biologischer Prozesse sichtbar werden (vgl. Roberts/McWade 2021): Das ›Biologische‹ ist genauso komplex wie das ›Soziale‹ und Aufgabe der Forschung ist in diesem Sinne, beide Sphären immer als untrennbare, aufeinander bezogene Verwobenheiten zu erforschen. Dabei sollte keine der Sphären priorisiert werden.

Im Kapitel Alltägliches Begegnen habe ich festgestellt, dass eine langfristig angelegte Forschung zu den Zusammenhängen urbanen Lebens und psychischer Gesundheit mit ›klassischen‹ ethnografischen Methoden des Beobachtens und Interviewens an ihre Grenzen stößt. Einige Fragen bleiben zumindest unklar. Zum Beispiel, warum bestimmte Umwelteinflüsse für manche Forschungspartner*innen stark belastend waren, während sie von anderen Forschungspartner*innen kaum registriert wurden. Auffällig ist das etwa beim Entlanglanglaufen an großen Hauptverkehrsstraßen oder auch dem Fahren mit S- und U-Bahn. Ebenso ist analytisch schwer zu fassen, warum Situationen, die mir zu unterschiedlichen Zeitpunkten fast gleich erschienen, völlig andere Reaktionen bei den jeweiligen Forschungspartner*innen hervorriefen. Außerdem: Wie ist es zu verstehen, dass gewisse Praktiken Forschungspartner*innen stark erschöpften, die ihnen gleichzeitig Freude bereiteten?

International gibt es derzeit zwei mir bekannte, ko-laborativ angelegte Forschungszusammenhänge, in denen ethnografische Forschung zu urbanen Alltagspraktiken im Hinblick auf psychische Gesundheit um Daten anhand von digitalen Technologien erweitert werden: In einem am King's College in London angesiedelten Forschungsprojekt zu psychischer Gesundheit von Migrant*innen in Megacities wurde bislang empirisches Material in Shanghai (China) generiert. Ein Forschungsprojekt in der Schweiz untersuchte wiederum den Umgang von Menschen nach einer ersten psychotischen Episode mit städtischen Umwelten im Hinblick auf Stresserleben.

Für ihre Forschung in Shanghai entwickelte die Londoner Forschungsgruppe gemeinsam mit Neurowissenschaftler*innen eine App für Smartphones, über die Forschungsteilnehmer*innen in regelmäßigen Intervallen zu ihrem Befinden, ihren Erlebnissen und ihren Aktivitäten befragt werden. Dabei wird ihr jeweils aktueller Standort per Geolokalisierung registriert. Die sogenannte Urban Mind App »collects data using a methodology known as ecological momentary assessment, which involves repeated sampling of individuals' current experiences in real-time and real-world contexts« (Li u.a. 2019, S19).¹ Gegenüber »einfach« beobachtenden *go-alongs* weist die Methode insbesondere den Vorteil auf, räumliche Kontextdaten durch genaue Standortbestimmung unkompliziert und kleinräumig spezifisch miterheben zu können. Die einfache Handhabung über das Smartphone geht mit geringem zeitlichen Aufwand einher und erfordert keine aufwändige soziale Interaktion oder Forscher*innenanwesenheit. Das ermöglicht es, wesentlich mehr Teilnehmer*innen für die Forschung zu gewinnen, als ich es in meiner Untersuchung geschafft habe. Da diese Datenerhebung über einige Wochen kontinuierlich läuft, lässt sie gegenüber einmalig mit Forschungspartner*innen durchgeführten *go-alongs* außerdem dynamische Veränderungen von emotionalen Zuständen sichtbar werden. Diesen Vorteil weist die App zwar nicht gegenüber wiederholt eingesetzten *go-alongs* mit den gleichen Forschungspartner*innen auf, dennoch stellt sie aufgrund der engen Taktung der Fragen eine interessante Ergänzung dar, da *go-alongs* seltener und weniger kontinuierlich durchgeführt werden können.

Selbstverständlich weist die App im Gegensatz zu *go-alongs* aber auch zentrale Nachteile auf. So können etwa – anders als in Situationen, in denen Forscher*innen anwesend sind – kaum situative Fragen und Beobachtungen generiert werden. Was zum Beispiel um eine Person herum in einem Park geschieht, wird nicht erfasst. Der emotionale Zustand wird lediglich mit einzelnen, dekontextualisierten Faktoren wie Grünflächenwahrnehmung oder der Anwesenheit von sozialen Kontakten in einen korrelativen

1 Ecological Momentary Assessment wird in diversen Forschungszusammenhängen eingesetzt. Im Bereich Urban Mental Health haben Tost und Kolleg*innen (2019) mit dieser Methode etwa die gesundheitsfördernden Wirkungen von Grünflächen herausgearbeitet. Aktuell wird die Urban Mind App zudem für Forschungen aus dem Kreis des Forum Neurourbanistik auch in Berlin genutzt. Mir geht es an dieser Stelle nicht um eine vollständige Auflistung der App-Nutzung oder des methodischen Vorgehens, sondern ich fokussiere bewusst Experimente, die explizit von Ethnolog*innen zur Anreicherung ihrer Forschung durchgeführt wurden beziehungsweise werden.

Zusammenhang gesetzt. Außerdem basiert diese spezifische App auf bewusst-reflexiven Artikulationen von Emotionen und Einschätzungen von Forschungsteilnehmer*innen, weshalb die von mir anvisierten Fragen nach verkörperten (und zumindest teilweise vor-bewussten) körperlichen Registrierungen urbanen Lebens nicht gemessen werden können. Daran anknüpfend entsteht ein weiteres Problem: Gerade die für Alltagssituationen charakteristischen selektiven Beobachtungen und Wahrnehmungen (vgl. Hirschauer 2001) werden mitunter durch die App ausgehebelt. Gegebenenfalls erzeugt sie sogar die Wahrnehmungen, die sie zu analysieren sucht. Trotz dieser Bedenken und Einschränkungen ist die App meines Erachtens vor allem in Ergänzung zu ethnografischen Beobachtungen als Experiment interessant. Denn hier wird versucht, qualitative ethnografische Forschungsperspektiven und -ergebnisse mit digital unterstützten Forschungsmethoden zu kombinieren, um einerseits eine Quantifizierung qualitativ analysierbarer Daten vorzunehmen, während andererseits ethnografische Perspektivierungen auch dazu genutzt werden könnten, die App weiterzuentwickeln (vgl. Li u.a. 2019, S21) – indem beispielsweise eine Reflexion darüber angestoßen wird, wie Umweltkontexte anders als über einzelne Variablen erhoben werden könnten.

Eine ähnliche Zielstellung verfolgen Humangeograf*innen an der Universität de Neuchâtel in der Schweiz. In einem ersten Forschungsprojekt zeichneten Ola Söderström und Kolleg*innen *go-alongs* mit Videos auf (vgl. Söderström 2019). Diese Vorgehensweise ermöglichte eine detailliert-kleinteilige Beobachtung urbaner Situationen und Atmosphären, die zum Teil ethnomethodologisch analysiert wurden (vgl. Empson/Conus 2021). Zusätzlich wurden die Videos mit etwas zeitlichem Abstand zu ihrer Aufnahme mit den Forschungspartner*innen gemeinsam diskutiert und die Forschungsergebnisse zusätzlich interdisziplinär mit Psychiater*innen analysiert. Darauf aufbauend schlugen Marc Winz und Ola Söderström (2021) vor, mit einer App-basierten Smartphonetechnologie die physiologische Erregung von Personen in spezifischen urbanen Situationen *in situ* anhand von elektrodermaler Aktivität – dem Absinken des Hautleitungswiderstands aufgrund erhöhten Schweißausstoßes – zu messen. Im Gegensatz zu narrativen Selbsteinschätzungen können ihnen zufolge so verkörperte, affektive Reaktionen jenseits des kognitiv-bewussten Wahrnehmens von Menschen erhoben werden. Um eine Aussage über die Qualität der Erregung treffen und deren sozio-materiellen Kontext erheben zu können, bietet sich laut den beiden die Kombination dieser Methode mit einer Lokalisierung von

GPS-Daten sowie mit narrativen Daten aus qualitativen Interviews an. Dadurch soll ein komplexeres Bild situativen Erlebens urbaner Situationen gewonnen werden.

Wichtig zu betonen ist allerdings, dass es den beiden weder um einen Vorrang vermeintlich objektiverer physiologischer Daten (gegenüber qualitativen Daten) noch um eine reibungslose Integration von physiologischen und ethnografischen Daten geht. Vielmehr sind die beiden vor allem an den Differenzen zwischen physiologischen Daten und subjektivem Erleben interessiert, weil diese spannende analytische Reibungsmomente erzeugen (vgl. ebd., 169).² Mit Sicherheit weist auch die Messung der elektrodermalen Aktivität methodische Schwächen auf, da über die Messung des Hautwiderstandes keine Kausalitäten und keine langfristigen, tiefgründigen physiologischen Veränderungen gemessen und festgestellt werden. Das ist aber auch nicht der Anspruch der beiden Forscher. Denn ihr Vorschlag zielt nicht darauf ab, eine lineare Wirkung einzelner urbaner Faktoren auf den Körper festzustellen. Vielmehr soll die Untersuchung physiologischer Prozesse dazu dienen, durch biologische Prozesse hindurch ein besseres und komplexeres Verständnis urbaner Umwelten und ihrer Wirkweisen zu erhalten. Insbesondere die Frage, wie und warum spezifische Orte und urbane Atmosphären von wem als stressig erlebt werden, könnte eine Möglichkeit darstellen, auf Basis physiologischer Reaktionen qualitative Dichte zu erzeugen. Anknüpfungen zu den in dieser Arbeit diskutierten neurowissenschaftlichen Forschungen zu den Veränderungen bestimmter Gehirnaktivitäten und -regionen sowie der Stressforschung sind evident (Ko-laborative Problematisierung der Psychiatrieforschung).

In dieser Arbeit habe ich anhand meines mit beobachtenden Methoden erhobenen empirischen Materials eine solche komplexe Perspektive auf urbane Umwelten erarbeitet, indem ich das Konzept der Nachbarschaft vom Konzept der Gemeinschaft und spezifischen Formen zwischen-menschlicher Beziehungen gelöst und als Effekt von sowie Kontext für Prozesse(n) des Begegnens eingeführt habe. In diesem Sinne könnte mit technologisch unterstützten digitalen Methoden – insbesondere durch die gleichzeitige Abfrage physiologischer und geolokaler Daten – atmosphärisches Begegnen räumlich und zeitlich verortet werden. So könnten beispielsweise Hotspots affektiver Reaktionen identifiziert werden. Diese Methode könnte meine Forschungsergebnisse im Hinblick auf die Frage gesundheitlicher

² Zur Idee, dass Reibung ein produktives analytisches Moment ist, siehe auch Tsing (2005).

Wirkungen ergänzen: Wie werden etwa die Konfrontationen mit Menschenmassen, Autos, starrenden Blicken, unübersichtlichen Straßenführungen, stressigen Einkaufssituationen oder überfüllten öffentlichen Verkehrsmitteln, aber auch netter Small Talk, entspanntes Sitzen im Park, Austausch freundlicher Blicke und Worte oder das Vorbeilaufen an fröhlichen Anderen körperlich prozessiert? (Wie) lassen sich dabei mitunter simultan ablaufende Prozesse messen und gegeneinander abwägen? In welchem Verhältnis stehen situative und längerfristige Umweltexpositionen? Und – vielleicht am wichtigsten: wie ist es zu bewerten und welche Schlüsse sind daraus zu ziehen, wenn subjektives Empfinden und physiologische Daten nicht im Einklang stehen?

Die Auseinandersetzung mit biologischen Prozessen ist relevant, will anthropologische Forschung einen aus meiner Sicht wünschenswerten Beitrag dabei leisten, diejenigen Aspekte urbanen Lebens zu identifizieren, die psychische Gesundheit auf negative oder positive Weise beeinflussen (vgl. Kuper/Marks 2011). Physiologische Parameter zur Kenntnis zu nehmen – oder sie nach Möglichkeit im interdisziplinären Austausch auch zu erheben – ist nahezu unumgänglich, wenn es darum geht, Zusammenhänge urbanen Zusammenlebens und (gesellschaftlich ungleich verteilter) Gesundheitschancen und -risiken zu erforschen. Denn nur so lassen sich Hypothesen darüber generieren, wie das Zusammenwirken welcher sozialen Prozesse und materiellen Elemente im Alltag wie wirken und welche tatsächlichen gesundheitlichen Effekte davon ausgehen, sowie darauf basierend belastbare Interventionen – etwa im Bereich der Stadtplanung oder auch der Gesundheitsversorgung – entwickeln (vgl. Timmermans/Haas 2008; Roberts/McWade 2021).

Raum zentrieren: Nachbarschaftliche Umweltbelastungen

Die Erforschung der Zusammenhänge zwischen psychischer Gesundheit und urbanem Leben kann sich nicht darauf beschränken, Individuen durch öffentliche Räume zu folgen und einzelne Situationen zu analysieren. Denn Umweltbedingungen werden nicht von allen Menschen in gleichem Maße erlebt, erfahren und verkörpert. Eine akteurszentrierte Analyse langfristiger, individueller Verkörperungsprozesse im Bereich urbaner psychischer Gesundheit sollte daher ergänzt werden um eine Untersuchung vom Raum

her (vgl. Löw 2018). Dabei gilt es nicht, universelle Wirkungen einzelner Umweltfaktoren (z.B. Luft, Grünflächen, Lärm) auf Körper (und insbesondere Gehirnaktivitäten) zu erforschen. Vielmehr rufen Einblicke in physiologische Prozessierungen in besonderem Maße dazu auf, zu analysieren, wie geteilte Möglichkeitsbedingungen potenzieller Verkörperungen entstehen (vgl. Lappé u.a. 2019), wie mit ihnen umgegangen wird (vgl. Bister u.a. 2016) und in welchem Verhältnis zu komplexen alltäglichen Praxismustern und Routinen sie stehen (vgl. Manning u.a. 2023). Antworten auf diese Fragen helfen ausdifferenzieren, »where, when, why, and for whom do residential contexts matter« (Sharkey/Faber 2014, 572).

Im Zusammenhang dieser Arbeit wäre etwa von Interesse zu untersuchen, welche Aktivitäten Infrastrukturen in Nachbarschaften begünstigen und welche Prozesse sozio-materiellen Begegnens sie dabei vermitteln: Was wird in, auf und mit Parks, Straßen, Spätkäufen, Lebensmittelläden, Bäckereien, Wohnungen, Cafés, Kneipen, Bänken, mitunter auch Luft getan? Wer und was trifft dabei auf welche Weise aufeinander? Welche sozialen Beziehungen und Atmosphären entstehen dabei? Und wer navigiert diese wie und wird dadurch auf welche Weise affiziert? Mit Blick auf die in dieser Arbeit zentralen analytischen Diskussionen müsste dabei ergänzend empirisch untersucht werden, wie Infrastrukturen nachbarschaftliches Bewegen organisieren (vgl. Small/Adler 2019, 116).

Als Forschungsorte sind Nachbarschaften besonders anschlussfähig für epidemiologische Wissensproduktion, da in vielen Städten Daten über Gesundheitsinzidenzen und/oder damit zusammenhängende Umweltbelastungen (auf Populationsebene) in solchen kleinteiligen räumlichen Ausschnitten vorliegen. Ethnografische Forschung, die tatsächlich gelebte Alltagspraxis vor Ort in den Blick nimmt, kann einen wichtigen Beitrag zur Erforschung gesundheitlicher Nachbarschaftseffekte liefern, indem Nachbarschaften als *arbitrary locations* (Candea 2009) konzipiert werden (Distanzierung vom Gewohnten). Dort lässt sich besonders gut beobachten, wie alltägliche Aktivitätsmuster, der Gebrauch von Infrastrukturen, Prozesse des Begegnens und das situierte Entstehen von Atmosphären zusammenhängen.

Die Erforschung von Nachbarschaften im Hinblick auf psychische Gesundheitseffekte ist allerdings keineswegs banal, linear oder eindeutig. Das beginnt bereits mit der Auswahl einer sinnvollen geografischen Einheit (vgl. Li u.a. 2019, S18), die empirisch handhabbar ist und den sozialen Prozessen vor Ort entspricht (vgl. Sampson 2012, 78–79). Robert Sampson, dessen

analytisches Nachbarschaftskonzept ich in dieser Arbeit aufgegriffen und erweitert habe, begann die Untersuchungseinheit Nachbarschaft festzulegen, indem er makrostrukturelle demografische Variablen offizieller administrativer Einheiten sowie räumlich aufgelöste epidemiologische Daten zu unterschiedlichen Phänomenen in Beziehung setzte mit konkreten Beobachtungen, in denen physische und soziale Merkmale sowie lokale Ortsnutzungen identifiziert wurden. Neben den Korrelationen zwischen den in dieser Arbeit hinlänglich diskutierten sozialen Beziehungen und psychischen Krankheitsinzidenzen könnten im Sinne meiner bioökologischen Perspektivierung beispielsweise die Zusammenhänge psychischer Gesundheit und räumlich unterschiedlich verteilter materieller Umweltbelastungen – etwa verminderte Luftqualitäten, Lärmbelastungen oder Grünflächenverteilungen – zum Ausgangspunkt genommen werden, um Nachbarschaften als Forschungsorte festzulegen.³

Die Fokussierung materieller Umweltbelastungen steht im Einklang mit aktuellen Forschungsbewegungen in der psychiatrischen Forschung. Atif Khan und Kolleg*innen (2019, 2) haben etwa darauf hingewiesen, dass psychiatrisch relevante Risikofaktorenforschung zumeist auf familiäre Beziehungen und das ›Zuhause‹ abzielt, während weitaus weniger Studien zu

3 In Berlin könnte die Forschung von Tobia Lakes und Kolleg*innen (2014) eine mögliche Orientierung bieten für die Auswahl einer vergleichenden ethnografischen Studie zu psychiatrisch relevanten Nachbarschaftseffekten im Hinblick auf die Zusammenhänge von Lärm- und Luftverschmutzung mit psychischer Gesundheit. Basierend auf Geolokalisierung und Fernerkundungsdaten nahmen sie die Lebensweltlich Orientierten Räume (LOR) – eine administrative Einheit, die vom Ansatz her eine empirische Orientierung an tatsächlich gelebtem Alltag anstrebt (vgl. Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen o.J.) – zur Grundlage, um den sozioökonomischen Status dieser LORs, vorhandene Grünflächen und Lärmbelastungen zu kartieren. Miteinander in Bezug gesetzt konnten sie die Umweltbelastungen auf gesamtstädtischer Ebene vergleichen und für die einzelnen Lebensräume visualisieren. Weitere zentrale Infrastrukturen (etwa Straßen, Gehwege, Supermärkte, bauliche Struktur, Luft) könnten dann unter Umständen zu einer Weiterentwicklung oder Spezifizierung des von Lakes und Kolleg*innen entwickelten Umweltgerechtigkeitsindex beitragen. Für ein Forschungsdesign wäre es dabei insbesondere interessant, makrostrukturell ähnliche Nachbarschaften oder makrostrukturell verschiedenartige Nachbarschaften zu untersuchen. Idealerweise würden makrostrukturell ähnliche Nachbarschaften mit unterschiedlich hohen psychiatrischen Betreuungsfallzahlen oder aber makrostrukturell verschiedenartige Nachbarschaften mit ähnlich hohen Zahlen ausgewählt. Das setzt das Vorliegen solcher Zahlen voraus. Alternativ – oder zusätzlich – könnte in Expert*inneninterviews zumindest die Spezifik psychiatrisch betreuter Klient*innen näherungsweise bestimmt werden. Zur Untersuchung tatsächlicher alltäglicher Raumorientierung kann sich an den Vorschlägen in dieser Arbeit sowie dem methodischen Vorgehen von Gisela Welz (1991) in *Street Life* orientiert werden.

den Zusammenhängen zwischen physischen Umwelten und psychischen Erkrankungen existieren. Anhand einer mit großen Datenmengen operierenden Studie in den USA zeigten sie demgegenüber, dass die Inzidenz bipolarer Störungen in den USA in »verschmutzten« Nachbarschaften im Vergleich zu »sauberen« um 29 Prozent höher ist (vgl. ebd., 10). Im Hinblick auf Inzidenzraten bipolarer Störungen ist Luftqualität entsprechend ein gewichtiger Faktor. In einem Artikel im *Annual Review of Public Health* stellten Matilda van den Bosch und Andreas Meyer-Lindenberg (2019) auch für Depressionen ein erhöhtes Erkrankungsrisiko durch Luftverschmutzung fest. Ihnen zufolge wird diese Hypothese zudem durch den Nachweis spezifischer neurobiologischer Prozesse, die mit der Exposition schlechter Luftqualität einhergehen, gestützt (vgl. ebd., 243–244). Gleiches zeigten die Autor*innen für Lärmbelastungen (vgl. ebd., 244–245). Durch Forschungen mit bildgebenden Verfahren (fMRT) konnte außerdem herausgearbeitet werden, dass unter Stressempfinden Luftverschmutzung negative Aktivierungen emotionskontrollierender Gehirnregionen hervorruft, während Grünflächen mit positiven Veränderungen einhergehen (vgl. Dimitrov-Discher u.a. 2022).

Umweltbelastungen wurden in den vergangenen Jahren auch vermehrt in ethnografischen Studien untersucht. So ging es etwa um das Konfrontiertwerden mit Luftverschmutzungen (vgl. Roberts 2017), Fluglärm (vgl. Peterson 2021) sowie städtischen Hitze-Inseln (vgl. Singer u.a. 2016). Dabei beschränkt sich ethnografische Forschung nicht auf die Wirkungen dieser einzelnen Elemente, sondern untersucht sie als in Alltagspraxis konstituierte und Alltag prägende Elemente: Wie kommen Phänomene – etwa Belastungen durch Lärm oder Luftverschmutzung – im Alltag zustande und wo werden sie erlebbar? Wen betreffen sie auf welche Weise und wie werden sie bewältigt beziehungsweise können sie bewältigt werden? Welche Expert*innen und Institutionen wissen, regulieren und gestalten die entsprechenden Phänomene? Und welche sozialen, politischen sowie historischen Prozesse spielen dabei eine Rolle?

»Chemosocial phenomena and biosocial communities are often intimately entangled.« (Shapiro/Kirksey 2017, 484) Daher kann die Fokussierung von toxischen Umweltbedingungen im Hinblick auf das Entstehen von Gesundheit und Krankheit gewinnbringend sein. Eine ethnografisch inspirierte, ko-laborative Forschung könnte von epidemiologischen Korrelationen und Kausalitäten ausgehen, um deren Effekte – etwa innerhalb von Nachbarschaften – zu situieren, auszudifferenzieren und mitunter auch

Widersprüchlichkeiten aufzuzeigen. Die Bemühungen Elizabeth Roberts (2021) geben besonders gut Aufschluss darüber, wie eine solche Differenzierung jenseits linearer Kausalitätsfeststellungen einzelner Variablen in ko-laborativer Zusammenarbeit gelingen kann, ohne dabei die Frage nach den gesundheitlichen Wirkungen nachbarschaftlichen Zusammenlebens aus dem Blick zu verlieren.

Roberts forscht seit mehr als zehn Jahren in interdisziplinären Public und Global Health Vorhaben in Mexiko-Stadt. Aus einem anfänglichen Beobachten der Praktiken *in* diesen Projekten entstand eine ko-laborative Zusammenarbeit *mit* den Lebenswissenschaftler*innen. Auf der Grundlage nachweisbarer körperlicher Effekte von Gesundheitsressourcen und Belastungen (Sozialbeziehungen und Toxine) unternehmen Roberts und Kolleg*innen detaillierte, langfristige ethnografische Forschung in Nachbarschaften, um *situ*iert zu verstehen, weshalb es zu solchen spezifischen Belastungen kommt, ob und inwiefern diese von welchen sozialen Gruppen überhaupt als Belastung erlebt werden und in welchem Verhältnis die unterschiedlichen relevanten Faktoren zueinander stehen. Durch detaillierte ethnografische Forschung in den Nachbarschaften gelingt es Roberts dabei, spezifische Vorannahmen, die die Lebenswissenschaftler*innen etwa in Forschungsdesigns einschreiben, zu hinterfragen und Aspekte aufzuwerfen, die von der epidemiologischen Forschung kaum beachtet werden. Zusätzlich gelingt es durch die Relationierung vermeintlich einzelner Variablen, Ambivalenzen zu thematisieren, die normalerweise nicht abgebildet werden.

So konnte beispielsweise herausgearbeitet werden, dass in benachteiligten Nachbarschaften in Mexiko-Stadt ein erhöhter Konsum von Soft Drinks mit mangelndem Vertrauen in die lokale Wasserqualität zusammenhängt – eine Gewohnheit, die in der Public Health bislang als vermeintlich kulturelle Präferenz und ungesunde Lebensstilentscheidung abgetan wurde, in Mexiko aber vor allem mit einer unterbrochenen Wasserzufuhr und daraus tatsächlich resultierender mangelhafter Wasserqualität zusammenhängt. Ebenfalls zeigte Roberts die Milieuspezifität der negativen Bewertung sozialer Dichte auf: Angehörige ärmerer Schichten sind darauf zum Teil angewiesen, da sie aufgrund mangelnder finanzieller Ressourcen auf soziale Unterstützungsmechanismen zurückgreifen (müssen). Außerdem wurde die Ambivalenz materieller Toxine (Luftverschmutzung) deutlich, die in einzelnen Nachbarschaften in Mexiko-Stadt zugleich die Funktion haben, vor anderen schädlichen Elementen – insbesondere der Gewalt durch die Polizei – zu schützen (vgl. Roberts 2017).

Alle diese empirischen Ergebnisse lassen den Schluss zu, dass es einer Kontextualisierung und Einbettung von Faktoren in tatsächlich gelebten Alltag bedarf. Ethnografie kann epidemiologisch interessantes Wissen erzeugen, weil sie die sozialen, politischen, historischen und infrastrukturellen Bedingungen gesundheitsgefährdender Praktiken nachvollziehbar macht – statt diese als Fragen der Kultur oder des individuellen Lebensstils zu behandeln. Zudem vermag sie, das Entstehen und Bewältigen unterschiedlicher sozio-materieller Umweltbelastungen zu greifen und in Relation zueinander zu setzen.

Relevant werden solche situierenden Differenzierungen bei Roberts vor allem dadurch, dass sie ihr detailreiches ethnografisches Wissen in einem weiteren Schritt in Zusammenarbeit mit ihren Ko-Laborationspartner*innen immer zugleich komplexitätsreduziert: Anhand der ethnografischen Erkenntnisse werden quantifizierende Studien ausgerichtet, die systematisch Aufschluss über die Zusammenhänge von Umweltbelastungen und gesundheitlichen Zuständen geben. In der von Roberts als *bioethnography* benannten Forschungsstrategie dient ethnografische Forschung dazu, die ko-laborative Forschung von Beginn an zu informieren, um andere Fragen stellen und dadurch bessere quantitative Daten generieren zu können:

»It insists that intensive ethnographic engagement drive questions from the start, instead of being retrospectively applied to numerical data already collected. Although ethnography is not well suited for making numbers on its own, it can be understood as a kind of ›big data‹ that, in the long run, can be used to ask questions that produce better numbers and better knowledge.« (Roberts 2021, 356)

Die Zielstellung meiner Arbeit ist konsistent mit Roberts' Versuch, trotz ethnografischer Problematisierungen Anschlussfähigkeiten zu den Lebenswissenschaften – in meinem Fall: der Psychiatrie – herzustellen und auf der Grundlage dieser Problematisierungen ko-laborative Forschungszusammenhänge zu verbessern. ›Klassische‹ ethnografische Methoden zur detaillierten Beobachtung des vor Ort ablaufenden Alltags und theoretisch informierte Analysestrategien zu dessen Kontextualisierung helfen dabei, Nachbarschaftseffekte zu situieren und auszudifferenzieren. Zugleich wird die Ethnografie dazu aufgerufen, über die Translation – und die damit einhergehende notwendige Komplexitätsreduktion – ihrer epistemologischen und ontologischen Annahmen sowie ihrer gewonnenen Erkenntnisse in andere Denkstile und methodische Vorgehensweisen zu reflektieren. Mehr noch als eine einfache Übersetzungs- und Reduktionsleistung wird dies wohl

tiefgreifender bedeuten, auch die eigenen disziplinären Forschungsstrategien in Bezug auf das Design von Forschungen durch epidemiologische Fragestellungen inspirieren zu lassen (vgl. Landecker/Panofsky 2013).⁴

Jenseits von möglichen interdisziplinären Inspirationen lässt die Arbeit Robert Sampsons (2012) drei Aspekte hervortreten, die einen Mehrwert für die Erforschung von Nachbarschaftseffekten erzeugen können: Langfristigkeit, das Arbeiten in Teams sowie eine vergleichende Forschungsperspektive. Diese Aspekte sind besonders relevant, wenn ethnografische Forschung, die mit klassischen beobachtenden Verfahren operiert, die Grundlage ko-laborativen Arbeitens sein soll. Das von Sampson geleitete multidisziplinäre Forschungsprojekt zu Chicago wurde etwa über mehr als zehn Jahre großzügig finanziell ausgestattet. In dem Projekt waren insgesamt etwa 200 Mitarbeiter*innen beschäftigt (vgl. ebd., 81). Die Forschungsergebnisse, die er in der Monografie *Great American City* darstellte, gewinnen ihre Stärke dadurch, dass detaillierte, systematisch erhobene, qualitative Langzeit-Beobachtungen von unzähligen Nachbarschaften mit quantitativen Vorgehensweisen in der Epidemiologie und ihren Fragen nach Kausalität in Beziehung gesetzt werden konnten. Über dieses Vorgehen gelang es sogar zu erklären, warum ähnliche innerstädtische Muster ungleich verteilter nachbarschaftlicher Konzentrationen von Phänomenen wie Gesundheits- und Kriminalitätsraten in radikal differenten Städten wie Chicago und Stockholm (andere politische Systeme, differente Konzeption von Bürger*innenschaft, große Unterschiede in absolut gemessenen sozioökonomischen Verhältnissen) auftreten.⁵

Statt also Zusammenhänge zwischen makrostrukturellen Charakteristika (v.a. dem sozioökonomischen Status) und nachbarschaftlichem Zusammenleben anzunehmen, können Vergleiche helfen zu spezifizieren, welche Elemente und sozialen Prozesse Ähnlichkeiten oder Differenzen zwischen Nachbarschaften hervorbringen. Dadurch können die jeweils besonderen

4 Das könnten zum Beispiel Forschungen in, mit und entlang von Längsschnittstudien sein. Siehe hierzu etwa die Aktivitäten des vom University College London organisierten Biosocial Birth Cohort Research Network, das sich explizit solchen Fragestellungen widmet. Zudem scheint vor dem Hintergrund epigenetischer Erkenntnisse relevant(er) zu werden, neben individuell-biografischen Lebensverläufen auch evolutionäre und generationenübergreifende Entwicklungen im Fokus zu behalten (vgl. Niewöhner/Lock 2018; Ticktin 2019).

5 Dies begründete er damit, dass die beiden Städte trotz dieser Differenzen vergleichbare soziale Prozesse aufweisen, die mit der An- und Abwesenheit zivilgesellschaftlicher Organisationen in Nachbarschaften zusammenhängen.

Zusammenhänge zwischen materiellen Elementen, sozialen Prozessen und vermittelnden Infrastrukturen und Organisationen herausgearbeitet und im Hinblick auf deren fördernde oder gesundheitsschädigende Effekte befragt werden. Vergleichen verstehe ich dabei als eine erkenntnisgenerierende Praxis, ein methodisches Werkzeug zur Erzeugung einer situierten Analyse im Sinne der *thick comparison*, wie sie von Scheffer und Niewöhner (2010) vorgeschlagen wurde: Vergleichen als Mittel des Herausarbeitens eines Überschusses an Kontextualisierung und Spezifizierung.⁶

Sowohl Roberts' (2021) als auch Sampsons (2012) Arbeiten machen also deutlich: Nachbarschaftseffekte im Hinblick auf psychische Gesundheit sollten möglichst langfristig, über Einzelforschungen hinausgehend, vergleichend und ko-laborativ erforscht werden.⁷ Auf diese Weise bringen detaillierte ethnografische Beobachtungen und Kenntnisse lokalen Zusammenlebens empirisches Wissen hervor, das epidemiologische Wissensproduktion nicht einfach ergänzt. Vielmehr können damit makrostrukturelle Zusammenhänge (z.B. zwischen sozioökonomischem Status und Gesundheitsinzidenzen) über die Spezifizierung sozio-materieller Prozesse und deren vermittelnde Instanzen (Infrastrukturen) erklärt, spezifiziert und ausdifferenziert werden. Zudem ist Ethnografie in der Lage, konzeptuelle und methodische Leerstellen und normative Annahmen in der epidemiologischen Forschung zu hinterfragen und zu korrigieren. Durch detaillierte Alltagsbeobachtungen und konzeptuelle Problematisierungen sowie gleichzeitige Involvierung und das Bestreben um Anschlussfähigkeiten kann Ethnografie also einen wichtigen, situierenden Beitrag zur Frage liefern, wie Umwelten und (psychische) Gesundheit zusammenhängen.

6 Niewöhner und Scheffer (2010, 3) wiesen auf die anthropologischen Kritiken an einem homogenen Kulturbegriff hin, die betonten, dass naive Vergleiche aufgrund ›westlich‹ geprägter Konzeptionen des Kulturellen ins Leere laufen müssen. Dadurch war die Praxis des Vergleichens in der Anthropologie lange Zeit umstritten. Dem hielten die beiden entgegen, dass die Objekte des Vergleichs nicht einfach existent sind, sondern konzeptuelle Abstraktionen darstellen, die erst durch das Vergleichen hergestellt werden. Ihnen folgend muss das weder zu Reduktionen von Kontextualisierungen führen noch vor Vergleichen abschrecken.

7 Ihre Forschungen in Mexiko-Stadt und Chicago können selbstverständlich nur als Inspiration dienen, nicht unbedingt konkretes Vorbild sein (insbesondere für zeitlich kurz angelegte, kaum finanzierte Qualifikationsarbeiten von Einzelforscher*innen). Schließlich sind solche Forschungsvorhaben abhängig von finanziellen Förderungen und individuellen Karrieresituationen, die ein solch langfristiges und aufgrund der Interdisziplinarität durchaus waghalsiges Engagement erlauben.

Öffentlichkeiten kuratieren: Entpacken von Ontologien

Eine zentrale These dieser Arbeit ist es, dass sich die Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und urbanem Leben nicht allein in der direkt situativen Immersion von Menschen in erlebbare sozio-materielle Umwelten konstituieren, sondern die Ontologie von psychischer Gesundheit auch in den Wissens- und Versorgungspraktiken der (Sozial-)Psychiatrie hergestellt wird. Dabei wurde insbesondere deutlich, dass der Umgang mit und die Definition von psychischer Gesundheit sowohl von nachbarschaftlichem Zusammenleben geprägt werden als auch darauf zurückwirken. Dieses wiederum lässt sich nicht auf lokale soziale Interaktionen begrenzen, sondern wird von überlokalen städtischen Entwicklungsprozessen beeinflusst, wie ich anhand der Verschränkungen der sozialpsychiatrischen Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Problemen in Berlin sowie Gentrifizierungsprozessen in Berlin *Unterstadt* herausgearbeitet habe. Psychische Gesundheit ist in dieser Hinsicht ein zeitlich und räumlich situiertes Phänomen (vgl. Niewöhner/Lock 2018) und ein sich kontinuierlich im Wandel befindliches *moving target* im Sinne Ian Hackings (2007; Wohnen wissen). Nachbarschaften wiederum sind nicht nur Kontext von Alltagsgestaltungen mit Auswirkungen auf psychische Gesundheit, sondern werden auch durch den Umgang mit psychischer Gesundheit gestaltet – und befinden sich ebenfalls im Werden. Die Zusammenhänge von psychischer Gesundheit und urbanem Leben lassen sich entsprechend nicht abschließend erforschen und allgemeingültig klären, sondern stellen einen Gegenstand dar, der kontinuierlicher empirischer und analytischer Aufmerksamkeit bedarf.

Die Frage, wie psychische Gesundheit praktiziert wird und welche überlokalen Prozesse damit verbunden sind, muss ein notwendiger Teil von Untersuchungen ebenjener Zusammenhänge sein. Denn psychische Gesundheit bestimmt sich zumindest zu einem Teil anhand der Probleme, die für Menschen im Alltag und bei seiner Bewältigung entstehen (vgl. Heinz 2014; allgemeiner: Mol 2002). Diese Probleme wiederum sind zeitlich und räumlich situiert. Anhand der Rolle nachbarschaftlicher Störungen habe ich argumentiert, dass sich – abhängig von Zeit und Ort – mitunter unterschiedliche Personen als Menschen mit psychischen Problemen definieren, sich selbst als solche wahrnehmen und von anderen wahrgenommen werden sowie (auf eine bestimmte Art und Weise) behandelt werden.

Diese Situierung ist besonders im Hinblick auf die Entwicklung von gesundheitsfördernden Maßnahmen wichtig, vor allem, wenn sich diese

auf die Gestaltung urbaner Umwelten beziehen sollen. Schließlich ist die Suche nach der Lösung von Problemen, die sich aus dem Zusammenleben ergeben, ein möglicher Ausgangspunkt für eine solche Umweltgestaltung, die sowohl Menschen mit als auch ohne psychische(n) Probleme(n) zugutekommen kann. Situierung ist aber auch für die Forschung relevant, denn die Forschungsergebnisse der Psychiatrie basieren auf dem Vergleich zwischen Menschen mit und ohne (diagnostizierte) psychische(n) Probleme(n) – direkt in epidemiologisch gezählten Inzidenzhäufigkeiten, aber auch indirekt bei der neurowissenschaftlichen Erforschung der Gehirnaktivitäten nicht-diagnostizierter Personen, deren Ergebnisse durch den Vergleich mit den Gehirnaktivitäten diagnostizierter Personen analytische Aussagekraft erhalten (vgl. de Boer u.a. 2022). Studienergebnisse sind also immer auch abhängig davon, welche Personen wo zu einem bestimmten Zeitpunkt von wem und durch was ausgelöst psychiatrisch diagnostiziert beziehungsweise Empfänger*innen psychiatrischer Versorgung werden.

Entsprechend sollte es immer von Interesse sein zu verstehen, wie sich lokal und räumlich bestimmt, welche Personen sich aus welchen Gründen diagnostizieren lassen und den Zugang in die Versorgung suchen sowie welche (Alltags-)Probleme im Umgang mit (Menschen mit) psychischen Problemen für wen wie wirken. Sowohl psychische Gesundheit als auch (gutes) urbanes Zusammenleben sind zeitlich und räumlich spezifisch, werden auf unterschiedliche Weise praktiziert und nehmen dabei wechselseitig Einfluss aufeinander. Zudem wird ihr Verhältnis öffentlich ausgehandelt. Von diesen Aushandlungen gilt es zu lernen, um ein dichteres Verständnis mentaler Gesundheit und (guten) urbanen Zusammenlebens zu generieren. Die Forschung zu Urban Mental Health kann profitieren, sich davon herausfordern zu lassen, um (psychisch) wohltuende Umwelten zu gestalten, die lokale Lebensrealitäten und deren Entwicklungen miteinbeziehen können, statt von diesen zu abstrahieren.

Die bereits dargestellte ko-laborative Zusammenarbeit zwischen (insbesondere epidemiologischer) psychiatrischer und ethnografischer Forschung sollte deshalb erweitert werden um Akteur*innen jenseits wissenschaftlicher Forschung. Denn wie in dieser Arbeit gezeigt, definieren und konstituieren nicht nur Forschende psychische Gesundheit, sondern auch die in der (sozial-)psychiatrischen Versorgung praktisch Tätigen. Diese wissen in einem besonderen Maß um alltägliche Probleme und Herausforderungen, mit denen ihre Klient*innen zu kämpfen haben – und sie reflektieren die weitergehenden Bedingungen (etwa: Gentrifizierung), die solche Probleme

mitunter verschärfen oder auch zu Verschiebungen in ihrer Klientel (und darüber hinaus mitunter der Definition psychischer Gesundheit) führen. Zudem sind auch andere Akteur*innen jenseits von Forschenden, Versorgenden und im engeren Sinne psychiatrisch Versorgten von der Definition von und dem Umgang mit psychischer Gesundheit betroffen. Auch das Verständnis psychischer Gesundheit von Nachbar*innen und Vermieter*innen hat Konsequenzen im Hinblick auf die Frage, wer wie versorgt wird. Die Versorgung wirkt sich wiederum auch darauf aus, wie sich nachbarschaftliches Zusammenleben entfaltet, für wen was warum zu einem Problem wird und gegebenenfalls auch auf sozio-materielle Gestaltungen in und von Nachbarschaften.

In der transdisziplinären Auseinandersetzung stecken meines Erachtens zwei Potenziale, die sich im besten Fall miteinander verbinden lassen: erstens ein reflexiv-analytisches Potenzial, mit dem Definitionen psychischer Gesundheit produktiv irritiert und multipliziert sowie insbesondere um sozio-politische Kontexte erweitert werden können. Zweitens eignen sich solche transdisziplinären Diskussionszusammenhänge auch dazu, situiert sinnvolle Vorschläge zur Gestaltung von städtischen und nachbarschaftlichen Umwelten zu erarbeiten, die – im besten Fall – deswegen gesundheitswirksam werden können, weil sie spezifisch sind.

Hier ist ethnografische Forschung als interaktiver Forschungsmodus meines Erachtens besonders relevant. Teilnehmendes Beobachten und qualitatives Interviewen sollten unbedingt ergänzt und kombiniert werden mit experimentelleren Formen des Mit-Machens, um vom *witnessing* zum *withnessing* (Sørensen 2009, 133–134) zu gelangen. In dieser Arbeit habe ich einen solchen Modus des Forschens ausprobiert. Insbesondere mein Vorgehen im Inklusionsprojekt, in dem mehrere Stakeholder und Akteur*innen um ein sie betreffendes Problem zusammenkamen, kann und sollte vielleicht noch expliziter und systematischer für ethnografische Wissensproduktion genutzt, verfeinert und angereichert werden. Dort brachte ich mich aktiv ein, formulierte gar Handlungsempfehlungen mit und versuchte dabei zugleich, das Projekt von innen heraus hinterfragbar zu halten – etwa, indem ich basierend auf meinen ethnografischen Erkenntnissen aus den anderen Schauplätzen meiner Forschung heraus normative Forderungen nach einer Stärkung gemeinschaftlicher Netzwerke irritierte.

Die Mit-Arbeit in Feldern, in denen Ethnograf*innen im Austausch mit (Alltags-)Expert*innen zumindest zum Teil gefordert sind, (temporär) eindeutige normative und politische Positionen einzunehmen, so habe ich

argumentiert, bringt empirische Einblicke hervor, die im Modus des außenstehend Beobachtenden höchstwahrscheinlich verborgen bleiben würden. Denn die Involviertheit von Ethnograf*innen im Forschungsfeld und der gesteigerte Austausch mit Forschungspartner*innen kreiert produktive Reibungen zwischen den Rationalitäten des Feldes und ethnografischen Perspektivierungen. So entstehen reflexive, verteilte analytische Momente *in situ* (vgl. Bieler 2021). Die ethnografische Involvierung kann beziehungsweise sollte – ohne notwendigerweise in den Modus der Fürsprache oder Kompliz*innenschaft zu wechseln – zur Gestaltung besserer Versionen gemeinsamen Zusammenlebens beitragen (vgl. McFarlane/Söderström 2017). Sich einzubringen in die Erarbeitung von Vorschlägen für die Gestaltung von Städten (vgl. Söderström 2017) oder auch des (sozial-)psychiatrischen Versorgungssystems (vgl. Rose 2019) geht über die Translation ethnografischen Wissens in Welt hinaus: Diese Form der Involviertheit schärft analytische Genauigkeit und reduziert Abstraktionen.⁸

Wie ich im Inklusionsprojekt bereits insistierte, sollte dabei allerdings unbedingt vermieden werden, universell gültige Expert*innenempfehlungen und Gestaltungsvorschläge zu unterbreiten. Angebrachter wäre es, Handlungspotenziale oder -richtlinien zu erarbeiten und vorzuschlagen, die immer situiert ausgefüllt und an die jeweiligen lokalen Gegebenheiten und Bedarfe angepasst werden müssen (vgl. Rispoli u.a. 2023). Denn aus ethnografischer Perspektive gilt es zu versuchen, zwischen Universalität und Partikularität zu vermitteln (vgl. Bieler u.a. 2023).⁹ Das bedeutet, die Sensibilität gegenüber räumlich und zeitlich verorteten Spezifika mit pragmatischen, universalisierenden Interventionsbemühungen zu verbinden und deren Spannungen auszuloten (vgl. Patel 2014, 785). Der Anspruch vollständig universalisierender Gestaltungsvorschläge, die ausschließlich *top down* psychische Gesundheit verbessern und die Gesundheitsrisiken urbanen Lebens endgültig lösen sollen, kann nur ins Leere laufen. Dies gilt ebenfalls für vollständig relativierende Ansprüche.

8 Zum Verhältnis von Anthropologie, Stadtgestaltung, Architektur und Design sowie der Möglichkeit gestalterischen Zusammenarbeitens in diesen Bereichen siehe Fariás (2020) und Varga (2022).

9 Beispielsweise sollte die wohlthuende Wirkung von Grünflächen für Gehirnfunktionen berücksichtigt werden, ohne dabei aus dem Blick zu verlieren, dass Grünflächen auch Orte sozialer Interaktion oder gar in urbane Transformationsprozesse (z.B. Gentrifizierung) eingebettet sein können, die sich unterschiedlich auf verschiedenartige Bewohner*innengruppen auswirken.

Es ist meines Erachtens sinnvoll, unterschiedliche Akteur*innen zusammen zu bringen, um aus der gemeinsamen Arbeit an Problemen gleichermaßen einen Modus des fragenden, gemeinsamen Lernens zu entwickeln, wie dies Ignacio Fariás und Anders Blok (2016a, 240) für die Stadtforschung gefordert haben. Menschen, die urbanes und nachbarschaftliches Leben verschiedenartig erleben, wissen und gestalten, sollten zusammengebracht werden, um gemeinsam wechselseitig zu lernen, was Stadt und Nachbarschaft, was positive und negative Umweltrelationen und -belastungen sind und wie sie potenziell werden können. Anstatt also als wissenschaftliche Expert*innen aufzutreten, mit eindeutigen Kategorien (z.B. von Urbanität oder auch psychischer Gesundheit) zu operieren und diesen Akteur*innen Gestaltungsvorschläge vorzulegen, gilt es Fariás und Blok zufolge, gemeinsames Lernen als Baustein der Umweltgestaltung zu begreifen.

Vor allem im Hinblick auf nach wie vor oft artikulierte Ansprüche universeller Umweltgestaltungen in den Lebenswissenschaften ist es wichtig und notwendig, diesen Ansatz zu übertragen auf Bestrebungen, gesundheitswirksame Umwelten zu kreieren (vgl. Seeberg u.a. 2020). Es ist geboten, im Dialog unterschiedliche alltägliche Lebensweisen, Verständnisse von (psychischer) Gesundheit und (gutem) urbanem Leben sowie normative und mitunter auch ökonomische Interessen zu verstehen und miteinander in Aushandlung darüber zu gehen. In der Mitwirkung von Ethnograf*innen an der Entwicklung von Gestaltungsvorschlägen gesünderer urbaner Umwelten – etwa bei der Erstellung von Handlungsleitlinien – können so zugleich *healthy publics* entstehen, die Aufschlüsse über situierte Gesundheits- und Lebenskonzepte bieten:

»[T]his grouping involves those with lived experience of, expertise in, or a history of exclusion from, health and well-being matters. This collective will need to be more diverse than in traditional forms of research and practice, involving lay and professional expertise [...]. [T]he resulting assembly of expertise and experiences may well generate new insights and knowledge that challenge existing practices, knowledge and norms concerning health and well-being. [...] [T]he key division in healthy publics is not between lay and expert knowledge, but within and between different groupings of experts, civil society, business interests and so on [...]. Healthy publics are therefore not only public in terms of their knowledge generation, they are also players in an often crowded and contested public sphere of health claims and counter claims.« (Ebd., 4)¹⁰

10 Der Diskussion im kommenden Abschnitt vorweggreifend: Diese Öffentlichkeiten sollten nicht nur aus Menschen bestehen beziehungsweise menschliche Perspektiven verhandeln, sondern Hinchliffe und Kolleg*innen (ebd., 5) folgend auch materielle Elemente und ökologische Belange

Solche Aushandlungen, in denen Wissen miteinander ausgetauscht, gegeneinander abgewogen und kollektiviert wird, sollten meines Erachtens von Ethnograf*innen verstärkt organisiert und durch Kuratieren mitgestaltet werden, indem »Begriffe und Konzepte, denen die ethnografische Aufmerksamkeit folgt, partiell aus dem Feldkontext herausgelöst« (Hauer u. a. 2021, 11), wieder in den Feldkontext eingebracht und dabei weiterentwickelt werden. Aufbauend auf empirischen Erkenntnissen und analytischen Fähigkeiten können Ethnograf*innen eine zentrale Rolle dabei spielen, gemeinsam mit den Akteur*innen situiertes Wissen über urbanes Leben, psychische Gesundheit und deren Zusammenhänge herzustellen sowie Erkenntnisse kontinuierlich zu spezifizieren – und so versuchen, urbanes und nachbarschaftliches Zusammenleben situiert zu verbessern. Immer nur provisorisch, temporär gültig, notwendig prozesshaft und vermutlich selten konfliktfrei. Dabei werden weitere empirische Einblicke und analytische Ideen gemeinschaftlich freigesetzt, die wiederum in die Weiterentwicklung anthropologischer Konzepte einfließen.¹¹

miteinbeziehen. Daran knüpft die Frage an, wie und von wem deren Belange zu solchen öffentlichen Aushandlungen eingebracht werden können (vgl. Latour 2009, 2013; Stengers 2010).

- 11 Öffentliche Diskussionen und Aushandlungen über Fragen von psychischer Gesundheit können etwa lokale, in Ko-Präsenz organisierte Nachbarschaftsforen sein, in denen in erster Linie Anwohner*innen von Nachbarschaften, Personen, die dort arbeiten, Wissenschaftler*innen, die zu relevanten sozio-materiellen Prozessen und Umweltphänomenen arbeiten, Mitarbeiter*innen der lokalen Politik und Verwaltung sowie Vertreter*innen vor Ort agierender privatwirtschaftlicher Organisationen sein. Meines Erachtens müssen sie sich aber nicht auf lokale Ko-Präsenz beschränken. Die digitalen Forschungsdatenplattformen *Asthma Files* und *Platform for Experimental Collaborative Ethnography (PECE)* (Fortun u. a. 2014; Fortun u. a. 2019) zeigen beispielsweise, wie Forscher*innen jenseits des Lokalen und teilweise über Disziplinen hinweg vernetzt werden können. Dabei wird das besondere Potenzial sichtbar, das ethnografische Forschung durch das Zusammenbringen unterschiedlicher Wissensbestände entfalten kann: Erkenntnisse rund um Umweltbelastungen werden einfacher zugänglich, wodurch zugleich auch Auseinandersetzung angeregt wird: Die Plattformen laden ein zur kritischen Reflexion und Auseinandersetzung, das Wissen um Umweltbelastungen und deren kausale Ursachen wird zusammengetragen und erweitert. Aus der Auseinandersetzung lassen sich im Idealfall für alle Beteiligten Lerneffekte erzielen, ohne dass ein kohärenter Korpus an Wissen generiert wird.

Gesundheit dezentrieren: Anthropologie im/des Anthropozän

Bis hierher habe ich vor allem methodische Schlussfolgerungen aus der in dieser Arbeit geleisteten empirischen und konzeptuellen Diskussion gezogen. Damit ziele ich darauf ab, wie ethnografische Forschung durch interdisziplinäre Anschlussfähigkeit und in inter- und transdisziplinärer Zusammenarbeit daran mitwirken kann, in Umweltrelationen verortete (und gesellschaftlich ungleich verteilte) psychische Gesundheitsrisiken besser in ihrem Entstehen zu greifen, ihre Wirkungen zu verstehen und das Zusammenwirken ihrer unterschiedlichen Elemente zu erklären. Mit dem Fokus auf ko-konstitutive Umwelt | Mensch Verhältnisse habe ich dabei fokussiert, wie Menschen (urbane) Umwelten konstituieren und diese Umwelten zugleich menschliche Körper durchdringen. Der Fluchtpunkt meiner Vorschläge ist die Frage, wie menschliche psychische Gesundheit von in Praxis hergestellten Umwelten geprägt wird. Daran schließt sich die normative Implikation an, psychische Gesundheit durch die Gestaltung urbaner Umwelten zu verbessern.

Für eine Arbeit an der Schnittstelle zu den Lebenswissenschaften ist es wenig überraschend, den Fluchtpunkt dieser Gestaltungsbemühungen bei menschlicher Gesundheit anzusetzen. Für zukünftige Forschungsvorhaben wird es meines Erachtens aber eine wichtige ethnografische Aufgabe darstellen, den hier angelegten mensch-zentrierten Fokus ontologisch zu problematisieren. Denn wenn die Verwobenheiten von Mensch und Umwelt ernst genommen werden sollen, bedarf es verstärkter Aufmerksamkeit für und Diskussionen über das Verhältnis menschlicher Gesundheit und mehrals-menschlichen Lebens (vgl. Hastrup 2014). Dies muss sicherlich nicht bedeuten, die Frage nach (der Verbesserung) menschlicher Gesundheit nicht zu stellen. Sie sollte aber zumindest dezentriert werden: Im Sinne einer Planetary Health, die den menschenzentrierten Ansatz der Public Health ergänzt, muss unbedingt berücksichtigt werden, dass menschliche Gesundheit nicht unabhängig von dem Zustand unseres Planeten existiert und isoliert davon gewusst oder verbessert werden kann (vgl. Horton u.a. 2014).

Insofern sollte möglichst symmetrisch danach gefragt werden, in welchem Verhältnis menschliche Gesundheit und Belastungen für die ›Natur‹ (inklusive anderer Spezies) stehen. Medizinische und auch spezifisch psychiatrische Interventionen und Versorgungspraktiken gehen über individuelles Verhalten und zwischen-menschliche Beziehungen hinaus: sie nehmen immer auch einen Einfluss auf Umweltverhältnisse (vgl. Langwick

2018). Da die ökologische Dimension in der Psychiatrie beziehungsweise allgemeiner in den Lebenswissenschaften bislang (zu) wenig beachtet wurde (vgl. Rockström 2023), spreche ich mich an dieser Stelle für eine verstärkte Aufmerksamkeit ihr gegenüber aus. Mitunter kann es im Hinblick auf vorgeschlagene Interventionen gar zu Spannungen zwischen der akuten Förderung menschlicher psychischer Gesundheit und dem Schonen planetarer Ressourcen kommen.¹² In etwaigen Aushandlungsprozessen über medizinische Interventionen darf aus ethnografischer Perspektive zumindest nicht selbstverständlich und unhinterfragt hingenommen werden, wenn menschliche Gesundheit gegenüber planetaren Dynamiken bevorzugt wird; vielmehr muss dieses Privileg immer als begründungspflichtig erachtet werden.

Auch aus einer Gesundheitsperspektive ist dies notwendig und konsequent, wenn die Erhaltung und Verbesserung menschlichen Wohlbefindens fokussiert werden soll. Schließlich können – und werden – gegenwärtige Vernachlässigungen planetarer Gesundheit langfristig neue Gesundheitsrisiken erzeugen.¹³ Zudem wird es für alle Disziplinen – und somit auch für die Anthropologie – unmöglich sein, planetare Dynamiken in der Forschung und Analyse unberücksichtigt zu lassen. Denn: »Ecological and earth systems [...] shouldn't be seen as special topics, but as contexts for *all* cultural analysis. Whatever the focus and figure of contemporary cultural analysis, the Anthropocene is its context.« (Fortun 2021, 24–25; Hervorhebung i.O.)

Die Untersuchung der Zusammenhänge urbanen Lebens und psychischer Gesundheit kann und sollte damit zu einem immanenten Teil vom aufkommenden, immer wichtiger werdenden Programm einer Anthropologie im/des Anthropozän (vgl. Welz 2021) werden. Dabei können empirische Einblicke in die Gesundheitseffekte des Anthropozäns gewonnen werden, was zu einem dichteren Verständnis des Anthropozäns insgesamt beiträgt. Gleichzeitig werden die gewonnenen Erkenntnisse wichtige Reflexionen bereitstellen, die Impulse für die Weiterentwicklung der Anthropologie liefern. Dass dabei die Menschzentriertheit als Grundlage der Disziplin überwun-

12 Eine interessante Spannungslage ergibt sich etwa aus der Frage nach dem Umgang mit sozialer Dichte, die vor dem Hintergrund von Sozialkapitalansätzen verringrungswürdig erscheint, während es unter ökologischen Gesichtspunkten aber durchaus Sinn ergeben könnte, Städte zu verdichten.

13 Die gesundheitsschädlichen Auswirkungen des Klimawandels sind bereits heutzutage deutlich und in Zukunft ist ein Anstieg von Erkrankungsrisiken höchstwahrscheinlich – auch im Hinblick auf psychische Gesundheit (vgl. Cianconi u.a. 2020).

den wird, bedeutet keineswegs deren Scheitern, sondern bringt vielmehr Herausforderungen und neue Möglichkeiten hervor (vgl. Rees 2018). Für die Anthropologie ergibt sich eine Art Paradigmenwechsel, der anknüpft an und zugleich hinausgeht über die Diskussionen der Auswirkungen von Globalisierungsprozessen: Um planetare Dynamiken zu berücksichtigen, bedarf es methodologischer und konzeptueller Neuerungen mit Implikationen für die Auswahl von Forschungsgegenständen, den Zuschnitt von Forschungsdesigns, das Verhältnis disziplinärer und interdisziplinärer Forschung, das Arbeiten mit und Austausch von Forschungsdaten, die Darstellung von Forschungsergebnissen, die eigene ethisch-politische Positionierung und das Adressieren unterschiedlicher Öffentlichkeiten (vgl. Fortun 2021).

An zukünftige, auf Dezentrierung von *anthropos* ausgerichtete Forschungen zu den Zusammenhängen urbanen Lebens und psychischer Gesundheit stellen sich in Zukunft insbesondere vier zentrale Fragestellungen, die die disziplinäre Entwicklung der Anthropologie maßgeblich prägen und verändern werden: Welche methodologischen Neuerungen müssen den theoretisch-konzeptuellen Vorschlägen folgen und wie können bei der Herstellung von Anschlussfähigkeiten zu den Lebens- und Naturwissenschaften epistemologische und ontologische Differenzen produktiv gemacht werden (vgl. Niewöhner 2021b)? Inwiefern entstehen ethisch-moralische Verpflichtungen jenseits etablierter politischer Positionierungen, wenn symmetrische Formen der Fürsorge und Aufmerksamkeit (*care*) gegenüber menschlichem und nicht-menschlichem Leben austariert werden (vgl. Ticktin 2019)? Wie können trotz und entlang der Dezentrierungen von *anthropos* die Effekte menschlichen Handelns nachgezeichnet und problematische soziale Ungleichheiten kritisiert werden (vgl. Tsing u.a. 2019)? Und wie können Forschungsdaten und -ergebnisse sinnvoll miteinander ausgetauscht sowie dargestellt werden, welche neuen Arbeitsweisen und -praktiken entstehen dabei und was sind die epistemologischen und ontologischen Effekte daraus (vgl. Fortun 2021)?

Die Zusammenhänge psychischer Gesundheit und urbanen Lebens inter- und transdisziplinär zu erforschen, kann durch weltweit zunehmende Urbanisierungsprozesse zu einem Kernbereich der Erforschung des Anthropozän werden, indem die Verwobenheiten von menschlicher psychischer Gesundheit und planetarer Dynamiken ausgelotet sowie im Besonderen die jeweils situiereten Effekte des Anthropozäns nachgezeichnet werden. Die Anthropologie ist in besonderer Weise befähigt, einen Beitrag zum Verstehen der Dynamiken und Effekte des Anthropozäns zu leisten, weil sie unter-

schiedliche wissenschaftliche und außerwissenschaftliche Akteur*innen neuartig versammeln und deren Problematisierungen produktiv irritieren und zugleich informieren kann. Sie kann sich also mit ihren Kernkompetenzen involvieren – und wird sich dabei in konzeptueller, methodischer und infrastruktureller Hinsicht kontinuierlich weiterentwickeln.

Bibliografie

- Abbott, Alison (2012): »Urban Decay. Scientists are testing the idea that the stress of modern city life is a breeding ground for psychosis.« In: *Nature* 490, 162–164.
- Abbott, Andrew (1997): »Of Time and Space: The Contemporary Relevance of the Chicago School.« In: *Social Forces* 75 (4), 1149–1182. doi:10.2307/2580667
- Adam, Jens und Asta Vonderau (2014a): »Formationen des Politischen: Überlegungen zu einer Anthropologie politischer Felder.« In: Dies. (Hg.): *Formationen des Politischen: Anthropologie politischer Felder*. Bielefeld: transcript, 7–32.
- Adam, Jens und Asta Vonderau (Hg.) (2014b): *Formationen des Politischen: Anthropologie politischer Felder*. Bielefeld: transcript.
- Adey, Peter (2015): »Air's affinities: Geopolitics, chemical affect and the force of the elemental.« In: *Dialogues in Human Geography* 5 (1), 54–75. doi:10.1177/2043820614565871
- Adey, Peter (2013): »Air/Atmospheres of the Megacity.« In: *Theory, Culture & Society* 30 (7–8), 291–308. doi:10.1177/0263276413501541
- Adli, Mazda (2017): *Stress and the City: Warum Städte uns krank machen. Und warum sie trotzdem gut für uns sind*. München: C. Bertelsmann.
- Amann, Klaus und Stefan Hirschauer (1997): »Die Befremdung der eigenen Kultur: Ein Programm.« In: Stefan Hirschauer und Klaus Amann (Hg.): *Die Befremdung der eigenen Kultur: Zur ethnographischen Herausforderung soziologischer Empirie*. Frankfurt/Main: Suhrkamp, 7–52.
- Amelang, Katrin (2014): *Transplantierte Alltage: Zur Produktion von Normalität nach einer Organtransplantation*. Bielefeld: transcript.
- Amelang, Katrin, Sven Bergmann, Beate Binder u.a. (2016): »Körpertechnologien | Einleitende Bemerkungen zur Refiguration des Körperlichen aus ethnografischer und gendertheoretischer Perspektive.« In: *Berliner Blätter* 70, 7–20.
- American Psychiatric Association (1987 [1980]): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 3rd edition, revised*. Washington, D.C.: American Psychiatric Association Press.
- Amin, Ash (2013): »The Urban Condition: A Challenge to Social Science.« In: *Public Culture* 25 (2), 201–208. doi:10.1215/08992363-2020548
- Amin, Ash (2005): »Local community on trial.« In: *Economy and Society* 34 (4), 612–633. doi:10.1080/03085140500277211

- Amin, Ash und Lisa Richaud (2020): »Stress and the ecology of urban experience: Migrant mental lives in central Shanghai.« In: *Transactions of the Institute of British Geographers* 45 (4), 862–876. doi:10.1111/tran.12386
- Amin, Ash und Nigel Thrift (2002): *Cities: Reimagining the Urban*. Cambridge: Polity.
- Amit, Vered (2002): »Reconceptualizing community.« In: Dies. (Hg.): *Realizing Community: Concepts, social relationships and sentiments*. London und New York: Routledge, 1–20.
- Anderson, Ben (2009): »Affective atmospheres.« In: *Emotion, Space and Society* 2 (2), 77–81. doi:10.1016/j.emospa.2009.08.005
- Anderson, Benedict (2006 [1983]): *Imagined communities: Reflections on the origin and spread of nationalism*. London und New York: Verso Books.
- Appadurai, Arjun (1996): *Modernity at Large: Cultural Dimensions of Globalization*. Minneapolis und London: University of Minnesota Press.
- Augé, Marc (1995): *Non-places: Introduction to an Anthropology of Supermodernity*. London: Verso.
- Ballesterio, Andrea (2019): *A Future History of Water*. Durham und London: Duke University Press.
- Ballesterio, Andrea und Brit Ross Winthereik (Hg.) (2021): *Experimenting with Ethnography: A Companion to Analysis*. Durham und London: Duke University Press.
- Barad, Karen (2007): *Meeting the universe halfway: quantum physics and the entanglement of matter and meaning*. Durham und London: Duke University Press.
- Barad, Karen (2003): »Posthumanist Performativity: Toward an Understanding of How Matter Comes to Matter.« In: *Signs* 28 (3), 801–31.
- Barad, Karen (1999): »Agential Realism. Feminist Interventions in Understanding Scientific Practices.« In: Mario Biagioli (Hg.): *The science studies reader*. London und New York: Routledge, 1–11.
- Barry, Andrew und Georgina Born (2013): »Interdisciplinarity: Reconfigurations of the Social and Natural Sciences.« In: Dies. (Hg.): *Interdisciplinarity: Reconfigurations of the social and natural sciences*. London und New York: Routledge, 1–56.
- Bateson, Gregory (1987 [1971]): *Steps to an Ecology of Mind: Collected Essays in Anthropology, Psychiatry, Evolution, and Epistemology*. London und Northvale, New Jersey: Aronson Inc.
- Bauer, Susanne, Torsten Heinemann und Thomas Lemke (Hg.) (2017): *Science and Technology Studies: Klassische Positionen und aktuelle Perspektiven*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Baumann, Philipp S., Ola Söderström, Lilith Abrahamyan Empson u.a. (2020): »Urban remediation: a new recovery-oriented strategy to manage urban stress after first-episode psychosis.« In: *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 55 (3), 273–283. doi:10.1007/s00127-019-01795-7
- Beck, Stefan (2019 [2015]): »Von Praxistheorie 1.0 zu 3.0 | Oder: wie analoge und digitale Praxen relationiert werden sollten.« In: *Berliner Blätter* 81, 9–27.
- Beck, Stefan (2015): »The Problem of Expertise: From Experience to Skilful Practices to Expertise: Ecological and Pragmatist Perspectives.« In: *European Journal of Pragmatism and American Philosophy* 7 (1), 8–23.
- Beck, Stefan (2013): »Embodiment and Emplacement of Cognition – praxistheoretische Perspektiven.« In: Thiemo Breyer, Gregor Etzelmüller, Thomas Fuchs und Grit

- Schwarzkopf (Hg.): *Interdisziplinäre Anthropologie: Leib – Geist – Kultur*. Heidelberg: Universitätsverlag Winter, 195–231.
- Beck, Stefan (2012a): »Interlacing the brain, contextualizing the body. Relational understandings in social neuroscience.« In: Max Liljefors, Susanne Lundin und Andréa Wiszweg (Hg.): *The Atomized Body: The Cultural Life of Stem Cells, Genes and Neurons*. Lund: Nordic Academic Press, 113–142.
- Beck, Stefan (2012b): »Transnationale Infrastrukturen des Humanen: Technologien als Mittel der gesellschaftlichen Autopoiesis.« In: Stefan Beck, Jörg Niewöhner und Estrid Sørensen (Hg.): *Science and Technology Studies: Eine sozialanthropologische Einführung*. Bielefeld: transcript, 299–325.
- Beck, Stefan (2008): »Natur | Kultur: Überlegungen zu einer relationalen Anthropologie.« In: *Zeitschrift für Volkskunde* 104 (2), 161–199.
- Beck, Stefan (2007): »Gedächtnisse des Körpers. Zum Konzept der Haut als Transaktionszone zwischen Natur und Kultur.« In: Jörn Ahrens, Mirjam Biermann und Georg Topfer (Hg.): *Die Diffusion des Humanen: Grenzregime zwischen Leben und Kulturen*. Frankfurt/Main u. a.: Peter Lang, 31–51.
- Beck, Stefan (1997): *Umgang mit Technik: Kulturelle Praxen und kulturwissenschaftliche Forschungskonzepte*. Berlin: Akademie Verlag.
- Beck, Stefan und Jörg Niewöhner (2006): »Somatographic investigations across levels of complexity.« In: *BioSocieties* 1 (2), 219–227.
- Beck, Stefan und Andreas Wittel (2000): »Forschung ohne Feld und doppelten Boden. Zur Ethnographie von Handlungsnetzen.« In: Irene Götz und Andreas Wittel (Hg.): *Arbeitskulturen im Umbruch: Zur Ethnographie von Arbeit und Organisation*. Münster: Waxmann, 213–225.
- Beck, Stefan, Jörg Niewöhner und Estrid Sørensen (Hg.) (2012): *Science and Technology Studies: Eine sozialanthropologische Einführung*. Bielefeld: transcript.
- Belina, Bernd (2017): »Kapitalistischer Wohnungsbau: Ware, Spekulation, Finanzialisierung.« In: Barbara Schöning, Justin Kadi und Sebastian Schipper (Hg.): *Wohnraum für Alle!? Perspektiven auf Planung, Politik und Architektur*. Bielefeld: transcript, 31–45.
- Belina, Bernd (2014): »Warum denn gleich ontologisieren? Und wenn nicht, warum dann ANT? Kommentar zu Alexa Färbers ›Potenziale freisetzen.« In: *sub|urban. zeitschrift für kritische stadtforschung* 2 (1), 104–109.
- Belliger, Andréa und David J. Krieger (Hg.) (2006): *ANThology: Ein einführendes Handbuch zur Akteur-Netzwerk-Theorie*. Bielefeld: transcript.
- Bennett, Jane (2010): *Vibrant Matter: A Political Ecology of Things*. Durham und London: Duke University Press.
- Berger, Peter L. und Thomas Luckmann (1991 [1966]): *The Social Construction of Reality: A Treatise in the Sociology of Knowledge*. London u. a.: Penguin Books.
- Bergou, Nicol, Ryan Hammoud, Michael Smythe u. a. (2022): »The mental health benefits of visiting canals and rivers: An ecological momentary assessment study.« In: *PLoS ONE* 17 (8): e0271306. doi:10.1371/journal.pone.0271306
- Berlin.de: Das offizielle Hauptstadtportal (2017): Kiez: Kleine Heimat in der großen Stadt. <https://www.berlin.de/special/immobilien-und-wohnen/neu-in-berlin/>

- 4971205-744080-kiez-kleine-heimat-in-der-grossen-stadt.html [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Berlin.de: Das offizielle Hauptstadtportal (2018): Späti: Treffpunkt, Supermarkt und Seelentröster. <https://www.berlin.de/special/immobilien-und-wohnen/neu-in-berlin/4971123-744080-spaeti-treffpunkt-markt-seelentroester.html> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Biehl, João (2005): *Vita: Life in a Zone of Social Abandonment*. Berkeley: University of California Press.
- Bieler, Patrick (2021a): »Situated Witnessing in/as Intervention: Co-Laborative, Ethnographic Long-Term Research with Social Psychiatry.« In: Kathrin Eitel, Laura Otto, Martina Klausner und Gisela Welz (Hg.): *Interventions with/in Ethnography: Experiments, Collaborations, Epistemic Effects (Kulturanthropologie Notizen, Band 83)*. Frankfurt/Main: Institut für Kulturanthropologie und Europäische Ethnologie, 43–57. doi:10.21248/ka-notizen.83.4
- Bieler, Patrick (2021b): BioÖkologien des Begegnens: Eine ethnografische Untersuchung der relationalen Konstitution psychischer Gesundheit und urbaner Umwelten. Unveröffentlichte Dissertationsschrift, Humboldt-Universität zu Berlin.
- Bieler, Patrick, Milena D. Bister und Jörg Niewöhner (2023): »Phänomenographie: Zur Rekonstruktion von Erfahrung als Praxis.« In: Martina Röthl und Barbara Sieferle (Hg.): *Erfahrung – Kulturanalytische Relationierungen*. Münster und New York: Waxmann, 59–78.
- Bieler, Patrick, Milena D. Bister, Janine Hauer u.a. (2021a): »Distributing Reflexivity through Co-laborative Ethnography.« In: *Journal of Contemporary Ethnography* 50 (1), 77–98. doi:10.1177/0891241620968271
- Bieler, Patrick, Milena D. Bister und Christine Schmid (2021b): »Formate des Ko-laborierens: Geteilte epistemische Arbeit als katalytische Praxis.« In: *Berliner Blätter* 83, 87–105. doi:10.18452/22407
- Bieler, Patrick, Lauren Cubellis, Jonna Josties u.a. (2021c): »Ethnografische Theorie ko-laborativ fügen.« In: *Hamburger Journal für Kulturanthropologie* 13, 522–555.
- Bieler, Patrick und Martina Klausner (2019a): »Iterative Go-alongs: Eine ethnografische Methode zur Erforschung des Zusammenspiels von psychischen Beeinträchtigungen und städtischer Umwelt.« In: Silvia Krumm, Reinhold Kilian und Heiko Löwenstein (Hg.): *Qualitative Forschung in der Sozialpsychiatrie: Eine Einführung in Methodik und Praxis*. Köln: Psychiatrie Verlag, 173–183.
- Bieler, Patrick und Martina Klausner (2019b): »Nicheing in cities under pressure: Tracing the reconfiguration of community psychiatric care and the housing market in Berlin.« In: *Geoforum* 101, 202–211. doi:10.1016/j.geoforum.2019.01.018
- Bieler, Patrick und Jörg Niewöhner (2018): »Universal Biology, Local Society? Notes from Anthropology.« In: Maurizio Meloni, John Cromby, Des Fitzgerald und Stephanie Lloyd (Hg.): *The Palgrave Handbook of Biology and Society*. Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan, 641–662.

- Bille, Mikkel, Peter Bjerregaard und Tim Flohr Sørensen (2015): »Staging atmospheres: Materiality, culture, and the texture of the in-between.« In: *Emotion, Space and Society* 15, 31–38. doi:10.1016/j.emospa.2014.11.002
- Binder, Beate (2018): »Rechtsmobilisierung: Zur Produktivität der Rechtsanthropologie für eine Kulturanthropologie des Politischen.« In: Johanna Rolshoven und Ingo Schneider (Hg.): *Dimensionen des Politischen: Ansprüche und Herausforderungen der Empirischen Kulturwissenschaft*. Berlin: Neofelis Verlag, 51–61.
- Binder, Beate (2009): *Streitfall Stadtmitte: Der Berliner Schlossplatz*. Köln, Weimar und Wien: Böhlau Verlag.
- Bissell, David (2014): »Encountering stressed bodies: Slow creep transformations and tipping points of commuting mobilities.« In: *Geoforum* 51, 191–201. doi:10.1016/j.geoforum.2013.11.007
- Bissell, David (2010): »Passenger Mobilities: Affective Atmospheres and the Sociality of Public Transport.« In: *Environment and Planning D: Society and Space* 28 (2), 270–289. doi:10.1068/d3909
- Bister, Milena D. (2020): »Gesundheitliches Gut-achten als soziomaterieller Prozess: Eine Praxeografie der Zuerkennung von gemeindepsychiatrischen Leistungen in Berlin.« In: *Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften* 31 (3), 157–178.
- Bister, Milena D. (2018): »The concept of chronicity in action: everyday classification practices and the shaping of mental health care.« In: *Sociology of Health & Illness* 40 (1), 38–52. doi:10.1111/1467-9566.12623
- Bister, Milena D., Martina Klausner und Jörg Niewöhner (2016): »The Cosmopolitics of ›Niching‹. Rendering the City Habitable along Infrastructures of Mental Health Care.« In: Anders Blok und Ignacio Fariás (Hg.): *Urban Cosmopolitics: Agencements, Assemblies, Atmospheres*. London und New York: Routledge, 187–205.
- Blackman, Lisa (2008): *The Body: The Key Concepts*. New York und Oxford: Berg.
- Blok, Anders und Ignacio Fariás (2016a): »Whose urban cosmos, which urban cosmopolitics? Assessing the route travelled and the one ahead.« In: Dies. (Hg.): *Urban Cosmopolitics: Agencements, Assemblies, Atmospheres*. London und New York: Routledge, 227–244.
- Blok, Anders, Ignacio Fariás und Celia Roberts (Hg.) (2020): *The Routledge Companion to Actor-Network Theory*. London und New York: Routledge.
- Blok, Anders und Ignacio Fariás (Hg.) (2016b): *Urban Cosmopolitics: Agencements, Assemblies, Atmospheres*. London und New York: Routledge.
- Blokland, Talja (2017): *Community as Urban Practice*. Cambridge und Malden, MA: polity.
- Blokland, Talja und Henrik Schultze (2017): »Belonging, Conviviality or Public Familiarity? Making Sense of Urbanity in rapidly transforming Neighbourhoods through the Lens of Berlin and Rotterdam.« In: Marta Smagacz-Poziemska, Krzysztof Frystacki und Andrzej Bukowski (Hg.): *Re-Imagining the City: Municipality and Urbanity Today from a Sociological Perspective*. Krakau: Jagiellonian University Press, 243–264.
- Blokland, Talja und Julia Nast (2014): »From Public Familiarity to Comfort Zone: The Relevance of Absent Ties for Belonging in Berlin's Mixed Neighbourhoods.« In: *International Journal of Urban and Regional Research* 38 (4), 1142–1159. doi:10.1111/1468-2427.12126

- Blokland, Talja und Gwen van Eijk (2010): »Do People Who Like Diversity Practice Diversity in Neighbourhood Life? Neighbourhood Use and the Social Networks of »Diversity- Seekers: in a Mixed Neighbourhood in the Netherlands.« In: *Journal of Ethnic and Migration Studies* 36 (2), 313–332. doi:10.1080/13691830903387436
- Blumhagen, Dan (1980): »Hyper-tension: A folk illness with a medical name.« In: *Culture, Medicine and Psychiatry* 4 (3), 197–227. doi:10.1007/bf00048414
- Bock, Thomas (2004): »Wo wir stehen – die Landschaft der Psychoseseminare heute.« In: Jürgen Bombosch, Hartwig Hansen und Jürgen Blume (Hg.): *Dialog praktisch: Psychiatrie-Erfahrene, Angehörige und Professionelle gemeinsam auf dem Weg zur demokratischen Psychiatrie*. Neumünster: Paranus-Verlag, 29–39.
- Bombosch, Jürgen, Hartwig Hansen und Jürgen Blume (Hg.) (2004): *Dialog praktisch: Psychiatrie-Erfahrene, Angehörige und Professionelle gemeinsam auf dem Weg zur demokratischen Psychiatrie*. Neumünster: Paranus-Verlag.
- Bourdieu, Pierre (1987): *Die feinen Unterschiede: Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Boyer, Dominic (2014): »Reflexivity Reloaded: From Anthropology of Intellectuals to Critique of Method to Studying Sideways.« In: Thomas Hylland Eriksen, Christina Garsten und Shalini Randeria (Hg.): *Anthropology Now and Next: Essays in Honor of Ulf Hannerz*. New York und Oxford: Berghahn, 91–110.
- Boyle, Mary (2007): »The problem with diagnosis.« In: *The Psychologist* 20 (5), 290–292.
- Breidenstein, Georg, Stefan Hirschauer, Herbert Kalthoff und Boris Nieswand (2013): *Ethnografie: Die Praxis der Feldforschung*. München und Konstanz: utb.
- Brenner, Neil und Christian Schmid (2015): »Towards a new epistemology of the urban?« In: *City* 19 (2–3), 151–182. doi:10.1080/13604813.2015.1014712
- Brenner, Neil (Hg.) (2014): *Implosions/Explosions: Towards a Study of Planetary Urbanization*. Berlin: Jovis.
- Bröckling, Ulrich (2007): *Das unternehmerische Selbst: Soziologie einer Subjektivierungsform*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Bundesgerichtshof (2018): Gesetz zur Ergänzung der Regelungen über die zulässige Miethöhe bei Mietbeginn und zur Anpassung der Regelungen über die Modernisierung der Mietsache (Mietrechtsanpassungsgesetz – MietAnpG). In: Bundesgesetzblatt Jahrgang 2018 Teil I Nr. 48. Bonn. https://www.bundesgerichtshof.de/SharedDocs/Downloads/DE/Bibliothek/Gesetzesmaterialien/19_wp/MietAnpG/bgbl.pdf;jsessionid=7044607AE5029165B3C855E719176FBD.1_cid368?__blob=publicationFile&v=2 [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2016): Gesetz zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen (Bundesteilhabegesetz – BTHG). https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/bthg.pdf?__blob=publicationFile&v=1 [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Bundesministerium für Gesundheit (o. J.): Depression. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/gesundheitsgefahren/depression.html> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]

- Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit (Hg.) (1988): *Empfehlungen der Expertenkommission der Bundesregierung zur Reform der Versorgung im psychiatrischen und psychotherapeutisch/psychosomatischen Bereich auf der Grundlage des Modellprogramms Psychiatrie der Bundesregierung*. Bonn: Bonner Universitäts-Buchdruckerei.
- Bundesministerium der Justiz/Bundesamt für Justiz (2016): Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – (Artikel 1 des Gesetzes v. 23. Dezember 2016, BGBl. I S. 3234) (Neuntes Buch Sozialgesetzbuch – SGB IX). https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/index.html#BJNR323410016BJNE000200000 (letzter Zugriff: 24.07.2023)
- Burgess, Ernest W. (1984 [1925]): »The Growth of the City: An Introduction to a Research Project.« In: Robert E. Park, Ernest W. Burgess und Roderick D. McKenzie: *The City. Suggestions for Investigation of Human Behavior in the Urban Environment*. Chicago und London: University of Chicago Press, 47–62.
- Burri, Regula Valérie (2015 [2008]): *Doing Images: Zur Praxis medizinischer Bilder*. Bielefeld: transcript.
- Cacioppo, John T. und William Patrick (2008): *Loneliness: Human Nature and the Need for Social Connection*. New York: WW Norton & Co.
- Cacioppo, Stephanie, Angela J. Grippo, Sarah London u.a. (2015): »Loneliness: Clinical Import and Interventions.« In: *Perspectives on Psychological Science* 10 (2), 238–249. doi:10.1177/1745691615570616
- Callard, Felicity und Des Fitzgerald (2015): *Rethinking interdisciplinarity across the social sciences and neurosciences*. Basingstoke, Hampshire und New York: Palgrave Macmillan.
- Candea, Matei (2009): »Arbitrary Locations: In Defence of the Bounded Field-site.« In: Mark-Anthony Falzon (Hg.): *Multi-sited Ethnography: Theory, Praxis and Locality in Contemporary Research*. Farnham: Ashgate, 25–45.
- Canguilhem, Georges (1991 [1966]): *The Normal and the Pathological*. New York: Zone Books.
- Carpiano, Richard M. (2009): »Come take a walk with me: The ›Go-Along‹ interview as a novel method for studying the implications of place for health and well-being.« In: *Health & Place* 15 (1), 263–272. doi:10.1016/j.healthplace.2008.05.003
- Castree, Noel (2017): »Speaking for the ›people disciplines‹: Global change science and its human dimensions.« In: *The Anthropocene Review* 4 (3), 160–182. doi:10.1177/2053019617734249
- Charlesworth, Simon (2001): »Bourdieu, social suffering and working-class life.« In: *The Sociological Review* 49 (S1), 49–64. doi:10.1111/j.1467-954X.2001.tb03532.x
- Chatterjee, Partha (2008): »Democracy and Economic Transformation in India.« In: *Economic and Political Weekly* 43 (16), 53–62.
- Cianconi, Paolo, Sophia Betrò und Luigi Janiri (2020): »The Impact of Climate Change on Mental Health: A Systematic Descriptive Review.« In: *Frontiers in Psychiatry* 11 (74), 1–15. doi:10.3389/fpsy.2020.00074
- Clarke, Adele E., Janet K. Shim, Laura Mamo u.a. (2003): »Biomedicalization: Technoscientific transformations of health, illness, and US biomedicine.« In: *American Sociological Review* 68 (2), 161–194. doi:10.2307/1519765

- Clifford, James und George E. Marcus (Hg.) (1986): *Writing Culture: The Poetics and Politics of Ethnography*. Oakland: University of California Press.
- Codeluppi, Zoé (2017): »Entre le plein et le vide: les espace-temps quotidiens des jeunes patients souffrant de troubles psychotiques à Lausanne.« In: *GéoRegards* 9 (9), numéro spécial: Mobilité des étudiants, 119–134.
- Collier, Stephen J. und Andrew Lakoff (2021): *The Government of Emergency: Vital Systems, Expertise, and the Politics of Security*. Princeton und Oxford: Princeton University Press.
- Collins, Randall (2004): *Interaction Ritual Chains*. Princeton und Oxford: Princeton University Press.
- Corin, Ellen E. (1990): »Facts and meaning in psychiatry: An anthropological approach to the lifeworld of schizophrenics.« In: *Culture, Medicine and Psychiatry* 14 (2), 153–188. doi:10.1007/bf00046659
- Cresswell, Tim (2015 [2004]): *Place: an introduction*. Chichester, West Sussex und Malden, MA: John Wiley & Sons.
- Criado, Tomás Sánchez und Adolfo Estalella (2018): »Introduction. Experimental Collaborations.« In: Adolfo Estalella und Tomás Sánchez Criado (Hg.): *Experimental Collaborations: Ethnography through Fieldwork Devices*. New York und Oxford: Berghahn, 1–30.
- Cromby, John, Dave Harper und Paula Reavey (2007): »Moving beyond diagnosis. Practising what we preach.« In: *The Psychologist* 20 (5), 289.
- Das, Veena und Ranendra K. Das (2006): »Pharmaceuticals in Urban Ecologies.« In: Adriana Petryna, Andrew Lakoff und Arthur Kleinman (Hg.): *Global Pharmaceuticals: Ethics, Markets, Practices*. Durham und London: Duke University Press, 171–205.
- Daston, Lorraine (2002): I. The Morality of Natural Orders: The Power of Medea / II. Nature's Customs versus Nature's Laws. Vortrag bei: The Tanner Lectures on Human Values, Harvard University.
- Daston, Lorraine und Fernando Vidal (2004): »Introduction: Doing What Comes Naturally.« In: Dies. (Hg.): *The Moral Authority of Nature*. Chicago und London: University of Chicago Press, 1–20.
- de Boer, Bas, Hedwig te Molder und Peter-Paul Verbeek (2022): »»Braining« psychiatry: an investigation into how complexity is managed in the practice of neuropsychiatric research.« In: *BioSocieties* 17, 758–781. doi:10.1057/s41292-021-00242-8
- De Silva, Mary J., Kwame McKenzie, Trudy Harpham und Sharon R. A. Huttly (2005): »Social capital and mental illness: a systematic review.« In: *Journal of Epidemiology and Community Health* 59 (8), 619–627. doi:10.1136/jech.2004.029678
- de Vries, Gerard (2007): »What is Political in Sub-politics?: How Aristotle Might Help STS.« In: *Social Studies of Science* 37 (5), 781–809. doi:10.1177/0306312706070749
- Dear, Michael und Jennifer Wolch (1987): *Landscapes of Despair: From Deinstitutionalization to Homelessness*. Princeton: Princeton Legacy Publishing.
- Deeb, Hadi Nicholas und George E. Marcus (2011): »In the Green Room: An Experiment in Ethnographic Method at the WTO.« In: *PoLAR: Political and Legal Anthropology Review* 34 (1), 51–76. doi:10.1111/j.1555-2934.2011.01138.x
- Deleuze, Gilles (1997 [1966]): *Bergsonism*. New York: Zone Books.

- Deleuze, Gilles (1995 [1990]): »Postscript on Control Societies.« In: Ders.: *Negotiations*. New York und Chichester, West Sussex: Columbia University Press, 177–182.
- Deleuze, Gilles und Félix Guattari (1977): *Rhizom*. Berlin: Merve Verlag.
- Desjarlais, Robert (1997): *Shelter Blues: Sanity and Selfhood Among the Homeless*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Desjarlais, Robert (1994): »Struggling Along: The Possibilities for Experience among the Homeless Mentally Ill.« In: *American Anthropologist* 96 (4), 886–901. doi:10.1525/aa.1994.96.4.02a00090
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (Hg.) (2020): Basisdaten zu psychischen Erkrankungen in Deutschland (Stand: Oktober 2020). https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/a2e357dac62be19b5050a1d89ffd8603cfdb8ef9/20201008_Factsheet.pdf [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (Hg.) (2019): S3-Leitlinie Schizophrenie. https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/038-009m_S3_Schizophrenie_2019-03.pdf [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde u. a. (Hg.) (2015): S3-Leitlinie/Nationale Versorgungsleitlinie Unipolare Depression – Langfassung, 2. Auflage, Version 5. doi:10.6101/AZQ/000364
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (Hg.) (2013): S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen. Berlin; Heidelberg: Springer Medizin. doi:10.1007/978-3-642-30270-1
- Deutsche Gesellschaft für Sozial- und Kulturanthropologie (o.J.): DGSKA-Tagung 2021. 27.–30.09.2021 an der Universität Bremen. »Welten. Zonen. Atmosphären. Seismographien des Anthropozäns«. Call for Papers. https://www.dgska.de/wp-content/uploads/2020/11/CfP_Tagung-2021-1.pdf [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Deutscher Bundestag (Hg.) (1975): *Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland – Zur psychiatrischen und psychotherapeutisch/psycho-somatischen Versorgung der Bevölkerung (Drucksache 7/4200)*. Bonn: Bonner Universitäts-Buchdruckerei.
- DeVylder, Jordan E., Ian Kelleher, Monique Lalane u. a. (2018): »Association of Urbanicity With Psychosis in Low- and Middle-Income Countries.« In: *JAMA Psychiatry* 75 (7), 678–686. doi:10.1001/jamapsychiatry.2018.0577
- Dewey, John (1991 [1927]): *The Public and Its Problems*. Athens, Ohio: Swallow Press/Ohio University Press.
- Dimitrov-Discher, Annika, Julia Wenzel, Nadja Kabisch u. a. (2022): »Residential green space and air pollution are associated with brain activation in a social-stress paradigm.« In: *Scientific Reports* 12 (10614). doi:10.1038/s41598-022-14659-z
- Dirksmeier, Peter, Ulrike Mackrodt und Ilse Helbrecht (2011): »Geographien der Begegnung.« In: *Geographische Zeitschrift* 99 (2–3), 84–103.
- Dirksmeier, Peter und Ilse Helbrecht (2015): »Resident Perceptions of New Urban Tourism: A Neglected Geography of Prejudice.« In: *Geography Compass* 9 (5), 276–285. doi:10.1111/gec3.12201

- Dokumaci, Arseli (2017): »Vital affordances, occupying niches: an ecological approach to disability and performance.« In: *Research in Drama Education: The Journal of Applied Theatre and Performance* 22 (3), 393–412. doi:10.1080/13569783.2017.1326808
- Donzelot, Jacques (1979): *The Policing of Families*. New York: Pantheon Books.
- Dörner, Klaus (2004): »Das Handeln psychosozialer Profis zwischen individueller Hilfeplanung und Begleitung im Lebensfeld.« In: *Soziale Psychiatrie* 3, 37–42.
- Doughty, Karolina (2013): »Walking together: The embodied and mobile production of a therapeutic landscape.« In: *Health & Place* 24, 140–146. doi:10.1016/j.healthplace.2013.08.009
- Douglas, Mary (1971): »Do dogs laugh? A cross-cultural approach to body symbolism.« In: *Journal of Psychosomatic Research* 15, 387–390.
- Downey, Gary Lee und Teun Zuiderent-Jerak (2017): »Making and Doing: Engagement and Reflexive Learning in STS.« In: Ulrike Felt, Rayvon Fouché, Clark A. Miller und Laurel Smith-Doerr (Hg.): *The Handbook of Science and Technology Studies (Fourth Edition)*. Cambridge, Massachusetts und London: The MIT Press, 223–251.
- Duff, Cameron (2016): »Atmospheres of recovery: Assemblages of health.« In: *Environment and Planning A: Economy and Space* 48 (1), 58–74. doi:10.1177/0308518X15603222
- Duff, Cameron (2014): *Assemblages of Health: Deleuze's Empiricism and the Ethology of Life*. Dordrecht: Springer.
- du Gay, Paul, Stuart Hall, Linda Janes u.a. (1997): *Doing Cultural Studies: The Story of the Sony Walkman*. London u.a.: The Open University.
- Dumit, Joseph (2012): *Drugs for Life: How Pharmaceutical Companies Define Our Health*. Durham und London: Duke University Press.
- Dumit, Joseph (2004): *Picturing Personhood: Brain Scans and Biomedical Identity*. Princeton und Oxford: Princeton University Press.
- Dürr, Eveline, Moritz Ege, Johannes Moser u.a. (2020): »Urban ethics: Towards a research agenda on cities, ethics and normativity.« In: *City, Culture and Society* 20, 1–11. doi:10.1016/j.ccs.2019.100313
- Dye, Christopher (2008): »Health and Urban Living.« In: *Science* 319 (5864), 766–769. doi:10.1126/science.1150198
- Edwards, Terra (2018): »Re-Channeling Language: The Mutual Restructuring of Language and Infrastructure among DeafBlind People at Gallaudet University.« In: *Journal of Linguistic Anthropology* 28 (3), 273–292. doi:10.1111/jola.12199
- Ege, Moritz und Johannes Moser (2021): »Introduction. Urban ethics – conflicts over good and proper life in cities.« In: Dies. (Hg.): *Urban Ethics: Conflicts Over the Good and Proper Life in Cities*. London und New York: Routledge, 3–27.
- Egner, Björn (2014): »Wohnungspolitik seit 1945.« In: *Aus Politik und Zeitgeschichte* 20–21/2014, 13–19.
- Empson, Lilith Abrahamyan und Philippe Conus (2021): »Video ethnography: introducing a new tool from research to psychiatric practice?« In: *Psychosis* 13 (1), 24–34. doi:10.1080/17522439.2020.1745874
- Engagement Global (2021a): Ziele für nachhaltige Entwicklung. Ziel 3: Gesundheit und Wohlergehen. <https://17ziele.de/ziele/3.html> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]

- Engagement Global (2021b): Ziele für nachhaltige Entwicklung. Ziel 11: Nachhaltige Städte und Gemeinden. <https://17ziele.de/ziele/11.html> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Engel, George L. (1977): »The need for a new medical model: a challenge for biomedicine.« In: *Science* 196 (4286), 129–136. doi:10.1126/science.847460
- Estalella, Adolfo und Tomás Sánchez Criado (Hg.) (2018): *Experimental Collaborations: Ethnography through Fieldwork Devices*. New York und Oxford: Berghahn Books.
- Estroff, Sue E. (1981): *Making It Crazy: An Ethnography of Psychiatric Clients in an American Community*. Berkeley: University of California Press.
- Eurostat (2019): Statistiken über europäische Städte. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Statistics_on_European_cities/de&oldid=360440#Bev.C3.B6lkerung [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Fabian, Johannes (1983): *Time and the Other: How Anthropology Makes its Objects*. New York: Columbia University Press.
- Faier, Lieba und Lisa Rofel (2014): »Ethnographies of Encounter.« In: *Annual Review of Anthropology* 43 (1), 363–377. doi:10.1146/annurev-anthro-102313-030210
- Falkof, Nicky und Cobus van Staden (2020): »Introduction: Traversing the Anxious Metropolis.« In: Dies. (Hg.): *Anxious Joburg: The Inner Lives of a Global South City*. Johannesburg: Wits University Press, 1–18.
- Falzon, Mark-Anthony (2009a): »Introduction: Multi-sited Ethnography: Theory, Praxis and Locality in Contemporary Research.« In: Ders. (Hg.): *Multi-sited Ethnography: Theory, Praxis and Locality in Contemporary Research*. Farnham: Ashgate.
- Falzon, Mark-Anthony (Hg.) (2009b): *Multi-sited Ethnography: Theory, Praxis and Locality in Contemporary Research*. Farnham: Ashgate.
- Färber, Alexa (2014): »Potenziale freisetzen: Akteur-Netzwerk-Theorie und Assemblageforschung in der interdisziplinären kritischen Stadtforschung.« In: *sub|urb|an. zeitschrift für kritische stadtforschung* 2 (1), 95–103.
- Färber, Alexa und Heike Derwanz (2021): »Multiplicity of encounters: Zur Begegnungskapazität des öffentlichen Raums am Beispiel der HafenCity Hamburg.« In: *Zeitschrift für Volkskunde* 117 (2), 214–237.
- Farías, Ignacio (2020): »Für eine Anthropologie des Urbanismus: Ethnographisch Städte bauen.« In: *Zeitschrift für Volkskunde* 116 (2), 171–191.
- Farías, Ignacio (2011): »The politics of urban assemblages.« In: *City* 15 (3–4), 365–374. doi:10.1080/13604813.2011.595110
- Farías, Ignacio (2010): »Introduction: Decentring the object of urban studies.« In: Ignacio Farías und Thomas Bender (Hg.): *Urban assemblages: How actor-network theory changes urban studies*. Abingdon, Oxon und New York: Routledge, 1–24.
- Farías, Ignacio, Anders Blok und Celia Roberts (2020): »Actor-network theory as a companion: An inquiry into intellectual practices.« In: Anders Blok, Ignacio Farías und Celia Roberts (Hg.): *The Routledge Companion to Actor-Network Theory*. London und New York: Routledge, xx–xxxv.
- Farías, Ignacio und Anders Blok (2016): »Introducing urban cosmopolitics: Multiplicity and the search for a common world.« In: Anders Blok und Ignacio Farías (Hg.): *Ur-*

- ban Cosmopolitics: Agencements, Assemblies, Atmospheres*. Abingdon, Oxon und New York: Routledge, 1–22.
- Fariás, Ignacio und Thomas Bender (Hg.) (2010): *Urban Assemblages: How Actor-Network Theory Changes Urban Studies*. Abingdon, Oxon und New York: Routledge.
- Faris, Robert und Warren Dunham (1939): *Mental Disorders in Urban Areas: An Ecological Study of Schizophrenia and other Psychoses*. Chicago: University of Chicago Press.
- Fassin, Didier (2009): »Another Politics of Life is Possible.« In: *Theory, Culture & Society* 26 (5), 44–60. doi:10.1177/0263276409106349
- Fassin, Didier (2008): »Beyond good and evil? Questioning the anthropological discomfort with morals.« In: *Anthropological Theory* 8 (4), 333–344. doi:10.1177/1463499608096642
- Fassin, Didier und Estelle D'Halluin (2005): »The Truth from the Body: Medical Certificates as Ultimate Evidence for Asylum Seekers.« In: *American Anthropologist* 107 (4), 597–608. doi:10.1525/aa.2005.107.4.597
- Felder, Maxime (2020): »Strong, Weak and Invisible Ties: A Relational Perspective on Urban Coexistence.« In: *Sociology* 54 (4), 675–692. doi:10.1177/0038038519895938
- Fett, Anne-Kathrin J., Imke L. J. Lemmers-Jansen und Lydia Krabbendam (2019): »Psychosis and urbanicity: a review of the recent literature from epidemiology to neurourbanism.« In: *Current Opinion in Psychiatry* 32 (3), 232–241. doi:10.1097/ycp.0000000000000486
- Fields, Desiree und Sabina Uffer (2016): »The financialisation of rental housing: A comparative analysis of New York City and Berlin.« In: *Urban Studies* 53 (7), 1486–1502. doi:10.1177/0042098014543704
- Finnerty, Joe (2021): Wohn- und Obdachlosigkeit. In: *Sozial Extra*. doi:10.1007/s12054-021-00369-9
- Fitzgerald, Des (2019): »BioEcologies.« In: *BioSocieties* 14 (3), 469–471. doi:10.1057/s41292-019-00165-5
- Fitzgerald, Des, Nikolas Rose und Ilina Singh (2016): »Revitalizing sociology: urban life and mental illness between history and the present.« In: *The British Journal of Sociology* 67 (1), 138–160. doi:10.1111/1468-4446.12188
- Fitzgerald, Des und Felicity Callard (2014): »Social Science and Neuroscience beyond Interdisciplinarity: Experimental Entanglements.« In: *Theory, Culture & Society* 32 (1), 3–32. doi:10.1177/0263276414537319
- Fleck, Ludwik (1993 [1935]): *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache: Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Forschungsgruppe SEEWOLF (2014): Die SEEWOLF-Studie – eine Zusammenfassung. https://www.mri.tum.de/sites/default/files/pressemeldungen/seewolf-studie_-_eine_zusammenfassung_0.pdf [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Forster, Rudolf (1997): *Psychiatriereformen zwischen Medikalisierung und Gemeindeorientierung: eine kritische Bilanz*. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Fortun, Kim (2021): »Cultural Analysis in/of the Anthropocene.« In: *Hamburger Journal für Kulturanthropologie (HJK)* 13, 15–35.
- Fortun, Kim, Mike Fortun, Erik Bigras u.a. (2014): »Experimental Ethnography Online.« In: *Cultural Studies* 28 (4), 632–642. doi:10.1080/09502386.2014.888923

- Fortun, Mike, Lindsay Poirier, Alli Morgan u.a. (2019): »What's So Funny 'bout PECE, TAF, and Data Sharing?« In: Dominic Boyer und George Marcus (Hg.): *Collaborative Anthropology Today: A Collection of Exceptions*. Ithaca: Cornell University Press, 115–140.
- Foucault, Michel (2011 [1963]): *Die Geburt der Klinik*. Frankfurt/Main: Fischer.
- Foucault, Michel (2009 [1982]): *Hermeneutik des Subjekts: Vorlesungen am Collège de France 1981/82*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Foucault, Michel (2009 [1975/76]): In *Verteidigung der Gesellschaft: Vorlesungen am Collège de France 1975/1976*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Foucault, Michel (2006 [1978/79]): *Die Geburt der Biopolitik: Geschichte der Gouvernementalität II. Vorlesungen am Collège de France 1978/1979*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Foucault, Michel (1993 [1975]): *Überwachen und Strafen: Die Geburt des Gefängnisses*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Foucault, Michel (1987 [1976]): *Der Wille zum Wissen: Sexualität und Wahrheit, Band 1*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Foucault, Michel (1973 [1961]): *Wahnsinn und Gesellschaft: Eine Geschichte des Wahns im Zeitalter der Vernunft*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Fowler, James H. und Nicholas A. Christakis (2008): »Dynamic spread of happiness in a large social network: longitudinal analysis over 20 years in the Framingham Heart Study.« In: *The BMJ* 337, 1–9. doi:10.1136/bmj.a2338
- Fox Keller, Evelyn (2010): *The Mirage of a Space between Nature and Nurture*. Durham und London: Duke University Press.
- Frank, Susanne (2017): »Gentrifizierung und neue Mittelschichten: Drei Phasen eines wechselhaften Verhältnisses.« In: Barbara Schöning, Justin Kadi und Sebastian Schipper (Hg.): *Wohnraum für Alle!? Perspektiven auf Planung, Politik und Architektur*. Bielefeld: transcript, 87–100.
- Freie Planungsgruppe Berlin und Nikolai Roskamm (2013): Das Leitbild von der »Urbanen Mischung«: Geschichte, Stand der Forschung, Ein- und Ausblicke. Studie im Auftrag der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt, Berlin. https://www.stadtentwicklung.berlin.de/staedtebau/baukultur/iba/download/studien/IBA-Studie_Urbane_Mischung.pdf [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Fuchs, Martin und Eberhard Berg (1993): »Einleitung: Phänomenologie der Differenz. Reflexionsstufen ethnographischer Repräsentation.« In: Eberhard Berg und Martin Fuchs (Hg.): *Kultur, soziale Praxis, Text: Die Krise der ethnographischen Repräsentation*. Frankfurt/Main: Suhrkamp, 11–107.
- Füller, Henning, Ilse Helbrecht, Sebastian Schlüter u.a. (2018): »Manufacturing marginality. (Un-)governing the night in Berlin.« In: *Geoforum* 94, 24–32. doi:10.1016/j.geoforum.2018.05.022
- Gaebel, Wolfgang und Jürgen Zielasek (2015): »Focus on psychosis.« In: *Dialogues in Clinical Neuroscience* 17 (1), 9–18.
- Galea, Sandro und Bruce G. Link (2013): »Six Paths for the Future of Social Epidemiology.« In: *American Journal of Epidemiology* 178 (6), 843–849. doi:10.1093/aje/kwt148
- Galea, Sandro, Monica Uddin und Karestan Koenen (2011): »The urban environment and mental disorders.« In: *Epigenetics* 6 (4), 400–404. doi:10.4161/epi.6.4.14944

- Gans, Herbert J. (1962): *The Urban Villagers: Group and Class in the Life of Italian-Americans*. New York: Free Press of Glencoe.
- Ganti, Tejaswini (2014): »Neoliberalism.« In: *Annual Review of Anthropology* 43 (1), 89–104. doi:10.1146/annurev-anthro-092412-155528
- Garcia, Carolyn M., Marla E. Eisenberg, Ellen A. Frerich u.a. (2012): »Conducting Go-Along Interviews to Understand Context and Promote Health.« In: *Qualitative Health Research* 22 (10), 1395–1403. doi:10.1177/1049732312452936
- Garfinkel, Harold (1967): *Studies in Ethnomethodology*. New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Geertz, Clifford (1998): Deep Hanging Out. In: *The New York Review* (22. Oktober 1998), <https://www.nybooks.com/articles/1998/1910/1922/deep-hanging-out/> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Geertz, Clifford (1973): »Thick Description: Toward an Interpretive Theory of Culture.« In: Ders.: *The Interpretation of Cultures: Selected Essays*. New York: Basic Books, 3–30.
- Gesing, Friederike, Katrin Amelang, Michael Flitner und Michi Knecht (2018): »Naturenkulturen-Forschung: Eine Einleitung.« In: Friederike Gesing, Michi Knecht, Michael Flitner und Katrin Amelang (Hg.): *Naturenkulturen: Denkräume und Werkzeuge für neue politische Ökologien*. Bielefeld: transcript.
- Gibson, James (1979): *The Ecological Approach to Visual Perception*. Boston: Houghton Mifflin.
- Gilfillan, Paul, Richard Wilkinson und Simon Charlesworth (2004): »Living inferiority.« In: *British Medical Bulletin* 69 (1), 49–60. doi:10.1093/bmb/ldh003
- Goffman, Erving (1963): *Behavior in Public Places: Notes on the Social Organization of Gatherings*. New York: Free Press.
- Goffman, Erving (1961): *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and other Inmates*. Garden City, New York: Anchor Books.
- Gómez-Carrillo, Ana und Laurence J. Kirmayer (2023): »A cultural-ecosocial systems view for psychiatry.« In: *Frontiers in Psychiatry* 14 (1031390), 1–20. doi:10.3389/fpsy.2023.1031390
- Good, Byron J. (1977): »The heart of what's the matter: The semantics of illness in Iran.« In: *Culture, Medicine and Psychiatry* 1 (1), 25–58. doi:10.1007/bf00114809
- Granovetter, Mark S. (1973): »The Strength of Weak Ties.« In: *American Journal of Sociology* 78 (6), 1360–1380.
- Gregg, Melissa und Gregory J. Seigworth (Hg.) (2010): *The Affect Theory Reader*. Durham und London: Duke University Press.
- Greverus, Ina-Maria (1979): »Kulturökologische Aufgaben im Analyse- und Planungsbereich Gemeinde.« In: Dies.: *Auf der Suche nach Heimat*. München: C.H. Beck, 212–223.
- Gross, Matthias (2004): »Human Geography and Ecological Sociology: The Unfolding of a Human Ecology, 1890 to 1930 – and Beyond.« In: *Social Science History* 28 (4), 575–605.
- Gupta, Akhil und Kalyanakrishnan Sivaramakrishnan (2011): »Introduction: the state in India after liberalization.« In: Dies. (Hg.): *The State in India after Liberalization: Interdisciplinary Perspectives*. London und New York: Routledge, 1–27.
- Habermas, Jürgen (1998 [1992]): *Faktizität und Geltung: Beiträge zur Diskurstheorie des Rechts und des demokratischen Rechtsstaats*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

- Hackett, Edward J., Olga Amsterdamska, Michael Lynch und Judy Wajcman (Hg.) (2008): *The Handbook of Science and Technology Studies: Third Edition*. Cambridge, Massachusetts und London: The MIT Press.
- Hacking, Ian (2007): »Kinds of People: Moving Targets.« In: *Proceedings of the British Academy* 151, 285–318.
- Hacking, Ian (1995): *Rewriting the Soul: Multiple Personality and the Sciences of Memory*. Princeton, New Jersey und Chichester, West Sussex: Princeton University Press.
- Hall, Edward T. (1968): »Proxemics.« In: *Current Anthropology* 9 (2), 83–95.
- Hannam, Kevin, Mimi Sheller und John Urry (2006): »Editorial: Mobilities, Immobilities and Moorings.« In: *Mobilities* 1 (1), 1–22. doi:10.1080/17450100500489189
- Hannerz, Ulf (1980): *Exploring the City: Inquiries Toward an Urban Anthropology*. New York: Columbia University Press.
- Haraway, Donna Jeanne (2008): *When Species Meet*. Minneapolis und London: University of Minnesota Press.
- Haraway, Donna Jeanne (1988): »Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective.« In: *Feminist Studies* 14 (3), 575–599.
- Hare, Edward (1956): »Mental Illness and Social Conditions in Bristol.« In: *Journal of Mental Science* 102 (427), 349–357. doi:10.1192/bjp.102.427.349
- Harrison, G., D. Fouskakis, F. Rasmussen u. a. (2003): »Association between psychotic disorder and urban place of birth is not mediated by obstetric complications or childhood socio-economic position: a cohort study.« In: *Psychological Medicine* 33 (4), 723–731. doi:10.1017/s0033291703007591
- Hastrup, Kirsten (2014a): »Nature: Anthropology on the Edge.« In: Dies. (Hg.): *Anthropology and Nature*. London und New York: Routledge, 1–26.
- Hastrup, Kirsten (Hg.) (2014b): *Anthropology and Nature*. London und New York: Routledge.
- Hauer, Janine, Friederike Faust und Beate Binder (2021): »Kooperieren – Kollaborieren – Kuratieren. Zu Formen des Zusammenarbeitens in der ethnografischen Forschung.« In: *Berliner Blätter* 83, 3–17. doi:10.18452/22401
- Houghton, Benji (2021): »Bonnie's Ranch«: Die dramatische Geschichte der Bonhoeffer-Nervenklinik. <https://www.tip-berlin.de/karl-bonhoeffer-nervenklinik-wittenau-bonnies-ranch/> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Heibges, Maren und Martina Klausner (2016): »Wie erfährt man Stadt? | Europäisch-Ethnologische Perspektiven auf urbane Mensch-Umwelt-Beziehungen.« In: *Berliner Blätter* 73, 7–19.
- Heinelt, Hubert (2004): »Rahmenbedingungen, Politikinhalte und Politikprozesse.« In: Björn Egner, Nikolaos Georgakis, Hubert Heinelt und Reinhart C. Bartholomäi (Hg.): *Wohnungspolitik in Deutschland: Positionen, Akteure, Instrumente*. Darmstadt: Schader-Stiftung, 35–48.
- Heinz, Andreas (2014): *Der Begriff der psychischen Krankheit*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Heinz, Andreas, Lorenz Deserno und Ulrich Reininghaus (2013): »Urbanicity, social adversity and psychosis.« In: *World Psychiatry* 12 (3), 187–197. doi:10.1002/wps.20056
- Hendrickx, Kim und Ine Van Hoyweghen (2020): »Solidarity after nature: From biopolitics to cosmopolitics.« In: *Health* 24 (2), 203–219. doi:10.1177/1363459318800149

- Hess, David J. (1997): *Science Studies: An Advanced Introduction*. New York und London: New York University Press.
- Hinchliffe, Stephen, Mark A. Jackson, Katrina Wyatt u.a. (2018). »Healthy publics: enabling cultures and environments for health.« In: *Palgrave Communications* 4 (57), 1–10. doi:10.1057/s41599-018-0113-9
- Hirschauer, Stefan (2014): »Un/doing Differences. Die Kontingenz sozialer Zugehörigkeiten.« In: *Zeitschrift für Soziologie* 43 (3), 170–191. doi:10.1515/zfsoz-2014-0302
- Hirschauer, Stefan (2008a): »Die Empiriegeladenheit von Theorien und der Erfindungsreichtum der Praxis.« In: Herbert Kalthoff, Stefan Hirschauer und Gesa Lindemann (Hg.): *Theoretische Empirie: Zur Relevanz qualitativer Forschung*. Frankfurt/Main: Suhrkamp, 165–187.
- Hirschauer, Stefan (2008b): »Körper macht Wissen – Für eine Somatisierung des Wissensbegriffs.« In: Karl-Siegbert Rehberg (Hg.): *Die Natur der Gesellschaft: Verhandlungen des 33. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Kassel, Band 2*. Frankfurt/Main: Campus, 974–984.
- Hirschauer, Stefan (2005): »On Doing Being a Stranger: The Practical Constitution of Civil Inattention.« In: *Journal for the Theory of Social Behaviour* 35 (1), 41–67.
- Hirschauer, Stefan (2004): »Praktiken und ihre Körper: Über materielle Partizipanden des Tuns.« In: Karl. H. Hörnig und Julia Reuther (Hg.): *Doing Culture: Neue Positionen zum Verhältnis von Kultur und sozialer Praxis*. Bielefeld: transcript, 73–91.
- Hirschauer, Stefan (2001): »Ethnografisches Schreiben und die Schweigsamkeit des Sozialen.« In: *Zeitschrift für Soziologie* 30 (6), 429–451. doi:10.1515/zfsoz-2001-0602
- Hirschauer, Stefan und Klaus Amann (Hg.) (1997): *Die Befremdung der eigenen Kultur: Zur ethnographischen Herausforderung soziologischer Empirie*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Holbraad, Martin und Morten Axel Pedersen (2017): *The Ontological Turn: An Anthropological Exposition*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Holm, Andrej (2016a): »Gentrification und das Ende der Berliner Mischung.« In: Eberhard von Einem (Hg.): *Wohnen: Markt in Schieflage – Politik in Not*. Wiesbaden: Springer VS, 191–231.
- Holm, Andrej (2016b): Sozialer Wohnraumversorgungsbedarf in Berlin. Studie im Auftrag: DIE LINKE. Fraktion im Abgeordnetenhaus von Berlin. https://www.sowi.hu-berlin.de/de/lehrbereiche/stadtsoz/mitarbeiterinnen/copy_of_a-z/holm/bericht-wohnraumversorgungsbedarf-berlin-holm-2016.pdf [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Holm, Andrej (2014): »Wiederkehr der Wohnungsfrage.« In: *Aus Politik und Zeitgeschichte* 20–21/2014, 25–30.
- Holmes, Douglas R. und George E. Marcus (2005): »Cultures of Expertise and the Management of Globalization: Toward the Re-Functioning of Ethnography.« In: Aihwa Ong und Stephen J. Collier (Hg.): *Global Assemblages: Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems*. Malden, MA und Oxford: Blackwell, 235–252.
- Holzinger, Karen (2018): Obdachlos in Berlin. 21 Fragen. https://www.berlin.de/politischebildung/publikationen/broschueren/reihe-fragen-und-antworten/broschure_obdachlosigkeit_02-05-2018-bf.pdf [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]

- Hopper, Kim (2007): »Rethinking social recovery in schizophrenia: What a capabilities approach might offer.« In: *Social Science & Medicine* 65 (5), 868–879. doi:10.1016/j.soc-scimed.2007.04.012
- Horton, Richard, Robert Beaglehole, Ruth Bonita u.a. (2014): »From public to planetary health: a manifesto.« In: *The Lancet* 383, 847.
- Hui, Allison, Theodore Schatzki und Elizabeth Shove (2017a): »Introduction.« In: Dies. (Hg.): *The Nexus of Practices: Connections, constellations, practitioners*. London und New York: Routledge, 1–7.
- Hui, Allison, Theodore Schatzki und Elizabeth Shove (Hg.) (2017b): *The Nexus of Practices: Connections, constellations, practitioners*. London und New York: Routledge.
- Hustvedt, Siri (2020): *Memories of the Future*. London: Sceptre.
- Ingold, Tim (2018): »Back to the future with the theory of affordances.« In: *HAU: Journal of Ethnographic Theory* 8 (1–2), 39–44. doi:10.1086/698358
- Ingold, Tim (2014): »Designing Environments for Life.« In: Kirsten Hastrup (Hg.): *Anthropology and Nature*. London und New York: Routledge, 233–246.
- Ingold, Tim (2013): »Prospect.« In: Tim Ingold und Gisli Palsson (Hg.): *Biosocial Becomings: Integrating Social and Biological Anthropology*. Cambridge und New York: Cambridge University Press, 1–21.
- Ingold, Tim (2012): »Toward an Ecology of Materials.« In: *Annual Review of Anthropology* 41 (1), 427–442. doi:10.1146/annurev-anthro-081309-145920
- Ingold, Tim (2011a): »Point, Line, Counterpoint: From Environment to Fluid Space.« In: Ders.: *Being Alive: Essays on movement, knowledge and description*. London und New York: Routledge, 76–88.
- Ingold, Tim (2011b): »When ANT meets SPIDER: social theory for arthropods.« In: Ders.: *Being Alive: Essays on movement, knowledge and description*. London und New York: Routledge, 89–94.
- Ingold, Tim (2011c): *Being Alive: Essays on movement, knowledge and description*. London und New York: Routledge.
- Ingold, Tim (2007): *Lines: A brief history*. New York und London: Routledge.
- Ingold, Tim (2000a): »General introduction.« In: Ders.: *The Perception of the Environment: Essays on livelihood, dwelling and skill*. London und New York: Routledge, 1–6.
- Ingold, Tim (2000b): *The Perception of the Environment: Essays on livelihood, dwelling and skill*. London und New York: Routledge.
- Ingold, Tim und Gisli Palsson (Hg.) (2013): *Biosocial Becomings: Integrating Social and Biological Anthropology*. Cambridge und New York: Cambridge University Press.
- Investitionsbank Berlin (2018): IBB Wohnungsmarktbericht 2018. https://www.ibb.de/media/dokumente/publikationen/berliner-wohnungsmarkt/wohnungsmarktbericht/ibb_wohnungsmarktbericht_2018.pdf [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Jeggel, Utz (1977): *Kiebingen – eine Heimatgeschichte. Zum Prozeß der Zivilisation in einem schwäbischen Dorf*. Tübingen: Tübinger Vereinigung für Volkskunde.

- Jiménez, Alberto Corsín (2021): »Ethnographic Drafts and Wild Archives.« In: Andrea Ballesterio und Brit Ross Winthereik (Hg.): *Experimenting with Ethnography: A Companion to Analysis*. Durham: Duke University Press, 123–132.
- Johnson [Latour], Jim [Bruno] (1988): »Mixing Humans and Nonhumans Together: The Sociology of a Door-Closer.« In: *Social Problems* 35 (3), 298–310. doi:10.2307/800624
- Kaschuba, Wolfgang (2006 [1999]): *Einführung in die Europäische Ethnologie*. München: C.H. Beck.
- Katz, Jack (1999): *How Emotions Work*. Chicago: University of Chicago Press.
- Kawachi, Ichiro und Lisa F. Berkman (2001): »Social ties and mental health.« In: *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine* 78 (3), 458–467. doi:10.1093/urban/78.3.458
- Keller, Reiner (2011): *Wissenssoziologische Diskursanalyse: Grundlegung eines Forschungsprogramms*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Khan, Atif, Oleguer Plana-Ripoll, Sussie Antonsen u.a. (2019): »Environmental pollution is associated with increased risk of psychiatric disorders in the US and Denmark.« In: *PLoS Biology* 17 (10), 1–28. doi:10.1371/journal.pbio.3000353
- Kim, Daniel (2008): »Blues from the Neighborhood? Neighborhood Characteristics and Depression.« In: *Epidemiologic Reviews* 30 (1), 101–117. doi:10.1093/epirev/mxn009
- Klausner, Martina (2022): »A More-than-digital Anthropology: Ethnographies of Participation and Administration.« In: *Zeitschrift für Empirische Kulturwissenschaft* 118 (1), 5–24.
- Klausner, Martina (2015): *Choreografien psychiatrischer Praxis: Eine ethnografische Studie zum Alltag in der Psychiatrie*. Bielefeld: transcript.
- Klausner, Martina, Jörg Niewöhner und Tim Seitz (2023): »Curating the Widerstandsavisos: three cases of ethnographic intravention in R&D consortia.« In: *Science as Culture* 32 (2), 190–213. doi: 10.1080/09505431.2022.2158073
- Klausner, Martina, Milena D. Bister, Jörg Niewöhner und Stefan Beck (2015): »Choreografien klinischer und städtischer Alltags: Ergebnisse einer ko-laborativen Ethnografie mit der Sozialpsychiatrie.« In: *Zeitschrift für Volkskunde* 111 (2), 214–223.
- Klausner, Martina und Jörg Niewöhner (2012): »Alltagspraxis in den Institutionen der gemeindepsychiatrischen Versorgung.« In: *Berliner Blätter* 58, 7–18.
- Kleinman, Arthur (1988): *The Illness Narratives: Suffering, Healing, and the Human Condition*. New York: Basic Books.
- Kleinman, Arthur (1981): »On illness meanings and clinical interpretation: Not ›rational man‹, but a rational approach to man the sufferer/man the healer.« In: *Culture, Medicine and Psychiatry* 5 (4), 373–377. doi:10.1007/bf00054781
- Knecht, Michi (2012): »Ethnographische Praxis im Feld der Wissenschafts-, Medizin- und Technikanthropologie.« In: Stefan Beck, Jörg Niewöhner und Estrid Sørensen (Hg.): *Science and Technology Studies: Eine sozialanthropologische Einführung*. Bielefeld: transcript, 245–274.
- Knorr Cetina, Karin (2016 [1981]): *Die Fabrikation von Erkenntnis: Zur Anthropologie der Naturwissenschaft*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

- Knorr Cetina, Karin (2009): »The Synthetic Situation: Interactionism for a Global World.« In: *Symbolic Interaction* 32 (1), 61–87.
- Knorr Cetina und Urs Bruegger (2002): »Global Microstructures: The Virtual Societies of Financial Markets.« In: *American Journal of Sociology* 107 (4), 905–950.
- Knowles, Caroline (2000): *Bedlam on the Streets*. London und New York: Routledge.
- Knox, Hannah (2020): *Thinking like a Climate: Governing a City in Times of Environmental Change*. Durham und London: Duke University Press.
- Konrad, Michael und Matthias Rosemann (2013): »Vom Betreuten Wohnen zur mobilen Unterstützung. Das Assistenz-Konzept verlangt von den Profis ein neues Berufsverständnis.« In: *Blätter der Wohlfahrtspflege* 2/2013, 57–59.
- Korff, Gottfried (1985): »Mentalität und Kommunikation in der Großstadt. Berliner Notizen zur ›inneren‹ Urbanisierung.« In: Theodor Kohlmann und Hermann Bausinger (Hg.): *Großstadt: Aspekte empirischer Kulturforschung*. 24. *Deutscher Volkskunde-Kongress in Berlin vom 26. bis 30. September 1983*. Berlin: Museum für Deutsche Volkskunde, 343–362.
- Krabbendam, Lydia und Jim van Os (2005): »Schizophrenia and Urbanicity: A Major Environmental Influence—Conditional on Genetic Risk.« In: *Schizophrenia Bulletin* 31 (4), 795–799. doi:10.1093/schbul/sbi060
- Krieger, Nancy (2011): *Epidemiology and the People's Health: Theory and Context*. New York: Oxford University Press.
- Krieger, Nancy (2001): »Theories for social epidemiology in the 21st century: an ecosocial perspective.« In: *International Journal of Epidemiology* 30 (4), 668–677.
- Kronauer, Martin und Walter Siebel (2022): »Die neue Wohnungsfrage.« In: *WSI Mitteilungen* 75 (3), 178. doi: 10.5771/0342-300X-2022-3-178
- Kruckenberg, Peter, Heinrich Kunze, Karl-Ernst Brill u.a. (1998): *Von institutions- zu personenzentrierten Hilfen in der psychiatrischen Versorgung: Bericht zum Forschungsprojekt des Bundesministeriums für Gesundheit ›Personalbemessung im komplementären Bereich der psychiatrischen Versorgung‹*. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.
- Kuper, Adam und Jonathan Marks (2011): »Anthropologists unite!« In: *Nature* 470, 166–168.
- Kusenbach, Margarethe (2003): »Street Phenomenology: The Go-Along as Ethnographic Research Tool.« In: *Ethnography* 4 (3), 455–485. doi:10.1177/146613810343007
- Laboratory: Anthropology of Environment | Human Relations (o.J.): About. <https://www2.hu-berlin.de/sts/about/> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Lakes, Tobia, Maria Brückner und Alexander Krämer (2014): »Development of an environmental justice index to determine socio-economic disparities of noise pollution and green space in residential areas in Berlin.« In: *Journal of Environmental Planning and Management* 57 (4), 538–556. doi:10.1080/O9640568.2012.755461
- Lancione, Michele (2016): »The assemblage of life at the margins.« In: Ders. (Hg.): *Rethinking Life at the Margins: The assemblage of contexts, subjects and politics*. Routledge: London und New York, 3–26.
- Lancione, Michele und Colin McFarlane (2016): »Infrastructural becoming. Sanitation, cosmopolitics, and the (un)making of urban life at the margins.« In: Anders Blok

- und Ignacio Fariás (Hg.): *Urban Cosmopolitics: Agencements, Assemblies, Atmospheres*. New York und London: Routledge, 45–62.
- Lancione, Michele (2014): »Entanglements of faith: Discourses, practices of care and homeless people in an Italian City of Saints.« In: *Urban Studies* 51 (14), 3062–3078. doi:10.1177/0042098013514620
- Lancione, Michele (2013): »Homeless people and the city of abstract machines: Assemblage thinking and the performative approach to homelessness.« In: *Area* 45 (3), 358–364. doi:10.1111/area.12045
- Lancione, Michele und Colin McFarlane (Hg.) (2021): *Global Urbanism: Knowledge, Power and the City*. London und New York: Routledge.
- Landecker, Hannah und Aaron Panofsky (2013): »From Social Structure to Gene Regulation, and Back: A Critical Introduction to Environmental Epigenetics for Sociology.« In: *Annual Review of Sociology* 39 (1), 333–357. doi:10.1146/annurev-soc-071312-145707
- Landesbeauftragter für Psychiatrie (o.J.): Maßregelvollzug. <https://www.berlin.de/lb/psychiatrie/versorgungssystem/massregelvollzug/> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Lange, Marc (2018): On Problematization. Asking Foucault, Rabinow, Dewey, and others. Unveröffentlichtes Essay, Berlin.
- Lange, Marc, Marie-Louise Breinlinger-O'Reilly, Lou Klappenbach und Alexander Bankhofer (2018): Nutzungskonflikte in der Nördlichen Luisenstadt in Berlin. Abschlussbericht der Untersuchung zu Nutzungskonflikten in der Nördlichen Luisenstadt. doi:10.18452/19477
- Langwick, Stacey Ann (2018): »A Politics of Habitability: Plants, Healing, and Sovereignty in a Toxic World.« In: *Cultural Anthropology* 33 (3), 415–443. doi:10.14506/ca33.3.06
- Lappé, Martine, Robbin Jeffries Hein und Hannah Landecker (2019): »Environmental Politics of Reproduction.« In: *Annual Review of Anthropology* 48 (1), 133–150. doi:10.1146/annurev-anthro-102218-011346
- Larkin, Brian (2013): »The Politics and Poetics of Infrastructure.« In: *Annual Review of Anthropology* 42 (1), 327–343. doi:10.1146/annurev-anthro-092412-155522
- Latham, Alan und Jack Layton (2019): »Social infrastructure and the public life of cities: Studying urban sociality and public spaces.« In: *Geography Compass* 13 (7), 1–15. doi:10.1111/gec3.12444
- Latour, Bruno (2021): Gespräche mit Bruno Latour (8/12): Die wissenschaftliche Praxis. <https://www.arte.tv/de/videos/106738-008-A/gespraeche-mit-bruno-latour-8-12/> [zuletzt abgerufen am 04.12.2023]
- Latour, Bruno (2013): *An Inquiry into Modes of Existence: An Anthropology of the Moderns*. Cambridge, Massachusetts und London: Harvard University Press.
- Latour, Bruno (2009): *Das Parlament der Dinge: Für eine politische Ökologie*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Latour, Bruno (2007): »Turning Around Politics: A Note on Gerard de Vries' Paper.« In: *Social Studies of Science* 37 (5), 811–820. doi:10.1177/0306312707081222
- Latour, Bruno (2005): *Reassembling the Social: An Introduction to Actor-Network-Theory*. Oxford und New York: Oxford University Press.

- Latour, Bruno (2004): »Why Has Critique Run out of Steam? From Matters of Fact to Matters of Concern.« In: *Critical Inquiry* 30 (2), 225–248. doi:10.1086/421123
- Latour, Bruno (1993): *We Have Never Been Modern*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Latour, Bruno und Steve Woolgar (1979): *Laboratory Life: The Social Construction of Scientific Facts*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Lau, Thomas und Stephan Wolff (1983): »Der Einstieg in das Untersuchungsfeld als soziologischer Lernprozess.« In: *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 35, 417–437.
- Laurier, Eric und Chris Philo (2006): »Cold shoulders and napkins handed: gestures of responsibility.« In: *Transactions of the Institute of British Geographers* 31 (2), 193–207. doi:10.1111/j.1475-5661.2006.00205.x
- Laurier, Eric, Angus Whyte und Kathy Buckner (2002): »Neighbouring as an Occasional Activity: »Finding a Lost Cat.« In: *Space and Culture* 5 (4), 346–367. doi:10.1177/1206331202005004003
- Law, John (2009a): »Actor Network Theory and Material Semiotics.« In: Bryan S. Turner (Hg.): *The New Blackwell Companion to Social Theory*. Malden, MA und Oxford: Blackwell Publishing Ltd., 141–158.
- Law, John (2009b): »Seeing Like a Survey.« In: *Cultural Sociology* 3 (2), 239–256. doi:10.1177/1749975509105533
- Law, John (2004): *After Method. Mess in social science research*. London und New York: Routledge.
- Law, John (1994): *Organizing Modernity: Social Ordering and Social Theory*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Law, John und Vicky Singleton (2013): »ANT and Politics: Working in and on the World.« In: *Qualitative Sociology* 36 (4), 485–502. doi:10.1007/s11133-013-9263-7
- Law, John und John Urry (2004): »Enacting the social.« In: *Economy and Society* 33 (3), 390–410. doi:10.1080/0308514042000225716
- Law, John und John Hassard (Hg.) (1999): *Actor network theory and after*. Oxford und Malden, MA: Blackwell Publishing Ltd.
- Lecic-Tosevski, Dusica (2019): »Is urban living good for mental health?« In: *Current Opinion in Psychiatry* 32 (3), 204–209. doi:10.1097/ycp.0000000000000489
- Lederbogen, Florian, Peter Kirsch, Leila Haddad u.a. (2011): »City living and urban up-bringing affect neural social stress processing in humans.« In: *Nature* 474 (7352), 498–501. doi:10.1038/nature10190
- Lees, Loretta (2008): »Gentrification and Social Mixing: Towards an Inclusive Urban Renaissance?« In: *Urban Studies* 45 (12), 2449–2470. doi:10.1177/0042098008097099
- Lefebvre, Henri (1991 [1974]): *The Production of Space*. Oxford und Cambridge, Mass.: Blackwell.
- Lehmann, Albrecht (2007): *Reden über Erfahrung: kulturwissenschaftliche Bewusstseinsanalyse des Erzählens*. Berlin: Reimer.
- Lemke, Thomas (2021): *The Government of Things: Foucault and the New Materialisms*. New York: New York University Press.

- Lemke, Thomas (2015): »New Materialisms: Foucault and the ›Government of Things‹.« In: *Theory, Culture & Society* 32 (4), 3–25. doi:10.1177/0263276413519340
- Lemke, Thomas (2007): *Biopolitik zur Einführung*. Hamburg: Junius.
- Lengersdorf, Diana und Matthias Wieser (Hg.) (2014): *Schlüsselwerke der Science & Technology Studies*. Wiesbaden: Springer VS.
- Levinson, Jack (2010a): »Governing Disability in the Community.« In: Ders.: *Making Life Work: Freedom and Disability in a Community Group Home*. Minneapolis und London: University of Minnesota Press, 37–56.
- Levinson, Jack (2010b): *Making Life Work: Freedom and Disability in a Community Group Home*. Minneapolis und London: University of Minnesota Press.
- Lewis, Glyn, Anthony David, Sven Andréasson und Peter Allebeck (1992): »Schizophrenia and city life.« In: *The Lancet* 340 (8812), 137–140. doi:10.1016/0140-6736(92)93213-7
- Lewis, Oscar (1966): *La Vida: A Puerto Rican Family in the Culture of Poverty – New York and San Juan*. New York: Random House.
- Li, Jie, Nick Manning und Andrea Mechelli (2019): »Digging deeper in Shanghai: towards a ›mechanism-rich‹ epidemiology.« In: *International Health* 11 (S1), S14–S23. doi:10.1093/inthealth/ihz057
- Liburkina, Ruzana (2021): »Extraordinary Ethnographic Encounters in Extraordinary Times. A Plea for Experimental Interventions in More-than-Business Relations.« In: Kathrin Eitel, Laura Otto, Martina Klausner und Gisela Welz (Hg.): *Interventions with/in Ethnography: Experiments, Collaborations, Epistemic Effects (Kulturanthropologie Notizen, Band 83)*. Frankfurt/Main: Institut für Kulturanthropologie und Europäische Ethnologie, 14–26. doi:10.21248/ka-notizen.83.2
- Liburkina, Ruzana (2019): *Anthropologising Workday Worlds along Two Food Supply Chains: An Ethnographic Inquiry into Responsibility Relations and Growth*. Unveröffentlichte Dissertationsschrift, Humboldt-Universität zu Berlin.
- Lindner, Rolf (2004): *Walks on the Wild Side: Eine Geschichte der Stadtforschung*. Frankfurt/Main und New York: Campus.
- Lindner, Rolf (1990): *Die Entdeckung der Stadtkultur: Soziologie aus der Erfahrung der Reportage*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Lindner, Rolf (1981): »Die Angst des Forschers vor dem Feld: Überlegungen zur teilnehmenden Beobachtung als Interaktionsprozeß.« In: *Zeitschrift für Volkskunde* 77 (1), 51–66.
- Lippmann, Walter (1997 [1922]): *Public Opinion*. New York: Simon & Schuster.
- Lock, Margaret (2020): »Permeable Bodies and Environmental Delineation.« In: Jens Seeberg, Andreas Roepstorff und Lotte Meinert (Hg.): *Biosocial Worlds: Anthropology of health environments beyond determinism*. London: UCL Press, 15–43.
- Lock, Margaret (2015): »Comprehending the Body in the Era of the Epigenome.« In: *Current Anthropology* 56 (2), 151–177. doi:10.1086/680350
- Lock, Margaret (2001): »The Tempering of Medical Anthropology: Troubling Natural Categories.« In: *Medical Anthropology Quarterly* 15 (4), 478–492. doi:10.1525/maq.2001.15.4.478
- Lock, Margaret (1993): *Encounters with aging: mythologies of menopause in Japan and North America*. Berkeley: University of California Press.

- Lofland, Lyn H. (1998): *The Public Realm: Exploring the City's Quintessential Social Territory*. New York: De Gruyter.
- Lovell, Anne M. und Nancy Scheper-Hughes (1987): »Introduction. The Utopia of Reality: Franco Basaglia and the Practice of a Democratic Psychiatry.« In: Nancy Scheper-Hughes und Anne M. Lovell (Hg.): *Psychiatry Inside Out: Selected Writings of Franco Basaglia*. New York: Columbia University Press, 1–50.
- Löw, Martina (2018): *Vom Raum aus die Stadt denken: Grundlagen einer raumtheoretischen Stadtsoziologie*. Bielefeld: transcript.
- Löw, Martina (2017 [2001]): *Raumsoziologie*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Low, Setha M. (2003): »Embodied Space(s): Anthropological Theories of Body, Space, and Culture.« In: *Space & Culture* 6 (1), 9–18. doi:10.1177/1206331202238959
- Lynch, Kevin (1960): *The Image of the City*. Cambridge, Mass. und London: MIT Press.
- Lynch, Michael (2000): »Against Reflexivity as an Academic Virtue and Source of Privileged Knowledge.« In: *Theory, Culture & Society* 17 (3), 26–54. doi:10.1177/02632760022051202
- Malinowski, Bronislaw (2001 [1922]): *Argonauten des westlichen Pazifik: Ein Bericht über Unternehmungen und Abenteuer der Eingeborenen in den Inselwelten von Melanesisch-Neuguinea*. Frankfurt/Main: Klotz.
- Manning, Nick (2019): »Sociology, biology and mechanisms in urban mental health.« In: *Social Theory & Health* 17 (1), 1–22. doi:10.1057/s41285-018-00085-7
- Manning, Nick, Rasmus Birk und Nikolas Rose (2023): »Niche Sociality: Approaching Adversity in Everyday Life.« In: *Sociology* 57 (1), 72–95. doi: 10.1177/00380385221094770
- Marcelis, Machteld, F. Navarro-Mateu, R. Murray u. a. (1998): »Urbanization and psychosis: a study of 1942–1978 birth cohorts in The Netherlands.« In: *Psychological Medicine* 28 (4), 871–879. doi:10.1017/S0033291798006898
- March, Dana, Stephani L. Hatch, Craig Morgan u. a. (2008): »Psychosis and Place.« In: *Epidemiologic Reviews* 30 (1), 84–100. doi:10.1093/epirev/mxn006
- Marcus, George E. (2018): »Foreword. Collaboration Mode 3: A Found Condition of Anthropological Field Research Today ... and What Might Be Made of It.« In: Adolfo Estalella und Tomás Sánchez Criado (Hg.): *Experimental Collaborations: Ethnography through Fieldwork Devices*. New York und Oxford: Berghahn, xi–xvi.
- Marcus, George E. (1995): »Ethnography in/of the World System: The Emergence of Multi-Sited Ethnography.« In: *Annual Review of Anthropology* 24 (1), 95–117. doi:10.1146/annurev.an.24.100195.000523
- Marres, Noortje (2015): *Material Participation: Technology, the Environment and Everyday Publics*. Basingstoke, Hampshire und New York: Palgrave Macmillan.
- Marres, Noortje (2007): »The Issues Deserve More Credit: Pragmatist Contributions to the Study of Public Involvement in Controversy.« In: *Social Studies of Science* 37 (5), 759–780. doi:10.1177/0306312706077367
- Martin, Emily (2007): *Bipolar Expeditions: Mania and Depression in American Culture*. Princeton, New Jersey und Woodstock, Oxfordshire: Princeton University Press.
- Mason, Jennifer (2018): *Affinities: Potent Connections in Personal Life*. Cambridge und Medford, MA: Polity Press.
- Massey, Doreen (2005): *For space*. London und Thousand Oaks: Sage.

- Massey, Doreen (2001 [1994]): »A Global Sense of Place.« In: Dies.: *Space, Place, and Gender*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 146–156.
- Mattingly, Cheryl (2009): »Reading Medicine: Mind, Body, and Meditation in One Interpretive Community.« In: *New Literary History* 37 (3), 563–581. doi:10.1353/nlh.2006.0050
- Mattingly, Cheryl (1998): *Healing Dramas and Clinical Plots: The Narrative Structure of Experience*. Cambridge und New York: Cambridge University Press.
- Mattingly, Cheryl (1991): »The Narrative Nature of Clinical Reasoning.« In: *American Journal of Occupational Therapy* 45 (11), 998–1005. doi:10.5014/ajot.45.11.998
- Mauss, Marcel (1973 [1935]): »Techniques of the body.« In: *Economy and Society* 2 (1), 70–88. doi:10.1080/03085147300000003
- McCormack, Derek P. (2020): »Is ANT capable of tracing spaces of affect?« In: Anders Blok, Ignacio Farias und Celia Roberts (Hg.): *The Routledge Companion to Actor-Network Theory*. London und New York: Routledge, 181–189.
- McCormack, Derek P. (2017): »Elemental infrastructures for atmospheric media: On stratospheric variations, value and the commons.« In: *Environment and Planning D: Society and Space* 35 (3), 418–437. doi:10.1177/0263775816677292
- McEwen, Bruce S. (2013): »The Brain on Stress: Toward an Integrative Approach to Brain, Body, and Behavior.« In: *Perspectives on Psychological Science* 8 (6), 673–675. doi:10.1177/1745691613506907
- McFarlane, Colin und Ola Söderström (2017): »On alternative smart cities.« In: *City* 21 (3–4), 312–328. doi:10.1080/13604813.2017.1327166
- McGrath, Laura und Paula Reavey (2015): »Seeking fluid possibility and solid ground: Space and movement in mental health service users' experiences of ›crisis‹.« In: *Social Science & Medicine* 128, 115–125. doi:10.1016/j.socscimed.2015.01.017
- McKenzie, Kwame, Rob Whitley und Scott Weich (2002): »Social capital and mental health.« In: *British Journal of Psychiatry* 181 (4), 280–283. doi:10.1192/bjp.181.4.280
- Meloni, Maurizio (2018): »A Postgenomic Body: Histories, Genealogy, Politics.« In: *Body & Society* 24 (3), 3–38. doi:10.1177/1357034X18785445
- Merrifield, Andy (2013): *The Politics of the Encounter: Urban Theory and Protest under Planetary Urbanization*. Athens und London: University of Georgia Press.
- Merton, Robert K. (1968 [1949]): »On Sociological Theories of the Middle Range.« In: Dies.: *Social Theory and Social Structures*. New York: The Free Press, 39–72.
- Mewes, Julie Sascia (2019): *Alltagswerkstatt: Alltagsbefähigungspraktiken in der psychiatrischen Ergotherapie*. Bielefeld: transcript.
- Middleton, Jennie (2009): »Stepping in Time: Walking, Time, and Space in the City.« In: *Environment and Planning A: Economy and Space* 41 (8), 1943–1961. doi:10.1068/a41170
- Mol, Annemarie (2018): »Erlebnis-beleivenis as an Ethnographic Notion.« In: *Berliner Blätter* 80 (1), 91–96.
- Mol, Annemarie (2008): *The Logic of Care: Health and the Problem of Patient Choice*. Abingdon, Oxon und New York: Routledge.
- Mol, Annemarie (2002): *the body multiple: ontology in medical practice*. Durham und London: Duke University Press.

- Mol, Annemarie, Ingunn Moser und Jeannette Pols (2010): »Care: putting practice into the-ory.« In: Annemarie Mol, Ingunn Moser und Jeannette Pols (Hg.): *Care in Practice: On Tinkering in Clinics, Homes and Farms*. Bielefeld: transcript, 7–19.
- Morgan, David (2009): *Acquaintances: the Space Between Intimates and Strangers*. New York: Open University Press.
- Mortensen, Preben Bo, Carsten Bøcker Pedersen, Tine Westergaard u.a. (1999): »Effects of family history and place and season of birth on the risk of schizophrenia.« In: *New England Journal of Medicine* 340 (8), 603–608. doi:10.1056/nejm199902253400803
- Moser, Johannes und Simone Egger (2013): »Stadtansichten: Zugänge und Methoden einer urbanen Anthropologie.« In: Sabine Hess, Johannes Moser und Maria Schwertl (Hg.): *Europäisch-ethnologisches Forschen: Neue Methoden und Konzepte*. Berlin: Reimer, 175–203.
- Nader, Laura (1974): »Up the Anthropologist – Perspectives Gained From Studying Up.« In: Dell Hymes (Hg.): *Reinventing Anthropology*. New York: Vintage Books, 284–311.
- Nicolini, Davide (2017a): »Is small the only beautiful? Making sense of ›large phenomena‹ from a practice-based perspective.« In: Allison Hui, Theodore Schatzki und Elizabeth Shove (Hg.): *The Nexus of Practices: Connections, constellations, practitioners*. London und New York: Routledge, 98–113.
- Nicolini, Davide (2017b): »Practice Theory as a Package of Theory, Method and Vocabulary: Affordances and Limitations.« In: Michael Jonas, Beate Littig und Angela Wroblewski (Hg.): *Methodological Reflections on Practice Oriented Theories*. Cham: Springer Nature, 19–34.
- Niewöhner, Jörg (2021a): »Reflexion als gefügte Praxis.« In: *Berliner Blätter* 83, 107–116. doi:10.18452/22408
- Niewöhner, Jörg (2021b): »Making Evidence in the Future Perfect: Provincialising Climate Impact Science in the Quest for More-Than-Human Liveability.« In: *Historical Social Research* 46 (2), 35–58. doi:10.12759/hsr.46.2021.2.35-58
- Niewöhner, Jörg (2020): »Situating Biologies: Studying Human Differentiation as Material-Semiotic Practice.« In: Jens Seeberg, Andreas Roepstorff und Lotte Meinert (Hg.): *Biosocial Worlds: Anthropology of health environments beyond determinism*. London: UCL Press, 44–68.
- Niewöhner, Jörg (2016): »Co-laborative Anthropology: Crafting reflexivities experimentally.« In: Jukka Jouhki und Tytti Steel (Hg.): *Ethnologinen tulkinta ja analyysi. Kohti avoimempaa tutkimusprosessia*. Helsinki: Ethnos (Englische Übersetzung des finnischen Originals). doi:10.18452/18545
- Niewöhner, Jörg (2015): »Infrastructures of Society, Anthropology of.« In: James D. Wright (Hg.): *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (Second Edition)*. Oxford: Elsevier, 119–125.
- Niewöhner, Jörg (2014a): »Ökologien der Stadt: Zur Ethnografie bio- und geopolitischer Praxis.« In: *Zeitschrift für Volkskunde* 110 (2), 185–214.
- Niewöhner, Jörg (2014b): »Raum: Anthropologische Perspektiven.« In: Jürgen Oßenbrügge und Anne Vogelpohl (Hg.): *Theorien in der Raum- und Stadtforschung*. Münster: Westfälisches Dampfboot, 14–23.

- Niewöhner, Jörg (2011): »Epigenetics: Embedded bodies and the molecularisation of biography and milieu.« In: *BioSocieties* 6 (3), 279–298. doi:10.1057/biosoc.2011.4
- Niewöhner, Jörg und Margaret Lock (2018): »Situating local biologies: Anthropological perspectives on environment/human entanglements.« In: *BioSocieties* 13 (4), 681–697. doi:10.1057/s41292-017-0089-5
- Niewöhner, Jörg und Stefan Beck (2017): »Embodying Practices: The Human Body as Matter (of Concern) in Social Thought.« In: Michael Jonas, Beate Littig und Angela Wroblewski (Hg.): *Methodological Reflections on Practice Oriented Theories*. Cham: Springer Nature, 63–77.
- Niewöhner, Jörg und (Stefan Beck) (2017): »Phänomenographie: Sinn-volle Ethnographie jenseits des menschlichen Maßstabs.« In: Karl Braun, Claus-Marco Dieterich, Thomas Hengartner und Bernhard Tschofen (Hg.): *Kulturen der Sinne: Zugänge zur Sensualität der sozialen Welt*. Würzburg: Königshausen & Neumann, 78–95.
- Niewöhner, Jörg, Patrick Bieler, Maren Heibges und Martina Klausner (2016): »Phenomenography: Relational Investigations into Modes of Being-in-the-World.« In: *The Cyprus Review* 28 (1), 67–84.
- Niewöhner, Jörg, Estrid Sørensen und Stefan Beck (2012): »Einleitung: Science and Technology Studies aus sozial- und kulturanthropologischer Perspektive.« In: Stefan Beck, Jörg Niewöhner und Estrid Sørensen (Hg.): *Science and Technology Studies: Eine sozialanthropologische Einführung*. Bielefeld: transcript, 9–48.
- Niewöhner, Jörg und Thomas Scheffer (2010): »Introduction Thickening Comparison: On the Multiple Facets of Comparability.« In: Thomas Scheffer und Jörg Niewöhner (Hg.): *Thick Comparison: Reviving the Ethnographic Aspiration*. Leiden und Boston: Brill, 1–15.
- Niewöhner, Jörg, Christoph Kehl und Stefan Beck (Hg.) (2008): *Wie geht Kultur unter die Haut? Emergente Praxen an der Schnittstelle von Medizin, Lebens- und Sozialwissenschaft*. Bielefeld: transcript.
- Nussbaum, Martha C. (2000): *Women and human development: The capabilities approach*. New York: Cambridge University Press.
- Okkels, Niels, Christina Blanner Kristiansen, Povl Munk-Jørgensen und Norman Sartorius (2018): »Urban mental health: challenges and perspectives.« In: *Current Opinion in Psychiatry* 31 (3), 258–264. doi:10.1097/ycp.0000000000000413
- Olson, Valerie A. (2010): »The Ecobiopolitics of Space Biomedicine.« In: *Medical Anthropology* 29 (2), 170–193. doi:10.1080/O1459741003715409
- Ong, Aihwa (2006): *Neoliberalism as Exception: Mutations in Citizenship and Sovereignty*. Durham und London: Duke University Press.
- Ootes, Sabine, Jeannette Pols, Evelien Tonkens und Dick Willems (2012): »Gone shopping! Everyday citizenship in long-term mental healthcare.« In: Sabine Ootes: *BEING IN PLACE. Citizenship in Long-term Mental Healthcare*. Academisch Proefschrift. Amsterdam, 69–88. <https://hdl.handle.net/11245/1.393329>
- Ortner, Sherry (1997): »Fieldwork in the Postcommunity.« In: *Anthropology and Humanism* 22 (1), 61–80.
- Painter, Joe und Chris Philo (1995): »Spaces of citizenship: an introduction.« In: *Political Geography* 14 (2), 107–120. doi:10.1016/O962-6298(95)91659-R

- Palsson, Gisli (2016): »Unstable bodies: biosocial perspectives on human variation.« In: *The Sociological Review Monographs* 64 (1), 100–116. doi:10.1002/2059-7932.12015
- Palsson, Gisli (2013): »Ensembles of biosocial relations.« In: Tim Ingold und Gisli Palsson (Hg.): *Biosocial Becomings: Integrating Social and Biological Anthropology*. Cambridge und New York: Cambridge University Press, 22–41.
- Park, Robert E., Ernest W. Burgess und Roderick D. McKenzie (1984 [1925]): *The City: Suggestions for Investigation of Human Behavior in the Urban Environment*. Chicago und London: University of Chicago Press.
- Parr, Hester (2008): *Mental Health and Social Space: Towards Inclusionary Geographies?* Malden, MA und Oxford: Blackwell.
- Patel, Vikram (2014): »Why mental health matters to global health.« In: *Transcultural Psychiatry* 51 (6), 777–789. doi:10.1177/1363461514524473
- Peck, Jamie (2012): »Austerity urbanism.« In: *City* 16 (6), 626–655. doi:10.1080/13604813.2012.734071
- Pedersen, Carsten Bøcker und Preben Bo Mortensen (2001): »Family history, place and season of birth as risk factors for schizophrenia in Denmark: a replication and reanalysis.« In: *British Journal of Psychiatry* 179, 46–52. doi:10.1192/bjp.179.1.46
- Peterson, Marina (2021): *Atmospheric Noise: The Indefinite Urbanism of Los Angeles*. Durham und London: Duke University Press.
- Phillips, Nolan E., Brian L. Levy, Robert J. Sampson u.a. (2019): »The Social Integration of American Cities: Network Measures of Connectedness Based on Everyday Mobility Across Neighborhoods.« In: *Sociological Methods & Research*, 1–40. doi:10.1177/0049124119852386
- Philo, Chris (2012): »A ›new Foucault‹ with lively implications – or ›the crawfish advances sideways.« In: *Transactions of the Institute of British Geographers* 37 (4), 496–514. doi:10.1111/j.1475-5661.2011.00484.x
- Pickering, Andrew (1995): *The Mangle of Practice: Time, Agency and Science*. Chicago: University of Chicago Press.
- Pinfold, Vanessa (2000): »›Building up safe havens...all around the world‹: users' experiences of living in the community with mental health problems.« In: *Health & Place* 6 (3), 201–212. doi:10.1016/S1353-8292(00)00023-X
- Pols, Jeannette (2016): »Analyzing Social Spaces: Relational Citizenship for Patients Leaving Mental Health Care Institutions.« In: *Medical Anthropology* 35 (2), 177–192. doi:10.1080/01459740.2015.1101101
- Putnam, Robert D. (2000): *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster.
- Rabinow, Paul (2003): *Anthropos Today: Reflections on Modern Equipment*. Princeton: Princeton University Press.
- Rabinow, Paul (1995 [1989]): *French Modern: Norms and Forms of the Social Environment*. Chicago und London: University of Chicago Press.
- Rabinow, Paul und Gaymon Bennett (2012): *Designing human practices: an experiment with synthetic biology*. Chicago: University of Chicago Press.

- Rabinow, Paul, George E. Marcus, James D. Faubion und Tobias Rees (2008): *Designs for an Anthropology of the Contemporary*. Durham und London: Duke University Press.
- Rabinow, Paul und Nikolas Rose (2006): »Biopower Today.« In: *BioSocieties* 1 (2), 195–217.
- Rammert, Werner (2008): »Where the action is: Distributed agency between humans, machines, and programs*.« In: *The Technical University Technology Studies Working Papers* 4–2008, 1–28. https://www.ts.tu-berlin.de/fileadmin/fg226/TUTS/TUTS_WP_4_2008.pdf [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Rapp, Michael A., Ulrike Kluge, Simone Penka u.a. (2015): »When local poverty is more important than your income: Mental health in minorities in inner cities.« In: *World Psychiatry* 14 (2), 249–250. doi:10.1002/wps. 20221
- Reckwitz, Andreas (2003): »Grundelemente einer Theorie sozialer Praktiken: Eine sozial-theoretische Perspektive.« In: *Zeitschrift für Soziologie* 32 (4), 282–301.
- Rees, Tobias (2018): *After Ethnos*. Durham: Duke University Press.
- Rietveld, Erik und Julian Kiverstein (2014): »A Rich Landscape of Affordances.« In: *Ecological Psychology* 26 (4), 325–352. doi:10.1080/10407413.2014.958035
- Richaud, Lisa (2016): »Between ›face‹ and ›faceless‹ relationships in China's public places: Ludic encounters and activity-oriented friendships among middle- and old-aged urbanites in Beijing public parks.« In: *Urban Studies* 55 (3), 570–588. doi:10.1177/0042098016633609
- Riles, Annelise (2006): »[Deadlines]: Removing the Brackets on Politics in Bureaucratic and Anthropological Analysis.« In: Dies. (Hg.): *Documents: Artifacts of Modern Knowledge*. Ann Arbor: The University of Michigan Press, 71–92.
- Riles, Annelise (2001): *The network inside out*. Ann Arbor: The University of Michigan Press.
- Rispoli, Micol, Tomás Criado und Patrick Bieler (2023): »Learning with others about neurodiverse spatial practice.« In: *GeoAgenda* 2/2023, 28–29.
- Roberts, Celia und Brigit McWade (2021): »Messengers of stress: Towards a cortisol sociology.« In: *Sociology of Health & Illness* 43 (4), 895–909.
- Roberts, Elizabeth F.S. (2021): »Making Better Numbers through Bioethnographic Collaboration.« In: *American Anthropologist* 123 (2), 355–369.
- Roberts, Elizabeth F.S. (2017): »What Gets Inside: Violent Entanglements and Toxic Boundaries in Mexico City.« In: *Cultural Anthropology* 32 (4), 592–619. doi:10.14506/ca32.4.07
- Rockström, Johan (2023): »TED Talk on New Perspectives on Climate Change and Health.« Vortrag bei: Global Health Talk 12.–13. Juni 2023, Berlin.
- Roe, Jenny und Layla McGay (2021): *Restorative Cities: Urban Design for Mental Health and Well-being*. London u.a.: Bloomsbury Visual Arts.
- Rohrmann, Albrecht (2013): »Sozialraum und Unterstützung für Menschen mit chronisch psychischen Erkrankungen.« In: *Gesundheitswesen* 75, 198–202. doi:10.1055/s-0033-1341443
- Rolshoven, Johanna (2021): *Stadtforschung als Gesellschaftsforschung*. Bielefeld: transcript.
- Rosa, Hartmut (2018): *Resonanz: Eine Soziologie der Weltbeziehung*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Rose, Nikolas (2019): *Our Psychiatric Future: The Politics of Mental Health*. Cambridge und Medford, MA: Polity Press.

- Rose, Nikolas (2013): »The Human Sciences in a Biological Age.« In: *Theory, Culture & Society* 30 (1), 3–34. doi:10.1177/0263276412456569
- Rose, Nikolas (2007): *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power, and Subjectivity in the Twenty-First Century*. Princeton: Princeton University Press.
- Rose, Nikolas (2001): »The Politics of Life Itself.« In: *Theory, Culture & Society* 18 (6), 1–30. doi:10.1177/02632760122052020
- Rose, Nikolas (1998): *Inventing our selves: Psychology, power, and personhood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rose, Nikolas (1996): »The death of the social? Re-figuring the territory of government.« In: *Economy and Society* 25 (3), 327–356. doi:10.1080/03085149600000018
- Rose, Nikolas (1985): *The psychological complex: Psychology, politics and society in England, 1869–1939*. London u.a.: Routledge & Kegan Paul.
- Rose, Nikolas, Rasmus Birk und Nick Manning (2022): »Towards Neuroecosociality: Mental Health in Adversity.« In: *Theory, Culture & Society* 39 (3), 121–144. doi:10.1177/0263276420981614
- Rose, Nikolas und Des Fitzgerald (2022): *The Urban Brain: Mental Health in the Vital City*. Princeton und Oxford: Princeton University Press.
- Rose, Nikolas und Joelle M. Abi-Rached (2013): *Neuro: The new brain sciences and the management of the mind*. Princeton: Princeton University Press.
- Rosenquist, James N., James H. Fowler und Nicholas A. Christakis (2011): »Social network determinants of depression.« In: *Molecular Psychiatry* 16 (3), 273–281. doi:10.1038/mp.2010.13
- Rottenburg, Richard (2009): *Far-Fetched Facts: A Parable of Development Aid*. Cambridge, Massachusetts und London: The MIT Press.
- Ruf, Gerhard Dieter (2013): *Einführung in die systemische Psychiatrie*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.
- Sampson, Robert J. (2012): *Great American City: Chicago and the Enduring Neighborhood Effect*. Chicago und London: University of Chicago Press.
- Sampson, Robert J. und Stephen W. Raudenbusch (1999): »Systematic Social Observation of Public Spaces: A New Look at Disorder in Urban Neighborhoods.« In: *American Journal of Sociology* 105 (3), 603–651.
- Sanjek, Robert (1991): »The Ethnographic Present.« In: *Man (N.S.)* 26, 609–628.
- Scheffer, Thomas (2014): »Das Bohren der Bretter – Zur trans-sequentiellen Analyse des Politikbetriebs.« In: Jens Adam und Asta Vonderau (Hg.): *Formationen des Politischen: Anthropologie politischer Felder*. Bielefeld: transcript, 333–362.
- Scheffer, Thomas (2013): »Die trans-sequentielle Analyse – und ihre formativen Objekte.« In: Reinhard Hörster, Stefan Königter und Burkhard Müller (Hg.): *Grenzobjekte: Soziale Welten und ihre Übergänge*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, 89–114. doi:10.1007/978-3-531-18953-6_4
- Scheffer, Thomas (2001): *Asylgewährung: Eine ethnographische Analyse des deutschen Asylverfahrens*. Stuttgart: Lucius & Lucius.
- Scheffer, Thomas (1997): »Der administrative Blick: über den Gebrauch des Passes in der Ausländerbehörde.« In: Stefan Hirschauer und Klaus Amann (Hg.): *Die Befremdung*

- der eigenen Kultur: Zur ethnographischen Herausforderung soziologischer Empirie.* Frankfurt/Main: Suhrkamp, 168–197.
- Scheper-Hughes, Nancy und Margaret M. Lock (1987): »The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology.« In: *Medical Anthropology Quarterly* 1 (1), 6–41.
- Schillmeier, Michael (2010): »Assembling Money and the Senses: Revisiting Georg Simmel and the City.« In: Ignacio Fariás und Thomas Bender (Hg.): *Urban assemblages: How actor-network theory changes urban studies.* Abingdon, Oxon und New York: Routledge, 221–256.
- Schillmeier, Michael (2007): »Zur Politik des Behindert-Werdens: Behinderung als Erfahrung und Ereignis.« In: Anne Waldschmidt und Werner Schneider (Hg.): *Disability Studies. Kulturosoziologie und Soziologie der Behinderung: Erkundungen in einem Neuen Forschungsfeld.* Bielefeld: transcript, 79–99.
- Schmid, Christine (2023): »Von Erfahrung zu Erfahrung: Erfahrung als Brücken- und Kontrastbegriff.« In: Martina Röthl und Barbara Sieferle (Hg.): *Erfahrung – Kulturanalytische Relationierungen.* Münster und New York: Waxmann, 97–114.
- Schmid, Christine (2020): *Ver-rückte Expertisen: Ethnografische Perspektiven auf Genesungsbegeleitung.* Bielefeld: transcript.
- Schmidt-Lauber, Brigitta (2007): »Das qualitative Interview oder: Die Kunst des Reden-Lassens.« In: Silke Götsch und Albrecht Lehmann (Hg.): *Methoden der Volkskunde: Positionen, Quellen, Arbeitsweisen der Europäischen Ethnologie.* Berlin: Reimer, 169–188.
- Schmidt, Robert (2012): *Soziologie der Praktiken: Konzeptionelle Studien und empirische Analysen.* Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Schmidt, Robert und Jörg Volbers (2011): »Siting Praxeology: The Methodological Significance of ›Public‹ in Theories of Social Practices.« In: *Journal for the Theory of Social Behaviour* 41 (4), 419–440.
- Schmitt, Carl (1927): »Der Begriff des Politischen.« In: *Archiv für Sozialwissenschaft und Sozialpolitik* 58 (1), 1–33.
- Schönig, Barbara (2017): »Sechs Thesen zur wieder mal ›neuen‹ Wohnungsfrage – Plädoyer für ein interdisziplinäres Gespräch.« In: Barbara Schönig, Justin Kadi und Sebastian Schipper (Hg.): *Wohnraum für Alle!? Perspektiven auf Planung, Politik und Architektur.* Bielefeld: transcript.
- SCHUFA Holding AG (o.J.): Die SCHUFA. Wir schaffen Vertrauen. <https://www.schufa.de/ueber-uns/unternehmen/schufa/> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Schulz, Guido (2017): Aufwertung und Verdrängung in Berlin – Räumliche Analysen zur Messung von Gentrifizierung. https://www.destatis.de/DE/Methoden/WISTA-Wirtschaft-und-Statistik/2017/04/aufwertung-verdraengung-berlin-042017.pdf?__blob=publicationFile [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Schwanhäußer, Anja (2015): »Herumhängen: Stadtforschung aus der Subkultur.« In: *Zeitschrift für Volkskunde* 111 (1), 76–93.
- Scott, James C. (1998): *Seeing Like a State: How Certain Schemes to Improve the Human Condition Have Failed.* New Haven und London: Yale University Press.

- Seckinger, Mike und Olaf Neumann (2019): »Sozial- und Gemeindepsychiatrie.« In: Fabian Kessel und Christian Reutlinger (Hg.): *Handbuch Sozialraum: Grundlagen für den Bildungs- und Sozialbereich*. Wiesbaden: Springer VS, 519–537.
- Seeberg, Jens, Andreas Roepstorff und Lotte Meinert (2020a): »Introduction.« In: Dies. (Hg.): *Biosocial Worlds: Anthropology of health environments beyond determinism*. London: UCL Press, 1–14.
- Seeberg, Jens, Andreas Roepstorff und Lotte Meinert (Hg.) (2020b): *Biosocial Worlds: Anthropology of health environments beyond determinism*. London: UCL Press.
- Sen, Amartya (2000): *Development as freedom*. New York: Anchor.
- Sen, Amartya (1993): »Capability and well-being.« In: Martha C. Nussbaum und Amartya Sen (Hg.): *The quality of life*. Oxford: Oxford University Press, 44–55.
- Senatsverwaltung für Gesundheit (1997): *PsychiatrieEntwicklungsProgramm*. Psychiatrie-Bericht Berlin. Teil III: Empfehlungen für eine strukturierte Entwicklung der regionalisierten psychiatrischen Versorgung (Drucksache 13/1521). Berlin: Verwaltungsdruckerei Berlin.
- Senatsverwaltung für Gesundheit (1994): *PsychiatrieEntwicklungsProgramm*. Psychiatrie-Bericht Berlin. Teil I: Strukturelle Rahmenplanung (Drucksache 12/3615). Berlin: Verwaltungsdruckerei Berlin.
- Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz (2010): Leitfaden zur Erstellung eines individuellen Behandlungs- und Rehabilitationsplans (BRP) und zur Zuordnung zu einer Gruppe mit vergleichbarem Hilfebedarf für Menschen mit einer seelischen Behinderung (»Begutachtungsleitfaden«, 4. Berliner Textfassung, Stand Juni 2010). https://www.berlin.de/lb/psychiatrie/_assets/veroeffentlichungen/standards-und-vertraege/100526_leitfaden_endfassg.pdf [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales (2020): Erste Ergebnisse der Obdachlosenzählung: Senatorin Breitenbach will Hilfsangebote vor Ort für obdachlose Menschen verbessern. Pressemitteilung vom 07.02.2020. <https://www.berlin.de/sen/ias/presse/pressemitteilungen/2020/pressemitteilung.892510.php> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales (2011): *Handbuch für das Fallmanagement in der Eingliederungshilfe nach SGB XII (Sozialämter) – Version 3.0, Stand: April 2011*. <https://digital.zlb.de/viewer/metadata/15496170/1/> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales (o.): berlinpass. <https://www.berlin.de/sen/soziales/soziale-sicherung/berlinpass/> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Umwelt (2015): *Monitoring Soziale Stadtentwicklung 2015*. https://www.stadtentwicklung.berlin.de/planen/basisdaten_stadtentwicklung/monitoring/download/2015/MonitoringSozialeStadtentwicklung2015.pdf [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]

- Senatsverwaltung für Stadtentwicklung und Wohnen (o.J.): Lebensweltlich orientierte Räume (LOR) in Berlin. https://www.stadtentwicklung.berlin.de/planen/basisdaten_stadtentwicklung/lor/ [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Shapiro, Nicholas und Eben Kirksey (2017): »Chemo-Ethnography: An Introduction.« In: *Cultural Anthropology* 32 (4), 481–493. doi:10.14506/ca32.4.01
- Sharkey, Patrick und Jacob W. Faber (2014): »Where, When, Why, and For Whom Do Residential Contexts Matter? Moving Away from the Dichotomous Understanding of Neighborhood Effects.« In: *Annual Review of Sociology* 40 (1), 559–579. doi:10.1146/annurev-soc-071913-043350
- Shore, Cris (1997): »Governing Europe: European Union audiovisual policy and the politics of identity.« In: Cris Shore und Susan Wright (Hg.): *Anthropology of Policy: Critical perspectives on governance and power*. London und New York: Routledge, 126–147.
- Shore, Cris und Susan Wright (Hg.) (1997): *Anthropology of Policy: Critical Perspectives on Governance and Power*. London und New York: Routledge.
- Shove, Elizabeth (2017): »Matters of practice.« In: Allison Hui, Theodore Schatzki und Elizabeth Shove (Hg.): *The Nexus of Practices: Connections, constellations, practitioners*. London und New York: Routledge, 155–168.
- Simmel, Georg (2006 [1903]): *Die Großstädte und das Geistesleben*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Simpson, Paul (2013): »Ecologies of Experience: Materiality, Sociality, and the Embodied Experience of (Street) Performing.« In: *Environment and Planning A: Economy and Space* 45 (1), 180–196. doi:10.1068/a4566
- Singer, Merrill, Jose Hasemann und Abigail Raynor (2016): »I Feel Suffocated: Understandings of Climate Change in an Inner City Heat Island.« In: *Medical Anthropology* 35 (6), 453–463. doi:10.1080/01459740.2016.1204543
- Small, Mario L. (2017): *Someone To Talk To: How Networks Matter In Practice*. Oxford und New York: Oxford University Press.
- Small, Mario L. (2009): *Unanticipated Gains: Origins of Network Inequality in Everyday Life*. Oxford und New York: Oxford University Press.
- Small, Mario L. (2004): *Villa Victoria: The Transformation of Social Capital in a Boston Barrio*. Chicago: University of Chicago Press.
- Small, Mario L. und Laura Adler (2019): »The Role of Space in the Formation of Social Ties.« In: *Annual Review of Sociology* 45 (1), 111–132. doi:10.1146/annurev-soc-073018-022707
- Söderström, Ola (2019): »Precarious encounters with urban life: The city/psychosis nexus beyond epidemiology and social constructivism.« In: *Geoforum* 101, 80–89. doi:10.1016/j.geoforum.2019.02.029
- Söderström, Ola (2017): »I Don't Care About Places: The Whereabouts of Design in Mental Health Care.« In: Rob Imrie, Charlotte Bates und Kim Kullman (Hg.): *Care and Design: Bodies, Buildings, Cities*. Oxford und Chichester, West-Sussex: Wiley-Blackwell, 56–73.
- Söderström, Ola (o.J.): Robert Faris & H. Warren Dunham, Mental Disorders in Urban Areas. An ecological study of schizophrenia and other psychoses. Chicago: The University of Chicago Press (1939). <http://urbanstudies.uva.nl/binaries/content/assets/subsites/>

- centre-for-urban-studies/blog/soderstrom-on-faris-dunham.pdf?1494421414555 [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Söderström, Ola, Dag Söderström, Zoé Codeluppi u.a. (2017): »Emplacing recovery: how persons diagnosed with psychosis handle stress in cities.« In: *Psychosis* 9 (4), 322–329. doi:10.1080/17522439.2017.1344296
- Söderström, Ola, Lilith Abrahamyan Empson, Zoé Codeluppi u.a. (2016): »Unpacking the City: An experience-based approach to the role of urban living in psychosis.« In: *Health & Place* 42, 104–110. doi:10.1016/j.healthplace.2016.09.002
- Sommer, Christoph (2020): *Seeing Like a Tourist City: Governance-Techniken der (Ent-)Problematierung stadttouristischer Konflikte – das Fallbeispiel Berlin*. Unveröffentlichte Dissertationsschrift, Humboldt-Universität zu Berlin.
- Sørensen, Estrid (2013): »Human presence: Towards a posthumanist approach to experience.« In: *Subjectivity* 6 (1), 112–129. doi:10.1057/sub.2012.31
- Sørensen, Estrid (2012): »Post-Akteur-Netzwerk Theorie.« In: Stefan Beck, Jörg Niewöhner und Estrid Sørensen (Hg.). Bielefeld: transcript, 327–345.
- Sørensen, Estrid (2009): *The materiality of learning: Technology and knowledge in educational practice*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Spradley, James P. (1980): *Participant Observation*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Sprenger, Florian (2019): *Epistemologien des Umgebens: Zur Geschichte, Ökologie und Biopolitik künstlicher environments*. Bielefeld: transcript.
- Star, Susan Leigh (2010): »This is Not a Boundary Object: Reflections on the Origin of a Concept.« In: *Science, Technology, & Human Values* 35 (5), 601–607. doi:10.1177/0162243910377624
- Star, Susan Leigh (1999): »The Ethnography of Infrastructure.« In: *American Behavioral Scientist* 43 (3), 377–391. doi:10.1177/00027649921955326
- Star, Susan Leigh und Karen Ruhleder (1996): »Steps Toward an Ecology of Infrastructure: Design and Access for Large Information Spaces.« In: *Information Systems Research* 7 (1), 111–134.
- Star, Susan Leigh und James R. Griesemer (1989): »Institutional Ecology, 'Translations' and Boundary Objects: Amateurs and Professionals in Berkeley's Museum of Vertebrate Zoology, 1907–39.« In: *Social Studies of Science* 19 (3), 387–420.
- Statista (2021a): Ranking der 10 Städte mit der weltweit höchsten Bevölkerungsdichte. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/37168/umfrage/ranking-der-10-staedte-mit-der-weltweit-hoechsten-bevoelkerungsdichte/> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Statista (2021b): Ranking der 20 Gemeinden mit der höchsten Bevölkerungsdichte in Deutschland zum 31. Dezember 2019. <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1135074/umfrage/gemeinden-mit-hoechster-bevoelkerungsdichte/> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Statistics Vienna (2020): *Vienna in Figures 2020*. <https://www.wien.gv.at/statistik/pdf/viennainfigures-2020.pdf> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Statistisches Bundesamt (2020): *Daten aus dem Gemeindeverzeichnis Städte in Deutschland nach Fläche, Bevölkerung und Bevölkerungsdichte. Gebietsstand:*

- 31.12.2019. https://www.destatis.de/DE/Themen/Laender-Regionen/Regionales/Gemeindeverzeichnis/Administrativ/05-staedte.xlsx?__blob=publicationFile [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Stegbauer, Christian (2019): »Granovetter (1973): The Strength of Weak Ties.« In: Boris Holzer und Christian Stegbauer (Hg.): *Schlüsselwerke der Netzwerkforschung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, 229–231.
- Stengers, Isabelle (2010): »Including Nonhumans in Political Theory: Opening Pandora's Box?« In: Bruce Braun und Sarah J. Whatmore (Hg.): *Political Matter: Technoscience, Democracy, and Public Life*. Minneapolis: University of Minnesota Press, 3–32.
- Stengers, Isabelle (2005): »The Cosmopolitical Proposal.« In: Bruno Latour und Peter Weibel (Hg.): *Making things public: Atmospheres of democracy*. Cambridge, MA und Karlsruhe: MIT Press und ZKM / Center for Art and Media in Karlsruhe, 994–1003.
- Strathern, Marilyn (2011): »Binary License.« In: *Common Knowledge* 17 (1), 87–103. doi:10.1215/0961754X-2010-040
- Strathern, Marilyn (2005 [1991]): *Partial Connections*. Walnut Creek u.a.: AltaMira Press.
- The INEQ-CITIES Project (o.J.): Amsterdam. <https://www.ucl.ac.uk/ineq-cities/atlas/cities/amsterdam> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Thibaud, Jean-Paul (2013): »Commented City Walks.« In: *Wi: Journal of Mobile Culture* 7 (1), 1–32.
- Thrift, Nigel (2005): »But malice aforethought: cities and the natural history of hatred.« In: *Transactions of the Institute of British Geographers* 30 (2), 133–150. doi:10.1111/j.1475-5661.2005.00157.x
- Thrift, Nigel (2004): »Intensities of feeling: towards a spatial politics of affect.« In: *Geografiska Annaler: Series B, Human Geography* 86 (1), 57–78. doi:10.1111/j.0435-3684.2004.00154.x
- Thrift, Nigel (1999): »Steps to an Ecology of Place.« In: Doreen Massey, John Allen und Philip Sarre (Hg.): *Human Geography Today*. Cambridge und Malden, MA: Polity Press, 295–322.
- Ticktin, Miriam (2019): »From the human to the planetary: Speculative futures of care.« In: *Medicine Anthropology Theory* 6 (3), 133–160. doi: 10.17157/mat.6.3.666
- Timmermans, Stefan und Steven Haas (2008): »Towards a sociology of disease.« In: *Sociology of Health & Illness* 30 (5), 659–676. doi:10.1111/j.1467-9566.2008.01097.x
- Tinius, Jonas (2018): »»Deep Hanging Out«: Über anthropologische Feldforschung und zeitgenössische Kunst.« Vortrag bei: Friedrich Hölderlin Gastvorträge in Allgemeiner & Vergleichender Theaterwissenschaft, Frankfurt/Main.
- Tlach, Lisa, Thomas Bock, Sarah Liebherz u.a. (2020a): Welche Formen und Verläufe von Psychosen gibt es? <https://www.psychenet.de/de/entscheidungshilfen/entscheidungshilfe-psychose/was-ist-eine-psychose/formen-und-verlaeuft.html> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Tlach, Lisa, Thomas Bock, Sarah Liebherz u.a. (2020b): Wie häufig sind Psychosen? <https://www.psychenet.de/de/entscheidungshilfen/entscheidungshilfe-psychose/was-ist-eine-psychose/haeufigkeit.html> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]

- Tonkiss, Fran (2003): »The ethics of indifference: Community and solitude in the city.« In: *International Journal of Cultural Studies* 6 (3), 297–311.
- Tost, Heike, Markus Reichert, Urs Braun u. a. (2019): »Neural correlates of individual differences in affective benefit of real-life urban green space exposure.« In: *Nature Neuroscience* 22, 1389–1393. doi:10.1371/journal.pone.0271306
- Tost, Heike und Andreas Meyer-Lindenberg (2012): »Schizophrenia, social environment and the brain.« In: *Nature Medicine* 18 (2), 211–213.
- totgeschwiegen e.V. (2021): Therapie vor 1933. <https://www.totgeschwiegen.org/therapie-vor-1933.html> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Trnka, Susanna und Catherine Trundle (2014): »Competing Responsibilities: Moving Beyond Neoliberal Responsibilisation.« In: *Anthropological Forum* 24 (2), 136–153. doi:10.1080/00664677.2013.879051
- Tsing, Anna Lowenhaupt (2015): *The Mushroom at the End of the World: On the Possibility of Life in Capitalist Ruins*. Princeton und Oxford: Princeton University Press.
- Tsing, Anna Lowenhaupt (2005): *Friction: An Ethnography of Global Connections*. Princeton: Princeton University Press.
- Tsing, Anna Lowenhaupt (2000): »The Global Situation.« In: *Cultural Anthropology* 15 (3), 327–360. doi:10.1525/can.2000.15.3.327
- Tsing, Anna Lowenhaupt, Andrew S. Mathews und Nils Bubandt (2019): »Patchy Anthropocene: Landscape Structure, Multispecies History, and the Retooling of Anthropology. An Introduction to Supplement 20.« In: *Current Anthropology* 60 (S20), S186–S197. doi:10.1086/703391
- United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat) (2020): World Cities Report 2020. The Value of Sustainable Urbanization. https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/10/wcr_2020_report.pdf [zuletzt aufgerufen am 13.05.2021]
- United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat) (2015): UN-Habitat Global Activities Report 2015. Increasing Synergy for Greater National Ownership. <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/1726Habitat%20Global%20Activities%202015.pdf> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Urry, John (2002): »Mobility and Proximity.« In: *Sociology* 36 (2), 255–274.
- Valentine, Gill (2008): »Living with difference: reflections on geographies of encounter.« In: *Progress in Human Geography* 32 (3), 323–337. doi:10.1177/0309133308089372
- Valverde, Mariana (2011): »Seeing Like a City: The Dialectic of Modern and Premodern Ways of Seeing in Urban Governance.« In: *Law & Society Review* 45 (2), 277–312. doi:10.1111/j.1540-5893.2011.00441.x
- Valverde, Mariana (2003): *Law's dream of a common knowledge*. Princeton: Princeton University Press.
- van den Bosch, Matilda und Andreas Meyer-Lindenberg (2019): »Environmental Exposures and Depression: Biological Mechanisms and Epidemiological Evidence.« In: *Annual Review of Public Health* 40 (1), 239–259. doi:10.1146/annurev-publhealth-040218-044106
- Van Maanen, John (2011 [1988]): *Tales of the Field: On Writing Ethnography*. Chicago und London: The University of Chicago Press.

- van Os, Jim (2009): »A salience dysregulation syndrome.« In: *British Journal of Psychiatry* 194 (2), 101–103. doi:10.1192/bjp.bp.108.054254
- van Os, Jim (2004): »Does the urban environment cause psychosis?« In: *British Journal of Psychiatry* 184 (4), 287–288. doi:10.1192/bjp.184.4.287
- Varga, Hannah (2022): *Jenseits des Entwurfs: Eine Ethnographie über die Rollen von Konzepten, pädagogischen Praktiken und künstlerischen Strategien in der Architektur des 21. Jahrhunderts*. Berlin: edoc-Server der Humboldt-Universität zu Berlin. doi:10.18452/25040
- Vassos, Evangelos, Carsten B. Pedersen, Robin M. Murray u.a. (2012): »Meta-analysis of the association of urbanicity with schizophrenia.« In: *Schizophrenia Bulletin* 38 (6), 1118–1123. doi:10.1093/schbul/sbs096
- Vertovec, Steven (2007): »Super-diversity and its implications.« In: *Ethnic and Racial Studies* 30 (6), 1024–1054. doi:10.1080/01419870701599465
- Vock, Rubina, Manfred Zaumseil, Ralf-Bruno Zimmermann und Sebastian Manderla (2007): *Mit der Diagnose ›chronisch psychisch krank‹ ins Pflegeheim? Eine Untersuchung der Situation in Berlin*. Frankfurt/Main: Mabuse-Verlag.
- von Kardorff, Ernst (1985): »Zwei Diskurse über die Ordnung des Sozialen – Zum Verhältnis von Eigenrationalisierung und Verwissenschaftlichung am Beispiel von Psychiatrie und Soziologie.« In: Wolfgang Bonß und Heinz Hartmann (Hg.): *Entzauberte Wissenschaft: Zur Relativität und Geltung soziologischer Forschung*. Göttingen: Schwartz, 229–253.
- von Uexküll, Jakob (2014 [1909]): *Umwelt und Innenwelt der Tiere*. Berlin: Springer.
- Warneken, Bernd Jürgen (2022): *Intersoziale Begegnungen im Großstadtraum: drei Berliner Zeitbilder*. Tübingen: ekw-Verlag.
- Warneken, Bernd Jürgen und Andreas Wittel (1997): »Die neue Angst vor dem Feld: Ethnographisches re-search up am Beispiel der Unternehmensforschung.« In: *Zeitschrift für Volkskunde* 93 (1), 1–16.
- Weber, Max (2002 [1922]): *Wirtschaft und Gesellschaft: Grundriss der verstehenden Soziologie*. Tübingen: Mohr Siebeck.
- Welz, Gisela (2021): »More-than-human Futures: Towards a Relational Anthropology in/of the Anthropocene.« In: *Hamburger Journal für Kulturanthropologie (HJK)* 13, 36–46.
- Welz, Gisela (2013): »Die Pragmatik ethnografischer Temporalisierung: Neue Formen der Zeitorganisation in der Feldforschung.« In: Sabine Hess, Johannes Moser und Maria Schwertl (Hg.): *Europäisch-ethnologisches Forschen: Neue Methoden und Konzepte*. Berlin: Reimer, 39–54.
- Welz, Gisela (2011): »Mensch-Umwelt-Beziehungen: Zur Gegenstandskonstruktion der Frankfurter Kulturökologie.« In: Gisela Welz, Antonia Davidovic-Walther und Anke S. Weber (Hg.): *Epistemische Orte: Gemeinde und Region als Forschungsformate (Kulturanthropologie Notizen, Band 80)*. Frankfurt/Main, 197–209.
- Welz, Gisela (2009): »Sighting/Siting globalization. Gegenstandskonstruktion und Feldbegriff einer ethnographischen Globalisierungsforschung.« In: Sonja Windmüller, Beate Binder und Thomas Hengartner (Hg.): *Kultur-Forschung: Zum Profil einer volkswissenschaftlichen Kulturwissenschaft*. Berlin: LIT Verlag, 195–210.

- Welz, Gisela (1991): *Street Life: Alltag in einem New Yorker Slum*. Frankfurt/Main: Institut für Kulturanthropologie und Europäische Ethnologie.
- Whyte, William (1996 [1943]): *Die Street Corner Society: Die Sozialstruktur eines Italienviertels*. Berlin und New York: Walter de Gruyter.
- Wilson, Helen F. (2017): »On geography and encounter: Bodies, borders, and difference.« In: *Progress in Human Geography* 41 (4), 451–471. doi:10.1177/0309132516645958
- Wilson, Helen F. (2011): »Passing Proximities in the Multicultural City: The Everyday Encounters of Bus Passengering.« In: *Environment and Planning A: Economy and Space* 43 (3), 634–649. doi:10.1068/a43354
- Winz, Marc (2018): »An atmospheric approach to the city-psychosis nexus. Perspectives for researching embodied urban experiences of people diagnosed with schizophrenia.« In: *Ambiances (Online), Varia*, 1–18. doi:10.4000/ambiances.1163
- Winz, Marc und Ola Söderström (2021): »How environments get to the skin: biosensory ethnography as a method for investigating the relation between psychosis and the city.« In: *BioSocieties* 16 (2), 157–176. doi:10.1057/s41292-020-00183-8
- Wirth, Louis (1938): »Urbanism as a Way of Life.« In: *American Journal of Sociology* 44 (1), 1–24.
- Wolch, Jennifer (1990): *The Shadow State: Government and Voluntary Sector in Transition*. New York: Foundation Center.
- Wolf, Margery (1992): *A Thrice-Told Tale: Feminism, Postmodernism, and Ethnographic Responsibility*. Redwood City, CA: Stanford University Press.
- Wolfmayr, Georg, Brigitta Schmidt-Lauber und Anna Eckert (2020): *Aushandlungen städtischer Größe: Mittelstadt leben, erzählen, vermarkten*. Wien: Böhlau Verlag.
- WorldAtlas (2021): The Most Densely Populated Cities in Europe. <https://www.worldatlas.com/articles/the-most-densely-populated-cities-in-europe.html> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- World Health Organization (2020): Depression. Key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- World Health Organization (2019): Schizophrenia. Key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia> [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- World Health Organization (o.J.): Social determinants of health. https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1 [zuletzt abgerufen am 13.05.2021]
- Young, Allan (1995a): *The Harmony of Illusions: Inventing Post-Traumatic Stress Disorder*. Princeton: Princeton University Press.
- Young, Allan (1995b): »The DSM-III Revolution.« In: Ders.: *The Harmony of Illusions: Inventing Post-Traumatic Stress Disorder*. Princeton: Princeton University Press, 89–117.
- Zeh, Juli (2017): *Unterleuten*. München: btb.
- Zigon, Jarrett (2017): »Attunement: Rethinking Responsibility.« In: Susanna Trnka und Catherine Trundle (Hg.): *Competing Responsibilities: The Politics and Ethics of Contemporary Life*. Durham und London: Duke University Press, 49–68.
- Zuiderent-Jerak, Teun (2016): »If Intervention Is Method, What Are We Learning? A Commentary on Brian Martin's »STS and Researcher Intervention Strategies.« In: *Engaging Science, Technology, and Society* 2, 73–82.

Zukin, Sharon (1995): *The Cultures of Cities*. Malden, MA und Oxford: Blackwell Publishers.