

Dokumentation

4. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung

06. März 2020



Inhalt

Keynote	7	Lessons learned bei der Optimierung von Patienteninformationsmaterialien mit dem Partizipativen Gesundheitsforschungsansatz in isPO (integrierte sektorenübergreifende Psychoonkologie). (Andrea Göttel, Stefanie Houwaart, Sandra Salm, Theresia Krieger)	68
Keynote digital interaktiv: Disability Studies Forschung – An der Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Praxis	7	Künstliche Intelligenz voll inklusiv? Forschen mit und für Menschen mit Behinderungen (Jessica Stock, Vivian Burnaz, Paul Tschöke, Rolf Feichtenbeiner, Marco Kähler)	74
Einstiegskurs	8	Kinder als Co-Forscher*innen an der Wohnumfeldentwicklung. Zwischen den Handlungszielen der Kinder und den Erkenntniszielen der Kindheitsforschung. Theorie, Methodologie und Diskussion der Umsetzungsmöglichkeiten. (Kilian Hermann)	82
Einstiegskurs Partizipative Forschung	8		
Posterpräsentationen	28	D/A/CH – Café	88
Wie können wir Patient*innenbeteiligung in der medizinischen Forschung fördern? (Sarah Weschke)	28		
PartNet - Das Netzwerk für partizipative Gesundheitsforschung (Frank Amort)	30		
Partizipative Seminarentwicklung: Wie im Projekt GESUND! gemeinsam Gesundheitsseminare entstehen (mit Videopräsentation) (Sven Frey, Willi Rex, Nikola Schwersensky, Theresa Allweiss)	34		
Beratungsforschung als Methode partizipativer Gesundheitsforschung - Chancen und offene Fragen (Detlev Haimerl)	38		
Bewegung und Gesundheit im Alltag stärken (BeuGe) –Aufbau kommunaler Strukturen zur Gesundheitsförderung für Menschen mit Behinderung (Ronny Richter, Ines Olmos)	40		
Lebenslanges Lernen inklusiv: Gemeinsam Forschen an der Universität Hamburg (mit Videopräsentation) (Hanna Gundlach)	42		
Deutschsprachige online-Ressourcen für partizipatives Forschen, Arbeiten und Lernen (Lena Hauke)	46		
„Per App zum Museum für Alle?“ (Linda Münch)	50		
Zukunftswerkstatt	52		
Zukunftswerkstatt at work – Motzen, Träumen und Klotzen zu Partizipativer Forschung	52		
Workshops	64		
Das „conceptual model“ zur Planung und Evaluation Partizipativer Forschung - lässt sich das Modell in den deutschsprachigen Raum übertragen? (Ina Schaefer, Theresa Allweiss)	64		

4. Berliner Werkstatt Partizipative Forschung, 06. März 2020

Programm

09.30 – 09.45 Eröffnung,
Grußwort Prof. Dr. Ralf-Bruno Zimmermann, Präsident der KHSB

09.45 – 10.45 Keynote digital interaktiv:
Disability Studies Forschung – An der Schnittstelle zwischen
Wissenschaft und Praxis
(Nicole Andres - ehemalige wissenschaftliche Mitarbeiterin beim
Bochumer Zentrum für Disability Studies (BODYS))

11.00 – 12.30

Einstiegskurs

Partizipative Forschung (Susanne Hartung, Susanne Giel)

Workshops

Partizipative Forschung von LGBTQIA+ Communities jenseits von HIV/AIDS: Reflexion der
aktuellen Situation und von Perspektiven für zukünftige Forschungsprojekte in den
deutschsprachigen Ländern. (Frank M. Amort)

Gelingensbedingungen partizipativ forschender Zusammenarbeit in der
Migrationsgesellschaft (Nadine Sylla)

PartNet-Workshops

Das "conceptual model" zur Planung und Evaluation Partizipativer Forschung - lässt sich
das Modell in den deutschsprachigen Raum übertragen? (Ina Schaefer, Theresa Allweiss)

Partizipative Forschung als konstruktive Aushandlungskultur mit Frustrationstoleranz –
Publikations-Schreibwerkstatt zum PartNet-Veranstaltungsformat „Multilog“ (Birgit
Behrisch, Helene Luig-Artl)

12.30 – 13.30 Mittagspause

13.30 – 14.30

Posterpräsentationen

Wie können wir Patient*innenbeteiligung in der medizinischen Forschung fördern?
(Sarah Weschke)

An Wissenschaft und Forschung teilhaben – Serviceangebot für wirksame Partizipation
an und in der Forschung für Menschen mit Behinderungen (Yvonne Dörschel, Barbara
Vieweg)

Partizipative Seminarentwicklung: Wie im Projekt GESUND! gemeinsam
Gesundheitsseminare entstehen (mit Videopräsentation) (Sven Frey, Willi Rex, Nikola
Schwersensky, Theresa Allweiss)

Beratungsforschung als Methode partizipativer Gesundheitsforschung - Chancen und
offene Fragen (Detlev Haimerl)

Bewegung und Gesundheit im Alltag stärken (BeuGe) –Aufbau kommunaler Strukturen
zur Gesundheitsförderung für Menschen mit Behinderung (Ronny Richter, Ines Olmos)

Lebenslanges Lernen^{inklusive}: Gemeinsam Forschen an der Universität Hamburg (mit
Videopräsentation) (Hanna Gundlach)

Zukunftswerkstatt at work – Motzen, Träumen und Klotzen zu Partizipativer Forschung

14.30 – 15.00 Kaffeepause

15.00 – 16.30

D/A/CH-Café – Austausch zur Partizipativen Forschung im deutschsprachigen Raum (Frank M. Amort, Fabian Carlo)

Workshops

Lessons learned bei der Optimierung von Patienteninformationsmaterialien mit dem Partizipativen Gesundheitsforschungsansatz in isPO (integrierte sektorenübergreifende Psychoonkologie). (Andrea Göttel, Stefanie Houwaart, Sandra Salm, Theresia Krieger)

Künstliche Intelligenz voll inklusiv? Forschen mit und für Menschen mit Behinderungen (Jessica Stock, Vivian Burnaz, Paul Tschöke, Rolf Feichtenbeiner, Marco Kähler)

Kinder als Co-Forscher*innen an der Wohnumfeldentwicklung. Zwischen den Handlungszielen der Kinder und den Erkenntniszielen der Kindheitsforschung. Theorie, Methodologie und Diskussion der Umsetzungsmöglichkeiten. (Kilian Hermann)

Forum

Inwiefern ist ein partizipatives Forschungsdesign im Rahmen von Qualifizierungsarbeiten möglich? (Katharina Lang)

16.30 – 17.00 Abschluss

Gesamtmoderation: Birgit Behrisch, Andreas Bethmann

Keynote



Keynote digital interaktiv: Disability Studies Forschung – An der Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Praxis

Nicole Andres - ehemalige wissenschaftliche Mitarbeiterin beim Bochumer Zentrum für Disability Studies (BODYD)

Beschreibung:

Disability Studies haben ihre Wurzeln in der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung. Sowohl die Wissenschaft als auch die soziale Bewegung zielen auf Emanzipation, Partizipation und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung. Auch deshalb werden in den Disability Studies partizipative Forschungsansätze verfolgt. Worin liegt eigentlich ihr Mehrwert – geht es hier um das Prinzip „Teilhabe und Empowerment“ oder um die Optimierung des Forschungsprozesses? Wie geht man mit dem notorischen Mangel an zeitlichen und finanziellen Ressourcen und mit anderen Herausforderungen um? Ist partizipative Forschung als inklusive Forschung überhaupt machbar? Kurz: Was ist der Anspruch und wie sieht die Wirklichkeit aus? Diesen und weitere Fragen wird am Beispiel eines partizipativen Evaluationsprojekts nachgegangen.

Einstiegskurs

Einstiegskurs Partizipative Forschung

Verantwortlich:

Susanne Hartung , Susanne Giel

Beschreibung:

Wir bieten einen Einstiegsworkshop an, in dem Teilnehmende der Berliner Werkstatt Grundlagen der Partizipativen Forschung erwerben können. Dazu setzen sich die Teilnehmenden in Kleingruppen mit Kriterien der Partizipativen Forschung (ICPHR 2013; Wright 2013) auseinander. Gern kann dies anhand mitgebrachter Projektideen oder Erfahrungen in eigenen Projekten geschehen. Als ein Instrument zur Reflektion wird der Kreis der Entscheidung vorgestellt und von den Teilnehmenden angewendet.

Literatur:

International Collaboration for Participatory Health Research (ICPHR) (2013) Position Paper 2: Participatory Health Research: A Guide to Ethical Principles and Practice. Version: October 2013. Berlin: International Collaboration for Participatory Health Research. <http://www.icphr.org/position-papers> [Abruf: 20.02.2019]

Wright, Michael T. (2013): Was ist Partizipative Gesundheitsforschung? Positionspapier der International Collaboration for Participatory Health Research. In: Praev Gesundheitsf (8), S. 122–131, zuletzt geprüft am 09.10.2018



Dokumentation zum Einführungsworkshop Partizipative (Gesundheits-) Forschung

Berliner Werkstatt Partizipative Forschung

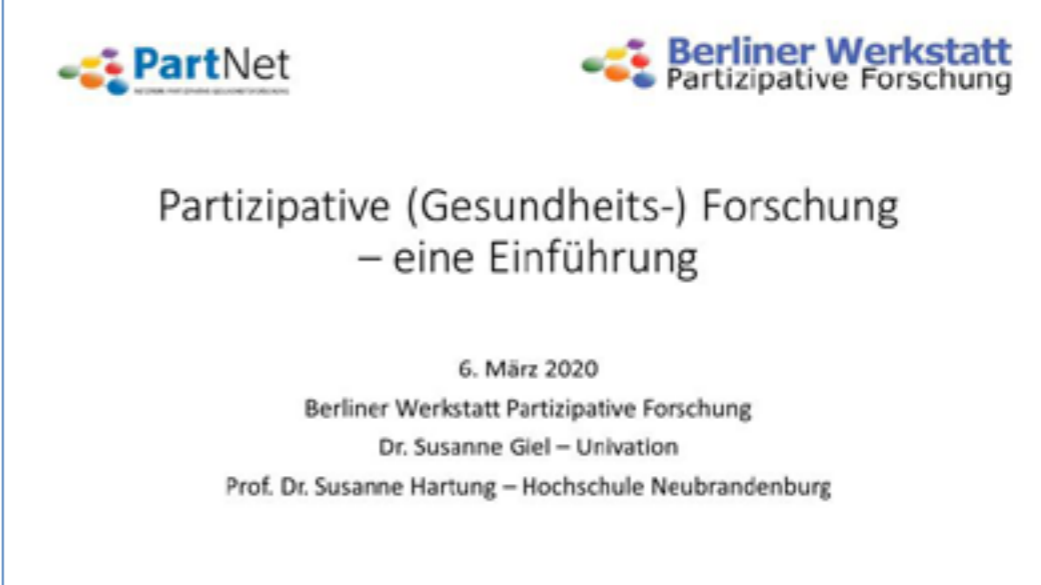
6. März 2020

Dr. Susanne Giel, Prof. Dr. Susanne Hartung

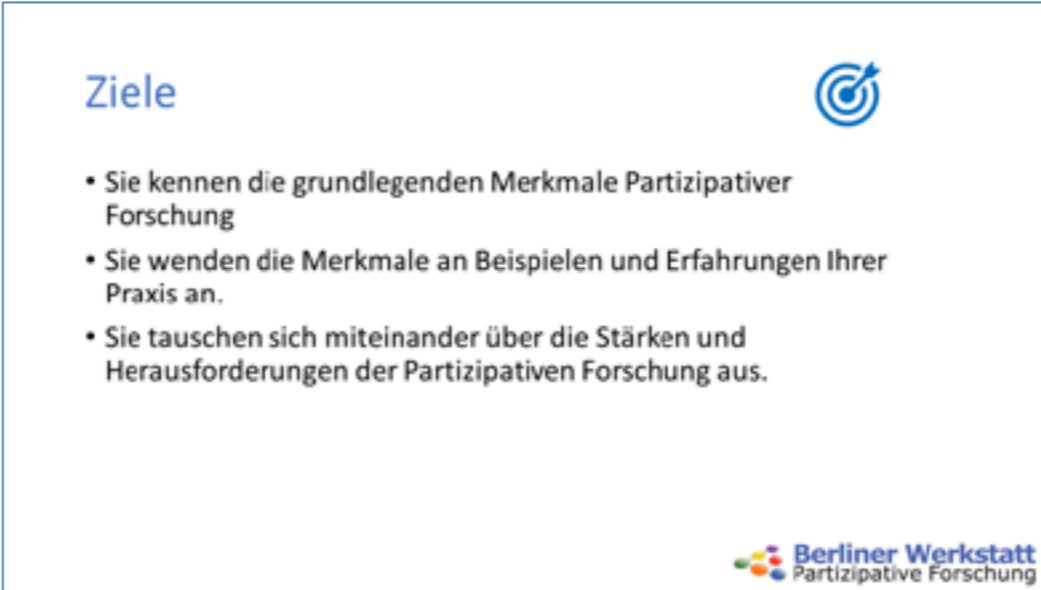
Inhalt

1. Titel und Ziele	3
2. Inhalte des Inputs zu Beginn des Einführungskurses:	4
3. Die Arbeitsgruppen	8
4. Informationen zum Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung für die Teilnehmenden des Einführungskurses:.....	10
5. Anhang: Handout zum Einführungsworkshop	11
Kernmerkmale der Partizipativen (Gesundheits-)Forschung (ICPHR 2013)	11
Stufen der Partizipation.....	16
Kreise der Entscheidung	17
Literatur	18

1. Titel und Ziele



The slide features two logos at the top: 'PartNet' on the left and 'Berliner Werkstatt Partizipative Forschung' on the right. The main title is 'Partizipative (Gesundheits-) Forschung – eine Einführung'. Below the title, the date '6. März 2020' is listed, followed by the organizers: 'Berliner Werkstatt Partizipative Forschung', 'Dr. Susanne Giel – Univation', and 'Prof. Dr. Susanne Hartung – Hochschule Neubrandenburg'.



The slide is titled 'Ziele' in blue text, accompanied by a blue target icon. It lists three bullet points: '• Sie kennen die grundlegenden Merkmale Partizipativer Forschung', '• Sie wenden die Merkmale an Beispielen und Erfahrungen Ihrer Praxis an.', and '• Sie tauschen sich miteinander über die Stärken und Herausforderungen der Partizipativen Forschung aus.' The 'Berliner Werkstatt Partizipative Forschung' logo is in the bottom right corner.

2. Inhalte des Inputs zu Beginn des Einführungskurses:


Was ist Partizipative Gesundheitsforschung (PGF)?

Definition

„Partizipative Gesundheitsforschung ist ein **wissenschaftlicher Ansatz**, der die Durchführung von **Forschung als eine Koproduktion verschiedener Akteur_innen** versteht. (...)“

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.**“


Quelle: PartNet <http://www.partnet-gesundheit.de>




Daraus folgt:

Nach Definition PGF vgl. PartNet <http://www.partnet-gesundheit.de>

- Partizipative Gesundheitsforschung ist **keine spezifische Methode**, vielmehr handelt es sich um einen **Forschungsansatz**, einen Stil und eine **Haltung der Forschenden**.
- Partizipation am **gesamten** Forschungsprozess ist das **Leitprinzip**. D.h. Partizipation von Menschen, deren Lebensverhältnisse oder Arbeitsweisen im Mittelpunkt der Forschung stehen.
- Der Forschungsgegenstand, die Fragestellungen, die Umsetzung und die Nutzung der Ergebnisse erfolgen partizipativ und **gemeinschaftlich**.




Die doppelte Zielsetzung der Partizipativen (Gesundheits-)Forschung



soziale Wirklichkeit partnerschaftlich **erforschen**


UND

soziale Wirklichkeit verstehen und **verändern**



Ursprünge der Partizipativen (Gesundheits-)Forschung

- **Aktionsforschung**
Kurt Lewin – Organisationsentwicklung; Deutschland, Skandinavien
- **Community-basierte partizipative Forschung**
Community based participatory research (CBPR) USA
- **Befreiungspädagogik**
Paolo Freire – emanzipatorische Forschungsansätze
Lateinamerika/Brasilien



Entwicklung PGF in Deutschland: Kontinuität und Diskontinuität

Aktionsforschung: Blüte in den 1970er; Bruch in den 1980er Jahre







Weiterverfolgung von Aspekten des Ansatzes:

- in anderen Disziplinen u. Feldern (z.B. internationale Entwicklungszusammenarbeit, Erziehungswissenschaft)
- unter anderen Namen wie „Praxisforschung“ in der Sozialen Arbeit
- Methodische Fragen in der qualitativen Sozialforschung bearbeitet
- in anwendungsorientierten Forschungsfeldern wie Evaluationsforschung

Partizipative Gesundheitsforschung entwickelt sich seit 20 Jahren

- PGF im Memorandum der Kooperation für nachhaltige Präventionsforschung (KNP) 2012
- Netzwerk PGF (PartNet) seit 2007
- PartKommPlus, bundesweiter Forschungsverbund seit 2015
- PGF im Rahmenprogramm Gesundheitsforschung der Bundesregierung 2019
- Neuer Themenstrang „Partizipation“ – Kongress Armut und Gesundheit

Zentrale Merkmale Partizipativer (Gesundheits-)forschung

-  Forschung ist eine **Koproduktion** von Wissen und Handeln verschiedener Akteur_innen.
-  Ziel ist es, neue **Erkenntnisse** zu gewinnen und **Veränderungen** anzustoßen, Einzelne und Gruppen zu empowern.
-  Im Fokus: **Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden** der Menschen und stärken der **gesundheitlichen Chancengleichheit**.
-  Der **Forschungsprozess wird zwischen allen Beteiligten partnerschaftlich organisiert** und kontinuierlich im Hinblick auf die Machtverhältnisse reflektiert.
-  Zu den Beteiligten gehören insbesondere **die Menschen, deren Lebensbereiche erforscht werden**.
-  Am gesamten Forschungsprozess soll dabei **eine maximale Mitgestaltung** der Menschen erreicht werden, deren Lebensbereiche erforscht werden.

 Berliner Werkstatt
Partizipative Forschung

Was ist Partizipative Gesundheitsforschung?

- **International Collaboration for Participatory Health Research (ICPHR) 2009** gegründet, um wachsende internationalen Erkenntnisse systematisch zusammenzuführen
- **2013 Positionspapier der ICPHR zu den 11 zentralen Prinzipien der Partizipativen Gesundheitsforschung**

 Berliner Werkstatt
Partizipative Forschung

Kernmerkmale der Partizipativen Gesundheitsforschung (ICPHR 2013)

1. PGF ist partizipativ.
2. PGF ist lokal.
3. PGF ist ein gemeinschaftlicher (kollektiver) Forschungsprozess.
4. Projekte der PGF gehören der Gemeinschaft/allen Beteiligten.
5. PGF fördert gesellschaftliche Veränderung.
6. PGF fördert kritische Reflexivität.
7. PGF erzeugt im Dialog Wissen, das lokal, kollektiv, gemeinschaftlich und divers ist.
8. PGF strebt eine breite, nachhaltige Wirkung an.
9. PGF erzeugt lokale Evidenz, die auf einem breiten Verständnis von Generalisierbarkeit beruht.
10. PGF folgt spezifischen Gültigkeitskriterien.
11. PGF ist ein dialektischer Prozess, der von Unordnung gekennzeichnet ist.

 Berliner Werkstatt
Partizipative Forschung

Reflektion und Austausch



Quelle: Bild von 412717 auf Pixabay

3. Die Arbeitsgruppen

Der zweite Teil des Einführungskurses zur Partizipativen Gesundheitsforschung diente dem Austausch zwischen den Teilnehmenden und den Dozentinnen. Die mehr als 20 Teilnehmenden brachten ein breites und buntes Spektrum an Themen und Projekten in den Workshop ein, dessen Vielfalt auf einem Flipchart festgehalten wurde (Abb. 1).

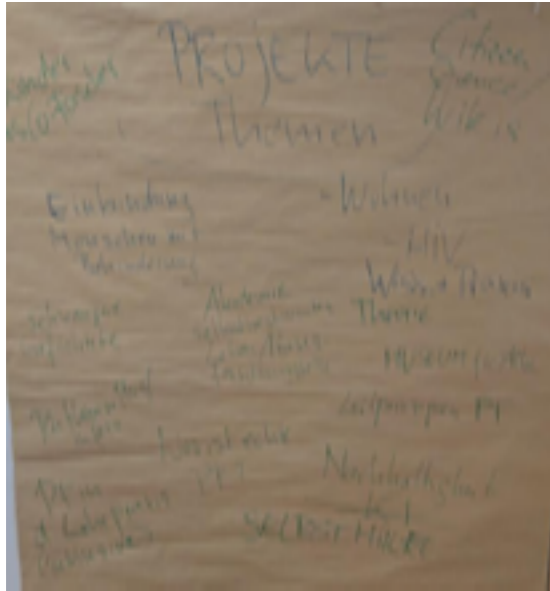


Abb. 1: Themen und Projekte der Teilnehmenden

In der Austauschphase arbeiteten die Teilnehmenden in drei Arbeitsgruppen mit einer Auswahl von Kernmerkmalen der Partizipativen Gesundheitsforschung, wie sie z.B. von der International Collaboration for Participatory Health Research (ICPHR) formuliert wurde (siehe Folie oben). Folgende Diskussionen ergaben sich in den Arbeitsgruppen:

AG 1: Beschäftigung mit dem Merkmal 3 (PGF ist ein gemeinschaftlicher (kollektiver) Forschungsprozess.) – am Beispiel des Projekts „App zum Museum für alle“

Ziel des Projekts „App zum Museum für alle“, welches ein/e Teilnehmer/in als Thema einbrachte, ist es: kulturelle Teilhabe für alle zu ermöglichen. Die Gruppe beschäftigte sich mit der Frage: Wie kann ein gemeinschaftlicher, kollektiver Prozess gestaltet werden?

Folgende Herausforderungen wurden identifiziert:

- Bezahlung der Mitforschenden
- Festlegung von Zuständigkeiten
- Heterogenität der Betroffenen als Herausforderung

Ein weiteres Thema in dieser Gruppe waren die Herausforderungen für Publikationen zum Ansatz PGF:

- Wie können gemeinsame Publikationen gelingen?
- Wer will was und für wen aufbereiten?
- Wie können Ergebnisse für verschiedene Herkunftswelten aufbereitet werden? Hier wurde deutlich, dass verschiedene Übersetzungsleistungen notwendig sind.
- Wie können alle Beteiligten Anerkennung erhalten?

AG 2: Beschäftigung mit Merkmal 6 (PGF fördert kritische Reflexivität.)

Die Gruppe diskutierte das Merkmal vor dem Hintergrund verschiedener Beispiele. Folgende Fragen wurden herausgearbeitet:

Wie können alle beteiligt werden?

- Als eine Lösung, am Beispiel HIV-Forschung: Einbeziehung der Menschen über die Fragestellungen: Welches Wissen würde euch nutzen? Wozu wollt ihr das Wissen nutzen? Welchen Vorteil bringt euch neues Wissen?
- Erhellend kann auch die Reflexion möglicher Risiken von Forschungsfragestellungen sein. Dadurch wird unter anderem die Beteiligung intensiviert.
- Dreh- und Angelpunkt ist es, dass die Interessen der Co-Forschenden im Mittelpunkt stehen.
- Am Beispiel eines Projekts zur Umgestaltung des Wohnumfelds: Hier kommt es darauf an, Berührungspunkte zu nehmen, beispielsweise über ein Seminar zum Thema „Was ist Forschung?“. Verwiesen wurde auch auf das Teilprojekt „GESUND!“ in PartKommPlus – Forschungsverbund für gesunde Kommunen (www.partkommplus.de).
- Wie können/sollen Auftraggebende einbezogen werden? Mit Auftraggebenden verschiebt sich das Machtgefälle. Was sind die Konsequenzen und Lösungen?

AG 3: Übergreifende Diskussion

Die Teilnehmenden stellten sich gegenseitig ihre (Forschungs-) Projekte vor. Die zentrale Erkenntnis war, dass sich Partizipative Forschung daran entscheidet, was die Beteiligten mitnehmen. Zusätzlich lotete die Gruppe die Grenze zwischen Selbsthilfe-Coaching und Partizipativer Forschung aus. Daran schloss sich die Frage an: Wie kommt Forschung in den Prozess hinein? Ebenfalls diskutierte die Gruppe die Grenze zwischen Gesundheitsforschung und Gesundheitsförderung.

4. Informationen zum Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung für die Teilnehmenden des Einführungskurses:

Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung (PartNet)

Netzwerktreffen + Workshop Berlin: 12. Juni / 11. Sept. / 11. Dez. 2020


Homepage: www.partnet-gesundheit.de

Mitglied des Netzwerks werden!

Wenn Sie auf die Mailingliste des Netzwerks Partizipative Gesundheitsforschung aufgenommen werden möchten, schreiben Sie bitte eine Mail an:

PartNet Geschäftsstelle Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin:
Andreas Bethmann > andreas.bethmann@khsb-berlin.de

Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung (PartNet)

- Gegründet 2007
- Mitglieder aus Wissenschaft und Praxis
- Förderung der Partizipativen Gesundheitsforschung im deutschsprachigen Raum
- Entwicklung von Definitionen, Gütekriterien, Leitlinien
- Regionaler Partner der International Collaboration of Participatory Health Research (ICPHR)
- Förderung im Rahmen der Kooperation für Nachhaltige Präventionsforschung (KNP) – AG Partizipative Gesundheitsforschung (bis 2013)
- Arbeitsgruppe im Rahmen der DGSMP (seit 2013)
- Forschungsverbund PartKommPlus www.partkommplus.de 

Sprecher*innenkreis:

- Doz (FH) Mag. Dr. Frank Amort FH Joanneum, Graz
- Prof. Dr. Gesine Bär Alice Salomon Hochschule, Berlin
- Andreas Bethmann, M.A. Katholische Hochschule für Sozialwesen, Berlin
- Prof. Dr. Susanne Hartung Hochschule Neubrandenburg
- Ute Maria Krämer, M.A., MSc Medizinische Hochschule Brandenburg
- Prof. Dr. Sebastian von Peter Medizinische Hochschule Brandenburg

5. Anhang: Handout zum Einführungsworkshop

Kernmerkmale der Partizipativen (Gesundheits-)Forschung (ICPHR 2013)

- 1) PGF ist partizipativ.
- 2) PGF ist lokal.
- 3) PGF ist ein gemeinschaftlicher (kollektiver) Forschungsprozess.
- 4) Projekte der PGF gehören der Gemeinschaft/allen Beteiligten.
- 5) PGF fördert gesellschaftliche Veränderung durch zivilgesellschaftliches Engagement.
- 6) PGF fördert kritische Reflexivität.
- 7) PGF erzeugt im Dialog Wissen, das lokal, kollektiv, gemeinschaftlich und divers ist.
- 8) PGF strebt eine breite, nachhaltige Wirkung an.
- 9) PGF erzeugt lokale Evidenz, die auf einem breiten Verständnis von Generalisierbarkeit beruht.
- 10) PGF folgt spezifischen Gültigkeitskriterien.
- 11) PGF ist ein dialektischer Prozess, der von Unordnung gekennzeichnet ist.

1) PGF ist partizipativ

Das Kernprinzip der Partizipation unterscheidet die PGF wesentlich von anderen Formen der Gesundheitsforschung.

Forschung wird nicht *an* sondern *mit* den Menschen betrieben, deren Lebensverhältnisse oder Arbeitsweisen erforscht werden. Es werden keine abstrakten „Daten“ generiert, die einen Abstand zu den Beforschten voraussetzen, sondern Informationen über das Leben bzw. die Arbeit von den Menschen gewonnen, die sie selbst für relevant halten. Der Forschungsprozess wird als Partnerschaft zwischen allen Beteiligten (*Stakeholdern*) betrachtet, zu denen u. a. Wissenschaftler/innen, Fachkräfte des Gesundheits-, Sozial- oder Bildungswesens und engagierte Bürger/innen der Zivilgesellschaft gehören. Um sich „partizipativ“ nennen zu können, muss ein Forschungsprojekt die Menschen in den Forschungsprozess einbinden, deren Leben oder Arbeit im Mittelpunkt der Forschung stehen. Zum Beispiel soll eine Studie über Kommunikationsprozesse in einer Einrichtung des Gesundheitswesens die Mitarbeiter/innen beteiligen. Beschäftigt sich eine Studie mit Möglichkeiten zur Verbesserung der Gesundheit von Menschen in einem bestimmten Wohnviertel, sollen die Bewohner/innen des Viertels partizipieren. Und eine Forschungsarbeit, die die Dienstleistungsqualität im Gesundheitswesen untersucht, soll sowohl Fachkräfte als auch die Nutzer/innen der Dienstleistungen einbeziehen, weil beide Gruppen vom Thema unmittelbar betroffen sind.

Das Ziel der PGF ist ein Maximum an Partizipation für die Menschen, deren Leben oder Arbeit beforscht werden. Die Partizipation umfasst den gesamten Forschungsprozess, von der Formulierung der Forschungsfrage und des Forschungsziels bis hin zur Entwicklung eines Forschungsdesigns, Auswahl von Methoden der Datenerhebung und -auswertung, Durchführung der Forschung und Verwertung der Forschungsergebnisse.

3) PGF ist ein gemeinschaftlicher (kollektiver) Forschungsprozess

In der nicht-partizipativen Gesundheitsforschung wird der Forschungsprozess in der Regel von einem Wissenschaftler bzw. einer Wissenschaftlerin oder einem Forschungsteam aus Wissenschaftler/innen gesteuert. Die Wissenschaftler/innen arbeiten an akademischen Einrichtungen wie Hochschulen oder unabhängigen Forschungsinstituten. Eine Hierarchie unter den Wissenschaftler/innen ist üblich, bei der die Projektleitung die Verantwortung für das Forschungsprojekt übernimmt. In der PGF wird der Forschungsprozess in der Regel von einem Forschungsteam gesteuert, das sich aus verschiedenen Interessengruppen zusammensetzt: engagierte Bürger/innen, Vertreter/innen der Zivilgesellschaft (NGO), Fachkräfte aus dem Gesundheits-, Sozial-, oder Bildungswesen, Wissenschaftler/innen u. a. Eine partizipative Studie kann von allen diesen Gruppen initiiert und geleitet werden. Die Bezeichnung „Forscher/in“ ist nicht nur den Wissenschaftler/innen vorbehalten, sondern meint alle Mitglieder des Forschungsteams. Die Projektleitung fokussiert sich, anders als bei üblichen Forschungsteams, auf die Moderation eines gemeinsamen Entscheidungsfindungsprozesses im Forschungsteam, um die Durchführung, Auswertung und Verwertung des Forschungsprojekts zu realisieren. Im Laufe des Forschungsprozesses werden alle Beteiligten zu Mit-Eigentümer/innen des Forschungsprojekts und erleben durch ihren Einfluss auf den Prozess eine Selbstwirksamkeit. Ein explizites Ziel der Moderation ist es, allen eine aktive Beteiligung zu ermöglichen.

Die Mitglieder des Forschungsteams vertreten die Gruppen von Menschen, die von der Forschung profitieren sollen. Das heißt, die Forschung kommt nicht nur den unmittelbar Beteiligten, sondern auch den Menschen zu Gute, aus deren Mitte sie stammen. Ob engagierte Bürger/innen, Vertreter/innen der Zivilgesellschaft, Fachkräfte oder Wissenschaftler/innen, alle Mitglieder des Forschungsteams werden aufgefordert, Menschen aus ihren Kreisen für die Forschungsarbeit zu interessieren und Möglichkeiten für die Verwertung der Forschungsergebnisse zu gestalten, die diese Menschen ansprechen.

5) PGF fördert gesellschaftliche Veränderung durch zivilgesellschaftliches Engagement

So wie alle Formen der Partizipativen Sozialforschung hat PGF das Ziel, Veränderungsprozesse zugunsten der Menschen zu fördern, deren Leben oder Arbeit Gegenstand der Forschung sind. Diese Prozesse können unterschiedliche Zielsetzungen besitzen: Verbesserung des Gesundheitszustands einer Bevölkerungsgruppe, Verbesserung der Lebensverhältnisse von Menschen (soziale Determinanten von Gesundheit), Gesetzesänderungen, um Ausgrenzungsprozessen entgegenzuwirken (politische Determinanten von Gesundheit), oder Erhöhung der Qualität von Leistungen im Gesundheitswesen. Handlungen zur Verbesserung der Lage der beteiligten Menschen sind in den Forschungsprozess eingebettet und stellen den Gegenstand der Untersuchung dar (wie in der Aktionsforschung vorgesehen) oder werden als Empfehlungen auf Grundlage der Studienergebnisse formuliert.

Die Veränderungsprozesse, die von der PGF angestoßen werden, schließen sowohl das gemeinsame Lernen als auch die Befähigung der Beteiligten zu handeln mit ein. Die Veränderungen können durch Einflussnahme auf spezifische Gesundheitsparameter oder auf soziale und politische Faktoren entstehen, die das Leben oder die Arbeit der Beteiligten direkt betreffen. Solche Veränderungen ergeben sich aus dem gemeinsamen Handeln, das im Rahmen oder als Folge des Forschungsprozesses stattfindet.

Ein Qualitätsmerkmal von PGF ist die Kontinuität der Veränderung: Die beabsichtigten Veränderungen sollen über den Zeitraum des Forschungsprozesses hinausgehen, um eine dauerhafte Verbesserung der untersuchten Problematik zu ermöglichen. Nachhaltige Veränderungen sind z. B. erreichbar, wenn sich im Rahmen des Forschungsprozesses ein Bündnis von Menschen bilden kann, das Strukturen aufbaut, um ein gemeinsames Lernen und Handeln zu verstetigen. Dann kann ein Ort geschaffen werden, an dem Menschen auch nach Abschluss des Forschungsprojekts Erkenntnisse und Kompetenzen weiterentwickeln können.

7) PGF erzeugt im Dialog Wissen, das lokal, kollektiv, gemeinschaftlich und divers ist

Üblicherweise werden neue Erkenntnisse in den Gesundheitswissenschaften von und für ein wissenschaftliches Publikum produziert. Die Methodologie und die Berichterstattung sind für Nichtwissenschaftler/innen nur schwer zugänglich. Die Umsetzung der Erkenntnisse in Handlungsansätze für Entscheidungsträger/innen und andere Interessenten werden dadurch sehr erschwert. Dieses Problem erfährt unter den Stichworten *knowledge translation* und *translational research* (Wissenstransfer) international eine zunehmende Aufmerksamkeit.

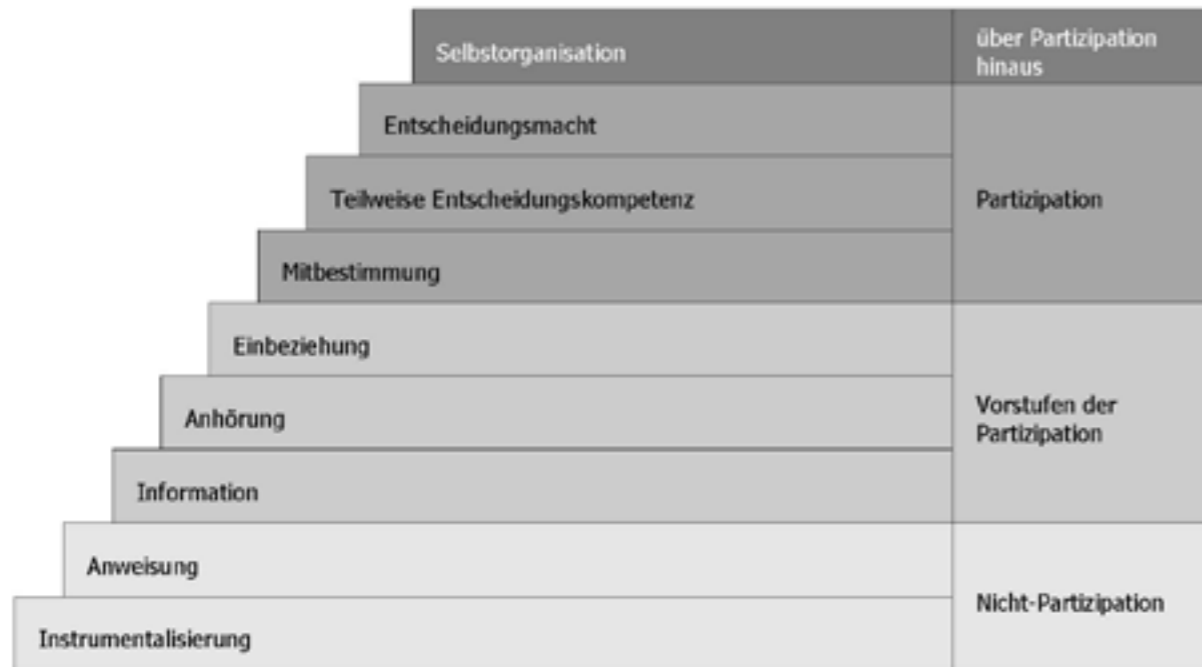
Die Erkenntnisse, die aus der PGF entstehen, haben in der Regel einen lokalen Fokus. Wie bei anderen Formen der Partizipativen Sozialforschung bekommen die Menschen, deren Lebensverhältnisse oder Arbeitsweisen im Mittelpunkt der Forschung stehen, die Möglichkeit, ihr **lokales Wissen** (auch *implizites Wissen* genannt) durch den Forschungsprozess zu explizieren, zu überprüfen und zu ergänzen.

PGF fördert eine Vielfalt an Erkenntniswegen. Dabei nimmt Wissen über Beziehungszusammenhänge und über Machtgefüge einen besonderen Stellenwert ein. Ledwith und Springett [18] beschreiben theoriegeleitete, erfahrungsgeladene, praktische, gefühlsbezogene und intuitive Formen des Erkenntnisgewinns im Rahmen von PGF-Verfahren. In der Regel werden in der nichtpartizipativen Gesundheitsforschung theoriegeleitete Formen des Erkenntnisgewinns bevorzugt, die auf empirischen Verfahren nach den Normen der Wissenschaft basieren. Das ergibt nach Park [22] ein abstrahiertes Wissen (*representational knowledge*). Parks Typologie umfasst drei Formen von Wissen:

- abstrahiertes Wissen (*representational knowledge*)
- Wissen über Beziehungszusammenhänge (*relational knowledge*)
- Wissen über Machtgefüge (*reflective knowledge*)

Das aus der PGF entstehende Wissen ist koproduziert, dialogisch und multiperspektivisch. Der kollektive Forschungsprozess wird so gestaltet, dass dialogische Verfahren der Wissensproduktion in allen Phasen der Zusammenarbeit möglich sind. Die verschiedenen Perspektiven der Beteiligten sollen im Rahmen dieser Verfahren berücksichtigt werden.

Stufen der Partizipation

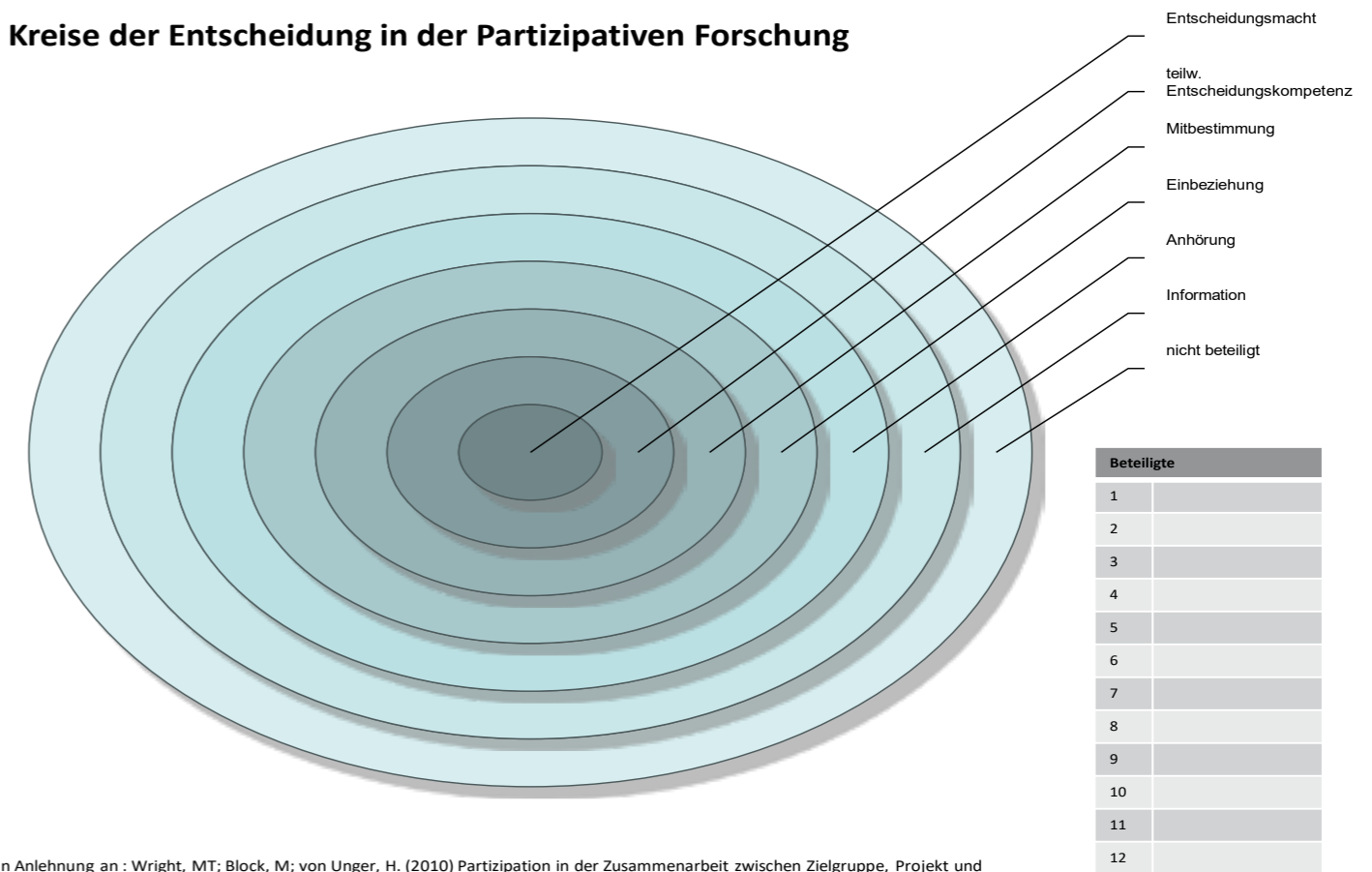


Wright, MT/Block, M/von Unger, H

Aus: Wright, MT (Hg.) (2010) Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Bern: Huber (S. 42).

Kreise der Entscheidung

Kreise der Entscheidung in der Partizipativen Forschung



In Anlehnung an : Wright, MT; Block, M; von Unger, H. (2010) Partizipation in der Zusammenarbeit zwischen Zielgruppe, Projekt und Geldgeber/in. In: Wright, MT (Hg.) Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention. Bern: Huber; S. 75-91.

Literatur

International Collaboration for Participatory Health Research (ICPHR) (2013) Position Paper 2: Participatory Health Research: A Guide to Ethical Principles and Practice. Version: October 2013. Berlin: International Collaboration for Participatory Health Research.
<http://www.icphr.org/position-papers> [Abruf: 20.02.2019]

Wright, Michael T. (2013): Was ist Partizipative Gesundheitsforschung? Positionspapier der International Collaboration for Participatory Health Research. In: *Praev Gesundheitsf* (8), S. 122–131, zuletzt geprüft am 09.10.2018.

Weiterführende Literatur

Bergold, J; Thomas, S (2012) Partizipative Forschungsmethoden: Ein methodischer Ansatz in Bewegung. *Forum Qualitative Sozialforschung*; 13(1), Art. 30.

Hartung, S; Wihofzky, P; Wright, MT (im Erscheinen/2020) Partizipative Forschung – ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden. Springer.

van der Donk, C; van Lanen, B; Wright, MT (2014). *Praxisforschung im Sozial- und Gesundheitswesen*. Bern: Verlag Hans-Huber: 168-174.

von Unger, H (2012) Partizipative Gesundheitsforschung: Wer partizipiert woran? *Forum Qualitative Sozialforschung*; 13(1), Art. 7.

von Unger, H (2013) *Partizipative Forschung: Einführung in die Forschungspraxis*. Wiesbaden: Springer VS.

Wright, MT (2016) Partizipative Gesundheitsforschung. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung*:
<http://www.bzga.de/leitbegriffe/?id=angebote&idx=273>

Wright, MT; Salsberg J, Hartung, S (2018) *BioMed Research International - Special Issue "Impact in Participatory Health Research"* <https://www.hindawi.com/journals/bmri/si/418187/>

Links

International Collaboration for Participatory Health Research (ICPHR) <http://www.icphr.org/>

PartNet – Netzwerk Partizipativer Gesundheitsforschung <https://www.partnet-gesundheit.de/>

PartKommPlus – Forschungsverbund für gesunde Kommunen <http://partkommplus.de/>

Wie können wir Patient*innenbeteiligung in der medizinischen Forschung fördern?

Verantwortlich:

Sarah Weschke

Wie können wir Patient*innenbeteiligung in der medizinischen Forschung fördern?

Sarah Weschke

QUEST Center for Transforming Biomedical Research, Berlin Institute of Health (BIH)

Hintergrund

- QUEST – Quality | Ethics | Open Science | Translation
- Patient*innenbeteiligung/Patient & Stakeholder Engagement: Erhöhung der Relevanz von Gesundheitsforschung
- Kaum Patient*innenbeteiligung in Deutschland trotz internationaler Entwicklungen
- Fehlende Anreize und wenig Know-how über Patient & Stakeholder Engagement (PSE) in der (deutschen) Scientific Community

QUEST Framework



(Strech et al., 2020)

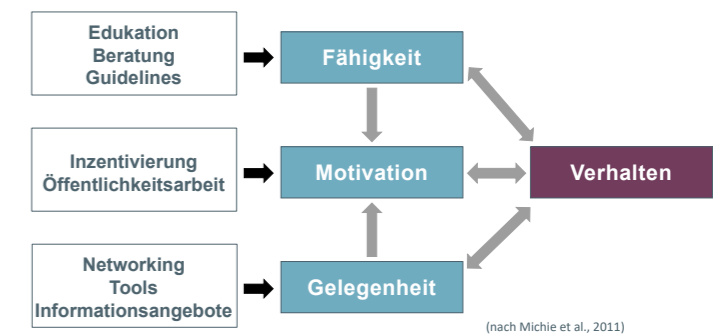
Ziel

- Förderung von qualitativ hochwertigem Patient & Stakeholder Engagement in der Gesundheitsforschung im BIH-Forschungsraum (und darüber hinaus)
- Primäre Zielgruppe: Wissenschaftler*innen im BIH-Forschungsraum (Charité/MDC)

Offene Fragen

- Was ist „qualitativ hochwertiges“ PSE?
- Wie können wir den Impact von PSE messen?
- Welche Hürden für PSE werden von Wissenschaftler*innen und Co-Forschenden wahrgenommen und wie können wir diese abbauen?
- Welche Voraussetzungen müssen im Wissenschaftssystem gegeben sein, um PSE erfolgreich zu etablieren?
- Wie können wir weiter zu einem Kulturwandel bezüglich Patient*innenbeteiligung in der Gesundheitsforschung beitragen?

Ansätze und Strategien



(nach Michie et al., 2011)

Edukation

- Weiterbildungsangebote für Forschende
- ggf. Weiterbildungsangebote für Patient*innen(-vertreter*innen)

Beratung

- Individuell, auf konkrete Projekte/Projektideen zugeschnitten

Guidelines

- Bereitstellung und Erstellung von Guidelines für PSE in der Gesundheitsforschung

Inzentivierungen

- 1.000€ QUEST Award für Patient & Stakeholder Engagement
- Förderung von partizipativer Antragstellung (Pilot)

Öffentlichkeitsarbeit

- Erhöhung der Sichtbarkeit von Patient & Stakeholder Engagement im BIH-Forschungsraum und darüber hinaus durch Veröffentlichungen und Veranstaltungen

Networking

- Forschungswerkstatt/Aufbau einer „PSE-Community“ an der Charité
- QUEST als Schnittstelle zwischen Forschenden und Stakeholdern (z.B. Patient*innen/Angehörige und ihre Vertretungen)
- Kontakte mit weiteren relevanten Stakeholdern in der Scientific Community (z.B. PSE-Akteur*innen, Mittelgeber, Journals, ...)

Tools und Informationsangebote

- Webseite

Referenzen

- Michie, S., van Stralen, M.M. & West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*, 6(1), 42. doi: 10.1186/1748-5908-6-42
- Strech D., Weissgerber T., Dirmagl U., on behalf of QUEST Group (2020). Improving the trustworthiness, usefulness, and ethics of biomedical research through an innovative and comprehensive institutional initiative. *PLoS Biology*, 18(2): e3000576. doi: 10.1371/journal.pbio.3000576



PartNet - Das Netzwerk für partizipative Gesundheitsforschung

Verantwortlich:

Frank Amort



tNet

Gesundheitsforschung

das Netzwerk für partizipative
Gesundheitsforschung

zu Hochschul-
+ Unisitäts-
Leitungs

Welches
Angebotswort
ist dir bei
PartNet?

Könnte die
Berliner Werkstatt für
wirklich die beste Form für
Grundheitsforschung im deutschen
Raum ist

Hochschul-
partizipativ-

Von den Angeboten von
PartNet ist mir besonders
wichtig

Welches Angebot
würde dir fehlen, wenn es
mehr verfügbar wäre?

Von den Angeboten
PartNet ist mir
wichtig

Welches An-
gebot würde
mehr re-

Was wolltest du
schon immer sagen?

mir fehlt die Anwen-
dung außerhalb
der Forschung

weniger ist mehr

ohne P in der
Forschung würde wir was
wichtiges tun ...

Schulungsveranstaltungen
z.B. in NRW wären
gut

- Berliner Werkstatt
- Foren A+G
- Workshops

diese Werkst.
der Austausch

Was wolltest du
schon immer sagen?

mir fehlt die Anwen-
dung außerhalb
der Forschung

weniger ist mehr

Schulungsveranstaltungen
z.B. in NRW wären
gut

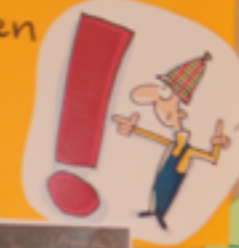
- Be
- For
- W

Partizipative Seminarentwicklung: Wie im Projekt GESUND! gemeinsam Gesundheitsseminare entstehen (mit Videopräsentation)

Verantwortlich:

Sven Frey, Willi Rex, Nikola Schwersensky, Theresa Allweiss

① Thema für ein Seminar auswählen



② Infos zu dem Thema sammeln

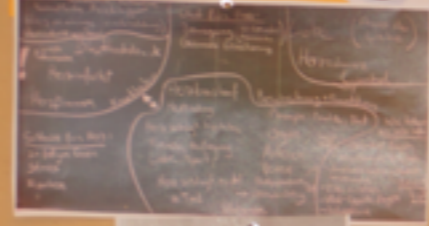


Ich
→ Was sage ich dazu?
→ Was ist meine Erfahrung?

Andere
→ Was sagen andere Leute dazu?
z.B. Kollegen oder Expertinnen

GESUND! Buch
→ Was steht dazu im GESUND! Buch?

Wissenschaft
→ Was sagen Forscher dazu?
→ Gibt es Studien?



③ Wiss Sort



④ Das Wichtigste auswählen



⑤ Ziel für ein Seminar festlegen

Verhältnisse ändern
Einstellungen ändern
Verhalten ändern
Plan erstellen (Curriculum)
Seminar-Material ausdenken
Filmdreh

Lern-Ziele für unser Health Seminar

Wissens-Ziele	Ich soll wissen können
Verhaltens-Ziele	Ich soll... (z.B. ...)
Emotionale-Ziele	Ich soll... (z.B. ...)

Wie lief das Probe-Seminar?

Tag des Seminars (Datum):

Ort und Uhrzeit des Seminars (Ort/Zeit):

Name des Seminars (Lehrpersonen und Seminarleiter):

Wie war das Seminar für dich?

Wie war die Seminarsituation oder Seminarsituation für dich?

Wie hat dir das Seminar gefallen?

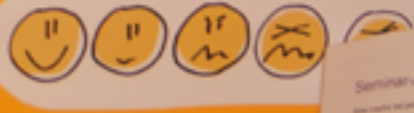
Was war dir das Beste am Seminar?

Was soll bei der nächsten Probe-Seminar sein?

⑦ Probe-Seminare geben



⑧ Probe-Seminare auswerten



Seminar-Auswertung

Wie zufrieden bist du mit dem Seminar?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊

⑨ Sem fer



① Thema für ein Seminar auswählen

② Infos zu dem Thema sammeln

③ Wissen + Infos sortieren

④ Das Wichtigste auswählen

⑤ Ziel für ein Seminar festlegen

⑥ Seminar entwickeln

⑦ Probe-Seminare geben

⑧ Probe-Seminare auswerten

⑨ Seminar fertig stellen



Ich
-> Was sage ich dazu?
-> Was ist meine Erfahrung?

Anderer
-> Was sagen andere Leute dazu?
z.B. Kollegen oder Expertinnen

GESUND! Buch
-> Was steht dazu im GESUND! Buch?

Wissenschaft
-> Was sagen Forscher dazu?
-> Gibt es Studien?



• Was sind Probleme?
• Warum?
• Was kann man tun?
• Was hilft?



Verhältnisse ändern
Einstellungen ändern
Verhalten ändern

Lern-Ziele für unser Herz Seminar

Wissen	Ich soll wissen können
Verhalten	Ich soll mich anders verhalten oder reagieren oder etwas mit anderen Worten beschreiben
Empfindung und Haltung	Ich soll andere Standpunkte haben, mich freuen, mich öffnen oder interessiert finden
Aspekte	Ich soll wissen, was ich tun kann, was ich tun möchte

Wie lief das Probe-Seminar aus?

Tag des Seminars (Datum):

Start und Ende des Seminars (Uhrzeit):

Namen der Seminar-Leitenden und Seminar-Leder:

Wie war das Seminar für dich?

Was war die Seminarzeit oder Seminar-Leder zu wert?

Was hat dir nicht so gut gefallen?

Was hat dir nicht so gut gefallen?

Was war die größte Herausforderung für dich?

Seminar-Auswertung

Wie zufrieden bist du mit dem Programm (Skala von 1 bis 5)?

Wie war die Seminarzeit (Skala von 1 bis 5)?

Wie war die Seminar-Leder (Skala von 1 bis 5)?

Was hat dir nicht so gut gefallen?

Was hat dir nicht so gut gefallen?

Was war die größte Herausforderung für dich?



Plan erstellen (Curriculum)
Film drehen
Seminar-Anleiter üben
Seminar-Material auswählen
Seminar-Material ausdenken

a für Seminar wählen

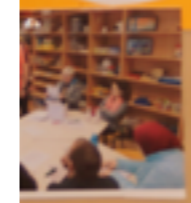
② Infos zu dem Thema sammeln

③ Wissen + Infos sortieren

Wichtigste auswählen

⑤ Ziel für ein Seminar festlegen

⑥ Seminar entwickeln



Verhältnisse ändern
Einstellungen ändern
Verhalten ändern

Lern-Ziele für unser Herz Seminar

Wissen	Ich soll wissen können
Verhalten	Ich soll mich anders verhalten oder reagieren oder etwas mit anderen Worten beschreiben
Empfindung und Haltung	Ich soll andere Standpunkte haben, mich freuen, mich öffnen oder interessiert finden
Aspekte	Ich soll wissen, was ich tun kann, was ich tun möchte

Wie lief das Probe-Seminar aus?

Tag des Seminars (Datum):

Start und Ende des Seminars (Uhrzeit):

Namen der Seminar-Leitenden und Seminar-Leder:

Wie war das Seminar für dich?

Was war die Seminarzeit oder Seminar-Leder zu wert?

Was hat dir nicht so gut gefallen?

Was hat dir nicht so gut gefallen?

Was war die größte Herausforderung für dich?

Probe-Seminare geben

⑧ Probe-Seminare auswerten

⑨ Seminar fertig stellen



Ich
-> Was sage ich dazu?
-> Was ist meine Erfahrung?

Anderer
-> Was sagen andere Leute dazu?
z.B. Kollegen oder Expertinnen

GESUND! Buch
-> Was steht dazu im GESUND! Buch?

Wissenschaft
-> Was sagen Forscher dazu?
-> Gibt es Studien?



Beratungsforschung als Methode partizipativer Gesundheitsforschung - Chancen und offene Fragen

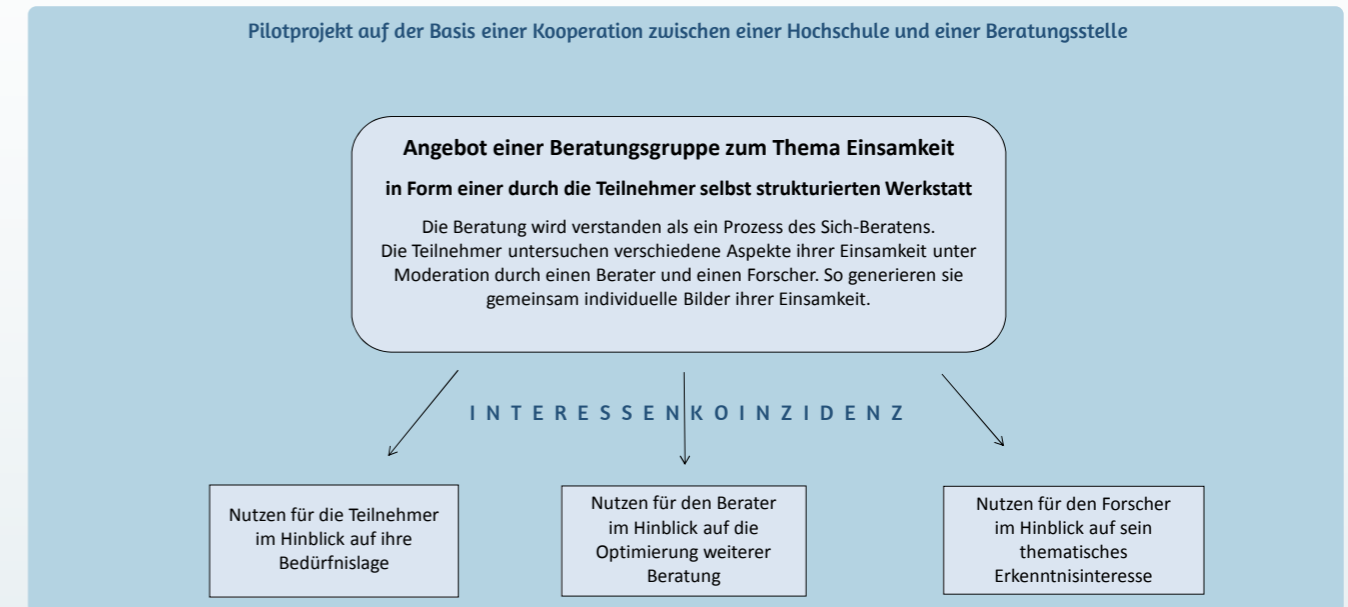
Verantwortlich:
Detlev Haimerl

All The Lonely People - Where Do They All Come From?⁴

Beratungsforschung als Methode partizipativer Gesundheitsforschung - Chancen und offene Fragen

am Beispiel eines Projektentwurfs zum Thema Einsamkeit

D. Haimerl, U. Frick, HSD Hochschule Döpfel, Köln



Grundidee

Die Grundidee Interessesbasierte Beratungsforschung (IBF)² besteht darin, das gemeinsame Interesse aller Beteiligten (hier: der nicht-professionellen Teilnehmer, des Beraters und des Forschers) für den Aufbau eines motivationsgetragenen Arbeitsbündnisses zur näheren Betrachtung eines Problemereichs (hier: der Einsamkeit) zu nutzen. Die Erarbeitung und Auswertung solch komplexer Bilder individueller (Einsamkeits-) Welten stellt im besten Fall eine bedarfsorientierte und lebensweltnahe Forschungsform dar, die wissenschaftliches Tun und praktisches Tun integriert. Gesellschaftlich relevante Probleme sollen an Ihren Wurzeln (individuell/ gesellschaftlich) aufgegriffen werden, um sie dann an die Gesellschaft zurückzuspiegeln ohne einer Perspektivverengung i.S.e. Medikalisierung Vorschub zu leisten.

Chancen

- Für alle Teilnehmer:**
- Möglichkeit der konstruktiven Auseinandersetzung mit einem für sie herausfordernden Lebensbereich
 - Empowerment durch die partizipative Grundstruktur und weitere Formen der Aktivierung
 - Erarbeitung von Lösungswegen, die der individuellen Bedürfnislage gerecht werden
- Für Berater:**
- Optimierung des Beraterwissens mit jeder Beratungseinheit durch systematische Reflexion
- Für Wissenschaftler:**
- Erarbeitung lebensweltlichen, nicht-komplexitätsreduzierten Wissens zum ausgeschriebenen Beratungsthema
 - Unmittelbar bedarfsorientierte Ausrichtung von Forschung
 - Ganzheitliche Beteiligung des Forschers durch dessen Einschluss in die Auseinandersetzung und damit Vermeidung einer kognitivistischen Problemreduktion

Kontakt

Detlev Haimerl
HSD Hochschule Döpfel GmbH, Standort Köln
Waidmarkt 3 und 9, 50676 Köln
Tel.: +49 (0)221 126125-16
Mail: d.haimerl@hs-doepler.de

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit in dieser komprimierten Darstellungsform wird auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher und männlicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter

Offene Fragen

- Praktisch:**
- Welche konkreten Maßnahmen sollten ergriffen werden, um den partizipativen Charakter des Projekts zu gewährleisten?
 - Wird die „Suche nach der Wahrheit“ durch das Ausmaß der Bereitschaft der Beteiligten begrenzt, ihr „Problem“ zu reflektieren?
 - Welche Stellung wird bezogen angesichts der Konkurrenz zwischen wissenschaftlicher Akkuratess und lebensweltlichem Vorgehen: methodische Schulung der Teilnehmer oder Anpassung der (Auswertungs-) Methode?
 - Wie können gesellschaftliche Faktoren inkludiert und Auseinandersetzung mit Einsamkeit in die Gesellschaft getragen werden?
- Wissenschaftstheoretisch:**
- Welches Gültigkeitskriterium von Wissen wird herangezogen?
 - Gibt es generalisierbare Aspekte von lokalem Wissen, die es erlauben, dieses in anderen Kontexten nutzbar zu machen?
 - Sind solche generalisierbare Aspekte im sog. Erfahrungswissen von Beratern zu finden?
 - Wie kann zirkulär erworbenes Wissen interpretiert und hinsichtlich der Anteile der verschiedenen Akteure hinterfragt werden?

Literatur

1. Cacioppo JT, Cacioppo S. Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation. *Social and Personality Compass* 2014 [cited 2019 Dec 26]; 8(2):58-72.
2. Haimerl D. Interessesbasierte Beratungsforschung als psychologische Forschungsmethode – ein Entwurf. Universität Dortmund; 2013. Available from: URL: <http://hdl.handle.net/2003/31159>.
3. Leigh-Hunt N, Baguley D, Bash K, Turner V, Turnbull S. An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health* 2017; (152):157-71.
4. Lennon J, McCartney P, Eleonor Rigby. In: *Revolver: Parlophone / Capitol / EMI / Universal Music Group*; 1966 .
5. Reason P, Torbert WR. The action turn: Toward a transformational social science. *Concepts and Transformations* 2001; 6(1):1-37.
6. Wright M. Was ist partizipative Gesundheitsforschung?: Positionspapier der International Collaboration for Participatory Health Research (ICPHR). *Prävention und Gesundheitsförderung* 2013; 8(3):122-31.

Bewegung und Gesundheit im Alltag stärken (BeuGe) –Aufbau kommunaler Strukturen zur Gesundheitsförderung für Menschen mit Behinderung

Verantwortlich:

Ronny Richter, Ines Olmos

Projekt zum Aufbau kommunaler Strukturen zur Gesundheitsförderung für Menschen mit Behinderung



Bewegung und Gesundheit im Alltag stärken (BeuGe)

Ronny Richter, Mitarbeiter Projekt BeuGe, Special Olympics Deutschland in Berlin/Brandenburg e.V.
Ines Olmos MPH, Leiterin Projekt BeuGe, Special Olympics Deutschland e.V.

Hintergrund

Gesundheitliche Lage von Menschen mit geistiger Behinderung (MmgB)¹

- Höhere Vulnerabilität für gesundheitliche Beeinträchtigungen
- Geringere Lebenserwartung
- Höhere Sterberate
- Schlechtere Erreichbarkeit der Zielgruppe und geringere Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten
- Geringere Gesundheitskompetenzen
- Neigen häufiger zu bestimmten Risikoverhaltensweisen (z.B. falsche Ernährungsgewohnheiten, mangelnde Bewegung)
- Zielgruppenspezifische Angebote in Wohn- und Freizeiteinrichtungen zur Förderung von Bewegung und Gesundheit für MmgB sind selten

Special Olympics Deutschland e.V.

- deutsche Organisation der weltweit größten und vom Internationalen Olympischen Komitee offiziell anerkannten Sportbewegung für MmgB
- 14 Landesverbände
- Alltagsbewegung mit ganzheitlichem Angebot
- Gefragter Ansprechpartner für die Umsetzung der Rechte von MmgB
- Langjährige Erfahrung im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention
- Expertise in Bildungsangeboten für MmgB



Beteiligte Special Olympics (SO) Projektländer

- SO Berlin/Brandenburg
- SO Bremen
- SO Sachsen-Anhalt
- SO Schleswig-Holstein
- SO Thüringen

Schulung zu Bewegungs- und Gesundheitsexpertinnen und -experten

- Die Schulung zu Expertinnen und Experten umfasst die Themen Gesundheit, Bewegung und Ernährung und besteht aus insgesamt 18 Lerneinheiten á 45 Minuten mit einem theoretischen und einem praktischen Teil.
- Die Lerneinheiten sind interaktiv gestaltet. Die Teilnehmenden der Schulung erfahren und erlernen die Lerninhalte mit allen Sinnen.

Ziele und Inhalte

Ziele

- Weiterentwicklung der Lebenswelten „Wohnen“ und „Freizeit“ für MmgB im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung
- Kommunale Angebote mit und für die Zielgruppe entwickeln, umsetzen und etablieren
- Nachhaltige kommunale Netzwerke und Strukturen mit anderen relevanten Akteurinnen und Akteuren vor Ort auf- und ausbauen
- Stärkung von Gesundheitskompetenzen

Inhalte

- **Erarbeitung eines Schulungscurriculums für MmgB** zu den Themen Gesundheit, Bewegung und Ernährung
- **MmgB als Bewegungs- und Gesundheitsexpertinnen und -experten (BGE) identifizieren und schulen**
Nach der Schulung stehen Sie in ihrer Lebenswelt als Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in ihrem Freundeskreis, Kollegenkreis oder ihrer Nachbarschaft rund um das Thema Bewegung und Gesundheit zur Verfügung (Peer to Peer Ansatz)
- **Regelmäßige Durchführung von niedrigschwelligen und barrierefreien Angeboten** zu einer gesunden Lebensweise und Bewegung. Die inhaltlichen Schwerpunkte der Angebote werden durch die eigenen Interessen und Bedarfe der Zielgruppe bestimmt.
- **Öffentlichkeitsarbeit**



Vorgehen

Projektablauf

- Interessierte MmgB werden kostenlos als Bewegungs- und Gesundheitsexpertinnen und -experten geschult.
- Im Anschluss sollen Sie das erworbene Wissen an ihre Mitmenschen weitergeben und bei Veranstaltungen in den Lebenswelten „Wohnen“ und „Freizeit“ die Zielgruppe aktiv miteinbeziehen und zu einer gesünderen Lebensweise motivieren.
- Ziel des Projektes ist auch, verschiedene Akteurinnen und Akteure sowie die Kommunen für die Gesundheitsförderung für MmgB zu sensibilisieren, sich gemeinsam über Möglichkeiten der Projektumsetzung auszutauschen und gemeinsam Maßnahmen für Projektangebote sowie deren nachhaltige Etablierung zu erarbeiten.

Projektzeitraum: Juli 2019 bis Dezember 2021

¹ nach Balogh, R., Quellerie-Kuntz, H., Borne, L., Lunsky, Y., Colantonio, A. (2008). Organising health care services for persons with an intellectual disability (Review). Cochrane Database Syst Rev. 2008 Oct 8 (4). Fotos: SOD/Sascha Klahn/Jo Henker

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



Lebenslanges Lernen inklusiv: Gemeinsam Forschen an der Universität Hamburg (mit Videopräsentation)

Verantwortlich:
Hanna Gundlach

Partizipative Forschungswerkstatt: Lebenslanges Lernen inklusiv

Hintergrund des Lehrprojekts

In der deutschsprachigen Forschung zu Menschen mit Lernschwierigkeiten (MmL) ist es weiterhin üblich, über diese und nicht mit diesen zu forschen (Koenig/Buchner 2009, S. 177f.; Bergold/Thomas 2012, Abs. 20-28, 34; Hauser/Kremmer 2018, S. 30f.; Buchner/Koenig/Schuppener 2011, S. 7). Gleichwohl gibt es mittlerweile „erste Ansätze, auch Menschen mit Lernschwierigkeiten aktiv in die akademische Wissensproduktion und -weitergabe einzubinden“ (Hauser et al. 2018, S. 283). Zudem ist die Inklusion von Menschen mit Lernschwierigkeiten am Lernort Hochschule bisher nur zögerlich vorangeschritten.

Hier setzt das fachbereichsübergreifende und interdisziplinäre Lehrprojekt „Partizipative Forschungswerkstatt: Lebenslanges Lernen inklusiv“ (PFW) an der Universität Hamburg (Fakultät für Erziehungswissenschaft, Arbeitsbereiche Erwachsenenbildung und Behindertenpädagogik) an. In diesem inklusiven Lehr-/Lernsetting arbeiten und forschen Menschen mit Lernschwierigkeiten und Studierende gemeinsam. Die PFW liefert damit einen Beitrag für eine forschungsbegleitende Lehre von und durch Inklusion: Alle Teilnehmenden werden professionalisiert für wissenschaftliches Forschen und das Lernen, Leben und Arbeiten in einer inklusiven Gesellschaft.

Lessons learned

Inhalte

- Lebensweltorientierte Themenfindung statt Themenvorgabe
- Prozess- statt Ergebnisorientierung im Forschungsprozess

Forschungsmethoden

- Vorbereitung, Durchführung und Auswertung von Interviews
- Photo-Voice Methode
- Vorbereitung, Durchführung und Auswertung von Umfragen mit Fragebögen (inkl. Hörsaalumfragesystem: „Klicker“)

Methodisch-Didaktisches

- Einsatz von durch die Teilnehmenden entwickelten Ampelkarten
- Klärung von gemeinsamen Regeln zur Zusammenarbeit und Mitbestimmung
- Selbstorganisation im Arbeits- und Forschungsprozess
- Schaffung eines „sicheren Raums“ im Seminar (Berndt et al. 2018, S. 7)
- Offenlegung unterschiedlicher Perspektiven auf einen Forschungsgegenstand
- Rollenwechsel: Teilnehmende mit und ohne Lernschwierigkeiten als Lernende, Lehrende und Experte_innen; Kursleitende als Lernbegleitung (siehe dazu von Unger 2016, S. 56)
- Abschluss-Vernissage: Vorstellung der gemeinsamen Arbeit und Forschung vor Gästen

Spannungsfeld zwischen unterschiedlichen Systemlogiken

- Systemimmanente Zielvorgaben:
- Hochreglementierter tertiärer Bildungssektor z.B. strikte Vorgaben hinsichtlich der abzuleistenden Semesterwochenstunden zur Vergabe von Leistungspunkten versus
 - non-formalen Bildungsangebote der Erwachsenenbildung: beruhen auf Freiwilligkeit, Eigenverantwortlichkeit für den Lernprozess und interessengeleitetem Lernen
 - keine faktische Gleichstellung aller Teilnehmenden
 - Reflexion von Macht notwendig (vgl. Koenig/Buchner 2009, S. 178f.; Buchner/Koenig/Schuppener 2011; Hauser/Kremmer 2018, S. 32)

Einblick in das Lehrprojekt

Forschungsthemen

- Privatsphäre und selbstständiges Wohnen
- Barrierefreiheit im Vereinssport für Menschen mit Behinderung
- Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt
- Sichtbarkeit von Beeinträchtigung in den Medien



Filmgruppe

- Begleitung der Partizipativen Forschungswerkstatt mit Kurzfilmen und Erklärfilmen für den Blog zum Lehrprojekt

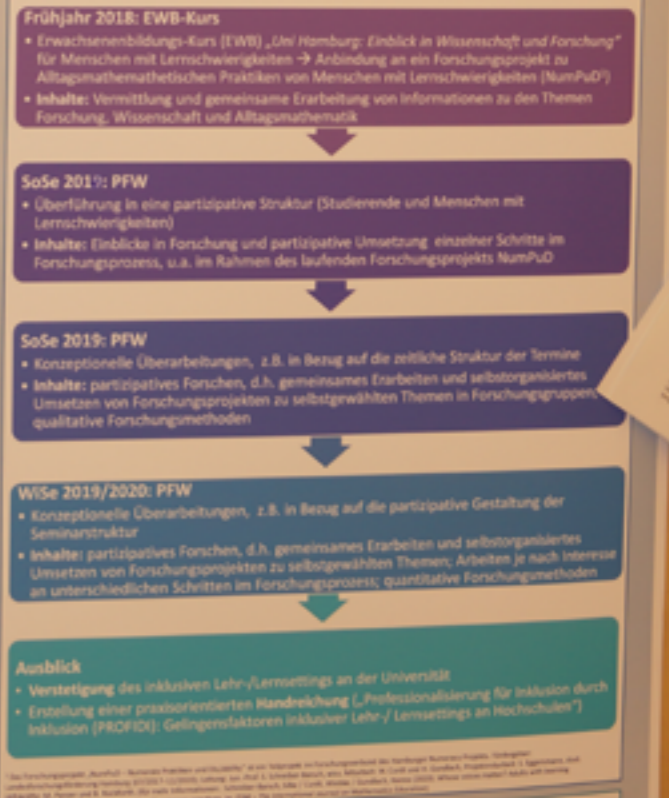


Blog über das Lehrprojekt

- Berichte über Kurstermine und weitere Aktivitäten
- <https://gemeinsam-forschen.blogs.uni-hamburg.de/>



Entwicklungsphasen des Lehrprojekts



Lessons learned

<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> Lebensweltorientierte Themenfindung statt Themenvorgabe Prozess- statt Ergebnisorientierung im Forschungsprozess <p>Forschungsmethoden</p> <ul style="list-style-type: none"> Vorbereitung, Durchführung und Auswertung von Interviews Photo-Voice Methode Vorbereitung, Durchführung und Auswertung von Umfragen mit Fragebögen (inkl. Hörsaalumfragesystem: „Klicker“) 	<p>Methodisch-Didaktisches</p> <ul style="list-style-type: none"> Einsatz von durch die Teilnehmenden entwickelten Ampelkarten Klärung von gemeinsamen Regeln zur Zusammenarbeit und Mitbestimmung Selbstorganisation im Arbeits- und Forschungsprozess Schaffung eines „sicheren Raums“ im Seminar (Berndt et al. 2018, S. 7) Offenlegung unterschiedlicher Perspektiven auf einen Forschungsgegenstand Rollenwechsel: Teilnehmende mit und ohne Lernschwierigkeiten als Lernende, Lehrende und Experte_innen; Kursleitende als Lernbegleitung (siehe dazu von Unger 2016, S. 56) Abschluss-Vernissage: Vorstellung der gemeinsamen Arbeit und Forschung vor Gästen 	<p>Spannungsfeld zwischen unterschiedlichen Systemlogiken</p> <p>Systemimmanente Zielvorgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hochreglementierter tertiärer Bildungssektor z.B. strikte Vorgaben hinsichtlich der abzuleistenden Semesterwochenstunden zur Vergabe von Leistungspunkten versus non-formalen Bildungsangebote der Erwachsenenbildung: beruhen auf Freiwilligkeit, Eigenverantwortlichkeit für den Lernprozess und interessengeleitetem Lernen keine faktische Gleichstellung aller Teilnehmenden Reflexion von Macht notwendig (vgl. Koenig/Buchner 2009, S. 178f.; Buchner/Koenig/Schuppener 2011; Hauser/Kremsner 2018, S. 32)
---	--	--

Einblick in das Lehrprojekt

Forschungsthemen

- Privatsphäre und selbstständiges Wohnen
- Barrierefreiheit im Vereinssport für Menschen mit Behinderung
- Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt
- Sichtbarkeit von Beeinträchtigung in den Medien

Arbeitsgruppe

Begleitung der Partizipativen Forschungswerkstatt mit Kurzfilmen und Erklärfilmen für den Blog zum Lehrprojekt

Blog über das Lehrprojekt

Berichte über Kurstermine und weitere Aktivitäten
 → <https://gemeinsam-forschen.blogs.uni-hamburg.de/>

Entwicklungsphasen des Lehrprojekts

Frühjahr 2018: EWB-Kurs

- Erwachsenenbildungs-Kurs (EWB) „Uni Hamburg: Einblick in Wissenschaft und Forschung“ für Menschen mit Lernschwierigkeiten → Anbindung an ein Forschungsprojekt zu Alltagsmathematischen Praktiken von Menschen mit Lernschwierigkeiten (NumPuD)
- Inhalte: Vermittlung und gemeinsame Erarbeitung von Informationen zu den Themen Forschung, Wissenschaft und Alltagsmathematik

SoSe 2019: PFW

- Überführung in eine partizipative Struktur (Studierende und Menschen mit Lernschwierigkeiten)
- Inhalte: Einblicke in Forschung und partizipative Umsetzung einzelner Schritte im Forschungsprozess, u.a. im Rahmen des laufenden Forschungsprojekts NumPuD

SoSe 2019: PFW

- Konzeptionelle Überarbeitungen, z.B. in Bezug auf die zeitliche Struktur der Termine
- Inhalte: partizipatives Forschen, d.h. gemeinsames Erarbeiten und selbstorganisiertes Umsetzen von Forschungsprojekten zu selbstgewählten Themen in Forschungsgruppen; qualitative Forschungsmethoden

WiSe 2019/2020: PFW

- Konzeptionelle Überarbeitungen, z.B. in Bezug auf die partizipative Gestaltung der Seminarstruktur
- Inhalte: partizipatives Forschen, d.h. gemeinsames Erarbeiten und selbstorganisiertes Umsetzen von Forschungsprojekten zu selbstgewählten Themen; Arbeiten je nach Interesse an unterschiedlichen Schritten im Forschungsprozess; quantitative Forschungsmethoden

Ausblick

- Verstetigung des inklusiven Lehr-/Lernsettings an der Universität
- Erstellung einer praxisorientierten Handreichung („Professionalisierung für Inklusion durch Inklusion (PROFIOD): Gelingensfaktoren inklusiver Lehr-/Lernsettings an Hochschulen“)

Lessons learned

<p>Inhalte</p> <ul style="list-style-type: none"> Lebensweltorientierte Themenfindung statt Themenvorgabe Prozess- statt Ergebnisorientierung im Forschungsprozess <p>Forschungsmethoden</p> <ul style="list-style-type: none"> Vorbereitung, Durchführung und Auswertung von Interviews Photo-Voice Methode Vorbereitung, Durchführung und Auswertung von Umfragen mit Fragebögen (inkl. Hörsaalumfragesystem: „Klicker“) 	<p>Methodisch-Didaktisches</p> <ul style="list-style-type: none"> Einsatz von durch die Teilnehmenden entwickelten Ampelkarten Klärung von gemeinsamen Regeln zur Zusammenarbeit und Mitbestimmung Selbstorganisation im Arbeits- und Forschungsprozess Schaffung eines „sicheren Raums“ im Seminar (Berndt et al. 2018, S. 7) Offenlegung unterschiedlicher Perspektiven auf einen Forschungsgegenstand Rollenwechsel: Teilnehmende mit und ohne Lernschwierigkeiten als Lernende, Lehrende und Experte_innen; Kursleitende als Lernbegleitung (siehe dazu von Unger 2016, S. 56) Abschluss-Vernissage: Vorstellung der gemeinsamen Arbeit und Forschung vor Gästen 	<p>Spannungsfeld zwischen unterschiedlichen Systemlogiken</p> <p>Systemimmanente Zielvorgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hochreglementierter tertiärer Bildungssektor z.B. strikte Vorgaben hinsichtlich der abzuleistenden Semesterwochenstunden zur Vergabe von Leistungspunkten versus non-formalen Bildungsangebote der Erwachsenenbildung: beruhen auf Freiwilligkeit, Eigenverantwortlichkeit für den Lernprozess und interessengeleitetem Lernen keine faktische Gleichstellung aller Teilnehmenden Reflexion von Macht notwendig (vgl. Koenig/Buchner 2009, S. 178f.; Buchner/Koenig/Schuppener 2011; Hauser/Kremsner 2018, S. 32)
---	--	--

Einblick in das Lehrprojekt

Forschungsthemen

- Privatsphäre und selbstständiges Wohnen
- Barrierefreiheit im Vereinssport für Menschen mit Behinderung
- Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt
- Sichtbarkeit von Beeinträchtigung in den Medien

Arbeitsgruppe

Begleitung der Partizipativen Forschungswerkstatt mit Kurzfilmen und Erklärfilmen für den Blog zum Lehrprojekt

Entwicklungsphasen des Lehrprojekts

Frühjahr 2018: EWB-Kurs

- Erwachsenenbildungs-Kurs (EWB) „Uni Hamburg: Einblick in Wissenschaft und Forschung“ für Menschen mit Lernschwierigkeiten → Anbindung an ein Forschungsprojekt zu Alltagsmathematischen Praktiken von Menschen mit Lernschwierigkeiten (NumPuD)
- Inhalte: Vermittlung und gemeinsame Erarbeitung von Informationen zu den Themen Forschung, Wissenschaft und Alltagsmathematik

SoSe 2019: PFW

- Überführung in eine partizipative Struktur (Studierende und Menschen mit Lernschwierigkeiten)
- Inhalte: Einblicke in Forschung und partizipative Umsetzung einzelner Schritte im Forschungsprozess, u.a. im Rahmen des laufenden Forschungsprojekts NumPuD

SoSe 2019: PFW

- Konzeptionelle Überarbeitungen, z.B. in Bezug auf die zeitliche Struktur der Termine
- Inhalte: partizipatives Forschen, d.h. gemeinsames Erarbeiten und selbstorganisiertes Umsetzen von Forschungsprojekten zu selbstgewählten Themen in Forschungsgruppen; qualitative Forschungsmethoden

WiSe 2019/2020: PFW

- Konzeptionelle Überarbeitungen, z.B. in Bezug auf die partizipative Gestaltung der Seminarstruktur
- Inhalte: partizipatives Forschen, d.h. gemeinsames Erarbeiten und selbstorganisiertes Umsetzen von Forschungsprojekten zu selbstgewählten Themen; Arbeiten an unterschiedlichen Schritten im Forschungsprozess; quantitative Forschungsmethoden

Ausblick

- Verstetigung des inklusiven Lehr-/Lernsettings an der Universität
- Erstellung einer praxisorientierten Handreichung („Professionalisierung für Inklusion durch Inklusion (PROFIOD): Gelingensfaktoren inklusiver Lehr-/Lernsettings an Hochschulen“)

Deutschsprachige online-Ressourcen für partizipatives Forschen, Arbeiten und Lernen

Verantwortlich:

Lena Hauke

NEU

»Englisch



»Deutsch

PartNet Learning Videos | Pilot Study

First "How-to-video" about Using Focus Groups in Participatory Research by the German Network for Participatory Health Research (PartNet) Completed
English Version of the Video Available Soon

Georgie Blair, Silke Geens, Lena Hauke, Christine Dier & Wolfgang Huber | Alice Salomon Hochschule Berlin

1. Pilot Study - Overview	2. Identified Elements for a Good "How-to-video" in Participatory Research	3. Evaluation: Strengths & Further Challenges
Study: PartNet Learning Videos Pilot Study Conception, Production and Evaluation of German-language Videos on Participatory Methods of Social Science and Health Research	Conditions: Ways to make the whole research cycle more participatory	Chapters Mirror the Project Cycle: The how-to-video is divided into six chapters that reflect the different phases of the research work:
Project duration: 15/03/2017 – 31/08/2018	Scientific Foundation: Based on literature covering: - definitions - letter of participation - a participatory project cycle - documented studies (literature review of 40 sources from 28 projects in German-speaking countries)	Chapter 1: Definition of focus groups Chapter 2: Special aspects of participatory research (PR) Chapters 3 & 4: Chosen possibilities for using focus groups Chapter 5: Various Ways to Analyse participatory implementation of project findings Chapter 6:
Partners: - Federal Centre for Health Education (BZgA) - PartNet (Gesundheit Deutschland) - Gesundheits Berlin-Brandenburg e.V. - University of Ottawa	Trifecta Detail: Finding a winning way to address the video's objectives, including responses to participatory research: - A narrator (Alice) leads through the film as she goes on a journey to expand her knowledge about focus groups. - Experienced focus group practitioners give statements	Evaluation: Strengths and further challenges (-): - More variations needed - Creative, comprehensibility - Identification with speaker - Summary of key messages - Motivation to try more participatory in own focus groups in the future
Background: Health inequality and the prevention dilemma underline the need of participatory research. Besides, there is a lack of easy accessible teaching possibilities to enhance competence in participatory research.	Use of Illustrations and chapter summaries:	Questions about access, film conception and elements (N = 42): Evaluation: Head: 100%, Body: 7.5, 20
Objectives: The aim of our pilot study was to develop a scientifically sound concept for a series of how-to-videos. In this study we produced six videos in German featuring participatory focus groups. We added German subtitles to an outstanding Canadian video and interviewed 42 participants. Finally, the project was evaluated with users of the videos.	Clarity: - Allowing various research participants to have their say - Participants are of different age, gender & origin - The documented projects cover a wide range of topics & local contexts	Contact Details: Prof. Dr. Georgie Blair, Alice Salomon Hochschule, Alice Salomon Platz 5, 10827 Berlin E-Mail: laengha@ash.de

MATERIALSAMMLUNG

partizipativen Forschungsmethoden

Online-Ressourcen für partizipative Methoden

Netzwerke, Forschung & Ressourcen

Audio, Video & Open Access Materialien

- Lernvideos
- Projektdokumentation
- Ergebnispräsentation partizipativer Forschung
- Methodensammlungen
- Englischsprachige Ressourcen und Materialien

PartNet - Forschungsnetzwerk
Gesundheit Deutschland

Links auf weitere Ressourcen für partizipative Methoden

Alice Salomon Hochschule Berlin (ASH) - Forschungszentrum für partizipative Methoden

Wolfgang Huber, Lena Hauke, Christine Dier, Georgie Blair, Alice Salomon Hochschule Berlin

Community Mapping Video der Hochschule Ash

GERNE ER
Was wisse

E-Mail a
Prof. Dr.
baer@ash-

»Englisch



PartNet Learning Videos | Pilot Study

First "How to-video" about Using Focus Groups in Participatory Research by the German Network for Participatory Health Research (PartNet) Completed

English Version of the Video Available Soon

Gesine Bär, Silke Geers, Lena Hauke, Christine Clar & Wolfgang Huber | Alice Salomon Hochschule Berlin

1. Pilot Study - Overview

Study
PartNet Learning Videos | Pilot Study
Conception, Production and Evaluation of German-language Videos on Participatory Methods of Social Science and Health Research

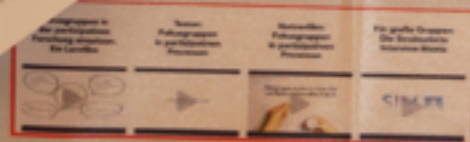
Project duration: 15/03/2017 – 31/08/2018

Partners: • Federal Centre for Health Education (BZgA)
• Paritätischer Gesamtverband Deutschland
• Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.
• University of Ottawa

Background
Health inequality and the prevention dilemma underline the need of participatory research. Besides, there is a lack of easy accessible teaching possibilities to enhance competences in participatory research.

Objectives
The aim of our pilot study was to develop a scientifically sound concept for a series of how to-videos. In this study we produced the videos in German featuring participatory focus groups. We added German subtitles to an outstanding Canadian video (see Interview Matrix). Finally, the project was evaluated with users of the videos.

Further information are available on our project page:
berlin.subpartnet-learnvideos.de



English Version will be available in 10/2019:
"Using focus groups in participatory research. A How to-video."

2. Identified Elements for a Good "How to-video" in Participatory Research

Completeness
Ways to make the whole research cycle more participatory

Scientific Foundation
Based on literature covering
– definitions
– ladder of participation
– a participatory project cycle
– documented studies (literature review of 40 sources from 28 projects in German-speaking countries)

Inviting Setup
Finding a welcoming way to address the video's spectators, including newcomers to participatory research:

- A narrator (Abulena) leads through the film as she goes on a journey to expand her knowledge about focus groups.
- Experienced focus group-protagonists give statements



Diversity
– Allowing various research participants to have their say
– Participants are of different age, gender & origin
– The documented projects cover a wide range of topics & local contexts

3. Evaluation: Strengths & Further Challenges

Film Chapters Mirror the Project Cycle
The how to-video is divided into six chapters that reflect the phases of the research work:

- Chapter 1:** Definition of focus groups
- Chapter 2:** Special aspects of participatory research
- Chapters 3 & 4:** Diverse possibilities for using focus groups Ideas for the preparation and execution of focus groups in PR
- Chapter 5:** Various Ways to Analyse participatory
- Chapter 6:** Implementation of project findings

All chapters can be selected individually.

Evaluation: Strengths (+) and further challenges (-)

- + Conception, layout
- + Creativity, comprehensibility
- + Identification with speaker
- + Summary of key messages
- + Motivates to try more participation in own focus groups in the future
- More narratives needed
- Shorter sequences
- Reducing complexity
- Increasing informativeness of the "project map" (N = 97 questions)



Questions about access, film conception and elements (N = 40)
(Evaluation Report (2018), Illustration 7, p. 20)

Contact Details:
Prof. Dr. Gesine Bär, Alice Salomon Hochschule, Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin
E-Mail: baer@ash-berlin.eu

»Deutsch

PartNet LERNVIDEOS
ASH Berlin
Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences

Evaluation: Strengths & Further Challenges

Chapters Mirror the Project Cycle
The how to-video is divided into six chapters that reflect the different phases of the research work:

- Chapter 1:** Definition of focus groups
- Chapter 2:** Special aspects of participatory research
- Chapters 3 & 4:** Diverse possibilities for using focus groups Ideas for the preparation and execution of focus groups in PR
- Chapter 5:** Various Ways to Analyse participatory
- Chapter 6:** Implementation of project findings

All chapters can be selected individually.

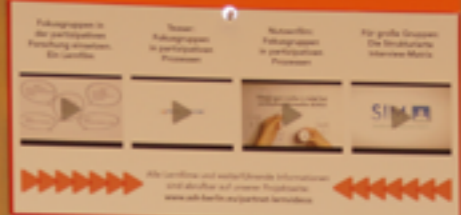
Evaluation: Strengths (+) and further challenges (-)

- + Conception, layout
- + Creativity, comprehensibility
- + Identification with speaker
- + Summary of key messages
- + Motivates to try more participation in focus groups in the future
- More narratives needed
- Shorter sequences
- Reducing complexity
- Increasing informativeness of the "project map" (N = 97 questionnaires)



Questions about access, film conception and elements (N = 40)
(Evaluation Report (2018), Illustration 7, p. 20)

Contact Details:
Prof. Dr. Gesine Bär, Alice Salomon Hochschule, Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin
E-Mail: baer@ash-berlin.eu



PartNet LERNVIDEOS
ASH Berlin
Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences

Partizipativ Arbeiten??
Begleitet das eigene kommunale Projekt gestalten

Handwritten notes and diagrams are present on this page, including a flowchart and a list of questions.

MATERIALSAMMLUNG

partizipativen Forschungsmethoden

Online-Ressourcen für partizipative Methoden

Netzwerke, Forschung & Ressourcen

Audio, Video & Open Access Materialien

- Lernvideos
- Projektdokumentation
- Ergebnispräsentation partizipativer Forschung
- Methodensammlungen
- Englischsprachige Ressourcen und Materialien

Partizipative Forschungsansätze
Ressourcensammlung

Links auf online-Ressourcen für partizipative Methoden

- Access Alliance Multicultural Health and Community Services (2013). Community Based Research Toolkit: Resource for Doing Research with Community for Social Change Toronto verfügbar unter: http://accessalliance.ca/wp-content/uploads/2013/03/CBR_Toolkit_Jan2013.pdf (13.01.2019)
- Access Alliance Toronto (2009). For Us, By Us: Peer Research 101 <https://www.aahc.ca/2180751>
- Access Alliance (2013). Everyone can do Research. A Plain Language Guide on How to do Research. Toronto. verfügbar unter: <http://accessalliance.ca/wp-content/uploads/2013/11/Everyone-can-do-research-toolkit-May-2013.pdf> (04.09.2017)
- Alice Salomon Hochschule Berlin (2018). Fokusgruppen in der partizipativen Forschung einsetzen. Ein Lernfilm. Video. verfügbar unter: www.youtube.com/watch?v=3d3t8t8t8t8
- ASH Photo Voice Chartbook auf dem Fachportal infors online: Witting, Diane, Seifert, Janis, Möller, Marita, Stenzel, Paul, Liss, Jelka, Friedl, Anja, Bär, Gesine (2017). PhotoVoice – eine Methode in Bildern erzählen. Eine Schritt-für-Schritt-Anleitung. Herausgegeben von der Alice Salomon Hochschule. Abrufbar unter: https://www.infors.online/portal/chartbook_photovoice_eine_methode_in_bildern_erzaehlen
- Community mapping Video der Deutschen Kids Hilfe: <https://www.youtube.com/watch?v=3d3t8t8t8t8>
- E-module zur Arbeit mit oder als Peer-Researcher: <http://www.wissenschaftswissen.de/peer-researcher/>
- PartKommPlus Teilprojekt „EIR“ - Forschungswerkstätten
Alice Salomon Hochschule Berlin, Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. (2014/2017). EIR: Begleitmaterialien zum Peer-Forschungsprozess. Merkblätter Nr. 1, 2, 3, 4, 5 zur Formulierung der Forschungsfrage, Auswahl der Forschungsmethode, Entwicklung des Instruments und Datenerhebung sowie Auswertung für die methodische Begleitung von partizipativen Einzelinterviews, Interviews, Fokusgruppen, Workshops.

GERNE ERGÄNZEN!
Was wissen Sie?

E-Mail an:
Prof. Dr. Gesine Bär
baer@ash-berlin.eu

Per App zum Museum für Alle?

Potentiale und Schwierigkeiten inklusionsfördernder Technologien im Museum des 21. Jahrhunderts

Linda Münch¹, Tanja Heuer², Dennis Niewerth³, Sandra Verena Müller¹ & Ina Schiering²
Teilprojekt des Leibniz-WissenschaftsCampus Braunschweig – Postdigitale Partizipation

¹ Fakultät Soziale Arbeit, ² Fakultät Informatik, ³ Deutsches Schifffahrtsmuseum (DSM) Bremerhaven – Leibniz-Institut für Maritime Geschichte

Hintergrund

- Inklusion ist eines der erklärten Leitziele eines Großteils der Museen im 21. Jahrhundert.
- Artikel 30 Absatz 1 der UN-Behindertenrechtskonvention besagt, dass Menschen mit Behinderungen das Recht haben, gleichberechtigt mit anderen am kulturellen Leben teilzunehmen (BBMB, 2017).
- Bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen (z.B. Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung oder Demenz) besitzen besonders digitale assistive Technologien aufbauend auf breit verfügbaren Endgeräten, wie z.B. Smartphones oder Tablets, großes Potential, da diese individuell auf die jeweiligen Bedürfnisse der heterogenen Personengruppen angepasst werden können (Müller et al., 2019).
- Als Ausgangspunkt dienen erste Projekte, die sich mit kultureller Teilhabe von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung und dem Einsatz von digitalen assistiven Technologien in Museen beschäftigen (Garcia Carrizosa et al., 2019).

Potentiale der kulturellen Teilhabe

- Barrierefreiheit in Museen wird bei Beeinträchtigungen der Mobilität und des Seh- und Hörvermögens bereits gut umgesetzt.
- Abbau von Zugangsbarrieren:
 - räumlich: z.B. rollstuhlgerechte Wegeführung, Vitrinenhöhe
 - sinnlich: multisensorisch bspw. durch Medienstationen, Hörstationen, Tastmodelle (siehe Abb. 1)
 - intellektuell: z.B. Leichte Sprache, Bildsprache (Piktogramme) (siehe Abb. 2)
- Bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen als Zielgruppe besteht noch Entwicklungspotential in Bezug auf kulturelle Teilhabe in Museen. Dies soll mithilfe des DSM untersucht und umgesetzt werden.
- Digitale assistive Technologien werden bereits in Museen eingesetzt, jedoch noch nicht mit Fokus auf Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen.

Wie kann ein Partizipativer Forschungsansatz gelingen?

Bedarfsanalyse	Welche Bedürfnisse haben Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Bezug auf die kulturelle Teilhabe und wie können sie, ihr Umfeld und das Museum aktiv in die Gestaltung einbezogen werden?
Ist-Zustand	Welche Defizite gibt es bei der Gestaltung des Museums hinsichtlich Barrierefreiheit insbesondere mit Fokus auf Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen und wie werden digitale assistive Technologien bereits eingesetzt?
Ziel	Wie sollten digitale assistive Technologien in Zusammenarbeit mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen entwickelt und gestaltet werden, um bessere Teilhabemöglichkeiten zu gewährleisten?

Literatur

BBMB – Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen (2017). *Die UN-Behindertenrechtskonvention – Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Berlin: Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen. Verfügbar unter: https://www.behindertenbeauftragte.de/SharedDocs/Publikationen/UN_Konvention_deutsch.pdf?__blob=publicationFile&v=2 [26.02.2020].

Garcia Carrizosa, H., Diaz, J., Krall, R., Faye, A., Skrbic, S. & Sisinni Ganly, F. (2019). *Towards a participatory museum – A how-to-guide on inclusive activities*. Vienna: ARCHES.

Müller, S. V., Ertas, F., Aust, J., Gabel, A. & Schiering, I. (2019). Kann eine mobile Anwendung helfen abzuwaschen? Teilhabe von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung durch Digitalisierung – Vorstellung eines technischen Assistenzsystems. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 30 (2), 123-131.

Ziele

- Analyse der Bedürfnisse von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in Bezug auf die kulturelle Teilhabe und deren aktive Einbeziehung im Gestaltungsprozess.
- Förderung der kulturellen Teilhabe von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen durch den Einsatz von digitalen assistiven Technologien.



Abb. 1: Medienstation, Hörstation, Tastmodell und unterfahrbare Tisch im DSM



Abb. 2: Darstellung eines Ablaufplans in Leichter Sprache und Bildsprache auf dem Smartphone als Informationsträger eines Ausstellungsschiffes im DSM

Heterogenität der
beforschten Gruppe: wie
wähle ich Repräsentant*innen
aus?

Co-Forschende
nicht nur „Ang
ander“ (aufmerks
am Zielgruppe
sehen

Finanzielle Ressourcen für
Kontaktpflege

falsche Anreize in der
Wissenschaft (z.B. Impact
Factor, Anzahl Publikationen
als Bewertungskriterien)

Förderphase zu kurz, um
langfristige Lösungen zu
etablieren

(Case) nur sel. mächtige
Institutionen als
leitende Akteure /
leitende Partner für
partizipative FG

Label „partizipativ“ ist leicht
die Umsetzung schwierig

Vorsicht vor
Scheinbeteiligung

wo bereits
(gesellschafts-)
kritische partizipative
Forschung (PF)?

Brainstorming:
Kritik, Probleme,
Defizite, Mängel

tatsächlich

Wie umsetzen
im Detail?
Fehlende Anhaltspunkte

Mangel an Beispielen
für adaptierte Erhebung
& Auswertungsmethoden

hohe Anforderungen
an
Forschende

keine Methodenvermittlung
zu partizipativer
Forschung im Studium

Bestandteil in
nur wenigen Modulen /
Lehrplänen
PF = unbekannt

Wie
Wann soll ein Projekt-
antrag gestellt werden?

Heterogenität der
beforschten Gruppe: wie
wähle ich Repräsentant*innen
aus?

Co-Forschende:
nicht nur „Angepasste“,
auch „Aufmüpfige“
aus Zielgruppen einbe-
ziehen

Förderphase zu kurz, um
langfristige Lösungen zu
etablieren

Hierarchien tatsächlich
abbauen?

Label „partizipativ“ ist leicht,
die Umsetzung schwierig

Vorsicht vor
Scheinbeteiligung

Beste
nur we
Lehrpl

IDEENPHASE „TRÄUMEN“

NICHTS
IST UNMÖG-
LICH!

Bezahlung + Zeit für
Aufbau von Vertrauen
und Kontakten

Öffnung gegenüber der
Beforschungsperspektive auf
allen Hierarchie-Ebenen
(z.B. Krankenhaus)

Wird wäre ein wirkliche Nutzen
für Zielgruppe, strukturelle
Veränderungen

Nur bezahlte
Mitarbeiter*innen und
Ko-Forschende*innen

ein Forschungsziel
→ Lebensbedingungen
planbar machen
Gruppen aufbauen

Partizipation als Selbstver-
ständlichkeit im Wissensaft-
system etabliert

→ Fokus von wirklichen
Erkenntnissen / Befragten
von an qualitativen
Befragungsmethoden
Anpassungen & -methoden

Wunschzustand
vorstellen,
erträumen von
Zukunftslösungen

Öffnung gegenüber der Schöpferperspektive auf allen Hierarchie-Ebenen (z.B. Krankenhaus)

Ideal wäre ein wirklicher Nutzen für Zielgruppe; strukturelle Veränderungen

ein Forschungsziel
→ Lebensbedingungen diskriminierter Gruppen verbessern

→ Fokus von wichtig dualistischen Störungen / Defiziten hin zu gesellschaftlichen Bedingungsfaktoren, Forschungsfragen & -methoden

Wunschzustand vorstellen, erträumen von Zukunftslösungen

Nur bezahlte Mitarbeiter*innen und Ko-Mitarbeiter*innen

Partizipation als Selbstverständlichkeit im Wissenschaftssystem etabliert

Ideal wäre ein wirklicher Nutzen für Zielgruppe; strukturelle Veränderungen

ein Forschungsziel
→ Lebensbedingungen diskriminierter Gruppen verbessern

→ Fokus von wichtig dualistischen Störungen / Defiziten hin zu gesellschaftlichen Bedingungsfaktoren, Forschungsfragen & -methoden

REALISIERUNGSPHASE „KLOTZEN“



ZURÜCK AUF DEN BODEN DER TATSACHEN!

Klare Kommunikation darüber was möglich ist und was nicht → Wie oft wird das Ziel gesetzt?

Netzwerkveranstaltungen

Im Team den Nutzen der Haltung zeigen (am Beispiel), um alle mitzunehmen

Veränderung des Anreizsystems in der Wissenschaft

Forschungsprogramme realisieren
→ Realisierung
→ Gesetzgebung
Hilfsleistungen für diskriminierte Gruppen in PF

Umsetzung gesellschaftliche Bedingungen faktorisieren:
→ politische Ziele in Zahlen ...
→ Daten in Anplänen ...
→ ~~politische~~ politische Bedingungen ...
→ keine politische Bedingungen

Andersstellung & Durchführung partizipativer Forschung mit Selbst-Verständigungsorganisationen (diskriminierter Gruppen)

Wissenschaftler*innen in gesellschaftlichen Bedingungen
→ Forschungspraktiken & Fu-Begriffe
„Konfliktlinien“ weiten
→ Umsetzung digitaler Ansätze

Realisierbarkeit prüfen, konkrete Pläne schmieden

Klare Kommunikation darüber was möglich ist und was nicht → Wie hoch wird das Ziel gesetzt?

Im Team den „Nutzen“ der Haltung zeigen (am Beispiel), um alle mitzunehmen

Netzwerkveranstaltungen

veranstaltungen

ZUR AUF DER TAT

Forschungsergebnisse einbringen
→ Reduktion
→ Gesetzgebung
(Verbesserungen für diskriminierte Gruppen in PF)

Umsetzung gesellschaftliche Bedingungen
→ investigative Journalism
→ Dokumentarfilm
→ politische ^{Journalismus}
→ Vereine und Aktivist

Veränderung des Anreizsystems in der Wissenschaft

Realisierbarkeit prüfen, konkrete Pläne schmieden

Lebensfrage sichtbar in gesellschaftlichen Bedingungen
→ Forschungsaktivitäten + Fu Ergebnisse
→ „Gemeindefizieren“
→ Einbettung

Umsetzung gesellschaftliche Bedingungs-faktoren:
→ investigative Journalism ...
→ Dokumentarfilm ...
→ politische Stiftungen ...
→ Vereine und Aktivist ... als Forschungsprojekte

Antragstellung Durchführung Forschung mit Selbstvertretungsorgan (diskriminierte Gr)

Lebensfrage sichtbar in gesellschaftlichen Bedingungen
→ Forschungsaktivitäten + Fu Ergebnisse
→ „Gemeindefizieren“
→ Einbettung virtual social realities

Umsetzung gesellschaftliche
Bedingungsfaktoren:

- > investigative Journalisten ...
- > Dokumentarfilmer ...
- > ~~politische~~ politische Stiftungen ...
Arbeitsprojekte
- > Vereine und Initiativen ... als Forschungsprojekte

Lebensfragen sichtbar in
gesellschaftlichen Bedingungen

- > Forschungsakten
+ Fu Ergebnisse
"Gamerifizieren" ^{social}
-> Einbettung virtual realities

Auftragstellung &
Durchführung partizip
Forschung mit selbst-
vertretungsorganisationen
(diskriminierte Gruppen)

Workshops

Das „conceptual model“ zur Planung und Evaluation Partizipativer Forschung - lässt sich das Modell in den deutschsprachigen Raum übertragen?

Verantwortlich:

Ina Schaefer, Theresa Allweiss

Beschreibung:

Das „Community-Based Participatory Research Model for Planning and Evaluation of Community-Engaged Research Partnerships“, kurz „conceptual model“ stellt einen Reflexionsrahmen für partizipative Forschungsprojekte dar. Es ist ein logisches Modell, anhand dessen ein Projekt von der Planung über die Umsetzung bis zu den Ergebnissen reflektiert und ggf. evaluiert werden kann. Das Rahmenmodell fokussiert spezifische Aspekte der Partizipation und lässt sich in unterschiedlichen Phasen eines Projektes einsetzen. Bislang liegt das in englischer Sprache entwickelte Modell außerdem in einer spanischen und portugiesischen Fassung vor.

Wir möchten in dem Workshop das Modell zunächst anhand eigener Projektbeispiele (Projekt GESUND! und Projekt ElfE) vorstellen und erläutern.

Gemeinsam möchten wir diskutieren, welchen Nutzen das Modell für die Partizipative Forschung im deutschsprachigen Raum haben kann und ob es dafür eine Übersetzung oder eher eine Adaption braucht. Außerdem möchten wir Ihr Interesse an einer etwaigen Beteiligung innerhalb des Übersetzungs- bzw. Adaptionsprozess wecken.

An wen richtet sich der Workshop?

Wir freuen uns über alle Teilnehmenden, die sich für Möglichkeiten interessieren, wie eine Planung, Reflexion und Evaluation partizipativer Forschung erfolgen kann. Auch Teilnehmende, die sich bisher nicht mit Rahmenmodellen beschäftigt haben, sind herzlich willkommen! Ebenso wenig wird ein Interesse an einem weiteren Engagement vorausgesetzt.

PartNet-Workshop:

Das "conceptual model" zur Planung und Evaluation Partizipativer Forschung

Lässt sich das Modell in den deutschsprachigen Raum übertragen?

06.02.2020, Moderation: Ina Schaefer und Theresa Allweiss

Das „Community-Based Participatory Research Model for Planning and Evaluation of Community-Engaged Research Partnerships“, kurz „conceptual model“ stellt einen Reflexionsrahmen für partizipative Forschungsprojekte dar. Es ist ein logisches Modell, anhand dessen ein Projekt von der Planung über die Umsetzung bis zu den Ergebnissen reflektiert und ggf. evaluiert werden kann. Das Rahmenmodell fokussiert spezifische Aspekte der Partizipation und lässt sich in unterschiedlichen Phasen eines Projektes einsetzen. Bislang liegt das in englischer Sprache entwickelte Modell außerdem in einer spanischen und portugiesischen Fassung vor.

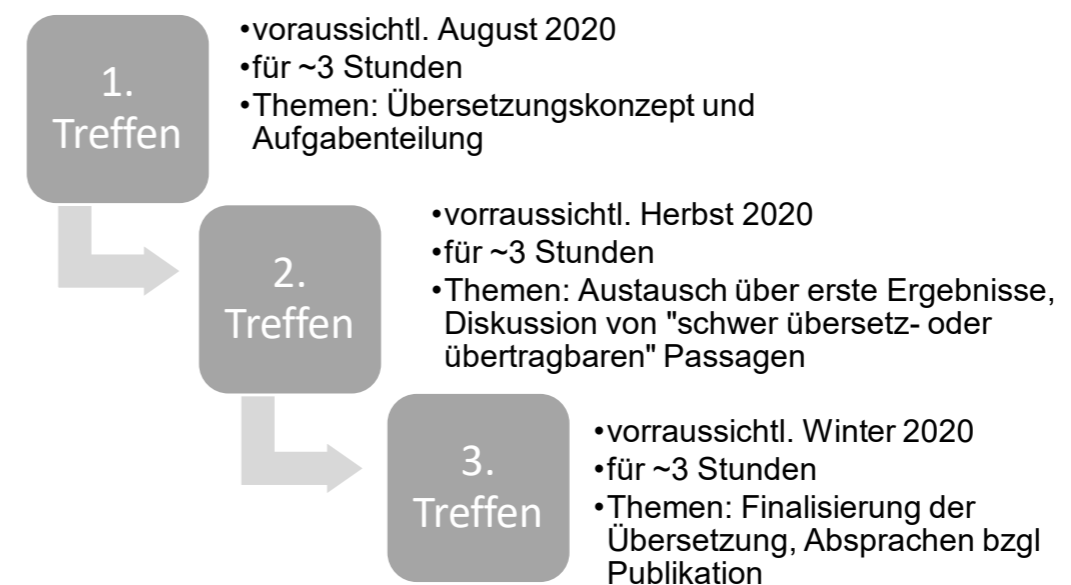
Die Moderatorinnen erläuterten zunächst das Modell anhand eigener Projektbeispiele (Projekt GESUND! und Projekt ElfE, beide PartKommPlus).

Danach wurde diskutiert, welchen Nutzen das Modell für die Partizipative Forschung im deutschsprachigen Raum haben kann und ob es dafür eine Übersetzung oder eher eine Adaption braucht. Es wurden die Planungen für eine Arbeitsgruppe zur Übersetzungs- bzw. Adaption des Modells vorgestellt und für eine Mitarbeit in der AG geworben.

Ziele der Arbeitsgruppe:

1. Übersetzung (und Adaption) des CBPR-model in den deutschen Sprachraum
2. Publikation der Übersetzung (z. B. auf der PartNet-Webseite)

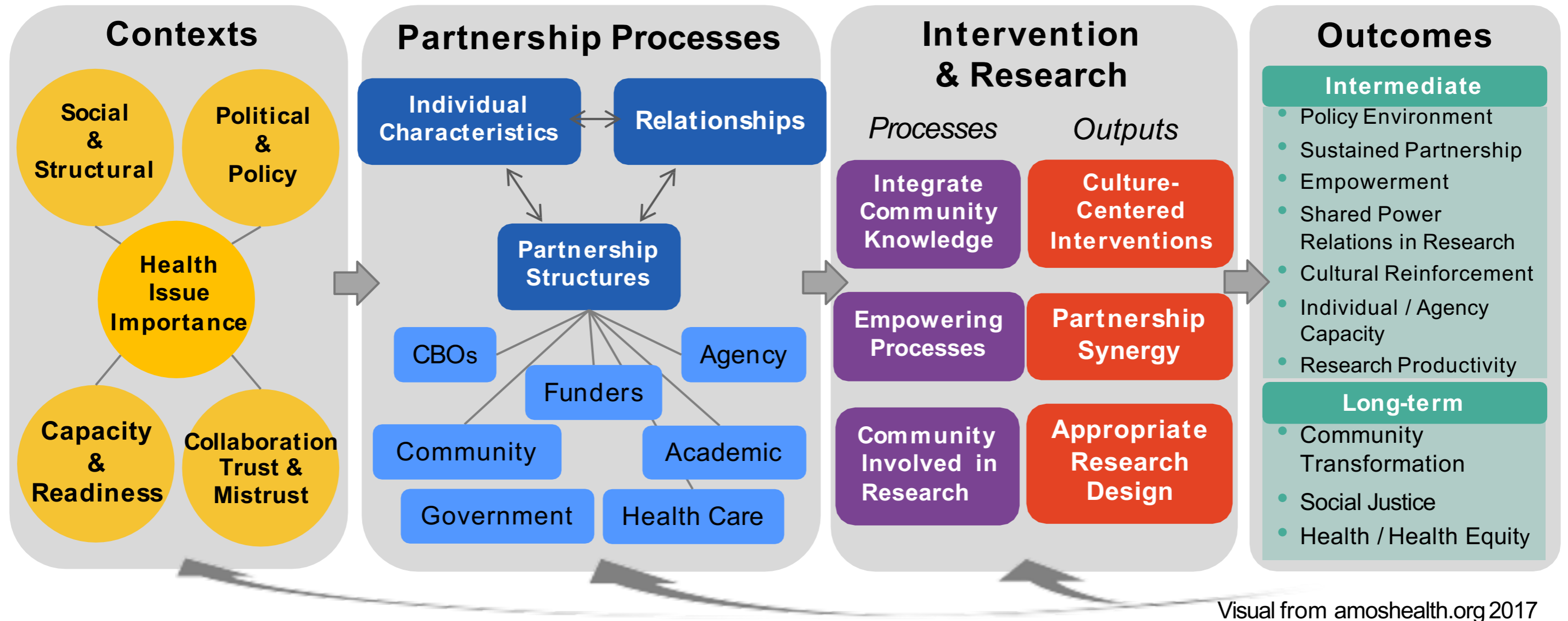
Geplanter Ablauf der Zusammenarbeit:



Einige der Teilnehmer*innen melden sich daraufhin für eine Mitarbeit in der Arbeitsgruppe.

CBPR Conceptual Model

Adapted from Wallerstein et al, 2008 & Wallerstein and Duran, 2018, <https://cpr.unm.edu/research-projects/cbpr-project/cbpr-model.html>



Visual from amoshealth.org 2017

Contexts	Partnership Processes	Intervention & Research	Outcomes
<ul style="list-style-type: none"> • Social-Structural: Social-Economic Status, Place, History, Environment, Community Safety, Institutional Racism, Culture, Role of Education and Research Institutions • Political & Policy: National / Local Governance/ Stewardship Approvals of Research; Policy & Funding Trends • Health Issue: Perceived Severity by Partners • Collaboration: Historic Trust/Mistrust between Partners • Capacity: Community History of Organizing / Academic Capacity/ Partnership Capacity 	<p>Partnership Structures:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diversity: Who is involved • Complexity • Formal Agreements • Control of Resources • % Dollars to Community • CBPR Principles • Partnership Values • Bridging Social Capital • Time in Partnership <p>Individual Characteristics:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motivation to Participate • Cultural Identities/Humility • Personal Beliefs/Values • Spirituality • Reputation of P.I. <p>Relationships:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Safety / Respect / Trust • Influence / Voice • Flexibility • Dialogue and Listening / Mutual Learning • Conflict Management • Leadership • Self & Collective Reflection/ Reflexivity • Resource Management • Participatory Decision-Making • Task Roles Recognized <p>Commitment to Collective Empowerment</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Processes that honor community and cultural knowledge & voice, fit local settings, and use both academic & community language lead to Culture-Centered Interventions • Empowering Co-Learning Processes lead to Partnership Synergy • Community Members Involved in Research Activities leads to Research/Evaluation Design that Reflects Community Priorities • Bidirectional Translation, Implementation, Dissemination 	<p>Intermediate System & Capacity Outcomes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Policy Environment: University & Community Changes • Sustainable Partnerships and Projects • Empowerment –Multi-Level • Shared Power Relations in Research/. Knowledge Democracy • Cultural Reinforcement / Revitalization • Growth in Individual Partner & Agency Capacities • Research Productivity: Research Outcomes, Papers, Grant Applications & Awards <p>Long-Term Outcomes: Social Justice</p> <ul style="list-style-type: none"> • Community / Social Transformation: Policies & Conditions • Improved Health / Health Equity

Lessons learned bei der Optimierung von Patienteninformationsmaterialien mit dem Partizipativen Gesundheitsforschungsansatz in isPO (integrierte sektorenübergreifende Psychoonkologie).

Verantwortlich:

Andrea Göttel, Stefanie Houwaart, Sandra Salm, Theresia Krieger

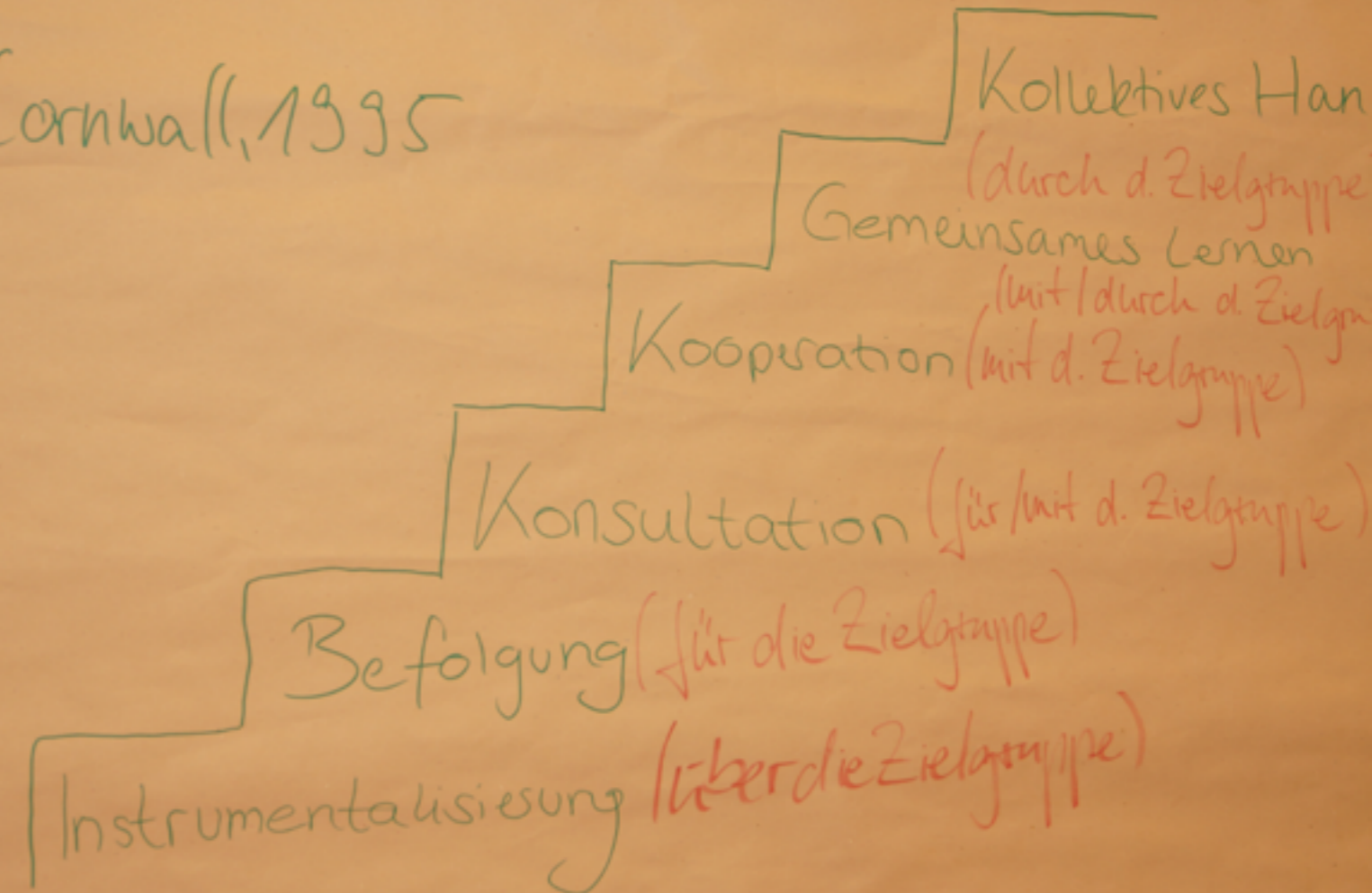
Beschreibung:

Die Qualität des Patienteninformationsmaterials (PIM) beeinflusst die Akzeptanz einer Intervention maßgeblich. Selten werden bei seiner Entwicklung die Zielgruppen, z.B. Patienten, einbezogen. Dies wirkt sich negativ auf die PIM und somit auch auf den Implementierungserfolg aus. Anhand des isPO (integrierte, sektorenübergreifende Psychoonkologie) Projektes wollen wir aufzeigen, wie sich die Partizipation der Zielgruppe auf die Prüfung und Optimierung der PIM auswirkt.

Über die Erfahrungen und Herausforderungen in diesem innovativen Prozess würden wir (das PIM-Optimierungsteam, welches aus Vertretern der Krebselbsthilfe, der Krebsgesellschaft NRW und der externen Evaluation) gerne mit Ihnen ins Gespräch kommen. Folgende Fragen wollen wir mit Ihnen gemeinsam beantworten: Wie kann PIM durch Zielgruppenbeteiligung optimiert werden? Zu welchem Moment macht die Partizipation der Zielgruppe (Krebspatienten) Sinn oder ist das ethisch bedenklich? Wie kann man diese Idee praktisch und ressourcenschonend umsetzen?

Partizipationsgrade in der Gesundheitsforschung

Cornwall, 1995



• an 4 Kriterien orientieren

- textlastig
- "sehr düft"

• Nutzer in Testung einbinden

• Instrumente?

• individuelle Testung

• Bedürfnisse herausarbeiten

Empowert

Team? Wer macht mit?

- Verbände
- Selbsthilfe
- Versorger
- Patienten
- Angehörige
- Geldgeber

Teil 3:

① Zugang/Verfügbarkeit?

Worauf achten Sie?

- Kontaktaufnahme
persönlich & mit Information

- Vorstellung des Projekts

↓
- nach Verbänden "googlen"
⇒ Schneeballverfahren

- Selbsthilfegruppen (-networks)
z.B. NAKOS

- Wovon werden die Verbände finanziert?

- welche Positionen werden vertreten
zusammenarbeiten

- regional / lokal kontaktieren
(z.B. StKG an Kliniken)

Teil 3 =

② Empowerment Wie genau?

- Zugänglichkeit: Kontext erfassen
- Vertrauen aufbauen
- Wertschätzung der Expertise
- Vergütung
- gemeinsame Entscheidungen für alle
auswertbar

Künstliche Intelligenz voll inklusiv? Forschen mit und für Menschen mit Behinderungen

Verantwortlich:

Jessica Stock, Vivian Burnaz, Paul Tschöke, Rolf Feichtenbeiner, Marco Kähler

Beschreibung:

Im Workshop „Künstliche Intelligenz voll inklusiv? Forschen mit und für Menschen mit Behinderungen“ können sich die Teilnehmenden mit dem Thema Künstliche Intelligenz im Kontext der Inklusion von Menschen mit Behinderung auseinandersetzen. Im Workshop wird skizziert, was unter dem Begriff Künstliche Intelligenz verstanden werden kann. Die Teilnehmenden erhalten die Möglichkeit, ihre eigenen Perspektiven und Fragen zum Thema einzubringen. Dafür werden in drei Arbeitsgruppen sowohl ethischen und praktischen Fragen zum Einsatz von Künstlicher Intelligenz für die Inklusion von Menschen mit Behinderung nachgegangen als auch Möglichkeiten der partizipativen Forschung und speziell der Partizipation von Menschen mit Behinderung im Forschungsprozess diskutiert. Die Workshop-Moderatoren freuen sich über vielfältige Perspektiven zum Thema von Menschen mit unterschiedlichen praktischen und wissenschaftlichen Hintergründen.



Microsoft-App liest Umgebung für Blinde vor
Microsofts App Seeing AI sollen es Blinde im Alltag einfacher haben: Die App liest unter anderem Text, Objekte und sogar Szenen und liest das Gesehene vor. Dafür muss der Nutzer lediglich ein Foto schießen.



DIGITALE TRANSFORMATION
Ist Künstlich
nun Job-Killer
Motor?
23. April 2018

Automatisierung
einfacher Tätigkeiten
Übernahme anspruchsvoller Tätigkeiten

individuell
anpassbar

Kompensation von
körperl. Beh.

"Superkräfte"
↳ Übernahme von neuen
Tätigkeiten

Fehlerquote wird
geringer

Teilnahme am 1.
Arbeitsmarkt

Leistungsdruck kann
abnehmen

Assistenz?

Zielkonflikte

Angst vor der
Technologie

Leistung der Technik?

Übernahme einfacher
Tätigkeiten für
Menschen mit Beh.

Zugänglichkeit?

Geschwindigkeit des
Wandels
↳ Anpassbarkeit?

Aufklärung über KI
(z.B. KI Campus)

"Möchte ich die Technik
nutzen?"

Leist
en

Was ist KI?

Verständnis für KI
(z.B. Datenschutz v. Z.)

Angst vor der
Technologie

Automatisierung einfacher
Tätigkeiten

Wegfall von Tätigkeiten für
Menschen mit Beh.

stliche Intelligenz
-Killer oder -

lihte, Machtverhältnisse, ...

Geschwindigkeit des
Wandels
↳ Anpassbarkeit

Ausschluss spez.
Zielgruppen mit Beh.-
Arten

Künstliche Intelligenz diskriminiert (noch)

Der Bewerbungsroboter von Amazon hat Frauen diskriminiert. Wie konnte das passieren? Und wie können Algorithmen geeignete Kandidaten für einen Job erkennen?

Künstliche Intelligenz Wenn KI-Systeme gehackt werden

von Peter Welchering
Selbstfahrende Autos, Gesichtserkennung, Kreditwürdigkeit: Werden
Künstlicher Intelligenz gehackt, treffen sie falsche Entscheidungen.

Leistungsschuck kann

Bedenken

Adaptiv-
barkeit?

Umwelt-
belastung?

Manifaktoren der
Arbeitswelt, in
denen sich
die ändern
kann -
f. Arbeitswelt

Spezifische
von
Diskriminierung

Finanzierung

Daten-
sicherheit

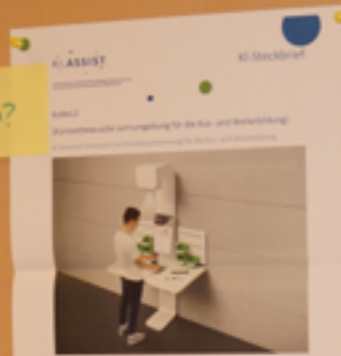
Weniger
ermöglicht?
adäquate
Reaktion?

Abhängigkeit
von
Fortschritt-
technologien

Zentrali-
sierung

Erhalt des
(systemischen)
Status quo

Situations-
kognition?



Wünsche

„Spielend“
lernen

Diversität der
Kulturformen
beachten

explorative
KI +
„transaktive
Kollektive“

Finanzierung
Zugänglichkeit
+ Austausch der
Wissensstände

klein,
günstig
dezentral

Transparenz
+ Dezentralität

Intelligence
Argumentation

Heuristik
statt
Statistik

eine Assistentin
für mehrere
KI-Lernplätze

Wünsche

"spielend"
lernen

Intelligence
Augmentation

Diversität der
NutzerInnen
beachten

Heuristik
Statt
Statistik

explainable
KI +
"menschl. kritisches
Korrektiv"

eine Assistentin
für mehrere
KI-Lernplätze

Finanzierung
+
Zugänglichkeit
(unabhängig der indiv.
Ressourcen)

klein,
günstig
dezentral

Transparenz
+ Datensicherheit

Bedenken

Adaptier-
barkeit?

Lernen
ermöglicht?

adäquate
Rückmeldung?

situated
cognition?

Übertrag-
barkeit?

Konflikt mit
Frustration-
toleranz

Manifestation der
beruf. Beha. in
Einkaufen fern
der Arbeitswelt

Zentrali-
sierung

lern- &
Arbeitswelten

Reproduktion
von
Diskriminierung

Erhalt des
(problemlösenden)
status quo

Finanzierung

Daten-
Sicherheit?

KI.ASSIST

KoBeLU

(Kontextbewusst)

KI-basierter Assistent

Quelle: <http://www.kobelu.de/>

Im Projekt KoBeLU steht die
Anleitungsumgebung im Vordergrund
Elektronikbauteile, sobald in
Gamification-Ansätze (Spiel-
geschaffen. Die Kombination
Stresserkennung - unter Berücksichtigung
• Interaktiven Ansatz macht

Weitere Informationen

Technologische Voraussetzungen
die Software-Anwendung

Unterstützung bei

KI.ASSIST

Grundvoraussetzungen unter
NutzerInnen

Einsatz

Anregung / Lernanlass

Selbstbestimmung und Autonomie

mögliche Einsatzgebiete

Erfahrungsgrad

Kosten

Kinder als Co-Forscher*innen an der Wohnumfeldentwicklung. Zwischen den Handlungszielen der Kinder und den Erkenntniszielen der Kindheitsforschung. Theorie, Methodologie und Diskussion der Umsetzungsmöglichkeiten.

Verantwortlich:

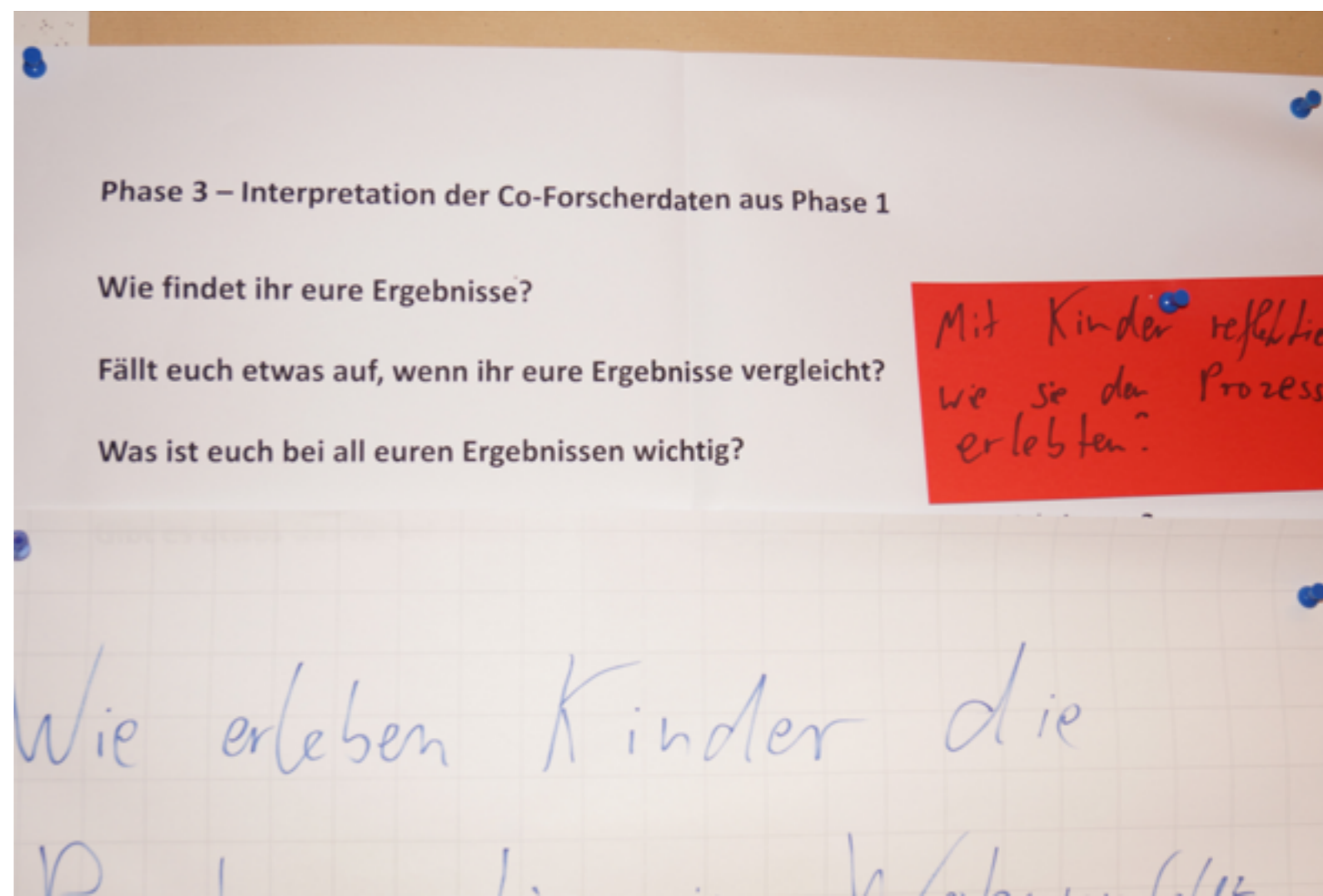
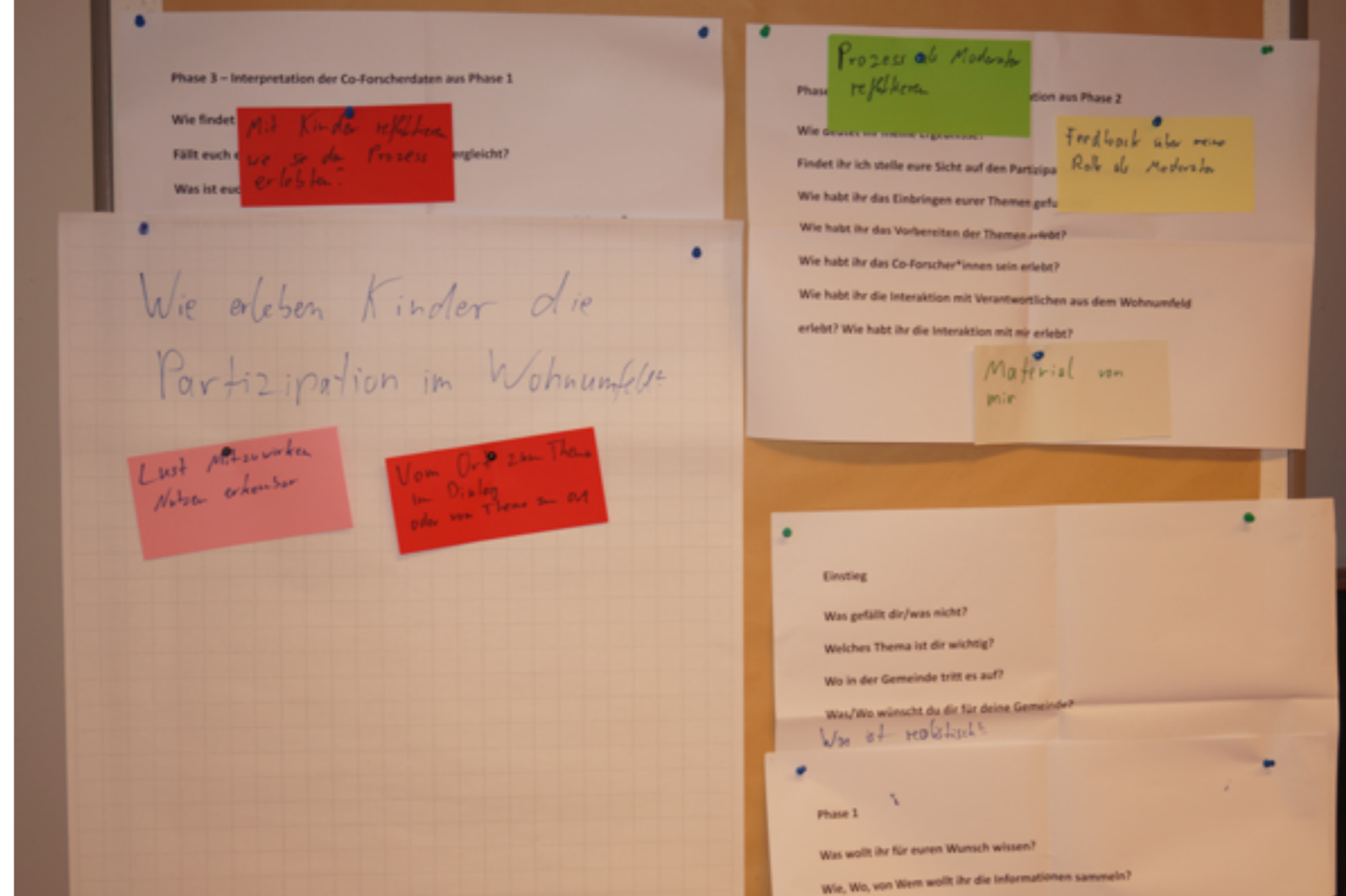
Kilian Hermann

Beschreibung:

Das geplante Dissertationsvorhaben beantwortet die Frage: Wie erleben Kinder das öffentliche Einbringen ihrer Themen im Wohnumfeld?

Nach der Vorstellung des Promotionsprojektes bearbeiten wir folgende Fragestellungen: Wie können Kinder als Co-Forscher*innen aktiv sein? Wie können ihre Ergebnisse durch Interpretationswerkstätten auf das Niveau der Kindheitsforschung gehoben werden?

Diskussion der Forschungsphasen und Rollenkonflikte innerhalb des Forschungsprozesses mit den Co-Forscher*innen, insbesondere während der Datensammlung und den Interpretationswerkstätten. Erarbeitung von Ergänzungen und beispielhaften Lösungsmöglichkeiten.



Wie erleben Kinder die Partizipation im Wohnumfeld

Lust mitzuwirken
Nutzen erkennbar

Vom Ort zum Thema
im Dialog
oder von Thema zum Ort

Phase 1

Was wollt ihr für euren Wunsch wissen?

Wie, Wo, von Wem wollt ihr die Informationen sammeln?

Handlungsziele oder Erkenntnisziele?

Mit wem könnt ihr es umsetzen?

Informationssammlung

Umsetzung der Ziele

Was sind eure Ergebnisse? Reflektion

Einstieg

Was gefällt dir/was nicht?

Welches Thema ist dir wichtig?

Wo in der Gemeinde tritt es auf?

Was/Wo wünschst du dir für deine Gemeinde?

Was ist realistisch?

Phase 1

Phase 3 – Interpretation meiner Interpretation aus Phase 2

Wie deutet ihr meine Ergebnisse?

Findet ihr ich stelle eure Sicht auf den Partizipa

Wie habt ihr das Einbringen eurer Themen gefu

Wie habt ihr das Vorbereiten der Themen erlebt?

Wie habt ihr das Co-Forscher*innen sein erlebt?

Wie habt ihr die Interaktion mit Verantwortlichen aus de

erlebt? Wie habt ihr die Interaktion mit mir erlebt?

Feedback über meine
Rolle als Moderator

Prozess als Moderator
reflektieren

Material von
mir

Welche Vorgaben Kinder als Co-Forscher:innen

Kind als
Experte

Dialog

Orientierung
Beratung

Offene Fragen
Mitnahme lassen

Vorschläge der
Kinder aufnehmen

Orientiert an
Nutzen für das Kind

Rahmen
haltung

Interesse klären
von der ^{Mir (Rahmen)}
von den Kindern ^{Raum}

Brücken

Partizipative
Expertise
haben

Kinder als Co-Forscher:innen

Kind als
Experte

Dialog

Orientierung
Beratung

Partizipations
Expertise zu Board
haben

Offene Fragen
Mitnahme lassen

Vorschläge der
Kinder aufnehmen

Orientiert an
Nutzen für das Kind

Rahmen
haltung

Interesse klären
von der ^{Mir (Rahmen)}
von den Kindern ^{Raum}

Brücken

D/A/CH – Café

Austausch zur Partizipativen Forschung im deutschsprachigen Raum

Verantwortlich:

Frank M. Amort

Im Rahmen der Berliner Werkstatt 2020 fand ein informeller Austausch von 6 Teilnehmer*innen aus Deutschland (4/8), Österreich (1/8) und der Schweiz (1/8) statt. Dieses wurde von Frank M. Amort moderiert und er erstellte auch diese kurze Dokumentation.

PartNet (<https://partnet-gesundheit.de/>) PartNet sieht sich Ansprechpartner für die International Collaboration for Participatory Health Research (www.icphr.org) im deutschsprachigen Raum. Bezüglich der Kooperation/en im deutschsprachigen Raum zu zeigt sich positiv:

- In allen drei Ländern gab es in den vergangenen Jahren ein steigendes Interesse und eine vermehrte Sichtbarkeit für partizipative Gesundheitsforschung. Auf der Mailingliste von PartNet sind Teilnehmer*innen aus allen drei Ländern. Auch bei den Netzwerktreffen, Fortbildungen an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin und bei vorangegangenen Ausgaben der Berliner Werkstatt gab es Teilnehmer*innen aus allen drei D/A/CH Ländern.
- Bei den (peer-reviewten) wissenschaftlichen Publikationen ist Österreich und die Schweiz wesentlich schwächer präsent, Expertise ist aber oft in grauer Literatur vorhanden, wird aber so nicht sichtbar. Forschungsk Kooperationen existieren in den einzelnen Ländern, aber bisher nicht grenzüberschreitend. Auch hinsichtlich der Ausbildung sind bisher viele Potentiale nicht genutzt.

Als Möglichkeit zur Intensivierung der Zusammenarbeit wurde das Erasmus-Programm identifiziert. Es könnte Studierenden* und Forscher*innen gleichermaßen ermöglichen, sich an anderen Hochschulstandorten mit ausgeprägter Praxis in partizipativer Forschung aufzuhalten und so neue und kreative Netzwerke zu bilden. Es wurde aber auch betont, dass diese Vernetzung sich nicht nur auf die akademischen Forscher*innen beziehen darf und auch für Community Researcher hier Zugänge gesucht werden müssen. Die Berliner Werkstatt wurde als zentrales Angebot zur Vernetzung identifiziert und sollte auch in den kommenden Jahren einen verstärkten informellen Austausch ermöglichen.



Zusammenstellung der Dokumentation / Fotos:

Isabelle Azrak und Luise Dethloff (KHSB)
Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin
Referat Weiterbildung
Köpenicker Allee 39-57
10318 Berlin
weiterbildung@khsb-berlin.de

