

## V.1. Ethik in der partizipativen Gesundheitsforschung mit Geflüchteten: »Safe spaces« und Unterstützung für Peers

---

*Francis Adams, Stephen Amoah, Abdel Barounga, Philomene Ciza, Esther Akinyi Hingst, Anna Huber, Shqipe Krasniqi, Jalal Mawlawi, Rosaline M'Bayo, Maryam Mohammadi, Petra Narimani, John Neba, Hella von Unger, Moro Yapha*

### 1. Einleitung

Ethik hat sowohl in der Fluchtforschung als auch in der partizipativen Gesundheitsforschung einen hohen Stellenwert. Einerseits befinden sich Geflüchtete<sup>1</sup> in einer Situation struktureller Verletzbarkeit – nicht nur vor und während, sondern auch nach der Flucht (Block et al., 2013a; Ellis et al., 2007; Düvell et al., 2010). Daher ist es besonders wichtig, zu vermeiden, ihnen weiteren Schaden durch Forschung zuzufügen. Andererseits sind pauschalisierende Zuschreibungen von Verletzlichkeit kritisch zu hinterfragen und bestehende Selbstbestimmungspotentiale zu nutzen und zu fördern. Ethische Richtlinien, die für die Forschung mit Geflüchteten entwickelt wurden, betonen die Notwendigkeit, die ausgeprägten Machtungleichheiten zu beachten, die dieses Forschungsfeld und darin situierte Forschungsbeziehungen prägen:

»People who flee across borders are subject to legal rights and opportunities that are different from those for citizens born in the host country. The right to remain in the host country can be revoked or jeopardized on the basis of data collected during research. Given this precarious legal status, researchers working with people in situations of forced migration need to carefully consider ethical obligations to minimize risks. Displaced people are often in situations of unequal power relations where they depend on sponsors, service providers, and/or the government for survival and/or legal status. This extreme dependence may call into question the voluntary nature of consent to participate in research [...].«  
(Clark-Kazak et al., 2017, S. 11)

---

1 Mit dem Begriff »Geflüchtete« bezeichnen wir Personen, die aus ihren Herkunftsländern nach Deutschland geflohen sind – unabhängig von ihrem rechtlichen Status und ihrer formalen Anerkennung als »Flüchtlinge«.

Das heißt, die Freiwilligkeit der Teilnahme kann im Kontext rechtlicher Unsicherheit zweifelhaft erscheinen und zudem besondere Risikoabwägungen und Strategien der Risikominimierung erfordern. In den Richtlinien für ethische Fluchtforschung wird grundsätzlich empfohlen, partnerschaftlich zu forschen, d.h. geflüchtete Gruppen als Partner:innen in den Forschungsprozess einzubeziehen; und weiterhin wird postuliert, dass die Forschungszusammenarbeit auch für die Geflüchteten und ihre Communities einen Mehrwert erzielen sollte (Clark-Kazak, 2019; Clark-Kazak et al., 2017; IASFM, 2018). Partizipative Forschungsansätze greifen diese ethischen Anliegen auf und haben die Grundsätze der Beteiligung, des Empowerment und der Reflexion von Unterdrückungsverhältnissen und gesellschaftlicher Ungleichheit methodologisch verankert. Allerdings sind partizipative Forschungsk Kooperationen in der praktischen Umsetzung nicht vor ethischen Herausforderungen gefeit – teilweise können diese sogar besonders stark ausgeprägt sein.

In diesem Beitrag beschreiben wir ausgewählte ethische Probleme, die sich in unserer Zusammenarbeit in einem Projekt der partizipativen Gesundheitsforschung mit Geflüchteten in Deutschland (EMPOW) ergeben haben. Er basiert auf den Diskussionen einer Arbeitsgruppe, die wir in dem Projekt eingerichtet haben, um ethische Fragen gemeinsam zu reflektieren und Lösungsansätze zu entwickeln. Wir fassen zunächst zusammen, wie ethische Aspekte der Fluchtforschung und der partizipativen Forschung allgemein in der Literatur diskutiert werden. Anschließend stellen wir das EMPOW-Projekt vor und beschreiben, wie wir ethische Probleme in unserer Zusammenarbeit identifiziert und bearbeitet haben. Zum Abschluss formulieren wir auf dieser Grundlage Empfehlungen für die partizipative Forschung mit Geflüchteten.

## 2. Hintergrund

### 2.1. Ethik der Flucht- und Migrationsforschung

Fluchtmigration ist Ausdruck einer bemerkenswerten Handlungsfähigkeit aufseiten der Personen, die fliehen bzw. geflohen sind und gleichzeitig ist die Erfahrung in der Regel mit Verlusten, Entbehrungen und Gewalt verbunden. Verletzbarkeit prägt auch die Situation nach der Flucht. So sind die eingeschränkten Rechte, Arbeitsmöglichkeiten und weiteren Einschränkungen der gesellschaftlichen Teilhabe während des Asylverfahrens, das sich oft jahrelang mit ungewissem Ausgang hinzieht, für die asylsuchenden Personen alles andere als gesundheitsförderlich (Karg et al., 2021). Im deutschen Migrationsregime (Pott et al., 2018) werden nur einige Migrant:innen als »schutzwürdig« angesehen, während andere geduldet oder kriminalisiert, ausgegrenzt und abgeschoben werden. Die Situation von geflüchteten Personen ist entsprechend divers. Allerdings ist selbst in Kontexten ausgeprägter struktureller Benachteiligung und Rechtlosigkeit, wie im Fall von Personen, die sich ohne Aufenthaltsgenehmigung im Land aufhalten, Handlungsfähigkeit, Überlebensvermögen und Widerstandsfähigkeit gegeben – so gelingt es einigen, trotz widrigster Umstände auch in der Illegalisierung zu (über)leben (Düvell et al., 2010). Es bestehen also sowohl strukturell erzeugte Verletzbarkeiten (Vulnerabilitäten)

als auch Agency und Handlungsfähigkeit. Das Ausmaß der Fremdbestimmung ist hoch und dennoch sind Potentiale für Selbstbestimmung vorhanden.

In dieser Gemengelage ist die Forschung mit Geflüchteten mit besonderen ethischen Herausforderungen verbunden. Diese werden international lebendig diskutiert (Block, et al., 2013b; Krause, 2016; Mackenzie et al., 2007; von Unger, 2018). Geflüchtete kommen in dieser Diskussion bislang eher selten zu Wort, von einzelnen Ausnahmen abgesehen. In einer australischen Studie berichten manche von negativen Erfahrungen: von konkreten Gefährdungen ihrer Person und dem Gefühl, ausgebeutet worden zu sein, z. B. wenn Fotos unautorisiert veröffentlicht wurden und es weder Feedback zu den Ergebnissen noch Konsultationen über Empfehlungen gab, so dass letztendlich ein starkes Misstrauen gegenüber Forschung und Forschenden zurückblieb (Pittaway et al., 2010, S. 236). Solche Beispiele veranschaulichen den Schaden, den sog. Helikopterforschung (»fly in, fly out«) anrichten kann. Andere Studien berichten von einer überdurchschnittlich hohen Bereitschaft unter neu angekommenen Geflüchteten, an Forschung im Aufnahmeland teilzunehmen u. a. weil sie fälschlicherweise hoffen, dass die Teilnahme den Ausgang ihres Asylverfahrens positiv beeinflussen könnte (Ellis et al., 2007). Auch kann das Vermögen, freiwillige Entscheidungen zu treffen (inklusive der Option, »Nein« zu sagen), in Situationen ausgeprägter Abhängigkeit de facto eingeschränkt sein (Hugman et al., 2011; M'Bayo, 2014). Die informierte Einwilligung muss daher als dialogischer Prozess gestaltet werden (Narimani, 2014).

Internationale ethische Grundsätze und Richtlinien, die für die Forschung mit Geflüchteten entwickelt wurden, betonen, dass Forschende alles ihnen Mögliche tun müssen, um die Freiwilligkeit der Teilnahme sicherzustellen und die Risiken der Teilnahme angemessen einzuschätzen, verständlich zu kommunizieren und so weit wie möglich zu minimieren (IASFM, 2018). Im Zweifelsfall haben die Würde, die Sicherheit und das Wohlergehen der teilnehmenden Personen (sowie ihrer Familien und Freund:innen) Vorrang vor Forschungsinteressen (IASFM, 2018). Ethische Richtlinien für Fluchtforschung, die in Kanada unter Community-Beteiligung entwickelt wurden, fordern grundsätzlich »den Schaden zu minimieren und den Nutzen der Forschung zu maximieren« (Clark-Kazak et al., 2017, S. 13, eigene Übersetzung). Es sei besonders darauf zu achten, »wie Forschung – direkt oder indirekt – (re)traumatisieren sowie zu Rassismus, Fremdenfeindlichkeit und der Kriminalisierung von Migration beitragen kann« (Clark-Kazak, 2019, S. 14; eigene Übersetzung). Andererseits kann Forschung auch stärkend wirken, zum Beispiel, wenn das Sprechen über problematische Erfahrungen als entlastend und sogar heilsam erfahren wird (Ellis et al., 2007), oder wenn sich die Forschung explizit gegen die Ungleichbehandlung und Ausgrenzung von Geflüchteten richtet.

Die Prinzipien der Autonomie, Gerechtigkeit, Vielfalt, Kompetenz und Partnerschaft bieten eine allgemeine Orientierung für Forschung im Kontext Flucht (IASFM, 2018):

**Autonomie:** Das Recht auf Selbstbestimmung von geflüchteten Menschen wird respektiert. Sie werden gefördert und unterstützt, eigene Entscheidungen über ihr Leben, ihre Teilnahme an Forschungsprojekten und die Art und Weise, wie sie in Forschungsergebnissen repräsentiert werden, zu treffen.

**Gerechtigkeit:** Es werden Maßnahmen ergriffen, um die Auswirkungen von Machtungleichheiten auf Forschungsbeziehungen und Ergebnisse abzumildern. Bestehende Machtverhältnisse können nicht vollständig aufgelöst werden, aber repressive soziale Strukturen werden aktiv in Frage gestellt.

**Vielfalt:** Fluchterfahrungen sind vielfältig und auch, was unter Forschungsethik verstanden wird, unterscheidet sich. Ethische Fluchtforschung bezieht eine Vielzahl von Perspektiven ein und insbesondere jene, die sonst eher ausgeschlossen oder marginalisiert werden.

**Kompetenz:** Methodische Verfahren werden an die kulturellen Kontexte und Situationen derer angepasst, die flüchten oder geflüchtet sind. Alle, die an Forschungsprojekten beteiligt sind, erhalten angemessene Schulungen.

**Partnerschaft:** Forschung kommt oft überproportional denjenigen zugute, die am wenigsten von Fluchtmigration betroffen sind. Um dieses Problem zu mildern und den maximalen Nutzen aus der Teilnahme an der Forschung zu fördern, werden relevante Partner:innen während des gesamten Forschungsprozesses einbezogen, einschließlich der Formulierung der Forschungsfrage, dem Studiendesign, der Datensammlung, der Analyse und Verbreitung der Ergebnisse. Die Budgets für Forschungsprojekte schließen Mittel für alle Partner:innen ein, um die investierte Zeit, die eingebrachte Expertise und die Beiträge zur Forschung widerzuspiegeln.

(IASFM, 2018; Zusammenfassung aus dem Englischen)

Wie alle ethischen Prinzipien müssen diese bei der Anwendung auf spezifische Forschungssituationen interpretiert, abgewogen und miteinander in Einklang gebracht werden (von Unger et al., 2014).

### **Beyond ›do no harm‹**

Wie bereits erwähnt, lautet ein zentraler forschungsethischer Leitsatz, Schaden zu vermeiden. Allerdings gehen die Forderungen im Kontext von Flucht darüber hinaus: Aufgrund der Verletzlichkeit und des Leids, die mit Fluchtmigration einhergehen, sollte Forschung mit Geflüchteten nicht nur wissenschaftliche Erkenntnisse hervorbringen, sondern auch einen praktischen Nutzen für die beteiligten Communities schaffen – oder zumindest anstreben (Hugman et al., 2011; Leaning, 2001; Mackenzie et al., 2007). »Die Erforschung des Leidens anderer kann nur dann gerechtfertigt sein, wenn die Linderung dieses Leidens ein ausdrückliches Ziel ist«, formulierte der Migrationsforscher David Turton (1996, S. 96, eigene Übersetzung) in den 1990er Jahren. In der Folge wurde der »doppelte Imperativ« geprägt, der besagt, dass Fluchtforschung nicht nur nach akademischen Erkenntnissen streben, sondern auch einen anwendungsorientierten Nutzen zum Ziel haben sollte (Block et al., 2013; Jacobsen & Landau, 2003). Zwar kann für Personen, die direkt an einer Studie teilnehmen, nicht immer unmittelbar ein Nutzen erzielt werden, aber dieser kann zumindest für andere, die sich in einer ähnlichen Situation befinden, angestrebt werden. Zum Beispiel können Erkenntnisse dazu dienen, Maßnahmen und Strategien zu entwickeln, um die Situation von geflüchteten Gruppen

zu verbessern, ihre Menschenrechte zu sichern und nach mehr globaler und sozialer Gerechtigkeit zu streben. Auch in europäischen Förderrichtlinien für Forschung zu Flucht und Migration wird ein »giving back« an beteiligte Communities gefordert (European Commission Directorate-General for Research and Innovation, 2020).

In den zuvor erwähnten kanadischen Richtlinien wird zu diesem Zweck, also um die Reziprozität der Forschungsbeziehungen und die Erzielung eines Mehrwerts für die Community zu fördern, eine explizite (Selbst-)Verpflichtung zur partnerschaftlichen Forschung formuliert: »[Wir verpflichten uns] Forschungsbeziehungen so gleichberechtigt wie möglich zu gestalten, indem wir uns bestehender Machtungleichheiten bewusst sind und Risiken des Machtmissbrauchs vermeiden. [...] Wir beziehen relevante Partner:innen während des gesamten Forschungsprozesses in unsere Forschung ein: von der Konzeption über die Datenerhebung und -analyse bis zur Verbreitung der Ergebnisse« (Clark-Kazak et al., 2017, S. 12, eigene Übersetzung). Die Partnerschaftlichkeit von Forschung kann indes verschiedene Formen annehmen, z.B. in Form eines Beirats, über einen Konsultationsprozess oder als partizipative Forschungszusammenarbeit. Letztere bietet eine Möglichkeit, die Mitglieder der betreffenden Communities und weitere Stakeholder besonders umfassend und mit Entscheidungsmacht zu beteiligen.

## 2.2. Ethik der partizipativen Forschung

Partizipative Forschung zielt auf eine gleichberechtigte Zusammenarbeit von Partner:innen ab, die in lebensweltlichen Gemeinschaften, Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens und in der Wissenschaft verortet sind (Israel et al., 2018; von Ungler, 2012 & 2014). Es arbeiten und forschen also Personen aus verschiedenen Feldern<sup>2</sup> zusammen:

- Community-Partner:innen: Personen, die als Lebenswelt-Expert:innen und Mitglieder einer lebensweltlichen Gemeinschaft (engl. Community) beteiligt sind;
- Praxis-Partner:innen: Personen, die als professionelle Fachkräfte und Angehörige von Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitssystems beteiligt sind; und
- Wissenschaftliche Partner:innen: Personen, die als akademisch Forschende und Angehörige des Wissenschaftssystems, d.h. als Beschäftigte einer wissenschaftlichen Einrichtung, beteiligt sind.

---

2 Die Unterscheidung von Community-Partner:innen, Praxis-Partner:innen und wissenschaftlichen Partner:innen ist nicht trennscharf. Zum einen können einzelne Personen sowohl Mitglieder der lebensweltlichen Gemeinschaft, die im Zentrum der Zusammenarbeit steht, als auch Fachkräfte des Sozial- und Gesundheitswesens sein und über eine akademische Ausbildung verfügen. Solche Mehrfachzugehörigkeiten sind dem Prozess oft sehr zuträglich. Zum anderen sind kritische Hinweise darauf, dass »Praxis« ein weiter Begriff ist und dass »Community« unterschiedlich verstanden werden kann, durchaus angebracht. Die begriffliche Unterscheidung hilft jedoch trotz dieser Unschärfen, die Anbindung an und Verortung der Partner:innen in einem Feld bzw. verschiedenen Feldern zu benennen, die mit unterschiedlichen Positionierungen (Interessen, Agenden, Verantwortlichkeiten etc.) und Wissensbeständen (lebensweltliches Erfahrungswissen vs. Fachwissen vs. methodisches und theoretisches Wissen) einhergehen. Diese Diversität zu benennen und wertzuschätzen ist ein zentrales Anliegen der partizipativen Forschung.

Ausgehend von einem Thema, das für die lebensweltliche Gemeinschaft von Bedeutung ist, zielt die Forschungszusammenarbeit darauf ab, soziale Wirklichkeit nicht nur zu verstehen, sondern auch zu verändern, um mehr soziale Gerechtigkeit zu erwirken und gesundheitliche Ungleichheit abzubauen (von Unger, 2014). Die Forschung ist also klar wertebasiert. Die Reflexion der ethischen Grundlagen und der ethischen Herausforderungen, die in der praktischen Umsetzung auftreten, sind dabei von elementarer Bedeutung. Für die internationale partizipative Gesundheitsforschung wurden beispielsweise folgende ethische Grundsätze formuliert (ICPHR, 2013, S. 9–10):

- *Gegenseitiger Respekt*, einschließlich der Verpflichtung zu akzeptieren, dass die Menschen unterschiedliche Ansichten und unterschiedliche Formen von Wissen haben;
- *Gleichheit und Einbeziehung*, indem Menschen unterschiedlicher Zugehörigkeiten, Herkünfte und Identitäten ermutigt und befähigt werden, die Forschung zu leiten, zu gestalten und daran teilzunehmen. Dazu gehört auch die Verpflichtung, aktiv Menschen einzubeziehen, deren Stimmen sonst häufig ignoriert werden, diskriminierende Einstellungen und Verhaltensweisen in Frage zu stellen und sicherzustellen, dass Informationen, Veranstaltungsorte und Formate für Sitzungen für alle zugänglich sind;
- *Demokratische Beteiligung* durch gemeinsame Entscheidungsfindung und Kommunikation in einer Sprache, die jede:r versteht;
- *Aktives Lernen* aller beteiligten Partner:innen;
- *Einen Unterschied machen* durch eine Forschung, die positive Veränderungen bewirkt für die beteiligten Gemeinschaften;
- *Kollektives Handeln* zur Förderung des sozialen Wandels und der sozialen Gerechtigkeit;
- *Persönliche Integrität*: Die Teilnehmenden verhalten sich zuverlässig, transparent und vertrauenswürdig und verpflichten sich, »eine genaue und ehrliche Analyse und Berichterstattung über die Forschung zu gewährleisten [und] offen für Herausforderungen und Veränderungen zu sein, flexibel zu sein und bereit, mit Konflikten zu arbeiten.« (ICPHR, 2013, S. 10, eigene Übersetzung)

Die praktische Umsetzung von partizipativer Gesundheitsforschung kann allerdings von großen Herausforderungen und Konflikten geprägt sein. Dies gilt insbesondere auch im Kontext Flucht, wo die Voraussetzungen zur gleichberechtigten Teilhabe der Partner:innen besonders ungleich verteilt und die Möglichkeiten zur Wahrnehmung von Teilhabepotenzialen der geflüchteten Partner:innen durch das bestehende Migrationsregime besonders stark eingeschränkt sind (Odukoya & von Unger, 2023).

Aus der Perspektive von Community-Mitgliedern, die in partizipativer Gesundheitsforschung als Peer-Forschende mitwirken, wurden folgende Aspekte als besonders herausfordernd in ethischer Hinsicht identifiziert (Flicker et al., 2010):

- Prozedere und Auflagen von institutionellen Ethik-Begutachtungen (wenn Ethikkommissionen nicht mit partizipativer Forschung vertraut sind);
- Kommunikation und Machtbeziehungen im Projekt (insb. das »Power sharing« wenn Peer-Forschende nicht genug Einfluss und Macht haben);

- Interessenskonflikte;
- Vertraulichkeit;
- Emotionale Aspekte und Unterstützungsbedarfe; sowie die Frage:
- Was folgt nach dem Projektende?

Dass Peer-Research harte Arbeit ist, insbesondere für die Peers, betonen auch Ibáñez-Carrasco und Kolleg:innen (2019) im Kontext von community-basierter HIV-Forschung. Peer-Forschende haben besondere Unterstützungsbedarfe, da die Arbeit als »Peer« mit Disclosure-Erfahrungen einhergeht, hohe Erwartungen in den Communities erzeugt und emotionale Arbeit erfordert. Ist keine ausreichende Unterstützung gegeben, kann die Beteiligung an Forschung für Peers sogar schädlich sein. Solche nicht-intendierten Folgen partizipativer Forschung werden zunehmend kritisch reflektiert (Duijs et al., 2021; Mayan & Daum, 2016; Roura, 2021). Die Belastungen und Unterstützungsbedarfe der Peers wurden auch im EMPOW-Projekt von den Community-Partner:innen auf die Tagesordnung gesetzt.

### 3. Das EMPOW-Projekt

Das EMPOW-Projekt zielte darauf ab, Gesundheitsförderung gemeinsam mit Geflüchteten in drei deutschen Städten (Berlin, Hannover, München) zu entwickeln und zu erforschen. Im Sinne der partizipativen Forschung arbeiteten Geflüchtete und Mitglieder deren lebensweltlicher Gemeinschaften als Community-Partner:innen, professionelle Fachkräfte des Hilfesystems als Praxis-Partner:innen sowie Sozialwissenschaftler:innen der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München als wissenschaftliche Partner:innen zusammen. Das dreijährige Projekt wurde von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG)<sup>3</sup> gefördert. An jedem Standort konnte eine lokale Arbeitsgruppe über den Schwerpunkt, die Ziele und die Methoden des lokalen partizipativen Projekts entscheiden. Für diese Community-Projekte standen finanzielle Mittel zur Verfügung und auch die Community-Beteiligung an den standortübergreifenden Forschungsaktivitäten (Workshops, Steuerungsgruppe, Arbeitsgruppen) wurde finanziell unterstützt. Aufgrund der Corona-Pandemie, die kurz nach Projektbeginn begann, mussten die meisten Aktivitäten in den ersten beiden Jahren online stattfinden, was die Zusammenarbeit stark beeinflusste und behinderte (Huber et al., 2022). Zu Reflexionszwecken wurden Online- und Offline-Räume geschaffen. Einige dieser Räume wurden von Partner:innen aus allen Studienstandorten gemeinsam genutzt, andere waren nur für bestimmte Standorte und/oder Untergruppen da. So gab es an zwei Standorten lokale Arbeits- oder »Kerngruppen«, die nur aus Community-Partner:innen bestanden und die von Praxis-Partner:innen und Angehörigen des LMU-Teams in einer erweiterten lokalen Arbeitsgruppe unterstützt wurden. Für das LMU-Team wurden »Reflection Labs«

---

3 »Vulnerabilität und Empowerment: Partizipative Ansätze zur Gesundheitsförderung« (EMPOW) (11/2019-12/2022) (PI: Hella von Unger). Das EMPOW-Projekt war Teil der Forschungsgruppe FOR 2928 »Refugee Migration to Germany: A Magnifying Glass for Broader Public Health Challenges« (PH-LENS), gefördert von der DFG.

eingrichtet, um die Herausforderungen an der Schnittstelle von Wissenschaftssystem und partizipativer Forschungslogik zu reflektieren (von Unger et al., 2022). Im Zentrum dieses Beitrags stehen jedoch die ethischen Fragen, die von Community-Partner:innen eingebracht und in einer gemischten, standortübergreifenden Arbeitsgruppe bestehend aus Community-, Praxis- und LMU-Partner:innen gemeinsam bearbeitet wurden.

## 4. Ethische Herausforderungen im partizipativen Forschen

### 4.1. Gemeinsame Reflexion in der AG Ethik

Die Arbeitsgruppe Ethik (AG Ethik) wurde im Juli 2020 auf Initiative von Community- und Praxis-Partner:innen eingerichtet, um den standortübergreifenden Austausch zu ethischen Herausforderungen im Rahmen des EMPOW-Projekts zu ermöglichen. Anlass waren ethische Fragen, die sich vor Ort mit großer Dringlichkeit stellten. Ziel der AG war es,

1. die ethischen Fragen, die sich im Prozess der partizipativen Zusammenarbeit stellen, aufzugreifen und gemeinsam zu reflektieren;
2. sich gegenseitig bei der Bewältigung der Herausforderungen zu unterstützen, und
3. die gewonnenen Erkenntnisse einem breiteren Publikum zugänglich zu machen (innerhalb des Projekts und darüber hinaus).

Die Sitzungen der Arbeitsgruppe standen allen EMPOW-Partner:innen offen und es nahmen in teils wechselnden Besetzungen jeweils ca. 6–12 Personen teil. Die Sitzungen fanden nach Bedarf (circa alle 4 Wochen) online per Videocall statt und dauerten jeweils ca. 60 Minuten. Die Details der Diskussionen wurden vertraulich behandelt. Allgemeiner Ergebnisse (z. B. »Worauf haben wir uns im Umgang mit einem Problem geeinigt?«) wurden protokolliert und in den standortübergreifenden Workshops mit dem gesamten Projektteam geteilt.

Von den vielfältigen ethischen Themen, die von den Community-Partner:innen in die AG Ethik eingebracht wurden, werden hier zwei Themen ausgewählt: 1) Belastungen und Möglichkeiten der Unterstützung von Community-Partner:innen als Peers und Peer-Forschende; und 2) »safe spaces«, d. h. sichere Räume für einen vertrauensvollen und geschützten Austausch im Projekt.

### 4.2. Belastungen und Unterstützung von Peers

Risiken einer zusätzlichen Belastung und möglichen Retraumatisierung von Geflüchteten, die an der Forschung teilnehmen, wurden gleich in der ersten Sitzung von den Praxis- und Community-Partner:innen, die die Arbeitsgruppe initiiert hatten, angesprochen. Forschung kann (z. B. im Rahmen von Interviews) zu einer zusätzlichen Belastung und im schlimmsten Fall zu einer Retraumatisierung führen, wenn schwerwiegende Probleme und schmerzhaft Erfahrungen besprochen werden, die alte Verletzungen wachrufen. Es ist von außen schwierig zu beurteilen, ob Personen

stabil genug sind, um an der Forschung teilzunehmen, ob als Teilnehmende oder als Peer Researcher. Für einige kann es ermutigend sein, ihre Erfahrungen mitzuteilen und etwas über andere zu erfahren, die sich in einer ähnlichen Situation befinden; für andere kann es höchst problematisch sein. Situationen, die zu einer Retraumatisierung führen, lassen sich nur bedingt vorhersehen, da es sehr unterschiedliche Auslöser gibt. Auch sind die Erfahrungen von Peers sehr unterschiedlich und das aktuelle Ausmaß der Belastung hängt von vielen persönlichen, situativen, institutionellen und gesellschaftlichen Faktoren ab.

In der AG Ethik herrschte Konsens, dass geflüchtete Personen, die am EMPOW-Projekt teilnehmen wollen und sich davon einen Gewinn an Selbstwirksamkeit erhoffen, nicht per se ausgeschlossen werden sollten, auch wenn sie traumatisierende Erfahrungen gemacht haben, erhöhtem Stress ausgesetzt und aktuell in einer besonders vulnerablen Situation sind. Zum einen würde dies einer Bevormundung gleichkommen und zum anderen ging es im EMPOW-Projekt ja gerade darum, Vulnerabilität zu verstehen und die Potenziale für Empowerment in vulnerablen Lebenslagen zu beleuchten (von Unger, 2023). Personen, die sich in einer besonders vulnerablen Situation befinden, sollten daher nicht ausgeschlossen, sondern von der Gruppe unterstützt, zur Reflexion eingeladen und – falls erforderlich – an zusätzliche professionelle Unterstützungsangebote vermittelt werden. Wir haben uns darauf geeinigt, an jedem Standort des EMPOW-Projekts eine Liste lokaler Unterstützungsdienste (psychische, rechtliche, medizinische, soziale usw.) zu erstellen, an die bei Bedarf verwiesen werden kann. Dies wurde von den beteiligten Community- und Praxispartner:innen übernommen, die im Bedarfsfall den entsprechenden Kontakt hergestellt und die Vermittlung begleitet haben. Es wurde auch entschieden, für die beteiligten Partner:innen bei Bedarf passende Betreuungs- und Supervisionsmöglichkeiten zu schaffen (mit projektinterner und/oder externer Unterstützung), wofür zusätzliche finanzielle Ressourcen bei dem LMU-Team angefragt werden konnten (was durch die flexible Förderung durch die DFG möglich war).

Die besondere Belastung von Peers (d.h. Personen mit Fluchtgeschichte, die anderen Geflüchteten helfen) und Peer Researchern (d.h. Geflüchteten, die Forschungsaufgaben im EMPOW-Projekt erfüllen) war in mehreren Sitzungen wiederholt Gegenstand von Reflexionen. Die teilnehmenden Partner:innen, die selbst geflüchtet waren und nun als Peers agierten, sprachen den Stress an, der z.B. mit Anrufen am späten Abend einherging. Aber nicht nur die große Nachfrage nach dem Peer-Unterstützungsangebot, das an dem Standort Hannover von und für geflüchtete Frauen aufgebaut wurde (Mohammadi et al., 2024), sondern auch die Inhalte der Gespräche, z.B. Erfahrungen von häuslicher Gewalt, Sorgen um die Kinder, Probleme mit den deutschen Behörden oder drohende Abschiebung, waren für die Peers psychisch belastend. Die Peers schilderten diese Probleme und die Arbeitsgruppe versuchte, Unterstützung zu leisten. Es wurde jedoch deutlich, dass nicht alle Tipps und Anregungen für jede:n und jede Situation geeignet sind. Z.B. wurde vorgeschlagen, ein Diensthandy anzuschaffen, das abends ausgeschaltet werden kann, aber eine Community-Partnerin präferierte die Nutzung ihres privaten Handys, um die Netzwerke und Kontakte auch nach der Dauer des EMPOW weiterführen zu können. Es gab Unterschiede zwischen Partner:innen, die dafür plädierten, die Unterstützungsarbeit für Geflüchtete zu begrenzen und deutlicher vom persönlichen Leben zu trennen, und jenen, die das nicht in dieser Form umsetzen konnten oder woll-

ten. In der Diskussion wurde versucht, die Selbstbestimmung der Peers zu respektieren (inkl. ihrer Entscheidung, bestimmte Risiken einzugehen) und gleichzeitig Erfahrungen zu teilen (z.B. von Community-Partner:innen zu lernen, die sich schon viele Jahre engagieren) und der »Fürsorgepflicht« zu entsprechen, die Peers also vor einer Schädigung zu bewahren. Es wurde deutlich, dass ein gemeinsamer Lern- und Reflexionsprozess notwendig ist. Die Peers nahmen nicht alle Ratschläge an, aber bewerteten es als positiv, bestehende Belastungen in dieser Form ansprechen zu können und Unterstützungsangebote zu erhalten. Für viele war auch das Konzept von Supervision unbekannt oder neu und es musste erst einmal Vertrauen aufgebaut werden, um eine solche Form der Unterstützung in Erwägung ziehen und annehmen zu können.

Schlussfolgerungen für die Zusammenarbeit:

- Die Sorge für das eigene Wohlbefinden (self-care) ist wichtig – dazu gehört auch, dem Engagement für andere im Rahmen des EMPOW-Projekts Grenzen zu setzen (z.B. durch Ruhezeiten, Schutz der Privatsphäre etc.).
- Die finanziellen Mittel können genutzt werden, um entsprechende Maßnahmen zu ergreifen, z.B. ein »Arbeits«-Handy bzw. ein EMPOW-Handy anzuschaffen, an Trainings und Supervision teilzunehmen etc.. Den Standorten stehen finanzielle Mittel zur Verfügung, um Community-Beteiligung zu ermöglichen und den entstandenen Aufwand der Mitarbeit möglichst angemessen zu entschädigen.
- Personen, die Hilfe benötigen, werden – sofern gewünscht – an professionelle Beratungsdienste weitervermittelt – eine Liste solcher Dienste wird erstellt.
- Alle EMPOW-Partner:innen sind eingeladen, sich Hilfe und Unterstützung von ihrer Arbeitsgruppe, dem LMU-Team oder einer externen Supervision zu holen;
- Das Wohlergehen der Community-Partner:innen steht an erster Stelle: Wenn ein geplantes Projekt oder eine Tätigkeit zu belastend erscheint, wird es abgebrochen oder verschoben; Peer-Forschende können in Tandems arbeiten, um den Peer Support zu verstärken.

Vulnerabilität ergibt sich nicht nur aus biografischen Erfahrungen im Zusammenhang mit der Flucht, sondern auch aus den strukturellen Benachteiligungen in Deutschland (z.B. eingeschränkte Rechte von Asylbewerber:innen, Unterbringung in Ankerzentren, Grenzen von Zuverdienstmöglichkeiten bei Empfänger:innen von Sozialleistungen etc.). Das Ausmaß der subjektiv empfundenen Vulnerabilität kann nur von den Geflüchteten selbst artikuliert werden. Welche Risiken in diesem Kontext alltäglich, angemessen oder tolerabel erscheinen, variiert stark. Wissenschaftliche Partner:innen und Praxis-Partner:innen beurteilen die Situation möglicherweise anders als die Community-Partner:innen und eine zu starke Betonung von Schutz und Fürsorge läuft Gefahr, die Handlungsfähigkeit der Betroffenen zu unterschätzen. In EMPOW wollten wir die Perspektive von Menschen mit Fluchterfahrung zum Ausgangspunkt für das Verständnis von Verwundbarkeit machen – und dabei Fragen der Handlungsfähigkeit, des Widerstands und der Befähigung einbeziehen.

### Allgemeine Empfehlungen:

- Partizipative Projekte müssen entsprechende Projektmittel einplanen, um eine angemessene Entschädigung und Unterstützung zu leisten. Dazu gehören z.B. auch Diensthandys für Peers und Möglichkeiten der Inter- oder Supervision sowie finanzielle Mittel für die Begleitung und Ermöglichung der Inanspruchnahme dieser Unterstützungsangebote. Möglicherweise sind nicht alle Peers mit Supervision vertraut – der Nutzen eines solchen Angebots sollte anschaulich erklärt werden. Oft braucht es auch Zeit und Vertrauen, um sich zu öffnen und über emotionale Belastungen zu sprechen.
- In der Zusammenarbeit sollten persönliche Grenzen diskutiert und respektiert werden: In welchen Situationen ist es angemessen, sich zu schützen und abzugrenzen? Welche Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen sind passend?

### 4.3. Sichere Räume (»safe spaces«)

In den Diskussionen der AG Ethik wurde klar, dass die am Projekt beteiligten Personen »safe spaces« benötigen, d.h. geschützte Räume, die es ermöglichen, in einen offenen und vertrauensvollen Austausch zu treten. Diese Räume sind notwendig, um gemeinsam zu forschen. Sie dienen jedoch nicht unmittelbar der Forschung, sondern primär dem Wohlergehen der Beteiligten, dem Aufbau von Vertrauen und der gegenseitigen Stärkung und Unterstützung. Die AG Ethik war in gewisser Weise solch ein geschützter Raum. Weitere »safe spaces« wurden an den Standorten eingerichtet. Hier war klar, dass nicht alle Partner:innen an allen Diskussionen und Treffen beteiligt sein müssen. Es gab auch Treffen ohne das LMU-Team (z.B. die Gruppe der Peers in Hannover (Mohammadi et al., 2024) und der »Kern-AG« in Berlin) sowie Treffen der wissenschaftlichen Partner:innen ohne Community- und Praxisbeteiligung (z.B. »Reflection Labs« des LMU-Teams) (von Unger et al. 2022).

Wodurch zeichnen sich »safe spaces« aus? Die Kern-AG am Standort Berlin, die dieses Thema auf die Tagesordnung setzte, formulierte folgende Anliegen:

- In einem Safe Space können wir uns sicher fühlen, wir haben die Kontrolle über unsere Privatsphäre;
- In einem Safe Space teilt man Gemeinsamkeiten: z.B. den Herkunftsort oder die Erfahrungen, als »Fremde:r« nach Deutschland zu kommen, eine gemeinsame Vision, gemeinsame Interessen, den Glauben an die Menschlichkeit und an Menschenrechte;
- Vertrauen ineinander und gegenseitiger Respekt sind wichtig: »Was ich hier sage, wird nicht gegen mich verwendet. Ich habe keine Angst, verurteilt oder ausgelacht zu werden. Ich darf alles sagen, was ich denke und was ich fühle.«
- Ein sicherer Raum schützt mich vor Einmischung von außen. Bevor etwas an Dritte weitergegeben wird, wird es zunächst in der Gruppe diskutiert und akzeptiert;
- Eine Ausbeutung durch die Wissenschaft muss vermieden werden; dass Menschen von außen kommen und Ideen und Überlegungen ausbeuten, sind Erfahrungen,

die z. B. afrikanische Gemeinschaften immer wieder machen. Wenn ich etwas gebe, dann möchte ich auch davon profitieren;

- In einem sicheren Raum muss darauf geachtet werden, dass jede:r in dem Maße teilnehmen kann, wie sie oder er möchte. Auch in sicheren Räumen kann nicht alles zur Sprache kommen. Jede Person wird bestimmte Dinge aus unterschiedlichen Gründen für sich behalten;
- Ein sicherer Raum ist nicht einfach da, er muss sich entwickeln. Seine Schaffung ist ein sensibler Prozess.

Wenn solch ein sicherer Ort nicht gegeben ist, ist der Austausch zu Verletzungen und anderen sensiblen Themen schwierig – auch das haben wir im EMPOW-Projekt erlebt. Zum Beispiel scheiterte ein Online-Workshop zum Thema Rassismus. Community-Partner:innen in München thematisierten Rassismuserfahrungen im Rahmen eines Photovoice-Projekts (Namutebi et al., 2021) und brachten das Thema in die AG Ethik ein. Dort wurde das Thema diskutiert und für eine standortübergreifende Diskussion vorgeschlagen. Allerdings erwies sich dieses Thema als nicht geeignet für einen Online-Workshop, da sich die Projekt-Partner:innen zu diesem Zeitpunkt überwiegend noch nicht kannten und gleichzeitig eine sehr diverse Gruppe darstellten – auch im Hinblick darauf, wie Rassismus definiert und am eigenen Leib erfahren wurde. Die Diskussion musste abgebrochen werden und auch die Idee einer weiteren standortübergreifenden Zusammenarbeit zu diesem Thema wurde fallen gelassen. Dies lag nicht daran, dass das Thema nicht als relevant eingeschätzt wurde, sondern daran, dass der Raum zur Diskussion und Bearbeitung nicht sicher genug war. Diese Ereignisse waren auch Gegenstand kritischer Selbst-Reflexivität der LMU-Partner:innen im Reflection Lab (von Unger et al., 2022).

Vor dem Hintergrund dieser Erfahrung zogen wir im EMPOW-Projekt folgende Schlussfolgerungen:

- Sobald die Bedingungen der Corona-Pandemie es wieder zulassen, treffen sich die beteiligten Partner:innen persönlich (*in real live*), um sich kennenzulernen, Vertrauen aufzubauen und die Kommunikation und Zusammenarbeit zu verbessern;
- Alle Partner:innen respektieren die Notwendigkeit, sichere Räume in der Forschungszusammenarbeit zu schaffen; welche Räume erforderlich sind, bestimmen die Partner:innen selbst auf Basis ihrer jeweiligen Bedarfe;
- Wir reflektieren die Probleme der Zusammenarbeit in partizipativen Fokusgruppen, die in kleineren Gruppen mit ausreichender Vorbereitung online durchgeführt werden können;
- Die Inhalte der Fokusgruppen und EMPOW-Sitzungen werden vertraulich behandelt und dürfen nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Personen, die daran teilgenommen und einen Beitrag geleistet haben, für Veröffentlichungen (Vorträge, Artikel) verwendet werden;
- Die Teilnahme von Community-Partner:innen und Peer-Forschenden an Vorträgen und Veröffentlichungen ist erwünscht, aber freiwillig.
- Grundsätzlich besprechen wir Inhalte, die mit der Öffentlichkeit geteilt werden sollen, zunächst intern. Ohne vorherige Rücksprache und ausdrückliche Zustimmung

der direkt Beteiligten werden keine Daten zu einzelnen Partner:innen oder Standorten veröffentlicht.

- Wir bemühen uns, jede Form der Ausbeutung durch die Wissenschaft zu vermeiden, Beiträge der Community-Partner:innen angemessen auszuweisen und wertzuschätzen, Co-Autor:innenschaften anzustreben und alle Präsentationen und Veröffentlichungen im Vorfeld angemessen abzustimmen.

## 5. Diskussion und Schlussfolgerung

Die Erfahrungen im EMPOW-Projekt verdeutlichen die ethischen Herausforderungen in der Forschungspraxis und den hohen Stellenwert ethischer Reflexivität in der partizipativen Zusammenarbeit. Sie verdeutlichen die Stärken, aber auch die Grenzen des Peer-Ansatzes (Mohammadi et al., 2024). Ohne eine ausreichende psychosoziale Unterstützung und finanzielle Ausstattung kann die Beteiligung von Community-Partner:innen und Peers de facto Schaden anrichten. Dies bestätigen auch Erfahrungen aus dem nordamerikanischen Raum, wo die Beteiligung von Community-Mitgliedern an partizipativer Forschung schon länger gefördert und etabliert wird als in Deutschland (Flicker et al., 2010; Roche et al., 2010; Ibáñez-Carrasco et al., 2019). Die erwähnten Probleme der Abgrenzung sind dabei nicht nur Probleme von »Peers«, sondern von »muddled relationships« in der partizipativen Forschung insgesamt, wo die Grenzen zum Privaten und Freundschaftlichen fließend sind (Mayan & Daum, 2016). Die Herausforderungen der partizipativen Forschung wurden im EMPOW-Projekt zum einen durch die besonderen Beteiligungshürden und ethischen Probleme im Feld der Fluchtforschung verstärkt, das von starker Prekarität und existenziellen Krisen geprägt ist (Krause, 2016; Odukoya & von Unger, 2023; von Unger, 2018). Zum anderen erschwerte die Corona-Pandemie die Kommunikation und Zusammenarbeit erheblich (Huber et al., 2022).

Durch die Einrichtung reflexiver Räume wie der AG Ethik war es möglich, diese Herausforderungen zu identifizieren und zu bearbeiten. Reflexivität kann strukturell erzeugte Probleme nicht lösen, aber dabei helfen, deren negative Konsequenzen in der Projektzusammenarbeit entgegenzuwirken. Vor diesem Hintergrund lautet eine zentrale Empfehlung, in partizipativen Forschungszusammenhängen ebensolche reflexiven und sicheren Räume einzurichten, um die Chancen für eine möglichst gleichberechtigte Zusammenarbeit trotz ungleicher Voraussetzungen der Partner:innen und gegenläufiger Kontextbedingungen zu erhöhen. Dies entspricht internationalen Erfahrungen im Feld der partizipativen Gesundheitsforschung (ICPHR, 2013), wo gute Erfahrungen auch mit dem Ansatz der »ethics of care« gemacht wurden (Groot et al., 2019). Allerdings wird in der Literatur auch darauf hingewiesen, dass intendierte Prozesse der Transformation von Leid und Benachteiligung durch Empowerment nicht in jedem Fall erzielt werden können (Duijs et al., 2021). Diese Einsicht scheint insbesondere für die Fluchtforschung zentral. Denn solange die gesellschaftlichen Bedingungen für ein menschenwürdiges Dasein nicht gegeben sind, bleiben die Möglichkeiten für ethisches Handeln (und Forschen) in einer unethischen Welt begrenzt (Weinberg & Banks, 2019). Gleichzeitig gilt es die Potenziale der individuellen und kollektiven Selbstermächtigung konsequent zu

fördern, insbesondere, wenn diese von Geflüchteten selbst artikuliert und eingefordert werden (Montero-Sieburth, 2020).

Die AG Ethik im EMPOW-Projekt wurde von beteiligten Community- und Praxispartner:innen initiiert. Die Einrichtung der AG entsprach gleichzeitig einer Empfehlung der Ethikkommission der Fakultät für Sozialwissenschaften der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München. Im Rahmen der Begutachtung hatte die Ethikkommission empfohlen, dass sich alle Partner:innen auf forschungsethische Grundsätze verständigen, und die Belastungen, die insbesondere für die am EMPOW-Projekt beteiligten Geflüchteten entstehen können, aktiv reflektieren und minimieren. Das zeigt, dass Ethikkommissionen, die teilweise auch an den Bedürfnissen von geflüchteten Gruppen vorbei entscheiden können (Perry, 2011) oder erst über partizipative Methoden aufgeklärt werden müssen (Ellis et al., 2007; Flicker et al., 2010), durchaus hilfreiche und sinnvolle Einschätzungen treffen und Empfehlungen aussprechen können.<sup>4</sup>

## Danksagung

Wir danken allen Partner:innen, die am EMPOW-Projekt mitgewirkt und die forschungsethischen Debatten inhaltlich und organisatorisch unterstützt haben: Abier Al-Daheen, Raghad Alfalah, Abir Amir, Zohra Azar, Ahmed Bamuwayira, Ruth Ghebrizghi, Anna-Natalia Koch, Prisca Ludwig, Lunkiesesa Mayasi, Judith Liyeye Mukuna, Oliver Christine Nakyazze, Lydia Namutebi, Dennis Odukoya, Nazanin Shafafiei, Zahra Sharify, Fanta Sylla und Marcus Wächter-Raquet. Der Global Empowerment and Development Association e.V. (GEDA e.V.), der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (LVG & AFS), Refugio München und der Geschäftsstelle des Instituts für Soziologie der LMU München sei herzlich für die administrativ-organisatorische Unterstützung gedankt, ohne die unsere partizipative Zusammenarbeit – in, trotz und mit der Corona-Pandemie – nicht möglich gewesen wäre. Das EMPOW-Projekt wurde als Teil der Forschungsgruppe »Refugee Migration to Germany: A Magnifying Glass for Broader Public Health Challenges« (PH-LENS) (FOR 2928) von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert (UN 263/6-1). Auch hierfür herzlichen Dank.

## Literatur

- Block, K., Riggs, E., & Haslam, N. (2013a) (Hg.). Values and Vulnerabilities. The Ethics of Research with Refugees and Asylum Seekers. Australian Academic Press.
- Block, K., Warr, D., Gibbs, L. & Riggs, E. (2013b). Addressing Ethical and Methodological Challenges in Research with Refugee-background Young People: Reflections from the Field. *Journal of Refugee Studies*, 26(1), 69–87. <https://doi.org/10.1093/jrs/fes002>

4 HU war zu dem Zeitpunkt der Begutachtung des EMPOW-Projekts zwar Mitglied der Ethikkommission der Sozialwissenschaftlichen Fakultät der LMU, aber in das Verfahren nicht involviert.

- Clark-Kazak, C. with the Canadian Council for Refugees, the Canadian Association for Refugee and Forced Migration Studies, & York University's Centre for Refugee Studies (2017). Ethical Considerations: Research with People in Situations of Forced Migration. *Refuge: Canada's Journal on Refugees*, 33(2), 11–17. <https://doi.org/10.7202/1043059ar>
- Clark-Kazak, C. (2019). Developing ethical guidelines for research. *Forced Migration Review*, 61, 12–14. <https://www.fmreview.org/sites/fmr/files/FMRdownloads/en/ethics/clarkkazak.pdf>
- Duijs, S. E., Baur, V. E. & Abma, T. A. (2021). Why action needs compassion: Creating space for experiences of powerlessness and suffering in participatory action research. *Action Research*, 19(3), 498–517. <https://doi.org/10.1177/1476750319844577>.
- Düvell, F., Triandafyllidou, A. & Vollmer, B. (2010). Ethical issues in irregular migration research in Europe. *Population, Space and Place*, 16(3), 227–239. <https://doi.org/10.1002/psp.590>.
- Ellis, B. H., Kia-Keating, M., Yusuf, S. A., Lincoln, A. & Nur, A. (2007). Ethical research in refugee communities and the use of community participatory methods. *Transcultural psychiatry*, 44(3), 459–481. <https://doi.org/10.1177/1363461507081642>.
- European Commission Directorate-General for Research and Innovation (2020). Guidance Note. Research on refugees, asylum seekers & migrants. [https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/hi/guide\\_research-refugees-migrants\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/hi/guide_research-refugees-migrants_en.pdf).
- Flicker, S., Roche, B. & Guta, A. (2010). Peer Research in Action III: Ethical Issues. Community Based Research Working Paper Series. The Wellesley Institute. [https://wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2011/02/Ethical\\_Issues\\_WEB.pdf](https://wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2011/02/Ethical_Issues_WEB.pdf).
- Groot, B. C., Vink, M., Haveman, A., Huberts, M., Schout, G. & Abma, T. A. (2019). Ethics of care in participatory health research: mutual responsibility in collaboration with co-researchers. *Educational Action Research*, 27(2), 286–302. <https://doi.org/10.1080/09650792.2018.1450771>.
- Huber, A., Krasniqi, S., M'Bayo, R., Odukoya, D., Wächter-Raquet, M. & von Unger, H. (2022). Leben auf engstem Raum – Forschen auf Distanz? Partizipative Gesundheitsforschung mit Geflüchteten in der Corona-Pandemie (PH-LENS Working Paper Series Nr. 2). Universität Bielefeld. <https://doi.org/10.4119/unibi/2964075>
- Hugman, R., Bartolomei, L. & Pittaway, E. (2011). Human Agency and the Meaning of Informed Consent: Reflections on Research with Refugees. *Journal of Refugee Studies*, 24(4), 655–671. <https://doi.org/10.1093/jrs/fer024>
- Ibáñez-Carrasco, F., Watson, J. R. & Tavares, J. (2019). Supporting peer researchers: recommendations from our lived experience/expertise in community-based research in Canada. *Harm Reduction Journal*, 16(1), 55. <https://doi.org/10.1186/s12954-019-0322-6>
- International Association for the Study of Forced Migration (IASFM). (2018). IASFM Code of ethics: Critical reflections on research on people in situations of forced migration. <https://iasfm.org/blog/2018/11/30/adoption-of-iasfm-research-code-of-ethics/>
- International Collaboration für Participatory Health Research (ICPHR). (2013). Position Paper 1: What is Participatory Health Research? International Collaboration for Participatory Health Research. <https://www.researchgate.net/publication/2828083>

- 39\_International\_Collaboration\_for\_Participatory\_Health\_Research\_ICPHR\_2013\_Position\_Paper\_1\_What\_is\_Participatory\_Health\_Research\_Version\_Mai\_2013\_Berlin
- Israel, B., Schulz, A., Parker, E., Becker, A., Allen, A., Guzman, R. & Lichtenstein, R. (2018). Critical issues in developing and following community-based participatory research principles. In N. Wallerstein, B. Duran, J. G. Oetzel & M. Minkler (Hg.), *Community-based participatory research for health: Advancing social and health equity* (3. Aufl., S. 31–46). Jossey-Bass A Wiley Brand.
- Jacobsen, K. & Landau, L. B. (2003). The dual imperative in refugee research: some methodological and ethical considerations in social science research on forced migration. *Disasters*, 27(3), 185–206. <https://doi.org/10.1111/1467-7717.00228>
- Karg, S., Blättner, B. & Süleyman Igde, T. (2021). Gesundheitsförderung mit Geflüchteten. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 16(2), 144–149. <https://doi.org/10.1007/s11553-020-00804-x>
- Krause, U. (2016). Ethische Überlegungen zur Feldforschung. Impulse für die Untersuchung konfliktbedingter Flucht. *CCS Working Papers*, 20. <https://doi.org/10.17192/E52019.0015>
- Leaning, J. (2001). Ethics of research in refugee populations. *Lancet* (London, England), 357(9266), 1432–1433. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(00\)04572-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(00)04572-4)
- M'Bayo, R. (2014). Keine Wahl haben und doch eine treffen: ethische Herausforderungen in der HIV/Aids-Forschung mit afrikanischen Frauen. In H. von Unger, P. Narimani & R. M'Bayo (Hg.), *Forschungsethik in der qualitativen Forschung: Reflexivität, Perspektiven, Positionen* (S. 115–132). Springer VS. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-04289-9\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-658-04289-9_7)
- Mackenzie, C., McDowell, C. & Pittaway, E. (2007). Beyond ›Do No Harm‹: The Challenge of Constructing Ethical Relationships in Refugee Research. *Journal of Refugee Studies*, 20(2), 299–319. <https://doi.org/10.1093/jrs/fem008>
- Mayan, M. J. & Daum, C. H. (2016). Worth the Risk? Muddled Relationships in Community-Based Participatory Research. *Qualitative health research*, 26(1), 69–76. <https://doi.org/10.1177/1049732315618660>
- Mohammadi, M., Huber, A., Odukoya, D., Wächter-Raquet, M. & von Unger, H. (2024). Gesundheitsförderung mit geflüchteten Frauen: Stärken und Herausforderungen eines Peer-Ansatzes. *Prävention und Gesundheitsförderung*, online first, <https://link.springer.com/article/10.1007/s11553-024-01111-5>.
- Montero-Sieburth, M. A. (2020). Who gives ›Voice‹ or ›Empowers Migrants‹ in Participatory Action Research? Challenges and Solutions. *Migration Letters*, 17(2), 211–218. <https://doi.org/10.33182/ml.v17i2.806>
- Namutebi, L., Nakyazze, O. C., Bamuwayira, A., Huber, A. & Krasniqi, S. (2021). ›Life in the camps makes you sick.‹ Results of a photovoice project with refugees in Munich, Germany. *European Journal of Public Health*, 31(Supplement\_3) <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab164.395>
- Narimani, P. (2014). Zustimmung als Prozess: Informiertes Einverständnis in der Praxisforschung mit von Ausweisung bedrohten Drogenabhängigen. In H. von Unger, P. Narimani & R. M'Bayo (Hg.), *Forschungsethik in der qualitativen Forschung: Re-*

- flexivität, Perspektiven, Positionen (S. 41–58). Springer VS. [https://doi.org/10.1007/978-3-658-04289-9\\_3](https://doi.org/10.1007/978-3-658-04289-9_3)
- Odukoya, D. & Unger, H. von. (2023). Partizipative Forschung. In T. Scharrer, B. Glorius, J. O. Kleist & M. Berlinghoff (Hg.), *Nomos Handbuch. Flucht- und Flüchtlingsforschung: Handbuch für Wissenschaft und Studium* (1. Aufl., S. 153–158). Nomos
- Perry, K. H. (2011). Ethics, Vulnerability, and Speakers of Other Languages: How university IRBs (do not) speak to research involving refugee participants. *Qualitative Inquiry*, 17(10), 899–912. <https://doi.org/10.1177/1077800411425006>
- Pittaway, E., Bartolomei, L. & Hugman, R. (2010). ›Stop Stealing Our Stories‹: The Ethics of Research with Vulnerable Groups. *Journal of Human Rights Practice*, 2(2), 229–251. <https://doi.org/10.1093/jhuman/huq004>
- Pott, A., Rass, C. & Wolff, F. (Hg.). (2018). *Migrationsgesellschaften. Was ist ein Migrationsregime? What is a migration regime?* Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-20532-4>
- Roche, B., Guta, A. & Flicker, S. (2010). *Peer Research in Action II: Management, Support and Supervision (Community Based Research Working Paper Series)*. The Wellesley Institute. [https://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2011/02/Management\\_Support\\_and\\_Supervision\\_WEB.pdf](https://www.wellesleyinstitute.com/wp-content/uploads/2011/02/Management_Support_and_Supervision_WEB.pdf)
- Roura, M. (2021). The Social Ecology of Power in Participatory Health Research. *Qualitative health research*, 31(4), 778–788. <https://doi.org/10.1177/1049732320979187>
- Turton, D. (1996). Migrants and refugees. In T. Allen (Hg.), *In search of cool ground: War, flight & homecoming in Northeast Africa* (1. Aufl., S. 96–110). Currey.
- von Unger, H. (2012). Partizipative Gesundheitsforschung: wer partizipiert woran? *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 13(1). <https://www.pollux-fid.de/r/ssoar-oai:gesis.izsoz.de:document/29016>
- von Unger, H. (2014). *Partizipative Forschung: Einführung in die Forschungspraxis*. Springer VS.
- von Unger, H. (2018). Ethische Reflexivität in der Fluchtforschung. Erfahrungen aus einem soziologischen Lehrforschungsprojekt. *Forum Qualitative Sozialforschung/Forum: Qualitative Social Research*, 19(3). <https://doi.org/10.17169/FQS-19.3.3151>
- von Unger, H. (2023). *Vulnerability and Empowerment: Participatory Approaches to Health Promotion with Refugees (EMPOW) (PH-LENS Working Paper Series No. 7)*. Universität Bielefeld. <https://doi.org/10.4119/unibi/2985393>
- von Unger, H., Huber, A., Kühner, A., Odukoya, D. & Reiter, H. (2022). Reflection Labs: A Space for Researcher Reflexivity in Participatory Collaborations. *International Journal of Qualitative Methods*, 21. <https://doi.org/10.1177/16094069221142460>
- von Unger, H., Narimani, P. & M'Bayo, R. (Hg.). (2014). *Forschungsethik in der qualitativen Forschung: Reflexivität, Perspektiven, Positionen*. Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-04289-9>
- Weinberg, M., & Banks, S. (2019). Practising Ethically in Unethical Times. *Everyday Resistance in Social Work, Ethics and Social Welfare*, (13)4, 361–376. <https://doi.org/10.1080/17496535.2019.1597141>

