

Partizipative Forschung in der Sozialberatung

Ein Pilot zur Bedarfserhebung bei sozioökonomisch benachteiligten Familien

Simone Weyers, Ursula Kraus und Hendrik Thesing

Hintergrund und Ziel

Sozioökonomisch benachteiligte Kinder, Jugendliche und Erwachsene weisen häufiger einen schlechteren allgemeinen Gesundheitszustand und gesundheitsbezogene Einschränkungen auf als ihre besser gestellten Altersgenossen (Kuntz et al. 2018; Lampert et al. 2018). Darüber hinaus waren sozioökonomisch benachteiligte Familien in stärkerem Ausmaß von der COVID-19-Pandemie betroffen: Sie hatten häufiger finanzielle Engpässe (Kohlrausch et al. 2020), hatten mehr psychosoziale Stressoren (Schäfermeier et al. 2022) und waren häufiger vom Wegfall gesundheitsförderlicher Strukturen betroffen (Chaabane et al. 2021). Auch gibt es Hinweise, dass sozioökonomisch benachteiligte Kinder und Jugendliche (Oommen-Halbach et al. 2022; Ravens-Sieberer et al. 2022; Weyers/Rigó 2023) und Erwachsene (Berchet et al. 2023) häufiger von gesundheitlichen Problemen infolge der Pandemie betroffen waren.

Damit hatten sie in jüngerer Zeit einen erhöhten Bedarf an unterstützenden Maßnahmen. Viele Kommunen haben Unterstützungsmaßnahmen auf den Weg gebracht. So auch die Landeshauptstadt Düsseldorf, die sich zum Ziel gesetzt hat, die Hilfebedarfe der Familien nach der Pandemie zu erheben, um Maßnahmen zur Abmilderung der Folgen

abzuleiten. Dazu wurde das Thema in den Jugendhilfeausschuss eingebracht, und die Finanzierung wurde entsprechend gesichert. Das über den städtischen Haushalt gesicherte Finanzierungsinstrument *Armutsfonds* bietet dabei die Möglichkeit, innovative Aktionen, Programme und Projekte zur Linderung der Folgen von Kinderarmut auf den Weg zu bringen (Weyers/Kraus 2024). Die Umsetzung wurde durch ein Begleitgremium bestehend aus Vertreter*innen vom Amt für Soziales und Jugend, vom Amt für Schule und Bildung, vom Gesundheitsamt sowie der Universität verantwortet.

Zwei Aspekte waren handlungsleitend: Erstens sollten anhand der sozialräumlichen Gliederung (zum Beispiel Golschinski 2017) benachteiligte Quartiere priorisiert werden. Zweitens wurde ein partizipatives Vorgehen angestrebt. Das Vorgehen folgt damit dem Ansatz der partizipativen Forschung. Dabei sollen Menschen, deren Leben und Arbeiten unmittelbar von Inhalten und Ergebnissen der Forschung betroffen sind, Einfluss auf den Forschungsprozess nehmen (Hartung et al. 2020). Partizipation in der Maßnahmenentwicklung ist ein Qualitätsmerkmal. Die praktische Umsetzung ist allerdings herausfordernd (Wright 2020), nicht zuletzt, weil sich sozioökonomisch benachteiligte Personen und Menschen mit Migrations-

hintergrund seltener an Befragungen beteiligen – teils aus Scham, teils aufgrund von Sprachbarrieren (Stoop 2005; Bonevski et al. 2014). Den Zugang können professionelle und lebensweltliche Türöffner erleichtern, die oftmals auch das Vertrauensverhältnis anbahnen (Köppen et al. 2020b).

Im Düsseldorfer Vorgehen wurde entschieden, das Quartier Hassels-Nord zu priorisieren und dort den Hilfebedarf exemplarisch zu erheben. Hierbei handelt es sich um ein Quartier mit einem sehr hohen sozialen Handlungsbedarf. Innerhalb des Quartiers wurde die Sozialberatung im Stadtteilzentrum als Türöffner gewählt. Dort beraten Sozialpädagog*innen und Sozialarbeiter*innen Menschen mit verschiedenen sozialen Problemstellungen und helfen zum Beispiel bei Behördenschreiben, Anträgen und bei Fragen im Zusammenhang mit Familie, Bildung und Gesundheit. Die pädagogischen Fachkräfte pflegen zu ihren Klient*innen eine vertrauensvolle Beziehung, und Sprachbarrieren können durch muttersprachliche Fachkräfte umgangen werden. Ziel des Projektes war daher, die Bedarfserhebung durch die pädagogischen Fachkräfte vor Ort als Co-Forschende durchführen zu lassen. Co-Forschende sind nicht akademische Personen, die in einen Forschungsprozess involviert sind. Sie sind als Adressat*innen oder als Fachkräfte von der Thematik des Forschungsprojekts betroffen, aber nicht zwangsläufig wissenschaftlich ausgebildet, sondern werden von akademisch Forschenden in den nötigen Methoden geschult (PartKommPlus 2023).

Bei dem Vorgehen handelte es sich um einen Piloten. Denn inwiefern Zugang und Erhebung über die Sozialberatung in der partizipativen Forschung „funktionieren“, ist bislang praktisch nicht untersucht. Eßer et al. (2020) konstatieren, dass für die

Sozialpädagogik und die Soziale Arbeit in den deutschsprachigen Ländern partizipative Forschung eine untergeordnete Rolle spielen. Zwar sei Partizipation ein Thema für die Praxis der Fachkräfte im Kontakt mit den Klient*innen, aber nicht für die Praxis der Forschenden. Innovative Beispiele der partizipativen Forschung finden sich in Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit wie Kinder- und Jugendhilfe (Richter 2020), Behinderten- und Gesundheitshilfe (Schmidt 2020) oder Altenhilfe (Köppen et al. 2020a). Hinweise auf partizipative Forschung in der Sozialberatung finden sich nicht.

Ziel des vorliegenden Beitrages ist daher die Darstellung und Bewertung der pilotierten Methode *Partizipative Forschung in der Sozialberatung*.

Methoden

Die Erhebung des Hilfebedarfes der Familien durch die pädagogischen Fachkräfte erfolgte von Juni bis Dezember 2022. Die Evaluation fand im November 2023 statt.

Vorbereitung

Um die Fachkräfte auf ihre Rolle vorzubereiten, erhielten sie zunächst eine Schulung. Diese gab organisatorische Hinweise zu Befragungssituation und Rahmenbedingungen, thematisierte den Einstieg in die Befragung (insbesondere den Rollentausch beim Übergang zwischen Beratung und Befragung), gab Tipps zu besonderen Gesprächssituationen und instruierte, wie die Ergebnisse dokumentiert werden sollten. Zu allen Punkten wurden Beispielformulierungen für die Fachkräfte aufgeführt, zum Beispiel „Jetzt sind Sie der Experte/die Expertin. Bei den folgenden Fragen geht es um Sie und Ihre Erfahrung“.

gen.“ Die Schulungsinhalte wurden in einem Handout zusammengefasst.

Erhebung

Die Befragung erfolgte jeweils im Anschluss an eine Beratung. Dabei wurden die befrag-

ten Personen über Kontext, Zielsetzung, Anonymität und Freiwilligkeit sowie die Befragungsdauer informiert.

Um zu gewährleisten, dass Familien in verschiedenen Lebenslagen in die Befragung eingeschlossen werden, wurde ein Stich-

Guten Tag,

für die Menschen in Hassels möchten wir gemeinsam mit Ihnen **Ideen für Hilfen** entwickeln. Es geht um Familie und Freunde, Kita und Schule, Arbeit, Freizeit und Gesundheit. Bitte beantworten Sie uns dazu ein paar Fragen. Denken Sie dabei an die letzten zwei Jahre mit der Corona-Pandemie. Es gibt keine falschen oder richtigen Antworten. Die Antworten werden ohne Namen gesammelt.



Vielen Dank!

Welche Sorgen hat Ihre Familie im Moment?

Welche Sorgen haben Ihre Kinder im Moment?



Was möchten Sie zukünftig für Ihre Familie ändern?

Was möchten Sie zukünftig für Ihre Kinder ändern?



Wenn Sie an die verschiedenen Hilfen bisher denken:

Wer oder was hat Ihnen geholfen?

Wer oder was würde Ihnen zusätzlich helfen?



Was ist Ihnen jetzt am allerwichtigsten?



Abbildung 1: Leitfaden

probenplan angefertigt. Dieser beinhaltete unter anderem das Alter des Kindes (0–3 Jahre, 4–6 Jahre, 7–12 Jahre) und Merkmale von sozioökonomischer Benachteiligung und Migrationshintergrund wie alleinerziehende Elternschaft, Leistungsbezug, beengte Wohnverhältnisse, Migrationshintergrund (EU-Ausland oder Drittstaaten). Die Erhebung der Merkmale erfolgte vor der eigentlichen Befragung durch die Fachkräfte mithilfe eines Kurzfragebogens in leichter Sprache. Er wurde auf Basis der mündlichen Antworten ausgefüllt.

Die Befragung selbst basierte auf einem Kurz-Leitfaden, der zuvor durch das kommunale Begleitgremium entwickelt worden war. Die Fragen bezogen sich auf aktuelle Sorgen, Veränderungswünsche sowie bisherige und zusätzlich gewünschte Hilfen. Sie waren in einfacher Sprache formuliert und wurden durch erklärende Piktogramme ergänzt. Der Leitfaden war in Deutsch, Englisch, Spanisch, Arabisch, Dari und Farsi vorhanden und lag laminiert in der Befragung vor (Abbildung 1).

Die Fachkräfte notierten die Ergebnisse handschriftlich, wobei gegebenenfalls direkt aus der Fremdsprache ins Deutsche übersetzt wurde. Zur Erinnerungs-Unterstützung wurde ihnen zusätzlich ein Aufzeichnungsgerät zur Verfügung gestellt. Die Angaben wurden später mittels Dokumentenanalyse von einem Sozialwissenschaftler ausgewertet.

Evaluation

Um die Methode zu bewerten, wurde erstens der Rücklauf der Teilnehmer*innen gezählt und im Hinblick auf die Merkmale sozialer Benachteiligung differenziert. Zweitens wurde die Methode durch die Fachkräfte bewertet. In einem Workshop mit Moderationskarten wurden die involvierten Personen

(n=5, weiblich) teilstandardisiert befragt. Themen waren die Schulung, die Umsetzung der Methode und eine allgemeine Bewertung. Die Auswertung der Ergebnisse erfolgte anhand der Kartenaufzeichnungen in Anlehnung an die inhaltlich-strukturierende qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (Kuckartz 2016). Hauptkategorien waren die Themen des Leitfadens. Das Material wurde entlang der Hauptkategorien kodiert, und weitere Unterkategorien wurden induktiv bestimmt. Die Ergebnisse wurden durch die Teilnehmerinnen des Workshops validiert.

Ergebnisse

Rücklauf

Insgesamt wurden bei dieser Befragung 45 Personen (38 weiblich, 7 männlich) erreicht. Sie verteilen sich auf die Merkmale der sozialen Benachteiligung wie folgt (Tabelle 1): Es zeigt sich, dass überwiegend Familien mit Migrationshintergrund teilgenommen haben. Knapp zwei Drittel leben unter beengten Wohnverhältnissen und mehr als die Hälfte berichtet den Bezug von Sozialleistungen. Knapp ein Drittel der Eltern zieht die Kinder alleine auf.

Tabelle 1: Stichprobenbeschreibung Eltern

Merkmal der Lebenslage	Anzahl	Prozent
Alleinerziehende Elternschaft	13	28,9
Leistungsbezug	24	57,1
Beengte Wohnverhältnisse	28	62,2
Migrationshintergrund, davon:	42	93,3
EU-Land	8	19,0
Nicht-EU-Land	34	80,9
Gesamt	45	100

Die inhaltsanalytische Auswertung der 45 Fragebögen ergab Rückmeldungen in den

Themenclustern Arbeit, Bildung und Betreuung, Gesellschaftliche Teilhabe und soziale Kontakte, Gesundheit und Wohlbefinden, Kommunale Verwaltung.

Bewertung der pädagogischen Fachkräfte

Die Rückmeldungen der Fachkräfte werden nachfolgend entlang der Hauptkategorien des Workshop-Leitfadens (Schulung, Umsetzung der Methode und allgemeine Bewertung) dargestellt.

Schulung: Die Schulung wurde als hilfreich zur Vorbereitung auf die Befragung empfunden. Die Beteiligung aller Fachkräfte bei der Schulung war Ausdruck dafür, sich im Rahmen der Erhebung zu engagieren. Es war auch wichtig, zusammensitzend, das Vorgehen durchzusprechen und gegebenenfalls Fragen zu klären. Das Handout war hilfreich, um konkrete Punkte nachschlagen zu können. Bei einer Anpassung der Methode sollte darauf geachtet werden, dass der Hinweis erfolgt, den Leitfaden gegebenenfalls auch in anderer Reihenfolge zu nutzen, damit die Erhebung einen Gesprächscharakter hat.

Umsetzung/Zielgruppenerreichung: Die Fachkräfte hoben die vertrauensvolle Arbeitsbeziehung als Türöffner für das Gespräch hervor. Die befragten Menschen würden sich mehr öffnen und es ließen sich mehr Informationen „herauskitzeln“, wenn man sich bereits kennt.

Trotz der vertrauensvollen Arbeitsbeziehung waren Personen schwer zu befragen, die aufgrund ihrer Sozialisation (Religion, Geschlechtsrolle, Herkunftsland) keine Erfahrung damit gemacht haben, ihre Meinung zu äußern. Auch die Anwesenheit von Kindern war problematisch.

In Bezug auf die Teilnahmemotivation meinten sie, dass es den befragten Personen manchmal unklar war, wer oder welches Ziel hinter der Befragung steht und welche

Konsequenzen sie hat. Sie plädierten dafür, Anreize zur Teilnahme zu schaffen, die über das Motiv, den Fachkräften einen Gefallen zu tun, hinausgehen (zum Beispiel Gutscheine für Lebensmittel).

Umsetzung/Datenerhebung: Der gesamte Durchlauf mit Information, Fragen zum Stichprobenplan und Leitfaden dauerte zum Teil 45 Minuten und war damit insgesamt recht lang. Die Integration in eine Beratung zu komplexen Themen (zum Beispiel zur Existenzsicherung) war daher problematisch. Vor allem hochbelastete Personen mit vielen Verpflichtungen und Terminen waren schwer zu befragen, sodass es einen Extratermin für die Befragung brauchte. Hinzu kamen Personalwechsel und Krankheitsphasen, welche die Personalressourcen zusätzlich beanspruchten.

Bezüglich der vorgelagerten Fragen zur Stichprobe wurde zurückgemeldet, dass der Fragebogen zu lang war und die Frage nach der Wohnungsgröße irritierend war.

Auch zu den Fragen des Leitfadens gab es Rückmeldungen. Zum Fragenblock 1 (Welche Sorgen hat Ihre Familie/haben Ihre Kinder im Moment?) äußerten die Fachkräfte, dass einige Frauen Hemmungen hatten, ihre Sorgen zu berichten. Auch war der zeitliche Bezug unklar. Zum Fragenblock 2 (Was möchten Sie für Ihre Familie/für Ihre Kinder ändern?) meldeten sie, dass die Punkte *Familie* und *Kinder* für die Befragten nicht trennscharf waren. Zum Fragenblock 3 (Wer oder was hat Ihnen geholfen/würde Ihnen zusätzlich helfen?) berichteten sie, dass die Befragten teilweise keine Hilfen angaben, obwohl sie diese nach Kenntnis der Fachkräfte in Anspruch genommen hatten. Wussten Fachkräfte von in Anspruch genommenen Hilfen, hakten sie nach. Die Frage nach zusätzlichen Hilfen war je nach Aufenthaltsdauer schwierig zu beantworten,

weil die entsprechenden Institutionen noch nicht bekannt waren. Insgesamt wurden die Fragen nicht immer verstanden: Begriffe wie *Sorge* mussten zum Beispiel erläutert, Beispiele mussten genannt werden, der zeitliche Rahmen war unklar.

Obwohl den Fachkräften ein Aufzeichnungsgerät zur Verfügung stand, wurde meist schriftlich dokumentiert, da das Aufschreiben von Informationen eine gewohnte Situation für die Befragten ist. Andernfalls befürchteten die Fachkräfte, dass die Befragten Hemmungen hätten.

Allgemeine Bewertung: Insgesamt konstatierten die Fachkräfte, dass die Methode sinnvoll ist, um Menschen zu erreichen, anzuhören und zu beteiligen, die unter anderen Umständen nicht die Möglichkeit dazu hätten. Durch die vertrauensvolle Beziehung war es erst möglich, sie zu erreichen, um dann auch ehrliche und umfassende Antwort zu bekommen. Die Methode ermöglicht Wertschätzung und Gespräch auf Augenhöhe mit den befragten Personen. Sie ist der Befragung durch Fremde in dem Sinne als überlegen zu bewerten. Allerdings müssen die zeitlichen Ressourcen besser bedacht werden. Es sollte keine Mindestzahl von Teilnehmer*innen veranschlagt werden. Auch sind die sprachlichen Ressourcen zu bedenken. Es braucht Fachkräfte mit Fremdsprachenkompetenz oder Muttersprachler*innen, die übersetzen können.

Insgesamt meinten die Fachkräfte, dass die Methode Potenzial hat, wenn die zeitlichen und sprachlichen Kapazitäten ausreichend gegeben sind.

Diskussion

Ziel des vorliegenden Beitrages war die Darstellung und Bewertung der pilotierten Me-

thode *Partizipative Forschung in der Sozialberatung*.

Die Auswertung des Rücklaufs zeigt, dass mit der Methode eine substanzielle Anzahl an sozioökonomisch benachteiligten Personen und Menschen mit Migrationshintergrund für die Bedarfserhebung rekrutiert werden konnte. 45 Familien berichteten verschiedene Problemlagen, die nun in den politischen Prozessen der Stadt aufgegriffen und im Rahmen von bestehenden oder neuen Unterstützungsangeboten bearbeitet werden. Dieses Ergebnis bestätigt die Bedeutung von vertrauensvollen Türöffnern für die partizipative Forschung (Schaefer et al. 2021). Dabei erscheint der Feldzugang über Vertrauenspersonen *innerhalb* kommunaler Institutionen – hier die pädagogischen Fachkräfte im Stadtteilzentrum – besonders vielversprechend. Ähnlich verhielt es sich mit dem Rücklauf in einer eigenen Elternbefragung, die an die kommunale amtsärztliche Schuleingangsuntersuchung im Gesundheitsamt gekoppelt war. Dort konnten sozial benachteiligte Familien in zufriedenstellendem Ausmaß rekrutiert werden (Wahl et al. 2018).

Daneben eröffnet die Befragung für die Teilnehmer*innen die Chance von gesellschaftlicher Teilhabe und Empowerment. Über die Beteiligung im Forschungsprozess soll gerade ein Prozess der Selbstermächtigung in Gang kommen (Gspurning et al. 2021). Was aber, wenn Personen mit dem Auftrag der Meinungsäußerung nichts anfangen können, wie es auch hier im Rahmen der Evaluation geäußert wurde? Individuelle biografische Erfahrungen wirken sich auf die Handlungsfähigkeit der Teilhabe und der Mitbestimmung aus (Köppen et al. 2021). Gegebenenfalls werden also Personen gefragt, die nicht gelernt haben, ihre Meinung zu äußern. Und ohnehin handelt

es sich bei der Arbeitsbeziehung Fachkraft/Klient*in um eine asymmetrische Beziehung, bei der Klient*innen die qua Gesetz (SGB XII) verbrieft Rolle als Beratungsbedürftige annehmen. Der Rollenwechsel zur*zum Meinungsäußernden oder gar Expert*in während der Befragungssituation stellt also gegebenenfalls eine doppelte Herausforderung dar. Bei der partizipativen Forschung in institutionellen Kontexten ist die Verschränkung von Bedürftigkeit und Handlungsfähigkeit in asymmetrischen Forschungsbeziehungen ein ethisches Dilemma (Köppen et al. 2021).

Auch die Fachkräfte vollziehen einen Rollenwechsel, und zwar von der*dem Expert*in zur*zum Co-Forschenden. Dies bedarf eines Perspektivenwechsels, aber die Evaluation hat gezeigt, dass die Schulung durch die akademisch Forschenden gut darauf vorbereitete. Allerdings gab es im Feld Unsicherheiten, etwa wenn die Fachkräfte die Klient*innen bei Non-Response daran erinnerten, welche Hilfen sie bisher in Anspruch genommen hatten. Prinzipiell sind Suggestivfragen in Befragungen zu vermeiden, weil sie zu Antwortverzerrungen führen. Ist der Grundreiz der Frage nicht ausreichend, kann es jedoch hilfreich sein, durch suggestive Fragestellung zu fördern, dass Dinge offenbart werden, an welche die befragte Person zunächst nicht denkt. Verzerrung sollte jedoch auch dann vermieden werden (Lamnek 2010). Eine Lösung für die vorliegende Situation könnte sein, wichtige Kategorien (hier: die möglichen Hilfsangebote) vorab zu definieren und im Gespräch vorzulegen.

Hauptkritikpunkte an der Methode waren die zeitlichen und personellen Ressourcen. Bei der Anwendung der Methode in einem anderen Zusammenhang würden die

Fragen zum Stichprobenplan vielleicht entfallen, sodass nur die eigentliche Bedarfserhebung zeitlich zu Buche schlagen würde. Dennoch haben die Rückmeldungen den Eindruck vermittelt, dass diese nicht nebenbei, das heißt im Anschluss an eine Beratung durchgeführt werden kann. Hierfür müssen zusätzliche Termine vergeben werden. Dabei ist zu bedenken, dass im Setting Beratung eine angespannte Personalsituation vorherrscht. Die Berufsgruppe der Sozialarbeitenden und Sozialpädagog*innen hatte 2021/22 die bundesweit größte Fachkräftelücke (Hickmann/Koneberg 2022). Es sollte also gut überlegt werden, inwiefern die dort Tätigen als Co-Forschende im Kontext partizipativer Forschung zusätzlich eingebunden werden.

Limitation: Die vorliegende Arbeit hat für ein bislang wenig exploriertes Handlungsfeld der Sozialen Arbeit die Chancen und Herausforderungen der partizipativen Forschung mit pädagogischen Fachkräften als Co-Forschende aufgezeigt. Dies erfolgte anhand von quantitativen und qualitativen Methoden. Es muss jedoch einschränkend gesagt werden, dass die Methode nicht konsequent partizipativ war. Idealerweise beinhaltet die partizipative Zusammenarbeit eine Abfolge von Aktion und Reflexion (Unger 2014). Die Fachkräfte waren jedoch nicht an der Auswertung beteiligt. Dafür gab es schlicht keine Ressourcen, da es sich nicht um eine Studie, sondern um ein Praxisprojekt handelte. Sie haben die Methode jedoch reflektiert und die hier dargestellten Ergebnisse validiert. In künftigen Vorhaben dieser Art können Forschungsprozessmodelle helfen, die Herausforderungen bei der partizipativen Forschung mit vulnerablen Gruppen zu systematisieren (Köppen et al. 2020b).

Fazit

Partizipative Forschung im Rahmen einer Sozialberatung ermöglicht den Zugang zu sozioökonomisch benachteiligten Menschen oder Menschen mit Migrationshintergrund, die sonst nicht ohne Weiteres für Befragungen zu erreichen sind. In diesem Rahmen können dann Informationen erhoben (zum Beispiel Hilfebedarfe) und Maßnahmen abgeleitet werden. Diese Methode kann soziale und gesundheitliche Chancengleichheit fördern, ist aber mit zeitlichen und personellen Herausforderungen verbunden.

Literatur

- Berchet, C./Bijlholt, J./Ando, M. 2023: Socio-economic and ethnic health inequalities in COVID-19 outcomes across OECD countries, abrufbar unter: <https://www.oecd.org/publications/socio-economic-and-ethnic-health-inequalities-in-covid-19-outcomes-across-oecd-countries-6c2a96c9-en.htm> [19.01.2024].
- Bonevski, B./Randell, M./Paul, C./Chapman, K./Twyman, L./Bryant, J./Brozek, I./Hughes, C. 2014: Reaching the hard-to-reach: a systematic review of strategies for improving health and medical research with socially disadvantaged groups. In: BMC medical research methodology 2014, 42.
- Chaabane, S./Doraiswamy, S./Chaabna, K./Mamtani, R./Cheema, S. 2021: The Impact of COVID-19 School Closure on Child and Adolescent Health: A Rapid Systematic Review. In: Children (Basel, Switzerland) 5/2021, 415.
- Eßer, F./Schär, C./Schnurr, S./Schröer, W. 2020: Einleitung: Partizipative Forschung in der Sozialen Arbeit. Teilhabe an der Wissensproduktion unter Bedingungen sozialer Ungleichheit. Sonderheft 16. In: neue praxis. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik 2020, 3–23.
- Golschinski, M. 2017: Sozialräumliche Gliederung. Fortschreibung 2017, abrufbar unter: <https://www.duesseldorf.de/fileadmin/Amt13/presse-anhang/Sozialraeumliche-Gliederung-Fortschreibung2017.pdf> [04.10.21].
- Gspurning, W./Mayr, A./Heimgartner, A. 2021: Machtverhältnisse in der partizipativen Forschungswerkstätte. In: Österreichisches Jahrbuch für Soziale Arbeit 3/2021. 272–291, abrufbar unter: https://www.beltz.de/fachmedien/sozialpaedagogiksoziale_arbeit/zeitschriften/oesterreichisches_jahrbuch_fuer_soziale_arbeit/artikel/46613-machtverhaeltnisse-in-der-partizipativen-forschungswerkstaette.html [21.03.24].
- Hartung, S./Wihofszky, P./Wright, M.T. (Hrsg.) 2020: Partizipative Forschung. Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden. Wiesbaden, Heidelberg.
- Hickmann, H./Koneberg, F. 2022: Die Berufe mit den aktuell größten Fachkräftelücken. In: IW-Kurzbericht 67/2022.
- Kohlrausch, B./Zucco, A./Hövermann, A. 2020: Verteilungsbericht 2020: Die Einkommensungleichheit wird durch die Corona-Krise noch weiter verstärkt, abrufbar unter: <https://www.econstor.eu/handle/10419/226658> [06.12.2021].
- Köppen, M.v./Hahn, D./Kümpers, S. 2020a: Ist das partizipative Forschung? Kritische Reflexion eines Action-Research-Projekts in einer Einrichtung der stationären Altenhilfe. In: neue praxis. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik 2020, 105–117.
- Köppen, M.v./Schmidt, K./Tiefenthaler, S. 2020b: Mit vulnerablen Gruppen forschen – ein Forschungsprozessmodell als Reflexionshilfe für partizipative Projekte. In: Hartung, S./Wihofszky, P./Wright, M.T. (Hrsg.): Partizipative Forschung. Ein Forschungsansatz für Gesundheit und seine Methoden. Wiesbaden, Heidelberg, 21–62.
- Köppen, M.v./Schmidt, K./Tiefenthaler, S. 2021: Doing ethical symmetry – ein handlungsleitendes Prinzip für den Umgang mit ethischen Herausforderungen bei der partizipativen Forschung in institutionellen Kontexten. In: Österreichisches Jahrbuch für Soziale Arbeit 3/2021, 203–228.
- Kuckartz, U. 2016: Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim, Basel.
- Kuntz, B./Rattay, P./Poethko-Müller, C./Thamm, R./Hölling, H./Lampert, T. 2018: Soziale Unterschiede im Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2. In: Journal of Health Monitoring 3/2018, 19–36.
- Lamnek, S. 2010: Qualitative Sozialforschung. Beltz Verlagsgruppe, Weinheim, ISBN: 9783621278409.

- Lampert, T./Kroll, L.E./Kuntz, B./Hoebel, J. 2018: Gesundheitliche Ungleichheit in Deutschland und im internationalen Vergleich: Zeitliche Entwicklungen und Trends. In: *Journal of Health Monitoring* 2018, 3(S1).
- Oommen-Halbach, A./Weyers, S./Griemert, M. (Hrsg.) 2022: *Kinder und Jugendliche in der Covid-19-Pandemie. Perspektiven aus Praxis und Wissenschaft*. Berlin.
- PartKommPlus 2023: *Peer-Forschende/Mit-Forschende/Co-Forschende*, abrufbar unter: <https://www.partkommplus.de/forschung/glossar/peer-forschende-mit-forschende-co-forschende/index.html> [22.01.2024].
- Ravens-Sieberer, U./Erhart, M./Devine, J./Gilbert, M./Reiss, F./Barkmann, C./Siegel, N.A./Simon, A.M./Hurrelmann, K./Schlack, R./Hölling, H./Wieler, L.H./Kaman, A. 2022: *Child and Adolescent Mental Health During the COVID-19 Pandemic: Results of the Three-Wave Longitudinal COPSY Study*. In: *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine* 5/2022, 570–578.
- Richter, E. 2020: *Handlungspausenforschung im Prozess: Partizipative Forschung am Beispiel des Forschungsprojekts „Demokratiebildung in Kindertageseinrichtungen“*. Sonderheft 16. In: *neue praxis. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik* 2020, 63–75.
- Schaefer, I./Kümpers, S./Cook, T. 2021: „Selten Gehörte“ für partizipative Gesundheitsforschung gewinnen: Herausforderungen und Strategien. In: *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 2/2021, 163–170.
- Schäfermeier, E./Bremerich, L./Gormanns, Y./Agache, A. 2022: *Familienalltag in Zeiten von Corona: Zur Betreuung von Kindern und Stress von Familien*. In: Oommen-Halbach, A./Weyers, S./Griemert, M. (Hrsg.): *Kinder und Jugendliche in der Covid-19-Pandemie. Perspektiven aus Praxis und Wissenschaft*. Berlin, 1–16.
- Schmidt, K. 2020: *Subjektorientierung in einem partizipativen Forschungsprojekt mit Menschen mit Lernschwierigkeiten*. Sonderheft 16. In: *neue praxis. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik* 2020, 92–104.
- Stoop, I.A. 2005: *The hunt for the last respondent. Nonresponse in sample surveys*. The Hague.
- Unger, Hella 2014: *Partizipative Forschung. Einführung in die Forschungspraxis*. Wiesbaden.
- Wahl, S./Kreffter, K./Frölich, S./Müller-Thur, K./Dragano, N./Göbels, K./Poschkamp, T./Schäfer, M./Weyers, S. 2018: *Die Schuleingangsuntersuchung als Türöffner für die gesundheitswissenschaftliche Forschung? Eine Analyse zur Studienteilnahme „schwer erreichbarer“ Bevölkerungsgruppen*. In: *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 10/2018, 1236–1241.
- Weyers, S./Kraus, U. 2024: *Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext gesundheitlicher Ungleichheiten*. Kapitel 33 (in press). In: Hurrelmann, K./Richter, M./Stock, S. (Hrsg.): *Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung*. Göttingen.
- Weyers, S./Rigó, M. 2023: *Child health and development in the course of the COVID-19 pandemic: are there social inequalities?* In: *European Journal of Pediatrics* 182 (3)/2023, 1173–1181.
- Wright, M.T.: *Partizipation: Mitentscheidung der Bürgerinnen und Bürger*. In: *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden*, abrufbar unter: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/partizipation-mitentscheidung-der-buergerinnen-und-buerger/> [21.12.2023].

PD Dr. phil Simone Weyers, MME

Institut für Medizinische Soziologie, Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Düsseldorf, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Präventionsforschung.
E-Mail: weyerss@uni-duesseldorf.de

Ursula Kraus, Dipl.-Sozialpädagogin

Landeshauptstadt Düsseldorf, Amt für Soziales und Jugend, Querschnittsthemen Kindheit, Jugend, Gesundheit und Prävention.
E-Mail: ursula.kraus@duesseldorf.de

Hendrik Thesing, B.Sc.

Technische Hochschule Köln, Referat Qualitätsmanagement.
E-Mail: hendrik.thesing@hhu.de