

- VOLLMANN, J. (2017): Grundlagen ethischer Falldiskussionen. In: VOLLMANN, J. (Hg.): Ethik in der Psychiatrie, S. 198–206. Köln: Psychiatrie Verlag.
- WOLFF, S. (2008): Wege ins Feld und ihre Varianten. In: FLICK, U.: Qualitative Forschung: ein Handbuch, S. 334–349. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- WOOLGAR, S. (1991): Knowledge and Reflexivity: New Frontiers in the Sociology of Knowledge. London u. a.: Sage.

Iterative Go-alongs

Eine ethnografische Methode zur Erforschung des Zusammenspiels von psychischen Beeinträchtigungen und städtischer Umwelt

Patrick Bieler, Martina Klausner

Aus der historischen Distanz erscheint die Notwendigkeit, für die Relevanz qualitativer Forschung für die Sozialpsychiatrie zu plädieren, geradezu merkwürdig. Zwar lässt sich in den letzten Jahrzehnten ein Auseinanderdriften der Konzeptualisierungen von psychischer Erkrankung in der psychiatrischen und sozialwissenschaftlichen Forschung in Richtung einer biologisch argumentierenden Psychiatrie auf der einen Seite und den zunehmend einseitig sozialkonstruktivistisch argumentierenden Sozial- und Kulturwissenschaften auf der anderen Seite erkennen. Gleichzeitig lassen sich durchaus vielfältige Kontinuitäten zwischen (sozial)psychiatrischer Forschung und ethnologisch-ethnografischer Forschung aufzeigen, die für gemeinsame Fragen produktiv gemacht werden können.

Für die Medizinanthropologie, die sich in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts vor allem mit Krankheitserleben, aber auch Heilungspraktiken in vielfältigen Kontexten auseinandersetzt, waren psychiatrische Felder geradezu konstitutiv – sowohl im Sinne einer kritischen Beobachtung psychiatrischer Arbeit als auch im Sinne einer kollaborativen Arbeit gemeinsam mit der Psychiatrie an der Verbesserung der Situation psychisch beeinträchtigter

Menschen. Insbesondere in den USA haben sich medizinanthropologische Forschende ausführlich den Betroffenen, ihren Krankheitserfahrungen und -narrativen sowie ihrer Nutzung psychiatrischer Behandlungs- und Versorgungsangebote mit ethnografischen, qualitativen Forschungsmethoden gewidmet (CORIN 1998; ESTROFF 1981; JENKINS & BARRETT 2004; KLEINMAN & GOOD 1985; MARTIN 2007). Entscheidend ist hier, dass die Perspektive der Betroffenen und ihr Erleben psychischer Erkrankungen nicht losgelöst von den spezifischen Kontexten, ihren sozialen wie materiellen Lebenswelten, aber auch den Versorgungsstrukturen untersucht wurde.

Diese vielfältige Situiertheit psychischer Erkrankungen lässt sich durch eine offene, ethnografische Herangehensweise besonders gut erfassen, die von einer grundsätzlichen Kontingenz sozialer Phänomene ausgeht und analytisch zwischen einer gesellschaftlich-strukturellen Ebene und individuellem Erleben positioniert ist. Ethnologisch-ethnografische Forschung ist insbesondere durch ein Wechselverhältnis von Empirie und Theorie charakterisiert: Empirische Phänomene werden einerseits über eine theoretisch geleitete Perspektivierung greif- und analysierbar gemacht, andererseits werden theoretische Konzepte durch die Analyse des empirischen Einzelfalls weiterentwickelt (KNECHT 2012). Der Wechsel zwischen induktivem und deduktivem Vorgehen nimmt damit eine zentrale Rolle in der Ausgestaltung des Forschungsprozesses ein. Der ethnografische Forschungsprozess, der in der Regel eine Mischung aus Interview- und Beobachtungsverfahren, Dokumenten- und Diskursanalyse umfasst, kann und muss immer wieder modifiziert werden (BREIDENSTEIN et al. 2015). Dies ermöglicht vor allem auch das Aufgreifen neuer, relevanter Fragen, die sich erst im Forschungsprozess ergeben. Ethnografische Forschung liefert somit Analysen des Alltagslebens von Forschungspartnerinnen und -partnern, die über die Vorabproblematisierung der Forschenden hinausgehen. Darüber hinaus kann sie theoretische Problematisierungen zu spezifischen Verhältnissen aufwerfen, z. B. zum Verhältnis des Menschen zu seiner urbanen Umwelt. Allerdings ist Ethnografie alleine natürlich nicht imstande, medizinische Probleme im Hinblick auf Evidenz zu lösen.

Die Forschungsmethodik der sogenannten »go-alongs«, die wir in diesem Kapitel vorstellen, konnten wir in verschiedenen Forschungsprojekten, die wir in enger Zusammenarbeit mit Partnern aus der Psychiatrie durchgeführt haben, erproben und weiterentwickeln, z. B. in dem von der DFG geförderten Projekt »Die Produktion von Chronizität im Alltag psychiatrischer Versorgung und Forschung in Berlin«. Neben Feldforschungen in einem Berliner Bezirkskrankenhaus und gemeindepsychiatrischen Institutionen haben wir

Menschen, die wir als Patientinnen und Patienten in der Klinik kennengelernt haben, über einen längeren Zeitraum nach ihrer Entlassung begleitet, um deren Krankheits-/Gesundungsverläufe analysieren zu können. Gerade im Übergang vom klinischen Alltag in den mehr oder weniger privaten Alltag unserer Gesprächspartnerinnen wurde deutlich, dass die jeweiligen städtisch-räumlichen wie sozialen Beziehungen entscheidenden Einfluss auf die Möglichkeiten der Gestaltung und Entwicklung von Pfadabhängigkeiten und Resilienz aufseiten der Betroffenen haben (BISTER et al. 2016; KLAUSNER et al. 2015).

Diese Ergebnisse, die wir später noch in Abbildung 1 vorstellen werden, korrespondieren mit Forschungen in den Sozialwissenschaften wie auch der Psychiatrie, die sich in den letzten Jahren wieder verstärkt dem Zusammenhang von psychischem Erleben und städtischer Umwelt gewidmet haben. Auf sozialwissenschaftlicher Seite standen die alltäglichen Erfahrungen in nicht-institutionellen urbanen Räumen und Milieus im Vordergrund, wobei insbesondere soziale, sensorische, architektonische und infrastrukturelle Zusammenhänge untersucht und zueinander in Beziehung gesetzt wurden (OOTES 2012; PARR 2008; POLS 2016; SÖDERSTRÖM et al. 2016). Psychiatrische Forschungen zielten auf eine Operationalisierung der Einflüsse städtischer Umwelten auf die Entwicklung psychischer Beeinträchtigungen und mithin die Identifikation potenzieller Resilienzfaktoren (ADLI 2017; LEDERBOGEN et al. 2013; LEDERBOGEN et al. 2011). Hier eröffnen sich erneut theoretische wie methodische Verbindungslinien zwischen psychiatrischen und sozialwissenschaftlichen Ansätzen (BIELER & NIEWÖHNER 2018; FITZGERALD et al. 2016; GRUEBNER et al. 2017). Aus ethnologischer Sicht ist dabei entscheidend, dass bei der Untersuchung des Zusammenspiels von psychischer Beeinträchtigung und städtischer Umwelt nicht von eindeutig isolierbaren Variablen oder individuellen Krankheitsverläufen ausgegangen wird, sondern die alltäglichen Praktiken und Bedingungen, die das Erleben und Behandeln psychiatrischer Erkrankungen im Alltag konstituieren, in den Fokus rücken (DUFF 2016). Im Folgenden werden wir eine Methode vorstellen, die sich für diesen Zugriff besonders eignet.

Iterative Go-alongs in der ethnografischen Langzeitforschung

Go-alongs sind kommentierte Stadtspaziergänge mit Menschen in deren vertrauten Lebensräumen (BÜSCHER & URRY 2009; KUSENBACH 2003; THIBAUD 2013). Sie stellen eine subjektzentrierte Forschungsmethode dar und eignen sich vor allem zur Beantwortung der Frage, wie Menschen im Alltag unterwegs sind und mit konkreten materiellen Umwelten praktisch umgehen. Durch die aktive Einbindung in soziale und physische Umwelten werden dadurch Aspekte der städtischen Umwelt und ihrer Alltagsgestaltung und -bewältigung sichtbar, die ansonsten wegen ihrer Banalität oder als verkörperte Wissensformen den Forschenden selbst nicht zugänglich sind und deshalb auch nur unzulänglich in Interviews expliziert werden können.

Aus einer gesundheitswissenschaftlichen Perspektive sind Go-alongs insbesondere deshalb interessant, weil sie Gesundheit bzw. Beeinträchtigung mit konkreten sozialen und materiellen Räumen in Beziehung setzen können (CARPIANO 2009; DOUGHTY 2013; GARCIA et al. 2012). Sie sind daher auch geeignet, um einem relationalen Begriff von Erkrankung beziehungsweise Behinderung – wie in der UN-Behindertenrechtskonvention oder dem Bundesteilhabegesetz angelegt – gerecht zu werden (VON PETER & BIELER 2017).

Praktisch umgesetzt heißt das: Die Forschungspartnerinnen und -partner werden in ihrer Bewegung durch städtische Räume sowohl außerhalb als auch innerhalb gemeindepsychiatrischer Versorgungsstrukturen von dem Forschenden begleitet. Während dieser gemeinsamen Spaziergänge schildern sie kontinuierlich ihre Eindrücke und Erfahrungen der Umwelt, teilen ihre Bewertungen sowie Erinnerungen mit. Die forschende Person stellt nur gelegentlich Fragen, um diese Assoziationen anzuregen. Ihre Zurückhaltung ist notwendig, um eine Fokussierung der Spazierenden auf das spezifische Erkenntnisinteresse des Forschenden zu vermeiden. Die Spazierenden sollen die Möglichkeit haben, von sich aus Themen anzusprechen und können so auch ganz unerwartete Einblicke in ganz unterschiedliche Umwelten – von sehr intim bis öffentlich – gewähren. Die Forschenden nehmen nicht nur die Beschreibungen der Spazierenden auf, sie beobachten auch nicht verbale Aspekte wie Körperhaltungen, Blicke oder Gesten sowie flüchtige soziale Interaktionen. Auch der physische Raum selbst wird erfasst. Diese Methode macht das alltägliche Navigieren der Akteure und Akteurinnen durch unterschiedliche Umwelten greifbar und fokussiert insbesondere auf die Eindrücke und Erfahrungen alltäglicher Orte in situ, den

praktischen Umgang in und mit konkreten (materiellen) Örtlichkeiten, das sinnliche Erleben in und von Stadt.

Ein ethnografischer Ansatz legt nahe, Go-alongs als iterative Forschungsbegegnungen über einen langen Zeitraum durchzuführen. Entsprechend werden Forschungspartnerinnen und Forschungspartner in regelmäßigen Abständen hinweg begleitet. Ethnografisch interessant sind nicht einzelne Begegnungen im urbanen Raum oder die Wirkung spezifischer Umweltfaktoren, sondern es geht darum, routiniertes Navigieren in und durch urbane Umwelten zu unterschiedlichen Zeitpunkten zu beobachten und mit psychischen Beeinträchtigungen in Beziehung zu setzen. Die langfristige Arbeit mit denselben Menschen hat den Vorteil, Vertrauensverhältnisse zu etablieren und einen tieferen Einblick in ihr Alltagsleben zu ermöglichen. Hierdurch wird das Krankheitsverständnis der Betroffenen sichtbar, ihre Biografien und Beziehungen zu Familienangehörigen und anderen Menschen treten zutage. Durch spezifische narrative Interviewmethoden können diese Aspekte dann noch ergänzend strukturiert untersucht werden (KLEINMAN 1988; VÖLTER et al. 2009).

Durch Go-alongs wird es möglich, Gesundheit und Beeinträchtigung als sozial und räumlich situierte Prozesse zu untersuchen: Körperliche Zustände, Betreuungsverhältnisse, soziale Kontakte, aber auch der öffentliche Raum selbst unterliegen permanentem Wandel und sind keineswegs statisch: Spezifische Orte des Rückzugs wie z. B. Parks können zum Beispiel aufgrund von Witterungsbedingungen nicht das ganze Jahr aufgesucht werden; kürzere Tages- und längere Nachtzeiten verändern z. B. Alltagsroutinen bei Ängsten in der Dunkelheit; das günstige Café nebenan muss aufgrund erhöhter Mietpreise schließen. Durch eine Fokussierung auf die Wiederholung von Go-alongs können solche Veränderungen rekonstruiert und die Zusammenhänge zwischen Umwelten und Wohlbefinden erfasst werden. Ebenso kann dieselbe Umwelt in unterschiedlichen Erkrankungsphasen sehr anders auf die Betroffenen einwirken und von ihnen genutzt werden (CODELUPPI 2017). Auch unterschiedliche Medikamente und Dosierungen können zu verändertem Verhalten und Erleben führen. Gerade die sensorische Intensität von städtischer Umwelt und die Einnahme von Psychopharmaka stehen in einem sensiblen Wechselverhältnis. So kann beispielsweise die Einnahme von angstreduzierenden, beruhigenden Medikamenten das Navigieren an stressigen Orten wie z. B. Hauptverkehrsstraßen ermöglichen. Zugleich sind die körperlichen Nebenwirkungen wie Müdigkeit und Einschränkungen in der Beweglichkeit oftmals auch ein Grund für das Vermeiden von städtischen Umwelten, insbesondere wenn diese Nebenwirkungen für andere Menschen sichtbar sind.

Modi der Mensch-Stadt-Beziehung

Die folgenden, noch zu ergänzenden Modi (MOSER 2005) stellen verdichtete Muster dar, wie sich Menschen mit psychischer Erkrankung städtische Umwelt zu eigen machen oder sich davon distanzieren. Diese Modi sind keine diagnostischen und auch keine einzelnen Menschen zuordnenbaren Kategorien, sondern beschreiben unterschiedliche, wenn auch selten eindeutig voneinander abgrenzbare und zeitlich beständige Verbindungen von städtischer Umwelt, gemeindepsychiatrischer Versorgung, sozialen Kontakten und privatem Lebensraum. Sie beschreiben, wie für einen gewissen Zeitraum eine gewisse Stabilität entsteht.

Stadt bewältigen In diesem Modus wird städtische Umwelt aufgrund ihrer räumlichen und sozialen Dichte sowie der Intensität der sinnlichen und sozialen Erfahrungen als besondere Herausforderung, aber auch als therapeutische Ressource erlebt. Stadt zu bewältigen bedeutet u. a., sich ein eigenes Netz an sozialen Kontakten in der Nachbarschaft zu schaffen und Orte zu finden, die einem als Rückzugsort dienen können. Stadt selbst wird dabei Teil der »therapeutischen Landschaft« (vgl. GESLER 1992; LAWS 2009).

Stadt anordnen Städtische Umwelt wird in diesem Modus als Materialisierung einer Vielfalt an Ressourcen verstanden, die man sich aneignen und in eine eigene Ordnung bringen kann. Dies kann den Umgang mit ökonomischen Ressourcen wie das Sammeln von Pfandflaschen sein, das Nutzen sozialer Kontakte in Cafés, aber auch in gemeindepsychiatrischen Angeboten. Entscheidend ist hier der Versuch, selbst die Kontrolle über die Angebote und Zumutungen der Stadt und ihrer Institutionen zu behalten.

Durch die Stadt manövrieren Städtische Umwelt, ihre Bedingungen aber auch die Anforderungen psychiatrischer Institutionen werden hier als kaum beeinflussbare externe Faktoren wahrgenommen, denen man sich anzupassen oder auch auszuweichen versucht. Hier steht weniger ein aktives Gestalten im Vordergrund als ein reaktives Manövrieren.

Stadt vermeiden Manche Menschen nehmen die Stadt in erster Linie als eine Zumutung wahr, die in Phasen besonderer Sensibilität so weit wie möglich vermieden wird. So werden beispielsweise der eigene Rhythmus und das Navigieren in der Stadt dem städtischen Leben so angepasst, dass hektische Zeiten und Orte umgangen werden können.

Potenziale der Go-alongs für die sozialpsychiatrische Forschung

Eine ethnografische Vorgehensweise, wie wir sie in diesem Kapitel am Beispiel der Go-alongs vorgestellt haben, reaktiviert die Verbindungslinien zwischen sozialpsychiatrischen und sozialwissenschaftlichen, insbesondere medizinanthropologischen Forschungsansätzen auf drei Ebenen.

Erstens konnten wir zeigen, wie mit einem offenen und vor allem auf einer längerfristigen Forschungsbeziehung basierenden Zugang zum Alltag von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen diese als Expertinnen und Experten begriffen werden können und somit ihre Anliegen und Alltagserfahrungen in Forschungsinhalte eingehen können. In sozialpsychiatrischen Forschungsansätzen wird seit einigen Jahren gefordert, Betroffene als Experten aus Erfahrung auch in Forschungsprojekte einzubinden (UTSCHAKOWSKI et al. 2016). Auch wenn die Rolle von Experten aus Erfahrung durch einen ethnografischen Ansatz nicht allein zu klären ist, bietet ethnografische Forschung als grundlegend offenes Forschungskonzept die Möglichkeit, Themen aufzugreifen, die nicht einseitig von psychiatrischen oder sozialwissenschaftlichen Professionellen im Vorfeld definiert wurden.

Dies führt zweitens dazu, dass dadurch auch die Rolle psychiatrischer Versorgungsangebote im Alltag dieser Menschen relativiert wird. Kaum einer unserer Gesprächspartner bewegte sich gänzlich außerhalb psychiatrischer Versorgungsstrukturen. Dennoch zeigte sich gerade im Zusammenspiel von psychischer Beeinträchtigung und städtischer Umwelt, dass vielfältige andere Aspekte – auch scheinbar banale soziale wie räumliche – eine stabilisierende oder auch destabilisierende Wirkung aus Sicht der Betroffenen haben können. In unserer knappen Darstellung möglicher analytischer Muster als Modi der Mensch-Stadt-Beziehung geben wir Hinweise, wie man die Ergebnisse solcher Go-alongs in der ethnografischen Langzeitforschung fassen kann (siehe ausführlicher BISTER et al. 2016; KLAUSNER 2015).

Daran anknüpfend ermöglicht drittens ethnografische Forschung eine mit sozialpsychiatrischen Forderungen kompatible Problematisierung der Verantwortlichkeit für die Gesundheit von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen: Durch die Relevanzsetzung nicht-institutioneller städtischer Arrangements sowie die Analyse unterschiedlicher Bewältigungsmodi wird deutlich, dass eine Verschiebung des Fokus in der Sozialpsychiatrie weg vom Individuum hin zum Sozialraum sinnvoll sein kann. Dabei ist zu beachten, dass

die Alltagsgestaltung der Betroffenen nicht ausschließlich durch die Akteure der Sozialpsychiatrie gerahmt wird, sondern durch psychiatrieunabhängige Entwicklungen massiv geprägt wird. Hier ist insbesondere auf die Rolle der lokalen Verwaltung und Kommunalpolitik jenseits von Psychiatriekoordination, Sozialpsychiatrischem Dienst und Fallmanagement zu verweisen. Durch einen ethnografischen Zugriff kann letztlich auch untersucht werden, wie makrostrukturelle Phänomene wie Armut, soziale Ungleichheit oder der Zugang zum Wohnungsmarkt im Alltag bewältigt, angeeignet und ausgehalten werden (NIEWÖHNER et al. 2016).

Der Autor und die Autorin

Patrick Bieler promoviert seit Oktober 2015 am Institut für Europäische Ethnologie der Humboldt-Universität zu Berlin. Er untersucht mit ethnografischen Feldforschungsmethoden den Zusammenhang von psychischen Beeinträchtigungen, städtischen Umwelten und der lokalen psychiatrischen Versorgung in Berlin.

Martina Klausner hat 2015 mit einer ethnografischen Studie zur Alltagspraxis in der stationären wie ambulanten psychiatrischen Versorgung am Institut für Europäische Ethnologie der Humboldt-Universität zu Berlin promoviert. In ihrer aktuellen Forschung ebenfalls an der Humboldt-Universität untersucht sie die Mobilisierung von (Teilhabe-)Recht durch Interessensvertretungen von Menschen mit Behinderung.

Referenzen

- ADLI, M. (Hg.) (2017): *Stress and the City: Warum Städte uns krank machen. Und warum sie trotzdem gut für uns sind.* München: C. Bertelsmann.
- BIELER, P.; NIEWÖHNER, J. (2018): *Universal Biology, Local Society? Notes from Anthropology.* In: MELONI, M.; CROMBY, J. (Hg.): *Des Fitzgerald und Stephanie Lloyd. Handbook of Biology and Society*, S. 641–662. Basingstoke, Hampshire: Palgrave Macmillan.
- BISTER, M. D.; KLAUSNER, M.; NIEWÖHNER, J. (2016): *The Cosmopolitics of ›Nичing‹. Rendering the City Habitable along Infrastructures of Mental Health Care.* In: BLOK, A.; FARÍAS, I. (Hg.): *Urban Cosmopolitics:*

- Agencements, Assemblies, Atmospheres, S. 187–205. London und New York: Routledge.
- BREIDENSTEIN, G.; HIRSCHAUER, S.; KALTHOFF, H.; NIESWAND, B. (2015): Ethnografie: Die Praxis der Feldforschung. Konstanz und München: utb.
- BÜSCHER, M.; URRY, J. (2009): Mobile Methods and the Empirical. *European Journal of Social Theory*, 12, S. 99–116.
- CARPIANO, R. M. (2009): Come take a walk with me: The »Go-Along« interview as a novel method for studying the implications of place for health and well-being. *Health & Place*, 15 (1), S. 263–272.
- CODELUPPI, Z. (2017): Entre le plein et le vide : les espace-temps quotidiens des jeunes patients souffrant de troubles psychotiques à Lausanne. *GéoRegards*, 9 (9), numéro spécial, *Mobilité des étudiants*, S. 119–134.
- CORIN, E. (1998): The Thickness of Being: Intentional Worlds, Strategies of Identity, and Experience among Schizophrenics. *Psychiatry*, 61 (2), S. 133–146.
- DOUGHTY, K. (2013): Walking together: The embodied and mobile production of a therapeutic landscape. *Health & Place*, 24, S. 140–146.
- DUFF, C. (2016): Atmospheres of recovery: Assemblages of health. *Environment and Planning, A* 48, S. 58–74.
- ESTROFF, S. E. (1981): *Making It Crazy: An Ethnography of Psychiatric Clients in an American Community*. Berkeley: University of California Press.
- FITZGERALD, D.; ROSE, N.; SINGH, I. (2016): Revitalizing sociology: urban life and mental illness between history and the present. *The British Journal of Sociology*, 67 (1), S. 138–160.
- GARCIA, C. M., EISENBERG, M. E.; FRERICH, E. A.; LECHNER, K. E.; LUST, K. (2012): Conducting Go-Along Interviews to Understand Context and Promote Health. *Qualitative Health Research*, 22 (10), S. 1395–1403.
- GESLER, W. M. (1992): Therapeutic landscapes: Medical issues in light of the new cultural geography. *Social Science & Medicine*, 34 (7), S. 735–746.
- GRUEBNER, O.; RAPP, M. A.; ADLI, M.; KLUGE, U.; GALEA, S.; HEINZ, A. (2017): Cities and mental health. *Dtsch Arztebl Int*, 114 (8), S. 121–127.
- JENKINS, J.; BARRETT, H.; BARRETT, R. J. (2004): *Schizophrenia, Culture, and Subjectivity: The Edge of Experience*. Cambridge: Cambridge University Press.
- KLAUSNER, M. (2015): *Choreografien psychiatrischer Praxis: Eine ethnografische Studie zum Alltag in der Psychiatrie*. Bielefeld: transcript.
- KLAUSNER, M.; BISTER, M. D.; NIEWÖHNER, J.; BECK, S. (2015): *Choreografien klinischer und städtischer Alltage: Ergebnisse einer ko-laborativen*

- Ethnografie mit der Sozialpsychiatrie. *Zeitschrift für Volkskunde*, 111 (2), S. 214–223. <https://edoc.hu-berlin.de/bitstream/handle/18452/19240/KlausnerBisterNiewoehnerBeck2015-Choreografien-klinischer-und-staedtischer-Alltage.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (26.10.2018)
- KLEINMAN, A. (Hg.) (1988): *The illness narratives: suffering, healing, and the human condition*. New York: Basic Books.
- KLEINMAN, A.; GOOD, B. (Hg.) (1985): *Culture and Depression: Studies in the Anthropology and Cross-Cultural Psychiatry of Affect and Disorder*. Berkeley: University of California Press.
- KNECHT, M. (2012): Ethnographische Praxis im Feld der Wissenschafts-, Medizin-- und Technikanthropologie. In: BECK, S.; NIEWÖHNER, J.; SØRENSEN, E. (Hg.): *Science and Technology Studies: Eine sozialanthropologische Einführung*. S. 245–274. Bielefeld: transcript.
- KUSENBACH, M. (2003): Street Phenomenology: The Go-Along as Ethnographic Research Tool *Ethnography*, 4 (3), S. 455–485.
- LAWS, J. (2009): Reworking therapeutic landscapes: The spatiality of an ›alternative‹ self-help group. *Social Science & Medicine*, 69 (12), S. 1827–1833.
- LEDERBOGEN, F.; HADDAD, L.; MEYER-LINDENBERG, A. (2013): Urban social stress – Risk factor for mental disorders. The case of schizophrenia. *Environmental Pollution*, 183, S. 2–6. <http://www.eu-gei.eu/files/11593/urban+social+stress2013+envpol%5B1%5D.pdf> (26.10.2018)
- LEDERBOGEN, F.; KIRSCH, P.; HADDAD, L.; STREIT, F.; TOST, H.; SCHUCH, P.; WUST, S.; PRUESSNER, J. C.; RIETSCHEL, M.; DEUSCHLE, M.; MEYER-LINDENBERG, A. (2011): City living and urban upbringing affect neural social stress processing in humans. *Nature*, 474, S. 498–501.
- MARTIN, E. (2007): *Bipolar Expeditions: Mania and Depression in American Culture*. Princeton, New Jersey; Woodstock, Oxfordshire: Princeton University Press.
- MOSER, I. (2005): On becoming disabled and articulating alternatives. *Cultural Studies*, 19 (6), S. 667–700.
- NIEWÖHNER, J.; BIELER, P.; HEIBGES, M.; KLAUSNER, M. (2016): Phenomenography: Relational Investigations into Modes of Being-in-the-World. *The Cyprus Review*, 28 (1), S. 67–84.
- OOTES, S. (Hg.) (2012): *Being in Place: Citizenship in long-term mental healthcare*.
- PARR, H. (Hg.) (2008): *Mental Health and Social Space: Towards Inclusionary Geographies?* Malden, MA: Blackwell.

- PETER, S. VON; BIELER, P. (2017): How to Study Chronic Diseases – Implications of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities for Research Designs. *Frontiers in Public Health*, 5.
- POLS, J. (2016): Analyzing Social Spaces: Relational Citizenship for Patients Leaving Mental Health Care Institutions. *Medical Anthropology*, 35 (2), S. 177–192.
- SÖDERSTRÖM, O.; EMPSON, L. A.; CODELUPPI, Z.; SÖDERSTRÖM, D.; BAUMANN, P. S.; CONUS, P. (2016): Unpacking ›the City‹: An experience-based approach to the role of urban living in psychosis. *Health & Place*, 42, S. 104–110.
- THIBAUD, J. (2013): Commented City Walks. *Wi: Journal of Mobile Culture*, 7 (1), S. 1–32.
- UTSCHAKOWSKI, J.; SIELAFF, G.; BOCK, T., WINTER A. (2016): *Experten aus Erfahrung: Peerarbeit in der Psychiatrie*. Köln: Psychiatrie Verlag.
- VÖLTER, B.; DAUSIEN, B.; LUTZ, H.; ROSENTHAL, G. (Hg.) (2009): *Biographieforschung im Diskurs*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.