

**REFUGEE MIGRATION TO
GERMANY:**

**A MAGNIFYING GLASS FOR
BROADER PUBLIC HEALTH
CHALLENGES**

PH-LENS

WORKING PAPER SERIES

**No. 2
JULI 2022**

Huber, A., Krasniqi, S., M'Bayo, R.,
Odukoya, D., Wächter-Raquet, M., &
von Unger, H. (2022). Leben auf
engstem Raum – Forschen auf Distanz?
Partizipative Gesundheitsforschung mit
Geflüchteten in der Corona-Pandemie.
Bielefeld: PH-LENS Working Paper
Series No. 2, 7/2022. DOI:
<https://doi.org/10.4119/unibi/2964075>

PH_
LENS
Research Group

**LEBEN AUF ENGSTEM RAUM – FORSCHEN
AUF DISTANZ?**

**PARTIZIPATIVE GESUNDHEITSFORSCHUNG
MIT GEFLÜCHTETEN IN DER CORONA-
PANDEMIE.**

**Anna Huber, Shqipe Krasniqi,
Rosaline M'Bayo, Dennis Odukoya,
Marcus Wächter-Raquet &
Hella von Unger**

Huber, A., Krasniqi, S., M'Bayo, R., Odukoya, D., Wächter-Raquet, M., & von Unger, H.

Leben auf engstem Raum – Forschen auf Distanz? Partizipative Gesundheitsforschung mit Geflüchteten in der Corona-Pandemie.

PH-LENS Working Paper Series No. 2
Bielefeld, July 2022

Editors: Razum, O.; Bozorgmehr, K.; von Unger, H.

ISSN: 2702-2676, DOI: <https://doi.org/10.4119/unibi/2964075>

Papers published in the PH-LENS Working Paper Series have undergone an internal review process.

Gefördert durch



PH-LENS is funded by the German
Research Foundation (DFG).

PH-LENS Working Papers are refereed scholarly papers. Submissions are reviewed by the general editors before a final decision on publication is made.

The Working Paper Series is a forum for presenting works in progress. Readers should communicate comments on the manuscript directly to the author(s).

The PH-LENS Working Paper Series is intended to aid the rapid distribution of work in progress, research findings and special lectures by researchers and associates of PH-LENS. Papers aim to stimulate discussion among the worldwide community of scholars, policymakers and practitioners. They are distributed free of charge in PDF format via the PH-LENS website.

<https://www.unibielefeld.de/fakultaeten/gesundheitswissenschaften/forschungsgruppen/phlens/publikationen/>

Unless otherwise noted, this publication is licensed under Creative Commons BY-NC-ND 4.0 International (CC BY-NC-ND). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.en> and

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>



PH-LENS „Refugee migration to Germany: a magnifying glass for broader Public Health challenges“

University of Bielefeld

School of Public Health

P. O. Box 100131

33501 Bielefeld, Germany

Phone.: +49 521 106-3837

Email: oliver.razum@uni-bielefeld.de



Leben auf engstem Raum – Forschen auf Distanz?

Partizipative Gesundheitsforschung mit Geflüchteten in der Corona-Pandemie

Anna Huber, Shqipe Krasniqi, Rosaline M'Bayo, Dennis Odukoya, Marcus Wächter-Raquet, Hella von Unger

Abstract

Das vorliegende Working Paper skizziert die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf ein partizipatives Forschungsprojekt mit Geflüchteten, das an drei Standorten (Berlin, Hannover und München) in Deutschland durchgeführt wird. Das Projekt EMPOW startete im November 2019 – wenige Monate vor Beginn der ersten Pandemie-Welle. Durch die Pandemie und die damit verbundenen Public-Health-Maßnahmen wurde das Forschungsprojekt erheblich behindert. Der Aufbau von Projektstrukturen wurde erschwert und die Kommunikation empfindlich gestört, was sowohl die gemeinsame Formulierung von Projektzielen als auch die Entwicklung von Forschungsbeziehungen und Vertrauen zwischen den Partner:innen beeinträchtigte. Besonders schwerwiegend waren die sozialen, gesundheitlichen und ökonomischen Folgen der Pandemie für Community-Partner:innen, die in Sammelunterkünften untergebracht waren. Zur genaueren Dokumentation dieser Auswirkungen wurden Fokusgruppen mit Projektbeteiligten durchgeführt und Feldnotizen angefertigt. Insgesamt zeigt die Analyse neben substanziellen Hemmnissen und Problemen, welche die Durchführung des Projekts über zwei Jahre teilweise fast unmöglich machten, auch Flexibilität, Kreativität und Commitment in der forschenden Zusammenarbeit, durch die das Projekt trotz widriger Umstände dennoch realisiert werden konnte.

1. Partizipativ Forschen unter Pandemiebedingungen

Covid-19 hat das gesamte gesellschaftliche Leben – und damit auch sozialwissenschaftliche Forschungsprojekte – vor massive Herausforderungen gestellt. Partizipative Forschung, die in existentieller Weise von kollektiven Prozessen der Kommunikation und Zusammenarbeit abhängig ist und gleichzeitig marginalisierte Gruppen als Partner:innen involviert, die von den Auswirkungen der Corona-Pandemie¹ stark betroffen sind, wurde besonders erschwert. Sind zudem Geflüchtete als Forschungspartner:innen involviert, die in großen Sammelunterkünften untergebracht sind, ergeben sich besondere Probleme. Denn weder lassen sich unter „Lager“-Bedingungen (Pieper, 2016; Penning & Razum, 2021) Hygiene- und Distanzregeln wahren, noch können sich die Bewohner:innen den umfassenden Quarantäne-Auflagen entziehen oder problemlos auf Online-Kommunikation (in einem „Homeoffice“) umstellen. Aber auch andere Partner:innen, darunter Fachkräfte bei Einrichtungen und universitäre Wissenschaftler:innen, sind stark eingeschränkt in ihren Möglichkeiten, ein kollaboratives Forschungsprojekt an verschiedenen Standorten zu realisieren. Darum geht es in diesem Working Paper.

¹ Für den vorliegenden Beitrag wurde der Begriff „Corona-Pandemie“ für die Covid-19-Pandemie gewählt, weil sie so auch in der Umgangssprache im Forschungsprojekt bezeichnet wurde.

Wir möchten zeigen, auf welchen Ebenen sich die Pandemie auf das partizipative Forschungsprojekt EMPOW („Vulnerabilität und Empowerment: Partizipative Ansätze der Gesundheitsförderung mit Geflüchteten“) ausgewirkt hat, das im November 2019, kurz vor Beginn der ersten Pandemiewelle, gestartet ist. Durch die Beschränkungen von sozialen Kontakten, durch Lockdowns, das Herunterfahren des gesellschaftlichen Lebens, Krankheitsfälle und Quarantäne-Maßnahmen, durch Mehrbelastungen in Beruf und Familie, wegfallende (Kinder-) Betreuungsangebote und vieles mehr wurden die Möglichkeiten der forschenden Zusammenarbeit fundamental beeinträchtigt. Die Partner:innen konnten sich nicht wie geplant kennenlernen, persönlich treffen und gemeinsam forschen. Geflüchtete Menschen, die in EMPOW in forschender Funktion als Community-Partner:innen² beteiligt sind, wurden von den sozialen Auswirkungen der Corona-Pandemie besonders hart getroffen. Ihre Teilhabe am Projekt wurde deutlich erschwert. Deshalb mussten Möglichkeiten gefunden werden, diese Herausforderungen zu thematisieren, und praktische Wege entwickelt werden, um die Partner:innen dennoch an der Forschung zu beteiligen und die Zusammenarbeit zu realisieren.

In diesem Beitrag zeichnen wir zunächst die Zielsetzung und den Projektaufbau von EMPOW nach. Im Anschluss beschreiben wir die Datenerhebung, mit der wir die Auswirkungen der Pandemie auf das Forschungsprojekt erfasst haben. Im Hauptteil widmen wir uns ausgewählten Herausforderungen, auf die wir im Projekt reagieren mussten, gefolgt von einem kurzen Fazit.

2. Das Forschungsprojekt EMPOW

Das Forschungsprojekt „Vulnerabilität und Empowerment: Partizipative Ansätze der Gesundheitsförderung mit Geflüchteten“ (EMPOW) untersucht die gesundheitliche Situation geflüchteter Menschen in Deutschland auf partizipative Art und Weise. Hierfür arbeiten an drei Standorten verschiedene Partner:innen zusammen: Menschen mit Fluchterfahrung und Mitglieder ihrer lebensweltlichen Gemeinschaften sind als Community-Partner:innen involviert. Einrichtungen und Personen aus dem professionellen Hilfesystem sind als sogenannte Praxis-Partner:innen eingebunden. Und Wissenschaftler:innen am Institut für Soziologie der Universität München sind als akademische Partner:innen beteiligt. Das Projekt ist Teil einer größeren Forschungsgruppe und wird von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert (Laufzeit 11/2019 bis 10/2022).³

Die beteiligten Praxis-Partner:innen sind Fachkräfte aus Einrichtungen in Hannover, München und Berlin, die bereits seit vielen Jahren praktische Erfahrungen in der Arbeit mit Migrant:innen und Geflüchteten haben. Sie wurden bereits vor der Laufzeit des Projektes in die Entwicklung

² Community-Partner:innen sind Einrichtungen und Personen mit relevanter lebensweltlicher Expertise, in EMPOW sind dies vor allem Personen mit Fluchterfahrung. Auf die Unterscheidung der verschiedenen Forschungspartner:innen wird in Abschnitt 2 „Das Forschungsprojekt EMPOW“ eingegangen.

³ EMPOW ist ein Teilprojekt der Forschungsgruppe FOR 2928 „Refugee Migration to Germany: A Magnifying Glass for Broader Public Health Challenges“ (PH-LENS), die von der Deutschen Forschungsgemeinschaft gefördert wird.

des Projektantrags einbezogen. In Hannover ist dies die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen (LVG & AFS), in Berlin der Verein Global Empowerment and Development Association (GEDA e.V.) und in München das psychotherapeutische Beratungs- und Behandlungszentrum Refugio.⁴ Im Zeitraum der Antragstellung fanden sondierende Gespräche zwischen den Praxis-Partner:innen und der Leitung des akademischen Teams statt. Gemeinsam wurden erste Eckpfeiler besprochen, etwa die weit gefassten Projektziele, die später von den Community-Partner:innen genauer definiert werden sollten, der Zugang zu geflüchteten Communitys, die Vergütung der co-forschenden Community-Partner:innen über Aufwandsentschädigungen und die finanzielle Unterstützung der Praxis-Partner:innen für administrative, organisationale und koordinierende Tätigkeiten.

Über die Praxis-Partner:innen erfolgte der Zugang zu interessierten Menschen mit Fluchterfahrung, die als Community-Partner:innen im Projekt mitarbeiten. Diese Partner:innen sind zentral, um die Lebenswelten und lebensweltlichen Gemeinschaften (engl. *communities*) von Geflüchteten gemeinsam zu erforschen, Gesundheit zu fördern und die Netzwerke und Selbstbestimmung von Geflüchteten zu stärken.⁵ Hierfür sollten die gesundheitsbezogenen Bedarfe und Ressourcen von ausgewählten Gruppen mit Fluchterfahrung ermittelt und analysiert sowie gemeinsam praktische Maßnahmen der Gesundheitsförderung entwickelt werden. Die Community-Partner:innen in Hannover legten einen Schwerpunkt auf geflüchtete Frauen mit Familien aus Afghanistan, Syrien, Irak, Iran und dem Jemen. In Berlin bildete sich eine Arbeitsgruppe aus Menschen aus Burundi, Gambia, Ghana, Kamerun, Kenia, Nigeria, Sierra Leone und dem Tschad und rückten Geflüchtete aus afrikanischen Herkunftsländern ins Zentrum der Aufmerksamkeit. Die Arbeitsgruppe in München fokussierte geflüchtete Menschen unmittelbar nach ihrer Ankunft in Deutschland, die in Sammelunterkünften untergebracht sind.

Das akademische Team an der Ludwig-Maximilians-Universität München besteht aus zwei wissenschaftlichen Mitarbeiter:innen (AH, DO), studentischen Mitarbeiter:innen und der Projektleitung (HU). Die akademischen Partner:innen begleiten die lokalen Prozesse an den drei Standorten und koordinieren die standortübergreifenden Aktivitäten (z.B. Workshops). Zur Umsetzung des Projektes und gemeinsamen Koordination (Finanzen, Planung von Workshops, Koordination der Outputs) wurden lokale Steuerungsgruppen sowie eine standortübergreifende Steuerungsgruppe eingerichtet. Die projektweite Steuerungsgruppe ist aus jeweils zwei Vertreter:innen der drei Standorte (Community-Partner:innen, Praxis-Partner:innen) sowie drei akademischen Partner:innen zusammengesetzt.

⁴ Weitere Infos zum Projekt sind hier zu finden: <https://www.qualitative-sozialforschung.soziologie.uni-muenchen.de/forschung/forschungsprojekte1/empow/index.html> und über <https://empow-projekt.de/>.

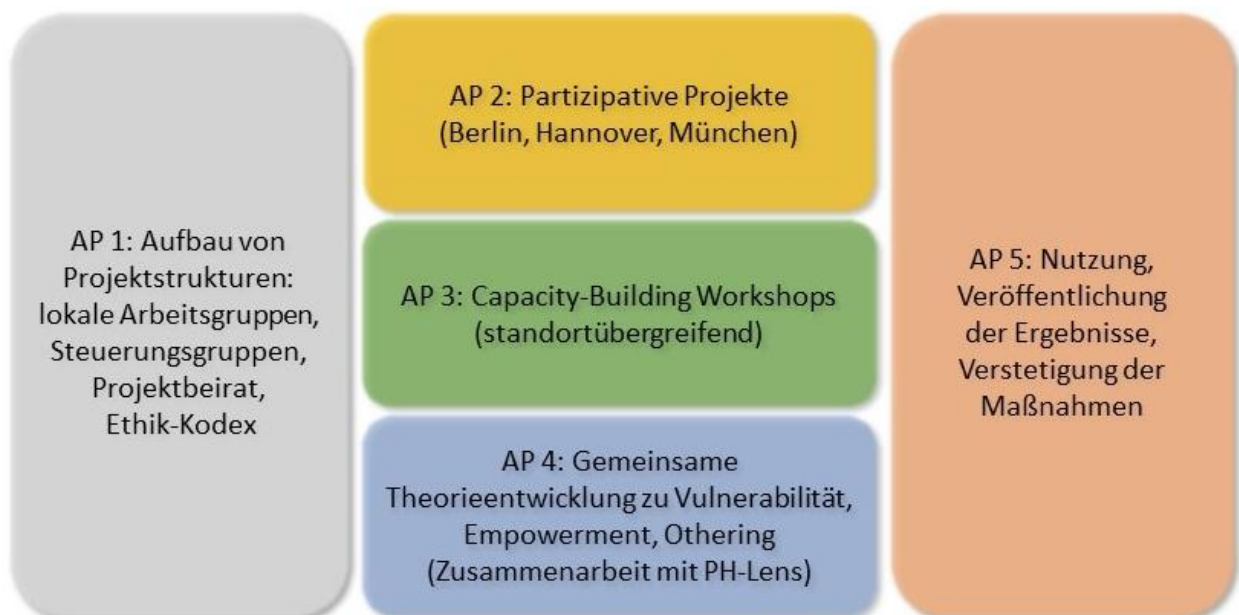
⁵ Natürlich kann im Kontext von geflüchteten Menschen nicht automatisch von einer gemeinsamen Community ausgegangen werden. Dies zeigte sich auch immer wieder deutlich im Laufe des Forschungsprozesses, was an anderer Stelle, nicht in diesem Paper, diskutiert wird.

Das Projekt verfolgt folgende allgemeine Ziele, die von den lokalen Arbeitsgruppen weiter konkretisiert wurden:

- 1.) lebensweltliche Gemeinschaften, gesundheitsbezogene Bedarfe und Ressourcen ausgewählter Gruppen mit Fluchterfahrung an drei Standorten (Berlin, Hannover, München) partizipativ und Community-basiert analysieren;
- 2.) gemeinsam praktische Maßnahmen der Gesundheitsförderung für Menschen nach der Flucht entwickeln (Praxis);
- 3.) verstehen, wie Vulnerabilität (Verletzbarkeit), Othering und Empowerment von Menschen mit Fluchterfahrung im Hinblick auf ihre Gesundheit erlebt werden (Theorie).

Zur Umsetzung dieser Ziele wurden innerhalb der dreijährigen Förderphase des Projektes fünf Arbeitspakete (AP) (vgl. Abb. 1) definiert.

Abb. 1: Arbeitspakete (AP) im EMPOW-Projekt



Mitten im Aufbau der Projektstrukturen (Arbeitspaket 1) setzte die Corona-Pandemie ein und verzögerte den Abschluss dieses Arbeitspakets um ca. zwölf Monate. So konnte an einem Standort erst ein Jahr nach Projektstart eine lokale Arbeitsgruppe gebildet werden. Auch alle weiteren Arbeitspakete waren betroffen – die partizipativen Projekte an den Standorten konnten nicht wie geplant umgesetzt werden, die wissenschaftliche Begleitung fand überwiegend digital statt und auch die standortübergreifenden Aktivitäten wurden erst mit einer deutlichen Verzögerung und mit großen Einschränkungen durch Probleme im Zusammenhang mit der digital vermittelten Form der Online-Kommunikation aufgenommen. Besonders problematisch war beispielsweise ein Online-Workshop zum Thema Rassismus, das von Community-Partner:innen am Standort München eingebracht wurde. Sich über dieses sensible Thema in einem digitalen Raum auszutauschen, zumal in einer großen, heterogenen Gruppe, die sich noch nie vorher persönlich getroffen hatte und gemischt zusammengesetzt war – inklusive People of Color und weißen Personen mit und ohne Fluchthintergrund und mit

ganz unterschiedlichen Sprachkenntnissen –, war praktisch nicht möglich. Nach dieser Erfahrung und in Anbetracht der umfassenden Herausforderungen in allen Arbeitspaketen und auf allen Ebenen der Projektarbeit beschlossen wir in der standortübergreifenden Steuerungsgruppe, die Corona-bedingten Einschränkungen unserer Zusammenarbeit genauer zu dokumentieren und mit zum Gegenstand unserer Forschung zu machen.

3. Methode: Dokumentation von Corona-bedingten Herausforderungen

Um die Auswirkungen der Pandemie, die sowohl die Partner:innen individuell als auch die lokalen Arbeitsgruppen und das Projekt als Ganzes betreffen, zu dokumentieren, wurden von den akademischen Partner:innen kontinuierlich Feldnotizen und Protokolle verfasst. Die lokalen Prozesse wurden von den Community- und Praxis-Partner:innen dokumentiert und mündlich bei den standortübergreifenden Treffen berichtet. Zusätzlich wurden im Frühjahr und Sommer 2021 acht Fokusgruppen mit Personen, die am Projekt beteiligt waren, durchgeführt (vgl. Abb. 2).

Abb. 2: Fokusgruppen im EMPOW-Projekt

Kürzel	Sprache	Datum	Teilnehmende	Ort	Moderation
FG1	Englisch	10.05.21	7 Community- und Praxis-Partner:innen, 2 akademische Partner:innen	EMPOW Berlin	2 akademische Partner:innen
FG2	Deutsch	21.05.21	8 Community- und Praxis-Partner:innen, 2 akademische Partner:innen	EMPOW München	2 akademische Partner:innen
FG3	Englisch	07.06.21	5 Community-Partner*innen, 2 akademische Partner:innen	EMPOW München	2 akademische Partner:innen
FG4	Deutsch	15.06.21	3 akademische Partner:innen 1 wissenschaftliche Hilfskraft, , 2 Praxis-Partner:innen aus EMPOW Berlin	LMU Team	2 Praxis-Partner:innen aus EMPOW Berlin
FG5	Deutsch	28.06.21	4 Community-Partner:innen, 2 akademische Partner:innen	EMPOW Hannover	2 akademische Partner:innen
FG6	Englisch & Deutsch	19.07.21	9 Community-Partner:innen, 1 akademische Partnerin	EMPOW Berlin	1 akademische Partnerin
FG7	Englisch	30.08.21	8 Community-Partner:innen, 1 akademische Partnerin	EMPOW Berlin	1 akademische Partnerin
FG8	Deutsch	09.02.22	4 Community-Partner:innen, 2 akademische Partnerinnen	EMPOW Hannover	2 akademische Partnerinnen

Die Fragestellung und das Vorgehen wurden mit den lokalen Steuerungsgruppen abgestimmt, die Teilnahme war freiwillig und wurde für die Community-Partner:innen (wie alle Projektaktivitäten) per Aufwandsentschädigung unterstützt. Da nicht nur die Community- und Praxis-Partner:innen, sondern alle Projektpartner:innen, inklusive der Mitarbeiter:innen des akademischen Teams, von der Pandemie und ihren gesellschaftlichen Auswirkungen betroffen waren, wurden alle Beteiligten per Fokusgruppen zu ihren Erfahrungen mit Corona befragt. In den Fokusgruppen, die online (per Zoom) stattfanden, hatten die Teilnehmenden die Möglichkeit, über Corona-bedingte Probleme im eigenen (beruflichen wie privaten) Alltag zu sprechen. Zudem wurden dort die mit Corona auftretenden Probleme und Lösungsansätze festgehalten, welche die Zusammenarbeit in EMPOW betrafen. Pro Standort wurden mehrere Gespräche in deutscher und englischer Sprache durchgeführt, die von den akademischen Partner:innen moderiert wurden. Die Fokusgruppe mit dem akademischen Team wurde von Praxis- und Community-Partner:innen moderiert. Die Gespräche dauerten zwischen 50 Minuten und zwei Stunden und fanden zwischen Mai 2021 und Februar 2022 statt. Die Audio-Aufnahmen wurden mit Zustimmung aller Partner:innen auf einem sicheren lokalen Endgerät gespeichert, transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet.

4. Die Wellen der Pandemie: Stop-and-go im Forschungsprozess

4.1 „Das war einfach erst mal Stillstand“

Für alle Menschen stellten die Geschehnisse im Frühjahr 2020 eine neue und unbekannte Situation dar. Die erste Phase der Pandemie⁶ wurde von den Projektpartner:innen als Phase der Stagnation, der Ratlosigkeit und der Orientierung wahrgenommen. Mit Schließung der Praxiseinrichtungen und der Universität München im März 2020 kamen abrupt alle angelaufenen Projektaktivitäten zum Stillstand, Treffen wurden abgesagt und bis auf Weiteres verschoben (vgl. Feldnotizen zu EMPOW München). Auch zeigte sich, dass sich alle Partner:innen auf die neuen Begebenheiten erst einstellen mussten. So erinnert sich ein akademischer Partner:

„Das hat die Arbeit erst mal recht abrupt unterbrochen, kann ich mich erinnern, das war (...) dann schon ein paar Wochen nicht klar. Okay, wie gehts überhaupt weiter? (...) Das war einfach erst mal Stillstand.“ (FG4, akademischer Partner, Z. 381-389)

Der Arbeitsort der Praxis-Partner:innen und des akademischen Teams verlegte sich in vielen Fällen ins Homeoffice, was eine stärkere Entgrenzung zwischen Arbeitszeit, Care-Arbeit und Freizeit bedeutete. Arbeitsprozesse mussten umgestellt und angepasst, und dort, wo noch Kontakt möglich war, Hygienemaßnahmen und Abstände eingehalten werden. Auf die

⁶ Eine chronologische Übersicht über die in Zusammenhang mit der Corona-Pandemie stehenden Ereignisse und die in der BRD getroffenen Maßnahmen findet sich hier: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/chronik-coronavirus.html>.

Praxis-Partner:innen, die in der Unterstützung und Gesundheitsversorgung von geflüchteten Menschen tätig sind, kamen besonders große Belastungen zu, wie es eine Praxis-Partnerin ausdrückte, die in der psychotherapeutischen Behandlung tätig ist:

„Für die Patienten war es schwer. Ich finde es schwer, mit der Maske zu arbeiten. Wenn ich zwei Leute hintereinander sehe und die Maske trage, dann bin ich bei der dritten schon / habe ich Kopfschmerzen und schaffe es nicht mehr so gut, also ich schaue, dass ich die Patienten nicht so hintereinander sehe, dass ich dazwischen eine kleine Pause habe.“ (FG2, Praxis-Partnerin, Z. 92-96)

Ebenso wurde der Universitätsbetrieb, die Lehre und die Betreuungsarbeit von Studierenden, mit der alle Mitarbeitenden des LMU-Teams zusätzlich zur Projektstätigkeit beschäftigt waren, auf online umgestellt, was eine starke Arbeitsverdichtung zur Folge hatte (FG4, Z. 200-203).

Auch gesundheitlich stellten sich große Herausforderungen: Während der Projektlaufzeit erkrankten immer wieder Partner:innen aus dem Projekt und mussten – bei ganz unterschiedlich intensiven Krankheitsverläufen – längere Zeit in Quarantäne gehen. Eine Community-Partnerin aus München berichtete von ihrer ersten Erkrankung: *„In den letzten drei Wochen habe ich selber Corona gehabt und das war eine Katastrophe. Ich wusste nicht, ob ich das überlebe, weil mein Sauerstoff sehr niedrig war.“ (FG2, Community-Partnerin, Z. 39-42)*

Für die Community-Partner:innen, die noch in Unterkünften lebten, stellten sich aufgrund der dortigen Lebensbedingungen und der praktischen Unmöglichkeit, sich vor Infektionen zu schützen, gleich zu Beginn der Pandemie existentielle Herausforderungen, womit das Forschungsprojekt in den Hintergrund rückte. Ein Community-Partner berichtete, wie durch die Quarantäne-Maßnahmen die Versorgung mit notwendigen Dingen wie Essen und Hygieneartikeln erschwert wurde: *„And then now with corona it was just hell. Because we couldn't go to the supermarket and buy the cheap things that we use to pick, you know?“ (FG3, Z. 43-45)*

Die Ausgangsbeschränkungen und Kontaktbeschränkungen verhinderten Treffen in Präsenz, aber noch war das Ausweichen auf Online-Formate nicht naheliegend und schien schwer umsetzbar. Der Kontakt zu den Community-Partner:innen wurde dennoch – soweit möglich – über E-Mail, Telefonate und Video-Calls gehalten. Allerdings war diese Kommunikation teilweise auch durch fehlende oder instabile Internetverbindungen sowie mangelndes Equipment (z.B. Kopfhörer mit Mikrofon) geprägt. Allen Partner:innen fiel es zudem aufgrund fehlender Informationen über das Virus und seine Folgen schwer, die neue Situation umfassend einzuschätzen. Auch die Dauer von Hygiene-Maßnahmen ließ sich nicht antizipieren.

4.2 Projektstart mit Hürden: „Ein Projekt zu starten, wenn gar niemand da ist, ist enorm schwer“

Partizipative Forschung erfordert den Aufbau von vertrauensvollen, konstruktiven und belastbaren Arbeitsbeziehungen zwischen den beteiligten akademischen Partner:innen,

Community-Partner:innen und Praxis-Partner:innen (von Unger 2014: 54). Es war geplant, dass sich unterschiedlich zusammengesetzte kleinere und größere Arbeitsgruppen in regelmäßigen Abständen treffen, persönlich kennenlernen, über ihre Anliegen und Vorstellungen bezüglich des Projektes diskutieren und gemeinsam Forschungsfragen entwickeln. Aber nur an einem Standort gab es schon zu Beginn der Projektlaufzeit eine bestehende Arbeitsgruppe (Berlin). An den beiden anderen Standorten (Hannover und München) mussten die lokalen Arbeits- und Steuerungsgruppen erst aufgebaut werden.

In Berlin und München war es möglich, in den wenigen Monaten zwischen Projektstart im November 2019 und dem Ausbruch der Pandemie im März 2020 erste Treffen der akademischen Partner:innen, Community-Partner:innen und Praxis-Partner:innen zu organisieren. Hier konnte einige Male Treffen in Präsenz stattfinden, bevor diese ab Mitte März 2020 eingestellt werden mussten. Für die akademischen Partner:innen waren Zugreisen nach Berlin und Hannover durch Hygiene-Auflagen, Lockdown und ein universitäres Dienstreiseverbot gar nicht oder nur mehr sehr eingeschränkt möglich.

In Hannover stellte sich eine besondere Herausforderung: hier musste Kontakt zu geflüchteten Menschen erst hergestellt werden. Durch die Pandemie, die damit verbundenen Einschränkungen von Begegnungsmöglichkeiten und den erschwerten Zugang zu Geflüchteten, die in Sammelunterkünften leben, wurde dies umso herausfordernder. So berichtete ein Praxispartner in der Fokusgruppe zum Standort Hannover:

„Und ein Projekt zu starten, wenn gar niemand da ist, ist enorm schwer. Also Netzwerke aufbauen und Leute kennenlernen und das alles nur online, ist woa. Und dann auch noch so ein heikles Thema. Es ist ja nicht ohne, weil man ja über so viele Probleme auch sprechen muss, was das alles verhindert, dass man sich engagieren kann.“ (FG5, Praxispartner, Z. 461-466)

Zunächst wurden zu mehreren Stadtteilzentren in Hannover sowie zu einem Verein, der das ehrenamtliche Engagement in vielen Sammelunterkünften in Hannover koordiniert, Kontakte aufgebaut. Ziel war es, in mehreren Stadtteilzentren sowie in Sammelunterkünften niedrigschwellige Angebote für Geflüchtete aufzubauen, um so Teilnehmende für die Arbeitsgruppe zu gewinnen. Aufgrund der Erschwernisse durch die Corona-Pandemie konnten aber nur ein offenes Walking-Angebot am Kulturtreff Hainholz (September 2020) sowie je ein Erste-Hilfe-Kurs in zwei Sammelunterkünften (August und September 2020) organisiert werden. Das Walking-Angebot fand Corona-bedingt nur wenige Male statt und wurde ohne Ergebnis für das Projekt eingestellt. Über die Erste-Hilfe-Kurse und die Kooperation mit dem Verein zur Koordination von Ehrenamtlichen wurde hingegen der Kontakt zu einer Schlüsselperson aufgebaut, die über private Netzwerke eine Arbeitsgruppe mit geflüchteten Frauen zusammenstellen konnte. Die Erste-Hilfe-Kurse konnten aufgrund der Kontaktbeschränkungen in den Unterkünften nicht weiter angeboten werden. Die Treffen der Arbeitsgruppe dagegen konnten erfolgreich auf ein digitales Format umgestellt werden.

Auch an den anderen Standorten kamen die vorgesehenen Treffen der bereits gebildeten Arbeitsgruppen zum Erliegen – bevor sie später online fortgeführt werden konnten. Der Aufbau von standortübergreifenden Strukturen, wie das Einrichten der Steuerungsgruppe und die Organisation von gemeinsamen Workshops, wurde ebenso erst zeitlich versetzt online umgesetzt.

4.3 Abwägen von Risiken: Präsenztreffen unter Corona-Bedingungen

Zwischen den ersten beiden Wellen, im Sommer 2020, ließ es die pandemische Situation zu, dass an manchen Orten unter hygienischen Auflagen wieder Treffen stattfinden konnten. Dabei kam es immer wieder zu einem Abwägen der Risiken und des Nutzens der Treffen. Da viele Community-Partner:innen während der Lockdowns stark isoliert und dadurch auch belastet waren, wurden Treffen – wo es möglich war – wieder in Präsenz organisiert, während andere Partner:innen auf reine Online-Kommunikation umstellten.

Am Standort München, wo sich die Partner:innen für Präsenztreffen mit Hygienekonzept entschieden, wurde zunächst mit der partizipativen Methode Photovoice (von Unger, 2014; Wihofszky et al., 2020) gearbeitet. Dies diente dem Zweck, die Lebenswelten der Community-Partner:innen kennenzulernen und die gesundheitlichen Bedarfe, Ressourcen und Herausforderungen zu bestimmen, die ihren Alltag prägen. Angesichts der alles beeinflussenden Pandemie-Situation wurde diese auch zum Gegenstand der Fotogeschichten und Diskussionen. Die Community-Partner:innen brachten zu den Treffen Fotografien und Bilder aus dem Internet mit, die etwas über ihren Alltag, ihre Gesundheit und ihre gesundheitliche Versorgung aussagen. Bei den Präsenztreffen im Sommer 2020, die zur Diskussion der Bilder dienten, musste Abstand gehalten werden. Die Freude darüber, sich wieder persönlich treffen zu können, war zwar groß, aber die Corona-bedingten Auflagen waren beträchtlich. Was dies für die forschende Praxis bedeutete, drückte eine akademische Partnerin so aus:

„Das klingt jetzt erst mal trivial, aber das hat so eine riesige Auswirkung auf die Projektarbeit und auf die Arbeit am Material, wenn man sich nicht im Raum bewegen kann, wenn man sich nicht irgendwie das Material gut zeigen kann, wenn man sich dann nicht mal darüber beugen kann, um sich das gemeinsam anzuschauen.“ (FG4, akademische Partnerin, Z. 472-479)

Auch bei der Anwendung anderer Methoden zur Erhebung von Daten mussten die neuen Umstände, unter denen Face-to-Face-Interaktionen stattfinden können, berücksichtigt werden. Das Führen von Interviews oder ethnografische Forschung, die in partizipativer Forschung klassischerweise auch zur Anwendung kommen, beruhen auf unmittelbarem Kontakt und konnten zunächst nicht ausgeführt werden, da sie ein zu hohes Ansteckungsrisiko für alle beteiligten Personen bedeutet hätten. Die Umstellung auf online-basierte Verfahren benötigte wiederum Zeit und den Aufbau einer entsprechenden digitalen Infrastruktur.

4.4. Forschen ohne digitale Infrastruktur, Rückzugs- und Begegnungsraum

Aufgrund von eingeschränkten Internetverbindungen in Unterkünften und nicht ausreichender technischer Ausstattung der geflüchteten Partner:innen sollten die Präsenztreffen in München zunächst nicht durch Online-Tools ersetzt werden. Doch mit den steigenden Fallzahlen im Herbst 2020 mussten die Arbeitsgruppen schließlich endgültig auf Online-Treffen umsteigen. Auch alle anderen standortübergreifenden Strukturen und Treffen mussten auf Online-Formate umgestellt werden. Dies brachte wiederum eigene Hürden mit sich. Viele Community-Partner:innen in EMPOW lebten noch in Gemeinschaftsunterkünften und hatten deshalb nicht ausreichend Ruhe oder keine Rückzugsmöglichkeiten, um an Online-Treffen teilzunehmen. Ein akademischer Partner berichtete, wie sich das auf die Zoom-Treffen auswirkte:

„Der Rückzugsraum ist nicht gegeben in so einer Gemeinschaftsunterkunft und man sieht dann tatsächlich, wenn man mit Leuten in einer Videokonferenz ist, wie immer wieder Leute reinkommen ins geteilte Zimmer und immer wieder Unruhe ist.“ (FG4, akademischer Partner, Z. 442-453)

Gerade während der Ausgangsbeschränkungen und zahlreichen Quarantänen, die über die Unterkünfte verhängt wurden, konnten die Partner:innen die Einrichtungen nicht verlassen, um andernorts an den Treffen teilzunehmen. Einigen der geflüchteten Community-Partner:innen fehlten jedoch die entsprechenden Endgeräte oder eine ausreichend stabile Internetverbindung, um sich selbst aktiv an den Treffen zu beteiligen, sich zu Wort zu melden oder gar Inhalte über Share-Screen zu teilen.

Mit der erneuten Verschärfung der Regelungen im Herbst und Winter 2020/21 und auch im darauffolgenden Winter 2021/22 musste immer wieder von Präsenztreffen auf Online-Treffen umgestellt werden, was eine Kontinuität der angelaufenen Projekte erschwerte. Das Umstellen der Kommunikation und gemeinsamen Aktivitäten auf Online-Formate und das Reduzieren von Face-to-Face-Interaktionen brachte mit sich, dass die Beziehungen zwischen den Partner:innen langsamer an Intensivität und Vertrauen gewinnen konnten. Es fehlte ein gemeinsamer Raum der Begegnung, an dem vertrauensvolle Gespräche stattfinden können. Über die Online-Kommunikation fiel es den Partner:innen schwer, über problematische, individuell belastende oder emotionale Situationen zu sprechen. Auch gemeinsame Reflexionen und eine Verständigung über Themen wie Rassismus, Ausschlusserfahrungen und Ungleichheiten wurden dadurch gehemmt (vgl. den oben genannten Online-Workshop zu Rassismus).

4.5 Geflüchtete als besonders vulnerable Gruppe

Die Corona-Pandemie brachte wie ein Brennglas hervor, welche strukturellen Hindernisse die Zusammenarbeit mit geflüchteten Menschen beeinträchtigen. Denn von der Pandemie und ihren Auswirkungen sind alle Menschen betroffen, aber nicht gleichermaßen. Dies spiegelt sich auch im Team des EMPOW-Projektes wider. Covid-19 wirkt sich unverhältnismäßig stark auf marginalisierte und strukturell benachteiligte Gemeinschaften aus, die häufig in partizipativer Forschung einbezogen, gefördert und unterstützt werden sollen. Soziale Ungleichheiten, die

schon zuvor bestanden, wurden durch die Pandemie noch verschärft (vgl. Hensman, 2021). Für die in EMPOW einbezogenen Partner:innen, also Menschen mit Fluchthintergrund, resultierten aus der Pandemie gesundheitliche, ökonomische und soziale Folgen.⁷ Geflüchtete Menschen werden aufgrund ihrer staatlich regulierten Lebensbedingungen in der Corona-Pandemie in besonderem Maße verwundbar gemacht (vgl. Lessenich, 2020). Dies ist auf schlechtere Wohnbedingungen, einen erschwerten Zugang zum Gesundheitssystem (durch Limitationen des Asylbewerberleistungsgesetzes, aber auch durch die hygienischen Bedingungen und das höhere Infektionsrisiko, die Ausgangsbeschränkungen und Quarantänen in den Sammelunterkünften (Biddle et al., 2021; Rast et al., 2021) und schlechtere Arbeitsverhältnisse zurückzuführen (Mediendienst Integration, 2022).

Die Pandemie macht sichtbar, welche Auswirkungen soziale Unterschiede auf Gesundheit und die Möglichkeiten, sich vor Erkrankungen zu schützen, haben. Im Kontext Flucht drängen sich dabei zunächst einmal strukturelle Bedingungen (wie Rechte, die mit unterschiedlichem Aufenthaltsstatus einhergehen) als „Unterschied-machend“ auf. Dies liegt an den unterschiedlichen Gefährdungen, denen Geflüchtete ausgesetzt sind. Häufig müssen sie nach ihrer Ankunft in Deutschland in großen Unterkünften leben, in denen sie sich Schlafräume, Badezimmer und Gemeinschaftsräume mit vielen anderen Menschen teilen (Bozorgmehr et al., 2020). Auch einige der in EMPOW beteiligten Community-Partner:innen befanden sich zu Projektbeginn noch im Asylverfahren und lebten in Gemeinschaftsunterkünften und Erstaufnahmeeinrichtungen. Wie schwierig es ist, in den Unterkünften auf engem Raum zu leben und sich dabei vor einer Erkrankung zu schützen, schilderte ein Community-Partner: *„Es gibt nur eine Toilette für ungefähr 50 Leute“* (FG2, Community-Partner, Z. 282-288). Durch die schwierigen hygienischen Bedingungen in den Unterkünften steckten sich immer wieder Menschen an, was dazu führte, dass die Unterkünfte unter Quarantäne gestellt wurden. Davon sprach etwa eine Community-Partnerin aus München:

„And most camps had to go through had to go into quarantine, even though some people where not found positive for corona. So this time was really frustrating for so many people. (...) We were treated like we were positive for corona even though we were not sick.“ (FG3, Community-Partnerin, Z. 126-133)

Hinzu kommen weitere sozio-politische Aspekte, die beispielsweise den Zugang zu Gesundheitsversorgung beschränken, ihre Beschäftigungs- und Ausbildungsverhältnisse in besonderem Maße bedrohen sowie individuelle Schutz- und Hygienemaßnahmen ökonomisch erschweren.

⁷ Untersuchungen zeigen, dass sich in Deutschland eine höhere Sterblichkeit ausländischer Staatsangehöriger nachweisen lässt (vgl. Plümecke et al., 2022, <https://mediendienst-integration.de/migration/corona-pandemie.html>). Gleichzeitig fehlen in Deutschland verlässliche Studien zur Erkrankungshäufigkeit von Personen mit Migrationshintergrund, die aber für die USA und Großbritannien belegt werden kann. Hilfreich sind auch die Analysen des Kompetenznetzes Public Health COVID-19, das internationale Studien aus mehreren Ländern vergleicht und ein erhöhtes Infektionsrisiko unter Migrant:innen feststellt (vgl. <https://www.public-health-covid19.de/>).

5. Hürden nehmen und Anpassungen vornehmen

Neben allen beschriebenen Hürden, denen sich die Partner:innen im Projekt während der Pandemie stellen mussten, boten das Projekt und die Zusammenarbeit zwischen akademischen Partner:innen, Praxis-Partner:innen und Community-Partner:innen in einer Zeit der Krise auch Möglichkeiten, wichtige Themen der geflüchteten Communitys zu identifizieren und Bedarfe zu ermitteln. An allen drei Standorten gelang es, über die besonderen Herausforderungen von Geflüchteten in der Corona-Pandemie zu sprechen und diese auch zum Thema der Forschungsarbeit zu machen.

Ein gutes Beispiel ist der Standort Hannover: Hier bildete sich die Arbeitsgruppe mitten in der Hochphase der Pandemie. Die Arbeitsgruppe entschied sich deshalb, genau dies zum Gegenstand einer praktischen Intervention zu machen und eine Maßnahme in Richtung digital vermittelter Teilhabe und Agency zu initiieren. Das Team der Forscherinnen, das aus vier Frauen besteht, bildete eine persischsprachige und eine arabischsprachige WhatsApp-Gruppe, um einen Austausch zwischen geflüchteten Frauen zu ermöglichen. In den WhatsApp-Gruppen wurden muttersprachliche Informationen zu Corona, den Impfungen und anderen gesundheitsbezogenen Themen geteilt (vgl. Mohammadi, 2021). Durch die WhatsApp-Gruppen wurde es auch möglich, sich verändernde Bedarfe der beteiligten Frauen festzustellen und auf diese zu reagieren. Neben den auf die Pandemie bezogenen Fragestellungen wurde bald das Bedürfnis festgestellt, auch über andere Angelegenheiten des Alltagslebens zu sprechen. So wurden behördliche Fragen wie Erfahrungen mit dem Jobcenter oder der Ausländerbehörde ebenso diskutiert wie Fragen der Kindergesundheit und – in bilateralen Gesprächen – der Unterstützung und Weitervermittlung bei Erfahrungen von häuslicher Gewalt (Transkript Hannover 2, Z. 380-389).

In München wurden die Erfahrungen der Community-Partner:innen in der Arbeit mit Photovoice aufgegriffen und zum Gegenstand gemacht. In der Gruppe wurde anhand der Bilder und Fotografien darüber gesprochen, welche Auswirkungen Corona auf das Alltagsleben der Community-Partner:innen hat und auf wie vielen Ebenen dies auch ihr gesundheitliches Leben betrifft. Aus diesen Gesprächen und Diskussionen folgte das Interesse, eine breiter angelegte Studie mit weiteren Geflüchteten zu entwickeln, die auch nach den Erfahrungen anderer Geflüchteter fragt. Hierfür wurde eine quantitative Erhebung zu den Lebensbedingungen in Sammelunterkünften durchgeführt. Gemeinsam haben die akademischen Partner:innen, die Praxis-Partner:innen und die Community-Partner:innen am Standort München eine Peer-Befragung entwickelt, die sich an Menschen richtet, die als Geflüchtete nach Deutschland gekommen sind und hier in den Jahren 2020/21 gelebt haben. In der Umfrage wurden sowohl Daten zu den Bedingungen in den Unterkünften als auch zu Unterstützungsangeboten während der Corona-Pandemie erhoben. Auf der Grundlage dieser Daten sollen Vorschläge zur Verbesserung der Situation gemacht werden, damit Asylsuchende in Deutschland bessere Chancen haben, gesund zu bleiben.

6. Fazit

Das EMPOW-Projekt wurde in der Aufbauphase empfindlich durch Corona gestört. Durch die mit der Pandemie verbundenen Public-Health-Maßnahmen brachen Netzwerke weg, wurden Begegnungen erschwert und Arbeitsprozesse verlangsamt. Am Standort Hannover konnte sich beispielsweise erst nach einem Jahr Projektlaufzeit eine Arbeitsgruppe bilden.

Da zu bestimmten Zeiten über Monate hinweg keine Treffen in Präsenz möglich waren, fehlten die Voraussetzungen, um uns kennenzulernen und einander vertrauen zu lernen. Da wir uns im Projekt mit sensiblen Themen wie Rassismus, mit psychischen Problemen sowie mit subjektiven Erfahrungen und Belastungen auseinandersetzen, ist Vertrauen aber unabdingbar. Das heißt an diesem Punkt wurden die Prozesse in dem partizipativen Forschungsprojekt besonders empfindlich gestört.

Digital vermittelte Kommunikation ist störungsanfällig und nicht für alle Partner:innen möglich. Die Lebensbedingungen der Community-Partner:innen in den Unterkünften führten dazu, dass sie Online-Treffen kaum in Ruhe besuchen konnten. Für diese Herausforderungen mussten Lösungen gefunden werden, beispielsweise durch die Ausstattung der Community-Partner:innen mit Kopfhörern.

Insgesamt zeigte sich, was es bedeutet, während einer Pandemie mit Geflüchteten zu forschen und sie – im Sinne partizipativer Forschung – als Kolleg:innen am Forschungsprozess zu beteiligen: Es gilt, ihre Situation im Team zu diskutieren und bei Planungen zu berücksichtigen. Ihre strukturell bedingten Lebensumstände müssen in der Zusammenarbeit bedacht werden: Oft fehlt die technische Ausstattung oder ausreichend WLAN, um an Online-Treffen teilzunehmen. Hier muss ein Ausgleich und Unterstützung geschaffen werden. Auch waren und sind geflüchtete Menschen, die in Sammelunterkünften leben, keinen Zugang zu umfassender medizinischer Versorgung haben und deren ökonomische Situation schwierig ist, in besonderer Weise von der Pandemie und ihren Folgen betroffen. Sie als Expert:innen ihrer Lebenswirklichkeit anzuerkennen, bedeutet, sich inhaltlich mit der Entrechtung und strukturellen Ungleichheit auseinanderzusetzen, von denen geflüchtete Menschen betroffen sind. Nur so können Forschungsfragen, Erhebungsmethoden und die Entwicklung praktischer Angebote mitbestimmt werden.

Im Forschungsprozess zeigte sich trotz aller Herausforderungen auch eine große Kreativität und Flexibilität. Als Partner:innen konnten wir gemeinsam auf die Pandemie reagieren und die Methoden und Forschungsfragen entsprechend der neuen Umstände ausrichten. Entwickelt wurden Methoden zur digital vermittelten Teilhabe und eine Peer-Befragung, welche die Situation von Geflüchteten während der Pandemie zum Gegenstand macht.

Notes:

Funding: The research is funded by the Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG, German Research Foundation) (PI: Hella von Unger; UN 263/6-1). The EMPOW project is part of the research group PH Lens (FOR 2928).

Conflict of interest: Authors state no conflict of interest.

Ethical statement: Ethical approval of the research was obtained from the Research Ethics Committee of the Ludwigs-Maximilians-University (LMU) Munich, Faculty of Social Sciences (EK 19-02). Informed consent was obtained from the participants orally. Data has been processed and secured according to data protection legislation.

Literatur und Quellen

- Biddle, L., Jahn, R., Perplies, C., Gold, A. W., Rast, E., Spura, A., & Bozorgmehr, K. (2021). COVID-19 in Sammelunterkünften für Geflüchtete: Analyse von Pandemiemaßnahmen und prioritäre Bedarfe aus behördlicher Sicht. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 64(3), 342–352. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03284-2>
- Bozorgmehr, K., Hintermeier, M., Razum, O., Mohsenpour, A., Biddle, L. R., Oertelt-Prigione, S., Spallek, J., et al. (2020). SARS-CoV-2 in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete : Epidemiologische und normativ-rechtliche Aspekte Version 1.0. Bremen: Kompetenznetz Public Health COVID-19. <https://doi.org/10.4119/unibi/2943665>
- Hensman, S. (2021). Whose views, and lives, truly count? The meaning of co-production against a background of worsening inequalities. In P. Beresford, M. Farr, G. Hickey, M. Kaur, J. Ocloo, D. Tembo, & O. Williams (Eds.), *COVID-19 and Co-production in Health and Social Care Research, Policy, and Practice: Volume 1: The Challenges and Necessity of Co-production* (1st ed., pp. 19–28). Bristol University Press.
- Lessenich, S. (2020). Leben machen und sterben lassen. Die Politik mit der Vulnerabilität. WSI-Mitteilungen. Zeitschrift des Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Instituts der Hans Böckler Stiftung 73(6), S. 454-461. <https://doi.org/10.5771/0342-300X-2020-6-454>
- Mohammadi, M., Wächter-Raquet, M. & Odukoya, D. (2021). Health Promotion Through Digital Means. Refugee Women Using Video and Social Media in Times of COVID-19. *European Journal of Public Health* 31 (Suppl. 3). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab164.396>
- Penning, V., & Razum, O. (2021). An analytical framework for assessing types of refugee accommodation from a public health perspective (PH-LENS Working Paper Series, 1). Bielefeld: Universität Bielefeld. <https://doi.org/10.4119/unibi/2953430>
- Pieper, T. (2016). *Die Gegenwart der Lager. Zur Mikrophysik der Herrschaft in der deutschen Flüchtlingspolitik*. Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Plümecke, T., Supik, L. & Will, A.-K. (2022). Covid-19-Pandemie. Rassismus der Pandemie. Unterschiedliche Sterberaten im Zusammenhang mit Covid-19. Abgerufen von Mediendienst Integration. Berlin: https://mediendienst-integration.de/fileadmin/Dateien/Expertise_Rassismus_Uebersterblichkeit_Covid_19_Will_Supik_Pluemecke_FINAL.pdf (Zugriff: 16.06.2022).
- Rast, E., Perplies, C., Biddle, L. R., & Bozorgmehr, K. (2021). Asylum seekers' experiences with quarantine after arriving in Germany during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Public Health*, 31(Suppl. 3), 326-327. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab164.863>
- von Unger, H. (2014). *Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Wihofszky, P., Hartung, S., Allweiss, T., Bradna, M., Brandes, S., Gebhardt, B. & Layh, Sandra (2020). Photovoice als partizipative Methode. Wirkungen auf individueller,

gemeinschaftlicher und gesellschaftlicher Ebene. In: P. Wihofsky, S. Hartung, & M. Wright (Hrsg.), Partizipative Forschung. Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden (S. 85-141). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, https://doi.org/10.1007/978-3-658-30361-7_4