



Partizipative Forschungsmethoden in der Hochschullehre

Digital Storytelling und Photovoice als gesundheitskommunikatives Lernfeld zur Erfassung und Stärkung lebenslagen-sensibler Perspektiven im Studium

ANNA CHRISTINA NOWAK & PAULO PINHEIRO

Zusammenfassung

Der Gegenstandsbereich der Gesundheitskommunikation deckt eine Vielzahl von Methoden und Inhalten ab. Ausgehend von einem praxis- und methodisch orientierten Austausch über gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen in Studium und Lehre reflektieren wir im Rahmen dieses Beitrags die Durchführung einer interdisziplinären Lehrveranstaltung über partizipative Forschungsmethoden für Studierende der Bachelorstudiengänge Health Communication und Erziehungswissenschaft an der Universität Bielefeld. Dazu stellen wir das Ablaufmodell unserer Lehrveranstaltung dar, benennen bildungstheoretische Bezüge und didaktische Methoden und reflektieren die Anwendung mit Blick auf Gesundheitskommunikation, Bildungsgerechtigkeit und hochschulische Rahmenbedingungen. Im Rahmen der Lehrveranstaltung ist es gelungen, einen praxisorientierten und interdisziplinären Blick auf die Gesundheit von Studierenden zu vermitteln. Partizipative Methoden sind geeignet, um die Perspektive von Studierenden auf das universitäre Setting einzufangen.

Schlüsselwörter: Gesundheitskommunikation; partizipative Methoden; Digital Storytelling; Photovoice; forschendes Lernen

Participatory research methods in university teaching

Digital storytelling and photovoice as a health-communicative learning field for capturing and strengthening life-situation-sensitive perspectives in studies

Abstract

The area of health communication covers a wide range of methods and topics. Based on a practice- and method-oriented exchange on health promotion in studies and teaching at universities, we reflect on the implementation of a participatory interdisciplinary course for students on the Bachelor's degree programmes in health communication and educational science at Bielefeld university. For this purpose, we present the process model of our course, describe educational theory and didactic methods and reflect on the application with regard to health communication, equality and university

framework conditions. The seminar has succeeded in conveying a practice-oriented and interdisciplinary view of students' health. Participatory methods are suitable for capturing students' perspectives on the university setting.

Keywords: Health Communication; Participatory Methods; Digital Storytelling; Photovoice; Research-based Learning

1 Einleitung

Der Gegenstandsbereich der Gesundheitskommunikation deckt eine Vielfalt von Perspektiven und Inhalten ab, die in Forschungs- und Praxiskontexten der Gesundheits-, Kommunikations-, Erziehungs- und Bildungswissenschaften von Relevanz sind. Gesundheitskommunikative Themen können in der didaktischen Praxis entsprechend unterschiedlich vermittelt werden. Im Rahmen der interdisziplinären Lehrveranstaltung „Dein Studium, Deine Gesundheit – Photovoice und Digital Storytelling als partizipative Methoden zur Erfassung lebenslagensensibler Perspektiven“ an der Universität Bielefeld wollen wir die Teilnehmenden mit Methoden zur Förderung von Partizipation und Empowerment vertraut machen. Die Lehrveranstaltung stellt dabei das Thema der Gesundheit von Studierenden in den Mittelpunkt und nimmt es als Zugang, um die Methoden Photovoice und Digital Storytelling für die Herstellung, Vermittlung und Dissemination kommunikativer Inhalte über die Gesundheit im Setting Hochschule exemplarisch zum Einsatz zu bringen. Eine enge Zusammenarbeit findet zudem mit dem studentischen Gesundheitsmanagement der Universität Bielefeld „Campus in Balance“ statt, das als hochschulinterne Einrichtung für die Schaffung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen für Studium und Lehre zuständig ist. Ein Ankerpunkt für die Anwendung partizipativer Forschungsmethoden sind gesundheitsbezogene Erfahrungen von Studierenden im Setting Hochschule, die mithilfe visueller Methoden sichtbar gemacht und aufgearbeitet werden können. Die Hochschule wird hierbei nicht nur als Lern- und Leistungsraum, sondern auch als Begegnungs- und Erfahrungsraum begriffen. Das eröffnet wiederum Möglichkeiten für eine ungleichheitsorientierte Bearbeitung des Gegenstands, die sensibel für heterogene (sozioökonomische oder milieuspezifische) Lebenslagen und damit verbundene Zugangsbedingungen und Chancen von Studierenden ist. Gesundheitskommunikation verstehen wir in Anlehnung an Baumann und Hurrelmann (2014) und Rossmann (2019) als Austausch über gesundheitsbezogenes Wissen, Gefühle und Erfahrungen im Campusleben, bei denen insbesondere die Einflüsse sozialer Bedingungen mittels partizipativer Methoden in den Blick genommen werden sollen.

Im Rahmen des Beitrags geben wir zunächst einen Einblick in die heterogenen Lebenslagen und den Gesundheitszustand von Studierenden. Wir leiten über zur Darstellung partizipativer Methoden in der Gesundheitsforschung und beschreiben hier im Besonderen Digital Storytelling und Photovoice als gesundheitskommunikatives Lernfeld für Studierende. Der Schwerpunkt des Beitrags liegt auf der Darstellung unserer partizipativen Lehrveranstaltung und der damit verbundenen (gesundheitskommunikativen und praxisorientierten) Lehrinhalte. Wir schließen mit einer Reflexion von partizipativen Methoden im Seminarkontext ab.

2 Hintergrund

2.1 Lebenslage von Studierenden

In den letzten Jahrzehnten, insbesondere in den 1970er- und 1980er-Jahren, ist eine Bildungsexpansion zu verzeichnen, die insbesondere durch den Ausbau der gymnasialen Oberstufe und die Entwicklung unterschiedlicher beruflicher Werdegänge (z. B. eine Differenzierung zwischen Universitäten, Fachhochschulen und Berufsakademien) beschleunigt wurde (Lörz & Schindler, 2011). 33,5 Prozent der Bevölkerung besitzt mindestens ein Abitur. 18,5 Prozent der Bevölkerung verfügt über einen Hochschulabschluss (Statistisches Bundesamt, 2021). Allerdings zeigen sich Differenzen

des Bildungsstandes zwischen unterschiedlichen Personengruppen. So erwerben Menschen mit Migrationshintergrund, die in Deutschland geboren wurden, weniger häufig einen Hochschulabschluss als Personen ohne Migrationshintergrund (Statistisches Bundesamt, 2021). Auch Kinder aus sozial marginalisierten Gruppen sind an Hochschulen unterrepräsentiert (Lörz, 2017) oder haben eine geringere Übertrittswahrscheinlichkeit in ein Masterstudium (Auspurg & Hinz, 2011). Geschlechterunterschiede sind nach wie vor prävalent. Zwar sind etwas mehr als die Hälfte der Studienanfänger:innen Frauen. Allerdings sind spätere Karrierestufen (Promotionen, Habilitationen und Professuren) deutlich seltener durch Frauen besetzt (Statistisches Bundesamt, 2021).

Die soziale Herkunft spielt eine bedeutende Rolle für die Form des Bildungsabschlusses. Im Studium sind soziale Unterstützung, Gestaltungsmöglichkeiten (z. B. im Hinblick auf Wohnmöglichkeiten, berufsvorbereitende Praktika) von der sozioökonomischen Lage der Herkunftsfamilie abhängig (Auspurg & Hinz, 2011). Der erlernte Habitus und das damit verbundene soziale und kulturelle Kapital beeinflussen den Studienverlauf und -erfolg maßgeblich mit. Bourdieu (1992, S. 31–32) beschreibt Habitus als verinnerlichte Prinzipien der Sozialwelt, die einen Einfluss darauf hat, „wie einer spricht, tanzt, lacht, liest, was er liest, was er mag, welche Bekannte und Freunde er hat usw.“. Der Habitus unterscheidet sich zwischen Studierenden aus akademischem und nicht-akademischem Elternhaus durch die Passung zum Bildungskontext. Insbesondere Lange-Vester (2022) zeigt auf, dass Studierende aus akademischen Elternhäusern eher selbstbewusst und gelassen ein Studium absolvieren, während Bildungsaufsteigende eher von Selbstzweifeln und Anpassung geplagt sind. Daraus resultieren unterschiedliche psychosoziale Belastungen im Studienverlauf. Dabei gilt zu berücksichtigen, dass es sich bei beiden Studierendengruppen um idealtypische Beschreibungen handelt. Die Heterogenität der Lebenslagen Studierender zeigt sich zum Beispiel in einer bundesweiten repräsentativen Befragung des Deutschen Zentrums für Hochschul- und Wissenschaftsforschung, der Universität Konstanz und des Deutschen Studierendenwerks (Kroher et al., 2023): So absolvieren rund 80 Prozent der Studierenden ein klassisches Präsenzstudium, während die übrigen rund 20 Prozent berufsbegleitende, dual oder Fernstudiengänge belegen. Darüber hinaus haben 8 Prozent der Studierenden Kinder, 15 Prozent sind internationale Studierende, 17 Prozent haben einen Migrationshintergrund und 16 Prozent eine gesundheitliche Beeinträchtigung. Auf der Ressourcenseite zeigen sich unterschiedliche finanzielle Möglichkeitsräume: Rund ein Viertel der Studierenden verfügt monatlich über mehr als 1.300 Euro, wohingegen rund ein Drittel der Studierenden weniger als 800 Euro zur Verfügung hat. Finanzielle Ressourcen liegen eher bei Fern- und berufsbegleitend Studierenden als bei Studierenden, die in Vollzeit und Präsenz studieren. Gleichzeitig sind die Mietkosten und das Ausgabenniveau in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen, was zu prekären finanziellen Situationen bei einkommensschwachen Studierenden führen kann.

Trotz des Wissens über die Bedeutung der sozialen Herkunft spielt sie im hochschulpolitischen Diskurs eine untergeordnete Rolle. Durch die Adressierung des Themenfeldes im Rahmen des Seminars wollen wir Studierende für ebendiese heterogenen Lebenslagen sensibilisieren.

2.2 Gesundheitliche Situation von Studierenden in Deutschland

Die gesundheitliche Situation von Studierenden erfährt spätestens seit Ausbruch der Covid-19-Pandemie eine zunehmende Aufmerksamkeit, da sie weitreichende gesellschaftliche Folgen – auch für Studium und Lehre – mit sich brachte. Die Änderungen beziehen sich einerseits auf die Umstellung der Studienbedingungen (z. B. Lockdown, digitale Lehre), die als Teil der Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie von Studierenden temporär zu bewältigen waren (Techniker Krankenkasse, 2023). Andererseits wird die Covid-19-Pandemie als Krisenphänomen eingeordnet, das im Verbund mit weiteren Krisenphänomenen (Kriege, Inflation, Klimawandel, Radikalisierung) grundlegend auf das Aufwachsen in Gegenwartsgesellschaften einwirkt und eine zentrale Herausforderung für das Aufwachsen darstellt (Bauer & Ertugrul, 2023). Wohlbefinden und Gesundheit als Indikatoren dienen hier als wichtige Hinweisgeber für z. B. Fragen nach Belastungs- und Bewältigungsmustern oder Ressourcenausstattung. Im Rahmen der Sozialerhebung des Studierendenwerks wird deutlich,

dass sich 64 Prozent der Befragten gestresst und 48 Prozent überlastet fühlen. 16 Prozent haben im Survey angegeben, dass sich ihre gesundheitliche Situation hinderlich auf das Studium auswirkt. Die häufigste Ursache sind psychische Erkrankungen (Kroher et al., 2023). Negative gesundheitliche Manifestationen lassen sich auch im Gesundheitsreport der Techniker Krankenkasse nachzeichnen (Techniker Krankenkasse, 2023).

Psychische und psychosomatische Gesundheitsprobleme, wie Stress, Kopf- und Rückenschmerzen oder Schlafprobleme sind häufig und haben zwischen 2015 und 2023 signifikant zugenommen (Techniker Krankenkasse, 2023). Auch die subjektive Gesundheit hat sich zwischen 2015 und 2023 deutlich verschlechtert. So geben 2023 nur 61 Prozent der Befragten einen guten bis sehr guten Gesundheitszustand an, 2015 waren es noch 84 Prozent der Studierenden (Techniker Krankenkasse, 2023). Gerade die Covid-19-Pandemie hat zur Zunahme psychischer Erkrankungen beigetragen (Gewalt et al., 2022) und die Vulnerabilität von Studierenden verschärft. Maßgebliche Einflussfaktoren waren Social Distancing (Gewalt et al., 2022) und empfundene Einsamkeit und Distress (Werner et al., 2021). Gerade durch die Zunahme der Prävalenz psychischer Erkrankungen während der Pandemie und die empfundenen Unsicherheiten durch Krisen wird deutlich, dass die mentale Gesundheit und die psychosozialen Belastungssituationen einer heterogenen Studierendenschaft zunehmend weniger mit sozialen, materiellen und individuellen Bewältigungsressourcen beantwortet werden können. Diese gesundheitsbezogenen Befunde weisen damit auf die Relevanz hin, die ein studentisches Gesundheitsmanagement und Maßnahmen der Gesundheitsförderung im Setting Hochschule nicht nur für das Wohlbefinden, sondern auch für den Lern- und Studienerfolg von Studierenden haben kann. So zeigt beispielsweise Niemeyer (2020) anhand einer quantitativen Befragung auf, dass soziale Unterstützung und strukturelle Rahmenbedingungen einen Einfluss auf die Gesundheit von Studierenden haben können. Dabei zeigen sich Unterschiede zwischen verschiedenen sozialen Studierendengruppen und dem empfundenen Stresserleben (Sendatzki & Rathmann, 2022). Expert:innen empfehlen deshalb einen Setting-Ansatz, um die Studienbedingungen zu verbessern und Gesundheit zu stärken (Gusy et al., 2015; Burian et al. 2023). Dieser Ansatz soll auch im Rahmen des Seminars weiterverfolgt werden. Ziel ist es – neben dem Ausprobieren von Methoden – die Perspektive von Studierenden in die Weiterentwicklung des studentischen Gesundheitsmanagements partizipativ einzubeziehen.

3 Partizipative Methoden

Partizipation und Empowerment gelten mittlerweile als relevante und erstrebenswerte Zielvorstellungen, die in lebensweltorientierten Forschungs- und Praxisfeldern wie der Sozialen Arbeit, den Gesundheitswissenschaften und den Erziehungswissenschaften Berücksichtigung finden. Auch in der nationalen Public Health-Strategie wurde Partizipation als Kernelement von Public Health festgeschrieben (Zukunftsforum Public Health, 2022). Partizipative Methoden ermöglichen es, dass Forschende und Beforschte soziale Wirklichkeit partnerschaftlich untersuchen und damit zu Demokratisierung, Emanzipation und sozialer Gerechtigkeit beitragen können (von Unger, 2014). Bergold & Thomas (2012, S. 1) definieren partizipative Methoden wie folgt:

„Partizipative Methoden sind auf die Planung und Durchführung eines Untersuchungsprozesses gemeinsam mit jenen Menschen gerichtet, deren soziale Welt und sinnhaftes Handeln als lebensweltlich situierte Lebens- und Arbeitspraxis untersucht wird. In der Konsequenz bedeutet dies, dass sich Erkenntnisinteresse und Forschungsfragen aus der Konvergenz zweier Perspektiven, d. h. vonseiten der Wissenschaft und der Praxis, entwickeln. Der Forschungsprozess wird im besten Falle zum Gewinn für beide Seiten (...).“

Dabei wird Wissen generiert, das für die Akteur:innen in ihrer eigenen Lebenswelt relevant ist (Bergold & Thomas, 2012) und Veränderungsprozesse im Sinne von Empowerment und Selbstwirksamkeit anstoßen kann (von Unger, 2014). Der Stellenwert partizipativer Forschung ergibt sich also aus einer forschungsethisch und gerechtigkeitstheoretisch begründeten Vorgabe, die einfordert, in

einem Forschungs- oder Interventionsvorhaben adressierte Gruppen oder Personen nicht als Subjekte der Forschung, sondern vielmehr als aktive Partner:innen einzubeziehen. Deshalb ist es wichtig die Entscheidungsmacht der Co-Forschenden in der Planung und Umsetzung von Forschungsprojekten zu berücksichtigen, um eine gleichberechtigte Zusammenarbeit auf Augenhöhe zu ermöglichen. Partizipative Forschung dient dazu Lernprozesse zu initiieren, die durch ein Wechselspiel zwischen Aktion und Reflexion gekennzeichnet sind (von Unger, 2014, 2022). Schwerpunkt liegt nicht auf der korrekten und lehrbuchmäßigen methodischen Umsetzung, sondern auf der Reflexion des Forschungs- und Erkenntnisprozesses (von Unger, 2014). Ein Mehrwert dieser Methode liegt insbesondere darin, dass der Erkenntnisgewinn durch subjektive Relevanzsysteme und Sinnzusammenhänge der Zielgruppe entsteht.

Photovoice und Digital Storytelling sind zwei Methoden, die im Rahmen partizipativer Forschungsprozesse angewendet werden können. Sie lassen sich dadurch kennzeichnen, dass die Kontrolle, die Art der gesammelten Daten sowie die Relevanzsetzungen bei den Co-Forschenden liegen. Bei der Methode des Photovoice ist der Ausgangspunkt dergestalt, dass die Teilnehmenden gebeten werden, ihre Lebensrealitäten, Erfahrungen und Perspektiven durch Fotografie festzuhalten und zu reflektieren. Sie selbst entscheiden, welche lebensweltlich bedeutsamen Daten erhoben werden, und bestimmen somit die weiteren Prozesse und Kontexte eines Forschungs- oder Praxisprojekts (Wang & Burris, 1997). Photovoice als partizipative Methode wurde in den 1990er-Jahren entwickelt und für soziale Veränderung und Empowerment in Communities konzipiert (Wang & Burris, 1997). Es beruht auf dem Grundsatz, dass Bilder eine Sprache sind, die universell geteilt wird und durch die Lebenswirklichkeiten und Anliegen zum Ausdruck gebracht werden können. Das Vorgehen sieht typischerweise mehrere Schritte vor: Teilnehmende erhalten Kameras und werden ermutigt, Fotos zu machen, die für sie wichtige Themen oder Herausforderungen festhalten. Diese werden anschließend in Gruppen besprochen und können als Mittel für Interessenvertretung oder Maßnahmenentwicklung dienen (für einen Überblick zur Anwendung von Photovoice in Public Health siehe z. B. Catalani & Minkler, 2010).

Digital Storytelling als weitere partizipative Methode zeichnet durch die Möglichkeit aus, persönliche Geschichten und Erfahrungen mithilfe digitaler Medien zu erzählen und zu teilen. Das Verfahren wird seit den 1990er-Jahren entwickelt und kombiniert Elemente des Geschichtenerzählens mit digitalen Technologien, um Geschichten durch Bilder, Ton und Video zum Ausdruck zu bringen. Ähnlich wie bei Photovoice umfasst der Prozess des Digital Storytellings typischerweise mehrere Schritte: Teilnehmende wählen ein persönliches Thema oder eine Erfahrung aus, um darauf aufbauend ihre Geschichte zu erzählen. Hierfür entwickeln sie ein Skript, das die Struktur und den Inhalt ihrer Geschichte festlegt. Mithilfe digitaler Werkzeuge wie Videokameras und Bildbearbeitungssoftware werden die Geschichten digitalisiert (Lampert & Hessler, 2018) (für einen Überblick in Public Health siehe z. B. Gubrium, 2009; Fiddian-Green et al., 2019).

Partizipative Methoden – insbesondere in Form medial vermittelter Inhalte – eignen sich auch für das Feld der Gesundheitskommunikation. Gesundheitskommunikation ist ein Praxis- und Forschungsfeld im Bereich Public Health. Es adressiert unterschiedliche Formen und Ebenen einer Kommunikation, die sich auf die „Vermittlung und [den] Austausch von Wissen, Erfahrungen, Meinungen und Gefühlen [bezieht], die sich auf Gesundheit oder Krankheit, Prävention oder den gesundheitlichen Versorgungsprozess, die Gesundheitswirtschaft oder Gesundheitspolitik richtet“ (Baumann & Hurrelmann, 2014, S. 13). Zudem beschäftigt sich das Gegenstandsfeld der Gesundheitskommunikation „mit den sozialen Bedingungen, Folgen und Bedeutungen von gesundheitsbezogener und gesundheitsrelevanter und intendierter und nicht-intendierter (...) Kommunikation“ (Rossmann, 2019, S. 8). Um unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen Beteiligung in allen Public Health-Handlungsfeldern zu ermöglichen, schlagen Hartung & Wihofszky (2022) die Etablierung partizipativer Methoden vor, um „Perspektiven einzubeziehen und Menschen eine Stimme zu geben, die in gesellschaftlichen Entscheidungsprozessen wenig oder gar nicht sichtbar werden und

Gehör finden“. Gerade partizipative Methoden, wie Photovoice und Digital Storytelling, können hier Anwendung finden, um marginalisierte Positionen zu berücksichtigen und gleichzeitig passgenaue(re) (gesundheitskommunikative) Interventionen zu entwickeln.

4 Didaktische Verortung der Lehrveranstaltung

4.1 Überblick über die Lehrveranstaltung

Um gesundheitskommunikative Lehr-Lern-Inhalte zu produzieren und selbstgesteuerte Lernprozesse anzuregen, setzen wir auf das Vorwissen, die Bedürfnisse und Erfahrungen unserer Seminarteilnehmenden. Photovoice und Digital Storytelling dienen dabei als kreative Methoden, um Lernprozesse zu unterstützen, Selbstreflexion zu fördern, Veränderungen im Bildungskontext anzustoßen und gesundheitskommunikative Lehrinhalte zu vermitteln. Dabei verfolgen wir eine inter- und transdisziplinäre Perspektive, bei der die Studierenden der Bachelorstudiengänge Erziehungswissenschaft und Health Communication an der Universität Bielefeld sowie die Hochschulpraxis des studentischen Gesundheitsmanagements zu den Themenfeldern Jugend, Sozialisation, Partizipation und Gesundheit in den Dialog treten. Thematischer Schwerpunkt wird daher auf den studentischen Perspektiven auf den Campus sowohl als Lern- und Arbeitsort als auch als Begegnungs- und Lebensraum liegen. Die Lehrveranstaltung kooperiert zudem mit dem universitätseigenen Making Media Space des Digital Learning Lab, das Know-how, Räumlichkeiten und technisches Equipment für die Umsetzung der Photovoice- und Digital Storytelling-Projekte zur Verfügung stellt.

Die vorliegende Veranstaltung schließt inhaltlich an das Thema der Gesundheitsförderung im Setting Hochschule an und widmet sich der Gesundheit und dem Wohlbefinden von Studierenden. Gesundheit verstehen wir vorrangig in einer eigenen Verfasstheit, die sinnähnlich mit Wohlbefinden zum Ausdruck gebracht werden kann und gleichsam physische, psychische, soziale und finanzielle Dimensionen berücksichtigt. Ausgehend von einer solchen bio-psycho-sozialen Vorstellung von Gesundheit lassen sich vielfältige Erscheinungsformen sowie Bedingungen und Ursachen bearbeiten, die sich vorrangig an die Erhaltung und Stärkung von Gesundheit als Ressource für Lebensführung und Lernen richten. Gleichzeitig wollen wir in der Veranstaltung die Problemlagen und Herausforderungen heterogener Lebenslagen im Setting Hochschule gemeinsam mit den Studierenden eruieren.

Im Rahmen der Veranstaltung wollen wir daher den Seminarteilnehmenden die Möglichkeit geben ihre eigenen gesundheitsbezogenen Gedanken, Gefühle und Erfahrungen im Campus-Leben durch Bilder und Geschichten zu reflektieren. Dabei ist es uns wichtig die vielfältigen Geschichten der Studierenden abzubilden, um soziale und kulturelle Sensibilität zu schaffen und ein Verständnis für Vielfalt und Inklusion im Bildungskontext herzustellen. Gleichzeitig wollen wir einen umfassenden, anwendungsbezogenen und lebensweltlich verorteten Einblick in partizipative Methoden vermitteln. Das Themenfeld der studentischen Gesundheitsförderung wird in der vorliegenden Veranstaltung exemplarisch ausgewählt, um die Möglichkeiten und Grenzen der beiden Methoden Photovoice und Digital Storytelling auszuloten und kritisch zu diskutieren. Perspektivisch zielt das Seminar darauf ab, die Teilnehmenden mit den Methoden so vertraut zu machen, dass sie sich befähigt sehen, diese bei künftigen Bedarfen (z. B. im Bereich der Gesundheitskommunikation oder der Gestaltung von Interventionen) eigenständig zum Einsatz zu bringen.

Für den Bereich der Gesundheitskommunikation ist die Anwendung partizipativer (und medial vermittelter) Methoden deshalb besonders relevant, weil sie a) dazu einladen gesundheitsbezogenes Wissen, Erfahrungen und Gefühle zu teilen, die b) soziale Bedingungen sichtbar machen, c) für Studierende zugängliche Methoden sind, die einen Austausch über Lebenslage ermöglichen, und d) im Kontext des studentischen Gesundheitsmanagements weiter eingesetzt werden können.

4.2 Rahmenbedingungen

Die Veranstaltung ist an den beiden Fakultäten Erziehungswissenschaft und Gesundheitswissenschaften modular mit zwei Semesterwochenstunden verankert. Sie wird wöchentlich angeboten. Wir lehren im Team-Teaching, um sowohl die gesundheitswissenschaftliche als auch die bildungswissenschaftliche Perspektive zu vermitteln. Allerdings unterscheiden sich die strukturellen Rahmenbedingungen an beiden Fakultäten. Während es sich in den Gesundheitswissenschaften um ein Seminar im Bereich der individuellen Ergänzung handelt, kann die Veranstaltung in den Erziehungswissenschaften sowohl im Bereich der individuellen Ergänzung, der individuellen Profilbildung in den Erziehungswissenschaften oder der Bildungswissenschaft belegt werden. Daraus resultiert eine heterogen zusammengesetzte Studierendenschaft mit Bachelorstudierenden aus unterschiedlichen Studiengängen und Fachsemestern. Dies zeigt sich auch bei der Leistungsvergabe. In den Gesundheitswissenschaften ist eine Studienleistung vorgesehen, während in den Erziehungswissenschaften sowohl Studienleistungen und (benotete und unbenotete) Prüfungsleistungen – je nach Fachzuordnung – erbracht werden können. Die Studienleistung ist für alle Studierenden festgeschrieben, Prüfungsleistungen werden individuell vergeben.

4.3 Struktureller Aufbau und Lernziele der Lehrveranstaltung

Konkret verfolgen wir mit unserer Lehrveranstaltung folgende Lehr-Lernziele:

1. Studierende sollen ein Verständnis für Photovoice und Digital Storytelling im Kontext von Bildung und Gesundheit entwickeln und sich kritisch mit den Anwendungsgebieten, Potenzialen und Grenzen im Bildungs- und Gesundheitsbereich auseinandersetzen. Langfristig wollen wir damit die Motivation zur Vertiefung der Anwendung der Methoden im Studium und im beruflichen Kontext steigern.
2. Studierende können Photovoice und Digital Storytelling als partizipative und gesundheitskommunikative Methoden zur Erfassung von Studiererfahrungen und Gesundheitsperspektiven einsetzen. Sie entwickeln dabei die Fähigkeit digitale Geschichten zu erstellen, die persönliche Erfahrungen im Studium und Gesundheitskontext artikulieren. Einen hohen Stellenwert nimmt dabei die Reflexion der Lern- und Forschungserfahrungen ein. Damit wollen wir Diversitäts-, Präsentations- und Teamkompetenz steigern.
3. Teilnehmende sollen im Anschluss die Bedeutung lebenslagensensibler Perspektiven im Zusammenhang mit Bildung und Gesundheit verstehen. Im Rahmen der Lehrveranstaltung werden sie durch die Anwendung der partizipativen Methoden für die Vielfalt von Lern-, Lebens- und Gesundheitserfahrungen von Studierenden sensibilisiert. Sie lernen Photovoice und Digital Storytelling als Methoden zur Gesundheitskommunikation kennen.

Die Durchführung der Veranstaltung erfolgt in mehreren Lern- und Arbeitsphasen, die teilweise im Seminarraum, teilweise im Selbststudium absolviert werden müssen. Im ersten Block werden die theoretisch-konzeptionellen Bezüge erarbeitet. Aufgrund der methodischen Schwerpunktsetzung stehen uns dafür drei Sitzungstermine zur Verfügung. Im ersten Termin erfolgt – neben der obligatorischen Besprechung des Seminarplans – ein erstes Kennenlernen der Teilnehmenden und des studentischen Gesundheitsmanagements. Anschließend geben wir eine methodische Einführung in partizipative Methoden und einen Input zu heterogenen Lebenslagen von Studierenden. Der darauffolgende zweite Block ist praxisorientiert ausgelegt. Dafür erhalten die Studierenden zunächst eine Einführung in kreative Möglichkeiten der Umsetzung von Digital Stories im Making Media Space. Die Kolleg:innen der Medienpraxis geben einen zweistündigen Überblick über die Medienproduktionsmöglichkeiten anhand unterschiedlicher Stationen. Neben einer Einführung in die kreative Umsetzung von Digital Stories erfolgt die Umsetzung von Photovoice im Selbststudium. Die Fotos werden anschließend in Fokusgruppen ausgewertet und können zur Entwicklung der Digital Stories eingesetzt werden. In der darauffolgenden dritten Einheit werden die Digital Stories in Schreibwerkstätten erarbeitet. Im anschließenden zweiwöchigen Selbststudium werden die Videos produziert. Dafür erhalten die Studierenden bedarfsorientiert Unterstützung vom Digital Learning Lab der Uni-

versität. Die Videos sollen abschließend an einem Kinovormittag präsentiert werden. Dieser wird zusammen mit Campus in Balance in einer Sitzung geplant und vorbereitet. Die Studierenden dürfen – nach kollektivem Einverständnis – andere Personen einladen. Neben den Videos planen wir zudem ein „meet the director“, um mit den Studierenden über ihre produzierten Videos ins Gespräch zu kommen. Die Veranstaltung schließt mit einer Abschlussreflexion, in der die gewonnenen Erkenntnisse vertiefend betrachtet werden sollen.

4.4 Bildungstheoretischer Rahmen für Photovoice und Digital Storytelling

Als bildungs- und lerntheoretische Bezugspunkte, die orientierend auf die Entwicklungspfade von Photovoice und Digital Storytelling eingewirkt haben, werden konstruktivistische Positionen herausgestellt (siehe z. B. Abderrahim & Gutiérrez-Colón Plana, 2021). Konstruktivistischen Ansätzen ist gemein, dass sie passive Lernvorgänge durch direkte Wissensvermittlung (im universitären Kontext häufig vermittelt durch Frontalvorlesungen) ablehnen. Sie folgen vorrangig der Prämisse, dass Lernende neue Erkenntnisse und Wissen durch Erfahrung und Diskurse aktiv konstruieren. Konstruktivistische Perspektiven auf Bildung und Lernen erkennen demnach an, dass Lernende über Vorwissen und Erfahrungen verfügen, die durch ihre soziale und kulturelle Umgebung geprägt sind, und dass sie neue Informationen integrieren. Konstruktivismus im Kontext von Bildung und Lernen basiert auf erkenntnistheoretischen Überlegungen. Es handelt sich hier somit nicht um eine spezifische pädagogische Methode, sondern um eine theoretische Grundlage, die das analytische Verständnis von Lernprozessen und Wissenskonstruktionen informiert. Als prägend für die konstruktivistische Bewegung gelten u. a. Arbeiten von John Dewey, Jean Piaget, Lev Vygotsky oder Paulo Freire, die die Bedeutung von Interaktion, Erfahrung und sozialer Konstruktion für Wissenserwerb und Befähigung gemeinsam hervorheben, jedoch unterschiedliche Gewichtungen bei der Frage nach dem Einfluss von innerpsychologischen und sozialen Faktoren auf Lernprozesse vornehmen. Die Frage nach der Beschaffenheit und den wechselseitigen Verhältnissen von Anlage und Umwelt für Lernen und Bildung kann als ein Erkenntnismotiv herausgestellt werden, das für die Fachdiskurse im Konstruktivismus zentral und nicht abschließend geklärt ist. Feststellen lässt sich hier auch, dass der Konstruktivismus mit Bezug auf Bildung und Lernen als Konfiguration von Positionen verstanden werden kann, die eher Anlagefaktoren betonende Perspektiven (hier stellvertretend Piaget (2016)) oder stärker auf sozio-kulturelle Umweltfaktoren ausgerichtete Perspektiven (hier stellvertretend Vygotsky (1980)) umspannen.

In die Entwicklungsgeschichte von Photovoice und Digital Storytelling fließen zudem Impulse ein, die sich aus bildungstheoretischen Ansätzen zum sogenannten Erfahrungslernen (experiential learning) speisen. Theorien des Erfahrungslernens heben den Stellenwert von Erfahrungen für Lernprozesse hervor und begreifen Prozesse des Lernens durch Erfahrung als Lernen durch Reflexion über das Tun. Lernen wird in dieser Perspektive als Prozess verstanden, bei dem Wissen durch die Umwandlung von Erfahrung entsteht. Der theoretische Ansatz des Erfahrungslernens wird als Ableger konstruktivistischer Perspektiven verstanden und insbesondere auf Arbeiten von David A. Kolb (1984) zurückgeführt. Diese beschreiben die Theorie des Erfahrungslernens als eine ganzheitliche, integrative Perspektive auf das Lernen, die Erfahrung, Wahrnehmung, Kognition und Verhalten miteinander verbindet und sich an Zugängen des philosophischen Pragmatismus (nach Dewey), der Sozialpsychologie (nach Lewin) und der kognitiven Entwicklungspsychologie (nach Piaget) ausrichtet.

4.5 Didaktisches Konzept: Photovoice, Digital Storytelling und forschendes Lernen in der konkreten Umsetzung

Wir setzten das forschende Lernen als konstruktivistische Lernform im Rahmen unseres Seminars ein. Beim forschenden Lernen durchlaufen die „Lernenden den Prozess eines Forschungsvorhabens, das auf die Gewinnung von auch für Dritte interessanten Erkenntnissen gerichtet ist, in seinen wesentlichen Phasen – von der Entwicklung der Fragen und Hypothesen über die Wahl und Ausführung der Methoden bis zur Prüfung und Darstellung der Ergebnisse in selbstständiger Arbeit oder in

aktiver Mitarbeit in einem übergreifenden Projekt – (mit)gestalten, erfahren und reflektieren“ (Huber, 2009, S. 11). Wichtig war für uns – insbesondere vor dem Hintergrund der Anwendung partizipativer Methoden – die Reflexion des gesamten Forschungsprozesses, sodass wir in jeder Phase der Lehrveranstaltung Ansätze hierfür etabliert haben. Dazu gehörten beispielsweise eine Reflexion über die eigene Bedeutung von Gesundheit, eine Zwischenevaluation auf einem Online-Whiteboard, One-Minute Paper oder die Fokusgruppendifkussionen der angefertigten Bilder. Wildt (2009, S. 4) beschreibt forschendes Lernen als Möglichkeit „neues Wissen zu generieren, dessen Hervorbringung durch theoretisch und methodisch geleitete Erkenntnisvorgänge gesteuert wird“. Wir wollten damit das Lehr-Lern-Geschehen an den Perspektiven der Studierenden ausrichten, Lern-Lehrverhältnisse hin zu einer Positionsstärkung der Studierenden bei Entscheidungs- und Gestaltungsprozessen verschieben und mit den Studierenden gemeinsam das Seminar gestalten (Kaufmann et al., 2019). Dabei geht es uns „um ein tiefes, selbstständiges Lernen und das Gestalten komplexer, authentischer, mehrperspektivischer Lernsituationen in multiplen sozialen Kontexten“ (Kaufmann et al., 2018, S. 2). Wir orientierten uns dabei am Vorgehen von Huber und Reinmann (2019), bei dem die Studierenden eine Fragestellung entwickeln sollen, die subjektiv bedeutsam ist und gleichzeitig neue Erkenntnisse generieren soll. Dabei sollen sie lernen den gesamten Forschungsprozess zu durchlaufen, sich selbst zu strukturieren, Hürden und Hindernisse zu identifizieren und geeignete Lösungsansätze zu formulieren. Den Raum des Seminars haben wir als „Gemeinschaft der Lehrenden und Lernenden“ (Huber, 2004, S. 32) verstanden, in dem die Möglichkeiten zur Selbstreflexion und (methodischen und persönlichen) Weiterentwicklung geschaffen haben. Wir haben mit den Studierenden den gesamten Forschungsprozess durchlaufen (Huber & Reinmann, 2019, S. 92) und die einzelnen Phasen mit Elementen aus Photovoice und Digital Storytelling verknüpft (siehe Abbildung 1). Die Vermittlung dieser beiden partizipativen Methoden erfolgte entlang der didaktischen Vorschläge von Harper & Howard (2023) zur Umsetzung von Photovoice und Fiddian Green & Gubrium (2024) zur Umsetzung von Digital Storytelling. Schwerpunkt liegt in beiden didaktischen Konzepten auf dem Erlernen von Fähigkeiten zur Durchführung der partizipativen Forschungsansätze und deren Bedeutung für die Arbeit mit sozial marginalisierten Gruppen. Wichtig war für uns der Einbezug des studentischen Gesundheitsmanagements. Die Kolleg:innen waren regelmäßig vor Ort und unterstützten die Diskussionen im Plenum.

In der ersten Veranstaltung lernten sich die Studierenden, die Lehrenden und das studentische Gesundheitsmanagement kennen. Dazu nutzten wir Soziogramme als Kennlernspiele und die Vier-Ecken-Methode, um über Gesundheit ins Gespräch zu kommen. Im nächsten Schritt erfolgte die thematische Einführung, um das Ausgangsproblem darzustellen und die Studierenden für heterogene Lebenslagen zu sensibilisieren. Neben der thematischen Einführung erfolgte zu Beginn bereits die methodische Verortung des Seminars. Für den Input setzten wir aus Gründen der Zeiteffizienz Lehrvorträge ein. Anders als beim forschenden Lernen vorgesehen, konnten die Studierenden kein eigenes Untersuchungsdesign auswählen, sondern sollten auf partizipative Methoden zurückgreifen. Neben der theoretischen Verortung besuchten die Studierenden den Making Media Space, um sich mit den digitalen Möglichkeiten zur Erstellung von Videos vertraut zu machen. Zur Entwicklung einer (subjektiv relevanten) Fragestellung und Problemdefinition nutzten wir Photovoice. Die Studierenden wurden angeleitet Fotos von Orten zu machen, die sie als gesundheitsförderlich und -hinderlich erleben. Dafür bekamen sie eine Sitzung Zeit, um den Campus aus einem fotografischen Blickwinkel festzuhalten. Wir wollten damit einerseits dem transdisziplinären und praxisorientierten Charakter Rechnung tragen und die Kolleg:innen des studentischen Gesundheitsmanagements unterstützen, den Campus lern- und gesundheitsförderlich zu gestalten. Die Studierenden fotografierten Grünflächen, barrierefreie Räume, Begegnungsorte, Sportplätze und Sportangebote als eher gesundheitsförderliche Orte und Baustellen, Reparaturarbeiten, schlechte Sanitäranlagen und gesundheitshinderliche Lernorte als gesundheitsnachteilige Räume. Damit wollten wir die Studierenden dazu befähigen über ihre Lernbedingungen zu reflektieren und über Unterschiede und Gemeinsamkeiten – und damit heterogene Lebenslagen – in Fokusgruppen ins Gespräch zu kommen. Wir orientierten uns dabei am Vorgehen von Layh et al. (2020). Nach einer kurzen Feedbackrunde zu

Chancen und Herausforderungen von Photovoice besprochen wir die Fotos im Einzelnen. Dazu luden wir zunächst die Gruppe ein zu beschreiben, was sie sahen. Anschließend kam der/die Fotograf:in zu Wort um zu erläutern, warum die Wahl auf die Fotos gefallen ist und wofür sie stehen. Abschließend wurde gemeinsam reflektiert, was die Fotos für ein gesundes Campus-Leben bedeuten (Lay et al., 2020). So wurde zum Beispiel herausgearbeitet, dass es mehr aktive Lernräume geben sollte, dass Grünflächen erhalten bleiben oder geschaffen werden sollten und dass die Universität insgesamt bunter gestaltet werden sollte. Die Fotos dienten damit als Grundlage für die Problemdefinition. Anschließend fanden sich die Studierenden interessengeleitet zu interdisziplinären Forschungsteams zusammen und entschieden sich gemeinsam für eine Fragestellung oder ein Problemfeld, die oder das sie im Rahmen des Seminars untersuchen wollten. Wir unterstützten sie bei der Themensuche durch das Angebot einer Schreibwerkstatt. In der Schreibwerkstatt sollten sie anhand von Mind-Maps, Free Writing-Impulsen und Bildern aus der Photovoice-Übung Themen identifizieren, die sie interessieren und die sie im Campus-Leben betreffen. Wenn sie ein Thema konsentiert hatten, begann die Schreibarbeit für die Digital Stories. Dazu wurden sie zunächst befähigt eine Geschichte zur Fragestellung aus unterschiedlichen Perspektiven zu schreiben, die sie dann in einem nächsten Schritt zu einem Drehbuch zusammenführen sollten. Die Entwicklung eines Forschungsplans entfiel, da das Framework und die strukturellen Rahmenbedingungen für die Lehrveranstaltung aus lehrpraktischen Gründen vorgegeben waren. Trotzdem mussten die Studierenden in Kleingruppen die zeitliche Planung ihrer Digital Stories vornehmen. Die Durchführung der forschenden Tätigkeit und die Erarbeitung der Präsentation der Ergebnisse gingen Hand in Hand in Form der zu entwickelnden Digital Stories. Im 14-tägigen Selbststudium produzierten die Studierenden ihre digitalen Geschichten im Making Media Space der Universität Bielefeld. Sie hatten dazu unterschiedliche digitale Möglichkeiten. Sie waren eingeladen klassische Videos, „explain everything“-Formate oder Legebildtechniken auszuprobieren, die sie zu Beginn bereits erprobt hatten. Die meisten Gruppen nutzten das klassische Videoformat und begleiteten eine Person durch den Alltag an der Universität. Dabei wurden unterschiedliche Perspektiven auf Gesundheit (physische, psychische und soziale Gesundheit) eingenommen.

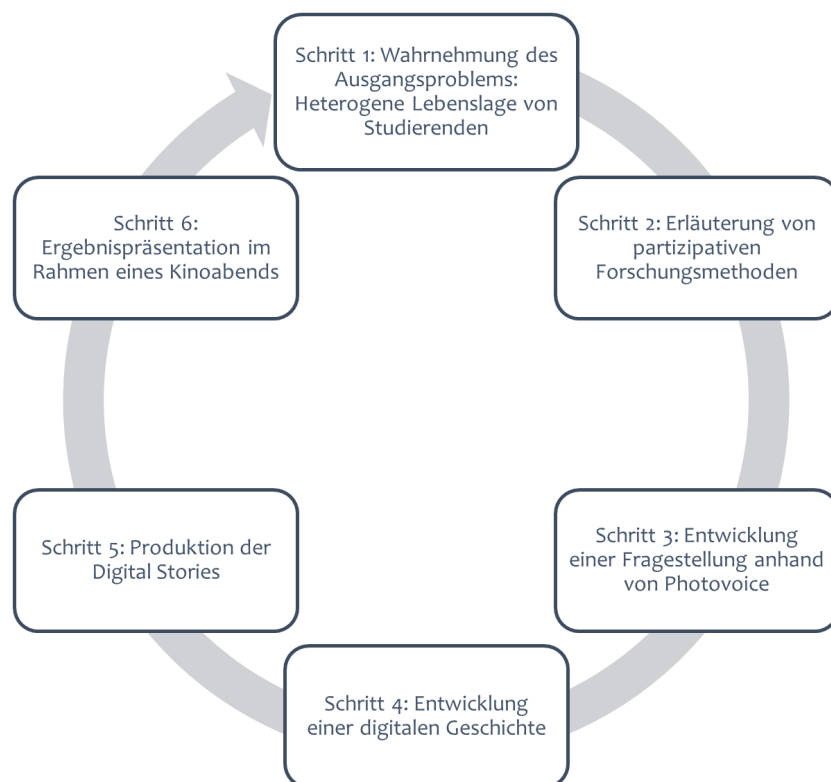


Abbildung 1: Ablauf des forschenden Lernens, Photovoice und Digital Storytelling

Die Reflexion des Forschungsprozess lag quer zu allen durchgeführten Schritten. So sind Reflexionsansätze eine inhärente Eigenschaft von Photovoice und Digital Storytelling, da diese Methoden zum Nachdenken über die eigene Lebenswirklichkeit beitragen. Gleichzeitig nutzen wir Fokusgruppengespräche und Kleingruppendiskussionen als Reflexionsraum, um über die entwickelten Ideen, Fragestellungen und heterogene Lebenslagen ins Gespräch zu kommen.

5 Reflexion der Lehrveranstaltung

Mit unserer Lehrveranstaltung wollten wir den Seminarteilnehmenden praxisorientiert und interdisziplinär partizipative Methoden vermitteln, die sie 1.) befähigen gesundheitskommunikative Inhalte zu erstellen, die auch nach der Lehrveranstaltung durch das studentische Gesundheitsmanagement weiter genutzt werden können; 2.) im späteren beruflichen Kontext in der Zusammenarbeit mit marginalisierten Gruppen einsetzen können; und 3.) sensibilisieren für heterogene Lebenslagen von Studierenden. In einer ersten Zwischenevaluation auf einem digitalen Whiteboard mit offenen Fragen haben uns die Studierenden ($n = 20$) zurückgemeldet, dass sie insbesondere die praxisbezogenen Übungen und die direkte Anwendung der Methoden schätzten. Gerade der transdisziplinäre Charakter und die Zusammenarbeit mit dem studentischen Gesundheitsmanagement wurden positiv hervorgehoben. Eine Studierende meldete zum Beispiel zurück, dass sie den Austausch zwischen den Fachdisziplinen, den Lehrenden und dem SGM sehr gut fand, weil es keiner „typischen“ Seminarstruktur folgt, sondern es vor allem um und mit „uns“ (also die Studierenden) gehe. Gleichzeitig wurde die offene Seminargestaltung als herausfordernd erlebt, da wir weniger Vorgaben in Bezug auf die Studienleistung gemacht haben. Auch die Gruppenarbeiten wurden aufgrund von Nicht-Anwesenheiten kritisch reflektiert. Durch die Kooperation mit Campus in Balance wollen wir die Studierenden ermutigen die Lücke zwischen Wissenschaft und Praxis zu schließen und zur Weiterentwicklung der Studierendengesundheit an der Universität Bielefeld beizutragen. Gleichzeitig ermöglichte die Lehrveranstaltung für die Praxisakteure einen schnellen und niedrigschwelligen Zugang zu Austauschformaten mit Studierenden. Das studentische Gesundheitsmanagement war regelmäßig in den Veranstaltungen dabei und moderierte die abschließende Sitzung, in der die Videos vorgestellt wurden. Die Kolleg:innen meldeten uns zurück, dass sie den Vor-Ort-Austausch mit den Studierenden sehr schätzten. Die Ergebnisse sollen nun in die Entwicklung von Informationen, Aktionen und Maßnahmen des SGM einfließen. Zusätzlich sollen die produzierten Videos – das Einverständnis der Studierenden vorausgesetzt – für die Außenwirkung des SGM genutzt werden. Gerade die produzierten gesundheitskommunikativen Inhalte können aus Sicht der Lehrenden und des SGM helfen gesundheitsförderliche Rahmenbedingungen für Studium und Lehre zu schaffen und weiterzuentwickeln. Mit Blick auf eigene Lernprozesse fördern Photovoice und Digital Storytelling multimodales Lernen durch die Nutzung und Kreation von Bildern, Texten, Audiodateien und Videos für das Erzählen von Geschichten. Die Methoden sprechen unterschiedliche Lernstile an und ermöglichen es Lernenden, Informationen auf innovative und kreative Weise zu verarbeiten, zu präsentieren und zu kommunizieren.

Unter hochschuldidaktischen Gesichtspunkten bietet die Lehrveranstaltung ein neues interdisziplinäres Lehrformat an, das sich auf andere (sozialwissenschaftliche) Bereiche übertragen lässt. Auch wenn forschendes oder forschungsnahes Lernen im Hochschulkontext bereits gut etabliert ist, mangelt es an didaktischen Konzepten zur Vermittlung partizipativer Methoden. Partizipative Methoden anhand der eigenen lebensweltlichen Erfahrungen von Studierenden zu lehren ist aus unserer Sicht hilfreich, um das Methodenverständnis zu erweitern und über den „methodischen Tellerand“ zu schauen.

Die Lehrveranstaltung ist in universitäre — und damit teils relativ starre curriculare — Strukturen eingebunden, was eine Paradoxie in der Hochschullehre schafft: Wir unterrichten zwar partizipative Methoden und durchlaufen mit den Studierenden den Forschungsprozess gemeinsam, gleichzeitig kann die Seminargestaltung selbst nur in bedingtem Maße partizipativ sein. Die Teil-

nahme an Photovoice- oder Digital-Storytelling-Projekten eröffnet Lernenden zwar einerseits die Möglichkeit aktiv an der Gestaltung ihres Lernumfelds beteiligt zu sein. Themen, die für sie relevant sind, werden durch sie identifiziert und in den Bildungsdiskurs eingebracht. Das kann mit einer Förderung des Gefühls von Teilhabe und Empowerment einhergehen. Andererseits entsteht durch die vorgegebenen Rahmenbedingungen wie Studien- und Prüfungsleistungen und die Hierarchie zwischen Prüfenden und Geprüften keine Egalität zwischen Lehrenden und Studierenden. Das zeigt sich beispielsweise auch in den an die Dozierenden gerichteten Erwartungen zur Konkretisierung der Anforderungen der Studienleistungen, während wir als Lehrende den Seminarteilnehmenden ein hohes Maß an Flexibilität und Freiheit in der Erstellung der Videos geben wollten.

Eine stärkere Egalität dagegen war zwischen dem studentischen Gesundheitsmanagement und den Studierenden gegeben, da es hier vor allem darum gehen soll ins Gespräch zu kommen, studentische Bedürfnisse zu identifizieren und gesundheitsförderliche Maßnahmen gemeinsam zu entwickeln – ganz ohne Leistungsdruck.

Durch die partizipativen Forschungsformate stellen sich zudem ungeklärte Fragen zum Expert:innen-Status: Wer übernimmt welche Rolle zu welchem Zeitpunkt? Wie sehr sind wir als Lehrende Expert:innen und in welchen Bereichen? Wie sehr gelten die Studierenden als Expert:innen und wie können sie diese Rolle erfüllen? Diese Fragen gilt es im Rahmen des Seminarkontextes auszuloten.

Um eine möglichst gleichberechtigte Beteiligung aller sicherzustellen und eine vertrauensvolle Lernumgebung zu ermöglichen, war für uns eine regelmäßige Teilnahme der Studierenden wichtig. Dies ist leider nicht immer gelungen. Partizipation stellten wir vor allem im laufenden Forschungsprozess her: durch Selbstreflexion, die eigenständige Entwicklung einer Fragestellung und Digital Stories und die selbstständige Steuerung des Forschungsprozesses. Durch gezielte Arbeitsaufträge und regelmäßige Rückmeldungen durch uns Lehrende wollten wir die Studierenden gezielt anleiten. Die Beschreibung des Seminarkonzepts verweist aber auf einen hohen Betreuungs- und Vorbereitungsaufwand durch das Lehrteam, das studentische Gesundheitsmanagement und das Digital Learning Lab, um ein Gelingen der Veranstaltung sicherzustellen. Es waren kontinuierlich zwei bis vier Personen im Seminar anwesend.

Im gesamten Seminarverlauf war Reflexion eine notwendige Stellgröße. Neben der Methodenreflexion wollten wir mit den Studierenden Ungleichheiten im Studium in den Blick nehmen. Gerade partizipative Methoden laden dazu ein, für heterogene Lebenslagen im Lehren und Lernen zu sensibilisieren. Sie können damit dem klassischen Präventionsdilemma (Bauer, 2005) entgegenwirken, wenn Studierende mit unterschiedlichen sozialen Status und Habitus eingeladen sind ihre eigene Lebenswelt mit visuellen Methoden zu reflektieren. Ob der Einbezug unterschiedlicher (marginalisierter) Gruppen gelungen ist, können wir nicht beantworten. Der Zugang zum Seminar ist für uns nicht steuerbar. Auch die Heterogenität der Lebenslagen wurde von den Studierenden im Rahmen der Videos eher wenig thematisiert. Für die Lehrveranstaltung war die Sensibilisierung für das Thema der lebenslagenbedingten Ungleichheiten des Studierens und der Gesundheit ein zentrales Lernziel. In Verbindung mit der Vorstellung, dass Lernräume auch Schutzräume für Lernende sind, wurde für die Vermittlung dieses Lernziels eine Offenlegung eigener herkunftsbezogener Merkmale nicht eingefordert. Wir gehen hier von der Annahme aus, dass die partizipativen Methoden selbst und die Zusammenarbeit mit Praxisakteur:innen dazu dienen konnten, dass das Wohlbefinden und die Gesundheit von Studierenden unter Einbezug ungleicher Ausgangsbedingungen gefördert werden können. Eine erste Beobachtung, die im Rahmen der durchgeführten Photovoice-Methode gemacht werden konnte, war, dass von den Studierenden vor allem räumliche und bauliche Gegebenheiten als Problemlagen für das eigene Wohlbefinden identifiziert worden sind. Belastungen, die sich aus Studienvorgaben oder Lernbedingungen ergeben, wurde entgegen unserer Annahme nicht thematisiert. Nachfragen hierzu ergaben die interessante Begründung durch die Studierenden, dass sie mit ihren Fotografien vor allem unmittelbar bearbeitbare gesundheitshinderliche Problemlagen zur Sprache bringen wollten. Es bleibt abzuwarten, welche Ergebnisse die abschließende Evaluation der Lehrveranstaltung, die routinemäßig zum Semesterende durchgeführt wird, hervorbringen wird. Aus dem

laufenden Seminar lässt sich als eine erste vorläufige Bilanz festhalten, dass sich Photovoice und Digital Storytelling in Lehr-Lern-Kontexten dafür eignen, gesundheitskommunikative Inhalte zu erstellen und Interventionen – in unserem Fall in Bezug auf gesundheitsförderliche Strukturen an Hochschulen – zu evaluieren.

Literatur

- Abderrahim, L. & Gutiérrez-Colón, M. (2021). A theoretical journey from social constructivism to digital storytelling. *EUROCALL Newsletter*, 29(1), 38. <https://doi.org/10.4995/eurocall.2021.12853>
- Auspurg, K. & Hinz, T. (2011). Master für Alle? Der Einfluss sozialer Herkunft auf den Studienverlauf und das Übertrittsverhalten von Bachelorstudierenden. *Soziale Welt*, 61(1), 75–99. <https://www.jstor.org/stable/23060024>
- Bauer, U. (2005). *Das Präventionsdilemma. Potenziale schulischer Kompetenzförderung im Spiegel sozialer Polarisierung*. VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-322-93541-0>
- Bauer, U. & Ertugrul, B. (2023). Gesellschaftlicher Zusammenhalt, Sozialisation und generationaler Wandel – Konturen eines Forschungsproblems. In B. Ertugrul & U. Bauer (Hrsg.), *Sozialisation und gesellschaftlicher Zusammenhalt. Aufwachsen in Krisen und Konflikten* (S. 11–30). Campus Verlag.
- Baumann, E. & Hurrelmann, K. (2014). Gesundheitskommunikation: Eine Einführung. In K. Hurrelmann & E. Baumann (Hrsg.), *Handbuch Gesundheitskommunikation* (S. 8–17). Hans Huber.
- Bergold, J. & Thomas, S. (2012). Participatory Research Methods: A Methodological approach in motion. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 13(1), <https://doi.org/10.17169/fqs-13.1.1801>
- Burian, J., Deptolla, Z. & Huwendiek, M. (2023). ‚Davon habe ich nichts gewusst‘ – Kommunikation und Partizipation als zentrale Herausforderungen im Kontext von Studierendengesundheit. *Zeitschrift für Beratung und Studium*, 2 + 3, 53–58.
- Catalani, C. & Minkler, M. (2010). Photovoice: A Review of the Literature in Health and Public Health. *Health Education & Behavior*, 37(3), 424–451. <https://doi.org/10.1177/1090198109342084>
- Kroher, M., Beuße, M., Isleib, S., Becker, K., Ehrhardt, M.-C., Gerdes, F., Koopmann, J., Schommer, T., Schwabe, U., Steinkühler, J., Völk, D., Peter, F. & Buchholz, S. (2023). Die Studierendenbefragung in Deutschland: 22. Sozialerhebung. Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in Deutschland 2021. https://www.bmbf.de/SharedDocs/Publikationen/de/bmbf/4/31790_22_Sozialerhebung_2021.pdf?__blob=publicationFile&v=12
- Fiddian-Green, A., Kim, S., Gubrium, A., Larkey, L. & Peterson, J. C. (2019). Restor(y)ing Health: A Conceptual Model of the Effects of Digital Storytelling. *Health Promotion Practice*, 20(4), 502–512. <https://doi.org/10.1177/1524839918825130>
- Fiddian-Green, A. & Gubrium, A. (2024). Digital Storytelling as a Tool for Critical Narrative Research. In A. Ruth, A. Wutisch & H. R. Bernard (eds.), *The Handbook of Teaching Qualitative and Mixed Research Methods. A Step-by-Step Guide for Instructors*. Routledge eBooks (S. 178–184). <https://doi.org/10.4324/9781003213277-44>
- Gewalt, S. C., Berger, S., Krisam, R. & Breuer, M. (2022). Effects of the COVID-19 pandemic on university students' physical health, mental health and learning, a cross-sectional study including 917 students from eight universities in Germany. *PloS one*, 17(8), e0273928. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273928>
- Gubrium, A. (2009). Digital Storytelling: An Emergent Method for Health Promotion Research and Practice. *Health Promotion Practice*, 10(2), 186–191. <https://doi.org/10.1177/1524839909332600>
- Gusy, B., Lohmann, K. & Wörfel, F. (2015). Gesundheitsmanagement für Studierende – eine Herausforderung für Hochschulen. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Hrsg.), *Fehlzeiten-Report 2015* (S. 249–258). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-47264-4_22
- Harper, K. & Howard, B. D. (2023). Photovoice and Participatory Visual Elicitation Methods. In A. Ruth, A. Wutisch & H. R. Bernard (eds.), *The Handbook of Teaching Qualitative and Mixed Research Methods. A Step-by-Step Guide for Instructors* (S. 168–172). Routledge eBooks. <https://doi.org/10.4324/9781003213277-42>
- Hartung, S. & Wihofszky, P. (2022). Partizipation – ein Schlüsselkonzept für Public Health? *Public Health Forum*, 30(1), 15–17. <https://doi.org/10.1515/pubhef-2021-0132>

- Huber, L. (2004). Forschendes Lernen. 10 Thesen zum Verhältnis von Forschung und Lehre aus der Perspektive des Studiums. *Die Hochschule: Journal für Wissenschaft und Bildung*, 13(2), 29–49. <https://doi.org/10.25656/01:16475>
- Huber, L. (2009). Warum Forschendes Lernen nötig und möglich ist. In L. Huber, J. Hellmer & F. Schneider (Hrsg.), *Forschendes Lernen im Studium. Aktuelle Konzepte und Erfahrungen* (S. 9–35). UniversitätsVerlag-Webler.
- Huber, L. & Reinmann, G. (2019). Vom forschungsnahen zum forschenden Lernen an Hochschulen: Wege der Bildung durch Wissenschaft. Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-24949-6>
- Kaufmann, M. E., Satilmis, A. & Mieg, H. A. (2019). Einleitung: Forschendes Lernen in den Geisteswissenschaften. Ansätze, Impulse und Herausforderungen. In M. E. Kaufmann, A. Satilmis & H. A. Mieg (Hrsg.), *Forschendes Lernen in den Geisteswissenschaften: Konzepte, Praktiken und Perspektiven hermeneutischer Fächer* (S. 1–18). Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-21738-91>
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Prentice-Hall.
- Lange-Vester, A. (2022). Jugend und Studium. In H. H. Krüger, C. Grunert & K. Ludwig (Hrsg.), *Handbuch Kindheits- und Jugendforschung* (S. 845–874). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-24777-5_29
- Layh, S., Feldhorst, A., Althaus, R., Bradna, M. & Wihofszky, P. (2020). Photovoice-Forschung mit Jugendlichen – ein Leitfaden zur Durchführung. In S. Hartung, P. Wihofszky & M. Wright (Hrsg.), *Partizipative Forschung* (S. 233–262). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-30361-7_8
- Lörz, M. (2017). Soziale Ungleichheiten beim Übergang ins Studium und im Studienverlauf. In M. Baader & T. Freytag (Hrsg.), *Bildung und Ungleichheit in Deutschland* (S. 311–338). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-14999-4_16
- Lörz, M. & Schindler, S. (2011). Bildungsexpansion und soziale Ungleichheit: Zunahme, Abnahme oder Persistenz ungleicher Chancenverhältnisse – eine Frage der Perspektive? *Zeitschrift für Soziologie*, 40(6), 458–477. <https://doi.org/10.1515/zfsoz-2011-0604>
- Piaget, J. (2016). *Meine Theorie der geistigen Entwicklung*. Herausgegeben von R. Fatke. 4. Auflage. Beltz.
- Rossmann, C. (2019). Gesundheitskommunikation: Eine Einführung aus kommunikationswissenschaftlicher Perspektive. In C. Rossmann & M. Hastall (Hrsg.), *Handbuch der Gesundheitskommunikation* (S. 3–14). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-10727-7_1
- Sendatzki, S. & Rathmann, K. (2022). Unterschiede im Stresserleben von Studierenden und Zusammenhänge mit der Gesundheit. Ergebnisse einer Pfadanalyse. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 17(4), 416–427. <https://doi.org/10.1007/s11553-021-00917-x>
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (2021). *Bildung*. Auszug aus dem Datenreport 2021. https://www.destatis.de/DE/Service/Statistik-Campus/Datenreport/Downloads/datenreport-2021-kap-3.pdf?__blob=publicationFile
- Techniker Krankenkasse (2023). *Gesundheitsreport 2023 – Wie geht's Deutschlands Studierenden?* Techniker Krankenkasse. <https://www.tk.de/resource/blob/2149886/e5bb2564c786aedb3979588fe64a8f39/2023-tk-gesundheitsreport-data.pdf>
- Von Unger, H. (2014). *Partizipative Forschung: Einführung in die Forschungspraxis*. Springer VS.
- Von Unger, H. (2022). Mehr Teilhabe durch partizipative Forschung: Grundzüge eines Forschungsstils. In G. Wansing, M. Schäfers & S. Köbsell (Hrsg.), *Teilhabeforschung – Konturen eines Forschungsfeldes* (S. 305–320). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-38305-3_16
- Vygotsky, L. (1980). *Mind in society: The Development of Higher Psychological Processes*. Harvard University Press.
- Wang, C. & Burris, M. A. (1997). Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory Needs Assessment. *Health Education & Behavior*, 24(3), 369–387. <https://doi.org/10.1177/109019819702400309>
- Werner, A. M., Tibubos, A. N., Mülder, L. M., Reichel, J. L., Schäfer, M., Heller, S., Pfirrmann, D., Edelmann, D., Dietz, P., Rigotti, T. & Beutel, M. E. (2021). The impact of lockdown stress and loneliness during the COVID-19 pandemic on mental health among university students in Germany. *Scientific reports*, 11(1), 22637. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-02024-5>
- Wildt, J. (2009). Forschendes Lernen: Lernen im „Format der Forschung“. *Journal Hochschuldidaktik*, 20(2), 4–7. <http://dx.doi.org/10.17877/DE290R-8583>
- Zukunftsforum Public Health (2022). *Eckpunkte einer Public-Health-Strategie für Deutschland*. Berlin: Zukunftsforum Public Health. www.zukunftsforum-public-health.de/public-health-strategie.

Autor:innen

Dr. Anna Christina Nowak, Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Bielefeld, Deutschland; ORCID-ID: 0000-0002-9193-7012; E-Mail: anowak@uni-bielefeld.de

Dr. Paulo Pinheiro, Universität Bielefeld, Fakultät für Erziehungswissenschaft, Bielefeld, Deutschland; E-Mail: paulo.pinheiro@uni-bielefeld.de



Zitiervorschlag: Nowak, A. & Pinheiro, P. (2025). Partizipative Forschungsmethoden in der Hochschullehre. Digital Storytelling und Photovoice als gesundheitskommunikatives Lernfeld zur Erfassung und Stärkung lebenslagen-sensibler Perspektiven im Studium. *die hochschullehre*, Jahrgang 11/2025. DOI: 10.3278/HSL2466W. Online unter: wbv.de/die-hochschullehre



die hochschullehre

Interdisziplinäre Zeitschrift für Studium und Lehre

Die Open-Access-Zeitschrift **die hochschullehre** ist ein wissenschaftliches Forum für Lehren und Lernen an Hochschulen.

Zielgruppe sind Forscherinnen und Forscher sowie Praktikerinnen und Praktiker in Hochschuldidaktik, Hochschulentwicklung und in angrenzenden Feldern, wie auch Lehrende, die an Forschung zu ihrer eigenen Lehre interessiert sind.

Themenschwerpunkte

- Lehr- und Lernumwelt für die Lernprozesse Studierender
- Lehren und Lernen
- Studienstrukturen
- Hochschulentwicklung und Hochschuldidaktik
- Verhältnis von Hochschullehre und ihrer gesellschaftlichen Funktion
- Fragen der Hochschule als Institution
- Fachkulturen
- Mediendidaktische Themen

wbv.de/die-hochschullehre



Alle Beiträge von **die hochschullehre** erscheinen im Open Access!