

von Unger, Hella (Ed.); Wright, Michael T. (Ed.)

Working Paper

An der Schnittstelle von Wissenschaft und Praxis: Dokumentation einer Tagung zu partizipativer Forschung in Public Health

WZB Discussion Paper, No. SP I 2008-307

Provided in Cooperation with:

WZB Berlin Social Science Center

Suggested Citation: von Unger, Hella (Ed.); Wright, Michael T. (Ed.) (2008) : An der Schnittstelle von Wissenschaft und Praxis: Dokumentation einer Tagung zu partizipativer Forschung in Public Health, WZB Discussion Paper, No. SP I 2008-307, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Berlin

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/47373>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

WZB Discussion Paper

Hella von Unger, Michael T. Wright (Hg.)

**„An der Schnittstelle von Wissenschaft und Praxis“ –
Dokumentation einer Tagung
zu partizipativer Forschung in Public Health**

August 2008

Bestell-Nr. SP I 2008-307
ISSN 1866-3842

Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Public Health
Schwerpunkt Bildung, Arbeit und Lebenschancen
Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB)
Reichpietschufer 50, 10785 Berlin
Tel: 030/25491-577
www.wzb.eu

Danksagung

Wir bedanken uns bei den Referent/innen und Teilnehmer/innen der Tagung für ihre Beiträge und die Überarbeitung der Beiträge für diese Dokumentation. Herzlichen Dank auch an Prof. Dr. Theda Borde, Katrin Falk und Prof Dr. Markus Herrmann für die Begutachtung des Papers und die hilfreichen Rückmeldungen. Unser Dank gilt auch Petra Barsch, Hannelore Rees und Mario Bach für ihre tatkräftige Unterstützung bei der Veranstaltung und der Erstellung dieser Tagungsdokumentation. Die Tagung erhielt finanzielle Unterstützung durch das Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA i.A. des BMG).

Zusammenfassung

Die Zusammenarbeit von Wissenschaft und Praxis birgt viele Potentiale in Public Health, insbesondere im Hinblick auf Forschung und Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Prävention mit sozial Benachteiligten. Partizipative Ansätze, die in der Tradition der Aktionsforschung stehen, werden international mit Begriffen wie „participatory action research“ (PAR) und „community-based participatory research“ (CBPR) vielfältig angewendet und weiterentwickelt, auch in den Gesundheitswissenschaften. Forschung an der Schnittstelle von Wissenschaft und Praxis stand daher im Mittelpunkt der hier dokumentierten Tagung am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), 4.-6.10.2007. Die Tagung diente dem internationalen, interdisziplinären Austausch zu methodologischen Fragen partizipativer Forschung im Gesundheitsbereich. Dokumentiert sind die Beiträge der Referent/innen aus Deutschland, Österreich, der Schweiz und Kanada, sowie die Ergebnisse der Diskussion unter den Teilnehmenden und erste Ideen für die Entwicklung eines Netzwerks für partizipative Gesundheitsforschung in Deutschland.

Schlagwörter: Partizipative Forschung, Aktionsforschung, Public Health

Abstract

The cooperation of scientists, service providers and communities holds promise for public health – in particular with respect to research and quality assurance in health promotion and disease prevention with socially disadvantaged groups. Participatory approaches following the tradition of action research, such as “participatory action research” (PAR) and “community-based participatory research” (CBPR), are applied and developed internationally, also in the health sciences. Research at the interface of science, service provision and communities was thus the focus of a conference at the Social Science Research Center Berlin (WZB), 4.-6.10.2007. The conference was dedicated to an international and interdisciplinary exchange about methodological questions in participatory health research. The presentations of speakers from Germany, Austria, Switzerland and Canada are documented, as well as results of the discussions among the conference participants including initial ideas regarding the development of a network for participatory health research in Germany.

Keywords: Community-based participatory research, action research, Public Health

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
<i>Hella von Unger, Michael T. Wright</i>	
Zu den Referent/innen	11
Partizipative Methoden in der Gesundheitsforschung – um was es geht	13
<i>Rolf Rosenbrock</i>	
Partizipative Qualitätsentwicklung und New Public Health	21
<i>Michael T. Wright</i>	
Die Debatte um Aktionsforschung in der deutschsprachigen Bildungsforschung – Geschichte und aktuelle Entwicklungen	29
<i>Herbert Altrichter</i>	
Aktionsforschung unter dem Dach der Praxisforschung: methodologische Herausforderungen und Lösungsansätze	58
<i>Heinz Moser</i>	
Funding with a Purpose: Community-Based Health Research in Canada	67
<i>Brenda Roche</i>	
Community-Based Research: Reflections from Toronto, Canada	79
<i>Robb Travers</i>	
Ergebnisse der Diskussion der Tagungsteilnehmer/innen	100
<i>Hella von Unger, Doris Hayn, Josefine Heusinger, Martina Block, Kathrin Klimke</i>	
„Netzwerk Gesundheit“ – Erfahrungen mit dem Netzwerk Gesundheit in Niedersachsen	114
<i>Sabine Remdisch</i>	
Ergebnisse der Diskussion zum Thema Vernetzung	123
<i>Hella von Unger, Martina Block, Michael T. Wright</i>	
Anhang:	
Fotos von der Tagung	127
Liste der Teilnehmer/innen	131

Vorwort

Die Verbesserung bzw. Aufrechterhaltung der Gesundheit der Bevölkerung setzt eine enge Zusammenarbeit von Wissenschaft und Praxis voraus. Dieser Leitsatz von Public Health ist relevanter denn je angesichts der gegenwärtigen gesundheitspolitischen Debatte um eine Gesundheitsförderung und Prävention, die „theoriegeleitet“, „evidenzbasiert“ und „qualitätsgesichert“ sein sollen. Hierfür müssen anschlussfähige Theorien generiert, praxisrelevantes Wissen (einschließlich „Evidenz“ unter lebensweltlichen Bedingungen) geschaffen und Verfahren bereit gestellt werden, mit denen Qualität in der angewandten Gesundheitsförderung und Prävention vor Ort entwickelt werden kann. Dies ist nur möglich durch neue Formen der Kooperation von Wissenschaft und Praxis sowie eine größere Methodenvielfalt in den Gesundheitswissenschaften, die den Einbezug von Praxiswissen ermöglicht. Partizipative Methoden und Forschungsstrategien, die in der Tradition der Aktionsforschung stehen, erhalten damit eine neue Relevanz.

Die aktuellen Anforderungen an Public Health erfordern auch einen verstärkten Austausch zu methodologischen Fragen. Um dies zu ermöglichen, fand vom 4.-6.10.2007 am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) die Tagung „An der Schnittstelle von Wissenschaft und Praxis: Aktionsforschung und partizipative Methoden in Public Health“ unter Beteiligung kanadischer, schweizerischer und österreichischer Kolleginnen und Kollegen statt.¹

Im Mittelpunkt dieser Tagung stand der internationale, interdisziplinäre Austausch zu methodologischen Aspekten partizipativer Forschungsansätze in der Tradition der Aktionsforschung. Wir wollten einen Impuls in der deutschen Forschungslandschaft setzen: für partizipative Forschungsansätze in den Gesundheitswissenschaften, für eine kritische Würdigung der Geschichte der Aktionsforschung und für eine Auseinandersetzung mit den aktuellen methodologischen Fragen und Herausforderungen, die sich an der Schnittstelle von Wissenschaft und Praxis ergeben. Während der Ansatz der Aktionsforschung in den deutschsprachigen Sozialwissenschaften seit den 1980er Jahren eher vernachlässigt wird (siehe von Unger/Block/Wright 2007 und die Beiträge von Herbert Altrichter und Heinz Moser in diesem Band), wird „participatory action research“ (PAR) und der Ansatz des „community-based research“ (CBR) international lebendig diskutiert und weiterentwickelt. Um den Anschluss an die internationale Debatte (auch in benachbarten Disziplinen wie der Erziehungswissenschaft) herzustellen, haben wir Kolleg/innen aus der Schweiz, Österreich und Kanada zur Tagung eingeladen.

Die Beiträge und Diskussionsergebnisse der Tagung werden in diesem Discussion Paper dokumentiert. Die Vorträge lagen nur zum Teil in schriftlicher Form vor – die meisten wurden aufgezeichnet, transkribiert und anschließend redaktionell überarbeitet. Sie sind zum Teil leicht, zum Teil etwas stärker editiert, das heißt der sprachliche Stil variiert, wobei wir uns insgesamt bemüht haben, das Unmittelbare und Lebendige der gesprochenen Sprache so weit wie möglich bei zu behalten. Wir haben auch die Vortrags-Folien – soweit vorhanden und von den Referent/innen gewünscht - in die Texte eingefügt, um „visuelle Anker“ zu setzen.

1 Die Tagung wurde veranstaltet vom Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Forschungsgruppe Public Health, in Zusammenarbeit mit der Deutschen AIDS Hilfe e.V. (DAH), gefördert durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.

Die beiden Beiträge der kanadischen Kolleg/innen liegen in englischer Sprache vor. Die Reihenfolge der Beiträge entspricht dem Ablauf der Tagung:

Zunächst begrüßt *Rolf Rosenbrock* (Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung) die Gäste am WZB, führt in das Thema ein und erläutert den Handlungsbedarf von Public Health in Bezug auf Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland. Er bezeichnet die Theorie und Praxis von Qualitätssicherung und Wirkungsbestimmung, vor allem in dem derzeit gesundheitspolitisch zentralen Bereich der Primärprävention mit sozial Benachteiligten, als „offene Flanken“. Partizipative Ansätze der Qualitätssicherung und Evaluation stellen in diesem Zusammenhang eine wesentliche Lösungsstrategie dar.

Daran anknüpfend erläutert *Michael T Wright* (Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung) den Ansatz der „Partizipativen Qualitätsentwicklung“, der von der Forschungsgruppe Public Health in zwei aktuell laufenden Forschungsprojekten in Zusammenarbeit mit Aidshilfen und Projekten der Gesundheitsförderung von sozial Benachteiligten (weiter-) entwickelt wird. Dieser Ansatz stellt im Kontext von „New Public Health“ einen Zugang zu Qualitätssicherung dar, der die größtmögliche Teilhabe und Teilnahme der Beteiligten, inklusive der Zielgruppen von Prävention und Gesundheitsförderung, vorsieht.

Herbert Altrichter (Johannes Kepler Universität Linz, Österreich) stellt als Erziehungswissenschaftler und Aktionsforscher die Geschichte und aktuellen Entwicklungen der Aktionsforschungsdebatte in der Bildungsforschung dar. Er verweist auf Jacob L. Moreno als bislang wenig beachteten Mitbegründer der Handlungs-/Aktionsforschung und geht auf die historischen Entwicklungen des Ansatzes ein. In der Erziehungswissenschaft fiel der Aktionsforschungsansatz auf besonders fruchtbaren Boden, und Herr Altrichter legt auch die jüngeren Entwicklungen in der internationalen Diskussion dar, wobei er auch für die deutschsprachige Erziehungswissenschaft „ermutigende Signale“ im Hinblick auf die Relevanz und Anwendung des Ansatzes verzeichnet. Als Beitrag zur methodologischen Diskussion um die Aktionsforschung als *Forschungs-Ansatz* (und nicht nur *Entwicklungs-Ansatz*) begegnet Altrichter abschließend Einwänden, die gegen die Aktionsforschung vorgebracht werden.

Heinz Moser (Pädagogische Hochschule Zürich, Schweiz) bespricht in seinem Beitrag den Ansatz der Praxisforschung, der aus der Aktionsforschung hervorgegangen ist. Auch er geht auf die Geschichte der Aktionsforschung der 1970er Jahre ein, die er als Aktionsforscher und Erziehungswissenschaftler mit geprägt hat. Er legt dar, dass die Aktionsforschung in weiten Teilen der deutschsprachigen Scientific Community keine Anerkennung erhielt, weil sie „als ideologisches Konstrukt einer marxistisch orientierten Theorie“ wahrgenommen wurde, die gegen das Grundprinzip einer objektivierenden und neutralen Wissenschaft verstieß. Aus seiner Sicht bietet der Ansatz der „Praxisforschung“ eine Möglichkeit, aus den historischen Erfahrungen zu lernen und weiterhin an der Schnittstelle von Wissenschaft und Praxis zu forschen. Von Heinz Moser haben wir auch den Titel der Tagung entliehen – in seinem Buch „Grundlagen der Praxisforschung“ (1995) beschreibt er Formen der Forschung, „die an der Schnittstelle zwischen Wissenschafts- und Praxissystem angesiedelt sind, und darauf abzielen, gegenseitige Anschlüsse zu finden und fruchtbar zu machen.“

Brenda Roche (Wellesley Institute, Toronto, Kanada) beschreibt in ihrem englischsprachigen Beitrag „Funding with a purpose: Community-based health research in Canada: A funder’s perspective“ den Forschungsansatz „community-based research“ aus Sicht einer kanadischen Stiftung. Sie beschreibt die verschiedenen Aktivitäten des Wellesley Institutes und diskutiert

die Beziehung zwischen Geldgeber und gefördertem Projekt bzw. Projekt-Mitarbeiter/innen. Ihr Beitrag geht darauf ein, wie „community“ definiert wird, und veranschaulicht den besonderen Wert von „community-based research“ für die kanadische Gesundheitsforschung und -versorgung am Beispiel von Projekten – z.B. zur Gesundheit von Obdachlosen („Street Health“) und transgener health in Toronto –, die vom Wellesley Institute gefördert werden.

Robb Travers (Ontario HIV Treatment Network, Kanada) führt anhand empirischer Beispiele – wie der Forschung mit Jugendlichen und Forschung zum Thema HIV/AIDS – aus, worin der Gewinn der aktiven Beteiligung der jeweiligen „communities“ besteht. Er stellt die „guiding principles“ seiner Organisation dar, die sich „community-based research“ (CBR) bzw. „community-driven research“ im Kontext von HIV/AIDS verpflichtet hat. Sein Beitrag betont, dass CBR nur klappen kann, wenn es wirklich gelingt, die communities „ins Boot zu holen“ und an jeder Phase des Forschungsprozesses gleichberechtigt teilhaben zu lassen. Für Leser/innen, die mit dem Ansatz des „community-based-research“ (CBR) noch nicht sehr vertraut sind, empfiehlt es sich möglicherweise, diesen englischsprachigen Beitrag zuerst zu lesen, da hier einige Grundsätze von CBR etwas ausführlicher erläutert werden, die in dem Beitrag von Brenda Roche nur kurz Erwähnung finden.

In dieser Tagungsdokumentation sind neben den Beiträgen der Referent/innen auch die Diskussionen unter den Teilnehmer/innen der Tagung dokumentiert. Der zweite Tag der Tagung war stärker partizipativ gestaltet, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer konnten nach dem „Open Space“-Prinzip die Themen der Arbeitsgruppen selbst bestimmen. Es wurden unter anderem „Gütekriterien der Aktionsforschung“, „Voraussetzungen für Partizipation“ und „Zusammenarbeit mit der Praxis“ vertiefend diskutiert.

Der letzte Abschnitt der Dokumentation bezieht sich auf das Thema Vernetzung, das zum Abschluss der Tagung diskutiert wurde. Ein Impulsreferat lieferte *Sabine Remdisch* (Universität Lüneburg), die in ihrem Beitrag von den Erfahrungen des Niedersächsischen Forschungsnetzwerks Gesundheit berichtet, das 2004 ins Leben gerufen wurde. Die Entstehung und Struktur des Netzwerks, die Ziele und Aktivitäten, sowie die Ergebnisse einer Evaluation werden dargestellt. Auf der Tagung sollte damit die Diskussion um eine Vernetzung der Tagungsteilnehmenden angeregt und durch praktische Erfahrungen mit dem Aufbau eines Netzwerks bereichert werden, auch wenn die Entstehungsbedingungen, wissenschaftliche Ausrichtung und Zielsetzung des niedersächsischen Netzwerks sich von der von uns angestrebten Vernetzung zum Teil unterscheiden.

Im Anschluss präsentierten wir unsere Ideen zur Gründung eines Netzwerks zu Aktionsforschung und partizipativen Methoden in Public Health. Dieser Vorschlag wurde von den Teilnehmenden diskutiert. Die Ergebnisse dieser Diskussion, das heißt die Erwartungen und Wünsche an ein Netzwerk, die offenen Fragen und der Entschluss, eine Gruppe mit der weiteren Planung der Vernetzung zu beauftragen, sind hier zusammengefasst dargestellt. Aus der Tagung und diesen Folge-Aktivitäten ist ein „Netzwerk für partizipative Gesundheitsforschung“ hervorgegangen, von dem wir uns versprechen, dass es uns hilft, den fruchtbaren Austausch mit unseren Kolleg/innen fortzuführen und partizipative Forschung in Deutschland weiter zu entwickeln und zu etablieren.

Im Anhang befinden sich Fotos der Tagung sowie eine Liste der Namen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Tagung, die an den vertiefenden Diskussionen im Anschluss an die öffentlichen Impulsreferate teilgenommen haben.

Für uns stellt die Tagung mit ihren vielfältigen Diskussionen und Kontakten, die sich daraus ergeben haben, eine Bereicherung unserer Arbeit dar. Wir hoffen, dass über diese Dokumentation auch andere von der interdisziplinären und internationalen Diskussion profitieren können.

Hella von Unger, Michael T. Wright

Berlin, August 2008

Literatur:

Moser, H. (1995). *Grundlagen der Praxisforschung*. Freiburg: Lambertus.

von Unger, H., M. Block, M. T. Wright (2007). Aktionsforschung im deutschsprachigen Raum. Zur Geschichte und Aktualität eines kontroversen Ansatzes aus Public Health Sicht. *WZB Discussion Paper SP I 2007-303*; Verfügbar über:
<http://skylla.wzb.eu/pdf/2007/i07-303.pdf>

Zu den Referent/innen

Prof. Dr. **Herbert Altrichter** ist Professor am Institut für Pädagogik und Psychologie der Johannes-Kepler-Universität Linz (Österreich). Er ist Herausgeber des *Journals für Schulentwicklung* und des *Journals für Lehrerinnen- und Lehrerbildung*. Seine Arbeitsschwerpunkte beinhalten: Schulentwicklung und Governance des Bildungswesens, Evaluation, qualitative Forschungsmethoden, neue Lernformen und Lehrerbildung. Seine Habilitationsschrift zum Thema „Ist das noch Wissenschaft? Darstellung und wissenschaftstheoretische Diskussion einer von Lehrern betriebenen Aktionsforschung“ wurde 1990 vom Profil Verlag (München) veröffentlicht. Wenige Jahre später (1993) erschien ein Artikel mit Peter Gstettner zu den Ergebnissen einer Umfrage unter deutschsprachigen Aktionsforscher/innen: „Aktionsforschung – ein abgeschlossenes Kapitel in der deutschen Sozialwissenschaft?“ Neuere Buchveröffentlichungen umfassen „Lehrerinnen und Lehrer erforschen ihren Unterricht“ (Klinkhardt: Bad Heilbrunn 2007, 4. Auflage; englisch: Routledge: London 2007, 2. Auflage; griechisch: METAIXMIO: Athen 2001; chinesisch: Yuan-Liou: Taipei 1997) und „Schulen evaluieren sich selbst“ (Klett-Friedrich: Seelze 2006, 2. Auflage).

Prof. Dr. **Heinz Moser** ist Honorarprofessor für Medienpädagogik und Forschungsmethoden an der Universität Kassel, FB Erziehungswissenschaft/ Humanwissenschaften. Außerdem leitet er die Abteilung «Unterrichtsprozesse und Medien» an der Pädagogischen Hochschule Zürich (Schweiz), wo er Lehrveranstaltungen zu "Forschen in der Ausbildung" anbietet. In den 1970er Jahren gehörte er zu den führenden Vertretern des Aktionsforschungsansatzes im deutschsprachigen Raum (Aktionsforschung als kritische Theorie der Sozialwissenschaften, München: Kösel 1975). Er war Leiter des Aktionsforschungsprojekts "Politische Bildung" in Zürich und am Aufbau des Netzwerks zu „participatory research“ beteiligt, das Marija Liisa Swantz (Finnland) aufgebaut hat. In den 1990er Jahren veröffentlichte er im Zusammenhang mit seiner Tätigkeit in der sozialpädagogischen Ausbildung in Basel Überlegungen zum Konzept der Praxisforschung (Grundlagen der Praxisforschung, Freiburg: Lambertus 1995). Herr Moser wirkt außerdem seit rund 10 Jahren an der Gestaltung eines Ausbildungsteils zur Praxisforschung im Masterstudiengang der Ev. Fachhochschule Darmstadt mit.

Prof. Dr. **Sabine Remdich** ist Leiterin des Instituts für Evaluation und Qualitätsentwicklung und Vizepräsidentin für Lebenslanges Lernen, Leuphana Universität Lüneburg. Sie hat die wissenschaftliche Leitung des Niedersächsischen Forschungsnetzwerks Gesundheits- und Pflegewissenschaften („Netzwerk Gesundheit“), das seit 2004 besteht und vom Ministerium für Wissenschaft und Kultur Niedersachsen gefördert wird. Das Netzwerk Gesundheit verfolgt das Ziel, die Forschungsaktivitäten der niedersächsischen Hochschulen zu anwendungsorientierter Forschung und Entwicklung im Bereich der Gesundheits- und Pflegewissenschaften zu bündeln und dabei Wissensaustausch und Praxiskontakte zu verbessern.

Brenda Roche, PhD, ist Direktorin für *Community-Based Research* am Wellesley Institute in Toronto, Kanada. Das Wellesley Institute ist eine Partner-Einrichtung der Forschungsgruppe Public Health, die sich als gemeinnützige Einrichtung zum Ziel gesetzt hat, kanadische Gesundheitsforschung zu fördern, die als praxisnah, setting-basiert und lebenswelt-orientiert bezeichnet werden kann (der Begriff „community-based“ lässt sich nur schwer ins Deutsche übersetzen). Brenda Roche hat vor ihrer Tätigkeit beim Wellesley Institut selbst zu verschiedenen Themen wie sozialen Determinanten von Gesundheit, Obdachlosigkeit und Migration geforscht, unter anderem an der London School of Hygiene and Tropical Medicine (UK).

Prof. Dr. rer. pol. **Rolf Rosenbrock**, Wirtschafts-, Sozial- und Gesundheitswissenschaftler, ist Leiter der Forschungsgruppe Public Health im Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) und lehrt Gesundheitspolitik u.a. an der Berlin School of Public Health in der Charité Berlin. Seine wichtigsten Themen sind die sozial bedingten Ungleichheiten von Gesundheitschancen, Präventionspolitik, betriebliche Gesundheitsförderung, sowie Steuerung und Finanzierung der Krankenversorgung. Er betreibt seit den 1970er Jahren Gesundheitsforschung und Politikberatung und ist unter anderem Mitglied im Sachverständigenrat für die Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (SVR-G), Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Mitglied des Nationalen Aids-Beirates (NAB), erster Vorsitzender der Landesvereinigung Gesundheit Berlin e.V. sowie Mitglied des Vorstandes der Deutschen Gesellschaft für Public Health (DGPH).

Robb Travers, PhD, ist Wissenschaftler und Direktor für „Community-Based Research“ am kanadischen *Ontario HIV Treatment Network* (OHTN). Das OHTN ist eine gemeinnützige Einrichtung zur Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit HIV/AIDS und zur Beförderung von Innovationen in HIV/AIDS Versorgung, Forschung, Aufklärung und Prävention in der Provinz Ontario, Kanada. Robb Travers forscht und lehrt an der Universität von Toronto. Er ist seit über 15 Jahren politisch aktiv und an der (Weiter-) Entwicklung von „community-based research“ als innovativer, praxisnaher Forschungsstrategie in Kanada beteiligt, vor allem im Kontext von HIV/AIDS.

Dr. **Michael T. Wright**, LICSW, MS ist seit 2002 Mitarbeiter in der Forschungsgruppe Public Health im Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) und koordiniert dort die Forschungsbereiche HIV/Aids und partizipative Forschung. Er ist Psychotherapeut und Sozialwissenschaftler und verfügt über einen Abschluss in Public Health (Harvard University). Er ist seit 1984 im AIDS-Bereich in den USA und Europa tätig, darunter bis 1997 als Referent für Internationales in der Bundesgeschäftsstelle der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. Das Thema Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung und Primärprävention bildet einen Schwerpunkt seiner aktuellen Arbeit.

Partizipative Methoden in der Gesundheitsforschung – um was es geht.

Rolf Rosenbrock

Herzlich willkommen hier am WZB! Einige Worte zum Gebäude für die, die es noch nicht kennen. Wir befinden uns hier im Senatssaal des früheren Reichsversicherungsamtes. Das Gebäude wurde gegen Ende des 19ten Jahrhunderts errichtet, und in diesem Saal wurden wichtige Entscheidungen für die Einrichtung der deutschen Sozialversicherung getroffen, und wenn Sie die Augen schließen und sich ganz stark konzentrieren, können Sie noch den Mantel Bismarcks hier durch den Saal schleifen hören. Auch diese alte Sozialpolitik war ja schon auf ihre Weise der Solidarität verpflichtet, und wenn hier nicht diese große Leinwand hinge, sähe man insgesamt vier Gipsköpfe. Da ist ein kleiner Knabe, darüber ist ein junger Mann, hinter Ihnen sehen Sie einen erwachsenen Mann, daneben einen alten Mann. Das war das, was damals Solidarität hieß, Generationengerechtigkeit, Generationenvertrag. Natürlich sind das alles nur Männer, das mit dem Gender kam ja erst später in der Sozialpolitik. Es ist auch zu befürchten, dass hier nur deutsche Knaben und Männer gemeint sind, auch das mit der Migration kam ja erst später. Das ganze Gebäude wurde bis 1990 von dem international renommierten Architekten Sir James Sterling, der auch einen Teil der Tate Gallery in London und das Staatsmuseum in Stuttgart gebaut hat, überarbeitet und um den Neubau ergänzt. Sie befinden sich also nicht nur im Gebäude des WZB, Sie befinden sich auch im Wissenschaftszentrum Berlin, und für die, die das auch noch nicht kennen, auch da noch mal kurze, erklärende Wörter. Das WZB ist die größte Einrichtung für sozialwissenschaftliche Forschung außerhalb von Hochschulen in Deutschland und ich glaube auch in Europa. Es gehört zu 75% dem Bund und zu 25% dem Land Berlin, und in diesem Rahmen arbeiten hier circa 150 Wissenschaftlerinnen auf Problemfeldern gesellschaftlicher Entwicklung industrialisierter Gesellschaften. Es geht da um Probleme wie die Leistungsfähigkeit demokratischer Institutionen, um Probleme des Arbeitsmarktes, der Umwelt, der Migration, der Mobilität etc. Kennzeichen unserer Forschung am WZB sollen drei Merkmale sein:

- gesellschaftliche Relevanz,
- interdisziplinäre Herangehensweise und
- Vernetzung mit der internationalen Forschung.

Also geht es uns hier um den Forschungstyp, „Problemorientierte Grundlagenforschung“. Das heißt, wir identifizieren ein Problem und schauen dann, welche Disziplinen können welchen Beitrag zur Lösung des Problems liefern. Und das finde ich, ich arbeite seit 30 Jahren hier, immer noch eine wunderbare Spielidee. Derzeit werden hier am WZB circa zwölf Problemfelder bearbeitet, und Public Health ist eines dieser zwölf Felder. Diese sozialwissenschaftliche Gesundheitsforschung am WZB gibt es nun seit 30 Jahren hier, und zwar lange, bevor diese Multidisziplin Public Health ihre jetzige bescheidene Renaissance zu erleben begann. Und seit circa 20 Jahren haben wir im WZB eine eigene Research Unit Public Health unter meiner Leitung.

Bei allen unseren Forschungen gehen wir immer von der Beobachtung aus, dass das gegenwärtige gesellschaftliche Management von Gesundheitsrisiken, und zwar sowohl vor ihrem

Eintritt, bevor das Risiko eingetreten ist, also in der Primärprävention, als auch nach ihrem Eintritt, also in der Krankenversorgung, nicht den Kriterien von Efficiency und Equity, also von Wirksamkeit und Chancengleichheit entspricht. Auf dieser Konferenz hier, heute und morgen, Hella von Unger hat es erklärt, geht es um ein aus unserer Sicht strategisch zentral wichtiges Problem der Primärprävention. Viele von Ihnen kommen aus ganz anderen Hintergründen, aber für uns ist es ein strategisch zentral wichtiges Problem der Primärprävention, und ich möchte jetzt mit ein paar Stichworten Ihnen zeigen, warum wir Ihre Hilfe brauchen, warum wir Sie eingeladen haben.

Dazu noch mal kurz ein Blick auf die Epidemiologie – also wo leben wir überhaupt:

WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Epidemiologischer Hintergrund

- **Lebenserwartung steigt**
- **compression of morbidity**
- **sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen**

Aktionsforschung und partizipative Methoden Prof. Dr. Rolf Rosenbrock WZB 4. - 6. Oktober 2007 2

Die Lebenserwartung in reichen Ländern wie Deutschland steigt pro Dekade um circa zwei Jahre. Zugleich verschiebt sich der Beginn der am Ende des Lebens bislang als unvermeidlich angesehenen multimorbiden Phase im Lebenslauf schneller nach hinten, als am anderen Ende die Lebenserwartung steigt. Das heißt, der Anteil der „Krankenjahren“ am Leben sinkt. Das heißt, die „Compression of Morbidity“ ist im Bevölkerungsdurchschnitt eine empirische Realität. Das heißt, Gesundheitspolitik kann heute das realistische Ziel haben: mehr gesunde Jahre in einem längeren Leben. Und diese erfreuliche Entwicklung erklärt sich zu maximal einem Drittel aus Fortschritten der klinischen Medizin und der Verbesserung der Krankenversorgung, mindestens zwei Drittel erklären sich aus Verbesserungen der Lebensbedingungen, der Bildung, der Ernährung, der Bewegung etc., also auch aus gesundheitsfreundlicherem Verhalten. Und noch etwas muss beachtet werden. Diese Gesundheitsgewinne, von denen ich sprach, sind stabil ungleich verteilt.

Wer in Deutschland das Pech hat, mit seinem Einkommen, seiner Stellung im Beruf und seinem Elternhaus und seiner Bildung zum untersten Fünftel der Bevölkerung zu gehören, der hat auch gesundheitlich schlechte Karten. Menschen aus dem untersten Fünftel tragen in jedem Lebensalter, von der Wiege bis zur Bahre ein ungefähr doppelt so hohes Risiko, ernsthaft zu erkranken oder vorzeitig zu sterben, wie Menschen aus dem obersten Fünftel. Das heißt in Zahlen, Männer aus dem untersten Fünftel leben in Deutschland im Schnitt zehn Jahre kürzer als Männer aus dem obersten Fünftel, bei Frauen ist die Differenz fünf Jahre. Und hinzu-

kommt, dass bei Männern und Frauen aus dem untersten Fünftel der Beginn der multimorbiden Phase im Durchschnitt sieben Jahre früher einsetzt als bei Menschen aus dem obersten Fünftel. Und wir haben überhaupt keinen Grund anzunehmen, dass diese Schere sich derzeit schließt. Im Gegenteil, alle Indikatoren deuten daraufhin, dass sie sich weiter spreizt. Und diese gewaltige und immer wieder gern verdrängte Differenz zwischen oben und unten erklärt sich ganz überwiegend dadurch, dass die chronisch degenerativen Erkrankungen, das sind ja nur wenige, große Erkrankungen, die ohnehin das Krankheits- und Sterbegeschehen in reichen Ländern dominieren, bei Menschen aus sozial benachteiligten Gruppen im Durchschnitt viel früher auftreten, einen schwereren Verlauf haben sowie öfter und früher zum Tode führen. Diese chronisch degenerativen Erkrankungen sind aber zu einem sehr großen Teil, in der Theorie kann man sagen, zu über 50%, aber das ist eine sehr theoretische Überlegung, durch Primärprävention zu verhüten. Das heißt mit anderen Worten im Umkehrschluss: Die sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen kann beziehungsweise könnte durch geeignete Primärprävention und Gesundheitsförderung in relevantem Ausmaß vermindert werden.

Das ist das Thema der Projekte der Forschungsgruppe Public Health, die diese Tagung veranstaltet. Wenn die Perspektive mehr gesunde Jahre in einem längeren Leben auch für sozial Benachteiligte relevante Früchte tragen soll, dann brauchen wir eine Primärprävention, die diese Gruppen nicht nur erreicht, sondern auch in diesen Gruppen wirkt.


WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Primärprävention mit sozial benachteiligten Gruppen

- **zielgruppengerecht**
- **kulturell angemessen**
- **aktivierend**

Aktionsforschung und partizipative Methoden Prof. Dr. Rolf Rosenbrock WZB 4. - 6. Oktober 2007 3

Nun sind Primärprävention und Gesundheitsförderung heute bekanntlich weit mehr als Ermahnung, Abschreckung und Erziehung. Seit der Ottawa-Charter zur Gesundheitsförderung von 1986 haben sich als State of the Art Interventionen entwickelt, die fünf Merkmale aufweisen.


 Wissenschaftszentrum Berlin
 für Sozialforschung

Interventionen nach dem „state of the art“ der Primärprävention...


1. zielen sowohl auf Belastungssenkung als auch auf Ressourcenförderung,
2. nehmen sowohl krankheitsspezifische als auch unspezifische Belastungen und Ressourcen in den Blick,
3. berücksichtigen gesundheitsrelevante Kontexte und versuchen sie zu verändern,
4. beziehen in größtmöglichem Ausmaß die Zielgruppen der jeweiligen Intervention auf allen Stufen der Problembearbeitung ein,
5. sind projektangemessen qualitätsgesichert.

Aktionsforschung und partizipative Methoden Prof. Dr. Rolf Rosenbrock
 WZB 4. - 6. Oktober 2007 4

Diese Interventionen zielen sowohl auf Senkung von Gesundheitsbelastungen als auch auf die Förderung von Gesundheitsressourcen, wobei Belastungen und Ressourcen jeweils weit zu verstehen sind, sie schließen physische, psychische und psychosoziale Belastungen und Ressourcen ein. Zweites Merkmal: Diese Primärprävention bezieht sich auf krankheitsspezifische, aber oft auch auf unspezifische Belastungen und Ressourcen, das heißt, sie geht so weit wie möglich *upstream*. Drittes Merkmal, sie berücksichtigt die gesundheitsrelevanten Kontexte, also sie berücksichtigt auch die *Verhaltensbedingungen*, und versucht, diese auch zu beeinflussen und zu verändern. Viertes Merkmal, diese Prävention bezieht in größtmöglichem Ausmaß die Zielgruppen der jeweiligen Intervention ein, und zwar auf allen Stufen der Problembearbeitung, und das nicht nur, weil es so menschenfreundlich ist, sondern weil es eine Bedingung der Wirksamkeit ist. Das fünfte Merkmal ist, dass solche Präventionen auch angemessen qualitätsgesichert stattfinden sollen, zumal sie weithin aus öffentlichen Mitteln finanziert werden.

Diesem *state of the art* entsprechen also partizipativ gestaltete und in ihrer Qualität gesicherte Interventionen in Settings, beziehungsweise das deutsche Wort dafür ist Lebenswelt, bei denen die *stakeholder* oder Inhaber oder Interessenträger des jeweiligen Settings selbst definieren, wie ihr Setting so umgestaltet werden kann und soll, dass die Gesundheitsbelastungen sinken und die Gesundheitsressourcen vermehrt werden. Das Setting ist also nicht etwa die Einflugschneise oder der Ablageort für Gesundheitsbotschaften, sondern selbst Gegenstand der Gestaltung und der Veränderung. Aus einigen Jahrzehnten Forschung und Beratung in der betrieblichen Gesundheitsförderung wissen wir, dass dieser Ansatz wirkt:

Die Senkung krankheitsbedingter Abwesenheit um circa 30%, und das über mehrere Jahre stabil, verbunden mit höherer Arbeitszufriedenheit, höherer Lebensqualität, das sind die Entwicklungen, die wir immer wieder beobachten, die Ergebnisse von betrieblicher Gesundheitsförderung als partizipativer Organisationsentwicklung. Allerdings finden diese Interventionen eben im Betrieb statt, und das ist ein Herrschaftszusammenhang, also ein hierarchisch und professionell geführtes Setting, in dem alle Akteure schon einige Erfahrungen mit Organisationsentwicklung und Partizipation haben.


 Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung

Erfolgsmodell: Betriebliche Gesundheitsförderung als partizipative Organisation

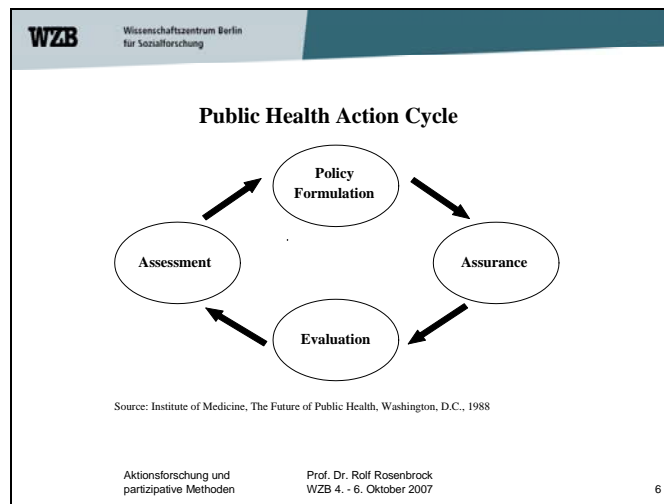
- Transfer**
- **Stadtteil**
- **Wohnquartier**
- **Freizeiteinrichtung**
- **etc.**

Aktionsforschung und partizipative Methoden
 Prof. Dr. Rolf Rosenbrock
WZB 4 - 6. Oktober 2007
5

Diese Voraussetzungen sind nun in aller Regel *nicht* gegeben, wenn der gleiche Ansatz in einem anderen Setting zum Einsatz kommt, zum Beispiel im Stadtteil, im Wohnquartier, in einer Freizeiteinrichtung oder wo auch immer. Das heißt, zu den auch für den gesundheitspolitischen Breitenbetrieb aussichtsreichen Ansätzen von Primärprävention zur Verminderung sozial bedingter Ungleichheit von Gesundheitschancen gehört auch die Arbeit mit der Fülle existierender Sozialprojekte. Diese Sozialprojekte sind teils selbst und teils fremd organisiert. Sie arbeiten eben mit sozial Benachteiligten und haben oft oder meistens einen impliziten oder expliziten Gesundheitsbezug. Viele von Ihnen wissen, dass es eine interaktive Datenbank solcher Projekte gibt, von der BZgA gefördert und von Gesundheit Berlin e.V. organisiert, in der circa 3.000 solcher Projekte mit ihren Profilen verzeichnet sind. Wir finden in diesen Projekten eine unglaublich hohe Problemsensibilität, eine große Vertrautheit mit der Lebenslage und den Problemen der Zielgruppe. Wir finden jede Menge guten Willen und Engagement. Was wir nur selten finden, ist fassbare Qualität oder auch nur die Frage nach Qualität und Wirksamkeit. Andererseits ist die kulturelle Identität dieser Projekte, die aus philanthropischen, gewerkschaftlichen, kirchlichen oder was immer für Hintergründen stammen, eine zwingende Voraussetzung ihrer Existenz und ihres Funktionierens. Und diese Identität würde in aller Regel zerstört, wenn der Versuch unternommen würde, diese Projekte mit herkömmlichen Methoden der Qualitätssicherung und Evaluation zu beglücken. Viele Projekte würden so einen von außen hereinreitenden Evaluator überhaupt nicht überleben, und kaum eines der Projekte würde im Ergebnis wohl besser sein als ohne eine solche Qualitätssicherung.

Und das heißt im Ergebnis: Qualitätssicherung und Wirkungsbestimmung für einen der derzeit gesundheitspolitisch wichtigsten Ansätze der Primärprävention mit sozial Benachteiligten sind derzeit in Theorie und Praxis offene Flanken. Und deshalb haben wir Sie eingeladen: Weil wir hier neue Formen der partizipativen Einbeziehung der Zielgruppen brauchen, und sicherlich darf es eben nicht um symbolische Formen der Partizipation gehen, denn erlebte Partizipation ist ja nicht nur ein Weg, die Intervention zielgenau zu konzipieren und umzusetzen, sondern ist zugleich auch immer ein Element des Empowerments der Beteiligten. Alle unsere bisherigen Befunde deuten darauf hin, dass Interventionen desto zielgenauer, zeitstabiler und wirksamer sind, je mehr Partizipation es gibt, und zwar auf allen Stufen: der der Prob-

lemdefinition, der Programmformulierung, der Durchführung und der Qualitätssicherung beziehungsweise der Evaluation.



Aber durch Partizipation soll ja nun nicht nur die Intention für gute Qualität der Intervention befolgt werden, vielmehr geht es ja auch darum, diese Qualität zu sichern, zu steigern und auch zu messen. Und gerade die Messung von Qualität und Wirksamkeit ist in der gegenwärtigen präventionspolitischen Situation von besonderer Bedeutung. Wir haben ja in der Prävention immer wieder das Paradox: Einfachere Interventionen sind schwach wirksam, aber gut zu evaluieren, komplexere Interventionen können hochwirksam sein, sind aber schwierig zu evaluieren. Deshalb tendiert die präventionspolitische Praxis immer dazu, dies Dilemma in Richtung des geringeren Risikos, also in Richtung auf das einfach zu organisierende und auch einfach zu evaluierende Programm hin aufzulösen, und dann bleibt es meistens bei der guten alten Verhaltensprävention. Aber auf diese Weise werden die aussichtsreichsten Entwicklungen und auch der emanzipatorische Gehalt der Primärprävention und Gesundheitsförderung abgeschnitten. Wir können andererseits dem auch aus der Politik stammenden Druck in Richtung auf *accountability* und auf nachvollziehbare Methoden der Qualitätssicherung und der Ergebnisbestimmung auf Dauer nicht ausweichen. Im Augenblick ist es noch so, dass die Gesundheitspolitik uns noch ein bisschen Spielraum gibt. In unserem neuen Gutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, das wir Anfang Juli 2007 der Gesundheitsministerin und der Öffentlichkeit übergeben haben, wird ausdrücklich anerkannt, dass für komplexe Interventionen der Prävention, also für Interventionen in Settings in der Form partizipativer Organisationsentwicklung ein Nachweis der gesundheitlichen Wirksamkeit nach den Kriterien der Evidence Based Medicine in der Regel nicht verlangt werden kann.

WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Qualitätssicherung/ Wirksamkeitsnachweis

- **proven interventions**
- **promising interventions**

Quelle: IoM 2001, SVR-G 2007

Aktionsforschung und partizipative Methoden Prof. Dr. Rolf Rosenbrock
WZB 4. - 6. Oktober 2007 7

Stattdessen wird hilfsweise unterschieden zwischen *proven interventions* und *promising interventions*. *Proven interventions*, also nachgewiesene Interventionen, sind solche, bei denen es unproblematisch ist: Sie richten sich auf ein Gesundheitsrisiko, klare Messpunkte, klare Messgrößen, und das ist dann auch leicht. Aber die Aussage ist, dass eben auch *promising interventions*, viel versprechende Interventionen, öffentlich gefördert und unterstützt werden sollen, und *promising interventions* sind solche, bei denen der Wirkmechanismus wissenschaftlich fundiert und plausibel ist und bei denen zumindest ein relevanter Teil des Wirkmodells auch schon mal irgendwo empirisch verifiziert, bestätigt werden konnte. Und in dem Korridor werden wir uns die nächste Zeit zu bewegen haben als Präventionisten; denn auch der neue, zweite Entwurf des Bundespräventionsgesetzes, das ja planmäßig 2008 in Kraft treten soll, sieht eine solche Unterscheidung zwischen *proven* und *promising interventions* vor. Wir haben nun die starke Vermutung und die große Hoffnung, dass uns die Entwicklungsgeschichte, die Erfahrungen und die Methoden der partizipativen Forschung in einigen ihrer zahlreichen Spielarten hier wirklich weiterhelfen können.

WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Participatory action research Community based/driven research

- **Methodentransfer**
- **Methodenadaption**

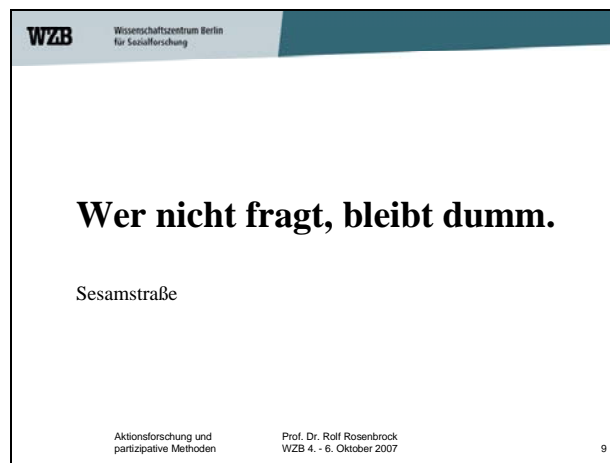
Aktionsforschung und partizipative Methoden Prof. Dr. Rolf Rosenbrock
WZB 4. - 6. Oktober 2007 8

Dabei gehen wir erstmal von der Beobachtung aus, dass *participatory action research*, *community-based research* oder *community-driven research* vor allen Dingen in den USA, aber natürlich auch in Kanada, zum gewohnten Handwerkszeug der Prävention und Gesund-

heitsförderung gehören. Diese Botschaft hat uns vor allen Dingen Michael T. Wright aus US-amerikanischer Erfahrung und Praxis mitgebracht. Michael hat sich so als eine wichtige *bridging person* zwischen den beiden Kontinenten erwiesen; ihm und seinem Projektteam sind auch die Initiative und die Planungen zu dieser Konferenz zu verdanken, und ich möchte diesen Dank an dieser Stelle auch ganz persönlich aussprechen.

Sie sehen, wir haben Sie nicht zum Vergnügen hierher eingeladen, wir stehen vor Problemen, deren Lösung aus gesundheitswissenschaftlicher und gesundheitspolitischer Sicht dringlich sind, und bei denen wir ohne Ihre Hilfe nicht weiterkommen.

Deswegen möchte ich Ihnen herzlich für Ihr Kommen danken. Ich wünsche mir und Ihnen allen viele fruchtbare, vielleicht auch kontroverse Diskussionen, aber vielleicht auch ein paar überraschende Aha-Erlebnisse, wenn dabei Grenzen der wissenschaftlichen Disziplinen oder der Interventionsfelder überschritten werden. Alsdann, auf gutes Gelingen!



The slide features a header with the WZB logo and the text 'Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung'. The main content consists of the bolded title 'Wer nicht fragt, bleibt dumm.' followed by the subtitle 'Sesamstraße'. The footer contains the text 'Aktionsforschung und partizipative Methoden' on the left, 'Prof. Dr. Rolf Rosenbrock WZB 4. - 6. Oktober 2007' on the right, and a small number '9' in the bottom right corner.

Partizipative Qualitätsentwicklung und New Public Health

Michael T Wright

Auch ich heiÙe Sie herzlich willkommen hier im WZB und auf unserer Tagung zum Thema partizipative Forschung in Public Health. Wie schon angekündigt, werde ich die Fragestellung, die wir hier im Vorfeld der Tagung aufgeworfen haben, kontextualisieren. Das heißt, ich werde nach dem Grußwort von Rolf Rosenbrock etwas zu Public Health sagen, zu unserer Arbeit und zu den Fragen, die wir auch gern hier und in Zukunft mit Ihnen bearbeiten möchten.

WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Was ist Public Health?

- Ursprünge in der Sozialmedizin
- Schwerpunkt auf die Entstehung von Krankheiten auf Bevölkerungsebene
 - vs. klinische Medizin: Individuum im Mittelpunkt
- Beobachtung: Lebensumstände beeinflussen Gesundheit
- Bruch in der deutschen Geschichte: „Volksgesundheit“ und Nationalsozialismus

Michael T. Wright, Oktober 2007 Forschungsgruppe Public Health 2

Was ist Public Health? Und warum benutzen wir einen englischen Begriff? Wie schon von Rolf Rosenbrock angedeutet, hat Public Health als Disziplin ihre Ursprünge in der Sozialmedizin. Bei Public Health liegt der Schwerpunkt auf der Entstehung von Krankheiten auf der Bevölkerungsebene. Und das unterscheidet Public Health von der klinischen Medizin: Die klinische Medizin bezieht sich auf Fälle und Individuen, d.h. auf die Entstehung, Verhinderung, Bekämpfung und Heilung von Krankheiten auf der individuellen Ebene. Demgegenüber interessiert sich Public Health für die Verbreitung von Krankheiten und für die Muster der Verbreitung von Krankheiten auf der Bevölkerungsebene. Also beinhaltet Public Health auch sozialwissenschaftliche Fragen, weil die Stratifizierung von Gesundheit mit gesellschaftlichen Problemstellungen zusammenhängt.

In der Geschichte der Sozialmedizin tauchte früh die Beobachtung auf, dass Lebensumstände Gesundheit beeinflussen. Und es gab auch sehr interessante Arbeiten zu diesem Thema, die im deutschen Sprachraum entstanden sind. Große Persönlichkeiten wie zum Beispiel Johann Franck im 18. Jahrhundert oder Rudolf Virchow im 19. Jahrhundert haben sich genau mit diesen Fragestellungen auseinandergesetzt. Es wurde beobachtet, dass bestimmte Krankheiten vor allem ärmere Menschen betrafen. Dies hatte keine medizinische Begründung im engeren

Sinne, sondern es hatte mit den gesellschaftlichen Umständen zu tun.. Durch den Nationalsozialismus kam es in der deutschen Geschichte zu einem Bruch, auch mit Bezug auf die deutsche Sozialmedizin. Es entstand die „Volksgesundheit“ die mit der Programmatik der so genannten „Rassenhygiene“ in Verbindung gesetzt war und auch die Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes im Wesentlichen bestimmte. Erst in den letzten Jahrzehnten durch die Bezugnahme auf die angloamerikanische Tradition der Sozialmedizin (Public Health) konnte an die Entwicklungen vor der Zeit des Nationalsozialismus angeknüpft werden. Heute hat sich daher auch in Deutschland der englische Begriff Public Health etabliert.

WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Was ist New Public Health?

- Ottawa-Charta 1986 (Gesundheitsförderung)
 - Betonung auf soziale und politische Faktoren
 - Bürgerbeteiligung (Partizipation) zentrale Strategie
- Zusammenarbeit mit statt Bestrafung/ Isolierung von Betroffenen
- Gesellschaftliche Lernstrategie statt individueller Suchstrategie
- Indirekte statt direkter (strafrechtlicher) Kontrolle
- Lebensweltorientierte Prävention (Setting-Ansatz)

Michael T. Wright, Oktober 2007 Forschungsgruppe Public Health 3

Historisch gesehen ist aber auch im angloamerikanischen Raum Public Health nicht gleich Public Health. Das sogenannte „New Public Health“ bezieht sich auf die neueren Entwicklungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Rolf Rosenbrock hat die Ottawa Charta von 1986 schon erwähnt. In ihr steht die Förderung von Gesundheit im Mittelpunkt und die damit verbundenen sozialen und politischen Faktoren. Besonderes Gewicht wird in der Ottawa Charta auch auf Bürgerbeteiligung gelegt: Partizipation wird zu einer zentralen Strategie sowohl auf der politischen Ebene wie auf der Ebene der praktischen Gesundheitsförderung. Im Zusammenhang mit der Ottawa-Charta entstand ein neues Verständnis davon, wie auf partizipativer Basis Gesundheitsförderung betrieben und die Entstehung von Krankheiten verhindert werden kann. Es gibt eine zunehmende Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit den Menschen, die von Krankheiten betroffen sind – statt diese Menschen zu bestrafen oder zu isolieren, wie es zu den Zeiten des „Old Public Health“ der Fall war. Es wird mehr Wert auf gesellschaftliche Lernstrategien sowie auf indirekte statt direkte strafrechtliche Kontrollen im Gesundheitswesen gelegt. Ein weiterer zentraler Aspekt des New Public Health ist die lebensweltorientierte Perspektive, die im deutschsprachigen Diskurs auch „Setting-Ansatz“ genannt wird.

New Public Health ist auch dadurch gekennzeichnet, dass Versuche, die Gesundheit der Bevölkerung aufrechtzuerhalten bzw. zu verbessern, sich wissenschaftlichen Beweiskriterien stellen müssen. Hier sowie in der Medizin gewinnen Begriffe wie „Evidenz“ und „Qualität“ an Bedeutung.

WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Qualität und „Evidenz“

- Ausgehend von der Diskussion um die „evidenzbasierte Medizin“
- Qualitätssicherung erforderlich (z.T. gesetzlich bestimmt)
- Herausforderung: eine Form der Qualitätssicherung und Evaluation zu finden, die der lebensweltorientierten Prävention Rechnung trägt

Michael T. Wright, Oktober 2007 Forschungsgruppe Public Health 4

Dies bringt, wie Rolf Rosenbrock schon erwähnt hat, besondere Herausforderungen mit sich. Vor allem, wenn wir sozial benachteiligte Menschen erreichen und im Sinne von New Public Health arbeiten wollen, ist es wichtig, Formen von Qualitätssicherung und Evaluation zu finden, die der lebensweltorientierten Primärprävention angemessen Rechnung tragen. Diese Herausforderung prägte den Beginn unserer aktuellen Forschungsarbeit: Wir haben uns auf die Suche nach solchen Strategien gemacht.

WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Der Beginn

- Suche nach Qualitätssicherungsstrategien für Interventionen im Rahmen der lebensweltorientierten Präventionspraxis
- Erfahrung mit Aktionsforschung (USA)
- Expertise für die BKK: §20, SGB V
- Gespräche mit Gesundheit Berlin („Regionale Knoten“ und BMBF-Ausschreibung)
- Gespräche mit der Deutschen AIDS-Hilfe (Qualitätsanforderungen an die Prävention)

Michael T. Wright, Oktober 2007 Forschungsgruppe Public Health 5

Hier in Deutschland findet seit einigen Jahren, insbesondere in den letzten fünf Jahren, eine Diskussion über die Etablierung der Primärprävention in die Strukturen des deutschen Gesundheitswesens statt. Ein wieder auf der Agenda stehendes Präventionsgesetz soll aller Voraussicht nach in den nächsten zwei Jahren verabschiedet werden. In diesem Rahmen wurden wir vom Bundesverband der betrieblichen Gesundheitskrankenkassen gebeten, eine Expertise zu Rahmen und Strukturen für die Umsetzung eines solchen Gesetzes zu erstellen. In diesem Zusammenhang haben wir einen ersten Artikel geschrieben, in dem wir versucht haben, den Aktionsforschungsansatz auf die deutsche Diskussion und die Zukunft der Primärprävention zu beziehen, und dadurch eine Möglichkeit für Qualitätssicherung und Evaluation in der lebensweltbezogenen Prävention aufzuzeigen. In dem Zusammenhang führten wir erste Ge-

sprache mit unseren Bundespartnern, Gesundheit Berlin e.V. und der Deutschen AIDS-Hilfe e.V. (DAH).

WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Forschungsprojekte

HIV-Prävention	Prävention bei sozial Benachteiligten
<ul style="list-style-type: none">▪ Deutsche AIDS-Hilfe▪ BZgA (BMG)▪ 2006-2008▪ Bestandsaufnahme 2004-2005	<ul style="list-style-type: none">▪ Gesundheit Berlin▪ BMBF (Präventionsforschung)▪ 2005-2008

Michael T. Wright, Oktober 2007 Forschungsgruppe Public Health 6

Gesundheit Berlin ist im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) für eine Koordinierungsstruktur zuständig, die auf Landesebene die Gestaltung, Qualitätssicherung und Weiterentwicklung der Primärprävention bei sozial Benachteiligten fördern soll. Zum damaligen Zeitpunkt konnten wir auch auf eine mehrjährige Zusammenarbeit mit der Deutschen AIDS-Hilfe zu verschiedenen Themen der Primärprävention zurückblicken. Auch hier stellten wir einen Bedarf nach Formen von Qualitätssicherung fest, da es auch im Bereich der lebensweltorientierten HIV-Primärprävention zunehmend wichtig ist, die Wirkung der Primärprävention zu beweisen oder zu belegen. In den beiden laufenden Forschungsprojekten haben wir die Möglichkeit, partizipative Methoden mit unseren Praxispartnern zu entwickeln. Wir haben auf Methoden aus der internationalen und zum Teil auch aus der deutschen Diskussion zurückgegriffen und versucht, diese Methoden weiter zu entwickeln und anzupassen an diese Fragestellungen der Primärprävention und die Praxisbedingungen vor Ort. Beide Projekte laufen bis 2008.

Diese Konferenz gestalten wir im Rahmen der Zusammenarbeit mit der Deutschen AIDS-Hilfe, um uns mit bestimmten methodischen und methodologischen Fragestellungen weiter auseinanderzusetzen und Unterstützung für die weitere Bearbeitung von bestimmten Themen zu finden.

WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Partizipative Qualitätsentwicklung

*Eine möglichst starke **Teilnahme und Teilhabe** (Partizipation) der Projektmitarbeiter/innen und vor allem der Zielgruppen an allen Aspekten der Planung, Durchführung, Steuerung und Auswertung von Maßnahmen*

*Qualitätsentwicklung + Aktionsforschung
= Partizipative Qualitätsentwicklung*

Michael T. Wright, Oktober 2007 Forschungsgruppe Public Health

In unserer Arbeit entwickeln wir einen Ansatz, für den wir den Begriff der „Partizipativen Qualitätsentwicklung“ verwenden. Der Kernsatz der Partizipativen Qualitätsentwicklung im Bereich der Primärprävention bei sozial Benachteiligten besagt, dass die Projektmitarbeiter und -mitarbeiterinnen und vor allem die Zielgruppen an allen Aspekten der Qualitätsentwicklung teilnehmen und teilhaben sollen.

WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Ziel der Partizipativen Qualitätsentwicklung

- lokale, nachhaltige, datengesteuerte Entscheidungsprozesse unterstützen
- flexible Anpassung von Interventionen an Gegebenheiten vor Ort ermöglichen
- Zielgruppen einbinden, stärken (Empowerment)
- ortsübergreifende Kriterien der Nachvollziehbarkeit und der Transparenz schaffen

Michael T. Wright, Oktober 2007 Forschungsgruppe Public Health

International werden Teilnahme und Teilhabe und der Zielgruppen betont; interessanterweise haben wir jedoch festgestellt, dass auch viele Projektmitarbeiter in Deutschland sich nicht in der Lage fühlen, diese Qualitätsanforderungen zu erfüllen. Die Partizipative Qualitätsentwicklung ist für uns ein Versuch, Aktionsforschungsmethoden innerhalb des deutschen Diskurses über Qualitätsentwicklung zu realisieren. Ziel der partizipativen Qualitätsentwicklung ist es - und hier knüpfen wir auch an Grundsätze der Aktionsforschung an - lokale, nachhaltige, datengesteuerte Entscheidungsprozesse vor Ort zu unterstützen. Weiterhin folgt daraus, dass Interventionen an die Gegebenheiten vor Ort angepasst und die Zielgruppen im Sinne von „Empowerment“ eingebunden und gestärkt werden. Eine große Herausforderung in diesem Zusammenhang ist es, ortsübergreifende Kriterien der Nachvollziehbarkeit und Transparenz solcher Prozesse zu schaffen.

WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Projektbestandteile

- Workshops zu partizipativen Methoden
 - partizipative Didaktik
- Methoden-Handbuch
 - internetbasiert, interaktiv
- Beratung vor Ort (20 Projekte)
 - kein fertiges „Paket“, Fragestellung des Projekts
- Qualitätskolloquium (nur DAH)
- Good Practice-Kriterien (nur Gesundheit Berlin)
 - Überprüfung der Kriterien durch Praktiker
- Wissenschaftlernetzwerk
 - Unterstützung für die wissenschaftliche Weiterentwicklung

Michael T. Wright, Oktober 2007 Forschungsgruppe Public Health 9

Dies ist ein Überblick über die Bestandteile dieser beiden groß angelegten Projekte, die ich vorhin kurz vorgestellt habe. Beide Projekte beinhalten Workshops zu partizipativen Methoden der Qualitätsentwicklung. Hier vermitteln wir verschiedene Methoden wie Fokusgruppen oder Kurzbefragungen, die Sie vielleicht schon kennen. Außerdem haben wir aufbauend auf dem Diskurs im englischsprachigen Raum zur „Theory of Change“ die sogenannte „ZiWi-Methode“ entwickelt, eine Methode zur Bestimmung der Ziele und Wirkungsweisen auf lokaler Ebene. Nicht nur die Methoden, die in den Workshops vorgestellt werden, sind partizipativ, sondern auch die Gestaltung der Workshops ist nach einer partizipativen Didaktik aufgebaut.

Diese Methoden sowie Beispiele der Anwendung dieser Methoden in der Praxis durch die teilnehmenden Projekte werden in zwei internetbasierten Handbüchern vorgestellt. Die Online-Handbücher sind hauptsächlich für Praktiker gedacht, um Unterstützung zu Fragen der Qualitätssicherung zu bekommen und sich untereinander austauschen zu können, wie man partizipativ Qualität sichern und weiterentwickeln kann. Außerdem beraten wir vor Ort zwanzig Projekte in verschiedenen Bundesländern. Einige sind Aidshilfen, die anderen sind Projekte, die mit sozial benachteiligten Menschen andere Formen der Primärprävention betreiben. In der Beratung kommen wir nicht mit einem fertigen Paket von Methoden an oder mit einem festgelegten Qualitätsmodell, sondern wir beginnen den Qualitätsentwicklungsprozess mit einer Fragestellung, die vor Ort relevant ist, und versuchen dann, gemeinsam mit den Menschen vor Ort eine maßgeschneiderte Strategie der Qualitätssicherung zu entwickeln.

Mit der Deutschen AIDS-Hilfe arbeiten wir außerdem an der Entwicklung eines Qualitätskolloquiums. Viele Praktiker, vor allem die, die schon länger in der HIV Prävention tätig sind, haben zu uns gesagt, dass Selbstevaluation sinnvoll sei, sie aber auch einen Impuls von außen brauchen, also konstruktives Feedback in einem geschützten Raum. Wir hatten daher die Idee, in einem Gremium mit Wissenschaftlern, Zielgruppenvertretung, Projektvertretung und Geldgebern Qualitätskriterien anhand der Arbeit von Projekten zu diskutieren. Ich kann Ihnen bei Interesse später gern mehr dazu berichten.

In Zusammenarbeit mit Gesundheit Berlin werden zudem die schon existierenden Kriterien für Gute Praxis in diesem Bereich überprüft. Dies geschieht durch die Praktiker selbst. Kriterien, die am „Grünen Tisch“ entwickelt worden sind, werden jetzt von unten nach oben sozusagen wieder aufgerollt und diskutiert.

Zum letzten Projektbestandteil: Wir hoffen, dass aus dieser Tagung ein Netzwerk für Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler entsteht, in dem die Methoden und der Ansatz der Aktionsforschung besprochen und weiter entwickelt werden können.

WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Nächster Schritt

- Integration bewährter Methoden in Koordinierungsstrukturen
- Identifizierung und Überwindung struktureller Hindernisse
- Stärkung des wissenschaftlichen Arguments

Michael T. Wright, Oktober 2007 Forschungsgruppe Public Health 10

Ein nächster Schritt in beiden Projekten ist die Auswertung der Ergebnisse aus den Workshops und aus der Beratung. Wir hoffen, dass die Methoden, die dort entwickelt und angewendet wurden, jetzt auf eine neue Art belegen können, dass Teilhabe im Kontext der Primärprävention und Gesundheitsförderung wichtig und produktiv ist. Bewährte Methoden sollen in einem nächsten Schritt in übergreifende Koordinierungsstrukturen integriert werden. Denn diese Methoden sind nicht auf die Projektebene beschränkt, sondern können auch für die Steuerung der Primärprävention verwendet werden. Die Generalisierbarkeit der Methoden liegt uns am Herzen und stellt eine wichtige wissenschaftliche Fragestellung dar.

Wir halten es auch für sehr wichtig, dass das wissenschaftliche Argument für den partizipativen Forschungsansatz gestärkt wird. Nicht nur im deutschen Sprachraum hat die Aktionsforschung in Wissenschaftskreisen Legitimitätsprobleme. Es gibt gute Gründe dafür, warum Aktionsforschung solche Probleme hat, und wir haben versucht, dies auch in unserem Discussion Paper zur Geschichte der Aktionsforschung* darzustellen. Es gibt viele offene Fragen, wenn man Aktionsforschung mit anderen Forschungsansätzen vergleicht. Ich denke, dies ist etwas, woran wir gemeinsam arbeiten können.

* Hella von Unger, Martina Block, Michael T. Wright, Aktionsforschung im deutschsprachigen Raum. Zur Geschichte und Aktualität eines kontroversen Ansatzes aus Public Health Sicht. WZB Discussion Paper SP I 2007-303

WZB Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Offene Fragen

- Theoretische Fundierung und Theoriebildung
- „Evidenz“ aus Sicht der partizipativen Forschung
- Qualitätsstandards und Gütekriterien
- Erfassung der Bedeutung der Aktionsforschung

Ein gemeinsames Projekt!

Michael T. Wright, Oktober 2007 Forschungsgruppe Public Health 11

Zu diesem Zweck will ich hier ein paar Fragen aufwerfen, die wir zum Teil auch in unserem Discussion Paper vorgestellt haben. Unsere Anliegen, die mit der Diskussion der Aktionsforschung als Forschungsansatz verbunden sind und die wir auch hier gemeinsam bearbeiten können, sind politischer, praktischer und wissenschaftlicher Art.

Wie wir aus dem internationalen Diskurs wissen, ist es wichtig, sich zu fragen, wie wir Partnerschaften zwischen Wissenschaft und Praxis gestalten können: Wie können wir die Türen der Wissenschaft aufstoßen, damit möglichst viele interessierte Menschen Zugang zu den vorhandenen Methoden haben? Wie können wir pragmatisch und problemorientiert, in Zusammenarbeit zwischen Praxis und Wissenschaft, die anstehenden Probleme lösen? Das sind für uns sehr wichtige, auch ethisch fundierte, praktische und politische Themen, die wir weiter bearbeiten möchten.

Die theoretische Fundierung und Theoriebildung hat für mich mindestens zwei Ebenen. Eine davon ist die Frage nach den erkenntnistheoretischen Grundlagen für Aktionsforschung: Wie lautet die wissenschaftliche Argumentation, ist es eine andere Erkenntnistheorie? Ich würde sagen, ja. Aber welche? Und eine zweite Ebene ist die Theoriebildung. Wie können wir aus der Zusammenarbeit mit der Praxis, aus den so genannten impliziten und lokalen Theorien, eine Theoriebildung betreiben, um soziale Benachteiligung, Primärprävention und Wirksamkeit besser zu verstehen. Was ist Evidenz aus Sicht der partizipativen Forschung? Was ist generalisierbar?

Zum Schluss kurz eine Bemerkung zur Erfassung der Bedeutung der Aktionsforschung. Im englischsprachigen Raum gilt in der Wissenschaft die Maxime, „Wir müssen in High Impact Journals veröffentlichen“, das heißt, in englischsprachigen Zeitschriften, die viel zitiert werden. Im deutschsprachigen Raum gibt es ähnliche Tendenzen, auch wenn sie nicht so ausgeprägt sind. Aber für wen machen wir die Aktionsforschung? Was bedeutet „Impact“? Was bedeutet „Einfluss“? Auf wen will ich Einfluss nehmen und welche Kriterien können wir dafür aufstellen? Die Erfassung der Bedeutung der Aktionsforschung braucht einen neuen Zugang in Wissenschaftskreisen und klar formulierte Gütekriterien, an denen wir uns messen und behaupten können.

Ich möchte Sie dazu einladen, an diesen und an möglichen weiteren Fragestellungen mit uns zusammenzuarbeiten. Vielen Dank.

Die Debatte um Aktionsforschung in der deutschsprachigen Bildungsforschung - Geschichte und aktuelle Entwicklungen

Herbert Altrichter

„Empirische Sozialforschung ist eine Geheimwissenschaft.“ (Fuchs 1970-71, 13)

Das ist eine starke Ansage. Ich möchte Ihnen im ersten Teil des Vortrags den Kontext dieser „starken Ansage“ erläutern: Die Geschichte eines Ansatzes, der sich so – im Sinne dieses Zitats - in der wissenschaftlichen Welt eingeführt hat. Ergänzend habe ich einige Seitenblicke zu angloamerikanischen Ansätzen der Aktionsforschung vorbereitet. Im zweiten Teil des Vortrags möchte ich die neuere Entwicklung von Praxisforschungsansätzen im deutschen Sprachraum kurz erläutern. Eine Botschaft wird dabei sein: Offenbar geben sich diese Ansätze heute eher als Entwicklungsansätze denn als Forschungsansätze. Daraus ergeben sich am Schluss einige Gedanken und Ideen, die offenbar im Augenblick in Ihrer community im Zentrum der Überlegungen stehen, nämlich zur Frage, ob denn Aktionsforschung nicht auch Potential als Forschungsansatz hätte und wie dieser gerechtfertigt werden könnte.

1. Die „erste Welle“ der Handlungsforschung in der deutschsprachigen Bildungsforschung²

Ich setze mit einem zweiten Zitat aus dem genannten Aufsatz fort:

„Ist einmal die positivistische Verengung des sozialwissenschaftlichen Erfahrungsbegriffs aufgelöst – abstrakt wurde dies geleistet im Positivismusstreit –, scheint es durchaus möglich, Mittel der politischen und sozialen Praxis als Forschungstechniken, Kommunikationsprozesse des sozialen Lebens als Sozialforschung einschätzen zu können. So haben die westdeutsche Studentenbewegung und ihre Nachfolger durch den Anspruch, politisches Lernen und politische Aktion, Informationserweiterung und Veränderung des Handlungsfeldes mehr oder weniger bruchlos im eigenen Handeln integrieren zu können, manches dazu beigetragen, das Bewusstsein für bisher unübliche Verfahren der Forschung und der Aktion zu öffnen.“ (Fuchs 1970-71, 13f)

Dies sind zwei Ausschnitte aus einem Aufsatz, den viele als das „Seminal Paper“ der deutschen Handlungsforschungsbewegung der 1970iger Jahre ansehen. Obwohl der Artikel von Werner Fuchs nicht der erste war, der den Begriff Handlungsforschung benutzte (vgl. Bittner/Flitner 1969, 65; Haag/Pongratz 1970), war er doch jener, der die Stimmung für den fol-

2 Dieser Teil des Beitrags stützt sich auf Altrichter/Gstettner (1997).

genden Diskurs vorgab und der die Hauptargumente einführte, die von deutschen AktionsforscherInnen abgearbeitet werden mussten: Er beginnt mit einer *Kritik traditioneller Sozialwissenschaft*, ihrer Verdinglichung der Subjekte, ihrer „okkulten Techniken“, ihres Mangels an praktischem Einfluss und gesellschaftlicher Theorie. Der Artikel assoziiert sich mit der *Studentenbewegung* und ihrem Willen, eine sozialverantwortliche Gesellschaft zu entwickeln. Eine seiner ideellen Ressourcen war die damals boomende *kritische Theorie*, von der er das Konzept der Emanzipation borgte. Gleichzeitig enthielt jedoch schon Fuchs' früher Aufsatz eine Kritik der prominenten kritischen Theoretiker, indem er sich gegen ihre Konzentration auf „Ideologiekritik“ wendete: Ihr kritischer Impetus bezöge sich auf Ideologien, auf die Formulierung unterschiedlicher Begriffe, auf die offene Aufdeckung politischer Interessen während den Forschungsphasen der Problemdefinition und der Publikation, jedoch nicht auf die Forschungsprozeduren und Techniken (vgl. Fuchs 1970-71, 1; vgl. auch Radtke 1975, 12).

Tatsächlich hatte Habermas (1969, 235) gesagt: „Meine Kritik richtet sich nicht gegen die Forschungspraxis einer strikten empirischen Forschung, ... meine Kritik richtet sich ausschließlich gegen die positivistische Interpretation solcher Forschungsprozesse. Das falsche Bewusstsein einer korrekten Praxis hat einen rückwirkenden Effekt auf diese Praxis.“

Der Club der neuen Handlungsforscher kritisierte jedoch gerade Forschungskonzepte, die als Konsequenz solcher Sätze formuliert wurden, die ihrer Meinung bloß auf die Formel „traditionelle Forschung in einer Rahmung kritischer Interpretation“ zu bringen waren. *Der Forschungsprozess selbst musste verändert werden, nicht nur seine Interpretation.*

„So unterscheiden sich die Entwürfe einer Sozialwissenschaft, die sich emanzipatorischen Interessen verpflichtet, von anderen durch den Nachdruck auf Ideologiekritik, durch eine veränderte – nämlich kritische – Begriffsbildung, durch die offene Berücksichtigung politischer Interessen bei der Problemdefinition und der Veröffentlichung der Resultate, nicht aber auf der Ebene von Forschungsverfahren und Forschungstechniken. Dass die Interaktion des Forschers mit dem Forschungsgegenstand selbst eine politische Dimension hat, sich als politische Praxis begreifen und planvoll betreiben lässt, ist bislang kaum ins Bewusstsein der kritischen Sozialwissenschaftler getreten.“
(Fuchs 1970-71, 1)

Daher ist es auch nicht sehr überraschend, dass Habermas (z.B. 1971, 18) sich bald von Aktionsforschung distanzierte, übrigens mit einem sehr traditionellen methodologischen Argument:

„Die modischen Forderungen nach einem Typus von action research, der Erhebung mit politischer Aufklärung verbinden soll, übersehen den auch auf für die Sozialwissenschaften geltenden Umstand, dass eine unkontrollierte Veränderung des Feldes mit der gleichzeitigen Erhebung von Daten im Feld unvereinbar ist.“

Ich möchte nun etwas systematischer einige zentrale Argumente und Kontextbedingungen für das Entstehen der - wie ich es nenne – „ersten Welle der deutschen Handlungsforschung“ in den frühen 1970iger Jahren vorstellen:

Die Idee einer „Aktionsforschung“ war in den deutschen Sozialwissenschaften seit der 2. Hälfte der 1960er Jahre diskutiert worden. Schon die Vielfalt der Namen – Handlungsforschung, Aktionsforschung, aktivierende Sozialforschung, handlungsorientierte Forschung, betroffenenorientierte Forschung, eingreifende Praxisforschung - deutet an, dass es sich hier um Suchbewegungen handelt. Sowohl am Beginn als auch im weiteren Verlauf gab es einige Versuche, diese neue Forschungsrichtung mit möglichen wissenschaftlichen Vorgängern zu verknüpfen. Es gab Bezüge auf Lewins Feldtheorie und seine wenigen Publikationen zur Aktionsforschung als Forschungsstrategie, ohne dass eine profunde theoretische und methodologische Auseinandersetzung damit stattgefunden hätte, die in einen methodologischen Kern dieser Forschungsrichtung Eingang gefunden hätte.

Andere, wie Petzold (1980) und Gunz (1986) argumentierten, dass nicht Lewin, sondern Jacob L. Moreno als Gründer der Aktionsforschung anzusehen wäre. Moreno, ein Arzt, Sozialphilosoph, Dichter und Erfinder von Konzepten wie Soziometrie, Psychodrama, Soziodrama, Rollenspiel usw. könnte der erste gewesen sein, der Begriffe wie Interaktionsforschung und Aktionsforschung geprägt hatte und der auf Prinzipien wie feldorientierter Forschung, teilnehmender Beobachtung, Partizipation von betroffenen Laien und Verbesserung der Qualität sozialer Situationen als Forschungsziel insistiert hatte. Schon 1913 sah er die TeilnehmerInnen und Betroffenen von Entwicklungsinitiativen als MitforscherInnen an (z.B. in der Arbeit mit Prostituierten in dem Wiener Stadtteil Spittelberg). Lewin und Moreno kannten sich; Forscher wie Lippitt, Benne und Bradford, die später Lewins Ideen in Konzepten wie Gruppendynamik und Innovationsforschung weitertragen sollten, hatten bei beiden studiert (vgl. Gunz 1986, 29). Nonne (1989, 156) argumentierte, dass Morenos direkter Einfluss auf Aktionsforschung klein war, dass jedoch einige seiner Ideen und Forschungsstrategien indirekt die Entstehung des Aktionsforschungskonzepts, das dann von Lewin und seinen Studenten weiterentwickelt worden war, beeinflusst haben könnten. Gunz (1986, 34) sah Lewin und Moreno in einer Polarität und vielleicht auch Komplementarität, die er folgendermaßen umschreibt „*Moreno, der entschlossene Aktivist voll Intuition und Charisma, und Lewin, der reservierte Sozialforscher traditionellen Stils, der an Logik und Präzision interessiert war, aber am Rande eines Paradigmenwechsels stand.*“ Gunz (1986, 35) machte die Ironie klar, dass die deutsche Renaissance der Aktionsforschung in den 1970er Jahren implizit Morenos Aktivismus betonte, obwohl die einzig vorfindbaren Referenzen Lewin betreffen.

Angloamerikanische Entwicklungen der Aktionsforschung, die über Lewin hinausgingen, fanden sich zwar von Zeit zu Zeit in Literaturverzeichnissen, jedoch kaum in mehr als beiläufigen Bemerkungen und legitimatorischen Bezügen. Insofern ist es wohl fair, diese neue Welle der deutschen Handlungsforschung relativ unabhängig von historischen und internationalen Einflüssen und vor allem aus ihrem spezifischen nationalen und sozialwissenschaftlichen Kontext zu verstehen, zu dem sie eine *oppositionelle Alternative* formulieren wollte.

Politische Ambitionen; gesellschaftliche Ursachen

1968 ist ein magisches Datum in der deutschen Nachkriegsgeschichte. Es ist ein Symbol für den endgültigen Abschied von der restaurativen Wirtschaftswunder-Phase und für den Zweifel, ob die sozialliberalen Reformprojekte in den späten 1960er und beginnenden 1970er Jahre (wie die Lehrplanreform oder Gesamtschulreform) in der Lage waren, den Bedarf nach neuer intellektueller Offenheit und sozialer Entwicklung in Richtung größerer Gleichheit und gerechterer Chancen in der Gesellschaft zu befriedigen.

Nach 1945 hatten viele Hoffnungen auf die Kraft der modernen Sozialwissenschaften gesetzt, ein pervertiertes „naturwissenschaftliches Verständnis“, das in Deutschland (und Österreich) gepflegt worden war, zu überwinden. Die Verwissenschaftlichung aller Lebensbereiche als Konsequenz einer wissenschaftlich-technischen Revolution hatte jedoch auch Prozesse hervorgebracht, die sich als kontraproduktiv für aufgeklärte und demokratische Gesellschaften erwiesen, wie Dequalifizierung, Entfremdung, Isolation und die Verarmung des Alltagslebens.

Die Hochschulen waren ein Ort, an dem sich gesellschaftlicher Protest entfalten konnte. Der Protest richtete sich aber auch gegen Universitäten und Wissenschaften selbst. In den Sozialwissenschaften wurde die „positivistische Sozialforschung“ kritisiert, die nicht so weit zur Emanzipation und Partizipation der Menschen beigetragen hatte, wie der Fortschrittsglauben der Wiederaufbauzeit erhofft hatte. Die Kritik an den „positivistischen Wissenschaften“ mag in der Soziologie eine gewisse Berechtigung haben; sie entlud sich dort auch in dem die Epoche charakterisierenden „Positivismusstreit“. Für die Erziehungswissenschaft ist – obwohl auch hier „positivistisch, empirische Forschung“ kritisiert wurde – das Bild doch einigermaßen zu modifizieren. In der Pädagogik gab es eine lange und tief verwurzelte geisteswissenschaftlich hermeneutische Tradition, die die Hochschulen und Lehrstühle dominierte. Heinrich Roth hatte zwar 1962 eine „realistische Wendung“ gefordert und damit einen gewissen Eindruck hinterlassen. Empirisch-quantitative Richtungen waren zu dieser Zeit jedoch sicherlich nicht die „dominanten“ an den deutschen Universitäten, sondern schickten sich gerade erst an, traditionelle hermeneutische Positionen herauszufordern. Eines ihrer Argumente war durchaus, dass die geisteswissenschaftliche Tradition im Wesentlichen reaktiv und kontemplativ wäre und keine praktische Kraft zur Verbesserung des Bildungswesens entwickelt hätte. Das neue Pflänzchen Aktionsforschung wurde nun von einigen WissenschaftlerInnen aus dem hermeneutischen Lager als Chance gesehen, tatsächliche oder angebliche Mängel der traditionellen hermeneutischen Pädagogik zu überwinden und diese zu modernisieren (vgl. Klafki 1973). Andere erlebten Aktionsforschung dagegen als die zweite Front einer Attacke auf ihren Ansatz, zu der sich offenbar zwei Lager von Sozialtechnologien zusammengeschlossen hatten, die beide gegen die sorgsam argumentierte geisteswissenschaftliche „Autonomie der Pädagogik“ neue Konzepte der praktischen Wirksamkeit und damit auch einer gewissen „Abhängigkeit“ von Praxis einführen wollten.

Diese Situation der Unklarheit über mögliche gesellschaftliche Entwicklungsrichtungen und der Unzufriedenheit mit den „Regierenden“ schien nach einem Typus von Sozialforschung zu rufen, der sich nicht primär von der Zusammenarbeit mit dem existierenden politischen System her legitimierte. Sie schien nach einer Forschung zu rufen, die ihre Rolle als oppositionell ansah, als einen Versuch, den Unterprivilegierten und Machtlosen bei der Artikulation ihrer Interessen zu helfen (vgl. Gstettner/Seidl 1975, 120), die Prozesse der Wissensproduktion und

Wissensnutzung wieder in die Alltagswelten zu integrieren und sie der gemeinsamen Kontrolle aller von Forschung Betroffenen zu unterwerfen.

Handlungsprämissen und Aktionsfelder

Es waren vor allem junge und nicht etablierte ForscherInnen, die den Protest gegen die methodologischen Konventionen der positivistischen Sozialforschung vorbrachten und damit auch die Traditionen der hierarchisch-autoritären, prädemokratischen Wissenschaftsorganisation, die an den Universitäten kultiviert worden waren, treffen wollten. Um einen der wenigen damals schon etablierten Forscher, nämlich um Wolfgang Klafki (1973), sollte sich auch später eine große und letztlich für die weitere Entwicklung der Aktionsforschung wahrscheinlich schädliche Kontroverse entfalten.

Wie gesagt, es waren junge und nicht etablierte Forscher, die zwischen 1969 und 1971 die ersten Handlungsforschungsprojekte in Gang brachten: Das Projekt Osdorfer „Born“, das Sozialarbeit in einem Hamburger Bezirk und Projektarbeit von UniversitätsstudentInnen kombinierte, begann 1969 (vgl. Haag et al. 1972, 205). Um 1970 startete das Projekt „Märkisches Viertel“ in einer neu erbauten Satellitenstadt in Berlin, das ebenfalls sozialpädagogisch orientiert war. 1971 begann ein Team um Heinze (et al. 1975) in Wiesbaden das erste Aktionsforschungsprojekt in Schulen. Auch das Marburger Grundschulprojekt rekrutierte sein Forschungsteam bis spätestens 1971 (vgl. Klafki et al. 1982).

Die ersten Aktionsforschungsprojekte waren in solchen Feldern angesiedelt, in denen die Autorität und Hegemoniestrukturen des klassischen deutschen Selbstbildes von „Bildung“ nach 1945 wieder stabilisiert worden waren: In der Lehrerbildung und in sozialwissenschaftlichen Studien; in Schulen, in denen der vollkommene Mangel von curricularer Partizipation für jene, die eigentlich Demokratie hätten lernen sollen, das Hauptziel der Kritik war; in der außerschulischen Jugendarbeit, die entweder als vollkommen von außen gesteuert oder als ein Lebensbereich angesehen wurde, der vom wirtschaftlichen Fortschritt negiert worden war; in der Arbeit mit so genannten Randgruppen und ihrer Existenz in totalen Institutionen (wie Altersheimen, Gefängnissen und psychiatrischen Institutionen); in der Arbeit mit der mehr oder weniger behinderten und deformierten Welt von „Problemgruppen“ (Alte und Kranke, Alkoholiker, Drogenabhängige, Immigranten usw.); und in der Sozialarbeit, die in Familie, Arbeitsplatz, Vorstadt oder Wohnquartier helfen sollten, Selbstbestimmung und Identitätsentdeckung zu fördern.

Was war nun das Gemeinsame der aktionsforscherischen Ansätze dieser Periode? Ich versuche dies schlagwortartig an den Postulaten von Klüver/Krüger (1972, 76f) zusammenzufassen und stelle jeweils Bezüge zu aktuellen Aussagen aus dem WZB her:

Orientierung an Werten gesellschaftlicher Verbesserung im Sinne des Abbaus von Ungleichheit und fairerer Chancen zur Gestaltung der eigenen Lebensverhältnisse

- Problemauswahl und -definition entsprechend konkreter gesellschaftlicher Bedürfnisse;
- Bewusstes Eingreifen und politische Parteinahme für die Unterprivilegierten und jene, die normalerweise nicht zu Wort kommen;
- „Verwertungszusammenhang von Wissenschaft bewusst zu reflektieren und zu nutzen.“ (Unger et al. 2007, 15)

- „Im Dienst der Demokratisierung“: Der machtpolitische Kontext von Forschung und Wissenschaft wurde also thematisiert und die Forschenden waren zur kontinuierlichen kritischen Selbstreflexion aufgefordert (vgl. Haag 1972, 42, 54).

Verbindung von Reflexion und Aktion:

- Erkennen und Eingreifen, Forschen und Handeln, wurden als Teil ein und desselben Projekts konzipiert
- Daraus ergab sich auch die Selbstreflexion der forschend Handelnden als methodische Notwendigkeit (Unger et al. 2007, 16)

Sich Komplexität und Dynamik stellen

- Daten „als Moment eines prozesshaften Ablaufs“ interpretieren, kontextualisieren, und als konstitutive Momente in weitere Prozessabläufe einbringen (zit. nach Unger et al. 2007, 14)
- Situation in Komplexität des Feldes einbetten und nicht isolieren

„Demokratisierung“ der Beziehungen zwischen ForscherInnen und „Forschungsobjekten“ – Kooperation mit „Betroffenen“ als Ko-ForscherInnen

- „Zumindest vorübergehende Aufgabe der grundsätzlichen Distanz zum Forschungsobjekt zu Gunsten einer bewusst Einfluss nehmenden Haltung, die von teilnehmender Beobachtung bis zur aktiven Interaktion mit den Beteiligten reicht“ (zit. nach Unger et al. 2007, 14f): Teilnahme der ForscherInnen an sozialen Prozessen; Arbeit mit Gruppen in bestehenden sozialen Bezügen.
- Befragte und Beobachtete werden zu Subjekten im Gesamtprozess // Einbezug in die Forschungstätigkeit

2. Kritik und Niedergang

Die neue Community von AktionsforscherInnen hatte sich im Jahr 1974 durch das erste Wiesbadener Symposium über Handlungsforschung konstituiert. Danach war Handlungsforschung ein Thema, das auf vielen Tagungen der gelehrten Gesellschaften auftauchte, bis schließlich im Jahr 1986 während der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaftlichen Erziehungswissenschaft ein Symposium die Frage „Kann die Aktionsforschung noch gerettet werden?“ diskutierte. Ein Teilnehmer beschrieb das Klima dieser Diskussion übrigens als „unglückliche Mischung von Entschuldigungen und (Selbst-)Bestattungsreden.“

Während die praktischen Aktionsforschungsprojekte mit Ende der 1960er Jahre einsetzten, war die Zeit zwischen 1975 und 1985 die Hochzeit der publikatorischen Verarbeitung. Nach einer kurzen Periode boomartigen Interesses an Aktionsforschung - in den 1970er Jahren wurden in einem Zeitraum von 10 Jahren um die 400 Publikationen zu Aktionsforschung in deutscher Sprache veröffentlicht (vgl. Nonne 1989) – erfolgte ein ebenso rasches Abflauen der Aufmerksamkeit. Anfang der 1990er Jahre nahm – wie wir (vgl. Altrichter/Gstettner 1993) in einer Befragung verschiedener Sozialwissenschaftler feststellten - die Aktionsfor-

schung keinen nennenswerten Platz in der wissenschaftstheoretischen, empirischen und methodischen Debatten der Sozialwissenschaften ein.

Wir haben in dem genannten Artikel einige *Schwächen der Theorie und Anwendung dieser ersten Welle deutschsprachiger Aktionsforschung* genannt, die zu diesem Niedergang beigetragen haben mögen:

- *Theorie & Methode*: Vage Grundbegriffe, unklare Ziele, Vorannahmen und Methoden jenseits ihrer „sozio-politischen Orientierung“, theoretische Leerstelle „Gesellschaftstheorie“

Der erste Grund mag darin gelegen haben, dass das neue Konzept zwar „theoretisch“ legitimiert und propagiert worden war, dass es aber in dieser Zeit offenbar auch viel isolierte Theoriearbeit gegeben hat, aus der sich nicht ein einigermaßen kohärenter Argumentationsstrang entwickeln hätte können. Viele Konzepte sind eingeführt worden, viel ist nebeneinander entstanden, das Aufbruch signalisiert, aber nicht ganz klar gemacht hat, wie denn der Weg vorwärts wäre.

- *Praxis*: Konzepte und Projekte oft unzureichend umgesetzt, Veränderungspotenzial überschätzt, Anspruch auf Theorieproduktion nicht erfüllt, Handlungsaspekt überbetont

Es hat tatsächlich einige eindrucksvolle Praxisprojekte in dieser Zeit gegeben. Aus diesen Praxisprojekten wurden aber auch Probleme bekannt, Konflikte benannt: die Kooperation von Betroffenen und WissenschaftlerInnen war offenbar schwieriger, als man sich dies vorgestellt hatte. Der Anspruch auf Theorieproduktion konnte nicht erfüllt werden, der Handlungsaspekt wurde überbetont (vgl. Unger et al. 2007, 18): „Das Primat der diskursiven Verständigung der am Forschungsprozess Beteiligten wurde als unzureichend bezeichnet: Es erlaube ‚keine eigenständige, vom Alltagswissen der handelnden Individuen sich strukturell unterscheidende theoretische Orientierung von Forschung‘ (Nagel 1983, 285; zit. nach Unger et al. 2007, 17).“

- *Beziehung zwischen ForscherInnen und Erforschten* zu einfach und optimistisch gesehen
 - vorhandene Machtgefälle oft ungeklärt
 - Neue Hierarchie: Glaube an die Macht der eigenen Theorie
 - Fetischierung der Praxis
 - Widersprüchlichkeit seit Lewin: Demokratisierung durch „Human Engineering“

Möglicherweise waren auch die Hoffnungen auf das Interesse der PraktikerInnen an den WissenschaftlerInnen und ihrer Wissenschaft übertrieben. Die Beziehung zwischen den ForscherInnen und Erforschten waren vielleicht zu einfach und zu optimistisch gesehen worden. Es gab immer wieder Machtgefälle und es war nicht immer klar, wie man damit umgehen soll. In manchen Projekten traten die Hierarchien des Insistierens auf Wissenschaft und der Überlegenheit der eigenen Theorie (wieder?) auf. Es gab offenbar auch Situationen, wo die Praxis absolut gesetzt worden ist. Und möglicherweise liegt darin auch eine immanente Widersprüchlichkeit des Ansatzes seit Lewin: einesteils soll Aktionsforschung zur Demokratisierung der Gesellschaft beitragen, anderenteils soll die Autorität der Wissenschaft eingesetzt werden, um durch „Human Engineering“ rationale Ziele zu erreichen (vgl. Noffke 1989)

Weitere Merkmale waren schließlich:

- Fraktionskämpfe verhindern die Etablierung eines einigermaßen kohärenten und methodologischen Diskurses.

- Der sich wandelnde gesellschaftspolitische Rahmen: Eine „Roll back-Phase“ und konservativere und reformfeindlichere Zeiten führen zum Verlust von Finanz- und Einflussquellen.
- Und es gab auch eine Isolierung vom internationalen Diskurs, die vielleicht Legitimation und Bezugspunkte bieten hätte können.

Andererseits hatte die Aktionsforschung in der kurzen Zeit ihres Blühens – nach Ansicht der von uns Befragten - einige Spuren auch in der mainstream-Forschung – hinterlassen, wie z.B.:

- Ergebnissrückmeldung an Teilnehmer/innen
- Entwicklungsforschung als gemeinsamer Lernprozess
- Größere Bedeutung sozialer Verantwortlichkeit und Partizipation
- Ausweitung qualitativer Methoden
- Größere Beachtung für kommunikative Validierung
- Fokus auf Alltagswissen ist salonfähig
- Projektarbeit wurde wichtiger
- Überleben in verschiedenen Nischen: Arbeit mit sozial marginalisierten Gruppen, Entwicklungszusammenarbeit, Organisationsentwicklung, Geschichte, Linguistik

Ingesamt stellte die Aktionsforschung in den letzten Jahren jedenfalls keinen Ansatz dar, der jungen ForscherInnen ein Feld geboten hätte, auf dem sie eine Karriere aufbauen hätten können. Meine WZB-Gewährsleute resümieren jedenfalls: „Diese fast vollständige Abkehr von der Aktionsforschung, wie sie in der deutschsprachigen Forschungslandschaft – zumindest auf den ersten Blick vollzogen wurde, erscheint uns unverhältnismäßig.“ (Unger et al. 2007, 7) Als Belege führen sie u.a. die Entwicklung der Aktionsforschung im anglo-amerikanischen Raum an, auf die ich im nächsten Abschnitt kurz eingehen will.

3. Entwicklung der Aktionsforschung im anglo-amerikanischen Raum

Tatsächlich erscheint der Stand von Aktionsforschungsansätzen im anglo-amerikanischen Raum auch im Bereich der Bildungsforschung als deutlich entwickelter und als besser an den akademischen Institutionen etabliert als in den deutschsprachigen Ländern. Beispielsweise findet sich in der letzten Ausgabe des regelmäßig neu herausgegebenen prestigereichen „Handbook of Research on Teaching“ (Richardson 2001) ein Überblicksartikel über Praktikerforschung. In diesem unterscheiden Zeichner/Noffke (2001/04; vgl. Zeichner 2004, 273ff) *fünf Traditionen der Aktionsforschung in den englischsprachigen Ländern*, u.zw. (ich nenne die ersten drei – weil sie relativ bekannt sind – nur cursorisch):

1. Die Aktionsforschungstradition der 1940iger und 50iger Jahren in den USA, in der Stephen Corey (1953) am Horace Mann-Lincoln Institute for School Experimentation an der Columbia University eine Form von Aktionsforschung entwickelte, die sich direkt auf Kurt Lewin (1946) bezog und die den curricularen Wandel in den Schulen fördern sollte. Wie Lewin orientierte sich Corey an einem zyklischen Forschungsprozess, betonte jedoch stärker die Formulierung von Hypothesen und ihrer Tests. Unter seinen Schülern wurde der rekursiv zyklische Prozess oft linearisiert und zu einer Form ‚bloßer Lehrerbildung‘ bzw. Lehrerfortbildung vereinfacht. Schon Corey (1953; wie auch Lewin 1946, 203) verwandte viel Mühe, die Legitimität dieser Forschung zu verteidigen, war dabei aber weithin erfolglos, sodass nach und

nach der Begriff aus der Bildungsforschungsliteratur der Vereinigten Staaten verschwand (vgl. Zeichner 2004, 274).

2. *Das britische Teacher-as-Researcher Movement:* In den 1960iger Jahren entwickelte sich in Großbritannien angesichts von Reformnotwendigkeiten v.a. im Sekundarschulwesen eine Bewegung von LehrerInnen und einigen UniversitätswissenschaftlerInnen, die sich gegen die Steuerung von Reformen durch die bloße Anwendung externer Curriculumprinzipien wandte. In Projekten wie dem Humanities Curriculum Project, dem Ford Teaching Project oder dem TIQL-Projekt, wurde ein Typ reflektierter Bottom Up-Curriculum-Reform entfaltet, der u.a. mit Namen wie Lawrence Stenhouse (1975) und John Elliott (1984) verbunden ist (vgl. Alt-richter 1990, 33ff).

3. *Participatory Action Research in Australien:* Eine australische Tradition – verbunden mit Namen wie Stephen Kemmis (vgl. Carr/Kemmis 1986) und Robin MacTaggart (1997) - entwickelte sich in enger Verbindung mit der britischen, zeigt aber auch eigene Züge, wie z.B. die Betonung einer emanzipatorischen Aktionsforschung, die in kritischer Theorie fundiert werden soll (vgl. Zeichner 2004, 275). Diese Ansätze entfalteten sich ausgehend von Projekten der Commonwealth Schools Commission (Innovative Grounds Project, Language and Learning Project, Curriculum Development Center) in den 1970iger Jahren und führten zu einer Veränderung der Vorstellungen über Lehrerfortbildung auf der Ebene der Einzelstaaten, stimulierten die Anwendung von Aktionsforschung in den tertiären Bildungsinstitutionen ebenso wie schulbasierte Curriculumentwicklung (Grundy 1997).

4. *Die neuere nordamerikanische Lehrerforschungsbewegung:* Um zehn Jahre später als die britischen und australischen Ansätze entwickelte sich seit den 1980iger Jahren in den Vereinigten Staaten und in Kanada eine neue Lehrerforschungsbewegung, die für meine Überlegungen interessantere Ansatzpunkte liefert und für die Anderson et al. (1994) folgende *Einflüsse* nennen:

- Die *steigende Akzeptanz qualitativer und fallstudienbezogener Forschung* in der Erziehungswissenschaft, die größere Ähnlichkeiten zu den narrativen Formen der Reflexion und Mitteilung von PraktikerInnen zeigen.
- *Writing projects* (Schreibprojekte) in verschiedenen Regionen und die Arbeit von Schreib-lehrerInnen wie Nancy Atwell (1987), die in Fallstudien ihren Schreib-Unterricht reflektierte und große Publizität erlangte.
- Die steigende Bedeutung von *Aktionsforschung in universitären Lehrerbildungsprogrammen* und die *steigende Wertschätzung des praktischen Wissens von LehrerInnen* (Zeichner 2004, 275f). Dabei gab es sowohl Programme und Projekte, die von UniversitätslehrerInnen dominiert wurden, also auch Teacher Research Communities, die von LehrerInnen geleitet wurden.

5. *Die Tradition des Self-Study Research:* Seit den 1990iger Jahren fasst Action Research in den nordamerikanischen Staaten auch als Methode Fuß, mit der College- und UniversitätslehrerInnen, speziell aus der Lehrerbildung, ihr eigenes Unterrichten reflektieren, untersuchen und weiterentwickeln. Diese Self-Studies verwenden unterschiedliche, meist qualitative Methodologien, z.B. narrative life histories, und befassen sich in jüngster Zeit verstärkt mit Fragen der Rasse, der Klasse und des Geschlechts, mit denen LehrerbildnerInnen in ihrem Unterricht sinnvoll umgehen müssen (vgl. Zeichner 2004, 276). Aus dieser Richtung zeigte sich in den letzten Jahren ein „tremendous growth in publications“ und in akademischer Respektabi-

lität, Forderungen nach Anerkennung solcher Selbststudien für Karriere und *tenure*-Entscheidungen wurden gestellt und waren schrittweise erfolgreich. 1992 erfolgte schließlich die Gründung einer Special Interest Group der AERA „Self-Study of Teacher Education Practices“, die in der Zwischenzeit eine der größten SIGs geworden ist (vgl. Zeichner 2004, 276).

Unter dem weiten Mantel „Aktionsforschung“ verbirgt sich also auch in dieser neueren nord-amerikanischen Version eine *große Unterschiedlichkeit von Vorgehensweisen und Ansätzen* – und „sometimes with very little awareness of others“ (Somekh 2006, 2).

Normalwissenschaftliche Aktivitäten

Die Zahl, Verbreitung und das Ansehen jener Instrumente, mit den ‚normale‘ Wissenschaftsentwicklung betrieben wird, nämlich durch Publikationen, Konferenzen und akademische Lehre, hat sich im englischsprachigen Raum in den letzten Jahren massiv ausgeweitet. Dies hängt auch mit der „Self-Study“-Bewegung zusammen sowie mit der Tatsache, dass neue ‚Anwendungsgebiete‘ außerhalb des Bildungswesens, so vor allem in den Pflegeberufen und in der Sozialarbeit erschlossen wurden (vgl. z.B. Titchen/Binnie 1993; Bridges/Meyer 2000; Kemp 2000).

In den letzten Jahren ist eine Reihe von *internationalen Zeitschriften* mit Peer Review entstanden, die über Aktionsforschung berichten: Die älteste und bekannteste Zeitschrift ist *Educational Action Research - an International Journal*, die seit 1993 vierteljährlich (nun bei Routledge, London) herausgegeben wird und nach bester Aktionsforschungstradition sowohl Praktikerfallstudien als auch ‚Theoretical Resources‘ enthält. Ebenfalls sind die Zeitschriften *Action Research* (bei Sage; siehe <http://www.sagepub.co.uk/>) und *Systemic Practice and Action Research* (bei Springer; <http://www.springerlink.com/>) für PraxisforscherInnen interessant. Auch die Zeitschriften *Reflective Practice* und *Action Learning* (beide bei Routledge, London, UK) - oder *Progress in Community Health Partnerships: Research, Education, and Action* (Johns Hopkins University Press) im Bereich Public Health - publizieren immer wieder Aktionsforschungsstudien, die auch in Lehrerbildungszeitschriften, wie z.B. *Teachers and Teaching: Theory and Practice*, *Journal of Education for Teaching*, *Studying Teacher Education* (alle Routledge; <http://www.tandf.co.uk/journals/>) oder *Teaching and Teacher Education* (Elsevier; <http://www.elsevier.com/>) zu finden sind. Darüber hinaus sind in der Zwischenzeit auch einige *online-Zeitschriften* entstanden, in denen AktionsforscherInnen praktische Erfahrungen, methodische Zugangsweisen und unterschiedliche Interpretationskonzepte diskutieren, z.B.

- Action Research International (<http://www.scu.edu.au/schools/gcm/ar/ari/arihomet.html>)
- Networks (<http://education.ucsc.edu/faculty/gwells/networks/>)
- Action Research Expeditions (<http://arexpeditions.montana.edu/index.php>)
- The Ontario Action Researcher (<http://www.nipissingu.ca/oar>)

Internationale *Tagungen*, die sowohl forschende PraktikerInnen als auch UniversitätswissenschaftlerInnen besuchen, werden regelmäßig veranstaltet. Aktuelle Hinweise finden Sie im Internet unter der oben genannten CARN-Homepage, sowie unter den Stichwörtern "World Congress on Action Learning, Action Research and Process Management" sowie "Practitioner

Action Research Conference". Bei den Megatagungen der AERA finden sich immer wieder auch action research basierte Studien in der SIG „Self Study“ und darüber hinaus.

Handbücher über Aktionsforschung wurden in prominenten Verlagen herausgegeben, so jene Reason/Bradbury (2004) bei Sage, Argyris et al. (1985) bei Jossey-Bass, Somekh/Noffke (Forthcoming) bei Sage. Neue Methodenhandbücher aber auch das „Handbook of Research on Teaching“ (Richardson 2001) enthalten – nicht herablassende (wie z.B. in einer deutschsprachigen Version bei Krüger 1997, 196ff) - Kapitel über Aktionsforschung (vgl. Noffke/Somekh 2005; Zeichner/Noffke 2001). Einschätzungen der unterschiedlichen Entwicklungslinien und des Standes von Aktionsforschung in verschiedenen Ländern sind in den Sammelbänden von Hollingsworth (1997) und in MacTaggart (1997) enthalten.

Offenbar gibt es tatsächlich eine “increased acceptance of action research as a legitimate form of inquiry that can potentially inform practitioners, policy-makers, researchers and teacher educators” (Zeichner 2004, 279). Diese Steigerung der Akzeptanz ist sicher nicht ohne Kontroversen vor sich gegangen (vgl. Huberman 1996, Fenstermacher 1994; Zeichner 2004, 279). Die Botschaft ist jedoch letztlich, dass es offenbar auch in einem stark konkurrenzorientierten und leistungsorientierten Universitätssystem Platz und Bedarf für eine Aktionsforschung gibt, in der Praktikerinnen und Wissenschaftlerinnen in Projekten der Forschung und Entwicklung kooperieren.

4. Jüngere Entwicklung der Aktionsforschung in der deutschsprachigen Bildungsforschung

Ich habe einige Einschätzungen über die Situation von Praxisforschung in den anglo-amerikanischen Ländern formuliert, um zu zeigen, dass in einem offenbar stark konkurrenz- und leistungsorientierten Universitätssystem (nach dem manche in den deutschsprachigen Ländern manchmal sehnsuchtsvoll blicken) offenbar Platz und Bedarf für eine Praxisforschung ist, in der PraktikerInnen und WissenschaftlerInnen in Projekten der Forschung *und* Entwicklung kooperieren. Gerade unter den Stichworten evidenzbasiert, theoriegeleitet und qualitätsgesichert, die für Sie im Bereich Public Health einen wesentlichen Bezugspunkt ihrer Debatte bilden, entstehen zudem auch im Bildungsbereich „neue professionelle Anforderungen [...], die eine enge Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Praxis erfordern.“ (Unger et al. 2007, 30)

Wie ist nun der Status von Aktionsforschung in der deutschsprachigen Erziehungswissenschaft einzuschätzen? Einesteils sind in den letzten Jahren eine Reihe *ermutigender Signale* zu beobachten gewesen, von denen ich nur nenne:

Die Grundideen und Projekte der Aktionsforschung werden auch in Teilen des akademischen Diskurses zur Kenntnis genommen. Die neu erschienenen Handbücher der Schulforschung und der Lehrerbildung enthalten jeweils Kapitel, die sich mit den Ideen der Aktionsforschung beschäftigen (vgl. Altrichter/Feindt 2004; Altrichter/Mayr 2004). Im Handbuch "Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft", das eben in dritter Auflage erscheint, finden sich eine Reihe von Beiträgen, die Konzepte der Aktionsforschung darstellen (vgl.

Döpp 2003; Altrichter et al. 2003) oder Bezüge darauf in ihre Argumentationen einbauen (vgl. z.B. Horstkemper 2003).

Im Handbuch für Schulforschung werden vier aktuelle Anwendungskontexte von bildungsbezogener Aktionsforschung bzw. Praxisforschung unterschieden, und zwar:

(1) LehrerInnenfortbildung

Im angloamerikanischen Raum hat sich ein Sektor der LehrerInnenfortbildung entwickelt, der sich auf die Philosophie und Praktiken von *action research* beruft (vgl. z.B. Nias/ Groundwater-Smith 1988; Hollingsworth 1997). Dass dies im deutschen Sprachraum nicht im gleichen Ausmaß und in der gleichen Geschwindigkeit geschehen ist, hängt wohl damit zusammen, dass eine forschungsorientierte Fortbildung von LehrerInnen auch entsprechende institutionelle Bedingungen benötigt. Diese sind in den punktuelleren Angeboten von vorwiegend der Bildungsadministration verbundenen Trägern, die in deutschsprachigen Ländern vorherrschen, weniger leicht herzustellen als in längerfristigen Lehrgängen, die im angelsächsischen Raum oft zu zusätzlichen Zertifikaten und Graden führen ("award-bearing courses") und von Institutionen des tertiären Sektors angeboten werden.

Dennoch gibt es einige Ansätze zu einer forschungsorientierten LehrerInnenfortbildung, die gerade auch darum Beachtung gefunden haben, weil sie PraktikerInnen für Forschung und Entwicklung bzw. für Tätigkeiten, die für eine Weiterentwicklung des Bildungswesens bedeutsam sein könnten, qualifizieren. Zu nennen ist hier beispielsweise der *Lehrgang "Pädagogik und Fachdidaktik für LehrerInnen"* (PFL) (vgl. Altrichter 1986; Krainer/Posch 1996a; Altrichter/Posch 1998) sowie das *Bielefeld-Kasseler Graduiertenkolleg "Schulentwicklung an Reformschulen"* (vgl. z. B. Köhler 1997; Krammling-Jöhrens 1997).

(2) Schulentwicklung

Während sich in der Lehrerfortbildung typischerweise LehrerInnen verschiedener Schulen individuell weiterqualifizieren (und dann möglicherweise auf Schwierigkeiten treffen, ihre neu entwickelten Kompetenzen in ihrer Heimatinstitutionen ausspielen zu können), geht es in der Schulentwicklung um die pädagogische und organisatorische Entwicklung von Einzelschulen. Entwicklungsprozesse – und zwar nicht nur im Bildungswesen, sondern auch bei Profit-Organisationen (vgl. z.B. Probst/Raub 1995) - bedürfen begleitender Reflexion zu ihrer Orientierung und Kritik. Die Komplexität dieser Prozesse und die Notwendigkeit, schon im Entwicklungsverlauf Prozessinformationen zu verarbeiten und für die weitere Steuerung zu verwenden, schließt oft aufwändige, empirisch-quantitative Methodendesigns aus (vgl. z.B. Hentig 1982, 38). Handlungs- und Praxisforschung ist hier für viele die Methode der Wahl.

Die herausragenden Beispiele von Schulen, denen forschende Weiterentwicklung von Anfang als Auftrag mitgegeben wurde, sind im deutschsprachigen Raum die Bielefelder Versuchsschulen, die Laborschule (vgl. Hentig 1990; Thurn/Tillmann 1997; Döpp 2003) und das Oberstufen-Kolleg (vgl. Huber/Asdonk/Jung-Paarmann/Kroeger/Obst 1999). Hartmut von Hentig (1982, 28ff) war bei seiner Konzeption von einer Analyse der Schwierigkeiten des Theorie-Praxis-Verhältnisses ausgegangen, die durch folgende Stichworte skizziert sei: geringe Wirkung von Forschung auf die Praxis, Resistenz der Praxis gegen wissenschaftliche Theorie und

Verfahren, 'Verengung des Blicks der PraktikerInnen bei direkter Übernahme wissenschaftlicher Erkenntnismittel', wenig Zutrauen der PraktikerInnen zur eigenen Erfahrung, Unfähigkeit der verschiedenen Berufsgruppen, aufeinander zu hören usw. "Ich wollte Wissenschaftler und Lehrer in einer relativ kleinen Einrichtung zusammenfassen und zur Zusammenarbeit an dem einen Gegenstand 'Schule' geradezu zwingen. Lehrer sollten zugleich forschen, Forscher sollten zugleich lehren - und zwar beide im gleichen Maß." (Hentig 1982, 38f)

Seit knapp dreißig Jahren arbeiten LehrerInnen mit Forschungsauftrag an Laborschule und Oberstufen-Kolleg in Kooperation mit WissenschaftlerInnen an der Entwicklung, Erprobung und Evaluation neuer Formen des Lehrens und Lernens sowie des schulischen Zusammenlebens, was sich in zahlreichen Veröffentlichungen niedergeschlagen hat (vgl. z.B. Tillmann/Weingart 2001; Döpp 2003; Tillmann 1997; Döpp/Hansen/Kleinespel 1996; Hollbrügge/Kraaz 1997; Huber u.a. 1999)³. Ein anderes Beispiel einer forschenden Schule ist der Schulverbund Graz-West⁴ (vgl. Messner 2001).

(3) Entwicklung von Schulsystemen

Eine neue Dimension kann Handlungs- und Praxisforschung gewinnen, wenn sie zur systemweiten Stimulierung von Entwicklungstätigkeit eingesetzt wird. Seit 1993 wird im Bundesland Bremen schul- und unterrichtsbezogene Praxisforschung unter dem Titel "Bremer Schulbegleitforschung" von der Schulbehörde durch einen bemerkenswerten Einsatz finanzieller und personeller Ressourcen gefördert. Den beteiligten LehrerInnen werden Verlagerungsstunden für ihre Forschungstätigkeit gewährt, ein Koordinierungsgremium begleitet die Arbeit in den Forschungsteams, und regelmäßige Foren unterstützen den kommunikativen Austausch zwischen den Forschungsteams (vgl. Landesinstituts für Schule 2001; Kemnade 2000).

(4) LehrerInnenbildung

Die universitäre Lehrerbildung ist in allen deutschsprachigen Ländern in Bewegung gekommen (vgl. Terhart 2000; Beck/Horstkemper/Schatz 2001). Dies hängt einesteils mit steigendem Druck von außen zusammen, der Mängel in der berufsorientierten Qualifikation von LehrerInnen kritisiert, anderenteils mit der Reorganisation der Studienlandschaften und schließlich auch mit innerwissenschaftlichen Entwicklungen, v.a. mit der professionstheoretischen Reformulierung des LehrerInnenhandelns (vgl. Dewe/Ferchhoff/Radtke 1992; Combe/Helsper 1996; Bauer/Kopka/Brindt 1996; Altrichter 1996; Dirks 2000). In diesem Zusammenhang sind nach den ersten Ansätzen im englischen Sprachraum (vgl. z.B. Nias/Groundwater-Smith 1988; Zeichner 1992) auch im deutschsprachigen Gebiet Vorschläge zu einer reflexiven LehrerInnenbildung (vgl. Dick 1994; Altrichter 1995; Dirks/Hansmann 1999; Ohlhaver/Wernet 1999; Beck/Helsper/Heuer/Stelmaszyk/Ullrich 2000) vorgetragen worden, in denen auf verschiedene Weise die Reflexion und Erforschung beruflicher Praxis durch LehrerstudentInnen in die universitäre LehrerInnenbildung integriert wird:

3 vgl. <http://www.laborschule.de>; <http://www.uni-bielefeld.de/OSK/>

4 <http://www.blackboard.at/schulen/sv-graz-west/>

Bei den *reflektierenden* oder *forschungsorientierten Praktika* ähnelt das Setting am stärksten der an Praxisforschung orientierten Lehrerfortbildung. Im Schulpraktikum haben Studierende die Möglichkeit, ihre eigene Unterrichtspraxis forschend weiterzuentwickeln (vgl. Altrichter/Lobenwein 1999). *Forschungswerkstätten* eröffnen als "Strukturorte der Reflexivität" (vgl. Dirks 1999) Lehramtsstudierenden die Möglichkeit, schul- und unterrichtsbezogene Fragestellungen handlungsentlastet zu bearbeiten (vgl. Hellmer/Hellrung/Roggatz 2001). Sie erforschen z. B. das praktische Wissen von ExpertenlehrerInnen (Dick 1994), analysieren Schulprofile (vgl. Schneider/Wildt 2001) oder Fragestellungen aus Schulentwicklungsprozessen (vgl. Arnold/Bastian/Combe/Reh/Schelle 2000, Reh/Schelle 2000, Bastian 2000). In jedem dieser Fälle wird "fremde Praxis" erforscht, wodurch Strategien und Kategorien erworben werden sollen, die später bei der Reflexion eigener Praxis benötigt werden. Das kooperative Forschungssetting der *Team-Forschung* stellt eine weitere hochschuldidaktische Variante dar, in der Lehramtsstudierende gemeinsam mit LehrerInnen und ReferendarInnen Praxis erforschen und weiterentwickeln (vgl. Fichten u.a. 1995; Feindt 2000; Meyer/Feindt 2000; Jung-hans/Meyer 2000; Fichten/Gebken/Obolenski 2002).

(5) Didaktik und Fachdidaktik

Es ist noch ein fünfter Kontext zu nennen, in dem Aktionsforschungsansätze in der letzten Zeit Beachtung gefunden haben: *Didaktiker* wie Hilbert Meyer (2007, 215ff) beziehen sich, wo es um Unterrichtsreflexion und –auswertung geht, mehr und mehr auf Modelle und Vorgangsweisen der Aktionsforschung. Auch wo es um *fachdidaktische Entwicklungsarbeit* geht, erfolgt oft der Rückgriff auf Konzepte und Strategien der Aktionsforschung: So gibt es in der *Mathematikdidaktik* eine gewisse Tradition aktionsforscherischer Argumentation (vgl. Krainer 1996; Krainer/Posch 1996b). Ein aktuelles Beispiel dafür ist die Studie von Christof Weber (2007) über die Bildung mathematischer Vorstellungen aus dem Umkreis von Ruf und Gallins (2005) dialogischer Didaktik. In der *Fremdsprachendidaktik* waren schülerbezogene Ansätze des *empowerment* und des aktiven Lernens Anlass dafür, die Modelle der Aus- und Fortbildung sowie der Innovation des Unterrichts zu überdenken, was manche zu Aktionsforschungsansätzen geführt hat (vgl. Legutke 1994, 1998; Ehlers/Legutke 1998; Delanoy 1994, 1995a, b, 1996; Hermes 1997). Auch der Umweltbildung hat die Aktionsforschung wichtige Impulse gegeben. Durch die Praktikerforschung im internationalen Projekt *Environment and School Initiatives* (ENSI; vgl. <http://www.ensi.org/>) wurden umweltbezogene Unterrichtsinitiativen einer selbstkritischen Rückfrage ausgesetzt, überregional und international vernetzt, wodurch sie publikatorisches Profil und neues Selbstbewusstsein gewannen (vgl. z.B. OECD/CERI 1991; Posch 1994; Schindler 1993; Posch/Mair 1997). In letzter Zeit wurde versucht, die Erfahrungen dieser Projekte für die Lehrerbildung nutzbar zu machen (vgl. Posch et al. 2000).

Ich denke, dass es für diese „zweite Welle der deutschen Handlungsforschung“ im Bildungswesen ganz typisch ist, dass man dazu neigt, sie als *Entwicklungskonzept* darzustellen. Es wird Praxis entwickelt, man kann in Fortbildungsprojekten lernen, es gibt forschendes Lernen an den Universitäten. Dadurch kann sich leicht die Frage aufdrängen: Ist das noch Wissenschaft? Ist das eigentlich ein *Forschungskonzept*?

Ein Hinweis, dass Aktionsforschung auch Potential hat, (wieder) als *Forschungskonzept* ernst genommen zu werden, ergibt sich aus der Rückmeldung der Peer Review zur Aktionsfor-

schung in der Laborschule Bielefeld vom 22.6.2006. In ihr hatten die Peer Reviewer (Peter Daschner, Maria Fölling-Albers, Cornelia Stern, Heinz-Elmar Tenorth, Ewald Terhart; unter ihnen also die erste Garde der deutschen Erziehungswissenschaft; abgedruckt in Terhart/Tillmann 2007) den „spezielle[n] Forschungsansatz der Laborschule – die Praxisforschung im ‚Lehrer-Forscher-Modell‘ – als besonderes Merkmal der Versuchsschularbeit hervorgehoben und entsprechend gewürdigt“ und – gleichsam offensiv – mit der Empfehlung versehen, „diesen Ansatz theoretisch und methodisch weiterzuentwickeln“ (ebda.).

„Forschung in der ‚forschenden Schule‘ stellt eine spezifische Form der Wissensproduktion dar. Zwar tritt auch sie mit dem Anspruch von Wissenschaft auf, verpflichtet sich aber gleichzeitig, durch ihre wissenschaftliche Arbeit eine bestimmte Praxis, hier: die Arbeit der Laborschule, in ihrer pädagogischen Entwicklung zu unterstützen und dadurch gleichzeitig die Qualität der Schule im Arbeitsprozess und in den Leistungen zu sichern und zu befördern. Die Etappen des Forschungsprozesses ... werden von dieser zweifachen Referenz bestimmt, das Produkt bleibt aber wissenschaftliches Wissen“ (Terhart/Tillmann 2007, 142).

Auch in diesem Gutachten wird betont, dass es *Veränderungen* gegenüber dem Konzept der „Aktionsforschung“, wie es in den 70er Jahren vertreten wurde, gibt: Die schulische „Praxisforschung“ heute – so die Peers – ist „in den Ambitionen begrenzter, in den Methoden besser begründet und im wissenschaftlichen Anspruch auch außerhalb des eigenen Reviers anerkannt“ (Terhart/Tillmann 2007, 142).

5. Aktionsforschung als „Forschung“

Man kann den Abschlussbericht der Peer Reviewer als eine Aufforderung lesen, den *Forschungscharakter* der Aktionsforschung wieder offensiver zu argumentieren sowie Strategie und Methodologie weiterzuentwickeln. Ich möchte in diesem Sinne zum Abschluss erstens zeigen, dass einige populäre Einwände gegen Aktionsforschung m.E. gut entkräftet werden können, und dass es zweitens interessante Ansätze der Weiterentwicklung gibt.

5.1 Einwände gegen Aktionsforschung

(1) Involvierung der ForscherInnen

Ein häufiger Einwand gegen Aktionsforschung lässt sich in prägnanter Weise ungefähr so formulieren: Weil AktionsforscherInnen nicht nur Forschungs-, sondern auch Interventionsabsichten haben, sind sie in ihrem Forschungsgegenstand persönlich involviert und können nicht die für richtige Forschung charakteristische "reflexive Distanz" aufbringen. Dadurch gelingt es ihnen nicht, den selbstbestärkenden Zirkel zwischen Situationsdefinition, Handlung und deren Evaluation aufzubrechen. Ihre Tätigkeit besteht eher in einer Bestärkung bestehender Vorurteile als in kritischer Forschung; deren Ergebnisse sind in der Regel verzerrt und fehlerhaft.

Ich versuche nun das obige Argument einzuschätzen, indem ich seine zentralen Begriffe, jene der "Intervention", der "Distanz" und der "Affirmation", in Hinblick auf ihre Bedeutung für unseren Zusammenhang erörtere (vgl. ausführlicher in Altrichter 1990, 159ff).

Intervention: Es ist eine historisch immer wieder auftretende Anschauung, dass sich Forschung auf ein Verstehen und theoretisches Konzeptualisieren der Phänomene zu beschränken habe, mit Veränderung dieser Phänomene nichts zu tun habe und nichts zu tun haben dürfe. Im Zuge solcher Argumentation wird gerne vergessen oder heruntergespielt, dass der Wissenschaft von ihren Anfängen her dieses zweifache Ziel eigen war: Die Welt zu verstehen, aber sie auch zum Wohle der Menschen zu verändern. Historisch ist das Bewusstsein der dem wissenschaftlichen Bemühen inhärenten Veränderungsintention v.a. durch die zunehmende Segregierung und Professionalisierung des Wissenschaftssystems, die eine zunehmende Konzentration auf "systeminterne Intentionen" (nicht mehr "gegenständliche", sondern "Forschungs"-probleme werden erforscht) mit sich brachte, und durch eine Methodologie, die den Forschungsprozess in unverbundene Einzelphasen aufteilte, verloren gegangen.

Nun könnte man sehr lange darüber diskutieren, ob Wissenschaft das Ziel, die Welt zum Wohle der Menschen zu verändern, historisch erreicht hat und ob es weiter aufrechterhalten werden sollte. Voraussetzung wäre dafür allerdings, dass es überhaupt möglich wäre, Forschung so anzulegen, dass die untersuchten Gegenstände durch sie unbeeinflusst blieben. Heute wächst jedoch das Bewusstsein, dass dem nicht so ist. In den Sozialwissenschaften sind Phänomene wie Reaktivität schon lange diskutiert worden. In ihnen kommt das Bewusstsein zum Ausdruck, dass der Kontakt mit ForscherInnen und ihren Instrumenten die Sichtweisen und Aktionen der untersuchten Personen verändern kann. Gerade Überlegungen in den Naturwissenschaften jedoch deuten an, dass "Reaktivität" nicht als Eigenschaft einzelner Instrumente, sondern in einem viel umfassenderen Sinn konzeptualisiert werden müsste: Die Logik des Experimentierens und der Wiederholbarkeit von Experimenten geht von der Natur als 'unendlichem Eingriffsreservoir' aus. Und doch stellt man in manchen Bereichen fest, dass - wiederholt man Experimente nur oft genug - durch das Experimentieren die einstmals stabile Situation verändert wird, dass durch die fortgesetzte 'Anwendung' einer recht gut gesicherten Gesetzmäßigkeit einstmals enge Zusammenhänge aufgelöst werden: Die zunehmende Resistenz gegen DDT mag das hier gemeinte exemplifizieren (vgl. Böhme et al. 1973, 141f), von Beispielen aus dem Bereich sozialer Interaktion ganz zu schweigen.

Die Heisenbergsche Unschärferelation - jedenfalls in ihrer Kopenhagener Deutung (vgl. D'avis 1984, 123ff) - legt nahe, dass eine realistische Wissenschaftstheorie davon ausgehen müsste, dass Forschung *in der Regel* einen Eingriff in den untersuchten Zusammenhang bedeutet und dass ForscherInnen *in der Regel* - wie auch immer vermittelte - Teile des untersuchten Systems sind. Situationen nicht-reaktiver Forschungssettings wären demnach die Ausnahme, die besonderer und kritischer methodologischer Argumentation bedürfen und jedenfalls nicht naiv als *conditio sine qua non* der Wissenschaftlichkeit vorausgesetzt werden können.

Die Warnung vor dem Interventionismus impliziert im Allgemeinen das Argument, dass Involvierung in das Untersuchungsfeld die - für Forschung konstitutiven - Distanzierung vereitelt. Untersuchen wir diese Idee, indem wir verschiedene Formen der Distanzierung betrachten.

Physische Distanzierung: Die meisten Sozialwissenschaftler, auch wenn sie keine intervenativen Absichten haben, engagieren sich in aktivem Kontakt verschiedenster Art mit dem "Feld"

und seinen "Bewohnern". Sie tun dies, weil ihnen diese "Involvierung in das Feld" Zugang zu Wissen über soziale Partikularitäten verschafft, das anders kaum erworben werden kann. Dies gilt in vergleichbarer Weise für den teilnehmenden Beobachter der Chicago-Schule, der sich in den Bars seiner Untersuchungsregion herumtreibt, wie für den "Objektiven Hermeneuten", der während seiner Auslegung von Heiratsanzeigen auch einmal im privaten Kreis das Thema anschneidet und von seinen "Freunden", potentiellen oder tatsächlichen Einwohnern des "Feldes", Deutungen und Rückmeldung für seine Deutungen angeboten bekommt.

Dieses Wissen über soziale Partikularitäten ist wichtig, für eine Orientierung im Feld, um z.B. Antworten in Interviews in differenzierter Weise verstehen zu können. Diese Orientierungsgrundlage kann sicher auch hinderlich sein, indem sie in die Bahnen eingespielter, aber irreführender Interpretationsmuster zwingt. Wenn wir anerkennen, dass ein Anteil unbewusster „natürlicher Interpretationen“ (vgl. Feyerabend 1976, 108) eine Voraussetzung unserer Wahrnehmung sind, so ist derartige Wissen auch in Forschungsprozessen unumgebar.

Der vorgebliche Verzicht auf dieses Wissen (z.B. indem Fragebögen maschinell verarbeitet werden) ist nun nicht geeignet, die Möglichkeit falscher Interpretation zu eliminieren, sondern verlegt die notwendige interpretative Aufgabe in Bereiche, die der Aufmerksamkeit der ForscherInnen entzogen sind, die damit zu Regionen des Zufälligen und Unentdeckbaren werden. So wird es beispielsweise den Versuchspersonen überlassen, den Raum zwischen den Fragen, den vorgegebenen Antwortkategorien und dem eigenen Leben mit Deutungen auszufüllen, die untersuchungsrelevant wären, aber von distanzierteren Forschern nicht wahrgenommen werden. Wie oft wissen die "hired hands", die letzten Glieder distanzierter Großforschung, mehr über die Bedeutung der Antworten, die sie gesammelt haben, als die Wissenschaftler, die sie letztlich interpretieren werden (vgl. Roth 1965). In jedem kleinen Schritt eines Forschungsprozesses wird Wissenschaft gemacht, nicht nur in den feierlichen Momenten der Hypothesenprüfung. Und die Probleme, die für traditionell-empirische Forschung aufgezeigt wurden, werden auch bei Aktionsforschung - in ansatztypischer Weise transformiert - auftauchen.

Gewiss würden wenige Wissenschaftler argumentieren, dass dieses Wissen über soziale Partikularitäten per se ein tieferes Verständnis der generellen Strukturen verhindert. Mehr würden jedoch einwerfen, dass die Involvierung im Feld zu verschiedenen Typen von Beziehungen mit Rollenträgern führt und darüber vermittelt zu Loyalitäten mit bestimmten, im Feld eingeführten Deutungsmustern, die Verantwortlichkeiten etablieren und den analytischen und kritischen Zugriff auf deren Wissen verwässern könnten. Dieser Einwand, so würden sie fortsetzen, ist im Falle jener ForscherInnen, die selbst zentrale Rollen im Untersuchungsfeld ausfüllen (wie eben AktionsforscherInnen), noch gravierender. AktionsforscherInnen würden entgegen, dass dieses Argument, nähme man es in dieser Form ernst, auch teilnehmende Beobachtung, Wissenschaftsforschung und die Untersuchung alltäglicher sozialer Interaktionen verunmöglichen würde.

Subjektive Distanz: Die letzten Passagen, in denen Begriffe wie "Verantwortlichkeiten", "Loyalität zu Deutungsmustern" hervorgehoben wurden, zeigen an, dass die physische Involvierung des Forschers nicht das zentrale Problem sein kann.

"Situative Distanz ist nicht so sehr von faktischer oder räumlicher Distanz allein abhängig als vielmehr von der Fähigkeit, subjektiv Distanz zu schaffen (ähnlich beispielsweise der Distanz des Psychoanalytikers). Zur situativen Distanz gehört auch, dass sie dauernd wieder überschritten wird. Diese Überschreitung bleibt aber im Bewußtsein." (Hameyer 1984, 175).

Wenn "Distanz in der Forschung" gefordert wird, so wird wohl meist derartige "subjektive Distanz" des Forschers vom obskuren Objekt seiner Forschungsbegierde angesprochen. Diese "subjektive Distanz" kann nicht durch ein bloßes Vermeiden, das Forschungsfeld physisch zu betreten, und nicht durch einen spezifischen Forschungsstil ein für allemal etabliert werden. Statt *vor* der Forschung, muss sie *innerhalb* der Forschung immer wieder realisiert werden. Wie überhaupt diese Frage, wie Hameyers Argument andeutet, zutreffender als Balance und Ausgleichsaufgabe zwischen Distanz und Involvierung und wiederum distanzierter Reflexion dieser Involvierung konzeptualisiert wird.

In der Aktionsforschung sollte die Aufgabe, eine sinnvolle Balance zwischen Distanz und Involvierung anzustreben, sehr ernst genommen werden; für Gelegenheiten und Hilfestellungen, die distanzierte Reflexion unterstützen können, sollte vorgesorgt werden. Doch auch in den meisten anderen Bereichen sozialwissenschaftlicher Forschung ist die Balance zwischen Distanz und Involvierung eine laufend prekäre; wie mit ihr umgegangen wird, ist ein aussagekräftiger Indikator für das methodologische Bewusstsein eines Ansatzes.

Affirmation: Im letzten Teil des Arguments, von dem dieser Abschnitt seinen Ausgang genommen hatte, war behauptet worden, dass die Involvierung ins Feld zu einem affirmativen Umgang mit Daten führe. Obwohl schon die vorhergehenden Abschnitte auseinanderzusetzen versuchten, dass "subjektive Involvierung" die schwer vermeidbare Regel sozialwissenschaftlicher Forschung ist und das Argument mithin nicht nur Aktionsforschung trifft, sei auch auf das Affirmationsargument noch einmal kurz eingegangen: Wissenschaftshistorische und -theoretische Überlegungen (vgl. Altrichter 1990, 121ff) haben gezeigt, dass Forschung immer auch affirmative Elemente enthalten hat und dass sie das auch muss, soll es zu innovativen Entwicklungen kommen. Handlungstheoretische Forschungen (vgl. a.a.O., 68ff) zeigen, dass kompetente Handlungen (und ich beziehe hier Forschungshandlung mit ein) sich nicht durch ein Vermeiden von Affirmation der eigenen Grundlagen, sondern gerade durch eine geschickte Balance zwischen Affirmation und kritischer Reflexion im Sinne einer "double vision" auszeichnet. Mein Schluss wird in Analogie zum vorigen Abschnitt gezogen: Affirmativer Umgang mit Erfahrung gefährdet nicht bloß die Verlässlichkeit der Ergebnisse von Aktionsforschung, sondern ist im Gegenteil ein Merkmal jeglicher Forschung. Es gilt diese Gefahr nicht durch Leugnung oder die Aufstellung eines uneinhalten Regelkanons zu bannen, sondern aktiv zu bearbeiten und praktikable Hilfen dafür bereitzustellen.

Wie wird nun in der Aktionsforschung mit der prekären Balance zwischen Distanz und Involvierung, zwischen Affirmation und Kritik umgegangen? Ich behaupte, dass in Aktionsforschungsansätzen sogar ein relativ weit ausgearbeitetes Bewusstsein zu diesen Forschungsproblemen vorhanden ist und dass in den *Forschungsfauftregeln* („ethical code“) und *Organisationsmerkmalen* von Aktionsforschungsprojekten Möglichkeiten produktiven Umgangs mit diesen – allgemeinen – Forschungsproblemen festgehalten sind:

- Die hohe Bedeutung von wechselseitiger Unterstützung und kritischer Reflexion in einer *Gruppe von „kritischen FreundInnen“* (vgl. Altrichter 2005) soll die einzelnen ForscherInnen dabei unterstützen, eine produktive Balance zwischen Involvierung und Distanzierung aufrecht zu erhalten.
- Es wird versucht, *geschützte Zeiträume für distanzierte Reflexion* im Forschungsverlauf festzulegen, um der Tendenz, dass Reflexionen den alltäglichen Kleinigkeiten geopfert wird, entgegen zu wirken (z.B. festgesetzte Zeiten für Tagebucheintragungen, Termine für Gespräche mit "kritischen FreundInnen", Interpretation in der Gruppe).
- Wie in anderer Forschung auch soll die *Veröffentlichung von Ergebnissen* kritische Rückmeldungen von einer Gemeinschaft von ForscherInnen bereitstellen und zu affirmativen Umgang mit der eigenen Erfahrung verhindern. Innerhalb von Aktionsforschungsprojekten werden zusätzlich auch PraktikerInnen des jeweiligen Feldes zu Kooperation und kollegialer Kritik angeregt, und auch ermutigt, ihre Sichtweisen und Ergebnisse nach außen zu tragen und zu veröffentlichen.
- Die leitende Idee von Action Research, besonders auf *Diskrepanzen* zu achten und sie als wichtige Ansatzpunkte für Lernen positiv zu bewerten, sowie verschiedene Perspektiven auf ein und dieselbe Situation einzuholen, stellt ebenfalls ein gewisses Korrektiv gegen die schnelle Bestärkung eigener Vorurteile dar.
- Schließlich bietet die *Längerfristigkeit* von Aktionsforschung, bei der *Reflexionskonsequenzen immer wieder implementiert und evaluiert* werden, eine bessere Chance, dass verzerrte Deutungen innerhalb des Forschungsprozesses erkannt und konstruktiv bearbeitet werden, als Forschungsdesigns, die Wissensproduktion und -anwendung strikt separieren.

(2) Gütekriterien und die Involvierung von Laien in die Forschung

Manche KritikerInnen von Aktionsforschung verweisen darauf, dass professionelle Forschung sich auf ein Arsenal verfeinerter und immer sophistizierterer Instrumente stützen könne, während Aktionsforschung sich in aller Regel – auch weil sie „Laien“ und „PraktikerInnen“ des jeweiligen Feldes miteinbezieht - nicht die komplexen Neuheiten der Forschungsmethodologie benützen könne, sondern vergleichsweise simple, gröbere Instrumente verwenden müsse. Ich vermute, dass diese Ansicht zumeist auf einer unzutreffenden Konzeption der Zuschreibung von Gütekriterien gründet: Qualitätsvolle Forschung ließe sich durch die in strenger Weise regelkonforme Anwendung von Forschungsinstrumenten und durch die strenge Beachtung anderer methodologischer Regeln erzielen. In Altrichter (1985, 133ff) versuchte ich am Beispiel der Validität zu zeigen: Validität ist keine Eigenschaft von Forschungsinstrumenten und kann auch nicht schlüssig durch die Anwendung zusätzlicher Validierungsprozeduren (die auf Konzepten wie "Inhalts-", "kriterienbezogener" oder "Konstruktvalidität" beruhen) demonstriert werden. Sowohl für traditionell-empirische wie auch für 'alternative Forschung' (wie Aktionsforschung) gilt, dass das, was in real ablaufender Forschung bei der Zuschreibung von Validität geschieht, zutreffender als 'Prozess verantwortlicher Argumentation' beschrieben wird, mit dem der Forscher seine Forschung auf "Invaliditäten überprüft und sie zu reduzieren sucht". Dafür werden verschiedene Prozeduren angeboten, die jedoch alle darauf basieren, "einen zweiten Forschungsprozess über die ursprüngliche Forschung zu legen" und auftretende Diskrepanzen als 'Invaliditäten' zu interpretieren.

Qualität in der Forschung resultiert nicht daraus, vorselektierten Forschungsmethoden unter allen Umständen zu folgen, sondern aus der Dokumentation und Argumentation jener Proze-

duren, die tatsächlich in spezifischen Bedingungen eingesetzt wurden. Qualität wird also nicht vor der Forschung (durch Design- und Auswahlentscheidungen erreicht, sondern *innerhalb* und *immer wieder im Verlauf der Forschung*, indem die Kohärenz der Elemente argumentiert wird. Oder wie Stephen Kemmis (1985, 39) es ausdrückt:

"Rigour does not arise from the use of particular techniques or meta-techniques, but derives from the logical, empirical, and political coherence of interpretation in the reconstructive moments of the self-reflective spiral (observing and reflecting) and the logical, empirical and political coherence of justification of proposed action in its constructive or prospective moments (planning and action)."

In diesem Sinne stellt sich das Problem der Qualität im Rahmen der Aktionsforschung in gleicher Weise wie für „professionelle“ Forschung. Und es wird auch in gleicher Weise angegangen; als *Vorkehrungen für die Qualitätskontrolle* können daher folgende in der Aktionsforschung typische Handlungen interpretiert werden:

- Eingabe der Forschungsergebnisse in eine *Diskussion der Forschergemeinschaft*;
- Suche nach Diskrepanzen in Forschungsprozessen ist durch die Aufforderung zu „*second order action research*“ (vgl. Elliott 1985a), mit der AktionsforscherInnen ihre Forschungsentscheidungen beobachten und evaluieren, institutionalisiert. Verschiedene in der Aktionsforschung übliche *Validierungsprozeduren* (wie Konfrontation verschiedener Perspektiven, Aushandlung von Interpretation mit Betroffenen usw.) erhöhen ebenfalls die Chance, forschungsstrategische und –methodische Inkonsistenzen zu entdecken;
- Aufforderung an AktionsforscherInnen in einem Kapitel ihrer Studie („*Methodenkritik*“), die Vorgangsweise ihrer Forschung zu dokumentieren und zu reflektieren.

Allerdings sind gerade jene „LaienforscherInnen“, die in Aktionsforschungsprojekten mit einbezogen werden sollen, professionellen Forschern (hoffentlich) in einem wesentlichen Punkt unterlegen: Sie haben in der Regel weniger Erfahrung im Umgang mit verschiedenen Forschungsinstrumenten und -entscheidungen und sind daher in höherem Maße gefährdet, in die vielen Fallen der Forschung zu tappen, die professionelle ForscherInnen schon einmal schmerzlich erlebt haben; sie sind auch - aufgrund des geringeren Überblicks über vorhandene Alternativen - stärker gefährdet, in routinehaften Bahnen der Forschung zu verbleiben. Viele Beispiele zeigen, dass die systematische Nutzung der sich im Wissenschaftssystem ergebenden Erfahrung mit Forschung auch traditionellen Ansätzen nicht in befriedigender Weise gelingt. In der Aktionsforschung sollte diese Frage jedoch sehr ernst genommen werden; übliche Wege, die mangelnde Forschungserfahrung von nebenberuflichen Forschern zu stützen, zu ergänzen und anzureichern, sind dabei:

- Beratung in methodologischen Fragen durch "kritische FreundInnen";
- Aufbereitung praktikabler Forschungsinstrumente, die auch auf übliche Verfahrensprobleme und "Fallen" aufmerksam machen (vgl. Altrichter/Posch 2007);
- Anregung an Aktionsforscher, ihre Forschungserfahrung in *second order action research* zu reflektieren (siehe oben);

(3) *Verallgemeinerbare Ergebnisse*

Manche KritikerInnen gestehen zwar zu, dass Aktionsforschung zu praktisch relevanten Entwicklungen führen und PraktikerInnen persönlich stimulierende Einsichten verschaffen könne, meinen aber, dass ihre Ergebnisse von zu partikulärem und idiosynkratischem Status wären, als dass sie Bedeutung für wissenschaftliche Theoriebildung, die generelle Aussagen anstrebe, hätten.

Das Konzept der Generalität und seine Bedeutung für die Sozialwissenschaft haben sich ja gerade in den letzten Jahren und mit der zunehmenden Bedeutung von qualitativen Ansätzen gewandelt. Unter den Stichworten "Wiederentdeckung des lokalen Wissens" und "Zustandekommen von generellen Aussagen" will ich einige, für Aktionsforschung bedeutungsvolle Aspekte darstellen.

Prominente, durchaus traditionell-empirisch orientierte Forscher, wie beispielsweise Lee J. Cronbach (1975), haben die verbreitete Missachtung lokalen Wissens in Forschungsprozessen und die Sucht kritisiert, massenweise Generalisierungen anzuhäufen, die z.T. trivial oder von obskurer Relevanz für die praktische Situation wären. Cronbach (1975, 123ff) meint, dass in Experimenten, die dem "Kult der Nullhypothese" huldigten und im Streben nach generellen Aussagen auf streng fixierte Bedingungen achteten, im Forschungsprozess an sich anfallende Erfahrung missachtet würde. Die Orientierung auf "Generalisierung" müsste im Bewusstsein der Forscher durch eine zweite, jene in Richtung auf "interpretation in context" ergänzt werden. Dazu schlägt er vor, *"to give equally careful attention to uncontrolled conditions, to personal characteristics and to events that occurred during treatment and measurement"* (a.a.O., 124f).

Cronbach (1975, 125) kritisiert auch das unbedingte, von zeitlichen und räumlichen Bedingungen unabhängige Verständnis von Generalität, das im Bewusstsein mancher ForscherInnen besteht und sich beispielsweise bei ihren Vorstellungen bezüglich der Anwendung von Forschungsergebnissen ausdrückt.

"When we give proper weight to local conditions, any generalization is a working hypothesis, not a conclusion. The personal tester, for example, long ago discovered the hazard in generalizing about predictive validity, because test validity varies with the labor pool, the conditions of the job, and the criterion. To select salesman using a test found valid in other firms is indefensible in the absence of solid knowledge about how aptitudes interact with the parameters along which sales jobs vary. Hence, personnel testers are taught to collect local data before putting a selection scheme into operation, and periodically thereafter. Likewise, positive results obtained with a new procedure for early education in one community warrant another community trying it. But instead of trusting that those results generalize, the next community needs its own local evaluation."

Als Konsequenz z.B. der Überlegungen des Wissenschaftstheoretikers Joseph Sneed (1977; vgl. Altrichter 1990, 118ff) zur Struktur wissenschaftlicher Theorien kann auch das Zustandekommen von Generalitätsbehauptungen auf andere und realistischere Weise konzipiert werden. Neue Theorien entstehen nicht mit einem abstrakten Anspruch auf generelle Gültigkeit,

der dann schrittweise entsprechend zunehmender Erfahrung mit dieser Theorie zurückgenommen werden muss. Vielmehr werden sie durch eine begrenzte Menge spezifischer 'intendierter Anwendungsbereiche' gekennzeichnet, die weitere Forschung in begründeter und demonstrierbarer Weise auszuweiten sucht. Eine derartige Konzipierung der Generalisierung hilft absurde Ansprüche an entstehende Theorien zu vermeiden und damit hoffentlich auch absurde methodische Strategien, wie z.B. die von Wottawa (1981, 133ff) kritisierte Zusammenfassung unterschiedlicher, nicht vergleichbarer Elemente in 'repräsentativen Stichproben'.

Dieser kurze Verweis auf Elemente der Generalisierungsdiskussion hat Hinweise darauf gegeben, dass ihre Tendenz eher in die Richtung einer starken Verringerung statt Betonung der methodologischen Unterschiede zwischen Aktionsforschung und traditionell-empirischem Vorgehen weist. Aktionsforschung ist oft gerade durch die intensive Auseinandersetzung mit dem Einzelfall und den lokalen Bedingungen in "Fallstudien" gekennzeichnet. Im Gegensatz zu vereinzelt abweichenden Stimmen (vgl. z.B. Sharples 1983) verzichteten die führenden Action Research Theoretiker auch nicht auf den Anspruch, *auch* überlokal bedeutsame Ergebnisse hervorzubringen (vgl. z.B. Elliott/Adelman o.J.). So schrieben die ForscherInnen des TIQL-Projekts nicht nur individuelle Fallstudien, sondern auch themenbezogene Synthesen nach einer vergleichenden Analyse dieser Fallstudien. Im Projekt wurde dabei Vorsorge getroffen, dass sich dieser Prozess der Zusammenschau und des Überblicks, der Überprüfung von Einzelerfahrungen auf ihren Zusammenhang und ihre Widersprüche entwickeln konnte, indem durch ein Seminar und eine Sequenz von Interpretationsschritten ein Ort und eine Struktur für solche Prozesse geschaffen wurde (vgl. Altrichter 1990, 14ff).

Im LASS-Projekt wurde der Schritt in Richtung "Generalisierung" eher nach dem Vorbild von Historikern gesetzt: Generalisierungsbehauptungen verschiedener Reichweite wurden von den AktionsforscherInnen in Einzelfallstudien formuliert. Parallel wurde aber der Aufbau eines Archivs von Quellenmaterial betrieben, das, öffentlich zugänglich, als Basis für eine informierte kritische Diskussion dieser Studien und der in ihnen enthaltenen Angebote für Generalisierungen dienen sollte (vgl. Ebbutt 1984, 123ff).

5.2 Ansätze zur Weiterentwicklung von Aktionsforschung

Die Peer Reviewer der Lehrerforschung in der Laborschule haben die Aktionsforschung also aufgefordert, ihre Forschungsstrategie und Methodologie weiterzuentwickeln. Tatsächlich gibt es innerhalb der Aktionsforschung und in ihrem Umfeld einige interessante Ansätze (vgl. Altrichter/Posch 2008). In diesem Zusammenhang erscheinen mir auch die Versuche von Michael Wright (2006) höchst interessant, der Vorschläge für eine Methodisierung und Nachvollziehbarkeit der Prüfprozeduren innerhalb von Entwicklungsprojekten macht.

Ich verstehe Wrights Vorschläge nicht als Ersatz für die „historischen“ Prüfprozesse der scientific community, an denen sich letztlich die „Wissenschaftlichkeit“ von Forschungen und ihren Ergebnissen erweist, indem sie sich nämlich anschlussfähig und stimulierend für weitere Forschung erweisen (vgl. Altrichter 1990, 78ff). Sie sind vielmehr Versuche, solche Prozesse schon im Projekt vorläufig (wie bei jeder wissenschaftlichen Behauptung) in klarer und nachvollziehbarer Weise vorwegzunehmen und dadurch den Aktionsforschungsprojekten die Chance zu geben, (1) frühzeitig und intern eventuelle forschungsstrategische und methodologische Schwächen zu erkennen und korrigieren zu können und (2) sich auf die externe kriti-

sche Diskussion vorbereiten zu können. Um in dieser bestehen zu können, müssten Public Health-Interventionen ebenso wie zunehmend auch Bildungsreformen nachweisen, ob und wie „theoriegeleitet, evidenzbasiert und qualitätsgesichert“ sie sind (Wright, 2006, 59). Dadurch wird die Prüfsituation zur Lernmöglichkeit für ForscherInnen, Betroffene und stakeholders, deren Früchte im weiteren Verlauf des Entwicklungsprojekts für Gestaltungsentscheidungen genutzt werden können. Wie können diese Fragen „alltagsnah in der Praxis und gemeinsam mit Praktiker/innen“ (Unger et al., 2007, 8) bearbeitet werden?

Zur Erarbeitung „lokaler Theorien“, die die spezifische Situation und Dynamik in einem Entwicklungsprojekt konzipieren, setzt Wright (2006, 68f) – folgerichtig die „Diskussion“ der *scientific community* methodisierend – auf eine strukturierte Form der Gesprächsführung. Die Entwicklung lokaler Theorien soll in einer moderierten Auseinandersetzung der ForscherInnen und PraktikerInnen eines Projekts geschehen: Aus konkreten Beispielen werden durch eine „regressive Methode der Abstraktion“ allgemeinere Eigenschaften und Prinzipien dieser Beispiele herausgearbeitet.

Ein zweites Kriterium: Was kann als „angemessene“ Evidenz in einem Entwicklungsprojekt gelten? Um einer Beliebigkeit der Definition von Evidenzen entgegenzuwirken, könnte das Konzept des *judicial review* (Tones, 1997) dienlich sein. Dabei werden „Aussagen über die Angemessenheit und Wirksamkeit einer Intervention analog zu einem Gerichtsurteil“ nach Prüfung verschiedener Informationsquellen und ihrer Verlässlichkeit nach festgelegten Plausibilitätskriterien untersucht. Wichtig ist es, einen „Rahmen zu schaffen, in dem Nachweise systematisch überprüft werden können, ohne dass dieser Rahmen die Beteiligten vor Ort überfordert.“ (Wright, 2006, 70).

Ich fasse zusammen: Es gibt meiner Einschätzung nach einen gesellschaftlichen Bedarf und eine internationale Praxis von wissenschaftlichen Ansätzen, die Forschung und Entwicklung kombinieren. In der deutschsprachigen Sozialwissenschaft wurde die Weiterentwicklung und methodologische Diskussion solcher Ansätze aufgrund einer wissenschaftshistorischen Sonderentwicklung nicht gepflogen. Dies ist ein Mangel. Eine – nicht-sektiererische – Diskussion von Ansätzen der Entwicklungsforschung ist hoch an der Zeit. Sie sollte sich nicht in der Formulierung von Prinzipien für Forschungs- und Entwicklungshandlungen hohen Abstraktionsgrads erschöpfen, sondern – wie im Beispiel von Wright (2006) – konkrete Vorschläge für die methodisch kontrollierbare Organisation von Forschungs- und Prüfprozessen machen, die ihrerseits wiederum in Hinblick auf ihr wissenschaftsförderliches Potential überprüfbar sind.

Literaturverzeichnis

- Altrichter, H. (1985). Lehrerfortbildung durch Erforschung eigenen Unterrichts: Das Beispiel eines "Action Research"-Prozesses. In F. Buchberger, F. & H. Seel (Hrsg.), *Lehrerbildung für die Schulreform - Österreichische Beiträge*. (S. 180-192). Brüssel/Linz: ATEE.
- Altrichter, H. (1986). Visiting two worlds: An excursion into the methodological jungle including an optional evening's entertainment at the Rigour Club. *Cambridge Journal of education*, 16(2), 131-143.
- Altrichter, H. (1990). *Ist das noch Wissenschaft? Darstellung und wissenschaftstheoretische Diskussion einer von Lehrern betriebenen Aktionsforschung*. München: Profil.

- Altrichter, H. (1995). Lehrertätigkeit als Forschung im Kontext der Praxis. In P. Gautschi & U. Vögeli-Mantovani (Hrsg.), *Theoretische Konzepte und praktische Beispiele für die Forschung in der Grundausbildung und Fortbildung von Lehrerinnen und Lehrern*. (S. 21-44). Aarau.
- Altrichter, H. (1996). Der Lehrerberuf: Qualifikationen, Strukturelle Bedingungen und Professionalität. In W. Specht & J. Thonhauser (Hrsg.), *Schulqualität. Entwicklungen, Befunde, Perspektiven*. Innsbruck/Wien: Studienverlag.
- Altrichter, H. (2005). The Role of the 'Professional Community' in Action Research. *Educational Action Research* 13(1), 11–25.
- Altrichter, H. & Feindt, A. (2004). Handlungs- und Praxisforschung. In W. Helsper & J. Böhme (Hrsg.), *Handbuch der Schulforschung*. (S. 417–435). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Altrichter, H. & Gstettner, P. (1993). Aktionsforschung – ein abgeschlossenes Kapitel in der Geschichte der deutschen Sozialwissenschaft? *Sozialwissenschaftliche Literatur Rundschau*, 26, 67–83.
- Altrichter, H. & Gstettner, P. (1997). Action Research: A Closed Chapter in the History of German Social Science? In R. McTaggart (Ed.), *Participatory Action Research: International Contexts and Consequences*. (p. 45-78). Albany: State University of New York Press. (erweiterte und aktualisierte Version von Altrichter, H. & Gstettner, P. (1993). Aktionsforschung – ein abgeschlossenes Kapitel in der Geschichte der deutschen Sozialwissenschaft? *Sozialwissenschaftliche Literatur Rundschau*, 26, 67-83).
- Altrichter, H. & Lobenwein, W. (1999). Forschendes Lernen in der Lehrerbildung? In U. Dirks & W. Hansmann (Hrsg.), *Reflexive Lehrerbildung*. (S. 169-196). Weinheim: Dt. Studien-Verlag.
- Altrichter, H., Lobenwein, W. & Welte, H. (2003). PraktikerInnen als ForscherInnen. Forschung und Entwicklung durch Aktionsforschung. In B. Frieberthäuser & A. Prengel (Hrsg.), *Handbuch qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft* (S. 640-660). Weinheim: Juventa.
- Altrichter, H. & Mayr, J. (2004). Forschung in der Lehrerbildung. In S. Blömeke, P. Reinhold, G. Tulodziecki & J. Wildt (Hrsg.), *Handbuch Lehrerbildung*. (S. 164–184). Bad Heilbrunn/Hannover: Klinkhardt/Westermann.
- Altrichter, H. & Posch, P. (1998). Einige Orientierungspunkte für 'nachhaltige Lehrerfortbildung'. In H.-J. Herber & F. Hofmann (Hrsg.), *Schulpädagogik und Lehrerbildung*. (S. 245-259). Innsbruck: StudienVerlag.
- Altrichter, H. & Posch, P. (2007). Lehrerinnen und Lehrer erforschen ihren Unterricht. Unterrichtsentwicklung und Unterrichtsevaluation durch Aktionsforschung (4. Aufl.). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Altrichter, H. & Posch, P. (2008). Forschende Entwicklung und Entwicklungsforschung – Argumente für eine Neubewertung von Aktionsforschungsansätzen in der deutschsprachigen Bildungsforschung. In F. Hofmann, C. Schreiner & J. Thonhauser (Hrsg.), *Qualitative und quantitative Aspekte. Zu ihrer Komplementarität in der erziehungswissenschaftlichen Forschung*. (S. 75–97). Münster: Waxmann.
- Anderson, G., Herr, K. & Nihlem, A. (1994). *Studying your own school: An educator's guide to qualitative practitioner research*. Thousand Oaks, CA: Corwin.
- Argyris, C., Putnam, R. & McLain Smith, D. (1985). *Action Science: Concepts, Methods and Skills for Research and Intervention*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Arnold, E., Bastian, J., Combe, A., Reh, S. & Schelle, C. (2000). *Schulentwicklung und Wandel der pädagogischen Arbeit*. Hamburg: Bergmann + Helbig.
- Atwell, N. (1987). *In the middle: writing, reading and learning with adolescents*. Portsmouth, NH: Boyton/Cook.
- Bastian, J. (2000): Forschungswerkstatt 'Schulentwicklung'. Skizze eines Experiments. A. Feindt & H. Meyer (Hrsg.), *Professionalisierung und Forschung* (S. 203-208). Oldenburg: Didaktisches Zentrum.
- Bauer, K.-O., Kopka, A. & Brindt, S. (1996). *Pädagogische Professionalität und Lehrerarbeit*. Weinheim: Beltz.
- Beck, C., Helsper, W., Heuer, B., Stelmaszyk, B. & Ullrich, H. (2000). *Fallarbeit in der universitären LehrerInnenbildung*. Opladen.

- Beck, E., Horstkemper, M. & Schratz, M. (2001). Lehrerinnen- und Lehrerbildung in Bewegung. *Journal für LehrerInnenbildung*, 1, 10-28.
- Bittner, G. & Flitner, A. (1969). Aufgaben und Methodik sozialpädagogischer Untersuchungen. *Zeitschrift für Pädagogik*, 15(1), 63-74.
- Böhme, G., Van der Daele, W. & Krohn, W. (1973). Die Finalisierung der Wissenschaft. *Zeitschrift für Soziologie*, 2(2), 128-144.
- Bridges, J. & Meyer, J. (2000). Older People in Accident and Emergency. The use of action research to explore the interface between services in an acute hospital. *Educational Action Research*, 82, 277-289.
- Carr, W. & Kemmis, S. (1986). *Becoming Critical. Education, Knowledge and Action Research*. London: Falmer.
- Combe, A. & Helsper, W. (Hrsg.). (1996). *Pädagogische Professionalität*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Corey, S.M. (1953). *Action Research to Improve School Practices*. New York: Columbia Univ. Teachers College.
- Cronbach, L.J. (1975). Beyond the two disciplines of scientific psychology. *American Psychologist*, 30, 116-127.
- D'avis, W. (1984). *Neue Einheit der Wissenschaften. Methodologische Konvergenzen zwischen Natur- und Sozialwissenschaften*. Frankfurt/New York: Campus.
- Delanoy, W. (1994). 'The Way up to Heaven(?)': The Study of Literature and the Role of the Contextual Environment in ESL Text Interpretation. *Literatur in Wissenschaft und Unterricht*, 1, 13-26.
- Delanoy, W. (1995a). Interkulturelles Lernen in der Lehrerfortbildung: Überlegungen zu einem länderübergreifenden Fortbildungsprogramm für EnglischlehrerInnen. In L. Bredella (Hrsg.), *Verstehen und Verständigung durch Sprachenlernen?* (S. 475-489). Bochum: Brockmeyer.
- Delanoy, W. (1995b). Fremdsprachlicher Literaturunterricht als komplexes Vermittlungsproblem. *Fremdsprachen und Hochschule*, 45, 19-41.
- Delanoy, W. (1996). Plädoyer für ein interkulturelles PFL-Englisch. In K. Krainer & P. Posch (Hrsg.), *Lehrerfortbildung zwischen Prozessen und Produkten* (S. 361-376). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Dewe, B., Ferchhoff, W. & Radtke, F.-O. (Hrsg.). (1992). *Erziehen als Profession*. Opladen: Leske + Budrich.
- Dick, A. (1994). *Vom unterrichtlichen Wissen zur Praxisreflexion*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Dirks, U. (2000). *Wie werden LehrerInnen professionell?* Münster.
- Dirks, U. (1999). Bilder von ‚guten‘ LehrerInnen im Spiegel einer doppelten Kasuistik. In U. Dirks & W. Hansmann (Hrsg.), *Reflexive Lehrerbildung*. (S. 85-122) Weinheim: Dt. Studien-Verlag.
- Dirks, U. & Hansmann, W. (Hrsg.). (1999). *Reflexive Lehrerbildung*. Weinheim: Dt. Studien-Verlag.
- Döpp, W. (2003). Das Lehrer-Forscher-Modell an der Laborschule Bielefeld. In B. Friebertshäuser & A. Prengel (Hrsg.), *Handbuch qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft* (S. 628-639). Weinheim: Juventa.
- Döpp, W., Hansen, S. & Kleinespel, K. (1996). *Eine Schule für alle Kinder*. Weinheim: Beltz.
- Ebbutt, D. (1984). *An Analysis of the Several and Inter-Related Faces of a Collaborative, Multi-Site, Educational Action Research Project*. Norwich: M.Phil. thesis. UEA.
- Ehlers, S. & Legutke, M. (1998). Fortbildung von Fremdsprachenlehrern: Bestandsaufnahme und Revision. *Zeitschrift für Fremdsprachenforschung*, 9(1), 1-34.
- Elliott, J. (1985a). Facilitating Educational Action-Research: Same Dilemmas. In R. Burgess (Ed.). *Field Methods in the Study of Education*. London: Falmer.
- Elliott, J. (1985b). Educational Action-Research. In J. Nisbet, J. Megarry, St. Nisbet (Eds.), *World Yearbook of Education 1985: Research, Policy and Practice* (S. 231-250). London: Kogan Page.
- Elliott, J. & Adelman, C. (o.J.). *Classroom action research*. Ford Teaching Project. Cambridge: Institute of Education.
- Feindt, A. (2000). Team-Forschung – Ein phasenübergreifender Beitrag zur Professionalisierung in der LehrerInnenbildung. In A. Feindt & H. Meyer (Hrsg.), *Professionalisierung und Forschung* (S. 89-113). Oldenburg: Didaktisches Zentrum.
- Fenstermacher, G. (1994). The knower and the known: The nature of knowledge in research on teaching. In L. Darling-Hammond (Ed.), *Review of Research in Education*, 20, 3 – 56.
- Feyerabend, P.K. (1976). *Wider den Methodenzwang*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

- Fichten, W., Gebken, U. & Obolenski, A. (2002). Entwicklung und Perspektiven der Oldenburger Team-Forschung. In U. Dirks & W. Hansmann (Hrsg.), *Forschendes Lernen in der Lehrerbildung* (S. 115-128). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Fichten, W., Ulrich, I., Greving, J., Feindt, A. & Meyer, H. (1995). *LehrerInnen erforschen ihren Unterricht - StudentInnen erforschen Schule*. Oldenburg: Zentrum für pädagogische Berufspraxis.
- Fuchs, W. (1970-71). Empirische Sozialforschung als politische Aktion. *Soziale Welt*, 21/22 (1), 1 – 17.
- Gstettner, P. & Seidl, P. (1975). *Sozialwissenschaft und Bildungsreform*. Köln: Kiepenheuer & Witsch.
- Gunz, J. (1986). *Handlungsforschung. Vom Wandel der distanzierten zur engagierten Sozialforschung*. Wien: Braumüller.
- Haag, F. (1972). Sozialforschung als Aktionsforschung. In F. Haag, H. Krüger, W. Schwärzel, J. Wildt (Hrsg.), *Aktionsforschung: Forschungsstrategien, Forschungsfelder und Forschungspläne* (S. 22-55). München: Juventa.
- Haag, F., Krüger, H., Schwärzel, W. & Wildt, J. (Eds.) (1972). *Aktionsforschung: Forschungsstrategien, Forschungsfelder und Forschungspläne*. München: Juventa.
- Haag, F. & Pongratz, L. (1970). Forschungsstrategien für sozialtherapeutische Anstalten. *Kriminologisches Journal*, 2(1), 10-14.
- Habermas, J. (1969). Gegen einen positivistisch halbierten Rationalismus. In T. W. Adorno et al. (Hrsg.), *Der Positivismusstreit in der deutschen Soziologie* (S. 235-266). Neuwied: Luchterhand.
- Habermas, J. (1971). *Theorie und Praxis*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.
- Hameyer, U. (1984). Interventive Erziehungsforschung. In H. Haft, H., H. Kordes (Hrsg.), *Methoden der Erziehungs- und Bildungsforschung* (S. 145-181). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hellmer, J., Hellrung, M. & Roggatz, C. (2001). Schulbegleitforschung durch Studierende – ein Plädoyer für eine zeitgemäße Lehrer(innen)Bildung. In *EWI-Report. Nachrichten und Kommentare aus dem Fachbereich Erziehungswissenschaft 23*. Universität Hamburg, 100 – 101.
- Heinze, T., Müller, E., Stickelmann, B. & Zinnecker, J. (1975). *Handlungsforschung im pädagogischen Feld*. München: Juventa.
- Hentig, H. v. (1982). *Erkennen durch Handeln*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hentig, H. v. (1990). *Die Bielefelder Laborschule*. Impuls Nr. 7. Universität Bielefeld.
- Hermes, L. (1997). Action Research und Lehrerausbildung. In *Fremdsprache und Hochschule*, 49, 5-17.
- Hollbrügge, B. & Kraaz, U. (1997). Lehrerinnen forschen. In S. Thurn & K.J. Tillmann (Hrsg.), *Unsere Schule ist ein Haus des Lernens* (S. 263-276). Reinbek: Rowohlt.
- Hollingsworth, S. (Ed.). (1997). *International Action Research. A Casebook for Educational Reform* (p. 30-39). London/Washington DC: Falmer Press.
- Horstkemper, M. (1997). Schulische Reformen unterstützen: Konzepte und Methoden der Schulentwicklungsforschung. In B. Friebertshäuser & A. Prengel (Hrsg.), *Handbuch qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft* (S. 769-784). Weinheim: Juventa.
- Huber, L., Asdonk, J., Jung-Paarmann, H., Kroeger, H. & Obst, G. (Hrsg.). (1999). *Lernen über das Abitur hinaus*. Bielefeld: Seelze.
- Huberman, M. (1996). Moving mainstream: Taking a closer look at teacher research. *Language Arts*, 73, 124 – 140.
- Junghans, C. & Meyer, H. (2000). Der ethische Kode in der Team-Forschung. In A. Feindt & H. Meyer (Hrsg.), *Professionalisierung und Forschung* (S. 145-159). Oldenburg: Didaktisches Zentrum.
- Kemmis, S. (1985). Action research. In T. Husen & T. Postlethwaite (Eds.). *International Encyclopedia of Education: Research and Studies* (p. 35-42). Vol.1. Oxford: Pergamon.
- Kemnade, I. (2000). Überlegungen zur konzeptionellen Weiterentwicklung von Schulbegleitforschung. In Landesinstitut für Schule (Hrsg.), *Jahrbuch 2000. Schulbegleitforschung in Bremen* (S. 8-10). Bremen: Landesinstitut für Schule.
- Kemp, P. (2000). Empowering the Supporters. Enhancing the role of unqualified support workers in a housing scheme for people with mental health problems. *Educational Action Research*, 8 (2), 261-275.
- Klafki, W. (1973). Handlungsforschung im Schulfeld. *Zeitschrift für Pädagogik*, 19 (4), 487-516.

- Klafki, W. et al. (1982). *Schulnahe Curriculumentwicklung und Handlungsforschung*. Weinheim/Basel: Beltz.
- Klüver, J. & Krüger, H. (1972). Aktionsforschung und soziologische Theorien: Wissenschaftstheoretische Überlegungen zum Erkenntnisinteresse in der Aktionsforschung. In F. Haag, H. Krüger, W. Schwärzel, J. Wildt (Hrsg.), *Aktionsforschung: Forschungsstrategien, Forschungsfelder und Forschungspläne* (S. 76-99). München: Juventa.
- Köhler, U. (1997). *Die Glocksee-Schule und ihre AbsolventInnen*. Universität Kassel: Unveröffentl. Diss.
- Krainer, K. (1996). Action Research als Chance zur Verbindung von Forschung und (Aus- und) Fortbildung im Bereich der Mathematikdidaktik?! In J. Juna, P. Kral (Hrsg.), *Schule verändern durch Aktionsforschung* (S. 121-144). Innsbruck: StudienVerlag.
- Krainer, K. & Posch, P. (Hrsg.). (1996a). *Lehrerfortbildung zwischen Prozessen und Produkten*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Krainer, K. & Posch, P. (1996b). Auf den Spuren mathematischer Denkprozesse. In K. Krainer & P. Posch (Hrsg.), *Lehrerfortbildung zwischen Prozessen und Produkten* (S. 301-310). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Krammling-Jöhrens, D. (1997). *Atmosphäre als Wirklichkeitsebene*. Universität Kassel: Unveröffentl. Diss.
- Krüger, H.-H. (1997). *Einführung in Theorien und Methoden der Erziehungswissenschaft*. Opladen: UTB/Leske+Budrich.
- Landesinstitut für Schule (Hrsg.). (2001). *Informationsblatt Schulbegleitforschung*. 13. Ausgabe. Bremen.
- Legutke, M. (1994). Teachers as Researchers and Teacher Trainers. An Inservice Project for German in the Pacific Northwest. In *Die Unterrichtspraxis - Teaching German*, 27, 56-76.
- Legutke, M. (1998). The English Teacher as Learner and Researcher. In H. E. Piepho & A. Kubanek-German (Eds.). *I beg to differ*. München: iudicium.
- Lewin, K. (1946). Action research and minority problems. In *Resolving social conflicts: Selected papers on group dynamics* (p. 201-216). New York: Harper & Brothers.
- McTaggart, R. (Ed.). (1997). *Participatory Action Research: International Contexts and Consequences*. Albany: State University of New York Press, 45-78.
- Messner, E. (Hrsg.). (2001). *Chancen für Kinder, Chancen für Schulen*. Graz: Schulverbund Graz-West.
- Meyer, H. (2007). *Leitfaden Unterrichtsvorbereitung*. Berlin: Cornelsen-Scriptor.
- Meyer, H. & Feindt, A. (2000). Die Oldenburger Team-Forschung. In M. Meri, K. Uusikylä, M. Talvio, & R. Jyrhämä (Eds.). *Discussions on some pedagogical issues* (p. 49-79). Helsinki: Department of Teacher Education, University of Helsinki.
- Nagel, A. (1983). *Aktionsforschung, Gesellschaftsstrukturen und soziale Wirklichkeit*. Frankfurt/Main: Peter Lang.
- Nias, J., Groundwater-Smith, S. (Eds.). (1988). *The Enquiring Teacher*. London: Falmer.
- Noffke, S. E. (1989). The Social Context of Action Research: A Comparative and Historical Analysis. Paper presented at the AERA-conference. San Francisco.
- Noffke, S. E. & Somekh, B. (2005). Action Research. In B. Somekh & C. Lewin (Eds.). *Research Methods in the Social Sciences* (p. 89-96). London: Sage.
- Nonne, F. (1989). *Antiautoritärer Denkstil, kritische Wissenschaft und Aktionsforschung*. Universität Bielefeld: Unveröffentl. Diss.
- OECD/CERI (1991). *Environment, Schools and Active Learning*. Paris: OECD.
- Ohlhaver, F. & Wernet, A. (Hrsg.). (1999). *Schulforschung, Fallanalyse, Lehrerbildung*. Opladen: Leske + Budrich.
- Petzold, H. (1980). Moreno-nicht Lewin-der Begründer der Aktionsforschung. *Gruppendynamik*, 11(2), 142-66.
- Posch, P. & Mair, G. (1997). Dynamic Networking and Community Collaboration - The Cultural Scope of Educational Action Research. In S. Hollingsworth (Ed.), *International Action Research. A Casebook for Educational Reform* (p. 261-274). London: Falmer.
- Posch, P., Rauch, F. & Kreis, I. (Hrsg.). (2000). *Bildung für Nachhaltigkeit*. Innsbruck: StudienVerlag.

- Probst, G. & Raub, S. (1995). Action Research. Ein Konzept angewandter Managementforschung. Die Unternehmung, 1, 3-19.
- Radtke, F.-O. (1975). Wider ein restringiertes Verständnis von Aktionsforschung -Bemerkungen zu Klafkis Schilderung des "Marburger Grundschulprojekts". Beiträge zur Bildungstechnologie, 1, 11-25.
- Reason, P. & Bradbury, H. (Eds.). (2004). Handbook of Action Research. London: Sage.
- Reh, S. & Schelle, C. (2000). 'Lehr-Forschungs-Projekte' als Beitrag zur Professionalisierung von Studierenden. In A. Feindt & H. Meyer (Hrsg.), Professionalisierung und Forschung (S. 77-85). Oldenburg: Didaktisches Zentrum.
- Richardson, V. (Ed.). (2001). Handbook of Research on Teaching. Washington, DC: AERA.
- Roth, H. (1962). Die realistische Wendung in der Pädagogischen Forschung. Neue Sammlung, 2. (6), 481 – 490.
- Roth, J. A. (1965). Hired hand research. The American Sociologist, 1, 190-196.
- Ruf, U. & Gallin, P. (2005). Dialogisches Lernen in Sprache und Mathematik. 2 Bände. Seelze: Kallmeyer.
- Schindler, G. (1993). The conflict. Educational Action Research, 1, 457–68.
- Schneider, R. & Wildt, J. (2001). Das Dortmunder Projekt „Berufspraktisches Halbjahr“. Journal für Lehrerinnen- und Lehrerbildung, 1 (2), 20-27.
- Sharples, D. (1983). An overview of school based action research. Paper presented at "Action Research in Classroom and Schools" Conference. Manchester.
- Sneed, J.D. (1977). The Logical Structure of Mathematical Physics. (2nd ed.). Reidel: Dordrecht.
- Somekh, B. (2006). Action Research: A Methodology for Change and Development. Maidenhead: Open University Press.
- Somekh, B. & Noffke, S. (in Vorb.). The Handbook of Educational Action Research. Thousand Islands, CA: Sage.
- Stenhouse, L. (1975). An introduction to curriculum research and development. London: Heinemann.
- Terhart, E. (Hrsg.). (2000). Perspektiven der Lehrerbildung in Deutschland. Weinheim: Beltz.
- Terhart, E. & Tillmann, K.-J. (Hrsg.). (2007). Schulentwicklung und Schulforschung. Das Lehrer-Forscher-Modell der Laborschule auf dem Prüfstand. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Thurn, S. & Tillmann, K.J. (Hrsg.). (1997). Unsere Schule ist ein Haus des Lernens. Reinbek: Rowohlt.
- Tillmann, K.J. (1997). „Autonomie“ – eine Schule regelt ihre Angelegenheit selbst. In S. Thurn & K.J. Tillmann (Hrsg.), Unsere Schule ist ein Haus des Lernens (S. 98-119). Reinbek: Rowohlt.
- Tillmann, K.J. & Weingart, G. (Hrsg.). (2001). Laborschulforschung 2001-2003. Universität Bielefeld.
- Titchen, A. & Binnie, A. (1993). A Unified Action Research Strategy in Nursing. Educational Action Research, 1 (1), 25-33.
- Tones, K. (1997). Beyond the randomized control trial: a case for 'judicial view'. Health Education Research, 12, 367-376.
- Tones, K. (2000). Evaluating health promotion: Beyond the RCT. In Best Practices: A selection of papers on quality and effectiveness in health promotion presented at the 4th European IUHPE conference on Effectiveness and Quality of Health Promotion. Helsinki: Finnish Center for Health Promotion.
- Unger, H. v., Block, M. & Wright, M. T. (2007). Aktionsforschung im deutschsprachigen Raum. Zur Geschichte und Aktualität eines kontroversen Ansatzes aus Public Health Sicht. Veröffentlichungsreihe der Forschungsgruppe Public Health - Schwerpunkt Arbeit, Sozialstruktur und Sozialstaat. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB).
- Weber, C. (2007). Mathematische Vorstellungen bilden. Praxis und Theorie von Vorstellungsübungen im Mathematikunterricht der Sekundarstufe II. Bern: Hep.
- Wottawa, H. (1981). Allgemeine Aussagen in der psychologischen Forschung: eine Fiktion. In W. Michaelis (Hrsg.), Bericht über den 32. Kongress der DGPsychologie (S. 131-136). Göttingen: Hogrefe.
- Wright, M. T. (2006). Auf dem Weg zu einer theoriegeleiteten, evidenzbasierten, qualitätsgesicherten Primärprävention in Settings. Jahrbuch für Kritische Medizin, 43, 55-73.
- Zeichner, K. (2004). Educational Action Research. In P. Reason & H. Bradbury (Eds.), Handbook of Action Research (p. 273-283). London: Sage.

Zeichner, K. M. & Noffke, S. E. (2001). Practitioner research. In V. Richardson (Ed.), *Handbook of Research on Teaching*. Washington, DC: AERA.

Aktionsforschung unter dem Dach der Praxisforschung: methodologische Herausforderungen und Lösungsansätze

Heinz Moser

Die Aktionsforschung im deutschsprachigen Raum ist ein Kind der Sechziger- und Siebzigerjahre des letzten Jahrhunderts – und dies primär in den Erziehungs- und Sozialwissenschaften. Für die Entwicklung dieser Konzepte gibt es mehrere Wurzeln:

Zum einen fand damals eine heftige Debatte um die empirisch-analytische Methodologie in den Sozialwissenschaften statt, die sich seit dem zweiten Weltkrieg aus einem vorwiegend hermeneutisch-interpretativen Forschungsverständnis löste und die Empirie verstärkt als wissenschaftliche Basis ihrer Bemühungen verstand. Aus der gesellschaftskritischen Tradition der Frankfurter Schule führte dies zu Fragen, inwieweit diese Art von Forschung ihren Gegenstand selbst eingrenze, indem sie ein technisches Erkenntnisinteresse in den Vordergrund stellte. Demgegenüber postulierte etwa Jürgen Habermas ein emanzipatorisches Erkenntnisinteresse, welches auf die Mündigkeit der Menschen ausgerichtet sei. Dieses verdankt sich nicht individuellen Interessen von Forschenden, sondern konstituiert sich in Form des Zugriffs, mit dem ein Forschungsparadigma auf empirische Realität Bezug nimmt – und die Menschen auf den Nachvollzug technischer Rationalität oder emanzipatorische Selbstermächtigung festlegt.

Daran knüpfte die Frage an, wie in wissenschaftlichen Forschungsprozessen dieses emanzipatorische Interesse systematisch „eingebaut“ werden könne. Insbesondere rückte dabei die Position der „Beforschten“ in den Mittelpunkt, die nicht mehr im Sinne einer asymmetrischen Kommunikation reine „Forschungsobjekte“ bleiben sollten. Vielmehr sollten sie sich als „Forschungssubjekte“ gleichberechtigt an Forschungsprozessen beteiligen können.

Eng verbunden mit diesen methodologischen Überlegungen war zum Zweiten die Bildungsreform der Siebzigerjahre in der damaligen Bundesrepublik. Hier ging es erstmals um eine systematische Begleitung von Reformprojekten. Gerade in diesem Zusammenhang sucht man nach Forschungsdesigns, in welchen Theorie und Praxis eng verzahnt waren. Ein zentrales und damals viel diskutiertes Projekt war das „Marburger Grundschulprojekt“ von Wolfgang Klafki u.a. (1982), das sich explizit auf den Ansatz der Handlungsforschung bezog und in dem z.B. der „Wochenplan-Unterricht“ in Kooperation eines Forschungsteams mit mehreren Lehrergruppen erarbeitet, erprobt und evaluiert wurde.

Im Weiteren bezog man sich bei der Suche nach methodologischen Konzepten auf den Ansatz des „Action Research“, wie er von Kurt Lewin kurz vor dem zweiten Weltkrieg in den USA entwickelt worden war. Man nahm auch Kenntnis von Lawrence Stenhouse, der in Grossbritannien in den 1970er Jahren Lehrerinnen und Lehrer als Expert/innen für Unterricht zur Erforschung von Unterricht einbezog.

Für einige Jahre bestimmte damals die Aktionsforschungsdebatte die methodologische Diskussion um sozialwissenschaftliches Forschen. Mit der zunehmenden Stagnation der damaligen Bildungsreform und dem Ende einer sich emanzipatorisch verstehenden Studentenbewe-

gung verschwand aber auch die Aktionsforschung und wurde höchstens noch in einigen Nischen weiterverfolgt. Dieser sehr rasche und gründliche Zusammenbruch hat in der Rückschau mehrere Gründe:

Die Praxis der Aktionsforschung hatte in den Siebzigerjahren oft Mühe, den selbstgesetzten Zielen zu entsprechen. So gelang es oft nur schwer, die Praktiker, die ja als gleichgestellte Forscher verstanden wurden, bei der Stange zu halten. Denn Konzepte und Anliegen der Aktionsforscher wurden im Allgemeinen durch die wissenschaftlich sozialisierten Akademiker vertreten, welche die Projekte initiierten und leiteten. Die Projektanliegen trafen auf Praktiker, die Mühe hatten, die elaborierte theoretische Sprache der akademischen Wissenschaft zu verstehen, die viel weniger Zeit und Ressourcen hatten, aktiv zu partizipieren, und die oft erst für die Projektarbeit motiviert werden mussten. Die damit verbundenen Probleme kommen sehr deutlich im Rahmen eines Evaluationsberichtes vom Juni 1974 aus der damals von mir geleiteten „Arbeitsgruppe politische Bildung“ zum Ausdruck, wo es im Sinne eines Fazits heißt:

„Hier wurde vor allem ein Widerspruch gesehen zwischen dem Aktionsforschungskonzept und dem konkreten Vorgehen der Gruppe. So stehe z.B. die Behauptung, Ziele nicht aus dem Kontext der Wissenschaft zu ziehen im Gegensatz zum bisherigen Vorgehen, und es bestehe überhaupt ein Gegensatz zwischen Aktionsforschungskonzept, Curriculumbegriff und beabsichtigter Herausgabe eines Buches“ (Arbeitsgruppe Politische Bildung 1974, S. 35).

Deutlich wird hier ein Führungsanspruch der aus der Universität stammenden Forscher, die angesichts zunehmender Schwierigkeiten mit der Motivation der beteiligten Lehrer sehr rasch als Ziel die Herausgabe eines Buches mit Unterrichtsmaterialien zur Politischen Bildung als Zielperspektive formulierten.

Ähnliche Probleme finden sich in vielen der damaligen Projekte – bis hin zum ersten Weltkongress zu „Participatory Action Research“ von 1977 in Cartagena (Kolumbien), wo privilegierte Wissenschaftler im kolonialen Ambiente eines Luxushotels die revolutionären Perspektiven des Aktionsforschungsansatzes für die Unterdrückten in der dritten Welt eloquent verhandelten.

Nicht zuletzt wurde der Aktionsforschung vorgeworfen, dass sie methodologisch unterbelichtet sei. Es handle sich eher um ein legitimatisches Konzept, das immer dann angewandt werde, wenn ein praxisorientiertes Projekt in die Lage komme, sich wissenschaftlich zu legitimieren. Dies sei aber sehr häufig nur ein Etikettenschwindel. Denn in der Aktionsforschung sei der Wunsch nach praktischer Veränderung ohnehin primär gegenüber einer oft unsystematischen und konzeptuell kaum zureichend reflektierten Datengewinnung.

An dieser Kritik ist sicher richtig, dass man bis heute immer wieder Projekte antrifft, die theorielos agieren und sich dabei mangels anderer Etikette als Aktionsforschung bezeichnen. Der „Primat des Praktischen“ (Heron 1996) kann leicht dazu führen, dass Wissen ausschliesslich in der Weise verstanden wird, dass es aus der Praxis selbst hervorgeht.

Auf der anderen Seite wurde in den Siebzigerjahren ein ernsthafter Diskurs der damals beteiligten Aktionsforscher geführt, der durchaus auch methodologisch argumentierte (vgl. Moser

1974). Viele der damals formulierten Prinzipien wie das zyklische und selbstreflexive Vorgehen in Handlungs- und Aktionsforschungsprojekten gehören bis heute zu den Grundelementen der Aktionsforschung.

In weiten Kreisen der Scientific Community erhielt die Aktionsforschung keine Anerkennung. Sie wurde als ideologisches Konstrukt einer marxistisch orientierten Theorie betrachtet, die das Grundprinzip einer objektivierenden Wissenschaft, welche Sachverhalte neutral beobachtete, verletzte. Der normative Bezug schien dabei Wissenschaftlichkeit und Politik miteinander zu vermischen. Insbesondere kritisierte man auch, dass theoretisches Arbeiten eine gewisse Distanz von praktischer Intervention benötige, was bei der Aktionsforschung nicht gegeben sei.

Das erste Argument wurde und wird vor allem im Rahmen der Vertreter einer empirisch-analytischen Wissenschaftsauffassung betont. Ihm konnte mit Fug und Recht entgegengehalten werden, dass auch ein szientifisches Wissenschaftsverständnis von inhärenten Erkenntnisinteressen ausgeht und in diesem Sinne nicht „objektiv“ oder „neutral“ ist – wie dies von der damaligen Frankfurter Schule (Habermas 1968) betont wurde. Ähnlich kritisieren auch Guba/Lincoln im „Handbook of Qualitative Research“ in den Neunzigerjahren die „dualistische“ und „objektivistische“ Epistemologie und die „experimentalistische“ sowie „manipulative“ Methodologie positivistischer Forschung (Guba/ Lincoln 1994, S. 110).

Schwieriger ist das zweite Argument zu gewichten, nämlich die Frage nach der Distanz von Theorie und Praxis und in diesem Zusammenhang das Verhältnis zur Kritischen Theorie der Frankfurter Schule. Wenn Stephen Kemmis (2001) in einem Aufsatz die Aktionsforschung „in den Fusstapfen“ von Jürgen Habermas sieht, so ist dies eine missverständliche Formulierung. Jürgen Habermas, die viel zitierte Bezugsperson der damaligen deutschsprachigen Aktionsforschungsliteratur hatte selbst wenig Verständnis für dieses Forschungskonzept. Schon 1971 kritisierte er unmissverständlich am Konzept des action research, dass eine unkontrollierte Veränderung des Feldes mit der gleichzeitigen Erhebung von Daten im Feld unvereinbar sei (Habermas 1971, S. 18).

Als überlegene Konkurrenz zur Aktionsforschung erschien vielen Forschern gegen Ende der Siebzigerjahre in Deutschland die qualitative Forschung, die ebenfalls stärker von einer Subjektposition der Beforschten ausging, dabei aber an der analytischen Distanz zu den Forschenden festhielt. Vor allem der strukturelle Ansatz von Ulrich Oevermann (1983) verkörperte die Möglichkeiten eines alternativen Forschungsparadigmas, welche soziale Tiefenstrukturen aufdeckte und im Sinne einer „objektiven Hermeneutik“ die Objektivitätsansprüche der empirisch-analytischen Forschung noch zu überbieten versprach. Gegenüber der Aktionsforschung hatte dieser Ansatz klare Interpretationsregeln, die genauso eindeutig definiert erschienen wie jene der quantitativen Auswertungsverfahren.

Allerdings beinhaltet der Oevermannsche Ansatz eine spezifisch deutsche Sichtweise auf die Konzepte der qualitativen Forschung. Vor allem in den USA war die Abgrenzung der qualitativen Forschung von einer sich an Lebenspraxis orientierenden „Inquiry“ mit einer starken subjektiven Komponente nie so stark ausgeprägt. Dies hängt vor allem damit zusammen, dass in der us-amerikanischen Debatte um „qualitative research“ sehr schnell auch die Position der Forschenden und ihrer Konstruktion des Forschungsgegenstandes hinterfragt wurde. In manchen Konzepten – etwa von Laurel Richardson (2000) – kann man sogar den Eindruck gewinnen, dass die Frage nach dem Selbstverständnis des Forscher und seiner Subjektivität, die

er in den Forschungsprozess hineinbringt, alle anderen Fragen nach Erkenntnis überdeckt und selbst zum Hauptgegenstand der Forschung wird.

Wenn Guba/Lincoln positivistische oder postpositivistische Forschung mit jener Stimme („voice“) der Forschenden verbinden, die als „desinteressierte Wissenschaftler“ Entscheidungsträger, Politiker etc. informieren, dann würde letztlich auch die Position des Oevermannschen Interpreten zu dieser Kategorie gehören. Dagegen setzen sie in ihrem Aufsatz einerseits die Position eines kritischen Forschers, der als „transformativer Intellektueller“ gekennzeichnet wird, dann aber auch jene einer konstruktivistischen Forschung. Die damit verknüpfte Forscherrolle wird als diejenige eines „passionierten Teilnehmers“ gekennzeichnet, der aktiv daran beteiligt ist, vielgestaltigen Stimmen eine Plattform zu geben – also seiner eigenen wie derjenigen der weiteren Teilnehmenden (Guba/Lincoln 1994, S. 115). Damit aber wird das Interpretationsmonopol des Wissenschaftlers in Frage gestellt, und eine ganze Reihe von Fragen, die sich schon die Aktionsforschung der Siebzigerjahre gestellt hatte, erschienen wieder neu auf der Agenda der methodologischen Diskussion – nur diesmal unter dem Vorzeichen der qualitativen Forschung.

In dem Sammelband „Landscape of Qualitative Research“ beschreiben Denzin/Lincoln (2003, S. 48 f.) nochmals die erkenntnistheoretische Grundposition, die auch der Aktionsforschung zugrunde liegt: Ein grosser Teil der qualitativen Forschung habe einen kolonisierenden Diskurs des „Anderen“ reproduziert, indem dieser Andere durch die Augen und die kulturellen Standards der Forscher interpretiert worden sei. In diesem Zusammenhang nehmen sie gleichzeitig positiv auf Aktionsforschungskonzepte Bezug. Mit Aktionsforschung gelinge es, Forschung in Praxis umzusetzen; Forschungsprobleme entstünden im Leben der Forschungs-Ko-Partizipanten und nicht in den abstrakten Höhen der grossen Theorien („grand theories“).

Aufgrund dieser Diskussionslage wundert es nicht, dass die Zeitschrift „Qualitative Inquiry“ 1996 eine Sondernummer (Heft 1) mit dem Schwerpunktthema „Quality in Human Inquiry“ herausbrachte – mit den Herausgebern Peter Reason, einem Protagonisten der Diskussion um Action Research im angloamerikanischen Raum, sowie Yvonna S. Lincoln, welche die Diskussion um qualitative Forschung mit der Herausgabe des wichtigsten englischsprachigen Handbuchs in diesem Bereich massgeblich mitbestimmt hatte.

Diese neue Debatte um Aktionsforschung, welche eine Tagung an der Universität von Bath zusammenfasst, bezieht sich vor allem auf das Verhältnis von Theorie und Praxis. Peter Reason zitiert dabei einen der Teilnehmer: „Wir verändern den Fokus von den inhärenten Eigenschaften der Forschung zu ihren externen Funktionen... nämlich uns zu helfen, Dinge in der Praxis besser zu tun“ (Reason 1996, S. 23). Als Fazit zieht er den Schluss, dass die Teilnehmer an dieser Tagung in dem Primat der Praxis über die Theorie übereingestimmt hätten – und dass es für eine lokale Theorie wesentlich sei, den Sinn der Praxis zu finden.

Der Ort, wo dies möglich ist, ist nach dieser Auffassung derjenige einer lebendigen Theorie oder Forschung. „Living theory“ erscheint als Schlüsselbegriff, der die Tagung von Bath durchzieht. Forschung sei nicht eine abgesonderte und privilegierte Disziplin, sondern direkt mit unserem Leben und mit jenen Fragen verbunden, die wir in unser Leben hineinbringen. Ein ausgearbeitetes Konzept dieses Begriffs einer „lebendigen Theorie“ hat über die Tagung in Bath hinaus vor allem Jack Whitehead zu formulieren versucht, der im Bereich der Lehrerbildung arbeitet. Für ihn ist die Hauptfrage einer Lehrerforschung, welche an einer lebendigen Erziehungstheorie arbeitet: „Wie kann ich meine Praxis im Unterricht verbessern?“

In seiner Begründung zu diesem Konzept der Forschung schreibt Whitehead, er sehe durchaus ein fundamentales Problem, wenn er sage, dass die Theorie eine lebendige Form annehmen solle. Denn der Weg, auf welchem Akademiker über Theorie denken, sei durch eine propositionale Logik bestimmt. Alle Akademiker, die im Feld der Erziehungstheorie arbeiteten, präsentierten ihre Theorien nicht als lebendige Theorie, sondern in Begriffen der propositionalen Logik. Seine eigene Absicht sei es dagegen, die Aufmerksamkeit auf die lebendigen Individuen und die Kontexte, in denen eine lebendige Theorie entstehen könne, zu lenken. Eine solche Theorie lebe von den sich entwickelnden öffentlichen Konversationen jener, welche in deren Kreation involviert seien. Die Theorie werde über die öffentlichen Beschreibungen durch die Praktiker und deren Erklärungen ihrer eigenen Praxis konstituiert (Whitehead 1989).

Für Marja-Liisa Swantz, die an der Tagung in Bath teilnahm, bedeutete dies, „dass sich Forschung zuallererst aus deinem eigenen Selbst entwickelt und aus dem Bedürfnis, etwas aus dem inneren Selbst heraus zu erfüllen... Deine Forschung wird durch deine eigene Suche determiniert. Ich habe meine Suche als Suche nach dem lebendigen Wissen definiert, und dieses hat das Ziel meiner Arbeit über mehrere Jahrzehnte geformt“ (zit. nach Reason 1996, S. 16 f.). Und für Orlando Fals-Borda ist seine Suche nach dem lebendigen Wissen direkt mit der Zusammenarbeit mit den Menschen in ihren Lebenssituationen verknüpft – in der Arbeit daran, wie Menschen ihre Welten erfahren und wie man gemeinsam daran arbeiten könnte, um sie zu verändern“ (zit. nach Reason 1996, S. 19).

Als gemeinsamen Nenner all dieser Auffassungen vom lebendigen Wissen könnte man systemtheoretisch festhalten: Theorie emergiert hier aus der Praxis selbst, die letztlich ein autopoietisch strukturiertes Gebilde darstellt, das ausschliesslich innerhalb der eigenen Grenzen prozessiert und dabei innerhalb der eigenen Systemgrenzen gleichsam eine eigene apokryphe Wissenschaft – die lebendige Erziehungstheorie von Whitehead – entwickelt.

Meines Erachtens ist dieses Konzept einer Living theory, die sich über Aktionsforschung einer eigenen Empirie versichert, zwiespältig zu bewerten. Auf der einen Seite greift sie Ansätze des reflektierenden Praktikers auf, wie sie im Bereich von Unterricht und Schule seit den Arbeiten von Donald Schön (1983) diskutiert werden. Es scheint mir denn auch legitim, wenn eine Profession wie der Lehrerberuf sich über Prozesse einer reflektierenden Erfahrung eigenes Wissen erarbeitet – indem sich im Sinne von Swantz aus dem inneren Selbst heraus das Bedürfnis von erfahrungsgestütztem Wissen ergibt.

Allerdings bedeutet dies in letzter Konsequenz die Gefahr, dass Professionen den Anspruch erheben, aus ihrer Praxis heraus eine Art paralleler Wissenschaft zu entwickeln, die sich vom offiziellen Wissenschaftssystem absondert und eigene Kategorien einer „local theory“ entwickelt. Eine solche Lösung finde ich schon deshalb problematisch, weil damit die Legitimationsprobleme, welche sich für die Aktionsforschung in den Siebzigerjahren ergaben, nochmals reproduziert werden. Gleichzeitig fällt diese neue Form der Aktionsforschung in einer entscheidenden Frage hinter den Stand der Aktionsforschungsdebatte der Siebzigerjahre zurück: Denn damals ging es nicht darum, das Paradigma der Aktionsforschung in einem eigenen Setting fernab von der offiziellen Wissenschaft zu etablieren, sondern man hatte explizit den Anspruch das neue Paradigma der Aktionsforschung im bestehenden Wissenschaftsbetrieb zu etablieren, bzw. Wissenschaft als solche dadurch zu verändern. Ziel war es, die grossen Theorien (grand theories) in ein Spannungsverhältnis zu den lokalen Theorien zu bringen, um so die Empirie der Aktionsforschung mit den wissenschaftlichen Theorien zu verbinden.

Aus systemtheoretischer Sicht hatte dieses Konzept jedoch einen entscheidenden Mangel, der in letzter Konsequenz zu all jenen Schwierigkeiten im Verhältnis von Praktikern und Wissenschaftlern führte, die weiter oben im Rahmen der Kritik an der Aktionsforschung der Siebzigerjahre angesprochen wurden. Denn das Wissenschaftssystem und die professionellen Praxissysteme sind geschlossene Systeme, deren Systemgrenzen nicht so leicht übersprungen werden können, wie sich dies die Aktionsforscher erhofften. Insbesondere ist das Leitmedium je ein anderes. Während die Wissenschaft sich an Kriterien der Wahrheit (bzw. von durchaus je nach Schule unterschiedlichen „Wahrheiten“) orientiert, richten sich Praxissysteme an Kriterien der Brauchbarkeit aus, die durchaus eine eigene – nicht von wissenschaftlichen Kriterien dominierte – Professionalität begründen. Aus diesem Blickwinkel scheint mir auch die exklusive Unterscheidung von propositionaler Logik und lebendiger Theorie, wie sie bei Whitehead im Mittelpunkt steht, zumindest schief. Sowohl professionelles Wissen der Praktiker wie die Theorien der Wissenschaft beinhalten propositionale Aussagen; umgekehrt kann man auch die Welt der wissenschaftlichen Theorien als von Menschen geschaffene Konstrukte nicht völlig unabhängig von Erfahrungstheorien sehen.

Was mich an diesem Verhältnis interessiert – deshalb verwende ich im Übrigen auch den Begriff der „Praxisforschung“ (Moser 1995) –, ist die Frage, wie trotz offensichtlicher Unwahrscheinlichkeit gegenseitige Anschlüsse gefunden werden können. Deshalb finde ich es nach wie vor ein vordringliches Anliegen, dass Forschung, die aus dem Praxissystem heraus operiert, sich nicht in der eigenen Praxis und den damit verbundenen Wissensformen einschließt, sondern Anschlüsse an das Wissenschaftssystem herstellt – und dies nicht einfach mit schlechtem Gewissen, sondern durchaus selbstbewusst über die Qualität des eigenen Diskurses.

Im Anschluss daran stellt sich die Frage, wie sich unter diesen Bedingungen das Verhältnis von Forschenden aus dem Wissenschaftssystem und Praktikern gestaltet, wenn sie in einem Praxisforschungsprojekt zusammenarbeiten. Dazu scheinen mir zwei Anmerkungen wichtig:

Gegenüber einem Ansatz, der beide Teile für Theorie und Praxis gleichermaßen zuständig erklärt, habe ich neben den gemeinsamen Interessen und Bedürfnissen eine funktionelle Differenzierung vorgeschlagen, welche unterschiedliche Interessenlagen klärt. Während es Praktiker vor allem interessiert, aus dem gemeinsamen Forschungsprojekt zu brauchbaren und praktikablen Lösungen zu kommen, die auf einem im Projekt erarbeiteten professionellen Wissen beruhen, sind die Wissenschaftler stärker auf die Integration der Forschungsergebnisse in die jeweiligen wissenschaftlichen Diskurse bezogen – was letztlich auch wieder dazu führen kann, dass sich Rückfragen aus wissenschaftlicher Sicht an den professionellen Diskurs ergeben. Auf jeden Fall finde ich es problematisch, wenn die Forscher aus dem Wissenschaftssystem gleich auch die Praxis usurpieren und sich dann als bessere Praktiker ausgeben, wie das in den Projekten der Siebzigerjahre nicht unüblich war.

Praxisforschung kann unterschiedlich eng mit wissenschaftlichen Ansprüchen verknüpft sein. Das reicht von Projekten, wo der Wissenschaftsanteil sehr stark ist – und die letztlich zu einem erheblichen Teil vom Wissenschaftssystem gesteuert werden – bis zu Formen des forschenden Lernens oder einer Forschung von Lehrern, deren Anschlüsse an das Wissenschaftssystem wenig ausgeprägt sind – wobei ich allerdings dafür plädiere, dass auch in solchen Settings diese Anschlüsse nicht ganz fehlen dürfen, wenn ein wissenschaftliches Konzept von Praxisforschung realisiert werden soll.

Zum Schluss scheint es mir wichtig, einige Eckpunkte zu verdeutlichen, die für eine Praxisforschung, deren Rahmen hier skizziert wurde, bedeutsam sind. Insbesondere sollte dabei Praxisforschung nicht im Widerstreit der alten Debatte um quantitative oder qualitative Forschung verstanden werden. Vielmehr können aus diesen beiden methodischen Lagern Daten generiert werden, welche für ein Praxisforschungsprojekt eine Interpretationsbasis abgeben. Von der methodologischen Konzeption scheinen allerdings jene us-amerikanischen Überlegungen zu Positivismus und stärker konstruktivistischen „mehrstimmigen“ (multiple voices) Forschungskonzepten weiterhin bedeutsam (vgl. Guba/Lincoln 1994), die vor allem im Kontext qualitativer Forschung diskutiert wurden.

Aus dieser Diskussion möchte ich folgende Elemente als Grundlage einer Praxisforschung aufgreifen:

- Forschung versteht sich in diesem Konzept nicht instrumentell, sondern als Recherche, welche sich an einer interpretativen Ethnographie orientiert, wie sie Norman K. Denzin (1997) beschrieben hat. In diesem Buch vergleicht er die Arbeit des Forschers mit jener des investigativen Journalismus und des „Private Eye“, wie er in Krimis geschildert wird. Der Forscher ähnelt in seinem Vorgehen einem Detektiv, der Spuren verfolgt, diese miteinander vergleicht, und einzelne Elemente eines komplexen Puzzles langsam zusammensetzt. Er geht verschiedenen Fährten nach, landet in Sackgassen, sucht immer neues Datenmaterial – qualitatives und quantitatives - aus verschiedensten Quellen und löst am Schluss seinen Fall (vgl. Moser 2003, S. 25).
- Versucht man, diese Recherchearbeit des Forschers wissenschaftstheoretisch zu verorten, so kann man sich auf das von Peirce (1991) entwickelte Konzept der Abduktion beziehen. Der abduktive Schluss sucht aufgrund einer gegebenen Beobachtung eine mögliche allgemeine Gesetzmäßigkeit, welche diese Beobachtung erklären kann. Dazu aber müssen Daten beigebracht werden, welche diesen Schluss stützen. Der abduktive Schluss ist damit nicht einfach eine „logische Ableitung“, sondern er geht von Indizien aus, die beigebracht werden – bis am Schluss oft plötzlich die Lösung deutlich vor Augen steht. Solche Indizien können dabei sowohl aus quantitativen Daten und Statistiken, aus Beobachtungen und/oder aus qualitativen Untersuchungen hergeleitet werden (Moser 2003 a).
- Wesentlich in diesem Zusammenhang ist zudem das von Geertz (1973) entwickelte Konzept der dichten Beschreibung („thick description“). Denn es ist davon auszugehen, dass die abduktive Spurensuche des Forschenden umso erfolgreicher ist, je reicher und umfassender das Netz der Daten ist, um daraus Indizien zu gewinnen. Nicht zuletzt ist sehr oft ein Methodenmix von unterschiedlichen Zugriffen auf die zu untersuchende Domäne fruchtbarer als ein Forschungsprojekt, das sich allein auf eine einzige Form von Daten bezieht.
- Um die Anforderungen der Praxisforschung zu erfüllen, ist es oft sinnvoll, robuste, nicht zu komplexe und bewährte Methoden aus dem Arsenal der Sozialforschung einzusetzen. Damit soll mit möglichst ökonomischen Mitteln ein Maximum an Wirkung erreicht werden. Allerdings heisst dies nicht, einer Simplifizierung das Wort zu reden; vielmehr sollen auch solche Methoden nach dem Kriterium des „State of the Art“ eingesetzt werden. Auch Datenauswertungen im Rahmen von Praxisforschung kommen ohne statistische Verfahren nicht aus oder bedienen sich im Rahmen qualitativer Forschung aktueller Computerprogramme zur qualitativen Datenauswertung. Denn wenn das Datenmaterial „wacklig“ und unabgesichert ist, dann sind es auch die daraus gezogenen abduktiven Schlüsse.

- Auch das Konzept der Praxisforschung orientiert sich am „Empowerment der Beteiligten“. Es soll damit auf der einen Seite die Professionalität der Praktiker gestärkt werden, die sich an solchen Projekten beteiligen und sich für einen Nutzen im Rahmen ihrer Praxis einsetzen. Gleichzeitig bedeutet die intensive Kooperation aber auch ein Empowerment für die beteiligten Forscher, die sich in ihren Aktivitäten im Rahmen des Wissenschaftsbetriebs von der Praxis gestützt fühlen. Dies bedeutet auf der einen Seite, dass sie sich bescheiden, da sie von außen nicht direkt in das Praxissystem intervenieren können. Auf der anderen Seite kann die Arbeit im gemeinsamen Projekt die Akteure im Praxissystem anregen, Impulse daraus aufzunehmen und nach den eigenen Regeln zu prozessieren bzw. Schlüsse daraus zu ziehen.

Dieser Schluss des Referats mag vielleicht eine Ernüchterung oder Enttäuschung bedeuten. Denn es fehlt die letztendliche Verbrüderung der beiden Seiten in einer gemeinsamen – vielleicht sogar revolutionären – Veränderung, wie es sich manche Protagonisten der Aktionsforschung in den Siebzigerjahren erhofft hatten. Was bleibt, ist ein spannungsgeladenes aber fruchtbares Verhältnis zwischen Theorie und Praxis, das die Autonomie der jeweiligen Bezugssysteme wahrt und gerade aus diesem Grund sowohl für Wissenschaft wie für Praxis fruchtbar sein kann.

Literatur


- Arbeitsgruppe Politische Bildung, Didaktische Strategie. Dokumentation. Arbeitsbericht 3, Zürich 1974
- Denzin, Norman K., Interpretative Ethnography. Ethnographic Practices fort he 21st Century, Thousand Oaks 1997
- Denzin Norman K./ Lincoln Yvonna S., Part I. Locating the Field, in: Denzin Norman K./ Lincoln Yvonna S., The Landscape of Qualitative Research, Thousand Oaks 2003, S. 47-54
- Geertz, Clifford, The Interpretation of Culture, New York 1973
- Guba, Egon G./ Lincoln Yvonna S., Competing Paradigms in Qualitative Research, in: Denzin, Norman K./ Lincoln Yvonna S, Handbook of Qualitative Research, Thousand Oaks 1994, S. 105-117
- Habermas, Jürgen, Erkenntnis und Interesse, Frankfurt a.M. 1968
- Habermas, Jürgen, Theorie und Praxis, Frankfurt 1971
- Heron, John: Quality as a Primacy of the Practical, in: Qualitative Inquiry 1996, S. 41-56
- Kemmis, Stephen, Exploring the Relevance of Critical Theory for Action Research: Emancipatory Action Research in the Footsteps of Jürgen Habermas, in: Reason Peter, Bradbury Hilary (Hrsg.), Handbook of Action Research. Participative Inquiry and Practice, London 2001, S. 91-102
- Klafki, Wolfgang u.a., Schulnahe Curriculumentwicklung und Handlungsforschung im Marburger Grundschulprojekt. Weinheim 1982
- Moser, Heinz: Aktionsforschung als kritische Theorie der Sozialwissenschaften, München 1974
- Moser, Heinz: Grundlagen der Praxisforschung, Freiburg 1995
- Moser, Heinz: Instrumentenkoffer für die Praxisforschung, Zürich/ Freiburg 2003
- Moser, Heinz: Praxisforschung – ein Konzept zur Professionalisierung des Lehrerberufes, in: Obolenski, Alexandra/ Meyer Hilbert (Hrsg.), Forschendes Lernen. Theorie und Praxis einer professionellen LehrerInnenausbildung, Bad Heilbrunn 2003 a, S. 199-210

- Oevermann, Ulrich u.a.: Die Methodologie einer objektiven Hermeneutik. In: Zedler, Peter /Moser, Heinz (Hrsg.), Aspekte qualitativer Sozialforschung, Opladen 1983, S.95-123
- Reason, Peter, Reflections on the Purposes of Human Inquiry, in: Qualitative Inquiry 1, 1996, S. 15-28
- Richardson, Laurel, My Left Hand: Socialization and the Interrupted Life, in Qualitative Inquiry 6, 2000, S.467-473.
- Schön, Donald: The Reflective Practitioner, New York 1983
- Whitehead, Jack, Creating a Living Educational Theory from Questions of the Kind, "How Do I Improve My Practice, in: Cambridge Journal of Education, 1, 1989, S. 41-52

Funding with a Purpose: Community-Based Health Research in Canada

Brenda Roche

What I'd like to talk about this afternoon is some of the work that we've been doing in terms of supporting community-based research (CBR) in Toronto both as funders and increasingly as collaborators in this work.



Funding With A Purpose

- The Wellesley Institute is involved in community-based research (CBR) that focuses on, and is grounded in, the social determinants of health.
- Our research includes commissioned work on identified areas of interest, projects that we conduct 'in-house', and local CBR projects that we fund.
- As funders we strive to work with partners in ways that challenge the traditional funder-grantee relationship

© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

At the Wellesley Institute the focus of our work is on urban health and health disparities, specifically the social determinants of health. We support community-based research in a number of ways: First our grants program, where we fund community and academic partnerships for CBR related to the social determinants of health; and secondly, through our own research work that we're conducting as partners with academics and community organizations. As we start to explore new opportunities in CBR we've begun to examine our role as a funder a little bit more closely. And this afternoon what I'd like to talk through is some of this: I want to talk through some of the work that we've done in terms of supporting CBR in the community, and hopefully this will illustrate some of the issues that we're facing right now. Before I go into any details about the work that we're doing – what I'd like to do is take a few minutes and go through what we mean by community-based research.



Community-Based Research

- CBR is research that is participatory in nature, informed by the active contribution and involvement of a range of stakeholders.
- This may include the organizations that work with the local community (health and social care services as well as 'grassroots' or self-help style groups), members of the 'community' itself and academically trained researchers.

© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

CBR is research that is participatory in nature and formed by the active contribution and involvement of a range of stakeholders. This may include the organizations that work with the local community, i.e. health and social services programs as well as grassroots to self help organizations. It can also include members of the community itself and academically trained researchers. One of the issues that we face in terms of working around CBR in Canada is our use of the term 'community' and its applications:



Community-Based Research

How do we define 'community'?

- Community-based can mean more than simply where services are delivered.
- There is a need to differentiate the different organizations and components of 'the community':
 - can mean 'residents' of a particular area or neighbourhood,
 - individuals that share characteristics or similar lived experiences
 - service providers that are serving specific sub-groups or are serving specific areas
- Each can have can have very different perspectives, priorities and needs.


© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

So it can mean 'residents' of a particular area or neighbourhood but it can also be used to refer to individuals who share characteristics or similar life experiences. The term 'community' is *also* sometimes applied to the agencies that are working to meet the needs of particular groups - so representatives of community members in a sense. Each working group – or each working definition of community – ends up highlighting very different needs and interests, confusions abound about the use of the term. So it's critical that working definitions are made u trying to instill as much clarity as possible. But I think it's also important to recognize that there is an amount of overlap within those categories. For simplicity here today when I refer to community members I'm talking about the residents of an area or the people who share particular characteristics or experiences. Community representatives are the health and social service professionals who act on the behaviour of community members. And I realize that these are still quite broad and ideal categories but I think for today's talk it might sort of help to keep it quite simple.

Community-Based Research

- On some projects the research ideas are generated from members of the community, while others may be initiated by academics or by researchers who are external to the community.
- Each project can reflect different levels of collaboration and partnership, where community members or representatives contribute to the design and/or implementation of the research.
- Increasingly members of the community are trained to take an active role as 'peer researchers'.

In community-based research the research idea can be generated from a range of each of those categories. They can come from the actual members of a community but more commonly the ideas sort of emerge from local organizations whose main role is to represent and *work with* an identified neighborhood or population. And sort of emerge from local academics and researchers that are external to that community. Each project can reflect different levels of collaboration and partnership where community members and representatives contribute to the design or to the implementation of the research alongside academic researchers. These are quite uneasy relationships in practice, typically academics are in much better positions to act as principal investigators of research, and in part they have better access to certain resources. Community-based organizations may bring a particular expertise around their knowledge of the community and their abilities around community engagement but funders – and I would include us in this – we often place a greater confidence in research expertise of academics. And this is something that is contentious for the community organizations that we work with. The nature of the research *itself* – or what actually constitutes valid community-based techniques - is also an issue with some researchers believing that the research we work *must include* members of the community actively involved as researchers in order to be reflected as a true participatory method; as a technique this idea – we call it 'peer research' where community members are included on a research project as researchers – is believed to sort of enhance capabilities and empowerment at a local level. The intent, I think, originates from the idea of wanting to recognize that particular expertise that community members can bring in sort – so it's said – wanting to access the insider knowledge. In practice that may not really happen partly because of recruitment: people are brought into a research study and they end up working on a study, and we may not really end up accessing that special knowledge as much as we had hoped to. These issues I think are certainly not new but they are persistent and so they need to be constantly examined in our work. Nonetheless I think there are some certain values that we've identified in the community-based research that we support.




The Value of CBR

CBR is especially useful for:

- understanding the health needs and perspectives of those communities or populations facing the harshest health disparities;
- guiding health and related program interventions that work most effectively and responsively in disadvantaged communities.
- This knowledge can be translated into evidence upon which policy makers and service providers can act.

© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

At a local level I think community-based research projects help to understand some of the health care needs and perspectives of the communities or populations that we are looking at, and those are particularly for the most marginalized. This method can help to guide health and program interventions that are particularly effective in disadvantaged communities. And we think that the knowledge can be translated into meaningful evidence that can be used by policy makers. Some of this in mind I'd like to talk through some of the work that we've been doing and how we support community-based research, and then start to talk about some of the examples.



Wellesley Grants

- **Enabling Grants**
 - small, time-limited (12-18 months) grants
- **Advanced Grants**
 - larger grants to support research projects over a 2 year period
- **Commissioned Work**
 - strategic projects initiated by the WI or collaborative opportunities that emerge

© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

Our grants program includes three different types of grants: Enabling grants which are small grants, they typically run for about a year, advanced grants which are larger projects, typically they run over a two year-period, and commissioned work which is a little bit unusual, I guess. These can be grants that we actively commission and seek out but they can also be situations where people come to us with an idea and an opportunity and want us to collaborate with them. There are a broad number of program objectives when we think about the grants program.




The Purpose of Grants

There are a number of broad objectives to the grants programme:

- Supporting community-defined research as a valuable research strategy with academics and policy makers
- Increasing research capacity at the local level
- Promoting academic and community partnerships
- Promoting local innovation in health and social services
- Supporting CBR that will influence social and policy change

© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

Ideally it's helping to support community-defined research as a research strategy both with academics and with policy makers as well as increasing research capacity at the local level. We're hoping that through our grants program what we are actually doing is helping to promote local innovation in terms of health and social services and that supporting this will have an impact in terms of social and policy change.




Wellesley Grants

- Grants may be used to spearhead partnerships, develop research capacity, generate research ideas, and conduct exploratory or pilot research.
- Whatever the intent of the work, the grant should include some partnership between academic researchers and community-based researchers.
- Typically practitioners come from local agencies, but can be residents, or members of a 'community'.

© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

Just an example of some of the ways that the grants are used: They are maybe used to create partnerships between academics and community-based organizations or to conduct exploratory work, generate research ideas and enhance research capacity. Typically the practitioners are from the local agencies along with academics although infrequently it can be members of a community that are actively engaged. Increasingly, in our work we are seeing a shift in term of the nature of our relationship with the people that we are funding.



Enabling Function

Increasingly the funder-grantee relationship is changing. We have identified a number of 'enabling' functions:

- Providing ongoing research, policy and knowledge exchange/dissemination support
- Supporting and facilitating networks
 - the Toronto CBR Network
- Training
 - well established workshops on CBR and capacity building
 - customized workshops – methodological support, how to conduct a policy analysis of particular data

© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

We've identified a number of enabling functions that we feel a sort of 'come through' the work that we're doing - so often it's providing ongoing research support and that can be methodological or conceptual. We can help people around their dissemination of their findings or how to shape their policy messages that come out of their work. Some of that is trying to support and facilitate networks within the city of Toronto. And then we have more formalized things like established workshops that we operate. And thinking about this enabling function what I'd like to do is talk a little bit about the project that we funded and its ongoing and how our will has changed on this project from a very traditional funder to something that's much more of a mentoring or enabling role.



FTM Safer Shelter Project I

- The project is exploring the shelter needs, experiences of homelessness of the Female to Male (FTM) transgender community in Toronto.
- Project goals were to recruit and interview 25 FTMs who are or have been homeless and conduct 20 interviews with stakeholders representing the 'shelter sector'.
- The research team reflected a partnership of academics, FTM community members, representatives from the city shelter system, and staff from a Trans Programme at a local centre that offers support services and links to health and social care programs.


© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

The project is exploring the shelter needs and experiences related to homelessness of a female to male transgender community in Toronto. The project goals were to recruit and interview 25 FTMs who are or have been homeless and to conduct 20 interviews with stakeholders representing the municipal shelter system. The research team has been this reflection, this mixture of academics, members of the FTM community – and those overlap quite a bit – as well as the local service agency that provides supportive programs. This project has encountered a number of internal challenges, largely, around the operations of the project and the structure that the research was being conducted under.

- Competing perspectives: What does partnership mean for FTM community members versus academics?
- Practical issues for a funder: Should the project continue when key partners pull out?
- Reworking the conventional research structure: from a hierarchy to a 'collective'
- Rethinking the type of support that is needed: When there are changes to personnel, what is the new balance of expertise? What are the new burdens that exist on the project in terms of time and financial strain?

First, difficulties about ownership and who owned the project when it was initially started. The small team of academics who were FTMs believed that they own the program-, project as supposed to the organization that was allowing it to operate underneath its umbrella. So that was one of the issues. Then the partnership between the team members on that project started to fall apart. The principal investigators who were academics ran into difficulties because they had hired peer researchers on the project, and there was a conflict around the roles and responsibilities that they believed each had. The academics felt very strongly that they were running a project that followed a much more traditional sort of hierarchical kind of research study. The members of the community thought that they were hired to work as part of a collective in a participatory fashion. Now, as a funder you never hear about these sorts of things on projects until everything goes horribly wrong, which came about when the principal investigators on this study promptly resigned. However, it was quite interesting because even though they felt that their situation was quite untenable on the project they also felt that it was really important that the study continue. And they approached me largely out of fear that funding would be cut for this project if the academic leads had resigned. So at this point I became much more actively involved. So in this sense, at this point my role as a funder has shifted and I become much more engaged on the project in an enabling role or a mentoring role to help them sort out the problems that are ongoing. And there were a number of them. With a changing staff there were questions about expertise and what support they needed, what structure we'd need to be put in place to ensure that this didn't happen a couple of months down the road so that the collective would be unable to operate. So my role became much more about active problem solving as well as advising and interestingly we sort of came up with solutions almost at the same time. One of the ideas that they'd come up without the Wellesley was the idea of going to this team and saying: We need to spell out terms of reference for the project, to sort of identify quite similar to the code of ethics that was mentioned earlier, so highlighting roles and responsibilities of everybody in this partnership so that they could have it quite clearly stated how they would operate in decision making, in governance and just the everyday functions of the project. Once the changes around this were dealt with in establishing the terms of reference, there were other things to consider: One around the expertise and support that was needed there. A part of it could be supported by pre-existing systems referring them to the workshops that the Wellesley had been running and things like that. But a lot was trying to think about what's specific to that project and very, very much about the research methods that they needed to use, about the analysis they needed to use because this was a team who'd be in for the insider knowledge and not the research knowledge.

The project is still ongoing, and I'm happy to say near in completion but the challenges of this have really taken its toll. The project is considerably off schedule, and their financial situation has been quite dire. So that's the latest role: We have been brought in to help them figure out *how* to make the most of their money's worth so that they can complete the study. In the end of this project, you know, it requires a lot more individualized support. And it marks a real departure for us from the traditional funder-grantee relationship, where my role has been much more about identifying when there were those particular needs on a project and helping them work through it. This idea about re-thinking the nature of our work has coincided with some other work that we're doing around looking at new directions in community-based research.




New Directions in CBR

- Recently we have explored the idea of specifying research themes to focus our call for grants or to commission specific CBR projects.
- This reflects our desire to work more in partnership; away from the traditional 'funder' role to a more collaborative role with community and academic partners.
- Inherent in this is a broader construction of CBR; one which seeks to recognize the expertise of community and community-driven interests, but also that some issues may emerge externally to a community.
- A core focus of this work is to connect CBR to broader debates in social policy and health care.

© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

As I mentioned earlier in connection with the idea of 'commissioned work' – we're moving more towards strategic funding and thinking very differently about the research projects we support. As part of that we're trying to play a much more active role as a collaborator on community-based research projects which is much more than simply funding something. In part, this reflects our desire to think broadly about the way that CBR work is done and the expertise that gets drawn upon. We think that we have particular expertise in research and in policy that we feel we can offer something and contribute to that's going on between community organizations, community members and academic researchers. So I'd like to talk about an example of a project that we'd been working on in a much more collaborative way.




The Street Health Report I

- Street Health is a grassroots organization that provides health and social care support to individuals who are homeless or marginally housed in downtown Toronto.
- The Street Health Report is an extensive survey of health and homelessness experienced by adults in downtown Toronto.
- 368 men and women were surveyed at shelters and meal programs about their health and access to health care.

© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

We've been working with an organization called 'Street Health'. Street Health is a grassroots organization that provides health and social care support to individuals who are homeless or marginally housed in Toronto. Fifteen years ago Street Health released or conducted a ground breaking study in Toronto, essentially looking at the nature of homelessness and the experience of homeless people around health care needs and the use of health care services. In the past year we've helped to support them to return to this idea and sort of revisit and assess where we are 15 years down the road in terms of the health care needs of homeless people. The Street Health Report is an extensive survey of those experiences and service use by homeless adults in the downtown Toronto area. 368 men and women were surveyed at shelters and at meal programs about their health.



The Street Health Report II

- We have worked extensively with Street Health in the past, the Street Health Report seemed an idea opportunity for us to work in a more collaborative way
- Because the team at Street Health is highly skilled around CBR – all of the SH staff underwent training through our certificate program -- there was less of a need to provide any 'enabling' support
- Instead where we were able work with the project in a more specialized way, particularly around identifying the policy implications for specific findings

© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

We've worked quite extensively with Street Health in the past. We've funded them on a number of much smaller initiatives including innovative methods in community-based research like photo voice and other sort of arts-based initiatives. So because of our past history with them it seemed like an ideal opportunity for us to work in a collaborative way with them. Because we know them quite well we also know that they're highly skilled at conducting community-based research, so in a way the enabling role and sort of supportive role around research methods that was such a big part of the FTM project wasn't really needed on this one. Most of the people that have worked at Street Health have undergone training through our certificate program in CBR methods and capacity building. So there really wasn't that role to play. Instead we've been able to work with the project in a much more specialized way, particularly around identifying the policy implications for the findings. Working in partnership with them our key functions have really changed. So our role is to help do a couple of things: One is to situate their findings in relation to other work that's been going on in Toronto. One of our particular areas of *interest* in the social determinants of health is related to housing and homelessness. And we have on staff a researcher named Michael Shapcott who is one of the experts in Canada on homelessness. So through his work and through the work of my colleague Bob Gardner we've been able to help identify what other pockets of research we can link this work to so it can have a greater impact.

- Working in partnership:
 - Situating the findings in relation to other key initiatives currently emerging in the city
 - Helping to shape an 'action plan'; providing expertise around housing and homelessness
 - Linking findings and key messages to broader health equity initiatives
 - The next stage of collaboration: working to support further analysis of the survey data, support qualitative analysis on a subset of individual interviews; help to develop short fact-sheets, report cards and bulletins on specific issues such as income, housing, health, the health care system, mental health, identification, harm reduction and shelters


We'll try to shape an action plan on how to make use of the findings as the project unfolds. We're just about to embark on the next phase of collaboration with them. And this is quite an interesting thing because it's working in a very specialized way in a further analysis of the data that was gathered which, typically in a lot of the projects we fund, researchers don't get around to do. A CBR project tends to be quite a short lived initiative and very project-specific. So the idea of being able to go on and do much more detailed secondary analysis just really doesn't happen in the nature of the work. So some of the areas that we're gonna be looking at are doing some qualitative analysis on areas that I can bring some expertise to for them. As well we're looking to develop more policy specific fact-sheets, report cards, bulletins, and we're doing very targeting messaging around certain issues regarding health – such as the health care system, violence and health, the mental health experiences, harm reduction. So there is a number of ways that we can help them make the use of these findings in a really broad way.

As we try to reposition our role as a 'funder with a purpose', we recognize that there are a number of challenges that remain:

- 'Enabling' or mentoring can be very labour-intensive.
- Collaborative work with academic and community partners can still be overshadowed by our role as funder.
- How do we balance our strategic aims in research with those of our community partners?
- How to promote CBR that is actionable and policy-relevant without limiting the community-defined nature of CBR work?

As we try to reposition our role as a funder, we recognize that there are a number of challenges that remain. The role of enabling or mentoring can be very, very labour-intensive. If I was required to do that with each of the 40 projects that we have on the go I'm not sure that I would have much time to do anything else. Collaborative work with academic and community partners can really be overshadowed by our role as a funder, and so when we're funding something but we're also at the table, what does that mean and what is the dynamic around

power relations? How do we balance *our* strategic aims as an organization in terms of the research we're doing with those of our partner? And how do we promote CBR that is actionable and policy-relevant without limiting the nature of the work that's been done?




Funding with a Purpose

- Beyond individual projects, our work in CBR helps to create and support the local research infrastructure to encourage innovation in health and social care practice

For example, Association of Ontario Health Centres (AOHC)
We are funding the AOHC to create a shared database to identify research going on within community health centres. This tool will help to support ongoing research across the sector and promote shared resources and practice standards.

© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

Beyond individual projects, our work in CBR helps to create and support local research infrastructure to encourage innovation in health and social care practice. For example, one project we're funding is with the Association of Ontario Health Centres. And one of the things that's important to this project is the ability to create shared systems of information. This again is quite a shift from the traditional role of funder in terms of the projects that we're picking. And it's a very conscious effort to support ongoing research that will help to create an infrastructure within the system.




Funding with a Purpose

- Many grantees have successfully leveraged the funding that we have provided into much larger (and more stable) funding.
- Increasingly we are exploring ways in which we can apply the concept of 'leveraging' to the work that we fund
 - grouping projects with shared areas of research in order to comment more broadly on trends and observations.
- On a broader scale, we see a strategic role for CBR in research on SDOH, identifying solutions that have relevance for health promotion efforts, health practices and health-related policies

© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

Many of our grantees have successfully leveraged the funding that they receive into much more, much larger, much more stable funding, and increasingly we're looking at ways, as in our role, how we can contribute to that by sort of leveraging the work that we're supporting. So trying to bring together ideas and to create – I hate the word – but sort of a 'meta-analysis' of the different types of CBR projects that we're supporting because sometimes at a local

level it may not have the power to make a big statement in terms of health policies within Toronto.



Conclusions

- As funders of CBR and researchers who are increasingly collaborating in CBR projects, we recognize the complexities that come with 'funding with a purpose'.
- Key questions govern the work that we do:
 - Whose purpose gets served ?
 - How do the goals get defined – by whom?
 - How do we support and incubate capacity for research and for creating change?
 - How do we actually do what we do?
 - And how can we reshape our work in new ways to meet new challenges in CBR, and in a broader policy environment?

© The Wellesley Institute
www.wellesleyinstitute.com

When I showed my boss this slide he just sort of shook his head and cried 'Oh, my God! I can't believe you trying to end this with questions!' But on a final note: I think and I hope in the work that I've talked about here, that I demonstrated some of the value that I see in re-shaping the funder-grantee relationship with regards to community-based research. I think there is a great potential here for us to think very differently about how to promote research of this nature in a way that gives off different expertise, what for me follows from our knowledge particularly around policy environment and thinking about new ways to have the work of CBR feed into policies and practice at a broader level. *But* I think as funders we need to recognize that this is a really complex arrangement that we're trying to carve out. And there are these key questions that need to govern our work and we need to reflect on. Primarily, whose purpose is served by our decision to trying reshape the nature of our relationship, and whose goals are we meeting? But I think also - how do we support and incubate capacity for research on a longer term towards creating change? And I think that's basically the end of this for me: How do we reshape our work? I think I'm going to leave it there.

Community-Based Research: Reflections from Toronto, Canada

Robb Travers

Tonight, I am going to speak with you about community-engagement or community-involvement in research in Ontario's HIV-sector. For those of you who are not familiar with Canada: Ontario is Canada's largest province. There are 13 million people living in Ontario, and I live in the city of Toronto which is a very, very large city like Berlin of which I will talk about more in a little while. I am also really someone who just loves what I do. I love my work, I love my job. Prior to doing what I do now, I worked frontline in community agencies in Toronto for many years. I worked in the HIV-sector in Western Canada as well, and then I worked in youth mental health services in Toronto for close to ten years. So I am a person that never really left community. I have one foot still in community, one foot in the academic world, and – I adore my job. So I am really happy to share that with you tonight. I work for an organization called the „Ontario HIV Treatment Network“.

The OHTN....

*Funded by the Ontario Ministry of Health
and Long-Term Care, AIDS Bureau*

- funding
- brokering partnerships
- building capacities
- conducting research
- mobilizing knowledge

The logo for the Ontario HIV Treatment Network (OHTN) is a red stylized four-petaled flower or star shape, with the letters "OHTN" in a small, black, sans-serif font positioned directly below it.

We are funded by the Ontario Ministry of Health and Long-Term Care which is the provincial government's ministry that's responsible for the provision of funding to different health care initiatives in the province of Ontario. They have a department called the AIDS Bureau which is our main policy partner, and they fund most of the work that we do. I've been in my job for about two years.. We're an organization that's changing. For years our primary business was to fund HIV research in Ontario across basic science, clinical science, epidemiology and social science disciplines. We have now become much more active as a funder in that we also broker partnerships – much like the Wellesley Institute. We are an organization that's playing a very significant role in bringing together policy players, community people and researchers to the table. When I am talking about community people in my talk tonight, I am speaking about people living with HIV/AIDS (PHA),



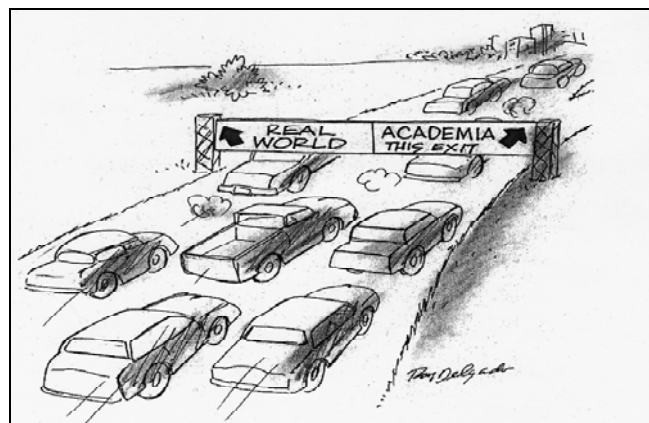
service providers that work on their behalf and communities at risk - people not infected, but at risk – so that could, let’s say, include new immigrants or young people or injection drug users, all sorts of communities. I spent a lot of time brokering partnerships, that’s a significant part of my work. We build the capacity of those partnerships to conduct collaborative research together. We spent a lot of time actually training partnerships, how to identify research questions, how to determine what their needs are in particular communities, and how to go forth and actually *do* research in a meaningful way that will make some change in the world. We also conduct research. So I spend about 50% of my time actually doing research with different marginalized communities of people - in and around Toronto mostly but in some other parts of Ontario as well, those who include gay men, transgender people and new immigrants. We have a very large research project on the way focusing on Muslim people living in Greater Toronto and their and HIV issues. And finally and more recently we spend a significant time doing what we call ‘mobilizing knowledge’; actually ensuring that policy-makers and other decision-makers are at the table and that their ear is open, and that they’re hearing about what research is producing, what community people in particular think needs to change on the frontlines to improve quality of life, especially for people living with HIV. We’re also part of a very complex web of stakeholders in Ontario that respond to the HIV epidemic. We’re funded by the AIDS Bureau, as I mentioned. Our funding is about 6.3 million Euros a year, but 9 million Canadian Dollars every year. That complex web includes 74 AIDS service organizations, academic institutions in 13 different Ontario cities, and policy players. Service providers and people living with HIV would be the other stakeholders as well. So it’s a very complex web, and we play this very unique role of bringing together those different stakeholders when it comes to an answering that fundamental question ‘What difference will research make in the lives of people and how can we ensure that that actually happens’?

What I'd like to talk about today....

- ☞ community-based research (CBR) as a strategy for addressing health inequalities
- ☞ Some 'best practices' from Ontario, Canada



What I would like to talk about to you tonight is community-based research as a strategy for addressing health inequalities. And before providing some 'best practices' from Toronto, I also want to talk to you about a kind of a report-card on the current situation for community engagement in research. It is not as great or as magical and mythical as Michael said before, in terms of how people tend to idealize what is happening in Canada. What *is* happening is good, over all, but I also want to be honest about some of the challenges we see in some of the areas where we still need to do significant growth, and I will provide some examples of my own work and that of colleagues as terrific examples of community engagement and community involvement. Somebody said something before about community-based research (CBR), and I can't remember but it sparked a memory in me when my manager from several years ago was talking about CBR is something that was 'sexy'. And he asked the question, 'but does it make a difference'? And I actually fundamentally believe that community-based research *does* make a difference in the lives of people, and I hope I can inspire some of that belief in you tonight as I move into my presentation. I want to thank Meredith Minkler from the University of California at Berkeley for what I think is one of the most terrific cartoons that I've ever seen – a picture that really depicts and states what we're really talking about - the kind of *divide* between academic research interests and community needs and priorities.



And here we have an example of cars on a freeway. The community people going into what they see as the real world with real people who have real needs and who have *urgent* needs that they need to respond to. And academics are going the other way which is often into a world that for many, not all but for many, is a world characterized by intellectual curiosity and not always responding to the immediate needs of people.

Community-Based Research...


☞ is a form of collaborative inquiry where diverse partners join efforts and commit to **identifying, researching and providing solutions** to complex health inequalities.

☞ **Partners:** community members, academic researchers, policy-makers, service providers



Engaging in CBR means.....

- asking ourselves:
Who has the 'right and the 'credibility' to produce knowledge?
- **sharing power** and conceptualizing community as:
 - initiators of research
 - collaborators in research
 - principal investigators in research



Community-based research: Is this still science? This, I think, is really a fundamental argument that has been going on in the literature for many years. And it's an argument that crosses paradigms and methodological approaches. I really see community-based research as a collaborative form of inquiry where diverse partners join efforts and commit to identifying, researching and providing solutions to complex health inequalities or complex health problems.

The assumptions that I bring to my work.....

HIV research should

- ☞ be community-driven and relevant;
- ☞ emphasize health promotion and the social determinants of health;
- ☞ help build the capacities of communities to address the social determinants of health;
- ☞ draw on the lived experience of people – to influence policy analysis and policy change.

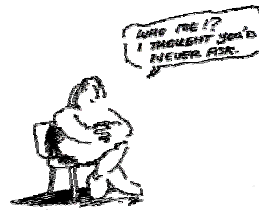


I fundamentally believe after working in this field for many years that if community people aren't at the table as partners in research, for me it feels like a can of paint without colour. I believe that HIV research should be community-relevant and community-driven.

Guiding Principles

1 Community Driven

- prioritizes research identified and/or initiated by specific communities



2 Community Relevant

- attending to the Greater Involvement of People Living with AIDS (GIPA) Principle



I also believe that HIV research should emphasize health promotion and the social determinants of health. I talk a little bit about Toronto as a city and what makes it very unique in a moment.

Why CBR in Ontario's HIV sector?

- ☞ Toronto - a large and diverse urban region of 5.9 million (54% of population born outside of Canada)
- ☞ diverse AIDS service organizations serving complex needs
- ☞ impossible to understand the depth of needs and issues without community input



We are increasingly working with people in marginalized communities in the HIV sector. Germany, I imagine, is very similar to Canada in that HIV has become a disease of people who have been pushed to the margins of society. And attending to the social determinants of health is what's going to provide us with solutions to this disease in the long run. By social determinants of health I mean things like poverty, employment, forms of social exclusion like racism or other kinds of discrimination and so on.

Guiding Principles

3 Equitable Partnerships & Collaboration

- sharing resources, power, credit and the **right** to 'produce knowledge'
- realistic and valued roles based on skills and knowledge

4 Capacity Building

- creating opportunities for co-learning and knowledge exchange
 - building community skills for research
 - building academic understanding of community concerns





The third and fourth assumption that I bring is that CBR should help build the capacities of communities to address the social determinants of health. So we don't go in as researchers and say, okay, we're doing a study and then we're leaving without leaving behind a stronger community. We're creating environments where there is co-learning between academics and community members - where community people actively learn about research and its potential to impact change and academics learn about community issues and how they can be agents of change and help to improve peoples lives through their research. Once we do that, capacities are built in those communities so that research can continue into the future. Finally, and I think probably the most important assumption that I bring is that CBR should really draw on the lived experience of people. Their knowledge is a *body* of knowledge filled with

wisdom and experience. It's a body of knowledge that's as important to what we as researchers collect through our survey tools or through and through our interviews: That lived experience, that cumulative wisdom that community people bring is very, very important when it comes to producing sound research that will actually influence policy changes in the future. I think at the core the argument is an epistemological question: 'Who has the right and the credibility to produce knowledge'? When I was doing my graduate work at the University of Toronto I was provided with this wonderful and very privileged opportunity to engage in discussions with some of the best action researchers in the world like who taught me to think critically. To ask questions like who is telling a story? Who is identifying something as a problem, who is telling the story in a particular way and what interest might they have to see research produced in a particular way? In CBR, I think, we turn those questions around and you know, what we're doing here is *sharing power*. We're sharing power with community partners and we're conceptualizing research in a very different way. It's not this privileged, mythical domain – you know, numbers and software programs and everything else – but it's really about collaborating with people and seeing community people in very, very different ways. And I would say that we can see them as initiators of research, can see them as collaborators in research and even as principal investigators in research. In Canada there's a group called the Canadian Treatment Action Council, a group of people living with HIV who are treatment activists who did a wonderful study several years back, called the 'Pass Study' or 'Post Approval Surveillance System' in which they ask people living with HIV: How would you want difficult medication side effects reported to pharmaceutical companies and health officials? What struck me when I saw them present on their study was that they knew exactly what they wanted to do. They had a very clear set of research questions. They wanted to see something fundamentally changed. And they hired researchers who were there to offer their technical skills – in a consultant kind of role. So that was a very profound example of an empowered community conducting CBR and being in control of the agenda. I want to tell you a little story about how I came to stumble across this field.

1996.....

Considering increasing HIV incidence among gay youth, what is the relative impact of the following?

- social isolation
- low self-esteem
- depression
- anxiety
- loneliness
- internalized homophobia



OHTN

In 1995, there was a lot of talk in Toronto about increasing HIV infections in gay male youth. And there was a conference at the time called 'Other Young Lives' where the Ministry of Community and Social Services and the Ministry of Health joined forces to bring together 250 lesbian and gay youth and about 200 social service providers and some policy people

from the Ministries to talk about the issues facing gay youth and how those issues could be improved upon through service provision and policy change. I was a budding young researcher at that time, I think I had just started my PhD some time around then. And I saw 250 young people in one place and thought 'that's a sample'! So at the time I was interested in this question of how increasing HIV infection could be explained by the following variables: social isolation, low self-esteem, depression, anxiety, loneliness and internalized homophobia. So this is what we did: A group of researchers put together this package of very complicated surveys – a depression inventory, self-esteem scales, anxiety measures, you know, scales that are standardized and are published in the scientific literature. And we put them all into packages, and we created a contest whereby young people would fill out the surveys. They would get this prize – a t-shirt or something like that. And I believe we collected something like 164 surveys which is actually pretty terrific. About two weeks later when we opened that package of surveys to start to do a data entry, if we could think of every single swearword in the German language translated into English, all of those swearwords were written all over those surveys. About 60 of the surveys were completely destroyed. Essentially the point that they were making was: 'What's this psychiatric assessment of our lives'? They had no idea who we were as researchers. They had no idea that we were also community members who are concerned about them as young people and wanted to see their lives improved in some way. What they saw was a package of surveys that asked them questions like: How do you feel about yourself? We're on a sadness scale of one to ten, where would you place yourself on a daily basis? They saw us as pathologizing them! They were gay and they felt like: Here is a group of researchers who wants to pathologize us some more. So that's why I think how I cut my teeth or learned my lessons about doing research in a very different kind of way. We ended up destroying our surveys and never used them and ended up partnering with some of those young people and some other service providers to do a different kind of study a few years later. It was a real hard lesson that I learned in life. I have a little bit more humility, I don't step so clumsily into these kinds of waters, but instead ask first of all what young people or whatever community I would be working with think of priorities in their lives and how research might actually help to make a change.

Let me now continue about the guiding principles that we use to shape the research that we support. There's a very rich literature on community-based research that talks about many different kinds of principles. These (see slides above) are the ones that we've taken as the most important for the sector that we work with. So one is that it obviously should be community-driven, and I think I've talked about that: We're prioritizing or paying attention and giving energy to research that is identified or initiated by specific communities as important and urgent and that meets needs. And secondly that it should be relevant and I'll come back to what I mean by this a little bit later when I talk about the Greater Involvement of People Living with AIDS Principle. Thirdly - that we build equitable partnerships and collaboration in research. I want to give you an example here: We were talking earlier on about the terms of a reference contract that community groups can build with each other when they're actually conducting collaborative research. And someone talked about the very practical use of those contracts and of the very clearly spelled out roles and responsibility with different partners. What we haven't yet talked about in our discussion is the symbolic power of those contracts as well and that they constitute a contract or a bond between partners who are committed to staying together and working together to solve some kind of problem that community people are facing. Another principle is capacity building - what we talked about already.

Guiding Principles


5 Addressing the Social Determinants of Health

- contextualizing community challenges
- understanding both HIV 'vulnerability' and 'risk'

6 Action Outcomes

Research that makes a real change by addressing the social determinants of health


- in agencies with service providers
- with policy-makers
- in the lives of people with HIV



Addressing the social determinants of health is another principle; so we prioritize research that takes community challenges and actually puts them into some kind of broader social context. Muslim service providers are telling us that Muslim young people are taking more risks with sex or with drug use. We want to understand the story behind that story: Why is that so? What are the broader kinds of social conditions that might be leading to those different kinds of situations in those particular communities? And what this really means is separating out and understanding the broader social factors that make particular communities more vulnerable to HIV and understanding risk behaviours in this context. And I think finally, the most important guiding principle is that research has action outcomes, that we as researchers commit to making real difference by strengthening a community's ability to address the social determinants of health. I want to shift for a second and talk about the Greater Involvement of People Living with AIDS Principle – or GIPA as it is referred to.

The Greater Involvement of People Living with HIV/AIDS (GIPA) Principle

- **Second National Forum on HIV/AIDS, Denver, Colorado 1983**
- *Denver Principles*
- **International AIDS Conference, Montreal, 1989**
- *The 'Montreal Manifesto'*
- **Paris AIDS Summit, 1994**
- *Greater Involvement of People Living with HIV/AIDS*



So there were three key meetings that have taken place over an 11-year period starting in 1983: The first was the Second National Forum on HIV/AIDS in Denver, Colorado in the US.

And out of that came a policy document called 'The Denver Principles' which prioritized the place or the central importance of people living with HIV in the movement as decision makers or key decision makers in the HIV movement. The second document was the 'Montreal Manifesto', and it came out at the Montreal International AIDS Conference in 1989 when the conference was in Canada for the first time. That document essentially said a similar sort of things. Next there was the Paris AIDS Summit in 1994, and what emerged was the Greater Involvement of People Living with AIDS (GIPA) Principle which fundamentally states that people living with HIV should play a central role in the determination of prevention, care programming, research and policymaking that affects their lives. And communities at risk of HIV should also play those kinds of key roles as well.



By being provided opportunities for financial gain people living with HIV are not just mere volunteers in AIDS service organizations or in research studies but they actually are in positions of power or influence. There is still a great deal of work to do, however, even in a place like Ontario where there's been a renaissance, I think, of talking about these principles, if you look at the dozens of AIDS organizations in the province, if you ask how many executive directors or chairs of board directors in those organizations are people living with HIV, the numbers still remain very small. If you look at the percentage of PHA volunteers in those organizations versus paid staff the proportion is very high, so this is obviously still a problem that needs to be rectified. The other key thing regarding the GIPA Principle is that people living with HIV or AIDS should be fundamentally involved in making intellectual contributions as well so that those of us who are HIV negative or don't have HIV are not making all of the decisions for people living with HIV; so this will figure prominently in the examples that I want to give to you.



So why community-based research (CBR), why now? For one, there is a growing recognition that traditional approaches to research have fundamentally failed when it comes to answering very complicated questions about human behavior and health, especially when the two come together. Also, community members themselves are increasingly demanding that research address their local needs. The HIV sector in Canada is a highly politicized sector; this comes from the history of gay and lesbian organizing activism and feminist organizing as well. And our communities are not afraid to speak up and ask that their needs be met and they be treated equitably and fairly as well. And thirdly, significant community involvement in research leads to *more* and *not less* scientifically sound research.

Why involve community people in research?

- improves quality of prevention and care programming;
- enhances policy development;
- reduces stigma and isolation for people living with HIV
- increases personal empowerment and self-worth;
- enhances credibility of ASOs as policy actors .



Meredith Minkler writes very beautifully about broadening the ‘bandwidth of validity’ saying, when we bring community people in closer and engage them in designing survey tools and identifying research questions that are important to them and then actually carrying these out and helping to understand research data or research findings, how can that possibly do anything but improve the quality or validity of those data? And that’s a very sound argument. The other, I think, set of reasons have to do with the nature of the city we live in.

Why CBR in Ontario’s HIV sector?

- ☞ Toronto - a large and diverse urban region of 5.9 million (54% of population born outside of Canada)
- ☞ diverse AIDS service organizations serving complex needs
- ☞ impossible to understand the depth of needs and issues without community input



Toronto is a very big city that has changed drastically in the last 20 years in particular. It's a city with about 2.5 million people living in the city and about another 3.5 million living in its suburbs. 45 per cent of the population is born outside of Canada, and another 20 per cent of the population comes from inside Canada. So it's a city of migrants from all over the world and from all parts of the country. I believe the United Nations call Toronto the most diverse city in the world right now. There are 150 languages spoken in Toronto and people from 200 countries live there. It creates an environment where community is organized around lines of race and ethnicity, immigration status, and by other forms of social exclusion, and they want their voices heard. There are diverse AIDS service organizations (ASO) serving very complex needs in the city. So in downtown Toronto, I believe, there are more than 20 AIDS service organizations that serve everything from gay men, Aboriginal people, people from Africa, people from South Asia, people from South East Asia and other kinds of ethno-racial minority groups as well. I can recall a time about five years ago when a group of us initiated a study called the 'Youth Migration Project' where we wanted to understand the social factors that placed gay youth at risk for HIV if they had migrated to Toronto from another part of the world or from another part of Canada. As we started to do consultation sessions with community partners the study got bigger and bigger because of the diversity of those partners themselves. When we finished up with the final sample of above 103 young people that were included in that study, I think they came from 23 different countries. So the city mirrors the kind of complexity that we see in research. Community-based research is an approach to research that responds very beautifully to that kind of complexity of the city. I would also argue that it's impossible to understand the depth of needs and issues without community input. As a white male conducting research or leading a study in that case with a hundred gay teenagers and 60 of whom were not white I understood very little about the issues that they were talking about. What I *was* good at was leading a project, bringing leadership skills to it, bringing methodological skills as a researcher to it. What I was not particularly good at was understanding the complexity of the stories that we were hearing; this was gap that our community partners filled in the research study.

The next slide shows the title of a report that I would urge anybody who is interested in this area to look at. It's a systematic review that synthesizes the evidence of the value of engaging community people in this partnership kind of research. One reason is (for the following see slide "Why involve community people in research?") that in the HIV sector in particular CBR can improve the quality of prevention and care programming. Secondly, it enhances policy development. Thirdly and I think most importantly – and I'll come back to this point in greater detail later – involvement as partners in research can really reduce stigma and isolation for people living with HIV. Fourthly, it can increase personal empowerment and a feeling of self-worth that people actually have something to bring to the table and something to contribute that means something in life. And fifth, it enhances the credibility of ASOs, or AIDS service organizations, as policy actors.



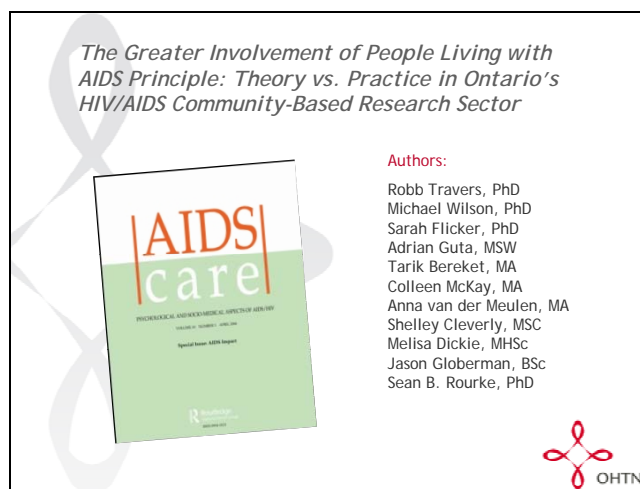
This report is a wonderful, very rich synthesis of the evidence showing the value of community-based research at making real change across a number of different kinds of outcomes.

Now I want to talk a little bit about what I call 'barriers and facilitators to community engagement'.



There is a very flowery, romanticized discourse that surrounds community-based research. You know, the principles that I talked about - about equitable community engagement and partnership and capacity building (see slides on guiding principles) – it's not always that simple, and it's not always that easy, but there are some best practice examples and success stories of community engagement in research that I can share with you. So I want to talk about what makes community engagement difficult in CBR, about some of the challenges, and I

also want to give three best practice examples from Ontario that I am either engaged in or that my organization supports – just to bring some light to some of these issues.



In this study we survey executive directors in AIDS organizations across the province of Ontario. So we surveyed about 60 executive directors in this particular study. We wanted to understand – based on their experiences as partners when they collaborated with academic researchers – what was difficult, what worked and why did it work, and if something was hard or difficult, why was it so, so that we could build some programming to help overcome those kinds of barriers. We asked those executive directors a long series of questions in the survey and then we interviewed some of them as well and we interviewed some research coordinators that have worked on studies that we had funded, or the Wellesley Institute had funded, or the Canadian Institute of Health Research which is a body that supports community-based HIV research in Canada as well. That survey tool consisted of 10 questions. Very right in the middle we wanted to know fundamentally *who makes key decisions* in research projects: Is it people living with HIV? Is it service providers? Is it academics? Or is it academic researchers? And by key decisions we meant: about the direction a project was going to take, about the research questions themselves and which ones were the most important, about the methods they were going to use, and about how that knowledge was going to be disseminated. There are three stages to community-based research projects. Input stage which is at the beginning, and the input stage is really about question identification, choosing one's methods and really engaging in a partnership process. The second stage we call process. That's all about data collection, analysis and interpretation. And the third stage is outcome. And that's about disseminating knowledge or actually doing social change work. So we wanted to know who is in the driver's seat in terms of decision making and holding power across those three different stages of research. We found out that it's not people living with HIV, it's actually academic researchers. So the way we'd like to see CBR done and the way it's actually done are two fundamentally different things. People living with HIV played the least roles in terms of decision making. It was academics who played the most roles – until they came to dissemination where service providers picked up the ball and academics typically published articles but didn't do any other kind of important – or what service providers saw as important – dissemination work as well. So that's how people living with HIV are engaged in research.

Obstacles encountered

- poor health of PHAs hampers involvement
- PHAs worried about disclosure of HIV status
- PHAs feeling stigmatized when coming forward
- PHAs seen as lacking research skills



The obstacles that were reported that prevented people from being engaged – was that poor health hampers their involvement or if they are not feeling well it's difficult to play a partnership role if you're not feeling well, if you're ill. PHAs (people with HIV and AIDS) worried about disclosing their HIV status. I talked to an executive director who lived in Northern Ontario about four hours north of Toronto. She runs an HIV organization with a catchment area that's probably the size of Ireland, and she said that in her particular community the epidemic is largely in injection drug users. So if a person living with HIV is a partner in a community-based research study they're automatically disclosing their HIV status. If they are gay as well they would be disclosing their homosexuality. And it is these kinds of things that make PHAs feel stigmatized and afraid and often not wanting to come forward to be partners in research. That was different in Toronto or Ottawa or other large cities for most people except for PHAs who were new immigrants or refugees from other countries. They again felt like: If I become involved in this study on the needs of immigrants from Sub-Saharan Africa who are living in Toronto, there are going to be people in my community around that research table who know who I am and who will identify that I have HIV. Another barrier was that PHAs are also seen as lacking research skills.

Strategies for engaging PHAs in CBR

- ☞ valuing their 'lived experience'
- ☞ training & mentoring/ capacity-building
- ☞ financial resources/compensation
- ☞ increasing institutional credibility/building trust
- ☞ accommodating people



In terms of the strategies that we identified for engaging PHAs in CBR, one was valuing their 'lived experience', another was training and mentoring and building capacities in PHAs. And

by training and mentoring we mean actually offering training opportunities and mentoring opportunities whereby they can learn about research and how research can be used to make improvements in their lives. Paying them, compensating them financially for their time so that they're not at the table as a volunteer but they're there as a community member who is actually making some money to take part in the initiative. Increasing the credibility of institutions or building trust of the universities or being seen as trusted partners, and accommodating people responding to their needs is not something to be feared. If you have a woman living with HIV who has children and needs child care to be paid for then that could be done by getting involved in a research project. So finally I want to give you three best practice examples.

**Best Practices:
Community Engagement**

- ☞ Trans PULSE
- ☞ Toronto Teen Survey
- ☞ Housing and Health Study



Despite the fact that we know that people living with HIV are not as involved in community-based research as we would like them to be there are some really tremendous examples – the success stories that I can bring to your attention. And I'll go through each one of them very quickly and just a few things about each one. One is the Trans PULSE Project, the other is the Toronto Teen Survey and one is the Housing and Health Study.


The Trans PULSE Project is a CBR project aimed at documenting the lived experience of trans people and how social exclusion affects their health.

Project Goal:

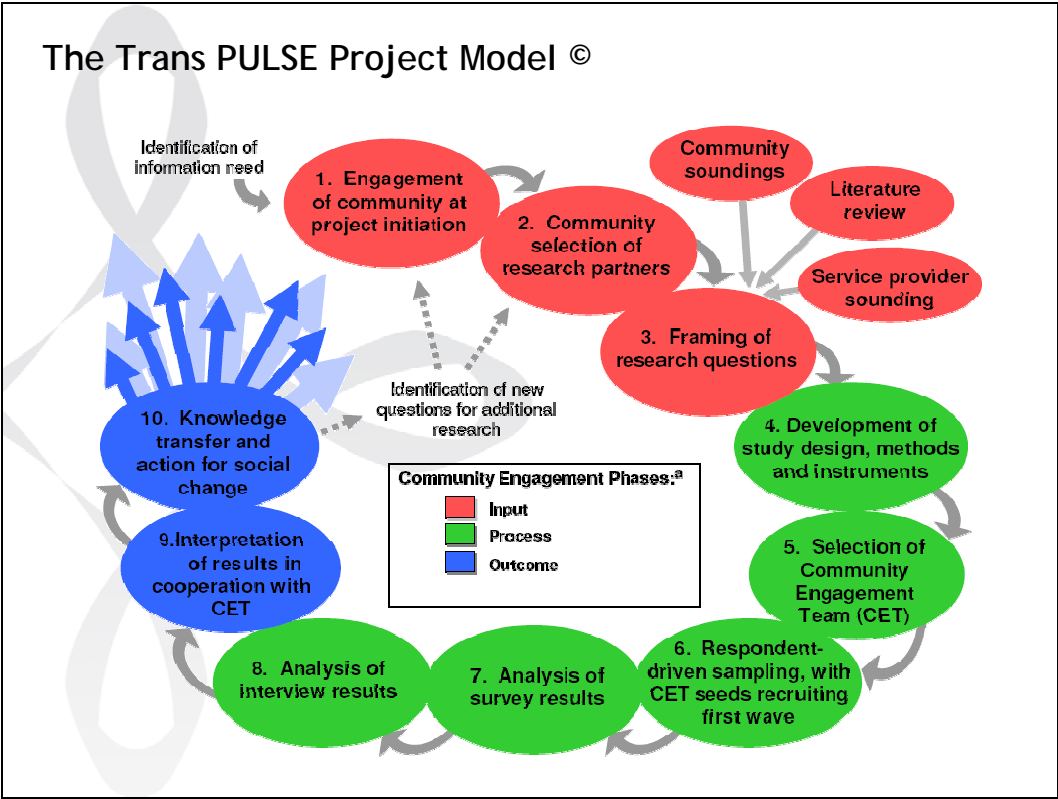
- to enhance the quality of life for trans people by engaging in research that is relevant to and driven by community members.

Investigative Committee

Greta Bauer, PhD	Matthias Kaay, MSW
Robb Travers, PhD	Rupert Raj, MA
Rebecca Hammond, MSc (c)	Kyle Scanlon
Michelle Hancock-Boyce	Anna Travers, MSW



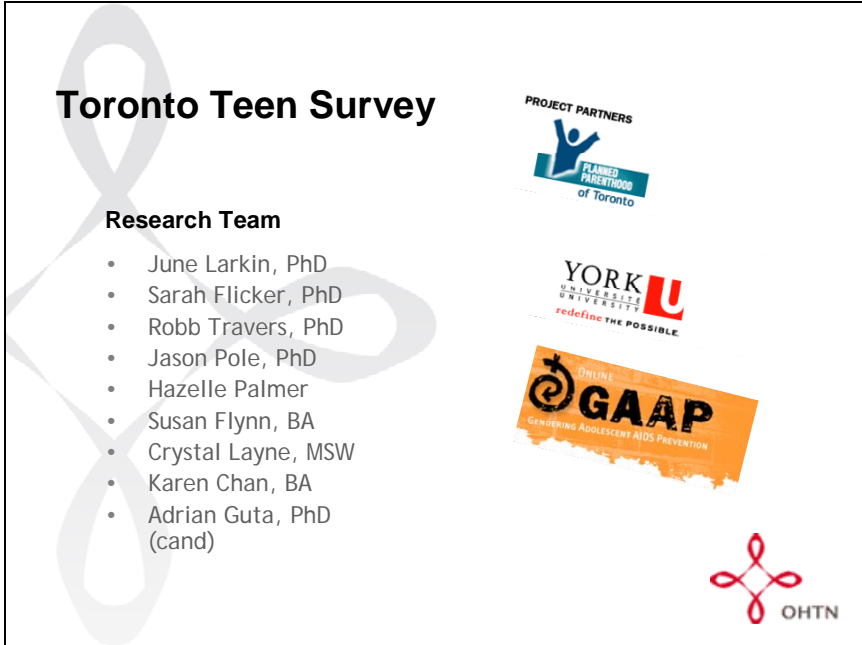
So the Trans PULSE Project is a community-based research project that's funded by the Canadian Institutes of Health Research, the Wellesley Institute and the OHTN. It's a project documenting the lived experience of transgender and transexual people and how social exclusion affects their lives. We are interested primarily in discrimination and poverty as two forms of social exclusion and how they affect their health in general and their risk for HIV in particular. We are a very, very strong team. This is an example of what I would call the *purest* kind of community-based research. The two names at the top of the left-hand column, Dr. Greta Bauer and myself are the Principal Investigators on the study. All of the other team members are transgender except for one. So three of us are not transgender, the rest are transgender. They interviewed five researchers and asked us a very difficult and complicated set of questions when we were in the room together around the table. And then they chose which one of us would be the people that would lead their project. And I remember a question, when it came to different approaches to research. When it came to how I do research, she actually asked me: What paradigm do you play in? Meaning: Are you a qualitative or a quantitative researcher? It was an example of how in one moment a trans woman had the power to say to me as a PhD-level researcher: Are you the right partner? I want to know if you are the right partner to lead this initiative. Luckily I was, so it was a success story.



This is a very complicated model so don't get lost in the words. There is a rectangle with three boxes in the middle that say 'Input, Process and Outcome'. Those are the three stages of community-based research that I spoke to you about earlier. So all of the red circles and all of the different stages of the project where we identified the research partners, where we identified research questions and methods and where we formulated a funding proposal together to get this study funded trans people were centrally involved in every single one of those circles.

There were key decisions that had to be made in every single one of these steps in the project and they were centrally involved. We have a rule in our terms of reference contract that 50 % plus one trans people need to be at the table when key decisions are being made in our study. And that’s one example of how you can ensure community engagement by creating and adopting decision-making structures that attend to inequity.

The three best-practice projects share three things: They all are mixed-method studies, they all have very intensive quantitative and qualitative components. Those methods were identified and chosen by the community partners of the Trans PULSE Project. It was particularly important for us to use quantitative methods that would allow us to get to the most people possible with our research so that they could prove to policy-makers that there were larger numbers of trans people than is typically believed to be true. So for them there was “power in numbers” as one of them very eloquently put it one night. The other thing that these projects have in common is that the community is centrally engaged or involved in all of them as full partners. I’ll show you how that plays in the Toronto Teen Survey (TTS).



Toronto Teen Survey

Research Team

- June Larkin, PhD
- Sarah Flicker, PhD
- Robb Travers, PhD
- Jason Pole, PhD
- Hazelle Palmer
- Susan Flynn, BA
- Crystal Layne, MSW
- Karen Chan, BA
- Adrian Guta, PhD (cand)

PROJECT PARTNERS

- Planned Parenthood of Toronto
- YORK UNIVERSITY
UNIVERSITÉ YORK
redefine THE POSSIBLE
- ONLINE GAAP
GENERATING ADOLESCENT AIDS PREVENTION
- OHTN


TTS was initiated in response to rising rates of sexually transmitted infections in teenagers aged 13 to 17 in Toronto, rising rates of HIV as well as rising rates of teen pregnancy in marginalized populations of young girls. The research team is listed on the slide and it is overseen by two Principal Investigators, Dr. Sarah Flicker at York University in Toronto and Dr. June Larkin at the University of Toronto. When we began this study it was funded by the OHTN and the Wellesley Institute as well. In the study we developed a very strong partnership between young people, academics, service providers and policy-makers. The policy partner at the table is Toronto Public Health, the body that’s responsible for sexual health services and programming for young people in the City of Toronto. Having them at the table helps to ensure that they get what they need from the data.

Toronto Teen Survey

- ☞ research partnership between youth, academics, service providers, and policy-makers
- ☞ engaging diverse group of youth in the development of our survey tool
- ☞ **creation of the Youth Advisory Committee**
 - diverse group of 12 youth (aged 13 – 17) met seven times over four months to develop survey tool




The TTS Youth Advisory Committee was very centrally involved early on in the study in the development of our survey tool. What sounds like a nightmare for positivists – engaging with 13 to 17-year-olds and talking about how to actually develop our survey tools – was a profoundly interesting experience for us. For example when it came to things like the standard questions *we* would ask about someone’s sexual identity – are you gay, lesbian, bisexual or heterosexual – that was just not a list that was going to work for young people. So we learned a great deal about youth from youth. If we had used those standardized categories actually asking about someone’s sexual identity many of the young people probably would not have filled out the survey. They would have seen them as irrelevant for their own senses of identity. So the Youth Advisory Committee was struck. We just finished publishing an article on the development of that survey tool as well. That Youth Advisory Committee met seven times over four months to develop that survey tool. Just to give you an example of how successful this Youth Advisory Committee has been: We’ve collected over 1200 surveys today from ethno-racially diverse young people all across Toronto understanding how to overcome access barriers to sexual health services in the city. The young people are involved in survey collection, in every single session they go in with the study coordinator, into an agency or where the young people are congregating and they deliver the surveys and host a discussion session about sex and sexual health issues. We have performed a content analysis of the discussion session data and have found that youth asked more than 1000 discrete questions about sex and sexual health in those sessions. So they fill out the survey but then they have a chance to say things like, you know, the condoms break. What happens if the condom breaks? The Youth Advisory Committee members told us that young people said to them that if adults had been present in the room they simply wouldn’t have asked those questions. So this is an example of the kind of scientifically sound data that you can get by engaging community members in this kind of research. And finally, here are some slides about Positive Spaces, Healthy Places.



Positive Spaces, Healthy Places is the first longitudinal CBR initiative in Canada to examine housing and health in the context of HIV and AIDS.

It is following people with HIV to learn more about their housing status, the housing options available to them, and the factors that affect housing access and stability.



This is the first longitudinal study in Canada that's focusing on housing and health in the context of HIV and AIDS. A goal in this study is to understand – over a three-year period – the housing status of people living with HIV, the kinds of barriers they face to housing access – like discrimination based on HIV-status for example – and how their health is adversely affected by that discrimination and most importantly by poor quality housing. We're interested in knowing fundamentally the question: If you live in poor quality housing, are you more likely to progress from HIV to full-blown AIDS – more quickly – if your housing quality is poor?



Positive Spaces, Healthy Places

- ☞ PHAs are employed as research assistants responsible for survey data collection
- ☞ they receive extensive training and mentoring from experienced researchers



This study is overseen by Dr. Saara Greene and Ruthann Tuclr from Fife House in Toronto and involves a number of people living with HIV at the investigator level and an additional six or eight who are research assistants responsible for survey data collection. They are extensively trained on survey data collection methods, on community-based research as an approach to research, and the value of research and the change that it could make in their lives, and housing policy – where I should say there is a lack of in Canada. And they also get mentoring from experienced members of the team who do research full-time in their lives so there

is a place to check at and any given point about the kind of work they are doing and what it means to them and things that might be difficult for the minute.

What is interesting in this study is that they collect data at baseline and then six and twelve months later from the same people living with HIV. And then there is a set of, I believe, 100 qualitative interviews. The baseline survey was completed in 50% of the original timeline and that had to do simply with choosing people living with HIV who are leaders in their community to be the pure research assistants around the province. What happened to the course of the training program was that they became advocates for the study – some became housing activists. They saw the clear implications for their life that improving housing quality improved their health and their chances living longer lives, and the quality of life was improved as well. So there is another example of how this kind of community engagement in research can produce results that are simply not found in more traditional approaches to research.

Conclusions/Recommendations

- Community-based research holds considerable promise for addressing health inequalities.
- These advantages accumulate only to the extent that a project is successful in community engagement.



Community-based research holds considerable promise as an approach to health research, especially when working with marginalized communities or people that are facing health inequalities. The evidence suggests – particularly in that report I referred to – that those advantages accumulate only to the extent that we critically include community people in all stages of our research projects.

Ergebnisse der Diskussion der Tagungsteilnehmer/innen

Hella von Unger, Doris Hayn, Josefine Heusinger, Martina Block, Kathrin Klimke

Der zweite Tag der Tagung stand im Zeichen der vertiefenden Diskussion unter den Tagungsteilnehmer/innen. Im Folgenden wird kurz dargestellt, wie diese Diskussion gestaltet wurde gefolgt von den Ergebnissen der Diskussion in den einzelnen Arbeitsgruppen.

1. Partizipation der Teilnehmenden durch „Open Space“

Die Diskussion wurde mithilfe der „Open Space“-Methode durch die Tagungsteilnehmenden partizipativ gestaltet.⁵ Martina Block und Michael T Wright stellten die Methode vor und übernahmen die Moderation für den Prozess der Themenfindung und Arbeitsgruppen-Bildung sowie die Moderation der Diskussion der Ergebnis-Rückmeldung. Zunächst einigten sich die ca. 30 Teilnehmer/innen des Workshops auf eine übergreifende Leitfrage für die Diskussion. Die von den Veranstalter/innen vorgeschlagene Frage lautete „Wie können wir gemeinsam Aktionsforschung fördern?“ Diese Frage wurde kritisch diskutiert, auch im Hinblick darauf, ob der Begriff „Aktionsforschung“ von allen Beteiligten getragen und in gleicher Weise verstanden wird. Die Frage wurde daraufhin umformuliert – der Begriff Aktionsforschung wurde in Anführungszeichen gesetzt und die Zielrichtung der Diskussion etwas offener formuliert: „Wie wollen wir ‚Aktionsforschung‘ gemeinsam diskutieren, fördern, nutzen und weiter entwickeln?“

Zu dieser Frage wurden Anliegen gesammelt. Diese wurden von den einzelnen Teilnehmer/innen auf Karten geschrieben, an einer Flipchart angebracht und gemeinsam gruppiert. Arbeitsgruppen wurden gebildet. Jede Gruppe hatte einen eigenen Raum mit Visualisierungsmöglichkeiten, wobei die Türen „offen“ blieben, um zu ermöglichen, dass Teilnehmer/innen zwischen Arbeitsgruppen wechseln können. Auch thematisch galt das Prinzip der Offenheit – es mussten nicht alle formulierten Anliegen diskutiert werden, neue Themen konnten sich im Prozess ergeben.

Drei Arbeitsgruppen fanden sich zu folgenden Themen zusammen:

1. Gütekriterien der Aktionsforschung
2. Ansprüche an Aktionsforschung und Partizipation
3. Zusammenarbeit mit der Praxis - die „Schnittstelle“ gestalten

5 Der englische Begriff „Open Space“ bedeutet soviel wie ein „offener Raum“, der für eine Gruppe von Menschen geschaffen wird, um von ihnen gefüllt und gestaltet zu werden. Dabei stehen informelle Formen des Austauschs und Lernens im Zentrum („Open Space ist die organisierte Kaffeepause“). Für weiterführende Informationen siehe z.B. Baumann, F. & Detlefsen, M. (2005). Open Space – oder: Kaffeepausen in der Stadt- und Regionalentwicklung. In *RaumPlanung* 123/2005, S. 249-253; Owen, H. (1997). *Open Space Technology. A User's Guide* (sec. ed.). San Francisco: Berrett-Koehler Publishers, Inc.; Praktische Tipps von Pannwitz, M.M. in Anlehnung an das Handbuch von Owen: <http://www.michaelpannwitz.de/index.php?id=12> (download 18.3.2008)

Die drei Arbeitsgruppen diskutierten in teilweise wechselnden Besetzungen für circa vier Stunden (12-16 Uhr), wobei ein Großteil dieser Zeit – der Philosophie der Methode entsprechend – in Pausenform mit informellen Gesprächen verbracht wurde (siehe Anhang Abb. 4 Foto einer Kaffeepause im Foyer).

Die Ergebnisse der Gruppengespräche wurden auf Flipcharts visualisiert, mithilfe derer die Ergebnisse der Arbeitsgruppen anschließend im Plenum vorgestellt und diskutiert wurden.

2. Gütekriterien der Aktionsforschung (AGI)

Ausgangs-Anliegen der Arbeitsgruppe

- Welche Gütekriterien sind für Aktionsforschung angebracht?
- Theoriebildung – Generalisierung – Meso, Mikro, Makro?
- Generalisierbarkeit lokaler Theorien
- Professionalisierung und Akademisierung von Aktionsforschung = Aktionsforschung in der Lehre (MPH)
- Kann man Aktionsforschung entpolitisieren und Argumente für Aktionsforschung auf wissenschaftlicher Ebene finden?
- Wie schaffen wir praxisbasierte Evidenz?
- Welche Methoden der Qualitätssicherung und Evaluation gibt es?

Fragen für die Diskussion

Im Prozess dieser Arbeitsgruppe verständigten wir uns schnell darüber, dass vor allem Interesse bestand, das erste Anliegen (Gütekriterien in der Aktionsforschung) vertiefend zu diskutieren. Zunächst wurde geklärt, dass es (mindestens) zwei Ebenen gibt „Entwicklung“ (Action) und „Forschung“, zu denen Gütekriterien entwickelt werden müssen.⁶ Diese Ebenen wurden später noch ausgebaut. Es wurden folgenden Fragen gestellt:

- Was sollen Gütekriterien leisten?
- Um wessen Gütekriterien handelt es sich (Zuwendungsgeber, Wissenschaft, Praxis)?
- Wie kommen Gütekriterien zustande?
- Welche Gütekriterien sind projektspezifisch, welche übergreifend?

Folgende Funktionen von Gütekriterien wurden bestimmt: Gütekriterien geben zum einen Orientierung für die „interne Steuerung“ von Projekten, und sie haben zum anderen Funktionen „nach außen“ im Sinne von Rechtfertigung und Anerkennung. Für jedes Projekt gilt es „Faustregeln“ auszuhandeln, wobei die Beteiligten Partner durchaus unterschiedliche Erwartungshaltungen mitbringen können. Zur Frage „Wie“ kann man Gütekriterien entwickeln,

6 Nachträgliche Anmerkung: Aus Sicht einer Autorin ist die konzeptuelle Trennung in die zwei Ebenen „Entwicklung“ und „Forschung“ kritisch zu hinterfragen, da „getrennte“ Gütekriterien dem grundsätzlichen Anliegen der Aktionsforschung (nämlich Entwicklung und Forschung zu verbinden) zuwider laufen könnten. In der Diskussion der Arbeitsgruppe diente die Trennung der beiden Ebenen der konzeptuellen Klärung, dass es gemeinsame aber auch verschiedene Ziele, Interessen und Qualitätsstandards für die beiden Bereiche Entwicklung (Praxis) und Forschung (Wissenschaft) geben kann.

kam der Vorschlag, soweit möglich an bestehende Kriterienkataloge anzuschließen, um nicht das Rad ganz neu zu erfinden. Dabei war jedoch klar, dass Anpassungen bestehender Gütekriterien (z.B. aus der qualitativen Forschung, der quantitativen Forschung oder der Evaluationsforschung) an die Aktionsforschung mit der doppelten Zielsetzung (gemeinsam zu entwickeln und zu forschen) unbedingt notwendig sind.

Übergreifende Gütekriterien

Es wurde angeregt, die Standards für Evaluationen der deutschen Gesellschaft für Evaluation (DeGEval) als Ausgangspunkt der Diskussion zu nehmen.⁷ Darauf aufbauend wurden folgende übergreifende Gütekriterien diskutiert:

1. Nützlichkeit von Aktionsforschungsprojekten
2. Genauigkeit – im Sinne von exakt und „forschungsredlich“ arbeiten
3. Fairness – verstanden als Korrektheit gegenüber den Beteiligten und Betroffenen, dazu gehören Vertrauen schaffen und Transparenz
4. Durchführbarkeit des Forschungsprojekts
5. Form und Ausmaß der Partizipation angemessen gestalten: Diesem Gütekriterium kommt – im Unterschied zu anderen Forschungsansätzen – bei partizipativer Forschung und Aktionsforschung ein zentraler Stellenwert zu. Zunächst muss festgestellt werden, welche Akteure im Feld für das Projekt relevant sind (eine „Landkarte“ muss erstellt werden) und wie eine soziale Struktur der Zusammenarbeit und Einbindung gefunden werden kann, die angemessen ist. Das heißt es, gilt zu fragen: Wer soll und will in welcher Form an welchen Arbeitsschritten partizipieren? Dabei ist zu beachten, dass Partizipation auf alle Phasen des Forschungsprozesses bezogen werden kann und die Partizipation von Praxispartnern sich nicht in der Rekrutierung und Beteiligung an der Datenerhebung erschöpft, sondern auch bei der Entwicklung der Fragestellung, dem Forschungsdesign, in der Auswertung und bei der Veröffentlichung und Nutzung der Ergebnisse verwirklicht werden kann. Partizipation findet prinzipiell in „zwei Richtungen“ statt: es gibt eine Teilhabe und Teilnahme der Praktiker/innen an der Forschung und der Forscher/innen an der Praxis.
6. Passgerecht: gegenstandsangemessen forschen, aber auch adressatengerecht die Ergebnisse aufbereiten; es wurde deutlich, dass viele Kriterien sowohl für den Forschungs- und Entwicklungsprozess als auch die *Ergebnisse* von Aktionsforschung gelten
7. Multiperspektivität: im Forschungs- und Entwicklungsprozess der Heterogenität der Interessen der Beteiligten gerecht werden und dabei die Vorteile von Mehrperspektivität nutzen (Triangulation)
8. Die jeweilige Expertise der Beteiligten erkennen, wertschätzen und nutzen
9. Kommunikation/Kommunizierbarkeit: eine gemeinsame Sprache finden; wissenschaftliche Ausdrücke in verständliche Sprache übersetzen
10. Reflexivität fördern und praktizieren (Selbstreflexivität und Reflexion der verschiedenen Rollen)
11. Nachvollziehbarkeit von Methoden und Ergebnissen gewährleisten; dazu gehört auch die Dokumentation des Vorgehens und der Genese der Daten
12. Absicherung von Datenqualität (keine „Schnellschüsse“ und „Wursteleien“)

7 Die DeGEval Standards für Evaluationen sind in vier Gruppen geordnet: 1. Nützlichkeit, 2. Durchführbarkeit, 3. Fairness, 4. Genauigkeit; <http://www.degeval.de/calimero/tools/proxy.php?id=70>

13. Die Aussagekraft der Daten klären, begründen und kritisch würdigen; die „Limitationen“ benennen
14. Rekursivität des Vorgehens (Anschlüsse an bestehendes Wissen aufzeigen, und weitergehende bzw. anschließende Fragen für zukünftige Projekte benennen)
15. Die lebensweltliche Qualität der Aktionsforschung erhalten (menschliches Miteinander, etc.)

Im Anschluss wurden Gütekriterien für ausgewählte Etappen des Forschungsprozesses diskutiert:

Qualität der Fragestellung

Die doppelte Zielsetzung (forschen und entwickeln) wird aufgegriffen; es gibt weder ein Primat der Praxis noch ein Primat der Forschung/Wissenschaft, sondern es werden sowohl ein praktischer Entwicklungsbedarf als auch ein theoretisches Erkenntnisinteresse formuliert und verfolgt. Idealtypisch können dabei Ideen für Forschungsprojekte und Forschungsfragen von allen Beteiligten entwickelt werden, in einem zweiten Schritt formulieren die jeweiligen Praxispartner ihre Interessen und Bedarfe. Dies bildet den Ausgangspunkt des Projekts. Im Anschluss daran liegt es in der Verantwortung der Wissenschaftler/innen, Anschlüsse zum Wissenssystem und zu bestehenden Theorien nachvollziehbar aufzuzeigen. Darauf aufbauend wird gemeinsam eine Fragestellung formuliert, die der doppelten Zielsetzung gerecht wird.

Qualität der Durchführung

Aktionsforschung soll gut entwickeln, gut forschen und eine angemessene Form von Partizipation und Zusammenarbeit finden, bei der eine „lebensweltliche“ Qualität erhalten bleibt.

Qualität der Auswertung

Die Auswertung der erhobenen Daten ist ein geregeltes Verfahren, das transparent, nachvollziehbar und partizipativ gestaltet wird. Es ist moderiert.

Qualität der Ergebnisse

- praktisch relevant (nützlich), sowohl vor Ort, als auch für den Transfer
- theoretisch relevant und generalisierbar (wobei die Generalisierbarkeit der Ergebnisse kontrovers diskutiert und nur eingeschränkt befürwortet wurde)
- politisch relevant, übertragbar bzw. kontextualisiert anschlussfähig an Sektoren
- innovativ (neue Fragestellungen, Erkenntnisse und Verfahren für Wissenschaft und Praxis)
- verschiedene Interessen der beteiligten Gruppen werden bedient
- Ergebnisse sind adressatengerecht aufgearbeitet und präsentiert
- Die Glaubwürdigkeit der Ergebnisse und ihre Grenzen werden dargestellt (Mehrperspektivität als Gütekriterium, Validität)

Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität

Abschließend wurde der Vorschlag entwickelt, man könnte die Qualitätskriterien auch nach Strukturqualität, Prozessqualität und Ergebnisqualität ordnen (diese Dreiteilung findet sich im Qualitätssicherungsdiskurs). Zum Beispiel gehören zu „Strukturqualität“ Ressourcen wie Kompetenzen, finanzielle Ressourcen, Zeit, Kommunikationsstrukturen, aber auch Normen und Regeln, die bedacht und ausgehandelt werden müssen. Unter „Prozessqualität“ könnten die oben ausgeführten Kriterien zur gemeinsamen Planung und Durchführung des Projekts und zur Qualität der Zusammenarbeit gefasst werden. Unter „Ergebnisqualität“ wären die intendierten und nicht-intendierten Wirkungen des Projekts zu erfassen (wurden die Projektziele erreicht und welche weiteren Auswirkungen traten auf?), sowie die Informationsweitergabe, der Nutzen und die Nutzung des Projekts (Ergebnis- und Prozessnutzen, Nachhaltigkeit). Außerdem gilt es einen „stimmigen Abschluss“ für das Projekt zu finden, z.B. über einen Abschlußbericht bzw. das Aufzeigen und Initiieren von Anschlussprojekten.

3. Ansprüche an Aktionsforschung und Partizipation (AG2)

„Citizen participation is the means by which the have-nots can induce significant social reform which enables them to share in the benefits of the affluent society. (...) There is a critical difference between going through the empty ritual of participation and having the real power needed to affect the outcome of the process. (...) Participation without redistribution of power is an empty and frustrating process for the powerless.“

Sherry R. Arnstein⁸

Ausgangs-Anliegen der Arbeitsgruppe

- Anspruch an Aktionsforschung, z.B. Ausmaß der Partizipation; welchen Anspruch sollte Aktionsforschung an Partizipation stellen?
- Was heißt „partizipativ“? Welche Implikationen ergeben sich für das Finden von Themen und Fragestellungen sowie für die Interpretation der Forschungsergebnisse?
- Wo sind die Grenzen der Partizipation, z. B. wenn Zielgruppen mit wenig sozialem und kulturellem Kapital im Forschungsgeschehen involviert sind?
- Überforderung von Praktiker/innen (z.B. zeitlich, ressourcenmäßig, finanziell,...) und Einmischung durch die Wissenschaft (bzw. von Wissenschaftler/innen in den Kompetenzbereich der Praktiker/innen)
- Wie handhabe ich Loyalität? Bsp. Forschungskonflikt in Institutionen; Klient/innen „torpedieren“ mit Forschungsfragen; müssen die Ergebnisse den „Dogmen“ der Institution entsprechen?
- Wie können Forscher/innen vermeiden, die Teilnehmer/innen an partizipativer Forschung für ihre Interessen zu funktionalisieren?

Das besondere an dieser Arbeitsgruppe war aus Sicht der Teilnehmer/innen der sehr fruchtbare Austausch mit den kanadischen Kolleg/innen, die ihre Erfahrungen mit „community-based participatory research“ (CBPR), vor allem im Bereich von HIV/AIDS, mit einfließen

⁸ Arnstein, S.R. (1969) A ladder of Citizen Participation. JAIP, Vol. 35, No. 4, 216-224.

lassen konnten. In der Diskussion ging es weniger um wissenschaftstheoretische Feinheiten sondern überwiegend pragmatisch um reale Erfahrungen, die in der Forschung gemacht werden, die den Forschungsprozess bestimmen, sowie um das jeweilige politische Selbstverständnis der Forschenden, das die Grundlage der Erfahrungen bildet. Die Ergebnisse und Zitate der Diskussion sind zum Teil zweisprachig.

Begriffe klären: Partizipation und/oder Aktionsforschung?

Wie viel Partizipation meinen wir eigentlich, wenn wir über Aktionsforschung sprechen? Sind „Partizipative Forschung“ und „Aktionsforschung“ synonym verwendbar? Die Auseinandersetzung um die Implikationen des Begriffs „Partizipation“ eröffnet das Gespräch in dieser Arbeitsgruppe. Folgende Unterscheidung wurde diskutiert: Liegt bei „Aktionsforschung“ die Betonung auf der Zusammenarbeit von Wissenschaftler/innen und Praktikerinnen bei der aktiven *Veränderung* des zu erforschenden Alltagsfeldes, so muss sich „partizipative Forschung“ – in Abgrenzung dazu – vor allem der Auseinandersetzung mit Fragen nach der *Teilhabe* (der Vertreter/innen) der sozialen Gruppen, auf die sich die Forschung bezieht, stellen. Bei beiden geht es darum, (möglichst viel) Chancengleichheit und soziale Gerechtigkeit herzustellen.

„Aktionsforschung“ und „Partizipative Forschung“ sind in der Diskussion dieser AG keine beliebig austauschbaren Begrifflichkeiten. Forschung, die sich partizipativen Ansprüchen unterwirft, verfolgt neben dem wissenschaftlichen Interessen mit ihrem Forschungsansatz immer auch emanzipatorische Zielsetzungen: das Schaffen von Öffentlichkeit für die Belange der „beforschten“/involvierten Zielgruppe, das Benennen und Kritisieren sozialer Ungleichheiten und das parteiliche Eintreten für die Belange und das Anliegen der Zielgruppe. Die Begrifflichkeit im Workshop selber war „addressing social disparities“ und „der Zielgruppe eine Stimme geben“. Partizipative Forschung ist daher immer beides: Wissenschaft und aktives politisches Engagement.

In dem Versuch, partizipative Forschung und Partizipation begrifflich zu klären, wurde auf Sherry R. Arnsteins (1969) „Ladder of participation“ (Leiter der Partizipation) rekurriert. Diese ermöglicht einen Gradmesser für das wirkliche Ausmaß an praktizierter bürgerschaftlicher Beteiligung („citizen participation“) bei der Planung und Umsetzung von US-amerikanischen städtebaulichen Sozialprogrammen, deren Durchführung „partizipativ“ genannt wird. Jede der acht Leitersprossen bezeichnet einen anderen Grad an Partizipation. Als Partizipation verbrämte „Erziehung“, eine explizite Form der Nicht-Partizipation, befindet sich auf der untersten Sprosse der Leiter, wohingegen bürgerliche Selbstverwaltung („citizen control“) auf der obersten Leitersprosse steht.⁹

Diese leiterförmige „Partizipationsmessung“ lässt sich auch an die Aktionsforschung anlegen: Je nach Forschungsinhalt, Methode und Zielgruppe treffen wir auf ganz unterschiedliche Formen der Partizipation. Nicht alles, was sich unter dem Deckmantel von Partizipation ver-

⁹ Die Leiter der Partizipation wurde auch in anderen Arbeitsgruppen diskutiert, wobei dort auf die „Stufen der Partizipation“ rekurriert wurde, die in Anlehnung an das Modell von Arnstein für Partizipation in der deutschen Gesundheitsförderung und Prävention adaptiert wurden; siehe Wright MT/Block M/von Unger H (2007) Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung: Ein Modell zur Beurteilung von Beteiligung. Info-Dienst für Gesundheitsförderung, 3_07, 4-5

birgt, entspricht auch dem, was Partizipation eigentlich meint. Entscheidendes Kriterium ist der Aushandlungsprozess über das Ausmaß und die Form der Beteiligung. Haben die beteiligten Vertreter/innen der Zielgruppe die Möglichkeit selbstbewusst und informiert über das Ausmaß ihrer Beteiligung am Forschungsprojekt zu bestimmen?

Preconditions – Voraussetzungen von partizipativer Forschung

Wie kann Partizipation gelingen, wenn das Forschungsinteresse sich auf soziale Gruppen richtet, die sich selber nicht als „Gruppe“ definieren, kaum über eigene Netzwerkstrukturen verfügen und sich somit auch nicht als „Gruppe“ adressieren lassen? Welche Voraussetzungen sind nötig, damit partizipative Aktionsforschung stattfinden kann?

Die Antwort darauf wurde im Diskussionsprozess auf folgende griffige Nenner gebracht:

- „a friendly academic“
- „a friendly existing network/a friendly community“
- „a friendly funder“

Die uniforme Häufung des Adjektivs „friendly“ lenkt den Blick auf die vielleicht wichtigste Grundbedingung für das Entstehen und Gelingen eines solchen Forschungsprozesses überhaupt: die Atmosphäre des gemeinsamen Interesses und des gegenseitigen Wohlwollens, sowie die Aufgeschlossenheit für die Unterschiedlichkeit der am Forschungsprozess beteiligten Gruppen und deren Interessen.

„A friendly academic“

Wer partizipativ forschen will, sollte einiges mitbringen:

- Soziale Kompetenz jenseits von Wissenschaftlichkeit
- Aufgeschlossenheit für die Zielgruppe
- Feldkenntnis
- Aktives Engagement für soziale Gerechtigkeit

„A friendly community“

Partizipative Forschung kann nur gelingen, wenn die Zielgruppe, der Stadtteil, die Schule usw., deren Angehörige teilhaben sollen, dafür aufgeschlossen sind oder dafür interessiert werden können.

- Beim Zugang zur Zielgruppe braucht es fast immer Türöffner! Jede gesellschaftliche Subpopulation verfügt über eigene soziale und sprachliche Codes, durch die ihre Mitglieder ihre Zugehörigkeit legitimieren. Je größer die soziale Fremdheit zwischen Forscher/innen und Zielgruppe, desto wichtiger wird der Vermittlungsprozess, desto wichtiger die Rolle einzelner „Kulturmittler“ zwischen Forschung und Praxisfeld.
- Der Grad der Partizipation, mit dem Zielgruppen im Forschungsprozess beteiligt sind und ihre Interessen wirkungsvoll vertreten können, hängt maßgeblich vom Ausmaß ihrer eigenen Organisationsstruktur sowie dem Grad des ihnen zu Verfügung stehenden sozialen und kulturellen Kapitals ab. Das Beispiel der schwulen AIDS-Bewegung zeigt, wie wirkungsvoll Mitglieder der Ober- und gebildeten Mittelschicht als Vertreter/ Betroffene ei-

ner bereits gut organisierten und schlagkräftigen Community die Interessen ihrer Mitglieder vertreten können.

„A friendly funder“

Partizipative Forschung muss finanziert werden, und zwar am besten von Institutionen, die Wert auf Partizipation legen, damit die Erwartungen der Geldgeber an die Ergebnisse den Forschenden nicht Rahmenbedingungen aufzwingen, unter denen Partizipation zur Farce wird. Das Beispiel des kanadischen Wellesley Institute zeigt, was förderliche Geldgeber bieten können:

- Finanzielle Förderung von Forschungsprogrammen, aber auch Fort- und Weiterbildungsangebote für Vertreter/innen der Zielgruppe, die darauf abzielen den Organisationsgrad, die Vernetzung und das soziokulturelle Kapital sozial benachteiligter Zielgruppen zu erhöhen und damit ihre Kompetenz zu stärken, Forschungsprozesse mit zu gestalten.
- Mediation bei Problemen/Interessenskonflikten innerhalb des Forschungsteams, z. B. wenn es unüberbrückbare Gegensätze zwischen Praxisvertreter/innen und Forscher/innen gibt.
- Das Interesse des Zuwendungsgebers (Funder), die Zielgruppe durch das Forschungsprojekt nachhaltig zu stärken und zu etablieren, beispielsweise durch Vernetzungen mit anderen Institutionen.

Conditions - Bedingungen für ein Gelingen partizipativer Forschung

Hier sind Verantwortlichkeit und Zuverlässigkeit von zentraler Wichtigkeit. Auch wenn je nach Forschungsinteresse und -zielgruppe die Praxisvertreter/innen in sehr unterschiedlichem Ausmaß am Forschungsgeschehen beteiligt sein können, so unterliegt doch jede Beteiligung einem wechselseitigen Aushandlungsprozess zwischen Forscher/innen und Vertreter/innen der Zielgruppe. Immer wieder wird im Laufe der Diskussion der Arbeitsgruppe auf die absolute Wichtigkeit von Transparenz und strategischer Klarheit („strategic clarity“) im Forschungsprozess hingewiesen. Es ist die Qualität der Interaktion, die letztendlich auch die Güte des Forschungsergebnisses bestimmt. Es braucht klare, verbindliche Spielregeln über die Zielsetzung des Forschungsprojektes, denen sich alle Teilnehmer/innen der Forschungsgruppe verpflichtet fühlen müssen. Schriftliche Kooperationsverträge mit allen Beteiligten werden daher empfohlen - weniger um vertragliche Vereinbarungen zu treffen, als vielmehr um „das Interne explizit zu machen“, also die Transparenz der getroffenen Absprachen zu unterstützen. Verbindlicher Absprachen bedarf es auch für den Umgang untereinander und das Verhalten der Teammitglieder in der Öffentlichkeit, formuliert in einem „code of ethics“, der für alle Teilnehmer/innen des Forschungsteams Verbindlichkeit besitzt. Ziel dieses Verhaltenskanons ist es, die Glaubwürdigkeit des Forschungsprojektes und seiner Vertreter/innen auch nach außen zu gewährleisten. Diese Notwendigkeit wird mit einem Beispiel illustriert von bestimmten sexuellen Verhaltensweisen von Teammitgliedern, die die Glaubwürdigkeit von Safer-Sex-Präventionskampagnen unterminieren können.

Die Forderung nach Transparenz betrifft auch das Benennen von Eigeninteressen und den Umgang mit Konflikten. Alle diese Maßnahmen zielen darauf ab, den „level of trust“ innerhalb der Forschungsgruppe und somit die Qualität des Forschungsprozesses zu erhöhen. Sehr eindrücklich waren die kanadischen Praxisbeispiele einer konsequenten Miteinbeziehung der

Zielgruppenvertreter/innen in alle Schritte des Forschungsprozesses von der Planung über die Durchführung und Auswertung bis hin zur Veröffentlichung. Wissenschaftler/innen verfolgen oft sehr andere Ziele als die Vertreter/innen der Zielgruppe, was beispielsweise bei der Verwertung der Daten zu Problemen führen kann. Wissenschaftliche Veröffentlichungen erreichen die lokalen politischen Entscheidungsträger oft nicht oder zu spät oder konzentrieren sich auf Fragestellungen, die für die Alltagspraxis der Zielgruppe von wenig Interesse sind. Die Veröffentlichung der Forschungsergebnisse im Internet kann daher dem Forschungsanliegen im Hinblick auf das Bewirken von Veränderungen dienlicher sein als eine Publikation in einer wissenschaftlichen Fachzeitschrift, die für die Wissenschaftler/innen von Vorteil ist, den Interessen der Zielgruppe aber nicht unbedingt entgegenkommt. Vertreter/innen der Basis auf einem wissenschaftlichen Kongress Ergebnisse vortragen zu lassen, kann für diese eine gute Erfahrung sein oder auch nicht. Denn zuweilen dient diese Form der Einbindung eher dazu, der wissenschaftlichen Reputation der Forscher/innen das folkloristische „gewisse Etwas“ zu verleihen. Hier besteht eine Verantwortlichkeit der Forscher/innen und des Teams gegenüber allen Beteiligten. Berichtet wird als Beispiel von einer AIDS-Konferenz, zu der eine Betroffene als Sprachrohr der Gruppe geschickt wurde, ohne sie auf die Situation vorzubereiten, die für sie völlig fremd war und auf die sie sich daher nicht adäquat einstellen konnte. Das Ergebnis waren eine völlig frustrierende Erfahrung für die Betroffenen und eine schlechte Publicity für das eigentliche Anliegen. Daran zeigt sich auch die Notwendigkeit, die jeweils eigene Authentizität zu achten und zu respektieren. Es bedarf daher bereits zu Beginn des Forschungsprojektes einer Verständigung darüber, wer welche Daten wann und zu welchem Zweck verwenden will, um den unterschiedlichen Interessen gerecht werden zu können.

Nachtrag: Weiterführende Gedanken beim Schreiben der Diskussionsergebnisse:

Partizipation in der Forschung kann auf unterschiedlichen Ebenen stattfinden und unterschiedliche Akteure einbeziehen. Die Frage, wer einbezogen werden muss oder sollte, ist dabei jeweils grundsätzlich zu stellen (siehe AG 1 Erstellung einer „Landkarte“ der community). Bezieht sich Partizipation auf die Einbeziehung von Gemeinden/Communities/Gruppen, können widerstreitende Interessen und Machtdifferenzen innerhalb dieser Gemeinden auftreten und den Forschungsprozess behindern. Beschränkt sich Partizipation jedoch nur auf einzelne Individuen, wirft dies Legitimitätsfragen auf. In der Forschungspraxis ist Partizipation meist ein „top-down“ Angebot, d. h. das Forschungsgebiet wird durch Wissenschaftler/innen festgelegt, die anschließend geeignete Partner/innen aus der Praxis bzw. von der Basis „dazu holen“. Dass ein Forschungsbedarf gemeinsam oder „von unten“ formuliert wird, ist eher die Ausnahme. In jedem Fall stellt sich die Frage, wer die Akteure in der Praxis/Community sind, die für eine Partizipation in Frage kommen. Hier können grob drei Gruppen von möglichen Partner/innen unterschieden werden:

1. Professionelle Kräfte und Anbieter/innen von Dienstleistungen wie Sozialarbeiter/innen, Lehrer/innen, Quartiersmanager/innen o.ä., die mit der (sozial benachteiligten) Zielgruppe oder Basis zusammen arbeiten. Sie sind in der Forschungspraxis meist ohnehin als „Türöffner“ oder „Gatekeeper“ involviert und können als Expert/innen oder Praktiker/innen partizipativ in den Forschungsprozess einbezogen werden.
2. Informelle oder mehr oder weniger formelle Sprecher/innen der Zielgruppe/Basis, z.B. Seniorenvertreter/innen, Selbsthilfegruppen, u.s.w. Diese wissen oft viel über Probleme und können diese artikulieren bzw. haben Interesse an Verbesserungen. Da sie gewisse Strukturen repräsentieren und über diese erreicht werden können, ist die Zusammenarbeit

mit ihnen oft machbar, ohne von den „gewohnten wissenschaftlichen Wegen“ weit abzuweichen.

3. Menschen aus der (sozial benachteiligten) Zielgruppe sind zwar Expert/innen ihres eigenen Lebens und meist zielt die emanzipatorische und soziale Gerechtigkeit fordernde Forschungsabsicht genau auf diese Menschen ab, sie in den Forschungsprozess einzubinden, stellt jedoch die größte Herausforderung dar und wird nur sehr selten umgesetzt. Auch hier können bestehende Hierarchien und Machtverhältnisse Probleme erzeugen, z. B. wenn Männer für ihre Familien sprechen und die Stimmen der Kinder, Jugendlichen und Frauen verdeckt bleiben.

Das heißt, die Personen-Gruppen, die theoretisch zu den wichtigsten Partnern in der Zusammenarbeit gehören (Bsp. sozial benachteiligte Zielgruppen), werden in der Forschungspraxis oft nur unzulänglich einbezogen. In der Forschungspraxis muss kontinuierlich reflektiert werden, wer welche Interessen und Perspektiven vertritt und wer wie legitimiert ist, als Interessenvertreter/in aufzutreten. Ebenso muss reflektiert werden, wer bislang eventuell nicht gehört oder einbezogen wird. Dafür ist Transparenz nötig und Kreativität in der Umsetzung der jeweils angemessenen Form (oder Stufe) der Partizipation. Interessenskonflikte können auftreten, nicht nur zwischen Wissenschaftler/innen und Praktiker/innen, sondern auch unter den beteiligten Praktiker/innen und zwischen ihnen und Vertreter/innen der Zielgruppe. Die Verletzlichkeit und das Risiko, funktionalisiert zu werden, sind dabei unterschiedlich stark ausgeprägt. Auch diese Prozesse müssen reflektiert werden.

Ausgehend von dem Eingangszitat von Sherry Arnstein muss daher ein Anspruch sein, kritisch zu hinterfragen, welche Funktion Partizipation hat. Vermeintliche Partizipation kann auch als Mittel der Manipulation eingesetzt werden, in dem zum Beispiel Beteiligte zur „Einsicht in die Notwendigkeit“ und zur Beteiligung an Angelegenheiten bewegt werden, die ihren eigenen Interessen zuwiderlaufen.¹⁰ Partizipation kann auch der Legitimation von Verwaltungshandeln dienen oder als „Schmiermittel“ für Umstrukturierungsprozesse und deren wissenschaftliche Begleitung¹¹. Im Kontext von Gesundheit kann partizipative Forschung auch die Funktion haben, gesundheitsfördernde Interventionen zu unterstützen – auch hier besteht die Gefahr, dass Partizipation nicht zu Empowerment führt, sondern manipulativ eingesetzt wird (Rifkin 2006: 168, 175).¹² Die Anwendung partizipativer Methoden hat somit für sich genommen nicht automatisch emanzipatorischen Wert.¹³

10 Fassbinder, Helga (1972): Bürgerinitiativen und Planungsbeteiligung, in: Kursbuch 27: Planen Bauen Wohnen, Wagenbach, Berlin, 68-83, hier Bezug auf S.77

11 Höhmann, Ute (2006): Kooperative Qualitätssicherung als Gegenstand partizipativer Interventionsforschung, in: Schaeffer, Doris/Müller-Mundt, Gabriele: Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung, Bern: Hans Huber, 179-200.

12 Rifkin, Susan B. (2006). Partizipative Interventionsforschung – Prinzipien und Strategien. In Schaeffer D/Müller-Mundt G (Hg) Qualitative Gesundheits- und Pflegeforschung. Bern: Hans Huber, 167-178. Rifkin bezieht sich auf einen Sammelband, der anhand mehrerer Fallstudien die Wirkungen partizipativer Methoden kritisch hinterfragt (Cooke, B./Kothari, U. (2001): Participation: The New Tyranny, London: Zed Publications).

13 Der Vorwurf der Manipulation ist so alt wie die Aktionsforschung – schon Projekten in der Tradition Kurt Lewins wurde vorgeworfen, manipulativ zu sein, siehe von Unger H/Block M/Wright MT (2007) Aktionsforschung im deutschsprachigen Raum: Zur Geschichte und Aktualität eines kontroversen Ansatzes aus Public Health Sicht, WZB Discussion Paper SP I 2007-303, S. 10-12, zugänglich über <http://skylla.wzb.eu/pdf/2007/i07-303.pdf>

4. Zusammenarbeit mit der Praxis: Die „Schnittstelle“ gestalten (AG3)

Ausgangs-Anliegen der AG:

- „Wie kann sich ‚Aktionsforschung‘ zur Praxis öffnen? → Transfer“
- „Die Schnittstelle Wissenschaft & Praxis bewusst gestalten: Wann welche Praxis wie in den Forschungsprozess einbeziehen?“
- „Einheit von Forschung und Praxis fördern!“
- „Symmetrie? Forschende Praktiker ist okay, aber was sind dann (...) Forscher?“
- „Als was beantrage ich ein Aktionsforschungsprojekt in der wissenschaftlichen Community?“

Ausgangspunkt der Diskussion waren Themen wie Kommunikationsprobleme, unterschiedliche Zeitkulturen, zu enge Förderrichtlinien und gegensätzliche Interessen. Deutlich wurde, dass sich die „beiden Kulturen“ Wissenschaft und Praxis im gemeinsamen Forschungsprozess ausgehend von ihren oft deutlich unterschiedlichen Logiken und Strukturen, Sprachen und zeitliche Rhythmen sowie Zielen und Interessen auf einander zu bewegen sollten bzw. müssen, um für beide Seiten produktive sowie die Gesundheitsförderung insgesamt befördernde Ergebnisse zu erzielen.

Sprache und Kommunikation

Sprache (insbesondere auch Fachbegriffe) und Kommunikationskultur von Wissenschaft und Praxis unterscheiden sich zum Teil sehr. Dies kann die Verständigung in gemeinsamen Projekten erschweren. Alle Beteiligten beziehen ihre Sprach- und Kommunikationsgewohnheiten aus ihrem jeweiligen Kontext. Wissenschaftler/innen sind es zum Beispiel gewohnt, dass von ihnen gefordert wird, sich „schlau“ auszudrücken (komplexe Satzstrukturen, Fachbegriffe und Fremdworte zu benutzen), um in der wissenschaftlichen Community Anerkennung zu bekommen. Akteure aus dem Praxisfeld dagegen benutzen eine Sprache, die in ihrer jeweiligen Community üblich und angesehen ist, wobei professionelle Praktiker/innen oft verschiedene „Sprachen“ sprechen – zum einem im fachlichen Dialog mit Kolleg/innen, zum anderen in der Kommunikation mit der Zielgruppe. Um sprachlich-kommunikativen Herausforderungen und Hindernissen in der Zusammenarbeit von Wissenschaft und Praxis gerecht zu werden, ist es nötig zu klären:

- Wie können wir uns verstehen?
- Welche Begriffe wollen/sollen wir in welchem Kontext verwenden?
- Wollen wir z.B. von „Befähigung“ statt „Empowerment“ sprechen, weil Fremdwörter schwerer verständlich und in der Praxis teilweise wenig akzeptiert sind?

In der Arbeitsgruppe wurde deutlich, dass die Zusammenarbeit von Wissenschaft und Praxis einen bewussten Umgang mit Sprache und Kommunikation bspw. in Form gemeinsamer Begriffsarbeit und durch Festlegung von Kommunikationsregeln erfordert.

Fazit: Wünschenswert wäre ein „Knigge“, ein „Vokabelheft“ für die Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Praxis.¹⁴ Vorstellbar sind außerdem Sprachmittler/innen und Mediator/innen sowie eine bewusste Gestaltung von Kommunikationsprozessen, die insbesondere der gegenseitigen Übersetzung dient.¹⁵

Unterschiedliche Zeitkulturen

In Praxis und Wissenschaft existieren verschiedene „Zeitkulturen“. Als Beispiel wurde die Erfahrung genannt, dass ein gemeinsamer Artikel erst nach sechs Jahren veröffentlicht werden konnte, die Praktiker/innen jedoch eine schnellere Rückmeldung und Resonanz brauchten und wollten. Auch der Ergebnisdruck (wann müssen welche Ergebnisse vorliegen) ist in Wissenschaft und Praxis unterschiedlich. Es stellen sich Fragen wie:

- Welchen Zeitrhythmus und Ergebnisdruck geben wissenschaftlich-orientierte Gesundheitsförderungs-Projekte vor?
- Wie kann damit in der Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Praxis konstruktiv und produktiv umgegangen werden?
- Wer passt sich im Forschungsprozess in welcher Phase wem wie wem an?

Fazit: Unterschiedliche „Zeitkulturen“ – im Sinne von Umgang mit zeitlichen Ressourcen, Gepflogenheiten in Bezug auf zeitliche Rhythmen, zeitliche Erwartungen bezüglich Ergebnisse etc. – müssen bei der Zusammenarbeit von Wissenschaft und Praxis berücksichtigt werden sowie bei der Planung und Durchführung von gemeinsamen Projekten bewusster abgestimmt werden.

Ziele und Interessen: Gegensätze nicht scheuen

Kooperationspartner aus Praxis und Wissenschaft haben häufig unterschiedliche, manchmal sogar gegensätzliche Ziele und Interessen an der gemeinsamen Arbeit im gleichen Projekt. Die doppelte Zielsetzung der Aktionsforschung (zu forschen und zu entwickeln) entspricht einem „doppelten Gewinn“ – für die Wissenschaft besteht dieser vorrangig in (neuen) Erkenntnissen, Veröffentlichungen und Stellen. Für die Praxis wird der Gewinn oder Nutzen oft anders formuliert, er kann zum Beispiel in der Entwicklung neuer Verfahren oder praktisch relevanter Erkenntnisse bestehen, in Möglichkeiten zum Austausch und zur Reflexion und in der Entwicklung von Kompetenzen. Aber auch Berichte und Veröffentlichungen sind für die Praxispartner/innen oft sehr relevant, zum Beispiel um die eigenen Dienste, Aktivitäten und

14 Hinweise darauf, wie mit „unterschiedlichen Sprachen“ von verschiedenen Fachdisziplinen sowie von Wissenschaft und Praxis umgegangen werden kann, finden sich z.B. bei Nicolini, M. (2001): Sprache Wissenschaft Wirklichkeit. Zum Sprachgebrauch in inter- und transdisziplinärer Forschung. Forschungsprogramm Kulturlandschaft. Austrian Landscape Research. Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur bm:bwk. Wien (A).

15 Im der Rahmen der „Qualitätskriterien transdisziplinärer Forschung“ (Bergmann et al. 2005) wird explizit darauf verwiesen, dass gemeinsame entwickelte Kommunikationsregeln die Zusammenarbeit erleichtern und der Dominanz einzelner Disziplinen oder Institutionen und damit einzelner Projektpartner entgegenwirken. Darüber hinaus wird herausgestellt, dass ein bewusster, strukturierter Umgang mit Unstimmigkeiten bis hin zu Konflikten und Krisen (durch geeignete Maßnahmen wie vorab vereinbarte Konfliktlösungsstrategien) konstruktive Wirkung auf den Projekterfolg haben, ein Projekt stärken und für Lerneffekte genutzt werden können. Hierfür wird externe Moderation empfohlen (S. 58f.).

Erfolge einer Öffentlichkeit zu präsentieren und/oder gegenüber Zuwendungsgebern zu legitimieren.

Fazit/Empfehlung: Um eine konstruktive und für beide Seiten erfolgreiche Projektarbeit sicherzustellen, sollte am Anfang geklärt werden, wer welche Ziele und Interessen hat und wie diese in einem gemeinsamen Arbeitsprozess zugleich realisiert werden können.¹⁶

Exkurs: Gemeinsame Autor/innenschaft

Diskutiert wurde zudem, wie in der Gesundheitsförderung verantwortlich mit gemeinsamer Autor/innenschaft umgegangen werden kann, wenn es sich bei den Mitautor/innen um Personen aus der Zielgruppe handelt. Wie können zum Beispiel Personen als Mitautor/innen genannt werden, deren Expertise in Form ihrer Lebenserfahrung eingeht (Bsp. Menschen mit Psychose-Erfahrung oder Menschen mit HIV/Aids) ohne sie dadurch zu stigmatisieren oder auf ihre Krankheit zu reduzieren?

Fazit: Diese Fragen müssen offen angesprochen werden. Insbesondere muss es Hilfestellung geben bei der Abwägung der Interessen an einer Autor/innenschaft und der Gefahren, die ein namentlich in die „Öffentlichkeit treten“ mit sich bringen kann.

Förderrichtlinien so gestalten, dass Partizipation möglich ist

Förderrichtlinien sind oft für partizipativ ausgerichtete bzw. mit Methoden der Aktionsforschung arbeitende Projekte zu eng. Innovation müsste ein Grund sein, um (finanzielle) Unterstützung für die Projektdurchführung zu erhalten – letztlich auch ein Bewertungs- bzw. Gütekriterium in der Gesundheitsförderung bzw. Präventionsforschung. Um von Wissenschaft *und* Praxis gemeinsam entwickelte und durchgeführte, innovative Projekte zu befördern, muss es auch Finanzmittel für die Arbeitszeit der Praxispartner/innen geben, da dies die Gleichberechtigung fördert. Die Honorierung der Arbeit der Praxis schafft zudem eine andere Grundlage für die Zusammenarbeit. Dabei kann es sinnvoll sein, dass Wissenschaft und Praxis eigene Verträge mit dem Zuwendungsgebern haben, was ebenso eine gleichberechtigte Zusammenarbeit fördert. Dies ist zum Beispiel bei Förderungen im BMBF- Forschungsschwerpunkt „Präventionsforschung“ möglich.

Fazit: Das Netzwerk, das sich aus dieser Tagung gründen wird, sollte in diesem Sinne auf Fördergeber bzw. die Gestaltung von Förder Richtlinien Einfluss nehmen.

16 In den „Qualitätskriterien transdisziplinärer Forschung“ ist die „Unterscheidung zwischen wissenschaftlichen Erkenntniszielen und Zielen in der Praxis“ ein wesentliches Basiskriterium für Qualität (Bergmann et al. 2005, S. 29 und 43). Eine Voraussetzung, um eine solche Unterscheidung zu treffen bzw. eine Fokussierung auf die einen oder die anderen Ziele zu begründen, ist die Formulierung eines übergreifenden, gemeinsamen Forschungsgegenstandes und -zieles, die dann im gesamten Forschungsprozess als Grundlage der Zusammenarbeit dienen (ebd.). Bergmann, M. / Brohmann, B. / Hofmann, E. / Loibl, M. C./ Rehaag, R. / Schramm, E./ Voß, J.P. (2005): Qualitätskriterien transdisziplinärer Forschung. Ein Leitfaden für die formative Evaluation von Forschungsprojekten / Mit einem Vorwort von Thomas Jahn. ISOE-Studientexte Nr. 13. Institut für sozial-ökologische Forschung (ISOE). Frankfurt am Main.

Zusammenfassung

In der Arbeitsgruppe wurde deutlich, dass die Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Praxis bewusst gestaltet werden muss, sowohl bei der Projektformulierung, der -planung und -durchführung als auch bei der Ergebnissicherung und -kommunikation. Übergreifend wurde deutlich, dass bei Gesundheitsförderungsprojekten zu klären und festzulegen ist, wann welche Praxispartner/innen wie in den Forschungsprozess einbezogen werden sollen, wollen und können. Zudem gilt es die Zusammenarbeit zwischen Praxis und Wissenschaft im gesamten Projektverlauf aktiv und bewusst zu gestalten.

Bei gemeinsamen Forschungsprozessen sind folgende Aspekte grundlegend und hilfreich:

- Transparenz, Vertrauen
- Gemeinsame Problemdefinition, Forschungsgegenstand und Ziele festlegen
- Forschungsprozess gemeinsam reflektieren und dokumentieren
- Selbstvergewisserung über die gesamte Projektzeitlauf: (unterschiedliche) Ziele, Interessen und Sichtweisen immer wieder ansprechen und für die (Neu-)Justierung einer gemeinsamen Linie nutzen
- aktiver Umgang mit Dissens (Konfliktmanagement, Supervision)
- auch Mut, Neugier und Spaß

Diskussion im Plenum: Einschätzung der aktuellen Forschungslandschaft

Im Anschluss an die Vorstellung der Ergebnisse der Arbeitsgruppen, fand im Plenum eine lebhaft Diskussions um den Stellenwert von Aktionsforschung und partizipativen Methoden in der gegenwärtigen Forschungslandschaft in Deutschland statt. Dabei waren die Einschätzungen und Erfahrungen der Teilnehmer/innen aus den verschiedenen Disziplinen durchaus unterschiedlich.

In der Gemeindepsychologie der Freien Universität Berlin ist momentan ein „rückschrittiger“ Trend zu beobachten – auch im Zusammenhang mit der dort stattfindenden Exzellenz-Initiative wird partizipative Forschung im Fach Psychologie stark gekürzt bzw. weg rationalisiert. Dieser Trend wird im Bereich der beruflichen Bildung bestätigt – am Bundesinstitut für berufliche Bildung (BiBB) wird das Konzept der wissenschaftlich begleiteten Modellversuche in der beruflichen Bildung voraussichtlich eingestellt.

Die Einschätzung der Anwesenden für Public Health ist weniger eindeutig. Auch in diesem Bereich gibt es in Deutschland einerseits eine Mainstream Forschung, die sich stark am naturwissenschaftlich-quantitativen Paradigma orientiert und partizipativ-qualitative Methoden bzw. Aktionsforschungsansätze eher marginalisiert. Andererseits gibt es momentan ein „günstiges Zeitfenster“ für partizipative Ansätze, das sich zum Beispiel in einer aktuellen Ausschreibung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) zu Partizipation in der Prävention äußert. Insgesamt zeichnet sich in der Diskussion unter den Tagungsteilnehmenden ein Konsens ab, dass man auch bei Gegenwind nicht kampfflos aufgeben sollte. Als Fazit wird festgehalten, Vernetzung ist wichtig, „damit es gut läuft - und auch wenn es nicht so gut läuft“.

Der dritte Tag der Tagung war anschließend dem Thema „Vernetzung“ gewidmet.

„Netzwerk Gesundheit“ – Erfahrungen mit dem Netzwerk Gesundheit in Niedersachsen

Sabine Remdisch



Entstehung und Aufbau des Netzwerks

Netzwerk Gesundheit

Entstehung und Aufbau

Eckdaten

- Antragstellung im März 2004: „Aufbau und Betrieb eines fachbezogenen Netzwerks zum Thema Gesundheits- und Pflegewissenschaften an niedersächsischen Hochschulen“
- Netzwerk existiert seit Mai 2004
- ca. 50 Teilnehmer (setzen sich zusammen aus Professorinnen und Professoren, wissenschaftl. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Studierende, Kooperationspartner aus der Praxis)
- Koordinatorin: Katrin Reimers
- wissenschaftl. Leitung: Prof. Dr. Sabine Remdisch

Erfahrungen mit dem Netzwerk Gesundheit in Niedersachsen • Prof. Dr. Sabine Remdisch • 06.10.2007 Seite 1

Netzwerk Gesundheit

Entstehung und Aufbau

Teilnehmende Hochschulen

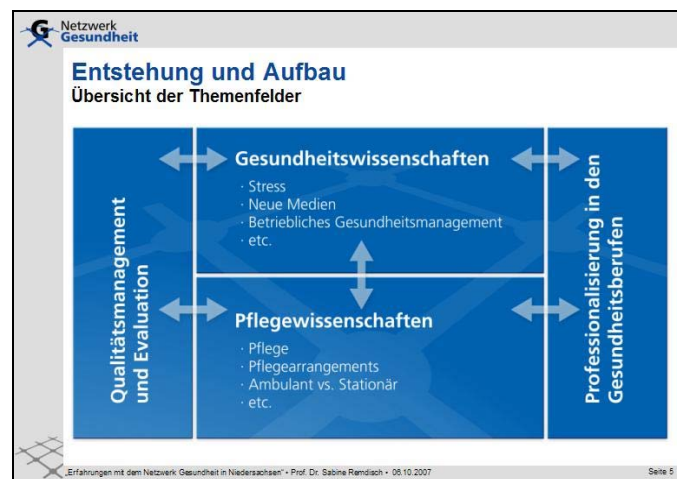
1. FH Hildesheim/ Holzminden/Göttingen
2. FH Oldenburg/ Ostfriesland/ Wilhelmshaven
3. FH Osnabrück
4. FH Hannover
5. FH Braunschweig/ Wolfenbüttel
6. Universität Osnabrück
7. Carl von Ossietzky Universität Oldenburg
8. Leuphana Universität Lüneburg

Erfahrungen mit dem Netzwerk Gesundheit in Niedersachsen • Prof. Dr. Sabine Remdisch • 06.10.2007 Seite 4

Das Niedersächsische Forschungsnetzwerk für Gesundheits- und Pflegewissenschaften existiert seit Mai 2004 und wird vom Ministerium für Wissenschaft und Kultur Niedersachsen gefördert. Die wissenschaftliche Leitung obliegt Frau Prof. Dr. Sabine Remdisch. Die operative Koordination ist an der Leuphana Universität Lüneburg angesiedelt.

Derzeit nehmen acht niedersächsische Hochschulen und vier Hochschulen aus anderen Bundesländern an der Netzwerkarbeit teil.

Im Netzwerk werden die traditionellen Objektbereiche der Gesundheits- und Pflegewissenschaften zur Realisierung von Synergieeffekten an ihren Schnittstellen zusammengeführt. Wissenschaftliche und praktische Herausforderungen ergeben sich für beide Disziplinen insbesondere aus der aktuellen Situation des Gesundheitssystems, welche durch Kostendruck, Budgetierung und Leistungseinschränkungen geprägt ist. Auf Grund der komplexen Themenstellungen bedürfen beide Wissenschaften einer starken Multidisziplinarität und einer umfassenden Methodenvielfalt. Beiden Disziplinen liegt ein ganzheitliches Menschenbild zu Grunde, in dem die individuelle Sichtweise und das Erleben des einzelnen Individuums (z. B. des zu Pflegenden) eine wichtige Rolle spielen. Die eher defizitorientierte und naturwissenschaftliche Sichtweise der Medizin, aus der sich beide Wissenschaften entwickelt haben, wird durch eine ressourcenorientierte und salutogenetische Perspektive ergänzt.



Gesundheitswissenschaften

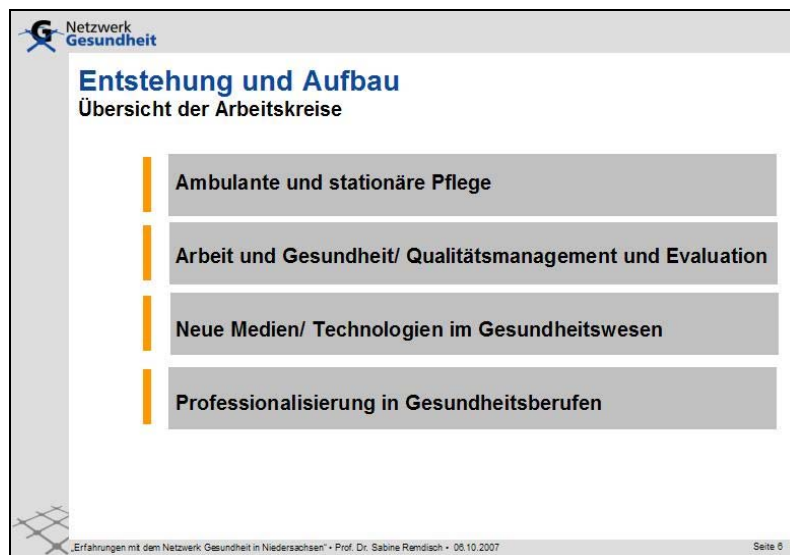
Die Gesundheitswissenschaften haben sich in Deutschland in den letzten Jahren als neues Fachgebiet konstituiert. Sie umfassen ein breites Spektrum von Einzeldisziplinen und nutzen das Wissen, die Erkenntnisse und die Methoden der Sozialwissenschaften, Psychologie, Ökonomie, Medizin, Epidemiologie etc., um sich aus diesen unterschiedlichen Blickrichtungen mit dem Thema Gesundheit auseinander zu setzen. Im Schwerpunkt geht es um die Erfassung der Verteilung von Gesundheitszuständen, von Risiken und Ressourcen in der Bevölkerung, um die Analyse des Gesundheitssystems und seiner versorgungswirksamen Strukturen und die anschließende Entwicklung von entsprechenden Problemlösungen. Es sollen interprofessionelle Konzepte erstellt und dadurch Barrieren zwischen den Wissens- und Praxisfeldern, wie Versorgung und Prävention, überwunden werden. Der Fokus liegt auf der Weiterentwick-

lung eines umfassenden und funktionellen Gesundheitswesens. Gesundheitswissenschaften sind demzufolge gleichermaßen multidisziplinär wie anwendungsorientiert angelegt.

Pflegewissenschaften

Auch bei den Pflegewissenschaften handelt es sich um eine junge, aber aufstrebende Wissenschaftsdisziplin. Sie bildet den theoretischen Rahmen für die Praxisdisziplinen der Pflegefachrichtungen und dient gleichermaßen der fundierten Weiterentwicklung von Theorie und Praxis, indem sie z. B. neue Pflegestrategien auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse entwickelt. Der Objektbereich kann mit den folgenden Dimensionen beschrieben werden: Der Mensch in Bezug auf Gesundheit und Krankheit, Interaktion in Bezug auf Gesundheit und Krankheit, Pflegerische Handlungen und Umwelt. Forschungsleitend sind die Fragestellungen der Pflegepraxis. Hier ist, wie in den Gesundheitswissenschaften, Multidisziplinarität gefordert, welche sich in einer Vielfalt der in der Forschung zu verwendenden Methoden niederschlägt. Für die Pflegewissenschaften gewinnen auch die Aspekte der Gesundheitsförderung und präventive Maßnahmen als Teilbereich der Gesundheitswissenschaften immer mehr an Bedeutung.

Die Bereiche *"Qualitätsmanagement und Evaluation"* sowie *"Professionalisierung in den Gesundheitsberufen"* bearbeiten Sachverhalte sowohl auf dem Gebiet der Gesundheitswissenschaften als auch der Pflegewissenschaften. So ergibt sich ein komplexes Gefüge verschiedener Arbeitsgruppen, die vernetzt interdisziplinär agieren und forschen.



Die zuvor erläuterten Themenfelder werden in den folgenden vier Arbeitskreisen spezifisch aufgearbeitet:

- Ambulante und stationäre Pflege
- Arbeit und Gesundheit/Qualitätsmanagement und Evaluation
- Neue Medien/Technologien im Gesundheitswesen
- Professionalisierung in Gesundheitsberufen

Leitzielsystem des Netzwerks

Netzwerk Gesundheit

Leitzielsystem des Netzwerks

Zielsystem auf 3 Ebenen

- Leitzielebene**
 - Die koordinierte, effiziente und effektive Nutzung der in Niedersachsen vorhandenen Forschungspotenziale im Bereich der Gesundheits- u. Pflegewissenschaften
 - Verstärkte Zusammenarbeit zwischen Wissenschaft und Praxis
- Mittlerzielebene**
 - Bündelung der Forschungskompetenzen
 - Verbesserung der Qualität von Forschungsmethoden
- Handlungsebene**
 - Abhaltung regelmäßiger Netzwerktreffen
 - Arbeit in Arbeitskreisen
 - gemeinsame Förderanträge

Erfahrungen mit dem Netzwerk Gesundheit in Niedersachsen • Prof. Dr. Sabine Randsch • 08.10.2007 Seite 9

Wesentliche Zielsetzung des Netzwerks ist die koordinierte und effiziente Nutzung der in Niedersachsen vorhandenen Forschungspotenziale im Bereich der Gesundheits- und Pflegewissenschaften durch Bündelung der Ressourcen. Aber auch die Netzwerkteilnehmerinnen und Teilnehmer hegen bestimmte Erwartungen. Dazu gehören:

- Kontakte zu Wissenschaft und Praxis für zukünftige Forschungsarbeiten
- Generierung neuer Projektideen
- Informationen zu aktuellen Ausschreibungen
- Fachliche Informationen/fachlicher Austausch
- Möglichkeit zur Präsentation des eigenen Fachgebietes und der eigenen Arbeitsschwerpunkte

Um diese komplexe Aufgabe zu erfüllen, wurden verschiedene Teilziele auf der Leitziel-, der Mittlerziel- und der Handlungsebene formuliert.

Orientierungspunkte für gute Netzwerkarbeit


Netzwerk Gesundheit

Orientierungspunkte für gute Netzwerkarbeit

Was macht gute Netzwerkarbeit aus:

- Ausloten gemeinsamer Arbeitsfelder
- Gemeinsame Werte und Visionen
- Präzise Formulierung der Netzwerkziele
- Kompromissbereitschaft, Engagement und Akzeptanz der Netzwerkziele
- Klare Vereinbarungen und „Spielregeln“
- Eindeutige Festlegung der Kommunikationsstrukturen und Maßnahmen
- Klare Aufteilung von Aufgaben und Kompetenzen
- Jeder Netzwerkteilnehmer ist ein Experte
- Hoher Grad an Heterogenität sichert ein breites Kompetenzspektrum
- Kontinuierliche (Selbst-)Evaluierung

Erfahrungen mit dem Netzwerk Gesundheit in Niedersachsen • Prof. Dr. Sabine Randsch • 08.10.2007 Seite 12

 Netzwerk
Gesundheit

Orientierungspunkte für gute Netzwerkarbeit

Hemmende Faktoren:

- Zeitfaktor
- Kostenfaktor
- Kein Interesse an der Teilnahme an weiteren Forschungsprojekten, z.B. selbst bereits in Projekte eingebunden, etc.
- Keine entsprechenden Förderausschreibungen – fehlende Perspektive
- Ausschreibungspolitische Hemmfaktoren (z.B. Quotierung der Teilnehmerzahlen an Ausschreibungen in den Hochschulen)

„Erfahrungen mit dem Netzwerk Gesundheit in Niedersachsen“ • Prof. Dr. Sabine Remdich • 06.10.2007

Seite 13

Ein detailliert ausformuliertes Zielsystem ist zwar ein wichtiger Teilaspekt, garantiert allein allerdings noch keine erfolgreiche und gute Netzwerkarbeit. Dazu müssen noch weitere Aspekte berücksichtigt werden:

- Ausloten gemeinsamer Arbeitsfelder
- Gemeinsame Werte und Visionen
- Präzise Formulierung der Netzwerkziele
- Kompromissbereitschaft, Engagement und Akzeptanz der Netzwerkziele
- Klare Vereinbarung und „Spielregeln“
- Eindeutige Festlegung der Kommunikationsstrukturen und Maßnahmen
- Klare Aufteilung von Aufgaben und Kompetenzen
- Jeder Netzwerkteilnehmer ist ein Experte
- Hoher Grad an Heterogenität sichert ein breites Kompetenzspektrum
- Kontinuierliche (Selbst-)Evaluierung

Es gibt allerdings auch Faktoren, die sich eher hemmend auf die Netzwerkarbeit auswirken können und deshalb einer besonderen Beachtung bedürfen:

- Zeitfaktor
- Kostenfaktor
- Kein Interesse an der Teilnahme bei weiteren Forschungsprojekten, da die Mitglieder bereits in laufende Projekte eingebunden sind
- Keine entsprechende Fördermittelausschreibung – fehlende Perspektive
- Ausschreibungspolitische Hemmfaktoren (z. B. Quotierung der Teilnehmerzahlen an Ausschreibungen in den Hochschulen)

Netzwerkangebote



Das Netzwerk bietet verschiedene Aktivitäten für die Mitglieder an. Dazu gehören:

Netzwerktreffen

Netzwerktreffen finden in regelmäßigen Abständen statt. Hier steht der fachliche Austausch, die Kontaktaufnahme zu anderen Netzwerkteilnehmerinnen und Teilnehmern, Generierung neuer Forschungsprojekte, Vorstellung interessierter Praxispartner und die fachliche Diskussion aktueller Erkenntnisse aus der Wissenschaft im Mittelpunkt des Geschehens. Häufig werden die Netzwerktreffen dazu genutzt, die Neuigkeiten aus den einzelnen Arbeitskreisen (z. B. aktuelle Themenschwerpunkte oder der Stand von Forschungsprojekten) im Plenum vorzutragen.

Arbeitskreistreffen

Die Arbeitskreistreffen werden nach Bedarf der Teilnehmerinnen und Teilnehmer des jeweiligen Arbeitskreises einberufen. In diesem Rahmen steht eine Themenfokussierung und die Auseinandersetzung mit aktuellen Forschungsergebnissen im Vordergrund. Neue Forschungsanträge werden auch arbeitskreisintern entwickelt.

Tagungsorganisation/Workshops

Im Rahmen des Netzwerks werden Tagungen und Workshops zu aktuellen Themenstellungen organisiert. So wurde z. B. im Juli 2006 eine Tagung zum Thema „Gesundheit als Schlüsselkonzept zur Regionalentwicklung – Wissenschaft und Region im Dialog“ an der Leuphana Universität Lüneburg durchgeführt. Ziel dieser Tagung war es, das Thema Gesundheit als „Motor“ für die Regionalentwicklung zu erkennen und in einem Dialog zwischen Wissenschaft und Region zu entwickeln. Nach einer gemeinsamen Einführungsveranstaltung, für die Frau Prof. Dr. Kickbusch als Referentin gewonnen werden konnte, wurde in verschiedenen Gesundheitsmärkten über aktuell in Unternehmen durchgeführte Gesundheitsprojekte, Bedürfnisse und Bedarfe im Bereich der Gesundheit für die jeweiligen Branchen und die Bereit-

schaft zur Mitwirkung an Projekten diskutiert. Die Veranstaltung hat gezeigt, dass das Themenfeld der Gesundheit künftig eine zentrale Stellung in der Regionalentwicklung einnehmen wird. Auch hierzu sind weitere Folgeveranstaltungen geplant und teilweise schon durchgeführt worden.

Beratung

Die Koordinatorin des Netzwerks Gesundheit bietet Beratungsleistungen an. Diese werden sowohl von externen Interessentinnen und Interessenten in Anspruch genommen, als auch von den Netzwerkmitgliedern selbst. Die Beratungsleistung umfasst im Wesentlichen folgende Punkte:

- Vermittlung von Kontakten/Kooperationsanbahnung
- Planung von Einzelaktivitäten (z. B. Netzwerktreffen, Workshops, Tagungen etc.)
- Unterstützung bei der Planung und Durchführung von Forschungsprojekten

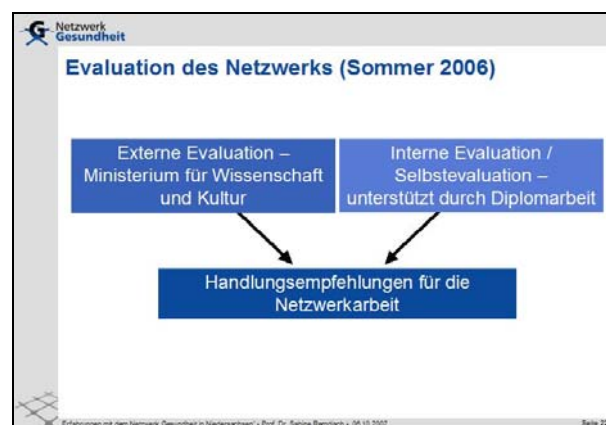
Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit ist ein sehr wichtiges Instrument, um den Wissenstransfer in die Regionen zu unterstützen. Hierbei nutzt das Netzwerk die Möglichkeit von:

- Veröffentlichung von Artikeln in der Fachpresse bzw. in der Tageszeitung sowie in Hochschulveröffentlichungen,
- Informationsveranstaltungen, Kongressstände,
- Diplomarbeiten/Dissertationen,
- Vorträge sowie
- die Homepage,


um über die Netzwerkarbeit zu informieren und den Wissenstransfer zu gewährleisten.

Evaluation des Netzwerks



Wie bereits erwähnt, gehört die Evaluation zu den Faktoren, die eine gute Netzwerkarbeit unterstützen. Deshalb ist die Evaluation auch Bestandteil der Netzwerkarbeit geworden. Um den Stand der Zielerreichung und deren jeweilige Umsetzung zu überprüfen, ist eine Evalua-


tion unabdingbar. Diese Informationen sind natürlich für das Ministerium von Bedeutung, aber auch für die Netzwerkmitglieder selbst. Deshalb wurde im Herbst 2006 eine externe (durch das Ministerium beauftragte Evaluation) sowie eine (durch eine Diplomarbeit unterstützte) Selbstevaluation durchgeführt. Auf dieser Grundlage ließ sich der Stand der bisherigen Arbeit eruieren und eine entsprechende Anpassung der Zielstrategie vornehmen. Dieser Vorgang wurde als äußerst wertvoll für die Netzwerkarbeit eingestuft und soll in regelmäßigen Abständen zukünftig wiederholt werden.

 Netzwerk
Gesundheit

Ergebnisse der Evaluation

- **Aufbauarbeiten** geleistet, jetzt **Phase der Verstetigung**
- Befragte zogen ein **positives Resümee** der bisherigen Netzwerkarbeit,
 - empfehlen das Netzwerk weiter und
 - nehmen das soziale Klima im Netzwerk positiv wahr,
 - auch die Arbeit der Koordinationsstelle wird positiv bewertet.
- Hinsichtlich des **Wissensmanagements**:
 - Entwicklung von Kommunikationsplattformen im Interesse der Befragten
 - Insbesondere Vermittlung von Informationen über die Aktivitäten und Kompetenzen der Netzwerkteilnehmer gewünscht (nach innen und außen)


„Erfahrungen mit dem Netzwerk Gesundheit in Niedersachsen“ • Prof. Dr. Sabine Rendlich • 06.10.2007 Seite 25

 Netzwerk
Gesundheit

Ergebnisse der Evaluation

- **Positive Reaktionen aus dem Umfeld** auf die landesweite Netzwerkarbeit
- **Bündelung der Kompetenzen** sorgt für eine innovative und anwendungsorientierte Forschungsarbeit
- **Persönliche Netzwerke** unterstützen die Synergien
- **Praxispartner** (hier speziell Kleine und Mittelständische Unternehmen) zeigen großes Interesse an der „vernetzten Arbeit“

„Erfahrungen mit dem Netzwerk Gesundheit in Niedersachsen“ • Prof. Dr. Sabine Rendlich • 06.10.2007 Seite 27

 Netzwerk
Gesundheit

Ergebnisse der Evaluation

- **Netzwerktreffen** leisten wesentlichen Beitrag zu einem guten sozialen Klima, der Kooperationsbildung und zum Know-how Transfer
- insbesondere **themenfokussierte Vorträge** von internen / externen Partnern werden geschätzt
- Der **Nutzen** wird überwiegend bereits **wahrgenommen** bzw. dem Netzwerk zukünftig **zugetraut**
- **Nutzenaspekte**:
 - gemeinsame Projekte,
 - wissenschaftlicher Austausch,
 - Möglichkeit der optimierten Antragsstellung und
 - Kontakt zu Praxispartnern

„Erfahrungen mit dem Netzwerk Gesundheit in Niedersachsen“ • Prof. Dr. Sabine Rendlich • 06.10.2007 Seite 28

Die wichtigsten Ergebnisse werden im Folgenden zusammengefasst:

- Die Aufbauarbeiten des Netzwerks sind geleistet, jetzt befindet es sich in der Phase der Verstetigung
- Die Befragten zogen ein positives Resümée der bisherigen Netzwerkarbeit, empfehlen das Netzwerk weiter und nehmen das soziale Klima im Netzwerk positiv wahr. Auch die Arbeit der Koordinationsstelle wird positiv bewertet.
- Wichtige Aspekte für das Wissensmanagement sind die Entwicklung von Kommunikationsplattformen im Interesse der Befragten sowie insbesondere die Vermittlung von Informationen über die Aktivitäten und Kompetenzen der Netzwerkteilnehmer.
- Es gab positive Reaktionen aus dem Umfeld auf die landesweite Netzwerkarbeit.
- Die Bündelung der Kompetenzen sorgt für eine innovative und anwendungsorientierte Forschungsarbeit.
- Persönliche Netzwerke unterstützen die Synergien.
- Die Praxispartner (hier speziell kleine und mittelständische Unternehmen) zeigen großes Interesse an der „vernetzten Arbeit“.
- Die Netzwerktreffen leisten einen wesentlichen Beitrag zu einem guten sozialen Klima, zur Kooperationsbildung und zum Know-how Transfer.
- Von den Netzwerkmitgliedern werden insbesondere die themenfokussierten Vorträge von internen und externen Partnern geschätzt.
- Der Nutzen der Netzwerkarbeit wird überwiegend bereits wahrgenommen bzw. dem Netzwerk zukünftig zugetraut.
- Die Nutzenaspekte der Mitglieder setzen sich aus gemeinsamen Projekten, dem wissenschaftlichen Austausch, der Möglichkeit zur optimierten Antragstellung sowie dem Kontakt zu Praxispartnern zusammen.

Die vorliegenden Ergebnisse werden bei der zukünftigen Arbeit im Verbund Beachtung finden und unterstützen den weiteren Weg des Netzwerks. Somit wird auch die weitere Kooperation nachhaltig und positiv auf die Regionen in Niedersachsen sowie darüber hinaus wirken können.

Niedersächsisches Forschungsnetzwerk
Gesundheits- und Pflegewissenschaften
Wilschenbrucher Weg 84
21335 Lüneburg
Tel.: 04131/ 677 7963
E-Mail: reimers@uni-lueneburg.de

Ergebnisse der Diskussion zum Thema Vernetzung

Hella von Unger, Martina Block, Michael T. Wright

Der dritte Tag der Tagung war dem Thema „Vernetzung“ gewidmet. Im Anschluss an das Impulsreferat von Frau Prof. Sabine Remdich (Universität Lüneburg) zu ihren Erfahrungen mit dem „Netzwerk Gesundheit“¹⁷ - ein niedersächsisches Forschungsnetzwerk der Gesundheits- und Pflegewissenschaften, das vom Niedersächsischen Ministerium für Wissenschaft und Kultur gefördert wird, diskutierten die Teilnehmer/innen ob und in welcher Form aus der Tagung ein Netzwerk hervorgehen sollte.

1. Vorschläge für eine Vernetzung

Hella von Unger und Michael T. Wright stellten kurz vor, welche Zielsetzung ein Netzwerk für Aktionsforschung und partizipative Methoden in Public Health haben könnte, welcher Personenkreis davon angesprochen sein könnte und machten erste Vorschläge für die Bildung einer Vernetzungsstruktur.

Mögliche Zielsetzung

- Forschungsansätze in der Tradition der Aktionsforschung fördern
- Größere Methodenvielfalt in den Gesundheitswissenschaften etablieren
- Inhaltlicher Austausch über methodische und methodologische Themen
- Gegenseitige Unterstützung:
 - Antragstellung
 - Veröffentlichungen
 - Forschungspraktische Fragen
 - Zusammenarbeit mit Praxispartnern stärken (Ansprechpartner für Anfragen aus der Praxis nach wissenschaftlichen Kooperationspartnern)

Mögliche Mitglieder des Netzwerks

- Wissenschaftler/innen und wissenschaftlich Interessierte, die den Aktionsforschungsansatz bzw. partizipative Forschungsmethoden im Gesundheitsbereich anwenden
- Größe und Reichweite des Netzwerks?
- Praxispartner/innen, Kooperationspartner/innen involvieren?

Struktur eines Netzwerks

- Mailingliste
-

17 Internetauftritt des „Netzwerk Gesundheit“: www.uni-lueneburg.de/gesundheit/

- Web-Präsenz, Online-Plattform
- Arbeitsgruppen zu spezifischen Themen

2. Wünsche und Erwartungen der Tagungsteilnehmenden an eine Vernetzung

Im Anschluss diskutierten die Tagungsteilnehmenden, welche Wünsche und Erwartungen an eine Vernetzung bestehen. Grundsätzlich stieß der Vorschlag einer Vernetzung auf lebhaftes Interesse. Die Themen und Anliegen der Diskussion sind hier thematisch gebündelt aufgelistet:

2.1 Netzwerk-Struktur

- Das Netzwerk soll interdisziplinär aufgebaut sein (Interdisziplinarität über Public Health hinaus)
- „Feld-spezifische“ Vernetzung (z.B. auf das Feld Gesundheitsförderung) um Praxispartner einzubinden und der Gefahr zu abgehobener akademischer Diskussionen entgegen zu wirken
- Vernetzung von Wissenschaftler/innen *und* Praxispartner/innen
- Das Netzwerk muss finanziell abgesichert sein („Existenzbedingung: Ressourcen?“); Ressourcen sollten auch für die Arbeit in Arbeitsgruppen und die Praktiker/innen zur Verfügung stehen
- Das Netzwerk soll „partizipative Strukturen“ haben
- Das Netzwerk soll Arbeitsgruppen und regelmäßige Offline-Treffen haben
- Es sollen Menschen eingebunden werden, die selbst Schnittstelle sind
- Größe des Netzwerks: „Lieber klein beginnen“
- Ein Netzwerk-Konzept und das weitere Vorgehen sollen durch eine Planungsgruppe erarbeitet werden
- Das Netzwerk soll eine Mailingliste als Ausgangspunkt und Test haben

2.2 Was soll das Netzwerk leisten?

- Es gibt Aufgaben „nach innen“ (Austausch, gegenseitige Unterstützung der Mitglieder etc) und Aufgaben „nach außen“ (Strategie, Lobbyarbeit, ...)
- Austausch über Theorieentwicklung in der Aktionsforschung (als Ausgangspunkt und Ergebnis von AF Projekten)
- Austausch über aktuelle Projekte („Praxologischer Austausch: Wie macht man diese Art der Forschung?“)
- Austausch über Methoden; Forum für Methodendiskussion und Weiterentwicklung von Methoden
- Austausch über Fördermöglichkeiten
- Gegenseitige Einladungen zu Tagungen und Veranstaltungen
- Neue Forschungsthemen gemeinsam generieren
- Fundierung von partizipativen Methoden als Grundlage für Lobbyarbeit

- „Interessen offenlegen“
- Auf eine „gleichgewichtige Beförderung von Aktionsforschung in Praxis, Wissenschaft und Gesundheitspolitik“ hinwirken
- Outputs: Es muss „Produkte“ geben wie Positionspapiere und gemeinsame Veröffentlichungen, Artikel; Koordinierte Veröffentlichungen
- Mit anderen Netzwerken vernetzen
- Aktueller Überblick über Institute, Themen und Fragestellungen, die sich mit Aktionsforschung/partizipativen Methoden befassen

2.3 Vernetzung des Netzwerks

- Welche anderen Netzwerke gibt es, mit denen man kooperieren kann? (national & international; z.B. die Mailingliste für qualitative Forschungsmethoden (QSF-L)¹⁸, das britische *Collaborative Action Research Network* (CARN); die *Participatory Action Research Collective* in New York¹⁹; das nordamerikanische Netzwerk *Community Campus Partnerships for Health* (CCPH)²⁰
- Nachbarn und Wahlfamilien: Wen wollen wir einbinden, von wem lernen?
- Vernetzung mit anderen Netzwerken, um Feld-übergreifende Fragestellungen zu bearbeiten
- Vertreter/innen aus anderen Netzwerken punktuell einladen

2.4 Offene Fragen (Aufgaben für die Planungsgruppe)

- Einbindung von Praxispartner/innen: Wie kommen Praxispartner/innen dazu? Welche Rolle wollen sie einnehmen?
- Wie können wir die Ressourcen für das Netzwerk sichern?
- Namensfindung: Wie soll das Netzwerk heißen?
- Soll das Netzwerk einen inhaltlichen Fokus auf den Gesundheitsbereich setzen oder nicht? (Fokus vs. Offenheit; rein methodischer vs. methodischer *und* inhaltlicher Fokus)
- Zielsetzung des Netzwerks klären: Bsp. „Größere Methodenvielfalt in Public Health etablieren“ entspricht nicht dem Interesse aller Tagungsteilnehmer/innen

Nachtrag: Eine Planungsgruppe wurde mit der weiteren Entwicklung des Netzwerkes beauftragt. Diese Gruppe traf sich im Februar 2008 am WZB und erarbeitete ein Netzwerk-Konzept, mit dem eine finanzielle Förderung beantragt werden soll. Der Name des Netzwerks lautet „*Netzwerk für partizipative Gesundheitsforschung*“. Eine Mailingliste wurde ins Leben gerufen und gemeinsame Veranstaltungen der Mitglieder des Netzwerks sind geplant.

18 Die Mailingliste Qualitative Sozialforschung (QSF-L) besteht seit 1999 und ist offen für Teilnehmende unterschiedlicher Disziplinen und Wissenschafts- und Praxisfelder, die mit qualitativen Methoden arbeiten bzw. sich über qualitative Sozialforschung informieren oder austauschen wollen. <http://www.qualitative-forschung.de/maillingliste/index.html>

19 Participatory Action Research Collective, City University of New York
<http://web.gc.cuny.edu/che/start.htm>

20 Community Campus Partnerships for Health (CCPH) <http://depts.washington.edu/ccph/index.html>

Anhang

Fotos von der Tagung



Abb. 1: Herbert Altrichter (am Rednerpult), Michael T. Wright, Hella von Unger



Abb. 2: Impulsreferate – Publikum



Abb. 3: Bob Gardner und Karl Lemmen im Publikum



Abb. 4: Lebendige Kaffeepausen im Foyer
128



Abb. 5: (v.l.n.r.) Heinz Moser, Dorothea Schemme, Annefried Hahn, Jarg Bergold



Abb. 6: Vorstellung der Ergebnisse der Arbeitsgruppe „Schnittstelle gestalten“:
Anja Hermann, Karl Lemmen

Liste der Teilnehmerinnen und Teilnehmer

An der Schnittstelle von Wissenschaft und Praxis: Aktionsforschung und partizipative Methoden in Public Health

Tagung im Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, 4.-6. Oktober 2007

Name	Institution
Adelberger, Nina	Berlin School of Public Health, Charité Universitätsmedizin
Altrichter, Herbert	Johannes-Kepler Universität Linz Institut für Pädagogik und Psychologie
Bach, Mario	Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung Forschungsgruppe Public Health
Baer, Gesine	Deutsches Institut für Urbanistik
Bergold, Jarg	Freie Universität Berlin, Arbeitsbereich Klinische Psychologie und Gemeindepsychologie
Beushausen, Jürgen	Fachstelle Sucht Oldenburg
Block, Martina	Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung Forschungsgruppe Public Health
Böhm, Birgit	TU Berlin, Institut für Kooperationsmanagement und interdisziplinäre Forschung Nexus – Akademie für partizipative Methoden
Dieterich, Anja	Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung Forschungsgruppe Public Health
Friedrich, Sibylle	Universität HH, FB Psychologie Hamburger Arbeitsgruppe für ressourcenorientierte Praxisforschung
Gardner, Bob	Wellesley Institute, Toronto, Ontario/Kanada
Groß, Beate	Deutsches Rotes Kreuz Generalsekretariat
Hahn, Annefried	Institut für Qualitative Organisationsentwicklung, Berlin
Hayn, Doris	Institut für sozial-ökologische Forschung (ISOF), Frankfurt a.M.
Herrmann, Anja	Freie Universität Berlin Arbeitsbereich Klinische Psychologie und Gemeindepsychologie

Heusinger, Josefine	Institut für Gerontologische Forschung e.V., Berlin
Kilian, Holger	Gesundheit Berlin e.V.
Kluwe, Sabine	Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften Arbeitsgruppe 4: Prävention und Gesundheitsförderung
Kümpers, Susanne	Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung Forschungsgruppe Public Health
Lemmen, Karl	Deutsche AIDS-Hilfe e.V. Referat für Psychosoziales & Qualitätsentwicklung
Moser, Heinz	Pädagogische Hochschule Zürich
Remdisch, Sabine	Universität Lüneburg Institut für Evaluation und Qualitätsentwicklung
Roche, Brenda	Wellesley Institute Toronto, Ontario/Kanada
Rosenbrock, Rolf	Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung Forschungsgruppe Public Health
Rütten, Alfred	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Institut für Sportwissenschaft und Sport der Friedrich-Alexander- Universität Erlangen-Nürnberg
Schemme, Dorothea	Bundesinstitut für Berufliche Bildung (BiBB)
Stander, Volker	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
von Unger, Hella	Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung Forschungsgruppe Public Health
Travers, Robb	Ontario HIV Treatment Network Toronto, Ontario/Kanada
Wright, Michael T.	Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung Forschungsgruppe Public Health