



Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences

„Alice Salomon“- Hochschule
für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin
Soziale Arbeit, Gesundheit, Erziehung und Bildung

Wissenschaftlicher Artikel

Partizipative Forschung im deutschsprachigen Raum – eine Bestandsaufnahme

Christine Clar

Michael T. Wright



Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences

Veröffentlicht auf aliceOpen, dem Publikationsserver der Alice Salomon Hochschule Berlin im Oktober 2020.

Dieses Dokument ist abrufbar unter

<https://nbn-resolving.org/html/urn:nbn:de:kobv:b1533-opus-3246>



Dieses Werk steht unter der [Lizenz Creative Commons Namensnennung – Nicht kommerziell – Keine Bearbeitungen 4.0 International \(CC BY-NC-ND 4.0\)](#)

Partizipative Forschung im deutschsprachigen Raum – eine Bestandsaufnahme

Christine Clar¹, Michael T. Wright²

Zusammenfassung: Partizipative Ansätze in der Forschung bieten die Möglichkeit, die Forschungsrelevanz durch Einbeziehung von Mitgliedern der jeweiligen Zielgruppen und von anderen wichtigen Stakeholdern zu erhöhen. Es gibt keinen systematischen Überblick darüber, wo und wie im deutschsprachigen Raum partizipativ geforscht wird. Der vorliegende Mapping Review stellt den ersten Schritt einer Bestandsaufnahme dar. Eine Reihe relevanter sozialwissenschaftlicher und medizinischer Datenbanken und andere Quellen wurde mittels einer umfassenden Literatursuche und nach festgelegten Einschlusskriterien nach partizipativen Primärstudien durchsucht. Eine Vorauswahl ergab 509 potenziell relevante Studienberichte. Die Studien deckten eine große Bandbreite an Fach- und Themengebieten und verwendeten Forschungsmethoden ab. Bei den näher untersuchten Beispielstudien zeigte sich, dass die Beschreibung der Studienmethodik in der Regel nicht detailliert und systematisch genug war, um beurteilen zu können, wie partizipativ die Studien wirklich waren und welche der Teilnehmende wie in welcher Phase der Studie partizipierten. Vorschläge für eine tiefergehende Analyse der partizipativen Forschung im deutschsprachigen Raum werden diskutiert, sowie die Notwendigkeit von Qualitätsstandards für die Berichterstattung von partizipativer Forschung.

Summary: Participatory approaches in research provide a possibility for increasing the relevance of research by including members of the respective target groups and other important stakeholders. There exists no systematic overview where and how participatory research is carried out in German-speaking countries. The present mapping review provides a first step in inventory taking. A range of social science and medical databases and other sources were searched for primary studies according to an extensive search strategy and predefined inclusion criteria. A first selection resulted in 509 potentially relevant research reports. The studies covered a broad range of specialties and subjects as well as of research methods used. A closer analysis of example studies showed that the description of study methodology was generally not detailed and systematic enough to enable a judgement of how participatory the studies really were and how the participants contributed to the different phases of the research. Suggestions for a deeper analysis of participatory research in German-speaking countries are discussed, as well as the necessity of quality standards for the reporting of participatory research.

Keywords: Partizipative Forschung, Aktionsforschung, Mapping Review, Berichtsqualität, Bewertungskriterien, deutschsprachiger Raum

1. Einleitung

Partizipative Forschung ist die gemeinsame Erforschung wissenschaftlich-praktischer Fragestellungen im Rahmen einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft, Praxiseinrichtungen und Menschen, deren Leben oder Arbeit im Zentrum der Forschung stehen. Ziel ist, auf Grund der gemeinsam gewonnenen Erkenntnisse innovative Lösungsstrategien zu entwickeln. Partizipative Forschungsansätze finden zunehmend Anwendung im Sozial-, Bildungs- und Gesundheitswesen, aber auch in angrenzenden Wissenschaften wie z.B. Medizin oder Umweltwissenschaften.

Historisch betrachtet liegen die Wurzeln der Partizipativen Sozialforschung in Ansätzen wie der Aktionsforschung beziehungsweise Participatory Action Research. Während bei Kurt

¹ Freiberufliche Gesundheitswissenschaftlerin, Berlin, clar@cc-archie.de

² Katholische Hochschule für Sozialwesen, Berlin, Michael.Wright@KHSB-Berlin.de

Lewins Ansatz der Aktionsforschung das Anliegen war, Handlung und Praxis in die Forschung zu bringen [1,2], hatte Participatory Action Research seinen Ursprung in Südamerika in enger Verbindung mit Befreiungstheologie und kritischer Theorie und zielte auf Partizipation und Emanzipation ab [3]. Intensiv im deutschsprachigen Raum in der Mitte des 20. Jahrhunderts verfolgt, verringerten sich Studien und theoretische Diskurse zum Ende der siebziger Jahre [4].

Nach dem Stufenmodell der Partizipation von Wright und Kolleginnen [5] umfasst Partizipation Mitbestimmung sowie Entscheidungskompetenz und Entscheidungsmacht (Stufen 6-8), während das Teilen von Information, Anhörung und Einbeziehung (Stufen 3-5) nur als Vorstufen der Partizipation verstanden werden und Selbstorganisation (Stufe 9) über Partizipation hinausgeht. In der Praxis ist es möglich, dass unterschiedliche Phasen eines Projektes mit unterschiedlichen Graden der Partizipation arbeiten (z.B. weniger partizipativ in der Planung aber partizipativer in der Durchführung und Auswertung).

Verschiedene Übersichtsarbeiten haben sich im internationalen Kontext mit der Wirkung von partizipativer Forschung in sozialen Kontexten befasst [6-9]. Die Ergebnisse zeigten zum Beispiel, dass zu den positiven Effekten von partizipativen Ansätzen zählen, dass sichergestellt wurde, dass kulturell und logistisch angemessene Forschung durchgeführt wurden, dass die professionelle Kapazität und Kompetenz bei den Stakeholdergruppen vergrößert wurde, dass sich die Qualität der Outputs und Endpunkte mit der Zeit verbesserte, dass – besonders durch Vertrauensbildung – die Nachhaltigkeit der Projektziele über den Projektzeitraum hinaus erhöht wurde, dass zum Teil auch gesundheitliche Variablen und gesundheitliche Ungleichheit positiv beeinflusst werden konnten, und dass Systemänderungen und neue und unerwartete Projekte und Aktivitäten ermöglicht wurden. Die Übersichtsarbeiten zeigen allerdings auch erhebliche Mängel in der Berichterstattung der Studien auf.

Partizipative Forschung taucht im deutschsprachigen Raum unter den verschiedensten Begriffen auf und ist in unterschiedlichen Forschungs- und Praxisfeldern anzutreffen. Einen Überblick über den aktuellen Stand der Forschungsaktivität in den deutschsprachigen Ländern zu geben wird nicht nur durch die Unschärfe und die beinahe inflationäre Verwendung des Begriffs Partizipation erschwert, sondern auch durch die vielfältigen Ansätze, die sich unter diesem Dach vereinigen. Hinzu kommt, dass Projekte, die partizipativ forschen, nicht unbedingt als solche erkennbar sind, ohne den Forschungskontext genauer zu kennen.

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, einen Überblick über Forschungs- und evaluierte Praxisprojekte mit einem partizipativen Ansatz zu geben, die im deutschsprachigen Raum seit 1990 durchgeführt wurden, ohne einen Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben.

2. Methoden

2.1 Fragestellung und Ansatz

Die Übersicht war als „Mapping“-Review partizipativer Forschung im deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz) konzipiert und folgende Fragen sollten beantwortet werden:

- In welchen Bereichen der Sozial- und Gesundheitswissenschaften wird partizipative Forschung betrieben?
- Welche partizipativen Methoden werden genutzt?
- Wie partizipativ ist die Forschung?

2.2 Auswahlkriterien für die Studien

Die einzuschließenden Studien wurden nach den folgenden Kriterien ausgewählt:

Studientypen: Es handelte sich bei den Studien um Primärforschung, d.h. um eine Beschreibung von Forschungs- und Praxisprojekten aus Deutschland, Österreich und der Schweiz. Es wurden nur Projekte eingeschlossen, die zumindest teilweise im deutschsprachigen Raum stattfanden und die in deutscher Sprache publiziert wurden. Projekte, die von deutschsprachigen Wissenschaftler_innen im Ausland (z.B. in der Entwicklungszusammenarbeit) durchgeführt wurden, wurden ausgeschlossen.

Art der Forschung: Die Studien beschrieben partizipative Forschung und evaluierte partizipative Praxisprojekte in den Gesundheits- und Sozialwissenschaften und angrenzenden Bereichen. Um als „partizipativ“ eingestuft zu werden, mussten Vertreter der Zielgruppe wenigstens einen Teil des Forschungs-/Evaluationsprozesses aktiv mitgestalten.

Teilnehmende: Unter den Partizipierenden waren Menschen, deren Leben oder Arbeit im Mittelpunkt der Forschung / des Projekts stand. Studien, die sich als „partizipativ“ bezeichneten aber Mitglieder der Zielgruppe nicht in den Partizipationsprozess einschlossen, wurden ausgeschlossen.

Gegenstand und Endpunkte: Beschreibung der Methodik, der Analyse und der Ergebnisse (bzw. ggf. der geplanten Auswertung bei andauernden Forschungsvorhaben).

2.3 Suchstrategie

Die Suche beschränkte sich auf Studien, die ab 1990 in deutscher Sprache publiziert wurden.

Die Suche war ein zirkulärer Prozess und schloss Suchen im Internet (Google und Google Scholar) und Suchen in den gängigen Datenbanken in den Bereichen Gesundheitswissenschaften, Sozialwissenschaften, Pädagogik und Psychologie ein. Die Suchen wurden ergänzt durch die Durchsicht von Bibliographien von relevanten Artikeln und auf relevanten Webseiten.

Die folgenden Datenbanken wurden durchsucht (Einschränkungen: 1990-2018; Sprache: Deutsch):

- EBSCO Host Datenbanken:
 - ERIC
 - GreenFILE
 - SocINDEX
 - PsycINFO
 - PSYINDEX
 - MEDLINE
- AGRIS
- PubPsych, enthält Daten aus:
 - PSYINDEX
 - ISOC-Psicología
 - PsychData
 - PsychOpen
 - Psychologie-relevante Datensätze aus MEDLINE, ERIC, NARCIS, NORART, PASCAL

Die Suche begann mit Suchen im Internet und Referenzlisten bekannter Artikel und Autoren und mit Begriffen wie „partizipative Forschung“, „Aktionsforschung“ etc. Die Liste der Suchbegriffe wurde dann mit Begriffen aus relevanten Arbeiten, die auf diese Art und Weise identifiziert wurden, ergänzt. Die individuellen Suchbegriffe, die sich aus der ersten Suche ergaben, wurden dann bei der elektronischen Datenbanksuche eingesetzt (siehe Tabelle 1 am Ende des Dokuments). Komplexere Suchstrategien konnten hier nicht berücksichtigt werden,

da sie eine Anzahl an Treffern ergaben, die im Rahmen des gegenwärtigen Projektes nicht berücksichtigt werden konnte.

2.4 Bewertungskriterien und Analyse

Die Suchstrategie ergab eine große Anzahl an Studien (siehe nächster Abschnitt), die mit den vorhandenen Projektmitteln nicht alle im Detail untersucht werden konnten. Um die Diversität der Studien darzustellen, wurden deshalb nur einzelne ausgewählte Studien in tabellarischer Form dargestellt, unterteilt nach Herkunftsland. Basisdaten zu den folgenden Inhalten wurden aufgeführt: Autor, Jahr, Organisation, Projektort, Förderung, Fachbereich, Projektname, Thema, Projektziel, Zielgruppe, verwendete Methoden, verwendeter Oberbegriff für den partizipativen Prozess, Grad der Partizipation und Partizipierende, Stichpunkte zu Ergebnissen / Kommentare.

Der Grad der Partizipation wurde nach dem Stufenmodell von Wright und Kolleginnen [5] eingeordnet: Nicht-Partizipation: (1) Instrumentalisierung, (2) Anweisung; Vorstufen der Partizipation: (3) Information, (4) Anhörung, (5) Einbeziehung; Partizipation: (6) Mitbestimmung, (7) teilweise Entscheidungskompetenz, (8) Entscheidungsmacht; geht über Partizipation hinaus: (9) Selbstorganisation.

3. Ergebnisse

3.1 Suchergebnisse

Nach der Auswahl der Titel und Abstracts in der Datenbank anhand der Einschlusskriterien identifizierte die Suchstrategie insgesamt 509 potenziell relevante Studienberichte. Tabelle 1 zeigt die Begriffe der elektronischen Suchstrategie und die Ergebnisse der unterschiedlichen Stadien der Suche.

3.2 Ausgeschlossene Studien

Die häufigsten Ausschlussgründe für Studien waren:

- Der Artikel beschrieb keine (deutsche) Primärstudie
- Es gab keinen Hinweis auf ein partizipatives Forschungs- oder Praxiselement

Es fiel auf, dass bestimmte Begriffe, die oft mit partizipativer Forschung assoziiert werden, in unterschiedlichen Kontexten unterschiedliche Bedeutungen hatten:

- Begriffe wie „Handlungsforschung“ oder Praxisforschung beschreiben oft Studien mit partizipativen Ansätzen, werden aber auch oft für Studien gebraucht, die Gegebenheiten in einem Praxiskontext untersuchen.
- Es wurden auch Studien mit der Methodik „Aktionsforschung“ / „Action Research“ identifiziert, die zwar zum Teil partizipative Ansätze verwendeten, aber Mitglieder der eigentlichen Zielgruppe nicht einschlossen (z.B. die Entwicklung und Implementierung eines multidisziplinären pflegegeleiteten Programms zur stationären Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz in der Schweiz (das Basler HI-Programm), das in die Entwicklung des Programms nur Pflegende und Ärzte einschloss, aber keine Patienten / Patientenvertreter [10]).
- Projekte, die den Begriff „Peerforschung“ verwendeten, um die Interaktion zwischen Peers zu erforschen (z.B. Stöckli [11]).
- Umgekehrt auch Projekte, die den englischen allgemeinen Begriff „Palliative Care“ in einem deutschsprachigen Kontext verwendeten, um einen partizipativen Ansatz im Bereich der Palliativmedizin zu beschreiben (z.B. Heimerl, Wegleitner, Schuchter, et al. [12], Wegleitner und Schuchter [13]).

Da sich zeigte, dass der Begriff der Partizipation oft in Kontexten verwendet wird, in denen keine wirkliche Partizipation gemäß der Stufen 6 bis 8 des Stufenmodells stattfindet und da unklar ist, wie viele der vorsortierten Studien wirklich auf Primärstudien verweisen, ist zu erwarten, dass sich bei einer Volltextanalyse die Anzahl der relevanten Treffer deutlich verringern würde.

3.3 Beschreibung der Studien

Wie in Abbildung 1 gezeigt, nahm die Anzahl der jährlich veröffentlichten Studien über die Jahre tendenziell zu, mit unter 10 jährlich veröffentlichten Studien in der ersten Hälfte der 1990er Jahre bis über 30 jährlich veröffentlichten Studien 2013 bis 2017 (die Analyse für 2018 schloss nur Studien ein, die bis Herbst 2018 in die Datenbanken eingegeben worden waren). Über die Hälfte der Studien wurde in den letzten 10 Jahren publiziert.

Der Umfang des gegenwärtigen Projektes ließ es nicht zu, die Studien im Detail zu analysieren. Die Datenbank wurde deshalb nach ausgewählten Stichwörtern aus den Gesundheits- und Sozialwissenschaften untersucht. Tabelle 2 zeigt die Verteilung der Referenzen nach diesen Stichwörtern. Das Ergebnis zeigt, dass sich die Studien mit einer großen Bandbreite an Themen im sozialen, gesundheitsbezogenen und pädagogischen

Bereich befassten. Bedeutend mehr Referenzen enthielten das Stichwort „Deutschland“ als „Österreich“ oder „Schweiz“.

3.4 Nähere Beschreibung einzelner Beispiele

Eine Auswahl von etwa 40 Studien (aus der ersten Suche mit Google Scholar und von bereits bekannten Quellen) wurde näher untersucht. Zwölf Beispiele sind in Tabelle 3 zu sehen.

Projektinformationen. Die Zielgebiete der Studien umfassten unterschiedlich große Bereiche, von einzelnen Institutionen bis hin zu ganzen Regionen. Soweit berichtet, war die Förderung der Projekte öffentlich und auf jeden Fall nicht-kommerziell. Die Studien kamen aus diversen Themenbereichen einschließlich kommunaler Gesundheitsförderung, Sozialraum / Stadtentwicklung, nachhaltige Regionalentwicklung, Erziehungswissenschaften, Förderpädagogik, Psychiatrie, Pflege, Gerontologie, und Gesundheitsforschung (Menschen mit Krankheitserfahrungen). Die Ziele der Projekte umfassten zum Beispiel (1) Entwicklung von Projekten und Angeboten, Strukturentwicklung; (2) Entwicklung von Methoden; (3) Einbeziehung von Betroffenen in die Forschung, Verbesserung von Ausbildung und Forschung; (4) Empowerment der Zielgruppe; (5) Förderung von Lernen und Nachhaltigkeit, Erhöhung der Praxisrelevanz; (6) Entwicklung konkreter Dokumentation. Partizipative Forschung wurde in allen Phasen des Forschungsprozesses eingesetzt, also in der Planung, Schulung, Durchführung von Projekten, Evaluation und Verstetigung (aber nicht in allen Projekten in den gleichen Phasen).

Methodik. Die Beispielstudien verwendeten eine Vielzahl von (partizipativen) Methoden, wie zum Beispiel partizipative Gruppenmethoden (runde Tische, Beratungsgremium für Forschung, Akteursforum, Zukunftswerkstätten, Fokusgruppen, Projekt- und Arbeitsgruppen), Workshops und Schulungen, Begehungen und geographisches Mapping, visuelle Methoden (PhotoVoice, Fotodokumentation), Einzelinterviews, und partizipative Evaluation (partizipative Qualitätsentwicklung, Peerevaluation).

Partizipation. Die Beispielstudien verwendeten eine Reihe von Oberbegriffen für ihr Vorgehen, die zumeist jedoch das Wort *Partizipation* oder *partizipativ* enthielten. Diese umfassten: partizipative (Aktions)Forschung (und Selbstevaluation), partizipative Qualitätsentwicklung, partizipative (Projekt)Entwicklung, partizipative Modellbildung, partizipative Prozesse, systematischer und umfassender Ansatz der Partizipation, partizipatorischer Forschungsansatz, inklusive Forschung, Peerforschung, und transdisziplinäre Forschung. Während alle Studien klar definierte Zielgruppen hatten, umfasste der Kreis der Partizipierenden neben Vertretern der Zielgruppe und den Wissenschaftlern meist eine

größere Gruppe von Akteuren, wie zum Beispiel für das Themengebiet relevante Stakeholder beziehungsweise Entscheidungsträger_innen aus Politik und Praxis und relevante Expert_innen. Diese waren zum Teil in eigenen Gremien organisiert (zum Beispiel Projektbeirat, Steuerungsgruppe). In allen Beispielstudien konnten Vertreter_innen der Zielgruppen wenigstens zum Teil mitentscheiden, der genaue Grad der Partizipation war aber sehr schwer zu bestimmen, da die meisten Studien das Vorgehen nicht in genügend Detail beschrieben und der Grad der Partizipation in manchen Studien auch nach Studienphase variierte.

Ergebnisse. Die Studien berichteten über eine Vielzahl von positiven Ergebnissen des Forschungsansatzes wie zum Beispiel Empowerment der Zielgruppe, Vernetzung, erfolgreiche Planung und Durchführung von Projekten (sowie Erstellung von Dokumenten), Bereicherung von Forschung durch Beteiligung von Betroffenen und Demokratisierung von Forschungsstrukturen, Aufbau von Kompetenzen, Erweiterung von Handlungsspielräumen, Haltungsänderung / Änderung von Kultur, und Sicherung von Nachhaltigkeit. Eine Studie [14] berichtetet auch über Verhaltensänderung und Verbesserung der individuellen Gesundheit in der Zielgruppe.

4. Diskussion

Die oben beschriebene Literaturrecherche hat gezeigt, dass es im deutschsprachigen Raum eine Vielzahl von Forschungsgruppen in ganz unterschiedlichen Fachgebieten und sozialen Kontexten gibt, die partizipative Forschung durchführen. Die Ergebnisse der Beispielstudien deuten auf eine Bandbreite an positive Effekten des Ansatzes hin, Mitglieder der Zielgruppen aktiv in den Forschungsprozess mit einzubeziehen.

Berichterstattung und Definition partizipativer Forschung. Bei der Analyse der Beispielstudien (und etwa 30 weiterer Studien) fiel auf, dass die partizipative Methodik der Studien oft nur unzureichend beschrieben wurde und es zum Beispiel nicht im Detail zuließ zu beurteilen, welche der Partizipierenden sich in welchen Phasen der Studie genau wie beteiligten. In der Planung der Analyse dieser Übersichtsarbeit diente die PaKoMi-Studie [15] zum Thema Partizipation und Kooperation in der HIV-Prävention mit Migrant_innen als Vorbild. Die Autorin stellt dort im Detail tabellarisch dar, welche Stufe(n) der Partizipation auf welche Gruppe der Partizipierenden (Wissenschaftler_innen, Praxispartnerin (Deutsche AIDS Hilfe), lokale Praxispartner_innen, Community-Partner_innen, Projektbeirat, Zuwendungs-geber_innen) in welcher Phase der Forschung (Studiendesign, Befragung der AIDS-Hilfen, Workshops, Fallstudien, Auswertung, Verwertung) zutraf(en). Vergleichbare Informationen konnten in keiner der Beispielstudien abgeleitet werden.

Das APRIL-Projekt zur Bewertung der Wirkung und des Vermächtnisses partizipativer Forschung [16] fand in seiner Literatursuche, ähnlich wie die gegenwärtige Übersicht, dass partizipative Studien oft schwer zu identifizieren waren, weil zum einen der Begriff „partizipativ“ oft in Kontexten verwendet wurde, in denen rein qualitative Forschung ohne wirkliche partizipative Elemente durchgeführt worden war, aber zum anderen auch, weil die Rahmenbedingungen zur Veröffentlichung in denen die Autoren schreiben nicht dazu ermutigen, die wesentlichen Elemente eines partizipativen Ansatzes zu beschreiben. In Gesprächen mit Autoren partizipativer Studien fanden die Autoren auch heraus, dass oft Unklarheit über den Unterschied zwischen Forschung bestand, bei der Patienten oder die Öffentlichkeit zu Forschungsthemen befragt und in Projekte einbezogen werden, und dem Ansatz, in dem Partizipation zentral für jeden Aspekt des Forschungsprozesses ist. Es zeigte sich zudem, dass sich die Forschenden verschiedener positiver Wirkungen des partizipativen Ansatzes oft gar nicht bewusst waren beziehungsweise diese nicht explizit in Veröffentlichungen nannten. Beispiele hierfür waren positive Auswirkungen auf die Qualität der Forschung und auf Netzbildung mit einer erhöhten Kapazität für Veränderung. Zum Teil wurden diese Wirkungen aber auch erst nach Ende des Projekts sichtbar, nachdem Veröffentlichungen bereits erfolgt waren - und Praxispartner waren auch eher am Handeln interessiert, was dazu führte, dass Publikationen von Erkenntnissen aus partizipativer Forschung oft weniger in akademischen Zeitschriften erfolgte als über andere Kanäle. In unserer begrenzten Analyse konnten wir auch diesen letzten Punkt bestätigen – unsere erste freie Suche nach partizipativen Projekten im Internet ergab einen weitaus reichhaltigeren Überblick über partizipative Ansätze als die Literatursuche und viele der Projekte waren nicht in Fachzeitschriften veröffentlicht. Unterschiedliche Aspekte der Wirkung von partizipativer Forschung werden auch von Harris, Cook, Gibbs, et al. [17] diskutiert.

Aus den genannten Beobachtungen ergeben sich klare Empfehlungen für die Berichterstattung von partizipativen Studien, indem zum Beispiel eingefordert wird, zum einen das Verständnis von Partizipation zu definieren und definierte Aspekte der Partizipation systematisch zu beschreiben und zum anderen Wirkungen in einer definierten Bandbreite von Bereichen zu beschreiben und besonders Auswirkungen auf der Prozessebene mit einzubeziehen. Ein Überblick über diese „weniger greifbaren“ Wirkungen geben Kongats, Springett, Wright, et al. [18], die zwischen Wirkungen, die aus der Zusammenarbeit resultieren („co-impact“), sozialen Wirkungen und eingebundenen und ökologischen Wirkungen unterscheiden. Viswanathan, Ammerman, Eng, et al. [9] und haben Checklisten zur Bewertung partizipativer Studien entwickelt, die zum einen „klassische Aspekte“ der Berichterstattung wissenschaftlicher Studien umfassen (wie Beschreibung der Population und der externen Validität, der Methodik der Datenerhebung und Analyse, der Förderung, etc., unterteilt nach Studientyp) sowie auch

spezielle Fragen zur Beschreibung der partizipativen Elemente, aufgeteilt in Details zur Einbeziehung der Zielgruppe und zur wissenschaftlicher Basierung der partizipativen Forschungselemente. Diese Kriterien basieren auf einer älteren Checkliste, die inGreen [19] noch systematischer zusammengefasst wird, auch in Bezug auf die Arbeit von Viswanathan, Ammerman, Eng, et al. [9]. Mercer, Green, Cargo, et al. [20] haben diese Checkliste besonders in Bezug auf die Bewertung von Forschungsanträgen erweitert. Die recht kurze Checkliste von Smith, Rosenzweig und Schmidt [21] zielt mehr auf Struktur und Prozess der Forschung ab. Aufgrund der sich verändernden Bedeutung und Rezeption partizipativer Forschung fand in jüngerer Zeit eine Neubewertung der Kriterien zur Beurteilung partizipativer Forschungsberichte statt [22,23], bei der auch konkrete Erfahrungen von partizipativ Forschenden als Orientierung herangezogen werden.

Ein weiterer Aspekt, der bei der Analyse von Arbeiten zu partizipativen Ansätzen eine Rolle spielt und der in persönlichen Gesprächen mit Akteuren deutlich wurde ist der, dass viele die partizipativen Ansätze, die sie in der Praxis anwenden und die vielleicht auch evaluiert werden gar nicht als „Forschung“ betrachten – das heißt an vielen Stellen ist vielleicht auch ein Umdenken nötig, dass das Anliegen eines partizipativen Ansatzes ja ist, Forschung und Praxis zu entgrenzen und Wissen aus der Praxis zu generieren. Dieser Punkt erschwert aber auch zusätzlich die Identifikation von Berichten zu partizipativen Ansätzen.

Empfehlungen zur weiterführenden Analyse. Die Ergebnisse der gegenwärtigen begrenzten Übersicht geben Hinweise auf Strategien zur detaillierteren Analyse der Situation der partizipativen Forschung im deutschsprachigen Raum. Diese umfassen: (1) Eine weiterführende Literatursuche außerhalb der klassischen Datenbanken (auch über persönliche Kontakte), da partizipative Studien oft nicht in Fachzeitschriften und anderer akademischer Literatur veröffentlicht werden und Begrifflichkeiten oft so stark variieren, dass eine sensible Literatursuche eine kaum zu bewältigende (und größtenteils redundante) Anzahl an Treffern bringen würde; (2) Detaillierte Analyse der Studien, die den Einschlusskriterien entsprechen, nach Aspekten der Methodik und Partizipation, wie in den Beispielstudien gezeigt – da wie beschrieben die Methodik oft unzureichend beschrieben ist, würde das im Idealfall auch einen Kontakt mit den Autoren notwendig machen; (3) Bewertung der eingeschlossenen Studien nach Aspekten der oben genannten Bewertungskriterien für partizipative Forschung.

Als weitergehende Entwicklungen wäre es wünschenswert, eine Datenbank für partizipative Forschung im deutschsprachigen Raum aufzubauen (auch im Rahmen von bereits angedachten internationalen Projekten [16]) und dadurch vielleicht auch die Vernetzung zwischen partizipativ Forschenden zu fördern, sowie verbindlichere Kriterien für die Berichterstattung partizipativer Forschung zu entwickeln.

Literatur

- [1] Lewin K. Group Decision and Social Change. In: Newcomb T, Hartley E, Hrsg. Readings in Social Psychology. New York: Holt, Rinehart & Winston; 1947:197-211
- [2] Lewin K. Aktionsforschung und Minderheitenprobleme. In: Lewin K, Hrsg. Die Lösung sozialer Konflikte. Bad-Neuheim: Christian-Verlag; 1948:278–298
- [3] Breda K. What is old is also new - participatory action research. Texto Contexto Enferm, Florianópolis 2015; 24: 9-10
- [4] von Unger H, Block M, Wright M. Aktionsforschung im deutschsprachigen Raum: zur Geschichte und Aktualität eines kontroversen Ansatzes aus Public Health Sicht. Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH; 2007
- [5] Wright MT, Block M, von Unger H. Stufen der Partizipation. 2008
- [6] Jagosh J, Bush PL, Salsberg J et al. A realist evaluation of community-based participatory research: partnership synergy, trust building and related ripple effects. BMC Public Health 2015; 15: 725
- [7] Jagosh J, Macaulay AC, Pluye P et al. Uncovering the benefits of participatory research: implications of a realist review for health research and practice. Milbank Quarterly 2012; 90: 311-346
- [8] Salimi Y, Shahandeh K, Malekafzali H et al. Is Community-based Participatory Research (CBPR) Useful? A Systematic Review on Papers in a Decade. International Journal of Preventive Medicine 2012; 3: 386-393
- [9] Viswanathan M, Ammerman A, Eng E et al. Community-based participatory research: assessing the evidence. Evidence Report/Technology Assessment 2004, DOI: 1-132
- [10] Bläuer C, Mahrer-Imhof R, Brunner-La Rocca H et al. Entwicklung und Implementierung eines multidisziplinären pflegegeleiteten Programms zur stationären Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz: Das Basler HI-Programm. Pflege 2011; 24: 29-41
- [11] Stöckli G. Beliebtheit jenseits der Geschlechtergrenze. Ein Vergleich zwischen ausschließlich gleichgeschlechtlich beliebten und gleich- und andersgeschlechtlich beliebten zehnjährigen Kindern. Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation 2005; 25: 297-314
- [12] Heimerl K, Wegleitner K, Schuchter P et al. Nachhaltige Hospiz- und Palliativkultur in Alten- und Pflegeheimen. Klagenfurt: Alpen-Adria Universität; 2015
- [13] Wegleitner K, Schuchter P. Sorgende Gemeinde im Leben und Sterben - ein Modellprojekt in der Stadtgemeinde Landeck, Tirol. Universität Wien: Fakultät für Interdisziplinäre Forschung und Fortbildung; 2015
- [14] Buchinger B, Gschwandtner U, Marchner G. Evaluierung "Anders Altern in Radenthein – Gesundheitsförderung im Alter" (Endbericht). Salzburg: Solution, Sozialforschung & Entwicklung; 2006
- [15] von Unger H. Partizipative Gesundheitsforschung: Wer partizipiert woran? Forum: Qualitative Social Research 2012; 13: 1-29
- [16] Cook T, Boote J, Buckley N et al. Accessing participatory research impact and legacy: developing the evidence base for participatory approaches in health research. Educational Action Research 2017; 25: 473-488
- [17] Harris J, Cook T, Gibbs L et al. Searching for the Impact of Participation in Health and Health Research: Challenges and Methods. Biomed Res Int 2018; 2018: 9427452
- [18] Kongats K, Springett J, Wright MT et al. Demonstrating impact in participatory health research. In: Wright MT, Kongats K, Hrsg. Participatory health research - voices from around the world. Cham: Springer; 2018:55-69
- [19] Green LW. Review criteria and rating scale for community-based participatory research Community Engagement Program Clinical & Translational Science Institute at the University of California, San Francisco; 1995/2004
- [20] Mercer SL, Green LW, Cargo M et al. Reliability-tested guidelines for assessing participatory research projects. In: Minkler M, Wallerstein N, Hrsg. Community-based

- participatory research for health: from process to outcomes. San Francisco: Jossey-Bass; 2008:1-13
- [21] Smith L, Rosenzweig L, Schmidt M. Best practices in the reporting of participatory action research: embracing both the forest and the trees. *The Counseling Psychologist* 2010; 38: 1115-1138
- [22] Springett J, Atkey K, Kongats K et al. Conceptualizing quality in participatory health research: a phenomenographic inquiry. *Forum: Qualitative Social Research* 2016; 17: 27
- [23] Springett J, Wright MT, Roche B. Developing quality criteria for participatory health research - an agenda for action; discussion paper SP I 2011-302. Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung; 2011
- [24] Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit. *Gesunder Landkreis – Runde Tische zur regionalen Gesundheitsförderung*. 2015
- [25] Fleuren T, Bütterich A, Hassel H. *Fünf Schritte zur Gesunden Gemeinde - ein Handlungsleitfaden für die Praxis*. Erlangen: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit; 2015
- [26] Fleuren T, Bütterich A, Hassel H. *EVA - Evaluation der Modellprojekte "Gesunder Landkreis - Runde Tische zur Regionalen Gesundheitsförderung"*. 2014
- [27] Hassel H, Bütterich A, Fleuren T. *Gesunder Landkreis - Runde Tische zur Regionalen Gesundheitsförderung*. Fachtagung 21/1/2015; 2015; München
- [28] Demke E, Heumann K, Mahlke C et al. EmPeeRie - Empower peers to research. Vorstellung eines Hamburger Projekts zur Förderung von partizipativer und betroffenenkontrollierter Forschung. *Sozialpsychiatrische Informationen* 2017; 47: 43-46
- [29] Heumann K, Bock T, Mahlke C et al. Peerforschung zur Nachahmung empfohlen: Erste Erfahrungen und Ergebnisse aus dem Hamburger EmPeeRie-Projekt. Sechzehnte DGBS-Jahrestagung, 17/9/2016; 2016; Chemnitz
- [30] Kohlmann K. Teilhabe am kulturellen Leben der Gesellschaft. *Inklusive Forschung als Wegbereiter*. *Teilhabe* 2011; 50: 23-28
- [31] Kohlmann K, Goldbach A. *Gemeinsam Forschen. Kultur für ALLE* In: Buchner T, Koenig O, Schuppener S, Hrsg. *Inklusive Forschung - Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt; 2016:112-124
- [32] Frahsa A, Rütten A, Abu-Omar K et al. Movement as Investment for Health: integrated evaluation in participatory physical activity promotion among women in difficult life situations. *Global Health Promotion* 2011; 18: 31-33
- [33] Frahsa A, Rütten A, Roeger U et al. Enabling the powerful? Participatory action research with local policymakers and professionals for physical activity promotion with women in difficult life situations. *Health Promotion International* 2014; 29: 171-184
- [34] Röger U, Rütten A, Frahsa A et al. Differences in individual empowerment outcomes of socially disadvantaged women: effects of mode of participation and structural changes in a physical activity promotion program. *International Journal of Public Health* 2011; 56: 465-473
- [35] Rütten A, Frahsa A, Rosenhäger N et al. Strukturelle Veränderung, Kontextualität und Transfer in der Gesundheitsförderung: die nachhaltige Implementierung des BIG-Projektes. *Das Gesundheitswesen* 2015; 77: S135-S136
- [36] Rütten A, Röger U, Abu-Omar K et al. Empowerment von Frauen in sozial benachteiligten Lebenslagen: Das BIG-Projekt. *Das Gesundheitswesen* 2008; 70: 742-747
- [37] Newig J, Gaube V, Berkhoff K et al. *Partizipative Modellbildung, Akteurs- und Ökosystemanalyse in Agrarintensivregionen - Schlussbericht des deutsch-österreichischen Verbundprojekts*. Universität Osnabrück: Institut für Umweltsystemforschung; 2007

- [38] Auer K. Grenzüberschreitungen - Partizipative Methoden im Projekt "Ungleiche Vielfalt". Aktion & Reflexion - Texte zur transdisziplinären Entwicklungsforschung und dialogischen Bildung. Wien: Paulo Freire Zentrum; 2011
- [39] Burgstaller B, Bauer M, Krenn I. Endbericht zum Projekt "Anders Altern in Radenthein – Gesundheitsförderung im Alter". Radenthein: v i t a m i n R – Zentrum für Gesundheitsförderung; 2006
- [40] Spicker I, Lang G. Kommunale Gesundheitsförderung mit Fokus auf ältere Menschen (Wissen 4). Wien: Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich; 2011
- [41] Buchner T, Grubich R, Fleischanderl U et al. Inclusive Spaces - SchülerInnen erforschen die sozialen Räume an ihren Schulen. In: Buchner T, Koenig O, Schuppener S, Hrsg. Inklusive Forschung - Gemeinsam mit Menschen mit Lernschwierigkeiten forschen. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt; 2016:147-158
- [42] Ehmeyer C. Die "Aktivierende Stadtdiagnose" als eine besondere Form der Organisationsdiagnose: ein umwelt- und gemeindepsychologischer Beitrag für eine nachhaltige Stadt- und Gemeindeentwicklung. Hamburg: Disserta Verlag; 2014
- [43] polycollege. Agenda 21 Margareten Synthesebericht. 2009
- [44] Eicher S, Handel E. Der Runde Tisch ZULIDAD. NOVAcura 2016; 47: 23
- [45] Eicher S, Spring A, Theill N et al. Participatory Methods in Dementia Research - The Roundtable ZULIDAD. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 2014; 47: 165
- [46] Gurtner C, Duxbury J, Hahn S. 14. Mitreden-Mitdenken–Mitgestalten-Aufbau von Nutzendenbezug in die Lehre und Forschung im Bereich der psychiatrischen Pflege und Betreuung. Sprachen 2015, DOI: 64
- [47] Gurtner C, Hahn S. Mitgestalten in Forschung, Lehre und Weiterbildung durch Einbezug der Betroffenenperspektive. Psychiatrische Pflege 2016; 1: 25-27
- [48] Gurtner C, Ruf M, Andersson SR et al. "Think outside the Box" - Das Überwinden von Fremdsein in Forschung und Lehre durch die Zusammenarbeit von Forschenden, Dozierenden und Krankheitserfahrenen. In: Schulz M, Schoppman S, Hegedüs A et al, Hrsg. "Fremdsein überwinden" - Kompetenzen der psychiatrischen Pflege in Praxis - Management - Ausbildung - Forschung. Bern: Verlag Forschung & Entwicklung / Dienstleistung Pflege; 2016:94-99

Tabelle 1: Suchergebnisse

	Kombination (dedupliziert) der Suchen bei PubPsych, AGRIS, ERIC, GreenFILE, SocINDEX, MEDLINE, PsycINFO, PSYINDEX; deutsch, 1990-2018	Aussortiert anhand von Titel, Abstrakt: enthält Primärforschung und könnte relevant sein	Plus Studien aus dem ersten Teil der Suche zur Generierung der Begriffsliste (dedupliziert, grob in Kategorien unterteilt, verschiedene Studien konnten aufgrund von Titel / Abstrakt nicht in Kategorien unterteilt werden)	Anzahl potenziell relevanter Referenzen insgesamt: 509
Action research*	150	64	60	
Aktionsforschung*	202	95	78	
Beteiligungsorientierte* Forschung*	1	1	1	
Betroffenenkontrollierte* Forschung*	3	3	3	
Betroffenenkontrollierter Ansatz	0	0	0	
Bürgerausstellung*	1	1	1	
Citizen Science*	3	0	0	
Community-Based Participatory Research* / CBPR	8	8	8	
Dialogische* Forschung*	1	0	1	
Dialogische* Wissensproduktion*	0	0	0	
Disability Studies	30	6	7	
Emanzipatorische* Forschung*	2	2	2	
Empowerment evaluation*	0	0	0	
Empowerment* AND Partizipat*	181	79	80	
Handlungsforschung*	60	12	12	
Inklusive* Forschung*	5	5	8	
Palliative Care AND partizipat*	10	5	5	
Participatory research*	32	18	18	
Participatory Rural Appraisal	1	1	1	
Participatory video*	0	0	0	
Partizipat & ...	28	24	40	
Partizipationsforschung*	9	2	2	

	Kombination (dedupliziert) der Suchen bei PubPsych, AGRIS, ERIC, GreenFILE, SocINDEX, MEDLINE, PsycINFO, PSYINDEX; deutsch, 1990-2018	Aussortiert anhand von Titel, Abstrakt: enthält Primärforschung und könnte relevant sein	Plus Studien aus dem ersten Teil der Suche zur Generierung der Begriffsliste (dedupliziert, grob in Kategorien unterteilt, verschiedene Studien konnten aufgrund von Titel / Abstrakt nicht in Kategorien unterteilt werden)	Anzahl potenziell relevanter Referenzen insgesamt: 509
Partizipative Fotobefragung	1	1	1	
Partizipative* Evaluation*	7	7	9	
Partizipative* Evaluationsforschung*	0	0	0	
Partizipative* Forschen*	3	3	2	
Partizipative* Forschung*	25	17	34	
Partizipative* Gesundheitsforschung*	1	1	3	
Partizipative* Insiderforschung*	0	0	0	
Partizipative* Interventionsforschung*	2	2	3	
Partizipative* Organisation*	16	6	6	
Partizipative* Prozess*	20	11	13	
Partizipative* Qualitätsentwicklung*	5	3	5	
Partizipative* Sozialforschung*	1	0	1	
Partizipative* Technikfolgenabschätzung*	1	0	0	
Partizipative* Traumaforschung*	0	0	0	
Partizipative* Wissenschaft*	0	0	0	
Partizipative* Wissensproduktion*	0	0	0	
Partizipatorische* Evaluation*	1	1	1	
Partizipatorische* Forschen*	0	0	0	
Partizipatorische* Forschung*	1	1	1	
Partizipatorische* Forschungsansatz*	0	0	0	
Partizipatorische* Wissenschaft*	0	0	0	
PartKommPlus	1	1	1	
Patientenbeteiligung*	110	23	24	

	Kombination (dedupliziert) der Suchen bei PubPsych, AGRIS, ERIC, GreenFILE, SocINDEX, MEDLINE, PsycINFO, PSYINDEX; deutsch, 1990-2018	Aussortiert anhand von Titel, Abstrakt: enthält Primärforschung und könnte relevant sein	Plus Studien aus dem ersten Teil der Suche zur Generierung der Begriffsliste (dedupliziert, grob in Kategorien unterteilt, verschiedene Studien konnten aufgrund von Titel / Abstrakt nicht in Kategorien unterteilt werden)	Anzahl potenziell relevanter Referenzen insgesamt: 509
Peerforschung*	6	3	3	
Photovoice*	3	2	5	
Praxisforschung*	160	46	47	
Praxis-Forschungs-Partnerschaft* (Campus-Community)	0	0	0	
Responsible research and innovation*	0	0	0	
Selbstorganisierte* Forschung*	0	0	0	
Teilhabeforschung*	9	1	2	
Transdisziplinäre* Forschung* / Forschen*	30	15	15	
User-led research* / Survivor controlled research*	7	3	3	
Wissenschaftsladen* / Wissenschaftsläden*	0	0	0	
Zukunftswerkstatt* / Zukunftswerkstätten*	129	25	25	

Tabelle 2: Stichwörter / Themen in den 509 potenziell relevanten Referenzen

Stichwort / Thema	Anzahl von Referenzen, die das Stichwort erwähnen
Agrar*	2
Ältere*	21
Armut*	7
Behinder*	48
Beruf*	27
Bewegung*	21
Bürger*	19
Demenz*	9
Energie*	9
Ernährung*	2
Erziehung*	16
Familie*	37
Gemeinde*	25
Gesundheit*	91
Gewalt*	14
HIV	11
Inklusion*	8
Jugend*	45
Kind*	50
Kommunal*	14
Kommune*	7
Krankenhaus*	6
Landwirtschaft*	1
Lebenswelt*	16
Lehrer*	16
Medizin*	33
Migrant*	15
Migrat*	10
Mitarbeiter*	53
Nachhaltig*	26
Organisationsentwicklung*	18
Pädagogi*	36
Palliativ*	8
Patient*	59
Pflege*	19
Psychiatr*	42
Regional*	8
Reha*	14
Schul*	71
Sozial*	135
Stadt*	29
Stigma*	5

Stichwort / Thema	Anzahl von Referenzen, die das Stichwort erwähnen
Therap*	48
Umwelt*	26
Unternehmen*	25
Wohn*	28
Österreich / Austria	38
Deutschland / Germany	237
Schweiz / Switzerland	48

Tabelle 3: Projektbeispiele

Projektinformationen	Methoden	Partizipation / Ergebnisse
<p>Deutschland</p>		
<p>Autoren: Fleuren et al. [24-27] Jahr: 2015 Ort / Organisation: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit / Hochschule Coburg; 8 Modellprojekte in Bayern Förderung: Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege Fachbereich: Gesundheitsförderung, Prävention Projekt: Gesunder Landkreis – Runde Tische zur Regionalen Gesundheitsförderung Thema: Netzwerk zur Gesundheitsförderung und Prävention vor Ort, ausgerichtet auf die Bedingungen und die Bedarfe in den Regionen Projektziel: systematische und nachhaltige Gesundheitsförderung, Strukturentwicklung</p>	<p>Zielgruppe: Menschen in den Regionen (und spezielle Zielgruppen für Projekte)</p> <p>Verwendete Methoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Runde Tische (Akteure aus Politik, Gesundheitswesen, Institutionen vor Ort, andere (Sportvereine, Betriebe, Ehrenamtliche, Bildungseinrichtungen etc.)) • Zukunftswerkstätten mit Zielgruppen; Fokusgruppen • Partizipative Planung und Umsetzung von Projekten • Evaluation: partizipative Qualitätsentwicklung, Peerevaluation 	<p>Verwendete Begriffe / Oberbegriff: Partizipative Qualitätsentwicklung, partizipative Projektentwicklung Grad der Partizipation: 5-8 Partizipierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akteure aus Politik, Gesundheitswesen, Institutionen vor Ort, andere (Sportvereine, Betriebe, Ehrenamtliche, Bildungseinrichtungen etc.) • Mitglieder der jeweiligen Zielgruppen • Evaluator_innen <p>Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vernetzung • Nachhaltigkeit • 21 Runde Tische • 100 Gesundheitsprojekte / Aktionen • Themen: Bewegungsförderung, soziale Teilnahme, Ernährung, Wohlbefinden, Entspannung, u.a.)

Projektinformationen	Methoden	Partizipation / Ergebnisse
<p>Autoren: Heumann et al. [28,29] Jahr: 2016 Ort / Organisation: Universitätskrankenhaus Eppendorf Hamburg, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Förderung: Hamburger Stiftung zur Förderung von Wissenschaft und Kultur</p> <p>Fachbereich: Psychiatrie Projekt: EmPeeRie – „Empower Peers to Research“ Thema: empirische Forschung braucht das Erfahrungswissen der Betroffenen, s.u. Projektziel: (1) Forschungstrialog im Sinne einer nutzer-orientierten Wissenschaftsberatung etablieren, (2) eigene Forschung Psychiatrie-Erfahrener fördern, coachen, trialogisch auswählen, begleiten, finanzieren und veröffentlichen, (3) Wert von Erfahrungsexpertise in Forschung durch öffentliche Ringvorlesung verdeutlichen</p>	<p>Zielgruppe: Menschen mit Psychiatrierfahrung</p> <p>Verwendete Methoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ringvorlesung („Nothing about us without us“ in wissenschaftlichen Diskursen– Organisation durch 2 Peer-Forscherinnen) • Wissenschafts-Beratung („EmPeeRieNOW“; festes Gremium von Betroffenen und Angehörigen, Moderation durch Peer-Forscherin und „Profi“, monatlicher Turnus, 4 h, Projektberatung für interne und externe Projekte) • Forschungs-Qualifikation (Ex-In Forschungsmodul, Basis- und Aufbaumodul) • Forschungs-Förderung für eigene Projekte (auf Basis eigener Erfahrung) 	<p>Verwendete Begriffe / Oberbegriff: Peerforschung Grad der Partizipation: 6-9 Partizipierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychiatrie-Betroffene • Wissenschaftler_innen <p>Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bereicherung durch Methoden und Themen – zur Nachahmung empfohlen • Demokratische Forschungsstrukturen

Projektinformationen	Methoden	Partizipation / Ergebnisse
<p>Autoren: Kohlmann und Goldbach [30,31] Jahr: 2016 Ort / Organisation: Diakonie am Thonberg Leipzig, Universität Leipzig Förderung: Europäischer Sozialfonds, Sächsische Aufbaubank</p> <p>Fachbereich: Förderpädagogik Projekt: „Menschen mit so genannter geistiger Behinderung lernen forschen“ und „Gemeinsam forschen für barrierefreie Kultur in Leipzig“ Thema: s.o. Projektziel: Projekt 1: (1) wie kann inklusive Forschung gelingen?, (2) Kriterien zur Beurteilung von Barrierefreiheit, (3) Zentrale Kriterien für Menschen mit so genannter geistiger Behinderung; Projekt 2: (1) Entwicklung eines Kulturführers in Leichter Sprache</p>	<p>Zielgruppe: Menschen mit so genannter geistiger Behinderung</p> <p>Verwendete Methoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einführungswochenende (Wochenendseminar) zur Bildung einer Forschungsgruppe • Anschließende wöchentliche Treffen (im ersten Projekt vorstrukturiert durch Projektleitung, im zweiten gemeinsam mit allen Beteiligten) • Kleingruppenarbeit (Kulturführer) • Überprüfung des Kulturführers durch dargestellte Kultureinrichtungen und andere Menschen mit so genannter geistiger Behinderung und Gruppen aus dem Berufsbildungsbereich 	<p>Verwendete Begriffe / Oberbegriff: inklusive Forschung Grad der Partizipation: 6-8 Partizipierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Studierende • Menschen mit so genannter geistiger Behinderung (aus Werkstatt für behinderte Menschen in Leipzig) • Expert_innen <p>Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufbau von Forschungskompetenzen • Reflexion und Anpassung von Methoden • Entwicklung Kulturführer in Leichter Sprache • Zuwachs an Selbstbewußtsein und Handlungskompetenz für Ko-Forschende

Projektinformationen	Methoden	Partizipation / Ergebnisse
<p>Autoren: Rütten [32-36] Jahr: 2008 Ort / Organisation: Universität Erlangen; 3 Projektstandorte in Erlangen (Settings Wohnviertel, Sportverein, Betrieb) Förderung: Bundesministerium für Bildung und Forschung</p> <p>Fachbereich: Prävention, Gesundheitsförderung Projekt: BIG-Projekt Thema: umfassende und nachhaltige Bewegungsförderung für Frauen in sozial schwierigen Lebenslagen Projektziel: (1) Lebensstil- und Policy-Analyse (2) „Aktivposten“-Ansatz (3) Empowerment der Zielgruppe (4) Befähigung von Entscheidungsträgern und Fachleuten</p>	<p>Zielgruppe: Frauen in sozial schwierigen Lebenslagen (z.B. Sozialhilfe, Migrationshintergrund oder alleinerziehend)</p> <p>Verwendete Methoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • qualitative Interviews (Zielgruppe, Entscheidungsträger) • Fokusgruppen zur Ermittlung von Assets (Zielgruppe, Entscheidungsträger) • Workshops zur Vorstellung der Assets • Kooperative Planung, Implementierung und Evaluation mit Frauen aus der Zielgruppe • Nachhaltige Übertragung auf andere Kontexte 	<p>Verwendete Begriffe / Oberbegriff: systematischer und umfassender Ansatz der Partizipation Grad der Partizipation: 6-8 Partizipierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frauen in sozial schwierigen Lebenslagen • Entscheidungsträger_innen (Fachleute, Stadtverwaltung etc.) • Wissenschaftler_innen <p>Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Empowerment der Zielgruppe; mehr Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeit • Erweiterung sozialer Kontakte • Zugang zu kommunalen Ressourcen • Nachfolgeprojekte (Transfer, Nachhaltigkeit) BIGff, BIGGER, BIG.Bayern, BIG.kompetenz

Projektinformationen	Methoden	Partizipation / Ergebnisse
<p>DEUTSCHLAND / ÖSTERREICH</p> <p>Autoren: Heimerl [12] Jahr: 2015 Ort / Organisation: Alpen-Adria Universität Klagenfurt; Einrichtungen des Diözesanen Caritasverbandes für das Bistum Aachen Förderung: Diözesaner Caritasverband für das Bistum Aachen e.V.</p> <p>Fachbereich: Pflege Projekt: Hospizliche und palliative Versorgung in stationären Altenhilfe-einrichtungen Thema: Nachhaltige Hospiz- und Palliativkultur in Alten- und Pflegeheimen Projektziel: Erforschung der Nachhaltigkeit der Palliativkultur in Einrichtungen, Prozessen, aus Sicht unterschiedlicher Akteure, Wirkung in den Sozialraum hinein, in den Blick kommende Themen; Förderung von Lernen in und zwischen Organisationen; Entwickeln von Innovation</p>	<p>Zielgruppe: Alten- und Pflegeheime, die einen Implementierungsprozess in Palliative Care hinter sich hatten</p> <p>Verwendete Methoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fachveranstaltung als Projekt Kick-Off • Workshop (Palliative Care Prozesse / Erfolge, Nachhaltigkeitsindikatoren) • Projektumweltanalyse und Auswertungsworkshop • Interviewer_innen-schulung, Leitfadententwicklung für Interviews in zwei Workshops • Interviews (Kooperationspartner, Angehörige, Bewohnerin, Ehrenamt / Gemeinde) und Fokusgruppen (Mitarbeiter) 	<p>Verwendete Begriffe / Oberbegriff: partizipative Forschung und Selbstevaluation Grad der Partizipation: 6-8 Partizipierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projektbeirat (Entscheidungsträger des Caritasverbandes, Kooperationspartner, politische Vertreter) • Steuergruppe (leitende Vertreter_innen aus den Einrichtungen) • Interviewer_innen (aus den Einrichtungen) • Ehrenamtliche • Betroffene Angehörige • Bewohner_innen • Mitarbeiter_innen <p>Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nachhaltige Veränderung der Hospiz- und Palliativkultur im Sinne von Palliative Care, nachhaltige Weiterentwicklung

Projektinformationen	Methoden	Partizipation / Ergebnisse
<p>Autoren: Newig [37] Jahr: 2007 Ort / Organisation: Institut für Umweltsystemforschung der Universität Osnabrück und Wiener Institut für Soziale Ökologie der Universität Klagenfurt Förderung: deutsches Ministerium für Bildung und Forschung (BMBF), österreichisches Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur</p> <p>Fachbereich: sozial-ökologische Forschung, nachhaltige Regionalentwicklung Projekt: PartizipA Thema: Partizipative Modellbildung, Akteurs- und Ökosystemanalyse in Agrarintensivregionen Projektziele: (1) Räumliches Systemverständnis; (2) Methodenentwicklung und –analyse; (3) Entwicklung von regionalen Handlungsstrategien</p>	<p>Zielgruppe: Akteure in Agrarintensivregionen</p> <p>Verwendete Methoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akteursforum • Fokusgruppen • Modellentwicklung • Einzelinterviews • Dokumentenanalysen • Workshops 	<p>Verwendete Begriffe / Oberbegriff: partizipative Modellbildung, partizipative Prozesse Grad der Partizipation: 5-8 Partizipierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vertreter relevanter Organisationen (z.B. Landwirtschaftskammer/amt, Gartenbau, Forstamt, Gewässerunterhaltungsverband, Naturschutzverband...) • Regierungsvertreter • Bauern/Bäuerinnen <p>Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gemeinsame Handlungsempfehlungen • Aktionstag für regionale Bevölkerung • Bereitstellung der finalen Modellversion für regionale Akteure • Partizipation hat zu einem verbesserten Systemverständnis geführt aber Effekt auf Entwicklung nachhaltiger Strukturen war begrenzt

Projektinformationen	Methoden	Partizipation / Ergebnisse
<p>ÖSTERREICH</p> <p>Autoren: Auer [38] Jahr: 2011 Ort / Organisation: Paulo Freire Zentrum Wien; Kooperative Mittelschule und Gymnasium in Wien, Wirtschaftsuniversität Wien, je eine Schule in Serbien und in der Türkei Förderung: Sparkling Science Programm</p> <p>Fachbereich: Sozialraum Projekt: „Vielfalt der Kulturen – ungleiche Stadt“ (kurz „Ungleiche Vielfalt“) Thema: Zusammenhänge zwischen kultureller Vielfalt und sozialer Ungleichheit in einem durch Migration und Diversität geprägten städtischen Milieu Projektziel: (1) Besseres Verständnis der Zusammenhänge erlangen (s.o.) (2) Ausgehend von der Alltagsrealität von Jugendlichen sollen deren Strategien verstanden und Barrieren und Brücken für weitere Handlungsmöglichkeiten identifiziert werden (Ermächtigung)</p>	<p>Zielgruppe: Jugendliche in der Stadt</p> <p>Verwendete Methoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bildung von Forschungsteams zu unterschiedlichen Fragestellungen (Studierende und Schüler_innen) • Interviews • Beobachtung • Literaturrecherche 	<p>Verwendete Begriffe / Oberbegriff: Transdisziplinäre Forschung, partizipative Forschung Grad der Partizipation: 6-8 Partizipierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kooperation zwischen Schüler_innen, Student_innen, Lehrer_innen, Wissenschaftler_innen und interkulturellen Expert_innen aus Österreich, Serbien und der Türkei • Steuerungsgruppe: Wissenschaftler_innen, Direktor_innen, Lehrer_innen, interkulturelle Expert_innen <p>Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partizipativer Zugang zu Wissen • Erweiterung von Handlungsspielräumen • Entwicklung von unabhängigen „Satelliten-Projekten“

Projektinformationen	Methoden	Partizipation / Ergebnisse
<p>Autoren: Buchinger [14,39,40] Jahr: 2006 Ort / Organisation: Vitamin R, Zentrum für Familie, Soziales und Gesundheit, Radenthein, Kärnten Förderung: unklar</p> <p>Fachbereich: Gesundheitsförderung Projekt: Anders Altern in Radenthein Thema: Strukturen und Angebote zum Thema Altern und Altsein Projektziel: partizipative Entwicklung und Erprobung eines nachhaltigen gesundheitsbezogenen Angebots zur sozialen Aktivierung älterer Männer und Frauen in der Gemeinde</p>	<p>Zielgruppe: ältere Menschen in der Gemeinde</p> <p>Verwendete Methoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeitsgruppen • Evaluation (Interviews, Fokusgruppen, Selbstreflexion) • Entwicklung von Qualitätskriterien 	<p>Verwendete Begriffe / Oberbegriff: partizipative Entwicklung Grad der Partizipation: 6-8 Partizipierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ältere Menschen (Diversität, benachteiligte Gruppen) • Einrichtungen vor Ort (Altenwohnheim, Rotes Kreuz, Bürgermeister, Sozial- und Kulturreferat, mobile Dienste, regionale Institutionen, Pensionist_innenverbände) • Evaluatoren <p>Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aufbau von Strukturen der Gesundheitsförderung • Zugänglichkeit der Angebote • Verbesserung der individuellen Gesundheit • Verstärkte Gruppenaktivität • Verhaltensänderung
<p>Autoren: Buchner [41] Jahr: 2016 Ort / Organisation: querraum. kultur- und sozialforschung Wien, Pädagogische Hochschule Wien; Mittelschulen in Wien Förderung: österreichisches Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft</p> <p>Fachbereich: Erziehungswissenschaften Projekt: „Inclusive Spaces“ Thema: Schulische Inklusion Projektziel: Erforschung der sozialen Räume an der Schule gemeinsam mit Schüler_innen</p>	<p>Zielgruppe: Schüler_innen an inklusiven Mittelschulen</p> <p>Verwendete Methoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forschungsworkshops • PhotoVoice • Mapping • Interviews • Schultour • Bildung von Forschungsteams zu unterschiedlichen Themen • Präsentation der Ergebnisse • Abschlussfest 	<p>Verwendete Begriffe / Oberbegriff: partizipatorischer Forschungsansatz Grad der Partizipation: 6-7 Partizipierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schüler_innen (inkl. Schüler_innen mit Migrationshintergrund und sonderpädagogischem Förderbedarf) • Scientific Advisory Board • Ethical Advisory Board • Wissenschaftler_innen <p>Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teilnahme am Projekt machte den Schüler_innen viel Spaß • Projekt wird als erfolgreich bewertet

Projektinformationen	Methoden	Partizipation / Ergebnisse
<p>Autoren: Ehmeyer [42,43] Jahr: 2012 Ort / Organisation: Universität Wien; Bezirk Margareten Förderung: Bezirksvertretung Margareten und Verein Lokale Agenda Wien</p> <p>Fachbereich: Stadtentwicklung Projekt: Agenda Margareten Thema: Nachhaltige Stadtentwicklung nach der Agenda 21 Projektziel: Konstruktiver Beteiligungsprozess zur nachhaltigen Entwicklung in Margareten</p>	<p>Zielgruppe: Bewohner_innen von Margareten</p> <p>Verwendete Methoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivierende Stadtdiagnose – aktivierende Bezirksanalyse <ul style="list-style-type: none"> ○ Interviews (Bürgermeister, Straßeninterviews, Expert_innen) ○ Fotodokumentation ○ Empirischer Spaziergang ○ Fokusgruppen ○ Recherche von Sekundärdaten • Auftaktveranstaltung mit Präsentation der Ergebnisse der Bezirksanalyse und Diskussion von Zukunftspotenzialen in Themengruppen • Zukunftsworkshop • Bildung von Projektgruppen 	<p>Verwendete Begriffe / Oberbegriff: partizipative Aktionsforschung Grad der Partizipation: 6-8 Partizipierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bewohner_innen von Margareten • Entscheidungsträger_innen • Expert_innen • Projektleitung, Wissenschaftler_innen <p>Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erarbeitete Ideen in Projektgruppen umgesetzt • Evaluierungsphase und Stabilisierungsphase

Projektinformationen	Methoden	Partizipation / Ergebnisse
SCHWEIZ		
<p>Autoren: Eicher [44,45] Jahr: 2014 Ort / Organisation: Universität Zürich; Pflegezentren der Stadt Zürich Förderung: Schweizerischer Nationalfonds, Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung</p> <p>Fachbereich: Gerontologie Projekt: Der Runde Tisch ZULIDAD Thema: Partizipatives Forschungs- und Entwicklungsprojekt im Bereich fortgeschrittene Demenz Projektziel: (1) Steigerung der Praxisrelevanz der Forschungsfragen (2) zeitnaher und ökonomischer Transfer der Forschungsergebnisse zurück in die Praxis</p>	<p>Zielgruppe: Angehörige von Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz</p> <p>Verwendete Methoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Runder Tisch (ca. dreimal jährlich; Angehörige, Praxisvertreter_innen, Wissenschaftler_innen; moderiert) • Vorbereitungstreffen stehen allen offen • Kleinere Arbeitsgruppen zur Bearbeitung individueller Fragestellungen • Partizipative Erstellung eines Leitfadens für Angehörige • Interviews mit Angehörigen • Fragebögen zur Partizipation 	<p>Verwendete Begriffe / Oberbegriff: partizipative Forschung Grad der Partizipation: 6-8 Partizipierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Angehörige von Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz • Praxisvertreter_innen • Wissenschaftler_innen <p>Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erhöhte Praxisrelevanz • Leitfaden erstellt
<p>Autoren: Gurtner [46-48] Jahr: 2015 Ort / Organisation: Berner Fachhochschule Förderung: Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen, Berner Fachhochschule, Stiftung</p> <p>Fachbereich: Gesundheitsforschung Projekt: Projekt PIONEERS Thema: Einbezug von Personen mit Krankheitserfahrung systematisch im Bereich der Forschung, Lehre und Weiterbildung Projektziel: Verbesserung von Ausbildung, Forschung und Gesundheitsversorgung</p>	<p>Zielgruppe: Menschen mit Krankheitserfahrungen (im Pilotprojekt Menschen mit Erfahrung von psychiatrischen Krankheiten)</p> <p>Verwendete Methoden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zyklischer Prozess: Think – Look – Act • Fokusgruppen • Interviews • Workshops • Entwicklung von Richtlinie und Anforderungsprofil für Nutzendeneinbezug • Aufbau einer Nutzenden-Gruppe • Evaluation 	<p>Verwendete Begriffe / Oberbegriff: partizipative Aktionsforschung Grad der Partizipation: 5-8 Partizipierende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutzer_innen • Forscher_innen • Dozierende • Forschungsteam aus Menschen mit und ohne Krankheitserfahrung <p>Ergebnisse:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Betroffenenperspektive entscheidender Faktor, um die Umsetzung von Forschungsergebnissen bzw. Evidenz in die Praxis durch stärkere Anpassung an die Realität der Betroffenen zu verbessern

Abbildung 1: Anzahl der Publikationen nach Veröffentlichungsjahr

