

Dokumentation

8. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung

1. März 2024



Inhalt

Programm

Keynote

Machtspiel Forschung: Wer bestimmt über die Qualität von Partizipation?
Das Projekt „Angehörige von Krebspatienten passgenau unterstützen“ im Muti-Log-Gespräch

1: Workshop

„Das traue ich mir nicht zu“: Auseinandersetzung mit Machtgefügen im partizipativen Forschungsprozess mit alten Menschen
(Rafaela Werny, Miranda Leontowitsch, Smilla Henning, Lukas Leinweber, Frank Oswald)
Moderation Olaf Tietje

2: Workshop

Macht macht Methode – (wie) können machtkritische Ansätze methodisch in der partizipativen Forschung umgesetzt werden?
(Lena Frey, Isa Brodnjak, Ina Schaefer, Flora Griebel, Gesine Bär)

3: Workshop

Partizipatives Handeln in macht-geladenen Kontexten:
Wie schaffen und halten wir Räume des Austauschs auf Augenhöhe?
(Eugene Winter, Heidi Kaspar)

4: Poster

Gemeinsam mit Studierenden gesundheitsförderliche Angebote erkunden und erlebbar machen – partizipatives Projekt im Studentischen Gesundheitsmanagement
(Maja Kuchler*, Janna Leimann, Judith Ingendoh*, Anne Erbach, Jana Wienken, Marie Rauscher, Patricia Tollmann, Eike Quilling)

5: Poster

Gesunde Straßen und Plätze – Erforschung und Gestaltung öffentlichen Raums
(Christian Fadengruber, Gerlinde Malli, Silvia Marchl)

6: Poster

Ja, aber ...! Förderliche und hemmende Faktoren in der PGF explorieren
(Helen Strebel, Kerstin Dittmer, Kathrin Egbringhoff, Lisa Hentschel, Imke Heuer, Theresia Krieger, Christina Müllenmeister, Sandra Salm, Stefanie Völler)

7: Poster

Flashmobstudie zur Erhebung von Arbeitsbelastungen in Folge von Lieferengpässen von rezeptpflichtigen Medikamenten
(Susanne Kersten, Achim Mortsiefer, Melissa Kampsmeier, Gabriele Klein, Paula Meyer, Christine Kersting)

8: Poster

Participation of Children concerning children's Rights during Pandemics (PCR-Pan)
(Marion Weigl, Petra Winkler)

9: Poster

Mehrsprachige Gesundheitsinformationen für und mit Menschen mit Migrationshintergrund entwickeln
(Lydia Fenz, Sandra Ecker, Marion Weigl)

10: Poster

Was ist für dich Gesundheit?" – Ein partizipatives Projekt zur Erhebung des Gesundheitsverständnisses Studierender der HS Gesundheit
(Dörte Kaczmarczyk, Michelle Baus, Charline Fritz, Celine Habig, Verena Hillebrandt, Helena Jansen, Maja Kuchler, Kira Sobczyk, Janna Leimann, Charlotte Neuß, Eike Quilling)

11: Poster

Herausforderungen und Möglichkeiten eines Steuerungsgremiums für Aktionsforschung in der stationären Altenpflege
(Dominique Autschbach, Franziska Anushi Jagoda, Anika Hagedorn, Margareta Halek)

12: Poster

Partizipative Datenauswertung: Macht der Wissenschaftlichkeit beim Machen in der Familienforschungsgruppe
(Alexandra Bohlig, Antje Klatt, Birgit Behrisch, Jana Librentz, Katrin Volland, Mago Bleckmann, Marie Kristen, Tuja Pagels, Yvonne Adam)

13: Poster 58

PartNet – Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung
(Susanne Hartung, Ina Schaefer)

14: Projektwerkstatt 60

Photovoice Forschung mit Kindern und Jugendlichen – Wie mit der generationalen Machtdifferenz umgehen?
(Gulshat Ouadine) (Moderation: Theresia Krieger)

15: Projektwerkstatt 64

KoKo-Health: Ko-Forschung mit jungen Altersgruppen – Ethik und Macht in der Erforschung von Gesundheitskompetenz durch Kinder und Jugendliche
(Karolina Seidl, Lisa Affengruber, Isolde Sommer, Anna Wahl, Daniela Rojatz, Ursula Griebler)
(Moderation: Thomas Wilke)

16: Projektwerkstatt 78

Gesucht: Qualitätssicherung für das Projekt „Wirksame Selbstvertretung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen“
(Sabine Haller, Emine Kalali, Azize Kasberg, Julia Lippert) (Moderation: Birgit Behrisch)

17: Workshop 86

Second Generation: Ein partizipatives Forschungs- und Entwicklungsprojekt mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Eine Reflexion der Machtstrukturen im Projekt
(Olivier Favre, Manuela Müller)

18: Workshop 94

Wer definiert was Partizipation im Gesundheitssystem ist? Grenzen und Chancen einer Erhebung von Anwendungsbeispielen von Partizipation
(Daniela Rojatz, Anna Wahl)

19: Projektwerkstatt im Gespräch 100

Young Adult Carer als Co-Forschende – Beteiligung und Machtverhältnisse im Projekt KraftCopilot
(Sandra Schulz, Antonia Stagge, Cornelia Schade)
Machtverhältnisse in der Wissensproduktion in einem partizipativ-rekonstruktiven Forschungsprojekt
(Carina Schipp, Elisa Hübscher, Kai Deutscher, Adrian Hesse)

Abschlussrunde 112

Rückmeldungen 114

8. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung ONLINE

Motto: „Qualität MACHT was?!“

Programm 01.03.2024 9.00 – 17.00 Uhr

- ab 8.45 Ankommen und Orientierung
- 09.00 – 09.15 Willkommen und Begrüßungen
- 09.15– 10.30 Keynote (Muti-Log)
- 10.30 – 10.45 Pause
- 10.45 – 12.15 Workshops
- 12.15 – 13.00 Mittagspause
- 13.00 – 13.50 moderierte Postervorstellung
- 13.50 – 14.35 Projektwerkstätten
- 14.35 – 14.50 Pause
- 14.50 – 16.20 Workshops und Projektwerkstätten
- 16.30 – 17.00 Reflektion & Abschluss
- 17.00 Ende der Veranstaltung

Keynote

Machtspiel Forschung: Wer bestimmt über die Qualität von Partizipation?

Das Projekt „Angehörige von Krebspatienten passgenau unterstützen“ im Muti-Log-Gespräch

- Lisa Hentschel Versorgende Critical Friend
- Sarah Rogge umsetzende Versorgende
- Dirk Rohde Patient Initiator
- Sandra Salm Wissenschaftlerin Initiatorin
- Anja Schmidt Angehörige Co-Forschende
- Susanne Bethge Geschäftsstelle des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss, Stabstelle Patientenbeteiligung

Moderation: Zsuzsanna Majzik und Selma Kadi PartNet

1: Workshop

„Das traue ich mir nicht zu“: Auseinandersetzung mit Machtgefügen im partizipativen Forschungsprozess mit alten Menschen

(Rafaela Werny, Miranda Leontowitsch, Smilla Henning, Lukas Leinweber, Frank Oswald)

Moderation Olaf Tietje

Im Workshop „„Das traue ich mir nicht zu“ – Auseinandersetzung mit Machtgefügen im partizipativen Forschungsprozess mit alten Menschen“ werden Ausschnitte von Machtgefügen aus verschiedenen Projektphasen als Impuls für eine gemeinsame Reflexion vom Zusammenspiel von Macht und Qualität genutzt, in der die Anreicherung mit den Erfahrungen und Wissensbeständen der Anwesenden sowie das gemeinsame Weiterdenken im Zentrum stehen.

„Das traue ich mir nicht zu“

Auseinandersetzung mit Machtgefügen im partizipativen Forschungsprozess mit alten Menschen

Rafaela Werny, Miranda Leontowitsch, Smilla Henning, Lukas Leinweber, Frank Oswald

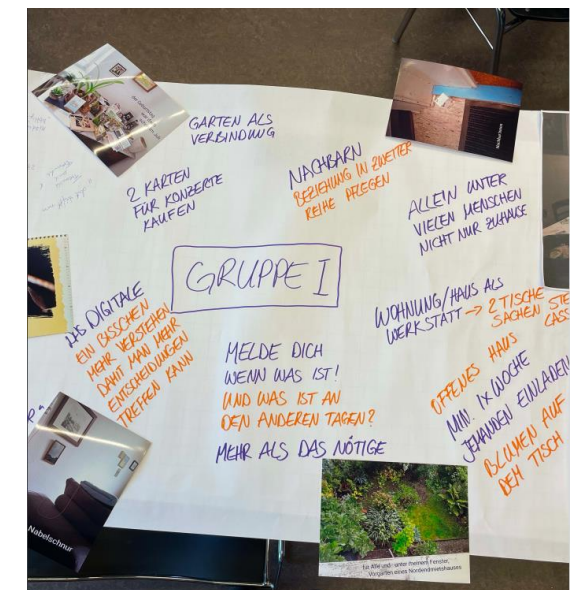
Goethe Universität Frankfurt – Interdisziplinäre Alterswissenschaften (IAW)

Moderation
Olaf Tietje LMU München



Agenda

- 10:45h Ankommen und Kennenlernen
- 11:00h Projektvorstellung
- 11:15h Breakout-Rooms und Diskussion
- 11:45h Gemeinsame Diskussion
- 12:15h Schluss



EQualCare

EU Projekt - Schweden, Finnland, Lettland und Deutschland (2021-2024)

Prämissen

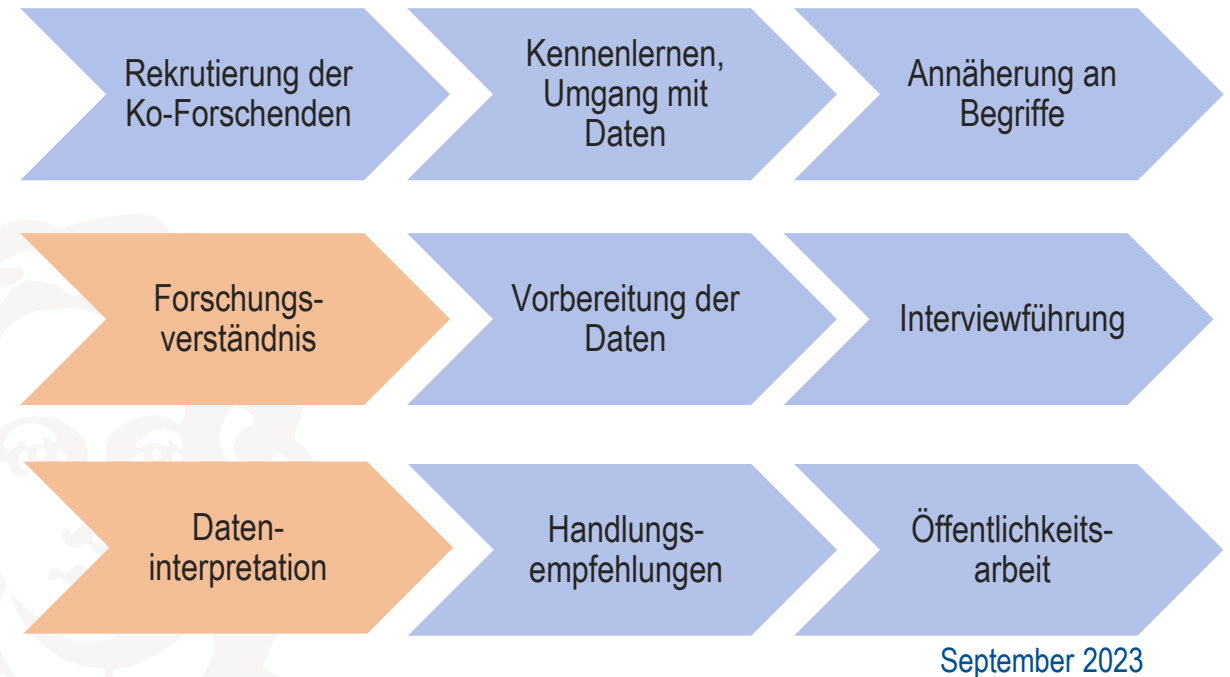
- Es gibt immer mehr ältere und alleinlebende Menschen
- Digitalisierung spielt im alltäglichen Leben sowie sozialen Beziehungen eine zunehmend wichtige Rolle

Ziele

- Intergenerationelle Beziehungen von älteren, alleinlebenden Menschen und deren Bedeutung für Digitalisierung und technische Geräte untersuchen
- Mit Ko-Forschenden (Bürger*innen) Bedarfe sichtbar machen und Strategien für Veränderungen entwickeln
- Handlungsempfehlungen für Sozialpolitik entwickeln und mit Organisationen und Politik in Gespräch kommen

Hintergrund

Januar 2022



Rekrutierung:

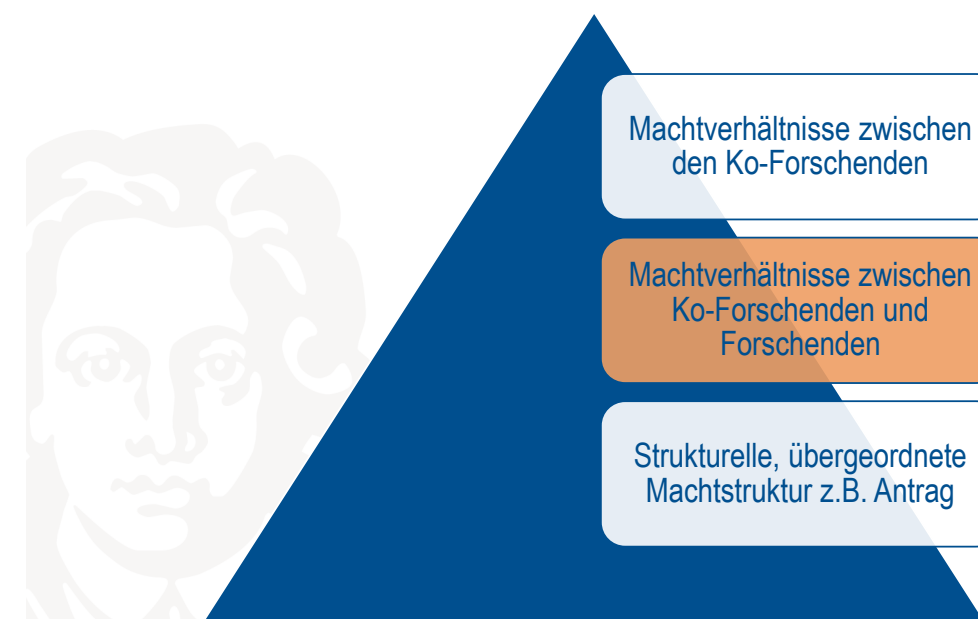
- Gut vernetzt, über 60 Jahre und alleinlebend
- Treffen alle zwei Wochen über einen Zeitraum von 18 Monaten
- Zeit und Vertrauen (in Forschende und Projekt)

Zusammensetzung der Gruppe

Gruppe Frankfurt (Stadt)	Gruppe Egelsbach (Gemeinde)
Sechs Frauen und ein Mann	Acht Frauen und zwei Männer
Alter: 63 bis 76	Alter: 74 bis 90
Hoher Bildungsgrad	Mittel bis Hoch Bildungsgrad

→ Keine Vergütung!

Ebenen der Machtgefüge



Umgang mit strukturellen Machtgefüge: Stichwort Förderkriterium Partizipation

- Was heißt das Macht abgeben? Macht teilen? Traue ich mir das als Forscher*in zu? Was bedeutet das für mich im Forschungsprozess?
 - Wille, Zeit, Raum, Geld für Partizipation
 - Machtangleichung braucht Zeit vs. kurze Projektlaufzeit
- Umgang mit Antrag und dem, was darin „versprochen“ wurde
 - Partizipation im Rahmen des im Projekte möglichen
- Verknüpfung von Macht und Qualität: Abgeben von Macht als Qualitätssiegel in der Partizipativen Forschung?

Annehmen und Zurückweisen von Macht und damit Partizipation

- Partizipation als (zusätzliche) Arbeit wahrgenommen
- Unterschiedlicher Grad an Partizipation innerhalb der beiden Gruppen
- **Beispiel Erstellen eines Interviewleitfadens**
Wer formuliert Fragen? Absegnen vs. Themen und Fragen entwerfen
- Nutzung von wissenschaftlichen qualitativen Forschungsmethoden zur Datengenerierung: Anspruchsvoll für beide Seiten und kippen in klassisches Machtverhältnis

Austausch in Breakout Rooms



- Welchen (produktiven) Umgang mit strukturellen Machtgefügen habt ihr schon einmal gewählt? Welche positiven und negativen Erfahrungen habt ihr gemacht?
- Welche Ressourcen habt ihr im Umgang mit Machtgefügen eingesetzt bzw. als hilfreich erlebt?
 - um euren Handlungsspielraum zu vergrößern
 - um Veränderungen im System zu bewirken

Beispiel Arbeit mit Interviewmaterial

- Zweifel und Reflexion nach Interviews (man sei „dafür nicht geeignet“)
- Selbstkritischer Umgang und eigener Anspruch an Interviewführung und- ergebnis („Das traue ich mir nicht zu“)
- Bewusstes Ablehnen der Arbeit mit dem Material von Seiten der Ko-Forschenden
- Keine Bearbeitung eigener Interviews („mit Ängsten und Altersbelastungen konfrontiert“)
- Auswertung ist der Job der universitär Forschenden (Expert*innen)
- Kritik am Selbstermächtigungsverständnis (man versteht sich als ermächtigt)
- Für wen mache ich das (für mich, Projekt, Wissenschaft)? Ist es für die Forschenden und wenn ja, ist es so gut für sie?

Austausch in Breakout Rooms



- Welche Erfahrungen habt ihr im Umgang mit (wissenschaftlichen) Methoden gemacht? Wo hattet ihr das Gefühl, dass Macht abgebaut und oder Qualität von Partizipation gefördert werden konnten? Wo war das Gegenteil der Fall?
- Keine Nutzung von klassischen „wissenschaftlichen Methoden“ als etwas, das man sich als Forscher*in trauen muss?

Appreciative Inquiry

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit



Kontakt: Rafaela Werny
werny@em.uni-frankfurt.de



Mehr Infos: <https://tinygu.de/EQualCare>

Publikation: EQualCare Policy Review Germany
<https://publikationen.ub.uni-frankfurt.de/home>



2: Workshop

Macht macht Methode – (wie) können machtkritische Ansätze methodisch in der partizipativen Forschung umgesetzt werden?

(Lena Frey, Isa Brodnjak, Ina Schaefer, Flora Griebel, Gesine Bär)

Die Reflexion von Machtverhältnissen und deren Implementierung im Prozess sind essenziell für Arbeitsprozesse, die Partizipation im Sinne einer gleichberechtigten Entscheidungsfindung und partnerschaftlichen Zusammenarbeit umsetzen wollen. Während für die Datenerhebung in der partizipativen Projektarbeit inzwischen zahlreiche Methodenaufbereitungen und -auseinandersetzungen vorliegen, wird nur selten berichtet,

welche Methoden die Auseinandersetzung mit Machtaspekten unterstützen können (Kasberg et al. 2021). Vor diesem Hintergrund wurden im Rahmen eines Scoping Reviews zu Methoden und Techniken für die Prozessgestaltung in der partizipativen Praxis u.a. Methoden und Techniken recherchiert, die eine Reflexion von Machtverhältnissen implizieren. Für die Strukturierung der Ergebnisse dieser Recherche wurde das PGF Modell genutzt. Im Workshop wird zunächst ein Überblick zu den Ergebnissen der Recherche gegeben. Im Detail werden dann Methoden und Techniken fokussiert, die Machtverhältnisse adressieren. Es wird dargestellt, für welche Bereiche bereits Methoden und Techniken zur Verfügung stehen und welche Leerstellen identifiziert wurden.

In Kleingruppen werden dann als gewinnbringend erachtete und noch wenig ausgearbeitete Methoden und Techniken mit besonderem Blick auf machtkritische und partizipative Aspekte diskutiert. Ziel der Diskussion ist es, einen ersten Schritt zu einer Entwicklung von Kriterien zu gehen, welche Methoden und Techniken für eine weitere Ausarbeitung ausgewählt werden sollen. Dabei wird ein Fokus daraufgelegt, inwieweit die Methoden und Techniken für die praktische Anwendung als geeignet eingeschätzt werden und ob für diese die Entwicklung von Unterstützungsmaterialien sinnvoll erscheint.

Macht macht Methode – (wie) können machtkritische Ansätze methodisch in der partizipativen Forschung umgesetzt werden?

Lena Frey
Isa Brodnjak
Dr. Ina Schaefer
Flora Griebel
Prof. Dr. Gesine Baer

Servicestelle Partizipative Forschung
Alice Salomon Hochschule Berlin



Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences



Agenda:

1. Vorstellung Servicestelle Partizipative Forschung (CaTSe)
2. Vorstellung Methodenrecherche
3. Gemeinsamer Einstieg
4. Gruppenarbeit zu einzelnen Methoden
5. Abschluss



Alice Salomon

Servicestelle Partizipative Forschung – Wer wir sind

Campus Transferale

- BMBF gefördertes Projekt (2023-2027), Förderlinie “Innovative Hochschule”
- Teilprojekt Transfer_Hub
- [Teilprojekt Servicestelle Partizipative Forschung \(CaTSe\)](#)

Kooperierende Institutionen Teilprojekt CaTSe:

- Jugendamt Marzahn-Hellersdorf, Fachsteuerung Beteiligungsverfahren
- Gesundheitsamt Marzahn-Hellersdorf, Organisationseinheit für Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination des öffentlichen Gesundheitsdienstes (OE QPK)
- Amt für Soziales Marzahn-Hellersdorf, SeniorenServiceBüro

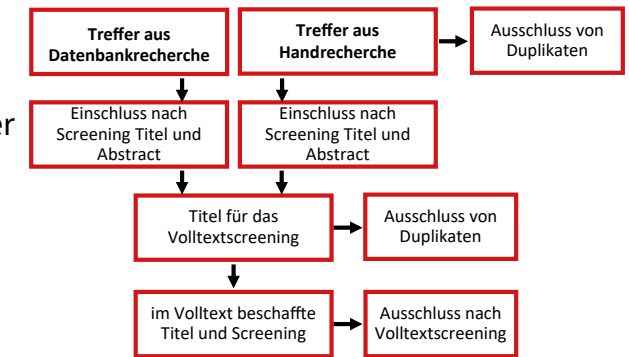


Stilblom

Scoping review und umfassende Handrecherche: Methoden und Techniken für die Prozessgestaltung in der partizipativen (Forschungs-)Praxis

In Bezug auf

- (1) den Projektkontext
- (2) die Projektstruktur und die Prozesse der Zusammenarbeit
- (3) die Kernmerkmale des partizipativen Forschungsprozesses
- (4) die kurz-, mittel- und langfristigen Wirkungen



Quelle: Prisma-Diagramm, eigene Darstellung.

Wofür stehen (im besten Fall jeweils mehrere) Methoden und Techniken zur Verfügung, Wo gibt es Lücken?



Stilblom

Servicestelle Partizipative Forschung (CaTSe) – Ziele und aktuelles Vorgehen

- Stärkung von Partizipation in der Arbeitspraxis derjenigen, die Einfluss auf die Lebenswelt der Communities nehmen
 - Community-Orientierung stärken
 - Veränderungsprozesse anregen
- Gegenseitige Lernprozesse: Wie kann theoretisches Wissen aus der Hochschule in der Praxis umgesetzt werden?



Bildquelle: Bär, Gesine et al. (2021): Basiskurs Partizipativ Arbeiten – Trainer:innenhandbuch, S. 18, [online] <https://nbn-resolving.org/html/urn:nbn:de:kobv:b1533-opus-4498>

- Konzeption partizipativer Prozesse gemeinsam mit den kooperierenden Institutionen und Einrichtungen (Stadtteilzentren, Jugendfreizeiteinrichtungen)
- Methodenaufbereitungen für die partizipative Zusammenarbeit
- Konzeption und Durchführung von Weiterbildungsangeboten (digital und Präsenz)



Stilblom

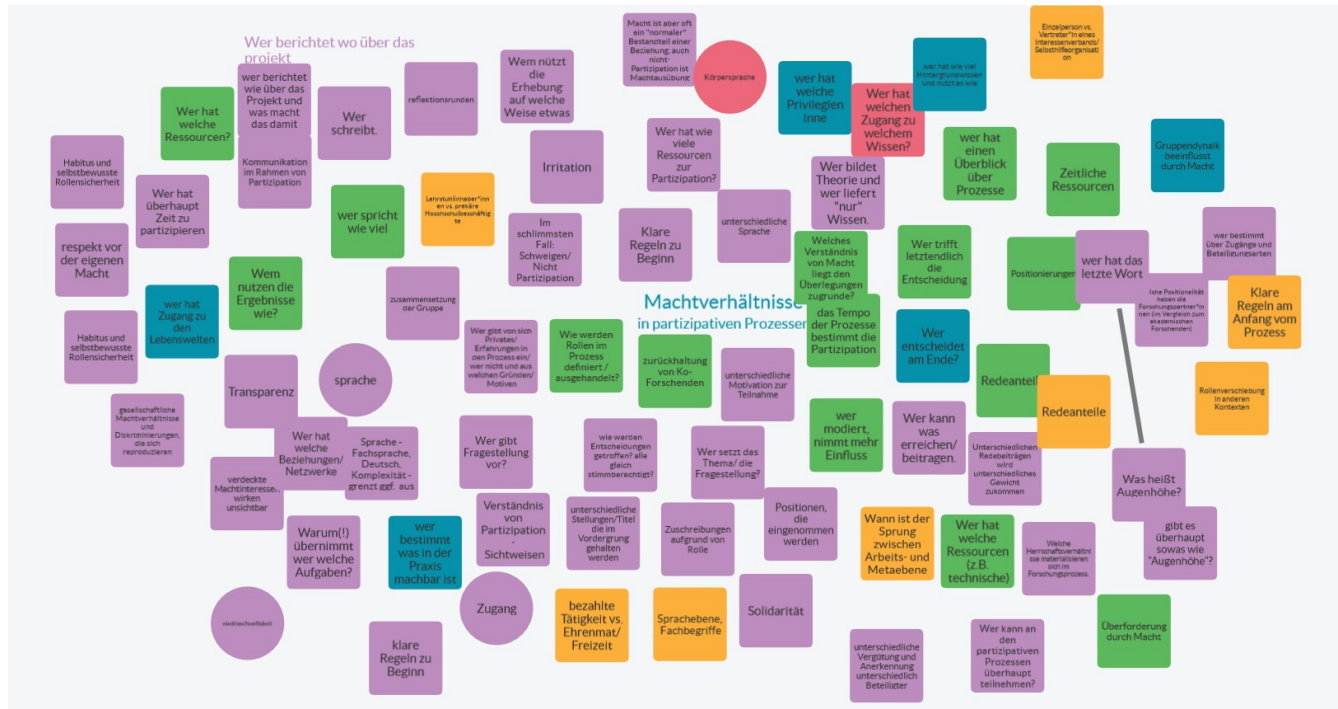


Wie äußern sich Machtverhältnisse in partizipativen Prozessen?



Stilblom

Wie äußern sich Machtverhältnisse in partizipativen Prozessen?



Leitfragen zur Reflexion und Bewertung von Machtverhältnissen in partizipativer Gesundheitsforschung (Roura, 2020)

- Reflexion und Bewertung der partizipativen Zusammenarbeit mit Schwerpunkt auf den Machtverhältnissen anhand eines Modells zu den Wechselbeziehungen unterschiedlicher Ebenen von Macht in der Partizipativen Gesundheitsforschung (Roura 2020)
- Die Beteiligten der Forschungsgemeinschaft reflektieren Fragen der partizipativen Zusammenarbeit mit dem Schwerpunkt auf den Machtverhältnissen im Forschungsprozess anhand bereitgestellter Reflexionsfragen
- Die gemeinschaftliche Reflexion erfolgt auf drei Ebenen ((1) Individuelle Ebene (Mikro), (2) Struktur und Formen der Zusammenarbeit (Meso), (3) Gesellschaftlicher Kontext (Makro))

Gruppenarbeit zu Methoden

1. Leitfragen zur Reflexion und Bewertung von Machtverhältnissen in partizipativer Gesundheitsforschung (Roura, 2020)
2. Ethikreflexionstreffen (Molyneux et. al, 2012)
3. Chapati Macht-Diagramm (Reflection Action, 2024)
4. Forumtheater (Boal, 1982)

Ergebnisse Kleingruppe Leitfragen zur Reflexion und Bewertung von Machtverhältnissen in partizipativer Gesundheitsforschung

- Übersetzung in eine andere, praxisnahe Sprachebene notwendig
- Die Methode ist durch den wiederholten Einsatz (Ressourcen einplanen!), für kurzzeitige Projekte ggf. auch zu aufwändig
- Anregung, einen jeweils spezifischen Fragenkatalog zu entwickeln
- Aufbereitung von Methoden als Steckbrief gewinnbringend. Empfohlen wird eine Ergänzung, wer an der Entwicklung mitgewirkt hat; Hintergrund der Autor_innen sowie zur Basis der Entwicklung (z.B. part. Prozess)

Forumtheater (Boal, 1982)

- Expert_innen aus Erfahrung spielen eine Situation der Unterdrückung/ Diskriminierung nach
- Alternative Handlungsoptionen werden entwickelt und szenisch ausprobiert
- Die verschiedenen Handlungsoptionen werden analysiert und bewertet
- Ziel ist es, Widerstand gegen Unterdrückung zu organisieren und dies mit einem absichtsvollen, ermächtigend und transformativen Vorgehen



Stückraum

Chapati Macht-Diagramm (Archer et al., 2003;

Reflection Action, 2024)

- Durch das Arbeiten mit Chapati Macht- Diagrammen können Einfluss, Macht und Beziehungen...
 1. zwischen Menschen, Communities und/ oder Organisationen analysiert werden.
 2. in Bezug auf eine bestimmte Community, ein Thema oder einen Prozess analysiert werden.
- Die Diagramme bestehen aus einer Vielzahl von Kreisen, von denen jeder Kreis für bestimmte Person/ Gruppe/ Organisation steht. Die Größe der Kreise zeigt den Einfluss bzw. Macht der jeweiligen Akteur_innen an.



Stückraum

Ergebnisse Kleingruppe Forumtheater

- Spielerische Auseinandersetzung ermöglicht leichteren Zugang zur Auseinandersetzung mit Machtthemen
- Durch das Hineinfühlen in Rollen und das Wechseln der Mitspielenden wird das geteilte Erfahrungswissen und verschiedene Handlungsoptionen deutlich
 - Handlungsalternativen werden sichtbar und können ggf. leichter übernommen werden
- Nicht Alle fühlen sich wohl auf der Bühne
- Wie können eventuelle Trigger und Nachwirkungen bei den Beteiligten aufgefangen werden?
- Methode kann bspw. im Gesundheitskontext hilfreich sein, um den Austausch zwischen Betroffenen und medizinischem Fachpersonal zu üben, so dass Betroffene üben sich zu behaupten und Dinge einzufordern



Stückraum

Ergebnisse Kleingruppe: Chapati Macht-Diagramm

- Impulsgebende Person für eine Methode hat Macht
 - Reflexion wichtig
- Die Methode ist gut für die Praxis und das Aufzeigen von Machtstrukturen geeignet
- Gut anpassbar für verschiedene Zielgruppen
 - Methode an Forschungspartner_innen anpassen und nicht andersherum
- Idee für Anpassung: (Physische) Aufstellung der einzelnen Gruppen/ Institutionen/ Individuen



Stückraum

Ethikreflexionstreffen (Molyneux et. al, 2012)

- Die Beteiligten der Forschungsgemeinschaft reflektieren ethische Herausforderungen bei der Datenerhebung
- Es werden Handlungsmöglichkeiten für angemessene Reaktionen/ Maßnahmen entwickelt

Ergebnisse Kleingruppe Ethikreflexionstreffen

- Externe Expertise/Moderation wichtig / Sondertermin (Supervision)
- Vorab-Klärung zentraler Fragen wichtig (bspw. TN-Honorare); diese müssen weiterhin regelmäßig im Prozess reflektiert werden
- Ethikvotum vorab ist natürlich wichtig; aber ersetzt nicht die laufende ethische Reflexion im Verlauf
- Immer gleiche Reflexionsfragen sind hilfreich; aber evtl. nicht immer passend für jede Beteiligtegruppe; Methodenkombination nutzen, um Verbalisierung von wahrgenommenen ethischen Herausforderungen vorzubereiten
- Für die Methode werden viele Ressourcen benötigt (Zeit und ggf. auch Geld, wenn externe Ethik-Expertise jeweils anwesend ist)
- Keine Methode zum Einstieg
- Methode geeignet für Menschen, die gut verbalisieren können, Dialog

Quellen

Archer, David/Newman, Kate (2003): Communication and power: reflect practical resource materials, [online] <https://www.participatorymethods.org/resource/communication-and-power-reflect-practical-resource-materials> [23.01.2024].

Boal, Augusto (1982): Theater der Unterdrückten. Berlin, Suhrkamp Verlag.

Molyneux, Sassy/Sukhtankar, Priya/Thitiri, Johnstone/Njeru, Rita/Muraya, Kui/Sanga, Gladys/Walson, Judd L./Berkley, James/Kelley, Maureen/Marsh, Vicki (2021): Model for developing context-sensitive responses to vulnerability in research: managing ethical dilemmas faced by frontline research staff in Kenya. In: *BMJ global health* Jg. 6, Nr. 7, [online] <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-004937>.

Reflection Action (2024): Chapatti diagram, [online] <https://reflectionaction.org/chapatti-diagram-1> [13.02.2024].

Roura, Maria (2020): The Social Ecology of Power in Participatory Health Research. In: *Qualitative health research* Jg. 31, Nr. 4, S. 778–788, [online] <https://doi.org/10.1177/1049732320979187>.

Vielen Dank fürs Mitmachen!

Lena Frey
Ina Schaefer
Isa Brodnjak
Flora Griebel
Gesine Bär
Servicestelle Partizipative Forschung/ Campus
Transferale
Alice Salomon Hochschule Berlin
Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin

Brodnjak@ash-berlin.eu
Ina.schaefer@ash-berlin.eu

www.ash-berlin.eu



Bildquelle: Bär, Gesine et al. (2021): Basiskurs Partizipativ Arbeiten – Trainer:innenhandbuch. <https://nbn-resolving.org/html/urn:nbn:de:kobv:b1533-opus-4498>, S. 62

3: Workshop

Partizipatives Handeln in macht-geladenen Kontexten: Wie schaffen und halten wir Räume des Austauschs auf Augenhöhe?

(Eugene Winter, Heidi Kaspar)

Partizipative Forschung bedeutet, verschiedene Wissensbestände in einen fruchtbaren Dialog zu bringen und gemeinsam (neues) Wissen hervorzubringen. Für einen Dialog auf Augenhöhe ist es in der Regel (immer?) nötig, vorherrschende gesellschaftliche Machtverhältnisse zu überwinden. So einleuchtend diese Erkenntnis ist und trotz überzeugender Anregung aus der Literatur zu (Selbst-) Reflexion, Save Spaces, Intersektionalität, Dekolonisierung, ... – die Umsetzung in die Praxis bleibt schwierig.

In diesem Themenworkshop möchten wir gemeinsam mit den Teilnehmenden ein Repertoire an Strategien anlegen, um sichere Räume für den Austausch auf Augenhöhe zu initiieren oder zu reklamieren, und wenn nötig zu halten oder zu reparieren – gerade auch für Situationen, in denen Macht sich überraschend oder gar überwältigend äussert.

Um was geht es?

Ausgangslage ist die Erfahrung und Beobachtung, dass in jeder sozialen Situation Machtverhältnisse angelegt sind, die unvermittelt aktiviert werden können. Sie sind ein latentes Risiko für partizipative Projekte und Anlässe. Konkret geht es um Situationen (in Forschung, Lehre, Praxis), in denen Beteiligte sich unerwartet über andere stellen und so einerseits das Prinzip der Gleichwertigkeit verletzen und andererseits Zuhören und gegenseitiges Lernen verunmöglichen oder zumindest einschränken.

Konkret ging es um folgendes Ereignis: Es war eine Session an einem wissenschaftlichen Kongress. Der Titel der Session lautete: «Partizipation in der qualitativen Geographie: Perspektiven auf soziale Verantwortung in Forschungspartnerschaften». Anwesend waren rund 40 Personen. Zwei Moderatorinnen eröffneten die Session und es folgten 8 oder 9 Kurzvorträge (zu je 5'). Eugenia Winter und Heidi Kaspar waren unter den Vortragenden. Sie lieferten Anregungen und Forderungen für die Dekolonisierung der Wissensproduktion und Inputs aus einem Forschungsprojekt und wie dort das Forschungsteam soziale Verantwortung (nicht) wahrgenommen hat. Auch in den anderen Referaten und in der anschliessenden Interaktion mit dem Publikum waren Machtverhältnisse ein Thema: Fragen des Zugangs, der Beteiligung, der Gerechtigkeit, der Repräsentation, der Anwaltschaftlichkeit, ... Wer spricht für wen? Spricht mit welcher Autorität? Wer schützt wen? Etc...

Als die Session sich langsam dem Ende neigte meldet sich eine Person und setzt mit professoralem Habitus an, ihre Überlegungen und Beobachtungen mitzuteilen. Eine davon die Frage, ob nicht Partizipation von marginalisierten Menschen aus kommen müsste. Sie ist noch mitten in den Ausführungen, als sie von Eugenia unterbrochen wird. Plötzlich ist viel Energie und Emotion im Raum. Alle Aufmerksamkeit liegt bei Eugenia und der Rednerin, die sich einen Schlagabtausch liefern. Die Rednerin besteht auf ihrem Recht zu Ende zu reden, Eugenia auf ihrem Recht, einzugreifen. Der ganze Saal gefriert, alle scheinen unter Schock. Heidi verfolgt die Szene, versucht verzweifelt zu verstehen, was hier abläuft. Sie hat weder das Argument der Rednerin verstanden, noch das Argument von Eugenia. Eugenia wehrt sich gegen Unrecht, stellt die Deutungshoheit der Rednerin in Frage, ist persönlich betroffen, steht aber auch ein für die Vor-Rednerinnen und einen hierarchiefreien Raum. Heidi verzweifelt, weil hier eine unmögliche Situation entsteht und all' die gescheiterten Leute, die eben noch zu sozialer Verantwortung und Partizipation referierten wie versteinert sitzen und weil sie ebenso versteinert sitzt. Wie reagieren? Da bewegt sich Eugenia, zwingt sich durch die Stuhlreihen und verlässt den Saal. Ein kurzer Moment ist es still. Dann melden sich die ersten Stimmen, man könne doch nicht einfach anderen Leuten über den Mund fahren. Eine Person steht auf und sagt, man könne unmöglich jetzt die Person allein lassen. Sie verlässt den Saal. Irgendwie schaffen es die Moderator:innen die Session abzuschliessen.

Ziel

Beginn eines Repertoires an Strategien oder bescheidener: Jede Person geht mit einer Strategie oder Anregung aus dem Workshop, von der sie/er denkt, dass sie/er sie in einer ähnlichen Situation anwenden kann.

Vorgehen

1. Austausch in Gruppen zu erlebten ähnlichen Situationen
2. Entwicklung von Handlungsoptionen für Verbündete/Zuschauer:innen.

Resultate A: Erfahrungsaustausch – verstehen, was passiert

Was spielte sich in obiger und ähnlichen Situationen ab?

- Es wurden in dieser Situation koloniale Praktiken und Herrschaftstrukturen reproduziert. Die Inputgeberin hatte doppelte Rolle inne: Einerseits hatte sie als Inputgeberin Macht,

Um was geht es?

Ausgangslage ist die Erfahrung und Beobachtung, dass in jeder sozialen Situation Machtverhältnisse angelegt sind, die unvermittelt aktiviert werden können. Sie sind ein latentes Risiko für partizipative Projekte und Anlässe. Konkret geht es um Situationen (in Forschung, Lehre, Praxis), in denen Beteiligte sich unerwartet über andere stellen und so einerseits das Prinzip der Gleichwertigkeit verletzen und andererseits Zuhören und gegenseitiges Lernen verunmöglichen oder zumindest einschränken.

Konkret ging es um folgendes Ereignis: Es war eine Session an einem wissenschaftlichen Kongress. Der Titel der Session lautete: «Partizipation in der qualitativen Geographie: Perspektiven auf soziale Verantwortung in Forschungspartnerschaften». Anwesend waren rund 40 Personen. Zwei Moderatorinnen eröffneten die Session und es folgten 8 oder 9 Kurzvorträge (zu je 5'). Eugenia Winter und Heid Kaspar waren unter den Vortragenden. Sie lieferten Anregungen und Forderungen für die Dekolonisierung der Wissensproduktion und Inputs aus einem Forschungsprojekt und wie dort das Forschungsteam soziale Verantwortung (nicht) wahrgenommen hat. Auch in den anderen Referaten und in der anschließenden Interaktion mit dem Publikum waren Machtverhältnisse ein Thema: Fragen des Zugangs, der Beteiligung, der Gerechtigkeit, der Repräsentation, der Anwaltschaftlichkeit, ... Wer spricht für wen? Spricht mit welcher Autorität? Wer schützt wen? Etc...

Als die Session sich langsam dem Ende neigte meldet sich eine Person und setzt mit professoralem Habitus an, ihre Überlegungen und Beobachtungen mitzuteilen. Eine davon die Frage, ob nicht Partizipation von marginalisierten Menschen aus kommen müsste. Sie ist noch mitten in den Ausführungen, als sie von Eugenia unterbrochen wird. Plötzlich ist viel Energie und Emotion im Raum. Alle Aufmerksamkeit liegt bei Eugenia und der Rednerin, die sich einen Schlagabtausch liefern. Die Rednerin besteht auf ihrem Recht zu Ende zu reden, Eugenia auf ihrem Recht, einzugreifen. Der ganze Saal gefriert, alle scheinen unter Schock. Heidi verfolgt die Szene, versucht verzweifelt zu verstehen, was hier abläuft. Sie hat weder das Argument der Rednerin verstanden, noch das Argument von Eugenia. Eugenia wehrt sich gegen Unrecht, stellt die Deutungshoheit der Rednerin in Frage, ist persönlich betroffen, steht aber auch ein für die Vor-Rednerinnen und einen hierarchiefreien Raum. Heidi verzweifelt, weil hier eine unmögliche Situation entsteht und all' die gescheiterten Leute, die eben noch zu sozialer Verantwortung und Partizipation referierten wie versteinert sitzen und weil sie ebenso versteinert sitzt. Wie reagieren? Da bewegt sich Eugenia, zwingt sich durch die Stuhlreihen und verlässt den Saal. Ein kurzer Moment ist es still. Dann melden sich die ersten Stimmen, man könne doch nicht einfach anderen Leuten über den Mund fahren. Eine Person steht auf und sagt, man könne unmöglich jetzt die Person allein lassen. Sie verlässt den Saal. Irgendwie schaffen es die Moderator:innen die Session abzuschließen.

Ziel

Beginn eines Repertoires an Strategien oder bescheidener: Jede Person geht mit einer Strategie oder Anregung aus dem Workshop, von der sie/er denkt, dass sie/er sie in einer ähnlichen Situation anwenden kann.

Vorgehen

1. Austausch in Gruppen zu erlebten ähnlichen Situationen
2. Entwicklung von Handlungsoptionen für Verbündete/Zuschauer:innen.

Resultate A: Erfahrungsaustausch – verstehen, was passiert

Was spielte sich in obiger und ähnlichen Situationen ab?

- Es wurden in dieser Situation koloniale Praktiken und Herrschaftstrukturen reproduziert. Die Inputgeberin hatte doppelte Rolle inne: Einerseits hatte sie als Inputgeberin Macht,

die Situation zu prägen, sie hatte Raum, ihre Sicht allen Anwesenden mitzuteilen.

Anschließend wurde ihre Perspektive, ihre Sicht in Frage gestellt durch eine Person im Plenum, die als 'kritische Stimme' für sich die Position der Allwissenden oder zumindest 'das letzte Wort'- oder 'den Durchblick'-Habende beanspruchte. Als sich die Inputgeberin gegen diese Entwertung ihres Wissens mit Vehemenz wehrt, wurde sie zudem zur von Diskriminierung Betroffenen.

- Die Teilnehmerin hat eine machtvolle Rolle ohne Consent eingenommen und implizite Herrschaftspraktiken reproduziert. Sie hat Deutungshoheit beansprucht und war nicht bereit, Macht (wieder) zu teilen oder abzugeben, als Einspruch laut wurde.
- Machtkampf: a) um das Recht sich zu äussern und gehört zu werden, b) Autorität und das gültige Wissen
- Wissenschaft ist ein sehr hierarchischer Raum; Machtverhältnisse sind in der Wissenschaft allgegenwärtig, Machtunterschiede gross und Machtmissbrauch keine Seltenheit. Je jünger man ist, umso mehr wird man übergangen, während ältere Menschen oft viel Raum beanspruchen.
- Das Publikum war wie gelähmt. Vielleicht auch weil sie schockiert waren und weil sie nicht wussten, wie sie sich den impliziten Machtstrukturen widersetzen können. Oder weil sie noch damit beschäftigt waren, zu verstehen, was hier gerade passiert und für wen Partei zu ergreifen wäre.
- Auch die zwei Moderator:innen waren gelähmt; sie griffen nicht ein, verfolgten den Schlagabtausch. Sie hätten aufgrund ihrer Rolle als Moderator:innen der Session die Macht und Aufgabe gehabt, einzugreifen, waren aber wahrscheinlich auch überfordert. Für sie kam erschwerend dazu, dass die Teilnehmerin ihre Chefin war und sie also sie massregeln hätten müssen.
- Normalerweise reagiert man in solchen Situationen nicht oder man bleibt auf inhaltlicher Ebene. Man fühlt sich zwar angegriffen, versucht aber die Emotionen aus dem Spiel zu lassen. In dieser Situation waren sie mitten im Raum und haben so das erlebte Unrecht für alle greifbar gemacht.
- Dieses Benennen erfordert Mut und kommt mit einem Risiko für die Person, denn man exponiert sich mit der eigenen Betroffenheit.
- Durch diesen Akt wurde die Inputgeberin von der Forschenden zur 'aktivistischen Forschenden', die sich gegen Diskriminierung einsetzt.

Resultate B: Erarbeitung von Handlungsoptionen

Auch reflektierte Wissenschaftler:innen, die viel über Machtverhältnisse wissen und gewohnt sind, diese zu reflektieren, sind offenbar nicht immer gut gewappnet, um ein Austausch auf Augenhöhe in einer konkreten Situation spontan zu verteidigen oder einzufordern.

Folgende 3 Ansätze, die die Handlungsfähigkeit von Zeug:innen (Beteiligten, aber nicht direkt Betroffenen) stärken könnten, wurden in Gruppen diskutiert:

Gesprächsregeln und Umgangsformen vereinbaren (housekeeping rules, code of conduct u.Ä.) im Vorfeld oder zu Beginn von Veranstaltungen. Diese Regeln dürfen von Moderation/Organisation vorgegeben werden, sollten aber verhandelbar sein. Es kann auch eine explizite Zustimmung von Teilnehmenden eingefordert werden, z.B. bei der Einreichung von Abstracts für eine Konferenz. Oder in partizipativen Forschungsprojekten mit Bürger:innen und verschiedenen Stakeholdern kann von Entscheidungsträger:innen, die ja qua Amt mit viel Autorität ausgestattet sind, eine offene Haltung eingefordert werden.

Diese Regeln müssen dann auch eingefordert werden, wenn sie von Teilnehmenden nicht eingehalten werden. Explizite Regeln erleichtern es Teilnehmenden, ihre Rechte einzufordern oder beobachtete Verletzungen anzusprechen. Alleine schon die Regeln zu erwähnen, kann in der Situation helfen, Machtverhältnisse anzusprechen.

Moderation als verantwortungsvolle Aufgabe verstehen. Dafür ist eine gute Vorbereitung wichtig. Dazu gehört u.a., in Szenarien zu denken und potenzielle eklatante – aber auch

subtile - Verletzungen und Überschreitungen sowie mögliche Reaktionen zurecht zu legen. (Inspirationsquellen: Strategien zur Bekämpfung von Sexismus und Rassismus)

Dazu kann auch gehören, für Entlastung zu sorgen. Bsp: Für externe Moderator:innen besteht weniger die Gefahr, dass sie in verwickelte und im entscheidenden Moment lähmend Machtkonstellationen verwickelt sind. Oder in Gruppen, die sich regelmässig treffen, könnte die Moderationsrolle rotieren.

Es ist einfacher, von einer einigermaßen macht-vollen Position aus, Kritik zu üben; ich bin sicherer. Damit einher geht auch ein Mehr an Verantwortung; ein Stück weit verpflichtet mich also das Privileg meiner Position (die ich z.B. als Moderatorin innehab). Andererseits gilt aber auch wie bei der klassischen 1. Hilfe: Selbstschutz geht vor.

Für die Bearbeitung des Problems nach dem Konflikt: Eine unabhängige Instanz einzurichten, bei der Personen, die von Machtmissbrauch am Arbeitsplatz, als Patient usw. betroffen sind, ihre Situation darlegen können. Bei solchen Stellen steht i.d.R. der Schutz des Betroffenen an erster Stelle. Wichtig wäre aber auch, Massnahmen zu ergreifen, die es erlauben, Personen, die Macht missbrauchen, zur Verantwortung zu ziehen.

Weitere Anregungen:

- Schulungen, um besser auf solche Situationen vorbereitet zu sein, Workshops zu Machtreflexion (welches ist meine Positionierung in der besagten Konstellation?) und Taktiken, wie es gelingen kann, Erfahrungsexpertise (oder grundsätzlich: diverse Wissensbestände) zu respektieren.
- In einer überraschenden Situation zu reagieren ist oft schwierig. Es braucht Zeit, die Situation zu verstehen und man möchte nicht vorschnell eingreifen und womöglich zusätzlich Schaden verursachen. Wenn also erstmal nur Irritation spürbar ist, aber noch nicht verstanden wird, was abgeht, kann man auch einfach mal die Emotion benennen; sie eröffnen das Gespräch auf der Meta-Ebene. Ansprechen macht Machtverhältnisse sichtbar.
- Um Machtverhältnisse von Anfang an auszubalancieren könnte auch der Anteil an Expert:innen durch Erfahrung markant erhöht werden.

Take home message: Was hilft, wenn Machtverhältnisse den Austausch auf Augenhöhe gefährden?



Dranbleiben!

... z.B. mit einer Beteiligung an einer Arbeitsgruppe von PartNet: <http://partnet-gesundheit.de/arbeitsgruppen/>

Verantwortlich: Eugenia Winter & Heidi Kaspar

winter@uni-frankfurt.de, heidi.kaspar@bfh.ch

4: Poster

Gemeinsam mit Studierenden gesundheitsförderliche Angebote erkunden und erlebbar machen – partizipatives Projekt im Studentischen Gesundheitsmanagement

(Maja Kuchler*, Janna Leimann, Judith Ingendoh*, Anne Erbach, Jana Wienken, Marie Rauscher, Patricia Tollmann, Eike Quilling)

An der Hochschule wurde der Bedarf zu niedrighschwelligen Angeboten im Bereich der psychischen Gesundheit deutlich. Ziel des Projektes ist es, Studierenden vorhandene gesundheitsförderliche Angebote sichtbar zu machen und spielerisch den Kontakt zu diesen zu initiieren. Hierzu werden in einem partizipativen Prozess gemeinsam relevante Angebote identifiziert und appbasierte Stadtralleys entwickelt.

Im Prozess werden bestehende Machtstrukturen kontinuierlich reflektiert, um den Studierenden eine empowernde Erfahrung von Mitgestaltung zu ermöglichen.

Das Poster stellt das Vorhaben dar und diskutiert erste Erfahrungen des Prozesses hinsichtlich Beteiligung und Mitgestaltungsräumen.

Gemeinsam mit Studierenden gesundheitsförderliche Angebote erkunden und erlebbar machen – partizipatives Projekt im Studentischen Gesundheitsmanagement

Maja Kuchler, Janna Leimann, Judith Ingendoh, Anne Erbach, Jana Wienken, Marie Rauscher, Patricia Tollmann & Eike Quilling | HS Gesundheit Bochum

Einleitung

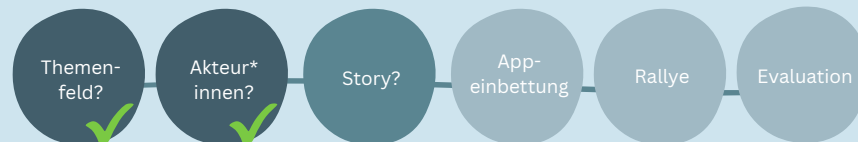
Das Wohlbefinden und die Gesundheit Studierender sind nicht zuletzt durch die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie ein relevantes zu adressierendes Thema. An der HS Gesundheit wurde der Bedarf nach Maßnahmen im Bereich der psychischen Gesundheit sowie nach niedrigschwelligem Zugang zu Unterstützungs- und Beratungsangeboten deutlich [1].

Das Projekt DORIS w/Nebolus

Der Name des Projektes steht für Digitale Orientierung im Sozialraum. Ziel ist es, partizipativ relevante Beratungs- und gesundheitsförderliche Angebote für Studierende sichtbar und durch App-basierte Stadtrallyes [2], die den Kontakt zu den Akteur*innen und Angeboten initiieren, erlebbar zu machen.

Zeitraum:
Sep. 2023- Aug. 2025

Ablauf:



Projektangestellte:

- 2 wissenschaftliche Mitarbeitende (promovierend, Alumnae)
- 1 wissenschaftliche Hilfskraft

Weitere Beteiligte:

- Interessierte Studierende verschiedener Studiengänge
- Studentische Gremien

Posterbeitrag zur 8. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung 2024: "Qualität MACHT was?!"

Beteiligungsräume

Gallery Walk [3]

Angelehnt an diese Methode wurden Ergebnisse des Gesundheitsmonitorings von Studierenden ergänzt und gewichtet



Abb. 1: Studierende beim Gallery Walk

Community Mapping [4]

Mittels dieser Methode wurden im Workshopformat relevante Gesundheitsangebote und Akteur*innen identifiziert

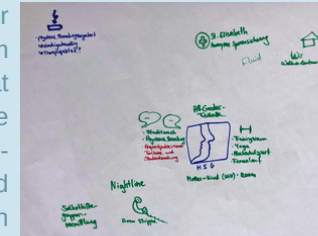


Abb. 2: Beispiel einer entstandenen Community Map

Macht reflektieren - Beteiligung ermöglichen

Über Fragebogenerhebungen, teilnehmende Beobachtungen und Prozessevaluation (u.a. mittels Partizipationsnetz [5]) wird die Machtverteilung im Projekt stetig reflektiert und Strategien entwickelt, um Machtasymmetrien zu begegnen.

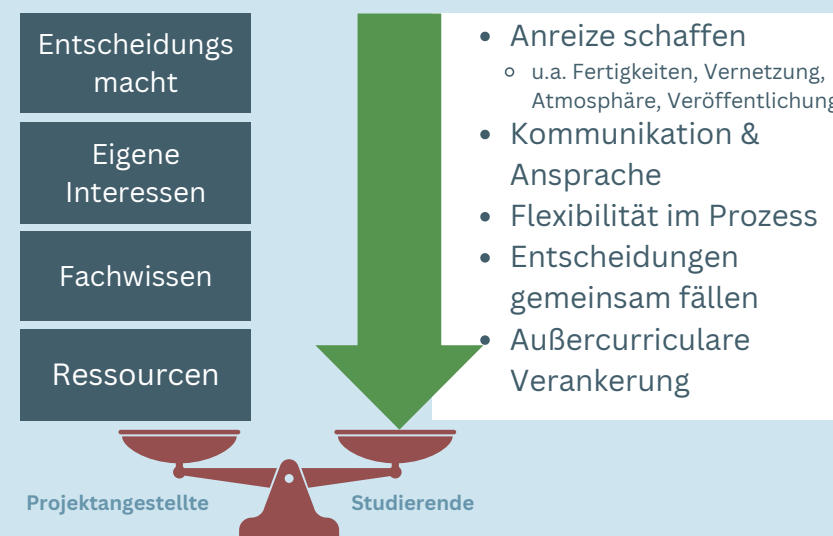


Abb. 3: Identifizierte Machtgefälle im Projekt und entwickelte Strategien, um diesen entgegenzuwirken

Fazit und Ausblick

Durch die Reflexion der Machtgefälle und die Berücksichtigung der Kapazitäten der Studierenden ist es gelungen, Beteiligung im Projekt zu ermöglichen. Insbesondere eine transparente Kommunikation zwischen allen Beteiligten und ein hohes Maß an Flexibilität tragen hierzu bei.

» nächster Schritt: Kreativworkshop mit Studierenden zur gemeinsamen Storyentwicklung

Literatur

- [1] Giesselbach, L., Leimann, J., Bonner, C., Josupeit, J., Dieterich, S., & Quilling, E. (2023). Psychische Gesundheit Studierender während des Online-Studiums im Zuge der COVID-19-Pandemie – quantitative und qualitative Befunde. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 1-8.
- [2] Dadaczynski, K., Krahe, V., Frank, D., Zuegel-Hintz, V & Poehlmann, F. (2021). Promoting navigation health literacy at the intersection of schools and communities. Development of the game-based intervention Nebolus. *Frontiers in Public Health*, 9:752183.
- [3] Stewart, M. A. & Beaudry, J. (2017). The gallery walk: Educators step up to build assessment literacy. *Journal of Learning Professional*, 38(6), 48-53.
- [4] Gangarova, T., & von Unger, H. (2020). Community Mapping als Methode. In *Partizipative Forschung* (pp. 143-177). Springer VS, Wiesbaden.
- [5] Krieger, T., Nellessen-Martens, G.: „Partizipation von Stakeholdern in der Versorgungsforschung: politische Erwartungen, Nutzen und praktische Impulse“, in: „Monitor Versorgungsforschung“ (1/23), S. 58-62.

Kontakt

✉ doris.sgm@hs-gesundheit.de
Weitere Infos zum Projekt hier



5: Poster

Gesunde Straßen und Plätze – Erforschung und Gestaltung öffentlichen Raums

(Christian Fadengruber, Gerlinde Malli, Silvia Marchl)

Die Gestaltung des öffentlichen Raums trägt wesentlich dazu bei, ob sich BürgerInnen in ihrer Gemeinde wohlfühlen. Schattenspendende Bäume, Sitzbänke zum Ausrasten, abgeschrägte Gehsteigkanten oder eigene Radfahrstreifen können entscheidend dafür sein, ob ein Platz für soziale Interaktionen gerne genutzt wird oder ob ein Weg zu Fuß, mit dem Rad oder doch lieber mit dem Auto zurückgelegt wird.

Im Projekt „Gesunde Straßen und Plätze“ kooperieren ExpertInnen der Gesundheitsförderung sowie der Raum-, Verkehrs- und Landschaftsplanung mit einer Co-ForscherInnengruppe von BürgerInnen der steirischen Gemeinde St. Barbara im Mürztal.

Unter Rückgriff auf den Forschungsansatz der partizipativen Gesundheits(förderungs)forschung werden die Methoden PhotoVoice, Community Mapping und freiraumplanerische Spaziergänge eingesetzt, um gemeinsam Merkmale für eine lebendige, inklusive, klimafitte und damit gesunde Gestaltung des öffentlichen Raums zu entwickeln.

In diesen methodischen Prozessen verbinden sich visuelle Dokumentationen (Fotos, Zeichnungen) mit Erfahrungen, Wissen und Erzählungen der Co-ForscherInnen, die einen zentralen Straßenzug und zwei abschließende Plätze – den einstigen Ortskern der Gemeinde – erkunden: Was brauchen die hier lebenden Menschen, um sich diesen Raum anzueignen? Wie lassen sich vorhandene Ressourcen nutzen, um aus dem Areal einen inklusiven Begegnungsraum zu schaffen? Was bedeutet es konkret für BürgerInnen, sich willkommen und wohl am Platz zu fühlen? Was brauchen sie, um sich hier sicher fühlen oder entspannen zu können? Was macht den Ort zu einem Begegnungsraum für alle?

Die Co-ForscherInnen haben die Möglichkeit, sich aktiv an der Projektdurchführung zu beteiligen und ihre Themen, ihr Wissen, ihre Wünsche und Erfahrungen in Entscheidungsprozesse einzubringen – sie haben Mitspracherecht, jedoch keine alleinige Entscheidungsbefugnis – diese obliegt letztendlich der Gemeindepolitik.

Die mit den Co-Forschenden gemeinsam spezifizierten Merkmale werden unter Einbezug der Expertise von Raum-, Verkehrs- und Landschaftsplanung in einem planerischen Vorentwurf auf Basis einer Naturstandsvermessung verankert. Intention des Projektes und Interesse der Gemeindepolitik ist es, dass das Areal nach Projektende entsprechend der partizipativ erarbeiteten Ergebnisse umgestaltet wird.



Gesunde Straßen und Plätze

Zur partizipativen Erforschung und Gestaltung öffentlichen Raums.

Mag. Christian Fadengruber, Mag^a Drⁱⁿ Gerlinde Malli, Mag^a Silvia Marchl, MPH

Eine Gruppe von Co-ForscherInnen erarbeitet partizipativ einen Entwurf für die Ortsmitte in Wartberg, ein Orteil der steirischen Gemeinde St. Barbara im Mürztal.

Die Projekt inkludiert Methoden der partizipative Gesundheits(förderungs)forschung wie z.B.

- Photovoice
- Community Mapping
- freiraumplanerische Spaziergänge
- Workshops zur Reflexion und Konkretisierung der Inhalte

um gemeinsam Merkmale für eine lebendige, inklusive, klimafitte und damit gesunde Gestaltung des öffentlichen Raums zu entwickeln. Die gemeinsam spezifizierten Merkmale werden unter Einbezug der Expertise von Raum-, Verkehrs- und Landschaftsplanung in einem planerischen Vorentwurf verankert.



Fragestellungen:

- Was brauchen die hier lebenden Menschen, um sich diesen Raum anzueignen?
- Wie lassen sich vorhandene Ressourcen nutzen, um aus dem Areal einen inklusiven Begegnungsraum zu schaffen?
- Was bedeutet es konkret für BürgerInnen, sich willkommen und wohl am Platz zu fühlen?
- Was brauchen sie, um sich hier sicher fühlen oder entspannen zu können?
- Was macht den Ort zu einem Begegnungsraum für alle?

Kontakt:

Styria vitalis, Mag^a Silvia Marchl, MPH, Naturküche & Gesunde Gemeinde

Marburger Kai 51, 8010 Graz, ZVR: 741107063

T: +43 | 316 | 82 20 94 - 71, Fax: -31

E: silvia.marchl@styriavitalis.at

W: www.styriavitalis.at

Unterstützt durch:



LUDWIG
BOLTZMANN
GESELLSCHAFT
Open Innovation in Science Center GmbH

Gesundheit Österreich
GmbH

6: Poster

Ja, aber ...! Förderliche und hemmende Faktoren in der PGF explorieren

(Helen Strebel, Kerstin Dittmer, Kathrin Egbringhoff, Lisa Hentschel, Imke Heuer, Theresia Krieger, Christina Müllenmeister, Sandra Salm, Stefanie Völler)

Viele Handlungsfelder der Gesundheitsforschung streben nach einem hohen Partizipationsgrad, jedoch erleben wir einige Hürden, die die Umsetzung erschweren. Zu diesem Thema fand bereits auf der 7. Berliner Werkstatt ein Brainstorming in Form eines World Cafés statt. Auf dieser Basis formierte sich die PartNet AG „PGF entwickeln: Partizipation ermöglichen und Dilemmata auflösen“. Das Ziel ist es gemeinsam förderliche und hemmende Faktoren partizipatives Forschen aus unterschiedlichen Perspektiven (von der Thematik Betroffene, Forschende, Lehrende, Praktiker:innen und Bürger:innen) darzulegen. Angelehnt an das „Double Diamond“ Modell des Design Thinking (Design Council, n.d.) wurden die Ergebnisse aus dem World Café in der AG vertiefend exploriert. Anhand der Fragestellung „Was sind förderliche und hemmende Faktoren in der PGF aus den fünf Perspektiven?“ brachten die AG-Mitglieder in einem digitalen Mapping ihre Perspektiven ein. Vorläufige Ergebnisse zeigen, dass Anschlussfähigkeit, Nachhaltigkeit und Wissensvielfalt die Qualität der Forschung in allen Bereichen fördert. Als hemmend werden u.a. hierarchische Strukturen und fehlende Ressourcen als (Ohn-)Machtinstrumente, erlebt. Im nächsten Schritt werden im Herbst 2023 die Ergebnisse der beiden Schritte miteinander verwoben und geclustert. Auf dieser Grundlage entwickeln und sammeln wir Instrumente und Strategien, die eine Unterstützung zur Überwindung der Hürden darstellen. Dieses Poster stellt die AG vor und präsentiert erste Entwicklungsschritte.

Ja, aber ...! Förderliche und hemmende Faktoren in der PGF explorieren



Kerstin Dittmer, Kathrin Egbringhoff, Lisa Hentschel, Imke Heuer, Stephanie Houwaart, Theresia Krieger, Christina Müllenmeister, Sandra Salm, Helen Strebel, Stefanie Völler



von der Thematik Betroffene (z.B. Patient:innen, Angehörige, Freund:innen)

1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10
1.1.1	1.1.2	1.1.3	1.1.4	1.1.5	1.1.6	1.1.7	1.1.8	1.1.9	1.1.10
1.2.1	1.2.2	1.2.3	1.2.4	1.2.5	1.2.6	1.2.7	1.2.8	1.2.9	1.2.10
1.3.1	1.3.2	1.3.3	1.3.4	1.3.5	1.3.6	1.3.7	1.3.8	1.3.9	1.3.10
1.4.1	1.4.2	1.4.3	1.4.4	1.4.5	1.4.6	1.4.7	1.4.8	1.4.9	1.4.10
1.5.1	1.5.2	1.5.3	1.5.4	1.5.5	1.5.6	1.5.7	1.5.8	1.5.9	1.5.10
1.6.1	1.6.2	1.6.3	1.6.4	1.6.5	1.6.6	1.6.7	1.6.8	1.6.9	1.6.10
1.7.1	1.7.2	1.7.3	1.7.4	1.7.5	1.7.6	1.7.7	1.7.8	1.7.9	1.7.10
1.8.1	1.8.2	1.8.3	1.8.4	1.8.5	1.8.6	1.8.7	1.8.8	1.8.9	1.8.10
1.9.1	1.9.2	1.9.3	1.9.4	1.9.5	1.9.6	1.9.7	1.9.8	1.9.9	1.9.10
1.10.1	1.10.2	1.10.3	1.10.4	1.10.5	1.10.6	1.10.7	1.10.8	1.10.9	1.10.10

Selbst AKTIV werden...

Wir freuen uns über weitere engagierte Mitwirkende an der AG PGF ent-wickeln: Partizipation ermöglichen und Dilemmata auflösen. Bei Interesse an Kerstin Dittmer (kerstin.dittmer@marienhaus.de) oder Helen Strebel (helen.strebel@hsbi.de) schreiben.



SCAN ME

Literatur: ¹Design Council (n.d.). Framework for Innovation. <https://www.designcouncil.org.uk/our-resources/framework-for-innovation/> (10.11.2023)

7: Poster

Flashmobstudie zur Erhebung von Arbeitsbelastungen in Folge von Lieferengpässen von rezeptpflichtigen Medikamenten

(Susanne Kersten, Achim Mortsiefer, Melissa Kampsmeier, Gabriele Klein, Paula Meyer, Christine Kersting)

Im Zuge von Lieferengpässen von rezeptpflichtigen Medikamenten gibt es eine zunehmende, nicht erfasste Arbeitsbelastung für Medizinische Fachangestellte (MFA) in Hausarztpraxen. Die kommunikativen und psychischen Belastungen durch die Bearbeitung von Patient:innenanliegen, die eine Alternative zum verschriebenen Medikament benötigen, ist bisher nicht dokumentiert. Diese Studie fokussiert daher auf die Beschreibung des hausärztlichen Praxisalltages im Hinblick auf zusätzliche Aufgaben von MFA durch Lieferengpässe bei rezeptpflichtigen Medikamenten. Die Ergebnisse werden Einblick in die hausärztliche Arbeitsrealität geben und aufzeigen, welche Arbeitsbelastungen zusätzlich durch nicht vorrätige rezeptpflichtige Medikamente entstehen. Das Verstehen der Arbeitssituation und Aufzeigen potenzieller Herausforderungen ist erforderlich, um mögliche Lösungswege zu erarbeiten.

Flashmob-Studie zur Erhebung von Arbeitsbelastungen bei Medizinischen Fachangestellten in Folge von Lieferengpässen von rezeptpflichtigen Medikamenten

Kersten S¹, Kampsmeier M², Klein G³, Meyer P³, Mortsiefer A¹, Kersting C¹

¹ Lehrstuhl für Allgemeinmedizin II und Patientenorientierung in der Primärversorgung, Institut für Allgemeinmedizin und Ambulante Gesundheitsversorgung (iamag), Universität Witten/Herdecke
² Medizinische Fachangestellte, Hausarztpraxis Dr. Kampsmeier, Hiddenhausen
³ Medizinische Fachangestellte, Hausarztpraxis-Schwerte, Schwerte
⁴ Medizinische Fachangestellte, Hausarztpraxis Röhrens, Martens und Liederwald, Witten-Annen



Hintergrund

Mangel an verschreibungspflichtigen Medikamenten ist eine Herausforderung für das deutsche Gesundheitssystem:

- ➔ negative Auswirkungen auf die Patientenversorgung
- ➔ beeinflusst den Arbeitsalltag der Medizinischen Fachangestellten (MFA), die entscheidend für die Koordination der Patientenversorgung sind

Methode

- **Partizipativer Ansatz** mit drei MFA
- **Design:** Flashmob-Studie in deutschen Hausarztpraxen (27.-30. November 2023).
- **Rekrutierung:** Persönliche Besuche, Einladungen per Post, Newsletter und Listen von Interessengruppen.
- **Datenerhebung:** Schriftliches Dokumentationsblatt für jedes Patientenanliegen im Zusammenhang mit Medikamentenengpässen (z. B. nicht verfügbare Medikamente, Bedarf an weiterer Beratung, Kontaktdauer, wahrgenommener Stress).
- **Analyse:** Deskriptive Statistik in SPSS

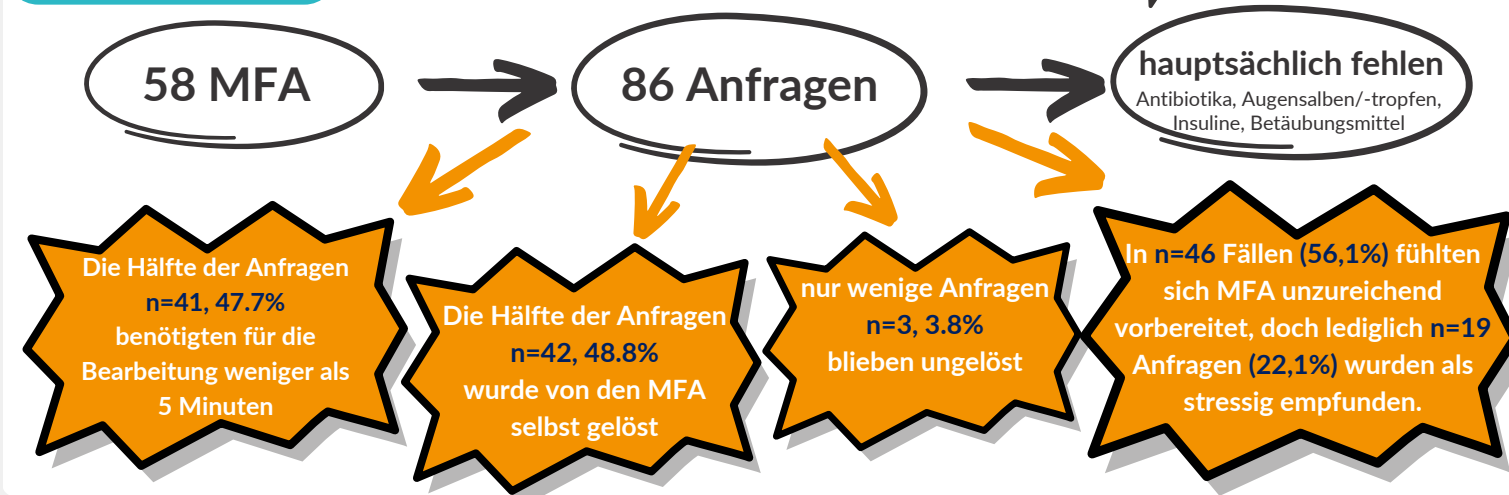
Forschungsfrage

Diese von einer MFA initiierte Studie untersucht die Arbeitsbedingungen von MFA in Zeiten von Lieferengpässen im Hinblick auf:

- Häufigkeit von Patientenfragen zu fehlenden Medikamenten
- Zeitaufwand und Mehrarbeit aufgrund der Anfragen
- Empfundener Stress infolge dieser Anfragen



Ergebnisse



Diskussion

- MFA zeigten ein hohes Interesse an der Studie: Sie füllten den Fragebogen zur Soziodemographie auch dann aus, wenn bei ihnen keine Patientenfragen auftraten, die sie dokumentieren konnten.
- Einige Praxen gaben an, dass der Erhebungszeitraum Ende November nicht die reale Versorgungslage widerspiegelte, da entweder keine oder sehr wenige Anfragen vorlagen, obwohl es in den vorherigen Wochen sehr viele Anfragen gegeben hatte.

8: Poster

Participation of Children concerning children's Rights during Pandemics (PCR-Pan)

(Marion Weigl, Petra Winkler)

Etliche Studien haben sich mit den Auswirkungen der Pandemie und der zur Eindämmung getroffenen Maßnahmen beschäftigt und viele nicht intendierte Auswirkungen – auch auf Kinder und Jugendliche - identifiziert. Die Pandemie hat sich insbesondere auf jene Bevölkerungsgruppen besonders negativ ausgewirkt, die im Normalfall wenig an Entscheidungen partizipieren (können). Das galt auch für Kinder und Jugendliche (ebenso wie für ganz alte Menschen oder Menschen mit Behinderung). Um überdurchschnittlich negativen Effekten in künftigen Krisen vorzubeugen, muss also Partizipation entscheidend gestärkt werden.

Das Projekt will einen Beitrag dazu leisten, dass in zukünftigen Krisenphasen die kindlichen Bedürfnisse wahrgenommen und berücksichtigt werden. Dazu gehört insbesondere die Gewährleistung von kindgerechter Information und Partizipation.

Das Projekt beschäftigt sich daher mit folgenden Fragen:

Welche Kinderrechte wurden eingeschränkt/missachtet - mit Schwerpunkt auf Kommunikation?

Wo wurden Kinder nicht ausreichend informiert bzw. nicht ausreichend gehört?

Welchen Bedürfnissen wurde man nicht gerecht?

Wie können Kinderrechte in künftigen Pandemien bzw. Krisensituationen bestmöglich gewahrt werden? Welche (Ersatz-)Maßnahmen wären hilfreich gewesen?

Participation of children concerning children's rights during pandemics (PCR-Pan)

Partizipation von Kindern am Projekt

Zielgruppen: 3- bis 6-Jährige, 7- bis 10-Jährige, 11- bis 14-Jährige, aus Wien und der Steiermark

Forschungsfragen:

- Welche Kinderrechte wurden während der Pandemie eingeschränkt?
- Wie kann sichergestellt werden, dass zukünftig Kinderrechte mehr Beachtung finden?

Methodik:

Literatursuche, 10 Forschungswerkstätten mit Kindern, Reflexions-Workshops mit Kindern, Eltern, Fachkräften, Workshop mit Stakeholdern

Eingebundene Fachkräfte: 35 aus verschiedenen Bereichen

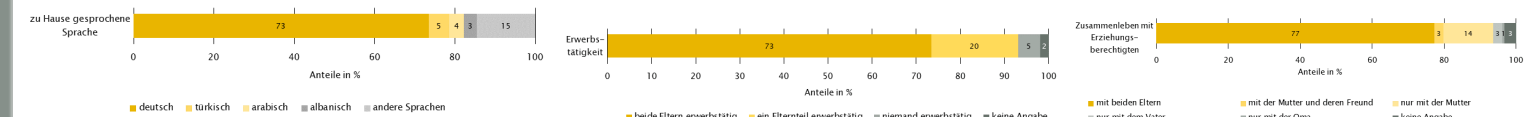
Eingebundene Kinder: 6 (Kindergarten), 59 (Volksschule), 49 (Mittelschule) bzw. 44 (Gymnasium Unterstufe); 41% ♀ / 58% ♂

Leitfaden Forschungswerkstätten:

- Einstieg (Einverständnis, Zweck, Regeln, Rollen klären)
- Überblick über Kinderrechte
- Diskussion anhand einer Chronik der Pandemie und mit Hilfe von Bildkarten und Gegenständen zur Veranschaulichung
- Aufgabe: Zeichne oder beschreibe Unterschiede im Alltag vor und während der Pandemie
- Fragebogen zu Emotionen während der Lockdowns
- Fragebogen zum familiären Umfeld (SÖS)
- Feedback und Einladung zu späterem Reflexions-Workshop
- Dank: Urkunde und Kräutersamen

Kindergarten und Volksschule: Einsatz von Puppen und Zwiegespräch statt Chronik

Kindergarten: bei Aufgabe Plastilin oder Zeichnung zur Auswahl



Ergebnisse zur Situation der Kinder während der COVID-19 Pandemie

Bildung:

- Überforderung durch Homeschooling und Wechselunterricht
- Sehr uneinheitliche technische Ausstattung, fehlende Lernmaterialien
- Umgang mit Online-Tools -> oft unbekannt, unfug betrieben
- Anleitung und individuelle Förderung der Kinder schwierig -> Unterschiede bei Lernerfolgen verschärft
- Einhaltung Maßnahmen herausfordernd, teilweise Hürde

Gesundheit:

- Mentale Gesundheit hat gelitten, Einsamkeit / Aggression gestiegen
- Essgewohnheiten, fehlende Bewegung -> Gewichtsveränderung
- Ansteckung, Quarantäne, Testen und Impfen -> sozialer Druck
- Homeschooling -> Augen beeinträchtigt, Kopfschmerzen

Freizeit / Familie:

- Kein Rückzugsort / Lernort zu Hause -> Streit und Stress
- Doppelbelastung zu Hause
- Keine Tagesstruktur, kein Schlafrythmus
- Soziale Kontakte fehlten / konnten nicht aufgebaut werden
- Hobbies eingeschränkt, Langeweile / Lethargie -> Bildschirmzeit erhöht

Information:

- Teilweise große Ängste vorhanden (Ansteckung Familie)
- Eltern und Pädagog:innen für Erklärungen zuständig
- für Verständnis einheitliche und längerfristig gleichbleibende Abläufe sowie Ansprechpersonen wichtig
- Flut an widersprechenden, schwer verständlichen Informationen

Partizipation:

- Maßnahmen „von oben“ diktiert, kaum Mitsprache und keine Vorbereitung möglich
- von jüngeren Kindern Maßnahmen wenig hinterfragt
- Gruppeneinteilung herausfordernd
- Bedürfnisse der Kinder nicht / wenig berücksichtigt

Aber: große Unterschiede bei erlebten Auswirkungen, abhängig v.a. von sozioökonomischem Hintergrund der Familien bzw. deren Haltung gegenüber den Präventionsmaßnahmen, aber auch der Schule und dem Umfeld (Stadt/Land)

Abgeleitete Empfehlungen

Negative Auswirkungen treffen jene Bevölkerungsgruppen, die im Normalfall wenig an Entscheidungen mitwirken (können), das gilt für Kinder und Jugendliche, aber auch für Menschen mit Behinderung oder hochaltrige Menschen -> Partizipation im Alltag stärken

Partizipation stärken, indem

- Verantwortliche für Bildungseinrichtungen, Pädagog:innen, Eltern und Gemeinden (Gemeindefunktionäre) hinsichtlich des Nutzens sensibilisiert werden,
- Möglichkeiten und Good Practice-Beispiele aufgezeigt und
- Unterstützung zur Verfügung gestellt wird.

Konkrete Anregungen:

- Rollen von Klassensprecher:innen in allen Schulstufen sowie von Schulsprecher:innen klären, stärken sowie unterstützen – durch Reflexion im SGA, Rollenbeschreibung, Einführungsworkshops, Mentoring
- Beteiligung in Qualitätsentwicklungsprozesse und Kinderschutzkonzepte integrieren
- Beauftragte für Beteiligung von Kindern und Jugendlichen etablieren
- Module zu Partizipation in Ausbildungen von Pädagog:innen integrieren sowie zusätzliche Fortbildungen anbieten

Altersadäquate Information zur Verfügung stellen

- Offizielle Kanäle für kindgerechte Informationen zu aktuellen Themen ausbauen
- Informationen über psychosoziale Unterstützungsangebote für Kinder niederschwellig zur Verfügung stellen

Weitere Maßnahmen

- Zugang zu Bildungseinrichtungen und sozialen Treffpunkten ermöglichen
- Für Homeschooling benötigte Tools zur Verfügung stellen
- Schulautonomie stärken
- Kinderrechte in Katastrophenschutzplänen berücksichtigen
- ➔ Vieles existiert schon, aber Umsetzung sehr unterschiedlich
- ➔ auf bestehenden Erfahrungen (z.B. der außerschulischen Jugendarbeit) aufbauen
- ➔ Factsheet für Sensibilisierung und Konzept für Fortbildung erstellt

Gesundheit Österreich GmbH, Stubenring 6, 1010 Wien www.goeg.at

9: Poster

Mehrsprachige Gesundheitsinformationen für und mit Menschen mit Migrationshintergrund entwickeln

(Lydia Fenz, Sandra Ecker, Marion Weigl)

Um den Zugang zu Gesundheitsinformationen und zu einer passenden Gesundheitsversorgung zu ermöglichen, muss auch ein Fokus auf die Bedürfnisse von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte gelenkt werden. Im Rahmen des Projekts befragten diesbezüglich Co-Forschende aus verschiedenen Herkunftsländern Personen aus deren Community in deren Erstsprache zu den jeweiligen Bedarfen in Form einer partizipativen, qualitativen Erhebung. Die Ergebnisse daraus haben u. a. den großen Bedarf an Gesundheitsinformationen in der eigenen Erstsprache hervor (Weigl et. al, 2021). Auf Basis der Erhebung wurden seither insgesamt vier mehrsprachige Erklärvideos zu Versorgungsfragen in über zehn

Sprachen partizipativ mit Personen aus unterschiedlichen Herkunftsländern (=Mitwirkende) erstellt und im öffentlichen Gesundheitsportal Österreichs eingebettet. Menschen aus verschiedenen Herkunftsländern wurden somit in unterschiedlichen Projektphasen eingebunden: in der Bedarfserhebung, im Erstellprozess der Erklärvideos in Form von Feedback, und der Dissemination der Produkte. Zudem wurden im Herbst 2023 mit den Mitwirkenden in einem Reflexionsworkshop Lernerfahrungen aus der bisherigen Zusammenarbeit erhoben.

Gute Gesundheitsinformationen für und mit Menschen mit Migrationserfahrung entwickeln

Projektteam:
Lydia Fenz, Sandra Ecker, Sylvia Gaiswinkler, Marion Weigl

Hintergrund

Insb. jene Menschen mit Migrationserfahrung, die neu zugewandert sind oder sozioökonomische Benachteiligung erleben, verfügen oft nicht über die notwendigen Ressourcen (z. B. Sprache, Zeit), um zu erfahren, welche Gesundheitsangebote es gibt und welche Anlaufstellen bei welchen Anliegen aufgesucht werden können. Im Rahmen des Projektes sollte daher partizipativ der Bedarf der Zielgruppe an Gesundheitsinformationen erhoben werden, mit dem Ziel darauf aufbauend bedarfsgerechtes mehrsprachiges Gesundheitsinformationsmaterial zu erstellen.

Partizipative Bedarfserhebung (Weigl et al. 2021)

Welche Gesundheitsthemen sind relevant? Welche Informationskanäle und -quellen werden genutzt? Wie können Gesundheitsinformationen verbreitet werden?

Durchführung leitfadengestützter Interviews/Fokusgruppen durch **10 Co-Forschende** unterschiedlicher Herkunftsländer in der jew. **Erstsprache** mit über 100 Personen aus 16 unterschiedlichen Geburtsländern

- **Sprache spielt auf allen Ebenen der Versorgung eine höchst relevante Rolle**
- **relevante Gesundheitsthemen:** Gesundheitssystem, Kinder- und Jugendgesundheit, psychosoziale Gesundheit, Frauengesundheit, Ernährung
- **Informationskanäle:** (Allgemein)Mediziner:innen, öffentl. österreichische Institutionen, soziales Umfeld
- **Bedarf:** mehrsprachige Suchportale, Implementierung von niederschweligen Infopoints, Entwicklung von kultursensiblen, mehrsprachigen Gesundheitsinformationen mit mehr Bild als Text

Erstellung von mehrsprachigen animierten Erklärvideos (seit Ende 2021)

- weitere **Zusammenarbeit mit den Co-Forschenden**, wie auch Rekrutierung von weiteren Mitwirkenden aus den Zielgruppen
- **Themenauswahl** basierend auf Bedarfserhebung und in Abstimmung mit Auftraggeberin (BMSGPK)
- **Entwicklung des Videokonzepts** mit allen Mitwirkenden in Austauschtreffen
- **schriftliches Feedback der Mitwirkenden** zu den weiteren Umsetzungsschritten (Skript, Storyboard, Videoanimation)
- in ausgewählten Schritten auch **Feedback von Fachexpert:innen**
- **Übersetzung** der Texte durch die Mitwirkenden
- Einfügen von **Untertiteln in über zehn Sprachen**
- Einbettung der fertigen Videos in das **österreichische Gesundheitsportal** und weitere **systematische Dissemination**

Gesundheitssystem



psychosoziale Gesundheit



Kinder- und Jugendgesundheit



Frauengesundheit



Lessons Learned (Auswahl)

Balanceakt in der Entscheidungsfindung:

- Anzahl der miteinbezogenen Personen
- Ausmaß der Einbindung vs. externe Vorgaben

Förderung einer wertschätzenden, auf Vertrauen basierten Zusammenarbeit:

- Förderung des Austauschs der Mitwirkenden untereinander
- Transparenz der Umsetzungsschritte und Information über gefällte Entscheidungen
- Honorierung der Leistungen
- kontinuierlicher Austausch

Einbindung in der Erstellung von Gesundheitsinformationsmaterial fördert Diversität und Kultursensibilität, stellt Qualität sicher und fördert Akzeptanz der Ergebnisse

Kontakt: Lydia Fenz, E-Mail: lydia.fenz@goeg.at
Gesundheit Österreich GmbH, Abt. Gesundheit, Gesellschaft & Chancengerechtigkeit, Stubenring 6, 1010 Wien www.goeg.at

10: Poster

Was ist für dich Gesundheit?“ – Ein partizipatives Projekt zur Erhebung des Gesundheitsverständnisses Studierender der HS Gesundheit

(Dörte Kaczmarczyk, Michelle Baus, Charline Fritz, Celine Habig, Verena Hillebrandt, Helena Jansen, Maja Kuchler, Kira Sobczyk, Janna Leimann, Charlotte Neuß, Eike Quilling)

Das partizipative Projekt „Was ist für Dich Gesundheit?“ verfolgte das Ziel, mittels der Photo-voice-Methode das Verständnis des Gesundheitsbegriffs der Studierenden sowie ihre Bedürfnisse bezüglich erforderlicher Rahmenbedingungen für eine gesundheitsförderliche Lebens-welt zu erfassen. Die Erkenntnisse dienen der Gestaltung des Studentischen Gesundheitsmanagement an der HS Gesundheit, um Studierende nachhaltig gesundheitsfördernd unterstützen zu können. Das Forschungsteam setzte sich aus Studierenden und Wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen zusammen. Im Rahmen der 8. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung werden die zentralen Ergebnisse präsentiert, kritisch reflektiert und diskutiert. Insbesondere der Umgang mit verschiedenen Aspekten der Macht im Hinblick auf die Zusammensetzung eines Forschungsteams soll hierbei betrachtet werden.

Was ist für Dich Gesundheit?

Ein partizipatives Projekt zur Erhebung des Gesundheitsverständnisses Studierender

Dörte Kaczmarczyk, Michelle Baus, Charline Fritz, Celine Habig, Verena Hillebrandt, Helena Jansen, Maja Kuchler, Janna Leimann, Charlotte Neuß, Kira Sobczyk & Eike Quilling | Department für Angewandte Gesundheitswissenschaften

Einleitung

- Gesundheit stellt zentrale Ressource zur erfolgreichen Bewältigung von Aufgaben in Alltag und Studium dar
- Gesundheit wird in der Lebenswelt hergestellt und aufrechterhalten [1, 2, 3]

Erkenntnisse zum Gesundheitszustand Studierender:

- Studierende waren bereits vor der Covid 19-Pandemie überdurchschnittlich häufig von psychischen Belastungen betroffen → weitere Verschärfung durch die Pandemie [4, 5, 6]
- Erhebungen zum Gesundheitszustand der Studierenden an der HS Gesundheit unterstreichen Erkenntnisse (u.a. Hinweise auf Depression, hohes Stresserleben) [6]

→ Es besteht Bedarf an lebensweltorientierter Gesundheitsförderung im Setting Hochschule

HS Gesundheit baut hierfür ein Studentisches Gesundheitsmanagement (SGM) mit einem hohen Grad an Partizipation von Seiten der Studierenden auf, denn:

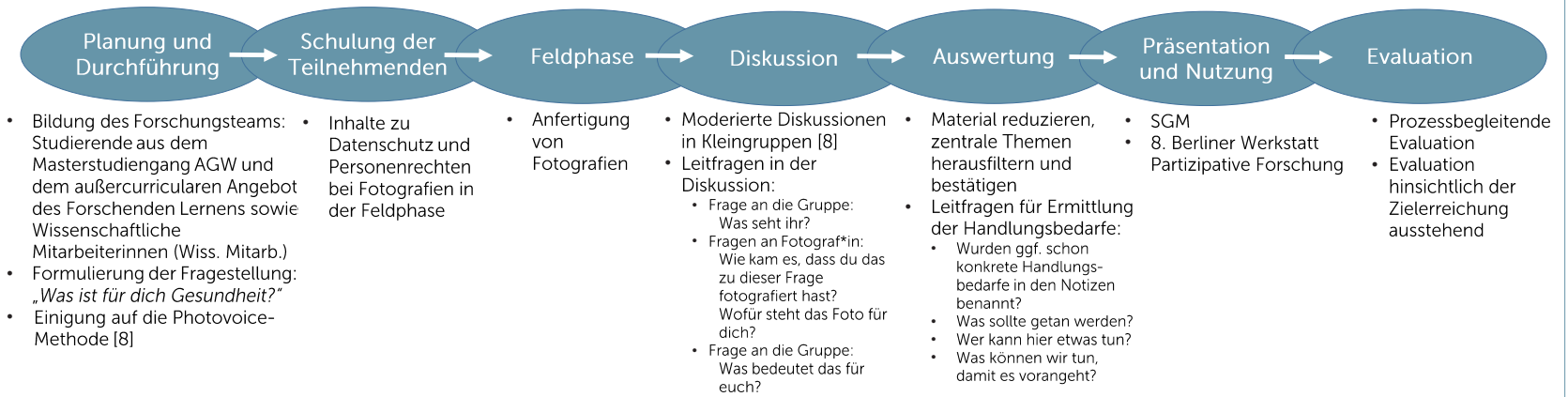
- Gesundheitsförderung muss bedarfsgerecht sein und sich an der Lebenswelt der Studierenden orientieren
- Verständnis des Gesundheitsbegriffs steht hierbei zentral → wichtige Hinweise für Zielsetzung von Gesundheitsförderung [7]
- Studierende sollten einbezogen und angehört werden sowie mitgestalten

→ Partizipatives Forschungsprojekt mit Studierenden des Masterstudiengangs Angewandte Gesundheitswissenschaften (AGW) an der HS Gesundheit (Laufzeit ab Mai 2023)

Zielsetzung

Für die Konzeption adressat*innenspezifischer Interventionen der Gesundheitsförderung im Setting der HS Gesundheit ist es erforderlich, das Verständnis des Gesundheitsbegriffs der Studierenden sowie ihre Bedürfnisse bezüglich erforderlicher Rahmenbedingungen für eine gesundheitsförderliche Lebenswelt zu erfassen.

Methodik



Ergebnisse

- Gesundheit hat verschiedene Aspekte, die wiederum - mehr oder weniger stark - in Wechselwirkung zueinander stehen
- Individuell & subjektiv: einzelne Themen werden unterschiedlich verstanden bzw. haben eine andere Relevanz für die einzelne(n) Person(en)

Zentrale Themen:

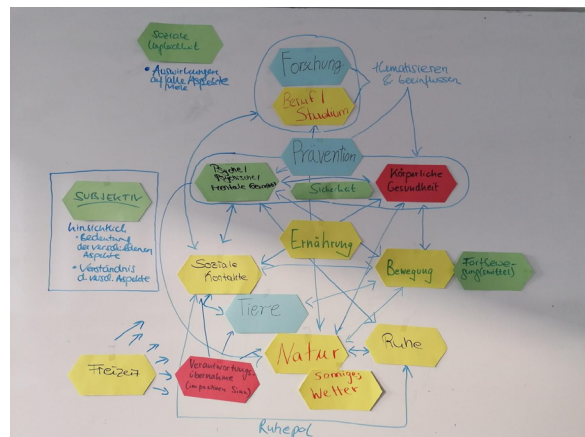


Abb.: Fotografie des entstandenen Schaubilds im Auswertungsprozess

Beispiele für identifizierte Handlungsbedarfe an der Hochschule:

Bewegung <ul style="list-style-type: none"> • Trimm-Dich-Geräte • Mehrgenerationen-Spielplatz: Trimm-Dich-Platz, Schaukeln, etc. 	Verantwortungsübernahme <ul style="list-style-type: none"> • Gemüsegarten (gemeinsam anpflanzen, ernten und kochen) • Tiere/ Gemüsegarten → Anknüpfungspunkte für den Studiengang Ergotherapie
Natur <ul style="list-style-type: none"> • Gemütliche Outdoor-Sitzmöglichkeiten • Hochbeete mit Sitzbänken kombiniert • Bienenfreundliche Blumen 	Ernährung <ul style="list-style-type: none"> • Zugang zu gesundem und bezahlbarem Essen • Wunsch an Mensa: weniger Fleisch, mehr vegane Angebote

Diskussion - Reflexion des partizipativen Prozesses

- Hohe Identifikation der Studierenden mit dem Projekt durch partizipatives Vorgehen → Sammeln von wichtigen Selbstwirksamkeitserfahrungen → aktive Mitgestaltung des SGM an der HS Gesundheit
- Studierende fordern ein hohes Maß an Partizipation und Entscheidungsmacht → Vertrauen der Wiss. Mitarb. in Studierende ist groß → Machtübertragung wird zugelassen und von Studierenden aktiv genutzt
- Mitwirkende im Projekt mit hohem Bildungshintergrund im Bereich des Gesundheitswesens
- Vertrauen in die Kompetenzen der Studierenden – sowohl aus Sicht der Studierenden als auch aus Sicht der Wiss. Mitarb.
- Studierende bringen Bewusstsein für Bedeutung ihrer Rolle in der Gestaltung einer gesundheitsförderlichen Hochschule mit
- Trotz der Gemeinsamkeit des ähnlichen Bildungshintergrunds handelte es sich um eine heterogene Gruppe Studierender (unterschiedliche Semester und Praxiserfahrung). Dies erforderte einen sensiblen Umgang mit Aspekten der Macht.

Take Home Message

Das Projekt verdeutlicht für die Durchführung partizipativer Projekte in anderen Kontexten die Notwendigkeit eines sensiblen Umgangs mit Machtaspekten, insbesondere je heterogener die Gruppen der Mitwirkenden zusammengesetzt sind.

Literatur:

[1] Hornfeldt, H. G. (2010). Agency und Bewältigung: Impulse des 13. Kinder- und Jugendberichts für eine Gesundheitsförderung im Jugendalter. *Klinische Sozialarbeit-Gefährdete Kindheit-Risiko, Resilienz und Hilfen*, 76-86.

[2] Quening, G. (2015). *Entwicklungsaufgaben und Gesundheit im Jugendalter*. Weinheim: Beltz Juventa.

[3] Rademaker, A. L. (2016). *Agency & Gesundheit. Eine triangulative Analyse biopsychosozialer Repräsentationen von Gesundheitstypen Jugendlicher*. Bielefeld: Universitätsbibliothek Bielefeld.

[4] Gieselbach, L., Leimann, J., Bonner, C., Jospelit, J., Dieterich, S., & Quilling, E. (2023). Psychische Gesundheit Studierender während des Online-Studiums im Zuge der COVID-19-Pandemie – quantitative und qualitative Befunde. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 1-8.

[5] Hapke, U., Cojedes, C., & Nübel, J. (2019). Depressive Symptomatik im europäischen Vergleich – Ergebnisse des European Health Interview Survey (EHIS) 2. *Journal of Health Monitoring*, 4(4), 62-70.

[6] Techniker Krankenkasse (2015). *Gesundheitsreport 2015. Gesundheit von Studierenden*. Health Rep. <https://www.tk.de/resource/blob/2026676/cfc250c5aac0a734662c89b1929fb1b/gesundheitsreport-2015-data.pdf>. Zugriffen: 15 Aug 2022.

[7] Jospelit, J., Schäfer, P., Tolimann, P., Leimann, J., Kaczmarczyk, D., Kausmann, C., & Quilling, E. (2023). Gesundheitsförderung mit Kindern und Jugendlichen: Der Ansatz der Gesundheitsförderungskultur. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 1-6.

[8] Wilhojczyk, P., Hartung, S., Alweiss, T., Bradna, M., Brandes, S., Gebhardt, B., & Layh, S. (2020). Photovoice als partizipative Methode: Wirkungen auf individueller, gemeinschaftlicher und gesellschaftlicher Ebene. In: *Partizipative Forschung: Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden*. Wiesbaden: Springer Nature, S. 85-141.

11: Poster

Herausforderungen und Möglichkeiten eines Steuerungsgremiums für Aktionsforschung in der stationären Altenpflege

(Dominique Autschbach, Franziska Anushi Jagoda, Anika Hagedorn, Margareta Halek)

Das methodologische Repertoire der Aktionsforschung umfasst sowohl die auf die Optimierung von Arbeitsabläufen ausgerichteten Studien von Kurt Lewin als auch den explizit emanzipatorischen Ansatz der participatory action research (Kemmis et al 2014). Der Umgang mit und die Reflexion von Machtverhältnissen innerhalb des Praxisfeldes und deren Auswirkungen auf das Machtverhältnis zwischen Praktiker:innen und Wissenschaftlicher:innen bleiben daher weiterhin eine methodische Herausforderung. Im dreijährigen Aktionsforschungsprojekt „Communio firmo prosperamus“ erarbeiteten Bewohner:innen, Mitarbeiter:innen und An- und Zugehörigen einer Altenpflegeeinrichtung zusammen mit einem Team aus Pflegewissenschaft und -praxis ein Konzept zur Stärkung der Gemeinschaft. Den Forschungsprozess begleitete ein Steuerungsgremium, bestehend aus Leitungspersonal der Einrichtung und der wissenschaftlichen Leitung des Projektes, welches die ausgearbeiteten Interventionen vor ihrer Einführung kontrollierte und nach der Einführungsphase die langfristige Umsetzbarkeit diskutierte.

Herausforderungen und Möglichkeiten eines Steuerungsgremiums für die Aktionsforschung in der stationären Altenpflege

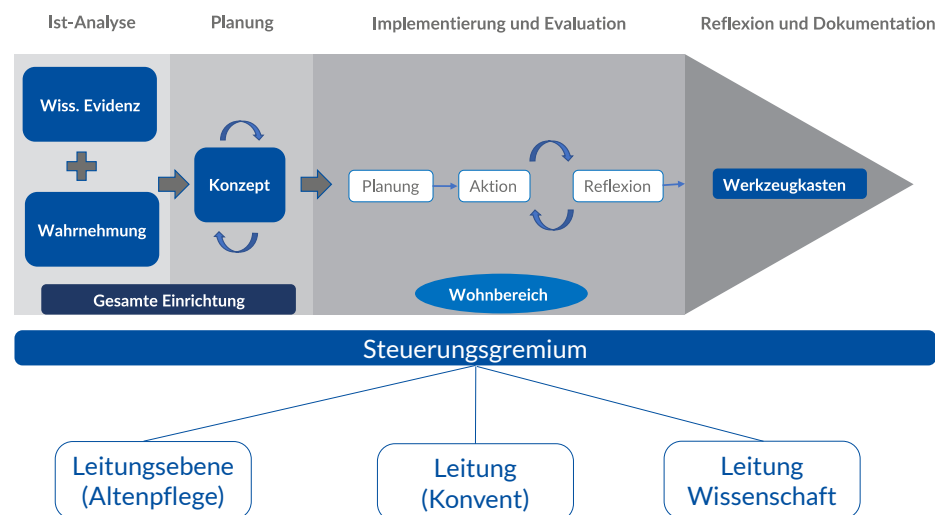
Dominique Autschbach, Franziska Anushi Jagoda, Anika Hagedorn & Margareta Halek

Department für Pflegewissenschaft, Universität Witten/Herdecke, Witten

Projekt

„Communio firmo prosperamus“

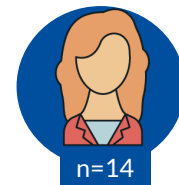
Aktionsforschung in der Altenpflege zur Stärkung der Gemeinschaft in der Einrichtung



Methodik

Leitfadengestützte Interviews
(Helfferich, 2011)

- Bewertung spezifischer Aspekte des part. Herangehens
- Rollenaushandlung,
- Vorwissen und Kompetenzbildung
- Teilhabe am Entscheidungsprozess
- Partnerschaftlichkeit



Mitarbeiter:innen



An- und Zugehörige

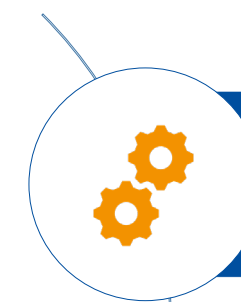


Bewohner:innen

Thematic Analysis
(Braun & Clarke, 2022)

Diskussion

Interviewpassagen verdeutlichen generelle Aspekte zum Vorgehen eines Steuerungsgremiums in partizipativen Projekten



MÖGLICHKEIT

Leitungspersonal wird durch Steuerungsgremium in Prozess eingebunden und ermöglicht von Anfang an langfristige Umsetzung und Passung von Maßnahmen in die Abläufe in Einrichtung



HERAUSFORDERUNG

Um alle Teilnehmer:innen in einem partizipativen Prozess gleichermaßen sprachfähig zu machen, bedarf es der Sensibilität für bestehende Hierarchien

Fragestellung

Welche spezifischen Herausforderungen und Möglichkeiten ergeben sich aus der Bildung eines Steuerungsgremiums für Aktionsforschung in der stationären Altenpflege?

Ergebnisse

1

Informationsweitergabe

Die Fülle an Informationen machte Detailentscheidungen im Steuerungsgremium schwierig

2

Zielgruppen

Mitglieder des Steuerungsgremiums sahen sich nicht in das Aufeinandertreffen der verschiedenen Zielgruppen „an einem Tisch“ involviert

3

Wortrecht haben

Mitglieder des Steuerungsgremiums hatten den Eindruck selbst nicht initiativ Vorschläge eingebracht haben zu können, insbesondere betraf dies das mittlere Management

TAKE HOME

Vielfältiges Gesicht der Macht: Sie umfasst in partizipativen Projekten Entscheidungskompetenz und die Möglichkeit initiativ Ideen einzubringen.

Gefördert durch



Modellprojekt St. Clara



Kontakt
Dominique Autschbach
dominique.autschbach@uni-wh.de

12: Poster

Partizipative Datenauswertung: Macht der Wissenschaftlichkeit beim Machen in der Familienforschungsgruppe

(Alexandra Bohlig, Antje Klatt, Birgit Behrisch, Jana Librentz, Katrin Volland, Mago Bleckmann, Marie Kristen, Tuja Pagels, Yvonne Adam)

Im Bürgerforschungsprojekt FamGesund - Familiäre Gesundheitskompetenz als Bildungsherausforderung bei körperlich schwerwiegender chronischer Erkrankung – steht die Situation von Familien mit körperlich chronisch erkrankten Elternteilen im Mittelpunkt. Fünf Co-Forscherinnen, eine Praktikerin und zwei Wissenschaftlerinnen arbeiten seit über zwei Jahren in einer Familienforschungsgruppe zusammen, die sich über Audio-Aufnahmen und Reflexionserhebungen autoethnographisch selbst beforcht. Diese Daten werden für das Poster unter der Fragestellung ausgewertet, wo dieses Aufeinandertreffen von wissenschaftlicher Objektivität und reflektierter Subjektivität stattfindet. Ziel ist es, herauszuarbeiten, wo und wie sich beim wissenschaftlichen Arbeiten Räume für Eigengeschichtliches der Co-Forschenden in verschiedenen Forschungsphasen eröffnen können und die Qualität (insbesondere hinsichtlich Ergebnis- und Prozessqualität) der Forschung dadurch verbessert wird. Daraus lassen sich dann wiederum Konsequenzen für die Strukturqualität partizipativer Forschung ableiten.

Alexandra Bohlig, Antje Klatt, Birgit Behrisch, Jana Librentz, Katrin Volland, Mago Bleckmann, Marie Kristen, Tuja Pagels, Yvonne Adam

1. Machen der Familienforschungsgruppe

Im Fokus des Projektes FamGesund stehen Familien mit Kindern bis 21 Jahren, in denen ein Elternteil mit einer schwerwiegenden körperlichen chronischen Erkrankung lebt. Es zielt darauf ab, Lernprozesse in Familien zu untersuchen, das neu erworbene Wissen der Familienmitglieder zu erfassen und die Kommunikation innerhalb der Familie über die Erkrankung zu verstehen. FamGesund ist ein partizipatives Projekt, in dem zwei Wissenschaftlerinnen, eine Praktikerin und fünf Co-Forscherinnen mit körperlich schwerwiegenden chronischen Erkrankungen als Familienforschungsgruppe zusammenarbeiten.

Inhalte der kollaborativen Zusammenarbeit 2021 - 2023:

- Entwicklung der zentralen Forschungsfrage
- Erstellung eines qualitativen Forschungsdesigns
- Datenerhebung: Familieninterviews im Tandem Wissenschaftlerin – Co-Forscherin
- Inhaltsanalytische Datenauswertung und Theoriebildung angelehnt an die Reflexive Grounded Theory

Transferphase 2024:

- Entwicklung von Familienbildungsmaßnahmen
- Sensibilisierung von Fachkräften
- öffentliche Veranstaltung für Bürger:innen und Praktiker:innen
- wissenschaftliche Abschlussstagung
- Publikationen

Datensatz Forschung:

- 12 Familieninterviews
- Teilnehmende: 11 Mütter und 2 Väter mit körperlich schwerwiegenden chronischen Erkrankungen, 9 Töchter und 3 Söhne, 2 Ehemänner und 1 Ehefrau, 3 Omas und 1 Opa, 1 Freundin
- Diagnosen: ALS, Brustkrebs, Blasenkrebs, chronische Herzerkrankung mit Herzstillstand, COPD mit Transplantation, CRPS mit Amputation, Diabetes, Endometriose, Lymphdrüsenkrebs, Multiple Sklerose, Neuroblastom, Parkinson, Sarkom

Autoethnographische Daten:

- alle zwei Wochen Forschungswerkstatt, auf Audio aufgenommen und teilweise transkribiert, schriftliche Dokumentation
- alle drei Monate Reflexion mit verschiedenen Methoden

2. Macht der Wissenschaftlichkeit in der partizipativen Datenerhebung und Datenauswertung

Aufeinandertreffen von wissenschaftlicher Objektivität und reflektierter Subjektivität

(Quelle: Transkripte der Reflexion zu Datenerhebung und Datenauswertung am 20.12.2023)

Herausforderung Co-Forscherinnen	Herausforderung Wissenschaftlerinnen	Lösungen
Interviewführung: Abgrenzung zu eigener Krankheitsgeschichte, Parteinahme für einzelne interviewte Familienmitglieder	auf Einhaltung der Objektivität und Multiperspektivität achten	Datenerhebung im Tandem, gegenseitiges Korrektiv in der Familienforschungsgruppe, im Erklären bleiben
Datenauswertung: große Datenmengen und Komplexität der Inhalte, großer Zeitaufwand, kann Druck erzeugen	Einhalten wissenschaftlicher Standards, Arbeitsverdichtung durch begleitende Forschungswerkstätten, Mitnehmen aller Co-Forscherinnen	klare Arbeitsteilung, höheren Zeitumfang für Arbeitsprozesse einplanen, Anerkennung von Zusatzleistungen
Datenauswertung: persönliche Erfahrungen können durch die thematische Erarbeitung getriggert werden, Einhaltung der Sachebene	Moderation emotionaler Themen, eigene Subjektivität, Arbeitszeit nutzen	externe Supervision, gegenseitiges Auffangen in der Familienforschungsgruppe, dem Emotionalen Zeit und Raum geben
Kommunikations-Themen der interviewten Familien sind auch eigene	offene Kommunikation	Familienforschungsgruppe als Übungsfeld empathischer Kommunikation (Ausblick auf den Transfer)

3. Erkenntnisse für Ergebnis-, Prozess- und Strukturqualität qualitativer Forschung

Ergebnisqualität (Auswirkungen auf die Daten):

- Verdichtung der qualitativen Daten durch unmittelbaren Austausch verschiedener Blickwinkel und Themeninteressen (Durchdringung in alle Richtungen, Bedeutungsgehalt wird vertieft), Methoden werden immer wieder überprüft
- im Interview: menschliche Nähe und inhaltliche Überraschungen (andere Atmosphäre) durch spezifisches Erfahrungswissen der Co-Forscherinnen, Abstraktes wird greifbarer, Offenlegung der eigenen Erkrankung auch ambivalent

Prozessqualität (Prozesse in der Gruppe):

- Familienforschungsgruppe ist inzwischen ein Denkkollektiv sowie eine Interventionsgruppe, gegenseitiges Korrektiv und emotionale Stütze, Übungsfeld empathischer Kommunikation
- verlangt eine sorgsame und arbeitsintensive Vor- und Nachbereitung der Forschungswerkstätten

Strukturqualität (Rahmenbedingungen):

- es braucht ausreichend Zeit, um Wissenschaft zu lernen und um Persönliches zuzulassen
- flexible Arbeits- und Vergütungsstrukturen
- Ermöglichung von begleitender Supervision

„Ja, also die Machtverhältnisse in der Gruppe kommen immer mehr in die Balance und alle lernen voneinander. (...) Die Kommunikation, das Lernen und die gegenseitige Unterstützung, das hat mit allem zu tun.“ (Co-Forscherin)

Kooperation: Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin und Alexianer St. Hedwig Kliniken Berlin, Familienwissenschaftsladen (FamWiLa)
 Laufzeit: 15.01.2021 bis 31.12.2024 - Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung, Förderbereich Bürgerforschung, Förderkennzeichen: 01BF2101A

13: Poster

PartNet – Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung

(Susanne Hartung, Ina Schaefer)

PartNet stellt sich vor.

Was ist PartNet?

PartNet ist das Netzwerk für Partizipative Gesundheitsforschung im deutschsprachigen Raum. **PartNet** ist ein Zusammenschluss von Menschen, welche Interesse an, bzw. Erfahrungen und Expertise mit Partizipation in der Forschung haben. Wir sind Wissenschaftler*innen, Praktiker*innen, Engagierte aus der Zivilgesellschaft sowie Expert*innen aus Erfahrung. Unser Fokus liegt auf **partizipativen Prozessen im Gesundheits-, Sozial- oder Bildungswesen**.

PartNet ist das Partnernetzwerk der internationalen Arbeitsgemeinschaft **ICPHR** (International Collaboration für Participatory Health Research).

PartNet stellt die Arbeitsgemeinschaft „Partizipative Gesundheitsforschung“ der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention <https://www.dgsmp.de/>.

Definition

Partizipative Gesundheitsforschung (PGF) (participatory health research – PHR) ist ein wissenschaftlicher Ansatz, der die Durchführung von Forschung als eine **Koproduktion verschiedener Akteurinnen und Akteure** versteht. Der Forschungsprozess wird zwischen allen Beteiligten **partnerschaftlich organisiert** und kontinuierlich im Hinblick auf die Machtverhältnisse reflektiert. Am gesamten Forschungsprozess soll dabei eine maximale **Mitgestaltung der Menschen erreicht werden, deren Lebensbereiche erforscht werden**.

Zu den Beteiligten gehören insbesondere die Menschen, deren Lebensbereiche erforscht werden und u.a. Fachkräfte und Entscheidungsträger*innen des Gesundheits-, Sozial- oder Bildungswesens, Vertreter*innen der Zivilgesellschaft und Wissenschaftler*innen.

Ziel der **PGF** ist es, neue Erkenntnisse zu gewinnen und Veränderungen anzustoßen, die **zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden der Menschen beitragen und gesundheitliche Chancengleichheit stärken**.

Ziele und Vision

- o Erhöhung des Verständnisses und Sichtbarkeit **Partizipativer Gesundheits*-Forschungsansätze (PGF)**
- o **Etablierung von PGF-Ansätzen** durch Förderung und Weiterentwicklung
- o **Verankerung der PGF** in Forschungsvorhaben im Bereich Gesundheit, Soziales und Bildung
- o Ausbau zu einem **multiperspektivischen, tragfähigen und agilen Netzwerk**, welches die kritische Auseinandersetzung, gemeinsame Wissensgenerierung und Vernetzung auf nationaler und internationaler Ebene vorantreibt

PartNetschaften

PartNet hat zum Ziel, partizipative Forschungsansätze weiterzuentwickeln. **Mitglieder des Netzwerkes entwickeln seit Jahren Initiativen, Projekte, Maßnahmen oder Programme**, welche zentrale Anliegen des Netzwerkes vorantreiben.

PartNet kann aus formalen Gründen selbst kein Zuwendungsempfänger sein. Daher müssen diese Projekte über die Institutionen der jeweiligen Mitglieder abgewickelt werden. Um trotzdem deutlich zu machen, dass solche Initiativen innerhalb von **PartNet** verortet sind und sich in den aktiven reflexiven Austausch des Netzwerkes einbringen, können diese nach erfolgreicher Antragstellung als **PartNetschaft** gekennzeichnet werden.

Open access-Schriftenreihe: PartNet Perspektiven

Wir möchten partizipativ Forschenden die Möglichkeit zur sichtbaren **open access-Publikation** bieten – auch außerhalb von akademischen Institutionen. Mit der Schriftenreihe sollen insbesondere **Beiträge zu partizipativen Forschungsstrategien und zur Weiterentwicklung der methodischen Ansätze** eine frei zugängliche Plattform erhalten. Damit soll die Wissensweitergabe und der Austausch in der Forschungscommunity gefördert und die Umsetzung partizipativer Projektideen unterstützt werden.

Die Beiträge der Schriftenreihe werden seit 2021 durch den PartNet-Sprecher:innenkreis herausgegeben und über das Mitgliedernetzwerk von PartNet sowie die Webseite bekannt gemacht. Für die Autor:innenschaft der Beiträge wird explizit eine Multiperspektivität gewünscht, z.B. durch Beiträge von Wissenschafts-Praxis- bzw. Campus-Community-Partnerschaften. Weitere Informationen finden Sie unter: [PartNet Schriftenreihe – PartNet \(partnet-gesundheit.de\)](http://partnet-gesundheit.de)

Aktivitäten

- o **Vernetzung der Mitglieder über Mailverteiler**
- o **3x jährliche Netzwerktreffen und Workshops (digital/Präsenz)**
- o **Berliner Werkstatt Partizipative Forschung (jedes Frühjahr)**
- o **Internationale Kooperationen (z.B. International Collaboration for Participatory Health Research)**
- o **PartNetschaften**
- o **Weiterentwicklung der PGF in Arbeitsgruppen**
- o **PartNet-Veröffentlichungen**
- o **Nationale Strategiearbeit**
- o **(Lern-)Videos und weitere Tools zu partizipativen Methoden**

Mitgestaltungsmöglichkeiten

Wie können Sie ein Teil von PartNet werden? Ihre Perspektive ist uns wichtig, egal wie lange Sie sich schon mit der Thematik Partizipation beschäftigen. Wir freuen wir uns daher sehr, wenn Sie Ihre Fragen, Ideen oder Erfahrungen mit uns teilen möchten und ermutigen Sie unsere vielfältigen Aktivitäten (s.o.) kennenzulernen.

Arbeitsgruppen: Die Gründung einer **Arbeitsgruppe** ist fortdauernd möglich. Wenn Sie Interesse an einer Mitarbeit in einer AG haben, wenden Sie sich bitte direkt an den/die jeweilige(n) Ansprechpartner*in.

Wir freuen uns auf Ihr Interesse! Um mit uns in Kontakt zu kommen, schreiben Sie bitte eine Mail an info@partnet-gesundheit.de. Wir laden Sie außerdem herzlich dazu ein, sich auf unserer Website <http://partnet-gesundheit.de> umzusehen und sich dort in unseren **Mailverteiler** einzutragen.

14: Projektwerkstatt

Photovoice Forschung mit Kindern und Jugendlichen – Wie mit der generationalen Machtdifferenz umgehen?

(Gulshat Ouadine) (Moderation: Theresia Krieger)

In dieser Projektwerkstatt sollen die Herausforderungen in der generationalen Differenz eines partizipativen Forschungsprojekts mit Kindern und Jugendlichen im spezifischen Feld der OKJA (Offene Kinder- und Jugendarbeit) thematisiert werden. Im Forschungsfeld der OKJA stehen Forscher*innen in der partizipativen Forschung vor besonderen Herausforderungen. Zum einen handelt es sich um mögliche Konflikte aber auch unterschiedliche Erwartungen und Wahrnehmungen, die sich aus den generationalen Sorge- und Machtbeziehungen zwischen Erwachsenen (Fachkräfte der OKJA, Wissenschaftler*innen) und den Kindern und Jugendlichen (Nutzer*innen der OKJA) ergeben. Zum anderen ergeben sich aus der Freiwilligkeit, einem wesentlichen Merkmal des Settings OKJA, diverse Ambivalenzen für die partizipative Forschung. Erst durch die freiwillige Teilnahme von Kindern und Jugendlichen kann das Setting OKJA überhaupt stattfinden. Bezogen auf ein partizipatives Forschungsprojekt in der OKJA können aber Kinder und Jugendliche, die sich einst für eine Teilnahme entschieden haben, jederzeit ihre Teilnahme beenden oder unterbrechen. Dies kann wiederum forschungsökonomische und forschungspraktische Nachteile nach sich ziehen. Es kann aber auch vorkommen, dass die Maßnahmen mit Bezug auf Gesundheitsförderung, die von Kindern und Jugendlichen als Idee eingebracht werden, seitens der erwachsenen Entscheidungsträger*innen wenig Unterstützung bekommen oder gar als unrealistisch abgelehnt werden. Es handelt sich hierbei um systemimmanente Herausforderungen, die trotz aller Bemühungen seitens der partizipativ Forschenden situativ auftauchen und hierzu Lösungen gefunden werden müssen.

Wie kann eine konsequente Umsetzung der Partizipation in allen Forschungsphasen mit jungen Menschen gelingen? Welche Lösungswege gibt es, um mit den generationalen Machtbeziehungen bzw. daraus resultierenden Konflikten umzugehen?

Es werden in dieser Projektwerkstatt praktische Beispiele mit Bezug auf generationale Interdependenzen aus einem laufenden Photovoice- Forschungsprojekt mit Kindern und Jugendlichen vorgestellt, um gemeinsam mit den Werkstattteilnehmenden über mögliche Lösungswege oder -ansätze zu diskutieren.

Photovoice-Forschung mit Jugendlichen Wie mit der generationalen Machtdifferenz umgehen?

Prof. Dr. Gulshat Ouadine
SRH Hochschule in Nordrhein Westfalen

Herausforderungen

Rahmenbedingungen

- Wer ermöglicht Partizipation?
- Wenig Bereitschaft bei kommunalen Strukturen für Öffnung und offene Ergebnisse (Kontrolle verlieren?)

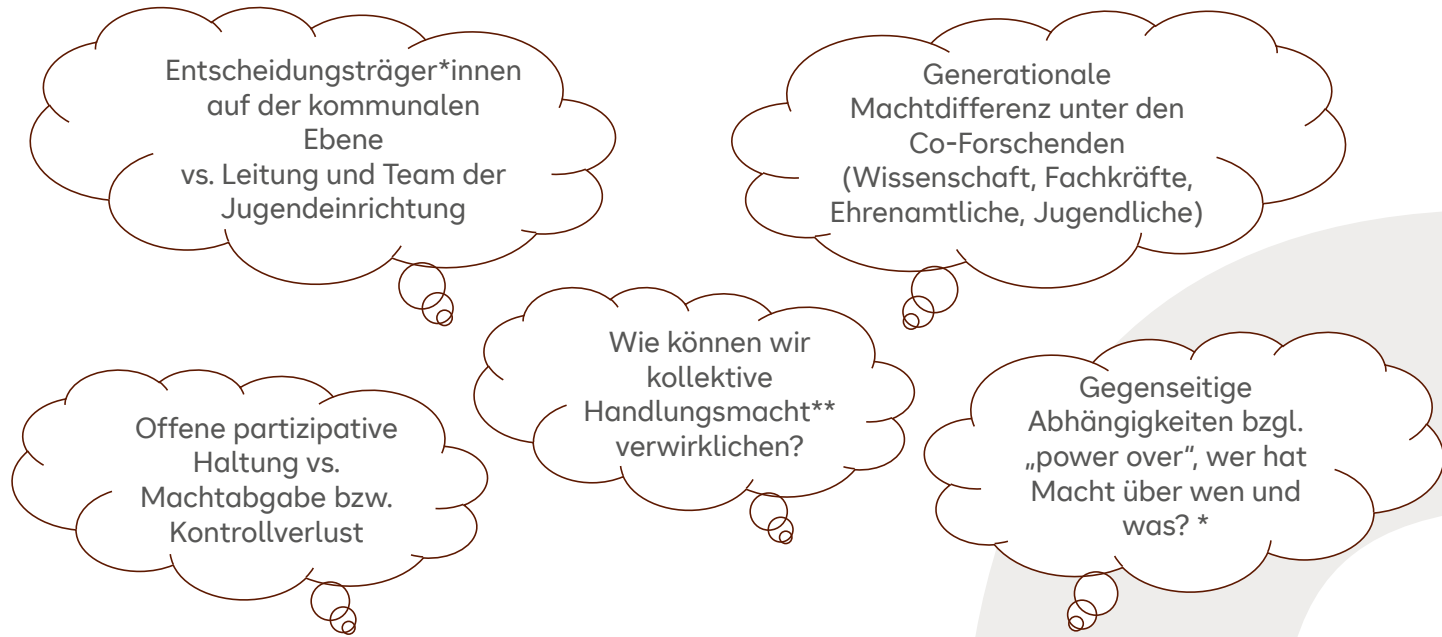
Wer darf überhaupt „partizipieren“?

- Generationale Machtdifferenz in der OKJA
- Auswahl und Definition der jugendlichen Mitforschenden nach „zuverlässig / nicht zuverlässig“

Worüber wird geforscht?

- Wissenschaft und Fachkräfte als Gate-Keeper, sie entscheiden, welche Themen bearbeitet werden bzw. ist das Thema durch die Rahmendbedingungen vordefiniert.

Verschiedene Machtkonstellationen



Berliner Werkstatt Partizipative Forschung 2024 – Prof. Dr. Gulshat Ouadine

*VeneKlasen und Miller (2002, 2007)
** Berner, Rosenlechner-Urbanek, Mouses (2020)

3

Literatur

- VeneKlasen, L., Miller, V. (2007): A New Weave of Power, People & Politics: The Action Guide for Advocacy and Citizen Participation (online unter: <https://justassociates.org/all-resources/a-new-weave-of-power-people-politics-the-action-guide-for-advocacy-and-citizen-participation/>) [Zugriff: 22.02.2024].
- Berner, H., Rosenlechner-Urbanek, D., Mouses, R. (2020): Auf dem Weg zu einem machtsensiblen Dritten Raum. Erkenntnisse aus dem partizipativen Aktionsforschungsprojekt PAGES. In: Eßer, F., Schär, C., Schnurr, S., Schröer, W. (Hg.): Partizipative Forschung in der Sozialen Arbeit. Zur Gewährleistung demokratischer Teilhabe an Forschungsprozessen. Neue Praxis. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik. Sonderheft 16.

Berliner Werkstatt Partizipative Forschung 2024 – Prof. Dr. Gulshat Ouadine

5

Wie mit Machtdifferenz umgehen?

- Wie können wir mit der Machtdifferenz, die in unterschiedlichen Konstellationen zur Geltung kommt, **sensibel** umgehen?
- Was ist **partizipative Haltung** und wie wird diese von verschiedenen Gruppen von Co-Forschenden wahrgenommen?

Unterschiedliche Wahrnehmungen und Erwartungen auf folgenden Ebenen:

- Auf der Ebene Wahrnehmung und Erwartung bzgl. der Vorhersehbarkeit der Ergebnisse (Haltung der Kommune).
- Auf der Ebene partizipative Haltung bei Wissenschaftler*innen und Fachkräften der Jugendeinrichtung.
- Auf der Ebene „erwachsene“ Co-Forschende in ihren Rollen als Fachkräfte der Jugendeinrichtung und jugendliche Co-Forschende.

Berliner Werkstatt Partizipative Forschung 2024 – Prof. Dr. Gulshat Ouadine

4

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Prof. Dr. Gulshat Ouadine
SRH Hochschule in Nordrhein Westfalen
E-Mail: gulshat.ouadine@srh.de
T +49 2381 9291 512

15: Projektwerkstatt

KoKo-Health: Ko-Forschung mit jungen Altersgruppen – Ethik und Macht in der Erforschung von Gesundheitskompetenz durch Kinder und Jugendliche

(Karolina Seidl, Lisa Affengruber, Isolde Sommer, Anna Wahl, Daniela Rojatz, Ursula Griebler)
(Moderation: Thomas Wilke)

Gesundheitskompetenz ist entscheidend für die Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden. Sie umfasst die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen und -dienste zu nutzen, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden, um fundierte Entscheidungen zur Erhaltung oder Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität zu treffen. Diese Kompetenz ist in jedem Lebensalter von Bedeutung, einschließlich bei Kindern und Jugendlichen. Bisherige Modelle der Gesundheitskompetenz im Kindes- und Jugendalter sind jedoch lediglich an erwachsenenorientierten Konzepten angelehnt und vernachlässigen das Verständnis und die Perspektiven von Kindern und Jugendlichen als Expert_innen ihrer eigenen Lebenswelt. Unser Projekt ‚KoKo-Health‘ hat das Ziel, diese Wissenslücke zu schließen, indem es Kinder und Jugendliche aktiv als Ko-Forschende in den Forschungsprozess einbindet, um ein Modell zur Gesundheitskompetenz aus ihrer Sicht zu entwickeln. In dem Projekt legen wir außerdem einen Fokus darauf, die Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen zu stärken und sie in ihrer Handlungsfähigkeit als Ko-Forschende zu unterstützen. Die Ko-Forschung wird im Frühjahr 2024 starten. In der Projektwerkstatt werden wir gemeinsam mit den Teilnehmenden auf ethische und machtpolitische Herausforderungen in der Ko-Forschung mit Kindern und Jugendlichen eingehen und gemeinsam Lösungsansätze entwickeln. Wir präsentieren zunächst zentrale Ergebnisse zu Ethik und Macht unserer qualitativen Evidenzsynthese mit dem Titel „Methods, experiences, lessons learned, facilitators and barriers for co-research with children and adolescents“ und stellen dann den geplanten Ablauf unseres Ko-Forschungsprojekts in einem circa 10-minütigen Vortrag vor. Danach möchten wir in einer gemeinsamen Diskussion (ca. 5 Minuten pro Thema) mit den Teilnehmenden vertiefend über ihre Erfahrungen und Einsichten zu potenziellen Herausforderungen partizipativer Forschung mit jungen Altersgruppen sprechen und gemeinsam Lösungen erarbeiten. Inhalt der Diskussionen werden folgende Themen sein: Die Betrachtung methodenspezifischer ethischer Überlegungen, Gruppendynamiken innerhalb der Forschungsteams, Macht(im-)balancen zwischen erwachsenen und jungen Ko-Forschenden, angemessene Formen von Aufwandsentschädigungen, die Vermeidung tokenistischer Ausnutzung und der Schutz von vulnerablen Ko-Forschenden.



FUNDED AS PART OF THE RTI-STRATEGY LOWER AUSTRIA 2027

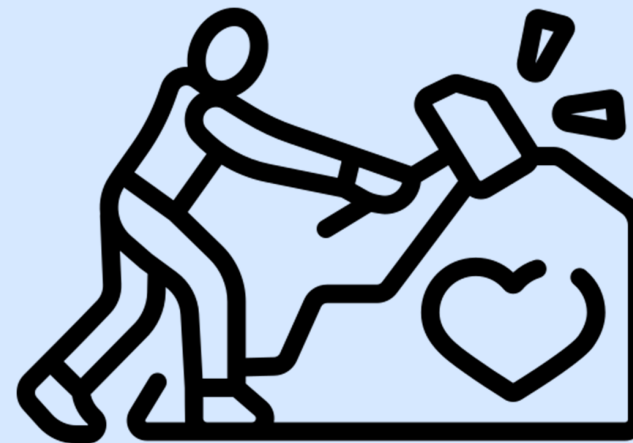
15: Projektwerkstatt KoKo-Health: Ko-Forschung mit jungen Altersgruppen – Ethik und Macht in der Erforschung von Gesundheitskompetenz durch Kinder und Jugendliche

Karolina Seidl, Lisa Affengruber, Isolde Sommer, Anna Wahl, Daniela Rojatz, Ursula Griebler

1.3.2024 13.50 – 14.35

Department for Evidence-based Medicine and Evaluation
University for Continuing Education Krems

Icebreaker



Mach mit unter:

menti.com
Code: XXXX



Gesundheitskompetenz

Gesundheitskompetenz umfasst die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen und -dienste zu nutzen, zu verstehen, zu bewerten und anzuwenden, um fundierte Entscheidungen zur Erhaltung oder Verbesserung der Gesundheit und Lebensqualität zu treffen.



Projekt "KoKo-Health"



- steht für KO-Forschung zu GesundheitsKOMPetenz mit Kindern und Jugendlichen
- in Zusammenarbeit zwischen der Universität für Weiterbildung Krems, der Gesundheit Österreich GmbH und der Technischen Universität München
- Hauptziel ist die Entwicklung eines kinder- und jugendzentrierten konzeptionellen Modells der Gesundheitskompetenz durch die aktive Beteiligung von Kindern und Jugendlichen

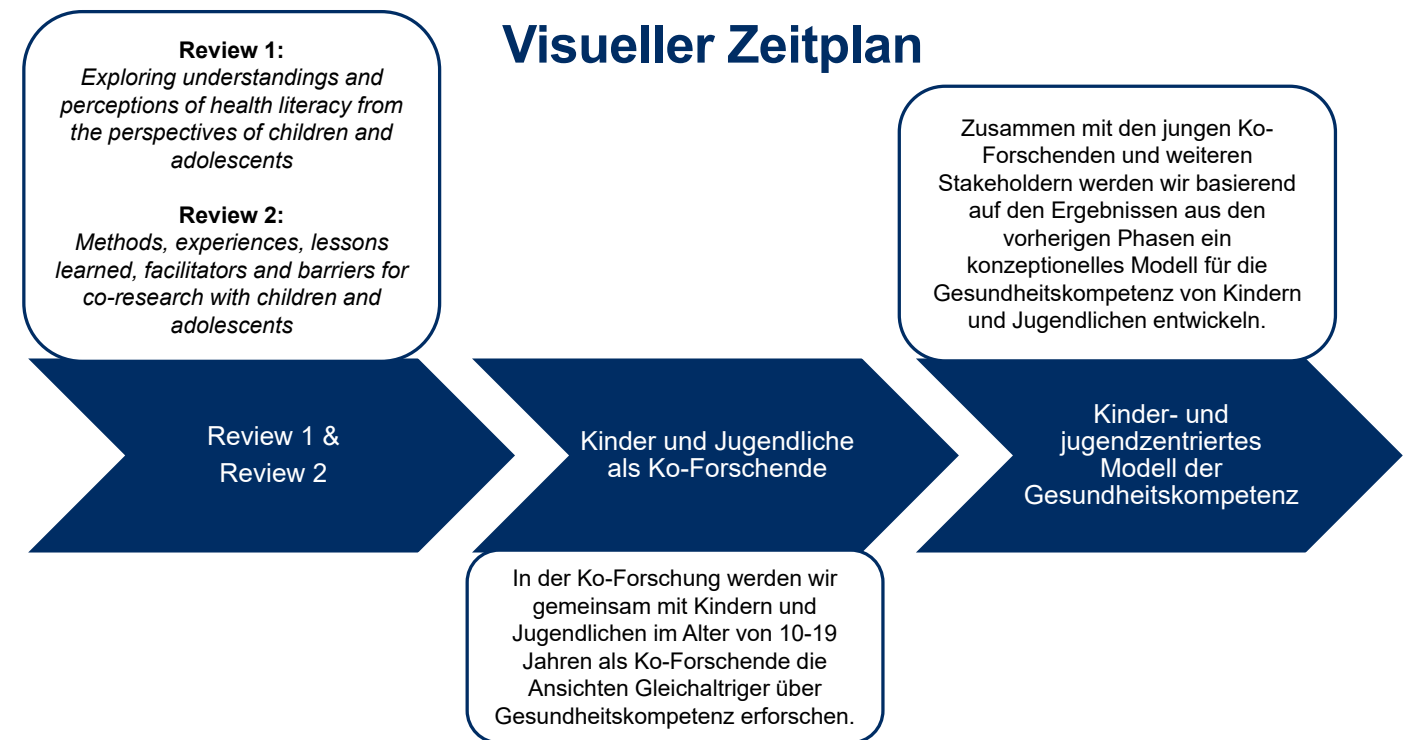


Ko-Forschung

Ein partizipativer Forschungsansatz, bei dem die Expertise, Perspektiven und Erfahrungen der jungen teilnehmenden Ko-Forschenden in den Forschungsprozess eingebunden werden. Die Kinder und Jugendliche werden als Expert:innen ihrer eigenen Lebenswelt gesehen und in dieser Rolle gestärkt. Kinder und Jugendliche sind in allen Forschungsphasen als gleichberechtigte Partner:innen beteiligt, Entscheidungen werden zwischen jungen und erwachsenen Ko-Forschenden gemeinsam getroffen.



Visueller Zeitplan



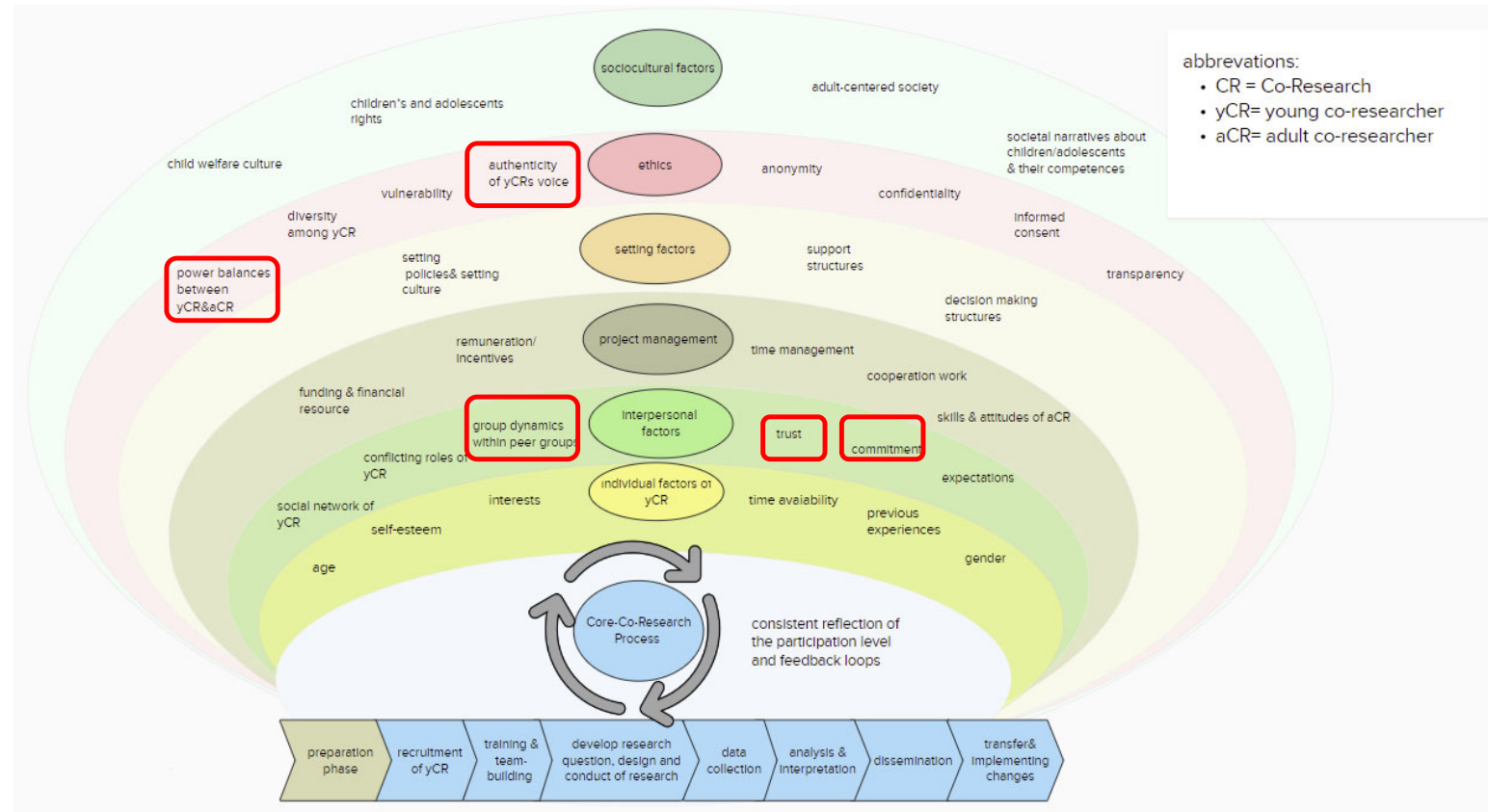
Review 2

Methods, experiences, lessons learned, facilitators and barriers for co-research with children and adolescents

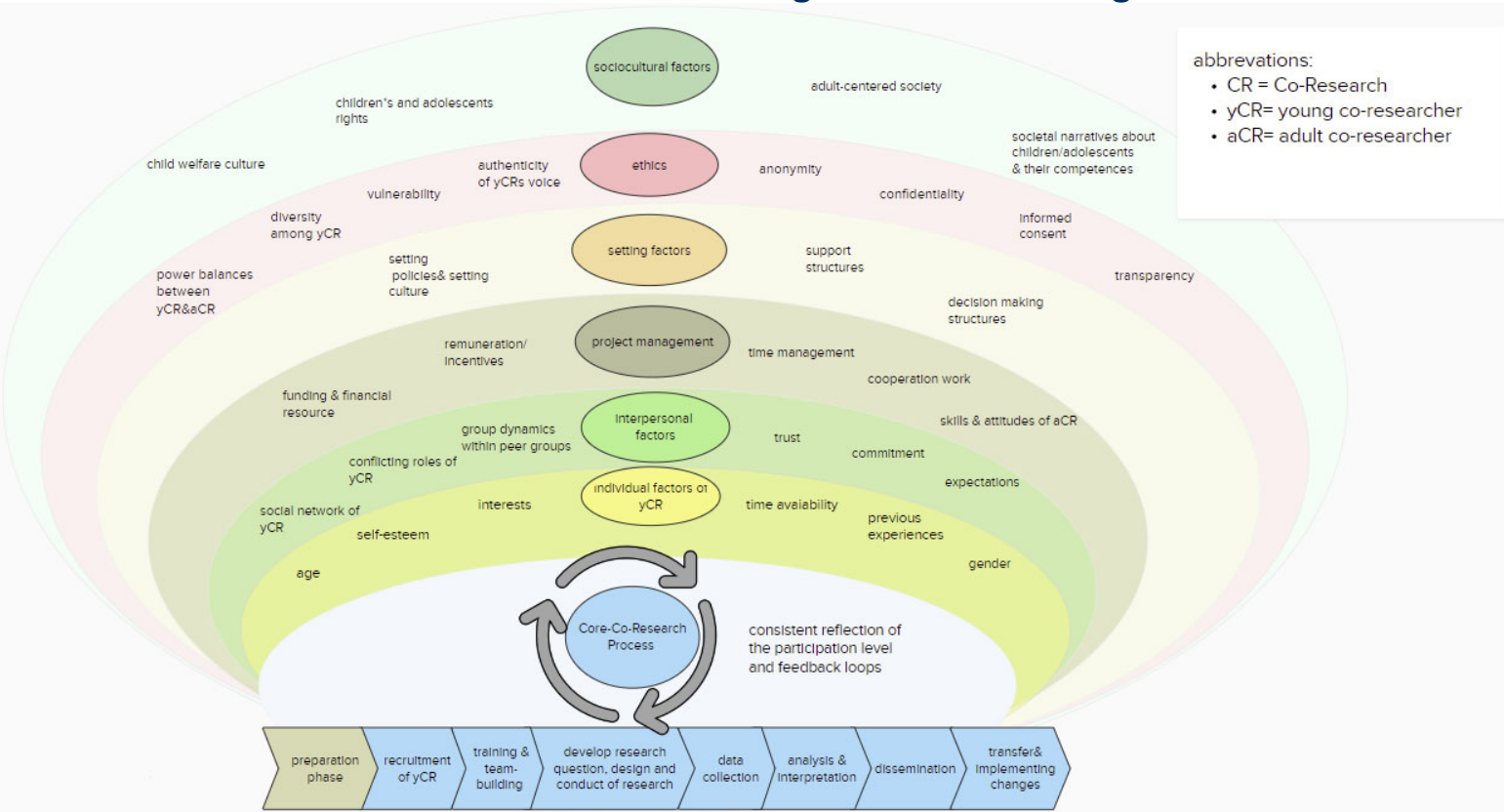


Forschungsfragen:

- Welche Erfahrungen und Erkenntnisse haben die jungen und die erwachsenen Ko-Forschenden während des gemeinsamen Forschungsprozesses gewonnen?
- Was sind mögliche Herausforderungen und Lösungen für die Ko-Forschung mit Kindern und Jugendlichen?
- Was sind mögliche zielgruppenorientierte Ko-Forschungsmethoden für Kinder und Jugendliche?
- Was sind die methodischen Charakteristika der in den eingeschlossenen Studien verwendeten Ko-Forschungs-Ansätze?



Visueller Leitfaden: Was man für eine gute Ko-Forschung beachten sollte



Macht(un)gleichgewichte



- Macht ist nicht eindimensional sondern zirkuliert
- Kinder und Jugendliche die nicht-partizipieren üben auch Macht aus:

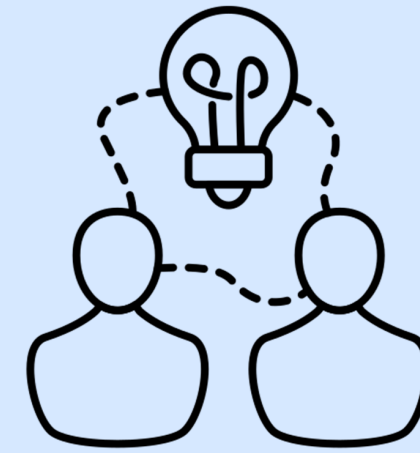
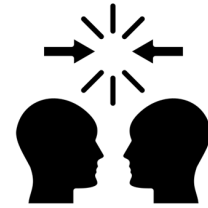
*“It is important to recognize that for children and young people choosing **not to participate**, not to speak, and to reject ways of thinking and describing used by adults, can be **crucial signifiers of what they mean and think**. In this way [...] their ‘silence’ is as important as their ‘voice’. From a Foucauldian perspective then, this can be understood as **exercising silence**.” (Bradbury-Jones 2018)*



Macht(un)gleichgewichte

- Ungleichgewicht zwischen jungen und erwachsenen Ko-Forschenden:

- initiale Idee für Projekt und Projekt-/ Budgetverantwortung
- Erfahrung
- Alter
- Hintergrund
- Expertise
- wissenschaftlicher Hintergrund
- Erwachsene Perspektiven sind in Gesellschaft mehr akzeptiert



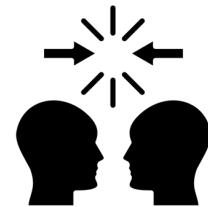
Welche Erfahrungen habt ihr mit Macht(un)gleichgewichten gemacht in eurer Forschung?

Wie seid ihr damit umgegangen?

Machtungleichgewichte

- **Gefahren:**

- Beeinträchtigung der Authentizität der jungen Stimmen/ Scheinpartizipation
- Ausnutzung



- **Lösung:**

- Schaffung einer kollaborativen Partnerschaft zwischen jungen und erwachsenen Mitforschenden basierend auf Respekt und Vertrauen
- Feedbackschleifen, Reflexion
- Ethische Richtlinien

Authentizität der Stimme(n) der jungen Ko-Forschenden

- Ko-Forschung hat Potenzial, authentische und vielfältige Stimmen einzufangen, aber:



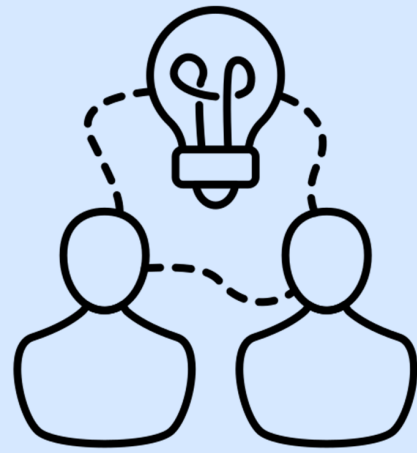
"[...] research with children may serve to privilege particular voices (and silence others), thereby contributing to existing social inequities. The tendency to report the singular, educated, and articulate child voice downplays the diversity and individuality of children and their experiences." (Spencer 2020)

- **Gefahr:**

- Tokenismus
- Einfangen von privilegierten Stimmen

- **Lösung:**

- Diverses Rekrutment
- Kinder und Jugendliche an Beteiligungsprozesse beteiligen
- Bewusstseinsbildung für Machtstrukturen



Was kann man konkret dafür tun, dass alle Stimmen eingefangen werden?

Welche Umsetzungsideen habt ihr?

Gruppendynamiken

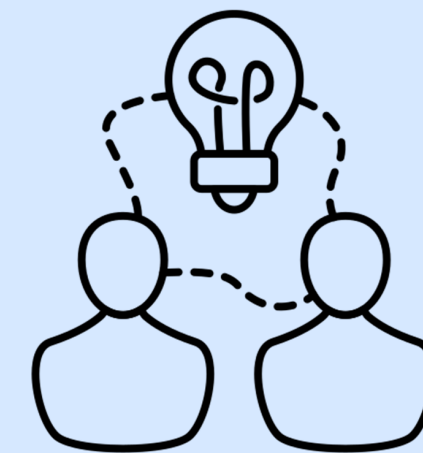


- Lösungen:
 - Workshops zur Forschungsethik
 - Klare Richtlinien, Rollenerwartungen
 - Gemeinsam Erwartungen festhalten
 - Berücksichtigung individueller Interessen und Stärken
 - Anonymes Feedback ermöglichen ("Kummerkasten")

Gruppendynamiken



- Zwischen jungen Ko-Forschenden:
 - Unterschiedliche „Führungs-“Qualitäten, Kompetenzen, Vorstellungen
 - Bezahlung/Entschädigung
 - Verteilung von Aufgaben/Equipment
- Zu anderen Peers (Studienteilnehmer*innen):
 - Junge Ko-Forscher*innen haben oft Vergangenheit/Zukunft mit Studienteilnehmer*innen
 - Schwer, nein zu sagen (für beide Seiten)
 - Erhebung sensibler/"peinlicher" Daten
 - Sorge der Studienteilnehmer*innen um Vertraulichkeit der Daten



Was habt ihr für Erfahrungen mit (positiven/negativen) Gruppendynamiken gemacht?

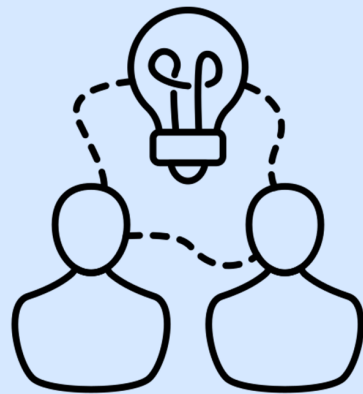
Wie seid ihr damit umgegangen?

Beziehungsarbeit: Commitment, Vertrauen



Ko-Forschung ist Beziehungsarbeit und bedeutet Zeit und Aufwand

- ✓ **Sicheren und inklusiven Raum schaffen** -> jede Perspektive wird gewertschätzt
- ✓ **Verbindlichkeit:** Erwachsene Ko-Forschende müssen Versprechen einhalten
- ✓ **Zusammenarbeit** mit Personen, die bereits das Vertrauen der jungen Ko-Forschenden haben (Lehrer*innen, Sozialarbeiter*innen,...)
- ✓ **Zeitressourcen und Bedürfnisse** der jungen Ko-Forschenden müssen mitgedacht werden
- ✓ **Nicht-Teilnahme/Ausstieg darf keine Konsequenz haben**
- ✓ **Gemeinsame Erwartungen festlegen** und im Prozess überprüfen
- ✓ **Gemeinsame Ziele festlegen und feiern**



Was kann man konkret für Commitment und Vertrauen tun?

Was habt ihr für Erfahrungen mit Beziehungsarbeit gemacht?



Referenzen

- Bradbury-Jones C, Isham L, Taylor J. (2018) The complexities and contradictions in participatory research with vulnerable children and young people: A qualitative systematic review. *Social Science Medicine*. 215:80-91.
- Spencer, G., Fairbrother, H., & Thompson, J. (2020). Privileges of Power: Authenticity, Representation and the “Problem” of Children’s Voices in Qualitative Health Research. *International Journal of Qualitative Methods*, 19.



Liste der eingeschlossenen Studien (1)

1. Bakhtiar, A., et al., Research with and by children: a systematic literature review. 2022.
2. Bovarnick, S., et al., Being heard: promoting children and young people’s involvement in participatory research on sexual violence: findings from an international scoping review, B. University of, Editor. 2019, The International Centre: Researching child sexual exploitation, violence and trafficking, University of Bedfordshire.
3. Bradbury-Jones, C., L. Isham, and J. Taylor, The complexities and contradictions in participatory research with vulnerable children and young people: A qualitative systematic review. *Social Science and Medicine*, 2018. 215: p. 80-91.
4. Coad, J., Review: Using art-based techniques in engaging children and young people in health care consultations and/or research. 2007.
5. Cullen, O. and C.A. Walsh, A Narrative Review of Ethical Issues in Participatory Research with Young People. *Young*, 2020. 28(4): p. 363-386.
6. Erin, M., et al., Youth engagement in mental health research: A systematic review. 2023.
7. Flicker, S., et al., e-PAR. *Action Research*, 2008. 6(3): p. 285-303.
8. Flotten, K.J.O., Corrigendum. *Health Expect*, 2023. 26(2): p. 940.
9. Forshaw, E. and K. Woods, Student participation in the development of whole-school wellbeing strategies: a systematic review of the literature. *Pastoral Care in Education*, 2022: p. 1-19.
10. Fountain, S., et al., A 10-Year Systematic Review of Photovoice Projects With Youth in the United States. *Health Promot Pract*, 2021. 22(6): p. 767-777.
11. Freire, K., et al., Engaging with Children and Adolescents: A Systematic Review of Participatory Methods and Approaches in Research Informing the Development of Health Resources and Interventions. *Adolescent Research Review*, 2022. 7(3): p. 335-354.
12. Gardner, R., W. Snyder, and A. Zuguay, Amplifying youth voice and cultivating leadership through participatory action research. *Education Policy Analysis Archives*, 2019. 27.
13. Gibbs, L., et al., Using Technology to Scale up Youth-Led Participatory Action Research: A Systematic Review. *J Adolesc Health*, 2020. 67(2S): p. S14-S23.
14. Holliday, R.C., R. Phillips, and T.H. Akintobi, A community-based participatory approach to the development and implementation of an HIV health behavior intervention: Lessons learned in navigating research and practice systems from project HAPPY. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020. 17(2).
15. Jørgensen, C.R., Children’s involvement in research-A review and comparison with service user involvement in health and social care. *Social Sciences*, 2019. 8(5).



Liste der eingeschlossenen Studien (2)

- 16. Lee, J.P., et al., Youth-led tobacco prevention: Lessons learned for engaging Southeast Asian American Youth. *Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action*, 2012. 6(2): p. 187-194.
- 17. Lee, L., et al., Journey to hope, self-expression and community engagement: Youth-led arts-based participatory action research. 2020.
- 18. Ljøsne, I.S.B., et al., Ethical considerations in engaging young people in European obesity prevention research: The CO-CREATE experience. 2022.
- 19. Loveridge, J., et al., Ethical challenges in participatory research with children and youth. *Qualitative Research*, 2023.
- 20. Madrigal, D.S., et al., Improving Latino Youths' Environmental Health Literacy and Leadership Skills Through Participatory Research on Chemical Exposures in Cosmetics: The HERMOSA Study. *International Quarterly of Community Health Education*, 2016. 36(4): p. 231-240.
- 21. Maglajlic, R.A., "Big organisations" supporting "small involvement": lessons from Bosnia and Herzegovina on enabling community-based participation of children through par. *Am J Community Psychol*, 2010. 46(1-2): p. 204-14.
- 22. Malorni, A., et al., Facilitating youth participatory action research (YPAR): A scoping review of relational practice in U.S. Youth development & out-of-school time projects. *Children and Youth Services Review*, 2022. 136.
- 23. Montreuil, M., et al., A Review of Approaches, Strategies and Ethical Considerations in Participatory Research With Children. *International Journal of Qualitative Methods*, 2021. 20.
- 24. O'Brien, N. and T. Moules, So round the spiral again: A reflective participatory research project with children and young people. *Educational Action Research*, 2007. 15(3): p. 385-402.
- 25. Powers, J.L. and J.S. Tiffany, Engaging youth in participatory research and evaluation. *J Public Health Manag Pract*, 2006. Suppl(SUPPL. 6): p. S79-87.
- 26. Sandoval, M. and K. Messiou, Students as researchers for promoting school improvement and inclusion: a review of studies. *International Journal of Inclusive Education*, 2020. 26(8): p. 780-795.
- 27. Smith, R., M. Monaghan, and B. Broad, Involving Young People as Co-Researchers: Facing up to the Methodological Issues. *Qualitative Social Work*, 2002. 1(2): p. 191-207.
- 28. Spriggs, M. and L. Gillam, Ethical complexities in child co-research. 2017.
- 29. Tilley, S. and L. Taylor, Qualitative methods and respectful praxis: Researching with youth. *Qualitative Report*, 2018. 23(9): p. 2184-2204.
- 30. Vyas, K., S. Louie-Poon, and S. Meherali, Development of an adolescent advisory group to inform sexual and reproductive health research for first- and second-generation immigrant adolescents in Canada: A community-based participatory action research study. *Frontiers in Reproductive Health*, 2022. 4.



16: Projektwerkstatt

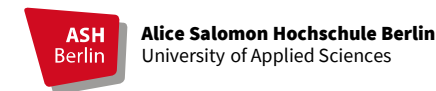
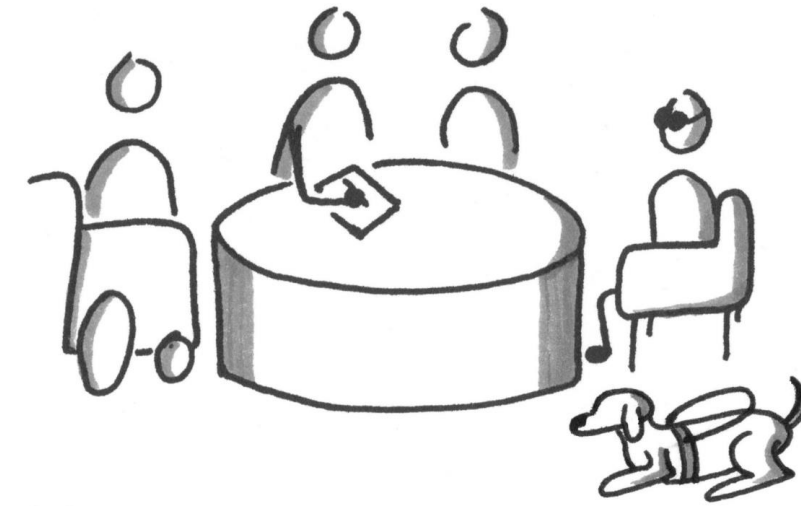
Gesucht: Qualitätssicherung für das Projekt „Wirksame Selbstvertretung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen“

(Sabine Haller, Emine Kalali, Azize Kasberg, Julia Lippert) (Moderation: Birgit Behrisch)

Die Reflexion von Machtverhältnissen ist ein wesentlicher Bestandteil partizipativer Forschung und Machtverhältnisse in Gremien sind ein Inhalt dieses Projektes. Wir hatten uns vorgenommen die Machtverhältnisse im Forschungsteam regelmäßig mittels der Kreise der Entscheidung und der Kriterien partizipativer Validität zu reflektieren – bisher hat sich jedoch eine kontinuierliche, informelle Reflexion im Gesprächsfluss durchgesetzt.

Diese Werkstatt beginnt mit einer kurzen Vorstellung des Projektes. Danach folgt ein Blick auf die zentralen Qualitätsmerkmale partizipativer Forschung der ICPHR und deren Berücksichtigung im Projekt. Anschließend bitten wir um Anregungen, wie auch eine methodisch gestützte Reflexion der Machtverhältnisse innerhalb des Forschungsteams trotz gesellschaftlicher Prägungen und begrenzter Ressourcen gelingen kann. Wir freuen uns auf den Austausch!

Wirksame Selbstvertretung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in barrierefreien Gremien



Emine Kalali, Kellerkinder e. V.
Azize Kasberg, Alice Salomon Hochschule Berlin
01.03.24 8. Bln Werkstatt partizipative Forschung

Fragestellung und Ziel



Fragestellung:

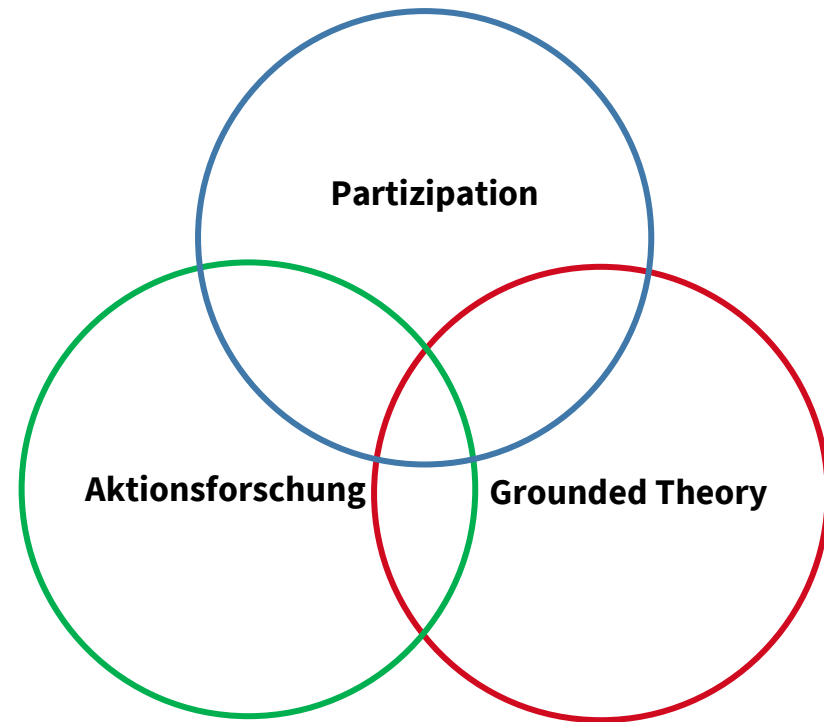
Wie müssen Gremien gestaltet sein, damit Menschen mit seelischen Behinderungen ihre Interessen wirksam selbstvertreten und barrierefrei an ihnen teilhaben können?

Ziel:

Wissen liefern, um wirksame Selbstvertretung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in Gremien zu fördern

- Strukturqualität von Gremien,
- Nutzenden-basierte Kriterien für Wirksamkeit und Barrierefreiheit,
- Identifikation von Forschungsbedarfen

Partizipative Aktionsforschung nach dem Grounded Theory Ansatz



Partizipation



Partizipation ist...

„die individuelle oder auch kollektive **Teilhabe an Entscheidungen**, die die eigene Lebensgestaltung und die eigene soziale, ökonomische und politische Situation und damit immer auch die eigene Gesundheit betreffen“ (Rosenbrock und Hartung, 2012, S. 9)

„Der Forschungsprozess wird zwischen allen Beteiligten partnerschaftlich organisiert und kontinuierlich im Hinblick auf die **Machtverhältnisse reflektiert.**“ (Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung, 2018)

Studiendesign der 1. Teilstudie

- Forschungsansatz:** Partizipative Aktionsforschung
- Erhebung:** Wer und was ist in Gremien und wer fehlt?
- Auswertung und weiteres Sampling:** Grounded Theory
- 1. Sample:**
 - Forschungsteam und Gremien, an denen sie teilnehmen
- Bisherige Gremien:**
 - Beirat der Bundesfachstelle Barrierefreiheit
 - Gruppe der Berliner Besuchskommission
 - Untergruppe einer AG des G-BA

Forschungsprozess „Wirksame Selbstvertretung“

	Teilstudie 1			Teilstudie 2			
Partizipation	Planung	Handlung	Auswertung	Planung	Handlung	Auswertung	
Grounded Theory		Erhebung	Auswertung	Theoretisches Sampling	Erhebung („implizite Akteure“)	Auswertung	
Aktion				Planung	Handeln (Aktion ½)	Evaluation	Diskurs

Qualitätskriterien der PGF

1. **ist partizipativ**
2. ist lokal
3. **ist ein gemeinschaftlicher Prozess**
4. Projekte der PGF gehören allen Beteiligten
5. **fördert gesellschaftliche Veränderungen**
6. **fördert kritische Reflexivität**
7. **erzeugt im Dialog Wissen, das divers ist**
8. **strebt eine breite, nachhaltige Wirkung an**
9. erzeugt lokale Evidenz, auf einem breiten Verständnis von Generalisierbarkeit
10. **folgt spezifischen Gültigkeitskriterien**
11. **ist ein dialektischer Prozess, der von Unordnung gekennzeichnet ist**

(ICPHR, gekürzt)

Reflexion der Partizipation und der Machtverhältnisse im Forschungsprozess

Geplant:

- Kreise der Entscheidung (innerhalb des Forschungsteams)
- Diskussion der spezifischen Gültigkeitskriterien (partizipativ, intersubjektiv, kontextbezogen, katalytisch, ethisch, empathisch)

Real:

- Bisher keine methodisch gestützte Reflexion
- Erwartungen und bevorzugte Entscheidungen mit Umsetzung abgeglichen
- Kontinuierliche, informelle Reflexion im Gesprächsfluss

Unsere Fragen

- Was sagt das Plenum zur bisherigen Reflexion der Partizipation und der Machtverhältnisse?
- Was sollten wir bei der Durchführung der zweiten Teilstudie beachten?
- Wie könnten wir das bei der Berichterstattung berücksichtigen?



Rückmeldungen zur Reflexion von Machtverhältnissen (gekürzt)

- Ein Projekt nutzte Systemanalyse mit Fragen
- Jede 6. Sitzung ist in einem Projekt für die Reflexion reserviert (Methoden: freies Erzählen, 5-Finger-Feedback, lebendige Statistik)
- Könnten Forschungstagebücher nützlich sein?
- Einladung des Forschungsteams zu einer Sitzung der PartNet-AG „Macht Kritisch Reflektieren“
- Literaturtipps:
 - Roura, Maria (2020): The Social Ecology of Power in Participatory Health Research. In: Qualitative health research Jg. 31, Nr. 4, S. 778–788, [online] <https://doi.org/10.1177/1049732320979187>
 - Wihofszky, P.; Wright, M. T.; Kümpers, S.; Layh, S.; Bär, G.; Schaefer, I. (2020): Reflektieren in Forschungsgemeinschaften: Ansatzpunkte, Formate und Erfahrungen. In: Hartung, S.; Wihofszky, P.; Wright, M. (Hrsg.): Partizipative Forschung. Wiesbaden: Springer VS, S. 63-84. https://link.springer.com/chapter/10.1007/9783-3-658-30361-7_7



Vielen Dank!

Emine Kalali

B. Sc. BWL
Kellerkinder e. V.
www.seeletrifftwelt.de

Azize Kasberg

Ergotherapeutin
Gesundheitswissenschaftlerin
kasberg@ash-berlin.eu
www.ash-berlin.eu



Genutzte Quellen

ICPHR: Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung (Hg.) (2016): Qualität sichern: Zentrale Merkmale der partizipativen (Gesundheits-)Forschung. Online verfügbar unter http://www.icphr.org/uploads/2/0/3/9/20399575/2016-12-01_qualita%CC%88tskriterien_pgf_dt_fassung.pdf (zuletzt abgerufen am 04.03.2024)

Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung (2018). Partizipative Gesundheitsforschung – eine Definition. Online unter: <http://partnet-gesundheit.de/ueber-uns/partnet-definition/> (zuletzt abgerufen am 04.03.2024)

Rosenbrock, R. & Hartung, S. (Hrsg.) (2012). Handbuch Partizipation und Gesundheit. Verlag Hans Huber: Bern

Arvid Kowen

17: Workshop


Second Generation: Ein partizipatives Forschungs- und Entwicklungsprojekt mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Eine Reflexion der Machtstrukturen im Projekt

(Olivier Favre, Manuela Müller)

In der Schweiz leben zahlreiche Jugendliche, die mit mehreren Kulturen und Sprachen aufwachsen - Jugendliche der zweiten Generation. Im Vergleich zu Gleichaltrigen ohne Migrationsgeschichte gestaltet sich der Übergang zum Erwachsenwerden für sie besonders herausfordernd. Das Amt für Gesundheit des Kantons Zug (AFG) hat in Kooperation mit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) und Jugendliche zweiter Generation, in einem partizipativen Prozess die Themen erarbeitet, mit denen sie sich konfrontiert sehen. Zu den Herausforderungen gehören z.B. Rassismus, Diskriminierung und mangelnde schulische Unterstützung. Um diesen Jugendlichen in der Bewältigung ihrer Herausforderungen zu helfen und ihre Ressourcen zu stärken sowie die psychische Gesundheit zu fördern, entwickelt das AFG auf Grundlage der Forschungsergebnisse und mit Jugendlichen ein Unterstützungsangebot - von jungen Menschen für junge Menschen. Somit fließen die Erfahrungen und Erkenntnisse der Zielgruppe aktiv in die Gestaltung eines zielgruppengerechten Angebots ein. Dafür wurde ein 16-köpfiges Projektteam im Alter von 14 - 21 Jahren zusammengestellt. Gearbeitet wird mit der Design Thinking-Methode in regelmäßig stattfindenden Sitzungen. Das Ergebnis ist offen.

Bereits jetzt lassen sich Machtstrukturen auf den unterschiedlichsten Ebenen bestimmen, denn alle Akteure im Projekt verfügen über Macht: Sie verfügen über Wissen, welches anderen fehlt. Sie verfügen über finanzielle Mittel, ohne die das Projekt nicht möglich wäre. Sie legen Rahmenbedingungen fest, die den Prozessbeginn und -verlauf beeinflussen und die Partizipation ermöglichen oder verhindern und vor allem verfügen einige von ihnen, namentlich die Jugendlichen und jungen Erwachsenen über die Macht, wie sich das Projekt entwickelt und ob am Schluss etwas entsteht – ein Angebot für Jugendliche.

Zum Zeitpunkt der Themenwerkstatt befindet sich unser Projekt in der Endphase, weshalb wir im Workshop gerne unseren Prozess anhand ausgewählter Aspekte reflektieren und uns gemeinsam mit den Teilnehmenden über Chancen und Herausforderungen austauschen würden. Idealerweise finden Teilnehmende, die am Anfang von einem Projekt stehen bei uns Hinweise auf «Do's und Dont's», die sie in ihrem Prozess unterstützen.

 Kanton Zug

Second Generation

Ein partizipatives Forschungs- und Entwicklungsprojekt der Abteilung für Kinder- und Jugendgesundheit

 Kanton Zug

Programm

- Vorstellung von Projekt und Projektteam
- Teil I: Akteur:innen, ihre Interessen und ihr Einfluss
- Teil II: Diskussion über Qualitätsaspekte
- Abschluss

→ Was erwarten Sie vom Workshop?

Wer wir sind

- Abteilung Kinder- und Jugendgesundheit
- Projektleitung
- Projektteam



Phase 1: Konzeption

Phase 1 + 2	04/22	05/22	06/22	07/22	08/22	09/22	10/22	11/22	12/22
Planung und Organisation				Ferien					
Forschungsphase									
Phase 2 + 3	01/23	02/23	03/23	04/23	05/23	06/23	07/23	08/23	09/23
Forschungsphase									
Angebotsentwicklung und Implementierung							Ferien		
Phase 3+4	10/23	11/23	12/23	01/24	02/24	03/24	04/24	05/24	06/24
Angebotsentwicklung und Implementierung									
Testphase									
Evaluation									

Das Projekt – Second Generation

- Entstehung
- Phase 1: Konzeption
- Phase 2: Forschung
- Phase 3: Entwicklung
- Phase 4: Implementierung
- Link zum Projekt:

[Projekte der Kinder- und Jugendgesundheit \(zg.ch\)](https://www.zg.ch/projekte/kinder-und-jugendgesundheit)



Phase 2: Forschung



"Second Generation" - Eine partizipative Angebotsentwicklung für Jugendliche zweiter Generation | ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Phase 3: Entwicklung



Phase 4: Implementierung

- Testphase
- Evaluation
- Mögliche Träger

Akteur:innen

Beteiligte

- Projektmitarbeitende
- Projektleitung

Finanzierende

- Kanton Zug
- Stiftung
- Programme, bspw. KIP (kantonales Integrationsprogramm)

Weitere

- Künftige Nutzer:innen
- Eltern
- Schule
- Gemeinde, bspw. Jugendarbeit
- Gesellschaft

Aufgabenstellung

Denken Sie sich in die Rolle der/ des ausgewählten Akteur:in ein und überlegen Sie sich folgende Fragen:

- Was sind meine Interessen?
- Welche Macht habe ich?
- Welche Macht haben die anderen?

Positionieren Sie abschliessen ihre:n Akteur:in auf der Stakeholder-Map

Ergebnisse



Fragestellungen für Gruppendiskussion

- Wie können wir Qualität im Projekt sicherstellen?
- Hat es einen Einfluss auf die Qualität, dass die Jugendlichen bezahlt werden?
- Hat es einen Einfluss auf die Qualität, dass wir v.a. ressourcenstarke Jugendliche im Team haben?

Ergebnisse



Abschluss

- Kurze Umfrage mit Mentimeter
- Allgemeine Rückmeldungen zum Workshop und/ oder zum Projekt

18: Workshop

Wer definiert was Partizipation im Gesundheitssystem ist? Grenzen und Chancen einer Erhebung von Anwendungsbeispielen von Partizipation

(Daniela Rojatz, Anna Wahl)

Im Zuge der Bemühungen um die Weiterentwicklung von Bevölkerungs- und Patientenbeteiligung im Gesundheitssystem wurde von der Gesundheit Österreich GmbH eine Erhebung von Anwendungsbeispielen von Beteiligung in Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsversorgung durchgeführt. Adressiert wurden sowohl Forschungsprojekte, Strategieentwicklungsprozesse als auch praktische Umsetzungsprozesse. Die Erhebung orientierte sich an einem multidimensionalen Erhebungsmodell, welches nach Beteiligungskontext (Beteiligte, Ziele, Inhalte), Beteiligungsprozesse (Einfluss, Phasen der Beteiligung) und Beteiligungsmethoden fragte. Insgesamt konnten 146 Anwendungsbeispiele erhoben werden – trotz Verbreitung über Netzwerke aus Fach- und Erfahrungsexpert:innen, meldeten nur wenige Erfahrungsexpert:innen ein. Dies führt zur Frage, wer die Adressat:innengruppen von Überblickserhebung von Anwendungsbeispielen von Beteiligung primär sein sollten und können? Wie geht man damit um, wenn Fach- und Erfahrungsexpert:innen unterschiedliche Angaben machen?, Vor dem Hintergrund der Notwendigkeit eines gemeinsamen Beteiligungsverständnisses von Akteur:innen aus Politik, Forschung und Praxis stellt sich in weitere Folge die Frage, inwieweit die Ergebnisse der Erhebung für die Entwicklung eines gemeinsamen Verständnis über Beteiligung im Gesundheitssystem genutzt werden kann.

Ziel des Themenworkshops ist es, Erkenntnisse und Möglichkeiten zu gewinnen, wie ein gemeinsames Bild von Partizipation im Gesundheitssystem von Fach- und Erfahrungsexpert:innen generiert werden kann.

Im Rahmen der Projektwerkstätte wird kurz der Kontext, Zweck und die methodische Vorgehensweise der Erhebung vorgestellt. Drauf aufbauend werden zwei Kleingruppen gebildet in denen folgende Fragen diskutiert werden:

Wie kann die Beteiligung von Erfahrungsexpert:innen an solchen Erhebungen gefördert werden? Welche Voraussetzungen (z. B. gezieltere Einladung, angepasste Fragestellungen) sind hierfür relevant?

Inwieweit ist es zweckmäßig, dass solche Erhebungen primär von Fachexpert:innen ausgefüllt werden? Welche Konsequenzen hat dies?

WER definiert WAS Partizipation im Gesundheitssystem ist? – Grenzen und Chancen einer Erhebung von Anwendungsbeispielen von Partizipation

Daniela Rojatz, Anna Wahl
1. März 2024

8. Berliner Werkstatt



Gesundheit Österreich
GmbH

Check-In: Wer ist heute da?



Gesundheit Österreich
GmbH

Hintergrund: Bestands- und Bedarfserhebung

Welche Anwendungsbeispiele von Bevölkerungs- und Patient:innenbeteiligung gibt es im Gesundheitssystem (Prävention, Gesundheitsförderung und Gesundheitsversorgung)?

Ergebnisbericht: Rojatz, Daniela; Wahl, Anna (2023): *Bevölkerungs- und Patientinnen- bzw. Patientenbeteiligung im Gesundheitssystem. Ergebnisse einer ersten Erhebung zum Status quo und Entwicklungsperspektiven*. Gesundheit Österreich, Wien. Download unter: <https://jasmin.goeg.at/id/eprint/3119/>

3

Berliner Werkstatt | 1. März 2024

Gesundheit Österreich
GmbH

World Café

- Wer können und sollen die Adressat:innengruppen von Überblickserhebung von Anwendungsbeispielen von Beteiligung primär sein?
- Wie geht man damit um, wenn Fach- und Erfahrungsexpert:innen unterschiedliche Angaben machen?

Gruppe 1 (Moderation: Anna Wahl):
Wie kann die Beteiligung von **Erfahrungsexpert:innen** an solchen Erhebungen gefördert werden? Welche Voraussetzungen (z. B. gezieltere Einladung, angepasste Fragestellungen) sind hierfür relevant?

Gruppe 2 (Moderation: Daniela Rojatz):
Inwieweit ist es zweckmäßig, dass solche Erhebungen primär von **Fachexpert:innen** ausgefüllt werden? Welche Konsequenzen hat dies?

Welche Machtaspekte zeigen sich dadurch?

4

Berliner Werkstatt | 1. März 2024

Gesundheit Österreich
GmbH

Ergebnisse: Wie kann die Beteiligung von Erfahrungsexpert:innen an solchen Erhebungen gefördert werden?

Herausforderungen

- typische Frage, die auf Bundesebene bzw. aus Sicht der Forschung gestellt wird, aber ist die Frage überhaupt interessant auf unterschiedlichen Ebenen:
 - Wie interessant ist eine typische Wissenschaftserhebung für Erfahrungsexpert:innen?
 - Wer profitiert von der Erhebung?
- Welche Interessen haben verschiedene Beteiligte? - Unterschiedliche, Motive - Wissenschaft: Ich möchte repräsentiert sein → Erfahrungsexpert:in - vertrete meine Gruppe, aber nicht die Umfrage
- WER ist Erfahrungsexpert:in? WEN spricht man Erhebungen an? Die Gruppe ist nicht homogen aufgestellt.
- Zeitmanagement (wo ist der Mehrwert für Erfahrungsexpert:innen - Erhebungen kosten Zeiten)
- Grenze zwischen Fach- und Erfahrungsexpert:innen lässt sich nicht halten

5

Berliner Werkstatt | 1. März 2024

Gesundheit Österreich
GmbH

Ergebnisse: Wie kann die Beteiligung von Erfahrungsexpert:innen an solchen Erhebungen gefördert werden?

Lösungen

- Partizipative Entwicklung von der Erhebung von Anfang an:
 - Gemeinsame Ziele der Erhebung formulieren - 2-Teile
 - Gemeinsames Verständnis schaffen - Definition dafür finden
- Beteiligung der Erfahrungsexpert:innen bei Interpretation der Ergebnisse beteiligen
- Frageblöcke differenziert für Adressat:innengruppe
- Umfrage so aufbereiten, dass man Zugehörigkeit zeigen kann
- Was kann der Nutzen der Erhebung für Erfahrungsexpert:innen sein?
 - Informationen auf einem Portal finden - was sind Lessons Learned, damit ich mitmache, damit ein System aufgebaut
 - Austauschraum für alle Beteiligten zu Projekten schaffen
- Sprache - Welche Sprache wird in der Erhebung verwendet?
 - gemeinsame Verständnisse finden
 - Begrifflichkeiten können sowohl für Fachexpert:innen als auch Erfahrungsexpert:innen Barrieren darstellen - Türöffner Sprache (und/oder Türschließer, wenn Wording verwendet wird, das mit negative Assoziationen einhergeht oder Stigmatisierung impliziert)
 - Bilder- und Symbolsprache verwenden
- Andere Wege zur Erstellung eines nationalen Überblicks: Informationen über Fördermittelgeber:innen abholen
- Transparente Kommunikation zur Erhebung ist das „Um & Auf“

Machtaspekte

- Thema Einflussmöglichkeiten: Unterschiedliche Auffassungen zwischen Erfahrungsexpert:in vs. Fachkräfte zu Beteiligungsstufe
- Fragebogen an Patient:innenvertretungen: Wenn Fragen, die nicht partizipativ entwickelt wurden, gestellt werden sind Erfahrungsexpert:innen eher unmotiviert, zu antworten, wenn es nicht die Realität abbildet
- Teilnehmer:innen haben die Macht, nicht an der Erhebung teilzunehmen
- Begriffe, die Macht reproduzieren vermeiden
- Vorannahmen, wer hat Macht hat, reflektieren

Offene Fragen:

- Aus welchen Motiven haben sich die unterschiedlichen Adressat:innengruppen der Erhebung (nicht) beteiligt?

6

Berliner Werkstatt | 1. März 2024

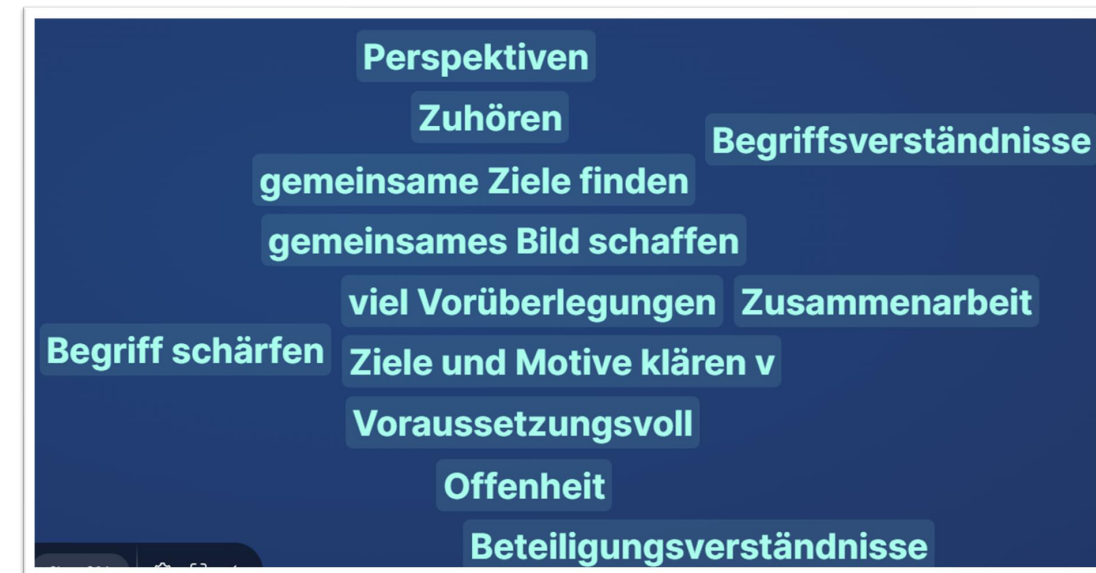
Gesundheit Österreich
GmbH

Inwieweit ist es zweckmäßig, dass solche Erhebungen primär von **Fachexpert:innen** ausgefüllt werden? Welche Konsequenzen hat dies?

- Herausforderungen
 - Einschätzung des Partizipationsgrades ist unterschiedlich zwischen Fach-/Erfahrungsexpert:innen
 - Erwartbarer Gap zwischen den Perspektiven (Auftraggeber/Fördernehmer:innen sind unter Druck) – möchte sich als partizipativ „verkaufen“
 - Partizipation als Trend – sozial erwünschte Antwort
 - Verkauft sich partizipativer als man ist (aus falschem Verständnis oder als Werbung)
 - Harte Grenze Fach-/Erfahrungsexperten nicht haltbar (was ist mit Betroffenenkontrollierten Projekten)
 - Selbstvertretungen sind überhaupt- Aufruf in Allgemeinverteiler rutscht durch
 - Gibt viele Definitionen und Modelle – das sollte kein Problem sein – aber wie wird Partizipation erlebt
 - Ergebnisse haben Bias – muss aber diskutiert werden
 - Herausforderung Vergleichbarkeit bei Partizipationsgraden herzustellen
- Lösungen
 - Ist forschungspragmatisch: Personen sind kompetent, zugänglich
 - Fachexperten sind vernetzt > Schneeballverfahren
 - Anschauen, welche Forschungsprojekte sich partizipativ nennen (muss sich nicht partizipativ nennen, um partizipativ zu sein)
 - Aufrufe in Selbsthilfeschriften – ggf. auch Gender/Queer/Disability Studies gezielt anschreiben, die eigentlich Erfahrungsexpertise einbinden
 - Gruppendiskussionen mit Erfahrungsexpert:innen im Vorfeld
 - Gemeinsame Veranstaltung, wo nebenbei Farbogen ausgefüllt wird.
 - Ggf. Fragebogen gemeinsam entwickeln (ggf. ist Instrument auch zu überdenken)
 - Klare Ziele von Forschungsteam und TN
 - Verständnis von Geldgebern erheben
 - Abfragen, wer macht was /Wer hatte welchen Anteil im Prozess (hilft auch soziale Erwünschtheit einzudämmen)

7 Berliner Werkstatt | 1. März 2024

Check-Out: Was nehme ich von heute mit?



9 Berliner Werkstatt | 1. März 2024

Inwieweit ist es zweckmäßig, dass solche Erhebungen primär von **Fachexpert:innen** ausgefüllt werden? Welche Konsequenzen hat dies?

- Informationen
 - Forschungspragmatisches Vorgehen nicht verwerflich
 - MA-Arbeit: Gezielter Erfahrungsexpert:innen ansprechen (Ko-Forschende sehen sich nicht als Mitforschende); Personen fühlen sich so nicht angesprochen
 - Trennung Selbsthilfe/Selbstvertretung scheinbar nur im deutschsprachigen Raum
 - Selbsthilfegruppenmitglieder sind hochgradig betroffen und möchten mitgestalten (kann was für mich und andere tun)
 - Forschung über Forschung was wir gemacht haben – ist legitim Frage nicht partizipativ zu beantworten
 - Fachexpert:innen sind keine homogene Gruppe
 - Fördergeber haben dadurch evaluiert in wieweit Partizipation umgesetzt wurde
- Offene Fragen
 - Zweckmäßiges Vorgehen?
 - Welche Interessen haben TN und wie können diese formuliert werden?
 - Warum sollen Erfahrungsexpert:innen Interesse an einer Erhebung haben?

8 Berliner Werkstatt | 1. März 2024

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Daniela Rojatz
Senior Health Expert
Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem

Gesundheit Österreich GmbH
Stubenring 6
1010 Wien
T: +43 1 515 61 – 420
M: +43 676 848 191 – 420
Daniela.Rojatz@goeg.at
www.goeg.at

Anna Wahl
Junior Health Expert
Kompetenzzentrum Gesundheitsförderung und Gesundheitssystem

Gesundheit Österreich GmbH
Stubenring 6
1010 Wien
T: +43 1 515 61 – 413
M: +43 676 848 191 – 413
anna.Wahl@goeg.at
www.goeg.at

10 Berliner Werkstatt | 1. März 2024

19: Projektwerkstatt im Gespräch

(Moderation: Bianka Wachtlin / Simone Ries)

Young Adult Carer als Co-Forschende – Beteiligung und Machtverhältnisse im Projekt KraftCopilot

(Sandra Schulz, Antonia Stagge, Cornelia Schade)

Der Beitrag befasst sich mit der Beteiligungsstruktur und den Machtverhältnissen im Kontext partizipativer Forschung und Technikentwicklung im BMBF-geförderten Projekt „Kraft-Copilot“. Im Projekt entsteht eine adaptive, gamifizierte Lern- und Vernetzungsplattform für junge informell pflegende Erwachsene (Young Adult Carers – YAC) mit dem Fokus deren Selbstfürsorge zu stärken.

Das Projekt folgt dem Ansatz der Community-basierten partizipativen Forschung, bei der Vertreter:innen aus lebensweltlichen Gemeinschaften (von Unger, 2014) beteiligt sind. Es erfolgt eine Zusammenarbeit zwischen Forscher:innen und YAC (empowering co-investigation, Chung & Lounsbury, 2006), wobei YAC als Mitglieder der beforschten Gemeinschaft über lebensweltliches Wissen – expertise of „lived experience“ (Roche et al., 2010), sprachliche Kompetenzen und soziale Kontakte verfügen, die ihnen als „Insider“ und „Gleichgestellte“ (Peers) einen besonderen Zugang zum Forschungsfeld bieten (von Unger, 2014). Weiterhin unterstützt ein vom Fördermittelgeber initiiertes Bürger:innenbeirat, bestehend aus pflegenden Angehörigen, den Forschungs- und Entwicklungsprozess durch beratende Stellungnahmen im Sinne von „mutual consultation“ (Chung & Lounsbury, 2006).

Die Beteiligung der Dialoggruppen erstreckt sich über verschiedene Prozessebenen. In der Anforderungsermittlung und der Gestaltung der Plattform gibt es bereits geteilte Entscheidungsmacht. Basierend auf den Erfahrungen des Projektteams hat sich hier die Methode LEGO® Serious Play® als förderlich für die partizipative Technikentwicklung und die Verbesserung kollaborativer Designprozesse erwiesen. Andere Phasen, wie die Methodenauswahl und Auswertung, sind bisher weniger stark partizipativ gestaltet – mit der Ausnahme der geplanten Methode Photovoice, bei der die YAC den gesamten Prozess von Fragestellung bis Auswertung als Co-Forschende begleiten.

Young Adult Carer als Co-Forschende

Beteiligung und Machtverhältnisse im Projekt Kraft-Copilot

Dr. Sandra Schulz | Cornelia Schade | Antonia Stagge
Technische Universität Dresden

Berliner Werkstatt | 01.03.2024



Ziel von Kraft-Copilot

... ist die **partizipative** Entwicklung und Erprobung einer adaptiven, gamifizierten **Lern- und Vernetzungsplattform** für **junge informell pflegende Erwachsene** (Young Adult Carers) mit dem Fokus, deren **Selbstfürsorge zu stärken** und **Lebensqualität zu verbessern**.



Durchführbarkeitsstudie: 08/22-07/23
Umsetzung: 08/23-01/26

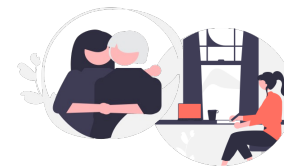


Zielgruppe Young Adult Carer



Partizipative Forschung und Entwicklung

Partizipative Erforschung der Lebenswelt von YAC



- Soziale Wirklichkeit gemeinsam verstehen + verändern (Co-Forschende von Ergebnissen lebensweltlich betroffen)

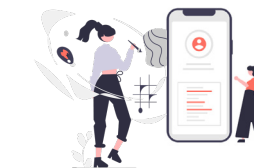
(von Unger 2014)

➔ Methode Photovoice

- Design/Co-Creation mit dem Ziel der Einbindung von zukünftigen Nutzer:innen
- Nutzungsakzeptanz erhöhen

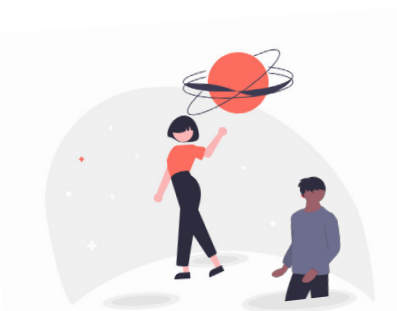
(Doll & Torkzadeh, 1989; Schachtner 2009)

Partizipation in der Konzeption und Entwicklung der Plattform



➔ Methode LEGO® Serious Play®

Beteiligung als Co-Forschende



- Mitglieder der beforschten Gemeinschaft und zukünftige Nutzer:innen
- lebensweltliches Wissen – expertise of „lived experience“ (Roche et al., 2010)
- gemeinsame Wissensgenerierung: implizites Wissen und Erfahrungen sichtbar machen (von Unger, 2014)
- gleichberechtigte Zusammenarbeit // empowering co-investigation (Chung und Lounsbury, 2006)

Die Methode Photovoice



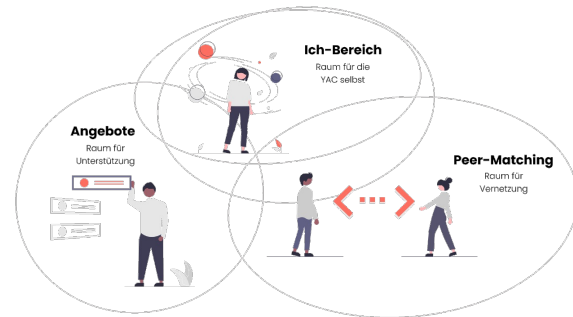
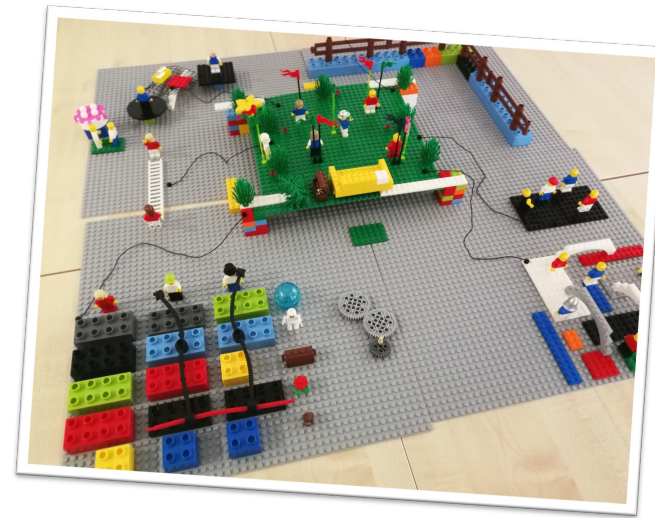
- **VOICE** = Voicing our individual and collective experience
- Mit Fotos Gedanken, Gefühle und Meinungen zu gemeinsam entwickelter Fragestellung ausdrücken
- die Geschichte hinter den Fotos erzählen
- **Ziele:**
 - Stärken und Bedürfnisse identifizieren und reflektieren (Sichtbarkeit und Aufmerksamkeit)
 - Dialog über persönliche und gemeinschaftliche Fragen
 - Maßnahmen und Forderungen entwickeln und politische Entscheidungsträger:innen erreichen





Die Methode LEGO® Serious Play®

- Co-kreative Entwicklung und Konzeption der Plattformkomponenten gemeinsam mit Young Adult Carer in 2-Tages Workshops
- **LEGO Serious Play** = moderierter Prozess bei dem LEGO®-Modelle als Antwort auf konkrete Fragestellungen gebaut werden
- Ableitung von Anforderungen an die jeweilige Komponente der Plattform



Herzlichen Dank!



Dr. Sandra Schulz
 Technische Universität Dresden
 Center for Open Digital Innovation and Participation (CODIP)
 E-Mail: sandra.schulz@tu-dresden.de

Antonia Stagge
 Technische Universität Dresden
 Center for Open Digital Innovation and Participation (CODIP)
 E-Mail: antonia.stagge@tu-dresden.de

Cornelia Schade
 Technische Universität Dresden
 Center for Open Digital Innovation and Participation (CODIP)
 E-Mail: cornelia.schade@tu-dresden.de



Weitere Infos unter: www.tud.de/codip/kraft-copilot

 www.instagram.com/kraft_copilot/



Machtverhältnisse in der Wissensproduktion in einem partizipativ-rekonstruktiven Forschungsprojekt

(Carina Schipp, Elisa Hübscher, Kai Deutscher, Adrian Hesse)

Im Rahmen einer Projektwerkstatt möchten wir Erfahrungen und Auswirkungen von Machtverhältnissen in der Wissensproduktion im Rahmen eines partizipativ-rekonstruktiven Forschungsprojektes vorstellen und diskutieren. Wir, das sind drei autistische Co-Forschende und eine Doktorandin der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. In einer partizipativ-rekonstruktiven Forschungswerkstatt wird seit über einem Jahr gemeinsam Interviewmaterial analysiert und interpretiert. Der Arbeitstitel des Dissertationsprojektes lautet: Biographische Rekonstruktion des Übergangsverlaufes in das Arbeits- und Berufsleben von Menschen im Autismus-Spektrum. Eine explorative Studie. Ein zentrales Thema ist u. a. die prekäre Arbeitsmarktsituation (trotz meist hoher Bildungsabschlüsse) von autistischen Menschen. Für die Datenerhebung wurden biographisch-narrative Interviews (Rosenthal 2015), mit sieben autistischen Erwachsenen durchgeführt. Die autistischen Studienteilnehmenden, die hier befragt wurden, sind andere Personen, als die Co-Forschenden, die am partizipativ ausgerichteten Forschungsprozess beteiligt sind. Vor dem Hintergrund der Frage, wie wir mit Macht in der partizipativen Forschung umgehen, sollen in der Projektwerkstatt im Sinne einer Epistemologie der Unwissenheit (Hänel 2022) vor allem folgende Fragestellungen diskutiert werden: Inwiefern wird das Wissen der akademisch Forschenden und das Wissen der autistischen Co-Forschenden auf- und/oder abgewertet? Wird eine erkenntnistheoretische Wissensproduktion, die von marginalisierten Gruppen hervorgebracht, aber aufgrund von bestimmten Machtverhältnissen nicht anerkannt wird, unterdrückt? In diesem Zusammenhang sollen u. a auch folgende Aspekte im Kontext des Phänomens Autismus mit den Projektwerkstattteilnehmenden diskutiert werden: ausgeschlossen werden; falsch gehört und dargestellt werden; nicht verstanden werden; wem wird geglaubt; wer wird anerkannt usw. (Kidd, Medina & Pohlhaus 2017). Zum Abschluss soll noch ein Diskurs angestoßen werden, der sich vor allem mit Zweifeln an der Nachvollziehbarkeit und der Qualität von partizipativ erzeugtem Wissen (Defila & Di Giulio 2018), vor dem Hintergrund einer rekonstruktiven Methode, auseinandersetzen möchte.

Machtverhältnisse in der Wissensproduktion in einem partizipativ-rekonstruktiven Forschungsprojekt

8. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung am 01.03.2024

„Qualität **MACHT** was“

Carina Schipp, Elisa Hübscher, Kai Deutscher, Adrian Hesse

Ablauf

1. Skizzierung des Forschungsprojektes
2. Die Bedeutung von Macht im partizipativ-rekonstruktiven Forschungsprozess
3. Diskussionsfragen

1. Skizzierung des Forschungsprojektes

- **Arbeitstitel:** *Biographische Rekonstruktion des Übergangsverlaufes in das Arbeits- und Berufsleben von Menschen im Autismus-Spektrum. Eine explorative Studie.*
- **Method(olog)ische Verortung:** Partizipativ-rekonstruktiver Ansatz
- **Erkenntnisinteresse:** Biographische Rekonstruktion des Überganges in das Arbeits- und Berufsleben von autistischen Menschen
- **Datenerhebung:** Biographisch-narrative Interviews (Rosenthal) mit sieben autistischen Menschen
- **Datenauswertung:** Biographische Fallrekonstruktion (Rosenthal) unter Einbezug von autistischen Co-Forschenden

3

Tabelle 1 (Matrix zur Beteiligung der Co-Forschenden am Dissertationsprojekt: eigene Darstellung nach Farin-Glattacker et al. 2014)

Art der Beteiligung	Keine Beteiligung	Beratung	Mitwirkung (mehr als nur beratend, aber noch nicht gleichberechtigt)	Zusammenarbeit (gleichberechtigt)	Steuerung (Initiative durch die Betroffenen)
Bestimmung des Forschungsbedarfs		Einbeziehung der Empfehlungen und Ratschläge zum Forschungsbedarf von autistischen Personen.			
Planung des Forschungsvorhabens		Einbeziehung der Empfehlungen und Ratschläge zum partizipativen Forschungsvorhaben und die Durchführung von biographisch-narrativen Interviews von autistischen Personen.			
Datenerhebung			Autistische Studienteilnehmende haben den Erhebungsprozess insofern mitbestimmt, als sie zu den Rahmenbedingungen, dem Ablauf und dem Setting beraten wurden und die Teilnahme daraufhin frei gewählt haben.		
Datenauswertung				Autistische Co-Forschende haben im Rahmen einer Auswertungsgruppe eine eigenständige und gleichberechtigte Rolle bei der Interpretation des ausgewählten Datenmaterials.	
Publikation		Beiträge der Co-Forschenden werden kenntlich gemacht. Ergebnisse werden den Studienteilnehmenden transparent präsentiert und zugänglich gemacht.			

5



4

2. Die Bedeutung von Macht im partizipativ-rekonstruktiven Forschungsprozess

- **Herausforderung** → Rahmung und Einordnung des Machtbegriffes
 - Von **welcher Macht** sprechen wir und worauf bezieht sie sich?
 - Wenn wir von Macht als solche sprechen, gibt es kein *gut* oder *schlecht*.
- **Method(olog)ische Deutungshoheit** der Forschenden bedeutet nicht automatisch mehr Macht.
- **Vorverurteilung und Diskriminierung:** Forschende wissen mehr über Autismus als Autist*innen selbst → könnte man als Machtmissbrauch deuten
- **Konkludente Diskriminierung** → bestimmte Ansicht ergibt sich aus Handlung heraus, aber wird nicht geäußert
- **Fähigkeits- und Kompetenzgefälle** statt Machtgefälle
 - Macht entsteht automatisch und ist in erster Linie positiv zu betrachten
 - Hierarchien sind dazu da, um Dinge zu vereinfachen
- **Verabsolutierung des eigenen Kontextes** führt zu blinden Flecken



6

3. Diskussionsfragen

- ❖ Muss partizipative Forschung begründet werden, wenn wir Co-Forschende Wissen einbringen, was Wissenschaftler*innen gar nicht wissen können?
- ❖ (Wie) können Zweifel an der Nachvollziehbarkeit und der Qualität von partizipativ erzeugtem Wissen innerhalb der Forschungslandschaft verringert oder gar ausgeräumt werden?

7

Literatur

Buchner, T.; Koenig, O.; Schuppener, S. (2011): Von Standorten, Ontologisierungen und Parteilichkeit – methodische Reflexionen im Rahmen Partizipativer Forschung. Anmerkungen zum Beitrag »Standortverbundenheit und Fremdverstehen« der Teilhabe 2/11. In: Teilhabe, 50 (4), S. 167–168.

Farin-Glattacker, E.; Kirschning, S.; Meyer, T.; Buschmann-Steinhage, R. (2014): Partizipation an der Forschung – eine Matrix zur Orientierung. Ausschuss »Reha-Forschung« der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) und der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW). www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Fachausschuesse/Forschung/Partizipation_an_der_Forschung_%E2%80%99_eine_Matrix_zur_Orientierung.pdf

Hempel, S.; Otten, M. (2021): Partizipation als Element rekonstruktiver Forschung. Methodische Spannungen und forschungsethische Notwendigkeiten. In: Engel, J.; Epp, A.; Lipkina, J.; Schinkel, S.; Terhart, H.; Wischmann, A. (Hrsg.): Bildung im gesellschaftlichen Wandel. Qualitative Forschungszugänge und Methodenkritik (S. 211–228). Leverkusen: Barbara Budrich.

Nicolaidis, C.; Raymaker, D.; Kapp, S.; Baggs, A.; Ashkenazy, E.; McDonald, K.; Weiner, M.; Maslak, J.; Morrigan, H.; Joyce, A. (2019): The AASPIRE practice-based guidelines for the inclusion of autistic adults in research as co-researchers and study participants. In: Autism, 23 (8), S. 2007–2019.

Otten, M. (2020): Kategorisierung und Repräsentation. Methodologische Grenzerkundungen zur Forschung über Flucht und Behinderung. In: Brehme, D.; Fuchs, P.; Köbsell, S.; Wesselmann, C. (Hrsg.): Disability Studies im deutschsprachigen Raum. Zwischen Emanzipation und Vereinnahmung (S.151–157). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.

Wagner-Willi, M. (2011): Standortgebundenheit und Fremdverstehen. Anmerkungen zum Schwerpunktthema »Partizipative Forschung« der Teilhabe 1/11. In: Teilhabe, 50 (2), 66–68.

Unger, H. (2020): Partizipative Forschung. In: Selke, S.; Neun, O.; Jende, R.; Lessenich, S.; Bude, H. (Hrsg.), Handbuch Öffentliche Soziologie, Öffentliche Wissenschaft und gesellschaftlicher Wandel (S. 1–8). Wiesbaden: Springer Fachmedien.

Wagner-Willi, M. (2016): Kritischer Diskurs Inklusiver Forschung aus Sicht der praxeologischen Wissenssoziologie. In: Buchner, T.; Koenig, O.; Schuppener S. (Hrsg.): Inklusive Forschung. Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen (S. 216–230). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Zamzow, Rachel: Six steps to engaging in participatory autism research. Spectrum / Autism Research News, 2021. <https://www.spectrumnews.org/news/six-steps-to-engaging-in-participatory-autism-research/>

9

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Das Motto der 6. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung: „Lernen erleben – Fehler machen nicht nur die anderen“

Wir würden in der Abschlussrunde gern ins Gespräch und in die Diskussion kommen.
Wir würden gern folgende Aufgabe für einen Austausch in Kleingruppen (ca. 4 Personen) vorschlagen:

Diskutieren Sie in Kleingruppen für 10 Min. die Themen:

- Was waren auf der heutigen Tagung meine "Aha-Erlebnisse Partizipative Forschung"?
- Was nehme ich vom heutigen Tag praktisch für meine Forschung/Aktivitäten mit?

Nach oder während Ihrer Diskussion in den Kleingruppen können Sie Ihre Gedanken zu diesen zwei Themen auf unser Conceptboard schreiben.

Aha-Erlebnisse Partizipative Forschung

Praktischer Ertrag für meine Forschung/Aktivitäten



Rückmeldungen zur Berliner Werkstatt 2022

Faktor Zeit, Prozesse brauchen sie

Ich nehme mit, dass Krisen und ein Wellengang wichtig sind

Eine schöne Erfahrung, einmal nur unter Partizipativen Forschenden zu sein

Eine schöne Tagung mit viel Input. Besonders war die Posterausstellung mit gathertown. Hierbei würde ich anregen, die Poster vorab zur Verfügung zu stellen, damit man sich diese vorab in Ruhe ansehen kann.

Forschungsprozessmodell

Es war wieder super spannend!
Zeitlich fand ich es dieses Jahr digital besser gelöst als letztes Jahr.
Vielen Dank an das Orga-Team.

gathertown war ein sehr gelungenes Tool

BK Bente Knoll Feb 25, 2022 at 3:45 PM
vielleicht eine optionale Einführung auch für die Teilnehmenden anbieten

R Ralf Feb 25, 2022 at 3:54 PM (edited)
Wir hatten in unserem Austausch nicht so viel Erkenntnisgewinn und ich denke, es ist der Zeit geschuldet. Ich fände es besser, wenn alle Projekte sich im Plenum vorstellen - z.B. anhand einer Matrix... damit für alle Projekte - alle wichtigen Bereiche besprochen sind... danach eine ausführliche Diskussion im Plenum. Ich vermute, ich hätte dann einen besseren Überblick. Ist aber noch nicht zu Ende gedacht von mir.

Das Forschungsprozessmodell als Puzzle mit dem Sicheren Raum als Mittelstück.

Ich nehme die Frage mit, wann Partizipation im Forschungsprozess beginnen kann, wenn es Informationen für die Partizipation braucht und das Informationen geben wiederum die Partizipation beeinflusst und steuert.

sehr abwechslungsreiches Programm, vor Allem für eine Online-Veranstaltung! Themen waren so interessant, dass teilweise die Zeit fast zu schnell rumging :-)

Sehr spannende 6. BWPF. Das Tool Gather.Town hat mir persönlich sehr gut gefallen. Jedoch was es sehr sinnvoll vorher eine Einweisung zu bekommen. Die Pausen waren teilweise etwas kurz.

Partizipation hat viele Gesichter!

Barrierefreiheit könnte noch mal erweitert werden

Danke für die Organisation - ich war das erste Mal bei einer Berliner Werkstatt - ein super online Format, sehr interaktiv und kurzweilig
Ein sehr wertschätzender Austausch!!

Toller Austausch, angenehme Atmosphäre. Inspirierend.

Zeit ist das Kernthema, für alles hätte es mehr Zeit gebraucht.

Es ist ok, dass partizipative Forschung herausfordernd ist. Es geht vielen so

Für mich bleiben (zum Glück :-)) fragen offen: Wie schaffen wir es partizipative Prozesse in organisationalen Alltags zu verstetigen - auch wenn die Forschenden dann "das Feld verlassen haben".

AK Anja Klatt Feb 25, 2022 at 3:46 PM (edited)
Es bestätigt mich darin, an partizipativer Forschung als neugieriger/ wiss. interessierte Co-Forschende trotz Frustrationen (admin.Art) und Emotionen weiterhin teilzunehmen! Tolle Tools kennengelernt- und ja auch andere Teams machen eine "Nebenbühne zum Quassein" wichtig und notwendig. :) Dankeschön an die Orga!



Themen
Evaluation
Forschungsethik
Impact
Machtverhältnisse
Finanzierung
Teilhabe
Gelingensbedingungen
Ziele
aushandeln
digital
Zugänge
Behinderung
Herausforderungen
Gesundheit
Rollenverständnis



Wünsche
Austausch
Lernen
Methoden
Entwicklung
Input
Unterstützung
Vernetzung
Ideen
Weiterdenken
Diskussion
Projekte
Perspektiven