Versorgung und Unterstützung in der SARS-CoV-2-Pandemie (VERSUS-CORONA)

Projektleitung: Dr.in Anna Wanka & Dr. Andreas Streinzer

Seit Anfang des Jahres breitet sich **SARS-CoV-2** bzw. umgangssprachlich der „Corona-Virus“ rasant in Europa aus. Regierungen und Unternehmen reagieren mit verschiedenen Maßnahmen, die das Alltagsleben teils einschränken, etwa durch Ausgangsbeschränkungen, Schließung von Kindergärten, Schulen, Universitäten und Geschäften, Begrenzung von Besuchszeiten in Pflegeheimen, und teils unterstützen, etwa durch Kredite oder Geldleistungen. Die Folgen für Haushalte sind lebensphasenspezifisch verschieden und reichen von aufgeschobenen Übergängen, wie bei vielen Abiturient*innen, bis hin zu Verdienstausfällen oder Kündigungen, erhöhten Fürsorgeverpflichtungen durch Homeoffice und Kinderbetreuung, sowie hohem psychologischem Stress und Einsamkeit. Davon sind insbesondere auch Generationenbeziehungen betroffen („linked lives“; vgl. Elder et al., 2003): Ältere Menschen fallen als sog. „Risikogruppe“sowohl als Großeltern, als auch als ehrenamtliche Helfer*innen weitgehend aus. Es ist also mit einer deutlichen Rekonfiguration von Versorgungsbeziehungen zu rechnen.

Vor diesem Hintergrund fragt das Projekt, welche **Auswirkungen** die Verbreitung des Virus und die damit zusammenhängenden Konsequenzen **auf die Konfiguration von Versorgungsbeziehungen von Haushalten** in Deutschland, Österreich und der Schweiz haben. Die forschungsleitende Frage lautet dabei: Welche Auswirkungen zeigt die aktuelle Krise auf produktive und reproduktive Tätigkeiten? Das heißt: Welche Auswirkungen zeigen sich auf Erwerbsmöglichkeiten, und welche alternativen Formen, um Einkommen zu generieren, entstehen (z.B. Initiativen wie „support your local dealer“)? Wie verändert sich das Konsumverhalten sowohl quantitativ (z.B. Veränderung von Ausgaben) als auch qualitativ (z.B. Einkaufswege und Art der Güter und Dienstleistungen) und welche Rolle spielen alternative Versorgungsmöglichkeiten, von Online-Shopping über lokale Solidaritätsinitiativen? Wer übernimmt welche reproduktiven Tätigkeiten und Sorgearbeiten, z.B. Kinderbetreuung, Pflege älterer Menschen, Haushaltstätigkeiten oder Nachbarschaftshilfe?

Dazu greifen wir auf den multi-skalaren Ansatz „**Rekonfigurationen der Versorgung**“ (Streinzer, 2019) zurück, der das Zusammenspiel zwischen reproduktiven Ordnungen und situierten Praktiken in den Blick nimmt und so die Analyse von politischen Ökonomien und Alltagsleben kombiniert. So kann analysiert werden, auf welche bekannten und innovativen Weisen Menschen ihr materielles Überleben, ihren sozialen Status und kulturelle Anerkennung in dieser bisher unbekannten Situation zu sichern suchen.

Um sich diesen Fragen anzunähern, verfolgt das Projekt ein **Mixed-Methods-Research Design** (MMR) mit einer iterativen Sequenz aus qualitativen und quantitativen Elementen: Ergebnisse einer (1) explorativen Vorstudie mit fünf qualitativen episodischen Interviews informieren die Entwicklung eines Erhebungsinstruments für eine (2) quantitative Online-Erhebung. Aus den Teilnehmenden dieser Studie wird eine Stichprobe von 20 Personen gezogen, die an einer (3) qualitativen Versorgungsstudie teilnehmen, für die u.a. für 14 Tage ein Versorgungstagebuch geführt wird. Weiters sind Methoden der Online-Ethnographie und auto-ethnographische Methoden geplant (s. Abb.).

Damit zielt das Projekt auf eine Exploration der täglichen Lebenssituationen und Versorgungsnetzwerken, so wie den Herausforderungen, die sich – insbesondere für Menschen in prekären Lebenslagen – aus der aktuellen Pandemie ergeben, ab.