

# Practical training in medical sociology “Analysis of social environments of living quarters”. A field experiment during the COVID-19 pandemic

## Abstract

**Background:** In the summer semester 2020, a new format was introduced at the Otto-von-Guericke-University Magdeburg for first-year medical students in the subject of medical sociology with a neighborhood-related social environment analysis.

**Didactic approach:** Due to the COVID-19 pandemic, the didactic concept had to be changed at short notice from seminar group-related fieldwork in different districts of Magdeburg to individual work at the place of study or home, supplemented by accompanying online offers. The students were asked to characterize their neighborhood in terms of quality of life, health and illness as well as medical care by means of interviews with inhabitants of their immediate living environment, a neighborhood inspection with the taking of photographs and an analysis of official secondary data. The aim was to gain initial experience in scientific work (data collection, presentation and interpretation of results, as well as reporting). An evaluation of this new course and conclusions derived from it for its further development will be reported.

**Evaluation:** 51 percent of the students participated in an evaluation of the course. The clear majority rated the internship as “good” or “very good”. As a suggestion for improvement, the desire for optional supplementary individual counseling and better formal preparation for the performance assessments were expressed several times. Two thirds of those surveyed consider the online teaching format to be useful even in post-pandemic times.

**Keywords:** medical sociology, social epidemiology, neighborhood, social environment analysis

Enno Swart<sup>1</sup>  
Annemarie Feißel<sup>1</sup>  
Aiad Hasoon<sup>1</sup>  
Madlen Hörold<sup>1</sup>  
Heike Hupach<sup>1</sup>  
Uwe Mattered<sup>1</sup>  
Katharina Piontek<sup>1</sup>  
Matthes Schaefer<sup>1</sup>  
Christoph Stallmann<sup>1</sup>  
Marco Strecker<sup>1</sup>  
Christian Apfelbacher<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg, Medizinische  
Fakultät, Institut für  
Sozialmedizin und  
Gesundheitssystemforschung,  
Magdeburg, Germany

## Background

Theories, models and empirical evidence on the relationship between the social status of individuals and their health [1], [2], [3], [4] are an integral part of the preclinical teaching of medical sociology at the Medical Faculty of the Otto-von-Guericke-University Magdeburg (OvGU), under the responsibility of the Institute of Social Medicine and Health System Research (ISMG). The course in medical sociology focuses on the teaching of qualitative and quantitative methods of social science and epidemiology. The following short report describes the connection of both topics in a practical course of medical sociology under the concrete conditions of the COVID-19 pandemic.

## Didactic approach

The influence of sociodemographic and socioeconomic factors on health, health behavior, and the development and course of disease is the subject of courses in medical sociology (first year), supplemented by discussions of

concepts and projects in health promotion and prevention [5], [6]. The setting approach [7] has not yet been broken down to the level of the immediate living environment (“neighborhood”) in which everyday activities take place (living, shopping, doctor's visits, leisure time, etc.) and the question of whether and, if so, how the neighborhood act as an independent determinant of the quality of life, satisfaction and health of the residents [8], [9], [10]. In the summer semester 2020, this topic was included as an object of a practical course in medical sociology, combined with previously theoretically taught methodological techniques.

The original teaching concept provided for a field phase for ten seminar groups in different parts of Magdeburg. This phase was to include an inspection, a questionnaire survey and qualitative interviews with residents and with employees of the health and social services (doctors, pharmacists, etc.) as well as a presentation of results in the form of a report and a scientific poster. In this internship, in addition to known models of the influence of social status on the health of individuals, the residential area should be considered as a possible further distinct

determinant of the health of its inhabitants. Furthermore, basic techniques of scientific work (research, study planning, analysis, reporting) should be practiced for the students' first time during the course of the study. In view of the COVID-19 pandemic, this concept had to be changed at short notice. The students were now required to write an individual study thesis and to complete three subtasks at their place of study in Magdeburg or at their home town:

1. a description of the neighborhood on the basis of accessible secondary data [11],
2. an individual inspection of the neighborhood with the production of photo and film material [12],
3. an execution of at least one interview (personal/telephone) in their immediate personal environment (e.g. household roommate, neighbor).

The students should write down their experiences in a summarizing report (approx. 8,000 to 10,000 characters) and an abstract, including an individual summary of their newly gained insights in terms of content and methodology. Prior to the field phase, an introductory plenary session and two online meetings (zoom conferences) with the seminar groups' lecturer were held online.

The original learning objectives were further tailored to the setting of a purely online event:

- Consolidation of basic concepts of social epidemiology
- Research, preparation and interpretation of secondary data (here: data of official statistics)
- Practice and evaluation of qualitative research methods
- Recognizing the association between social situation, living environment and health
- Gaining first experiences in planning and implementation of scientific work
- Practice of scientific reporting (abstract, report)

## Experience in implementation of the course

The internship could be carried out within the intended framework after a short-term change of the didactic concept. The majority of the students (60%) carried out the social environment analysis at their home town. The individual reports largely corresponded to the content and formal requirements. The students received summary generic feedback on their reports, which addressed frequently occurring deficiencies in content, methodology, and form (e.g., lack of internal structure, too brief description of the methods, inadequate citation and referencing). A individual feedback was offered but was only used sporadically.

## Evaluation

96 of 188 students (51%) participated in the online evaluation of the internship. The internship was predom-

inantly evaluated positively by the participants; more than half of them gave the grade "1" or "2". The majority felt sufficiently prepared for the individual field phase through the introductory online events and the materials provided. Nevertheless, about half of the participants would have found helpful a further online introduction to the concrete tasks and the requirements for the written report. The photo and video tour of the neighborhood and the contacting of discussion partners were mostly considered unproblematic. Obtaining official data to describe the socioeconomic structure proved to be difficult for smaller communities. The accessibility of the lecturers was predominantly evaluated as good. Two-thirds of the students participating in the evaluation preferred to carry out this internship as an online event rather than a classroom-based one. Improvements suggested include more targeted preparation of the field phase and more concrete advice on the formal design of the report.

## Conclusion

In view of the COVID-19 pandemic, the short-term change in the format of the neighborhood-related social environment analysis in a Magdeburg district towards a free choice of "neighborhood" has proven itself from the students' perspective. The possibility of individual time arrangements, the practice of scientific methods and the view of the "importance of the living environment in relation to health" (quote from the evaluation) were positively rated. The numerous comments made by the students help in the further development of the format. Online tools (e.g. confluence, microsoft teams) are available to help students work on tasks in student groups and intensify communication with the lecturers. In the opinion of the students, the new format is also suitable for implementation under COVID-19 teaching conditions that have to be observed in the long term. The evaluation of the course offerings will be continued.

Regardless of the specific format, this internship, together with other courses in medical sociology, is suitable for demonstrating to students the influence of the living environment on health [8], [13], [14], [15], [16] and at the same time offers the opportunity to learn and practice basic scientific working techniques that have been upgraded in the German National Competence-Based Learning Objectives Catalogue for Medicine (NKLM). A consolidation of the learned scientific working techniques is possible in electives of the ISMG in the pre-clinical and clinical sections.

## Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

## References

1. Mielck A. Soziale Ungleichheit und Gesundheit: Einführung in die aktuelle Diskussion. Göttingen: Hogrefe; 2005.
2. Richter M, Hurrelmann K. Gesundheitliche Ungleichheit: Grundlagen, Probleme, Perspektiven. 2. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2009. DOI: 10.1007/978-3-531-91643-9
3. Lampert T, Richter M, Schneider S, Spallek J, Dragano N. Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Stand und Perspektiven der sozial-epidemiologischen Forschung in Deutschland. Bundesgesundheitsbl. 2016;59(2):153-165. DOI: 10.1007/s00103-015-2275-6
4. Lampert T, Kroll LE, Kuntz B, Hoebel J. Gesundheitliche Ungleichheit in Deutschland und im internationalen Vergleich: Zeitliche Entwicklungen und Trends. J Health Monit. 2018;3(S1).
5. Hurrelmann K. Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung. Grundlagen, Konzepte und Umsetzungsstrategien. 5. vollständig überarbeitete Aufl. Göttingen: Hogrefe; 2018.
6. Naidoo J, Wills J. Lehrbuch Gesundheitsförderung. 3. aktualisierte und ergänzte Auflage. Göttingen: Hogrefe; 2019. DOI: 10.1024/85744-000
7. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung; 2018. Zugänglich unter/available from: <https://www.leitbegriffe.bzga.de/>
8. Richter A, Wächter M. Zum Zusammenhang von Nachbarschaft und Gesundheit. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 36. Köln: Eigenverlag; 2009.
9. Böhme C, Reimann B. Gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung: mehr Gesundheit im Quartier. In: Böhme C, Kliemke C, Reimann B, Süß W, editors. Handbuch Stadtplanung und Gesundheit. Bern: Hans Huber Verlag; 2012. p.199-209.
10. Stauder J, Rapp I, Eckhard J. Der Einfluss der Wohnumgebung auf die Gesundheit - eine medizinsoziologische Betrachtung. In: Stauder J, Rapp I, Eckhard J, editors. Soziale Bedingungen privater Lebensführung. Wiesbaden: Springer VS; 2016. p.305-324. DOI: 10.1007/978-3-658-10986-8\_13
11. Süß A, Wolf K. Gesundheitsberichterstattung. In: Böhme C, Kliemke C, Reimann B, Süß W, editors. Handbuch Stadtplanung und Gesundheit. Bern: Hans Huber Verlag; 2012. p.177-186.
12. Wang CC, Burris, MA. Photovoice: concept, methodology, and use for participatory needs assessment. Health Educ Behav. 1997;24(3):369-387. DOI: 10.1177/109019819702400309
13. Hornberg C, Pauli A. Soziale Ungleichheit in der umweltbezogenen Gesundheit als Herausforderung für Stadtplanung. In: Böhme C, Reimann B, Süß W, editors. Handbuch Stadtplanung und Gesundheit. Bern: Hans Huber Verlag; 2012. p.129-138.
14. Alish M. Sozialräumliche Segregation: Ursachen und Folgen. In: Huster EU, Boekh J, Mogge-Grotjan H, editors. Handbuch und soziale Ausgrenzung. 3. akt. und erw. Aufl. Wiesbaden: Springer VS; 2018. p.503-522. DOI: 10.1007/978-3-658-19077-4\_22
15. Bär G. Gesundheitsförderung lokal verorten. Räumliche Dimensionen und zeitliche Verläufe des WHO-Setting-Ansatzes im Quartier. Wiesbaden: Springer VS; 2015. DOI: 10.1007/978-3-658-09550-5
16. Sterdt E, Walter U. Ansätze und Strategien der Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext von Stadtplanung. In: Böhme C, Kliemke C, Reimann B, Süß W, editors. Sozialepidemiologische Grundlagen der Gesundheitswissenschaften. Bern: Hans Huber Verlag; 2012. p.27-36.

### Corresponding author:

PD Dr. Enno Swart

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Institut für Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Leipziger Str. 44, D-39120 Magdeburg, Germany, Phone: +49 (0)391/67-24306  
[enno.swart@med.ovgu.de](mailto:enno.swart@med.ovgu.de)

### Please cite as

Swart E, Feißel A, Hasoon A, Hörold M, Hupach H, Mattered U, Piontek K, Schaefer M, Stallmann C, Strecker M, Apfelbacher C. Practical training in medical sociology "Analysis of social environments of living quarters". A field experiment during the COVID-19 pandemic. GMS J Med Educ. 2021;38(1):Doc27.  
 DOI: 10.3205/zma001423, URN: urn:nbn:de:0183-zma0014236

### This article is freely available from

<https://www.egms.de/en/journals/zma/2021-38/zma001423.shtml>

Received: 2020-07-29

Revised: 2020-11-26

Accepted: 2020-12-08

Published: 2021-01-28

### Copyright

©2021 Swart et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

# Praktikum der Medizinischen Soziologie „Quartiersbezogene Sozialraumanalyse“. Ein Feldversuch während der COVID-19-Pandemie

## Zusammenfassung

**Hintergrund:** Im Sommersemester 2020 wurde an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg für Studierende der Humanmedizin im ersten Studienjahr im Fach Medizinische Soziologie mit einer quartierbezogenen Sozialraumanalyse ein neues Format eingeführt.

**Didaktischer Ansatz:** Aufgrund der COVID-19-Pandemie musste das didaktische Konzept kurzfristig von einer seminargruppenbezogenen Feldarbeit in verschiedenen Magdeburger Stadtteilen auf eine individuelle Arbeit am Studien- oder Heimatort umgestellt werden, ergänzt um begleitende online-Angebote. Die Studierenden sollten mittels Interviews mit Einwohner\*innen ihres unmittelbaren Wohnumfelds, einer Quartierbegehung mit Anfertigung von Fotoaufnahmen sowie einer Analyse von amtlichen Sekundärdaten eine Charakterisierung ihres Quartiers mit Blick auf Lebensqualität, Gesundheit und Krankheit sowie medizinische Versorgung vornehmen. Dabei sollten erste eigene Erfahrungen im wissenschaftlichen Arbeiten gesammelt werden (Datengewinnung, Ergebnisdarstellung und Interpretation sowie Berichterstattung). Es wird über die Evaluation dieses neuen Lehrangebots und daraus abgeleiteten Schlussfolgerungen zu dessen Weiterentwicklung berichtet.

**Evaluation:** 51 Prozent der Studierenden nahmen an einer Evaluation der Lehrveranstaltung teil. Die deutliche Mehrheit bewertet das Praktikum mit „gut“ oder „sehr gut“. Als Verbesserungsvorschlag wird mehrfach der Wunsch nach einer optional ergänzenden individuellen Beratung und einer besseren formalen Vorbereitung auf die Leistungsnachweise geäußert. Zwei Drittel der Befragten erachten das online-Lehrformat auch in Nach-Pandemie-Zeiten für sinnvoll.

**Schlüsselwörter:** Medizinische Soziologie, Sozialepidemiologie, Quartier, Sozialraumanalyse

Enno Swart<sup>1</sup>  
Annemarie Feißel<sup>1</sup>  
Aiad Hasoon<sup>1</sup>  
Madlen Hörold<sup>1</sup>  
Heike Hupach<sup>1</sup>  
Uwe Mattered<sup>1</sup>  
Katharina Piontek<sup>1</sup>  
Matthes Schaefer<sup>1</sup>  
Christoph Stallmann<sup>1</sup>  
Marco Strecker<sup>1</sup>  
Christian Apfelbacher<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Otto-von-Guericke-Universität  
Magdeburg, Medizinische  
Fakultät, Institut für  
Sozialmedizin und  
Gesundheitssystemforschung,  
Magdeburg, Deutschland

## Hintergrund

Theorien, Modelle und Empirie zum Zusammenhang zwischen dem sozialen Status Einzelner und ihrer Gesundheit [1], [2], [3], [4] sind integraler Bestandteil der vorklinischen Lehre in Medizinischer Soziologie an der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg (OvGU), verantwortet durch das Institut für Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung (ISMG). Zu dessen Schwerpunkten gehört weiterhin die Vermittlung qualitativer und quantitativer Methoden der Sozialwissenschaft und Epidemiologie. Im folgenden Kurzbericht wird die Verbindung beider Themenkomplexe in einem Praktikum der Medizinischen Soziologie unter den konkreten Rahmenbedingungen der COVID-19-Pandemie beschrieben.

## Didaktischer Ansatz

Der Einfluss soziodemographischer und sozioökonomischer Faktoren auf Gesundheit, Gesundheitsverhalten sowie Krankheitsentstehung und -verlauf wird in Lehrveranstaltungen der medizinischen Soziologie thematisiert (erstes Studienjahr), ergänzt um Diskussionen von Konzepten und Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention [5], [6]. Der Settingansatz [7] wurde bislang nicht heruntergebrochen auf die Ebene des unmittelbaren Lebensumfelds („Quartier“), in dem sich Alltagsaktivitäten abspielen (Wohnen, Einkaufen, Arztbesuche, Freizeit usw.), und die Frage, ob und ggf. wie das Quartier als eigenständige Determinante auf Lebensqualität, Zufriedenheit und Gesundheit der Einwohner\*innen wirkt [8], [9], [10]. Dieses Thema wurde im Sommersemester 2020 als Gegenstand in ein Praktikum der Medizinischen So-

ziologie aufgenommen, verknüpft mit zuvor theoretisch vermittelten methodischen Techniken.

Das ursprüngliche Lehrkonzept sah für zehn Seminargruppen in verschiedenen Stadtteilen Magdeburgs arbeitsteilig eine Feldphase vor. Diese sollte eine Begehung, Fragebogenerhebung und Interviews mit Einwohner\*innen sowie mit Beschäftigten des Gesundheits- und Sozialwesens (Ärzt\*innen, Apotheker\*innen, etc.) umfassen sowie eine Ergebnisdarstellung in Form eines Berichts und eines Posters. In diesem Praktikum sollte ergänzend zu bekannten Modellen des Einflusses des Sozialstatus auf die Gesundheit Einzelner auf einer übergeordneten Ebene das Wohnviertel als mögliche weitere Determinante der Gesundheit seiner Bewohner\*innen betrachtet werden. Weiterhin sollten grundlegende Techniken wissenschaftlichen Arbeitens (Recherche, Studienplanung, Analyse, Berichterstattung) erstmalig im Verlauf des Studiums eingeübt werden.

Angesichts der COVID-19-Pandemie musste dieses Konzept kurzfristig umgestellt werden. Die Studierenden waren nunmehr angehalten, eine individuelle Studienarbeit zu erstellen und an ihrem Studienort Magdeburg oder an ihrem Heimatort drei Teilaufgaben abzuleisten:

1. Beschreibung des Quartiers anhand zugänglicher Sekundärdaten [11],
2. individuelle Begehung des Quartiers mit der Anfertigung von Foto- und Filmmaterial [12],
3. Durchführung mindestens eines Interviews (persönlich/telefonisch) in ihrem unmittelbaren persönlichen Umfeld (z.B. Haushaltmitbewohner\*in, Nachbar\*in).

Ihre Erfahrungen sollten die Studierenden in einem zusammenfassenden Bericht (ca. 8.000 bis 10.000 Zeichen) sowie einem Abstract niederlegen, incl. eines individuellen Fazits zu neu gewonnenen inhaltlichen und methodischen Erkenntnissen. Vor der Feldphase wurden online eine einführende Plenarveranstaltung sowie zwei online-Termine (zoom-Konferenz) mit dem/der jeweiligen Dozenten/Dozentin durchgeführt.

Die ursprünglichen Lernziele wurden dabei weiter auf die Möglichkeiten einer reinen online-Veranstaltung zugeschnitten:

- Vertiefung grundlegender Begriffe der Sozialepidemiologie
- Recherche, Aufbereitung und Interpretation von Sekundärdaten (hier: Daten der amtlichen Statistik)
- Einübung und Bewertung qualitativer Forschungsmethoden
- Erkennen des Zusammenhangs zwischen sozialer Lage, Wohnumfeld und Gesundheit
- Sammlung erster Erfahrungen bei Planung und Umsetzung wissenschaftlicher Arbeiten
- Einübung wissenschaftlicher Berichterstattung (Abstract, Bericht)

## Erfahrungen bei der Umsetzung

Das Praktikum ließ sich nach kurzfristiger Umstellung des didaktischen Konzepts im vorgesehenen Rahmen durchführen. Die Mehrheit der Studierenden (60%) führte die Sozialraumanalyse an ihrem Heimatort durch. Die individuellen Berichte entsprachen weitgehend den inhaltlichen und formalen Anforderungen. Die Studierenden erhielten eine zusammenfassende generische Rückmeldung zu ihren Berichten, bei denen auf häufig auftretende inhaltliche, methodische und formale Mängel eingegangen wurde (z.B. fehlende Binnengliederung, zu knappe Beschreibung der Methoden, mangelhafte Zitierung und Referenzierung); die angebotene vielfach gewünschte individuelle Rückmeldung wurde nur vereinzelt in Anspruch genommen.

## Evaluation

96 von 188 Studierenden (51%) nahmen an der online-Evaluation des Praktikums teil. Das Praktikum wurde von den Teilnehmer\*innen überwiegend als positiv bewertet; mehr als die Hälfte gaben die Note „1“ oder „2“. Die Mehrheit fühlte sich durch die einführenden online-Veranstaltungen sowie die bereitgestellten Materialien ausreichend auf die individuelle Feldphase vorbereitet. Gleichwohl hätte etwa die Hälfte der Teilnehmer\*innen eine weitere online-Einführung zu den konkreten Handlungsaufgaben und den Anforderungen an den schriftlichen Bericht als hilfreich empfunden. Die Foto- bzw. Videobegehung des Quartiers und die Kontaktaufnahme zu Gesprächspartnern wurden überwiegend als unproblematisch angesehen. Die Beschaffung amtlicher Daten zur Beschreibung der sozioökonomischen Struktur stellte sich für kleinere Orte als schwierig heraus. Die Erreichbarkeit der Dozent\*innen wurde überwiegend als gut bewertet. Von zwei Dritteln der an der Evaluation teilnehmenden Studierenden wird die Durchführung dieses Praktikums als online-Veranstaltung an Stelle einer Präsenz-Veranstaltung bevorzugt. Als Verbesserungen werden die gezieltere Vorbereitung der Feldphase und konkretere Hinweise zur formalen Gestaltung des Berichts vorgeschlagen.

## Fazit

Das angesichts der COVID-19-Pandemie kurzfristig geänderte Format der quartiersbezogenen Sozialraumanalyse in einem Magdeburger Stadtteil hin zu einer freien Wahl des „Quartiers“ hat sich aus Sicht der Studierenden überwiegend bewährt. Positiv aufgenommen wurde die Möglichkeit individueller zeitlicher Gestaltung, das Einüben wissenschaftlicher Methoden und der Blick auf den „Stellenwert der Lebenswelt in Bezug auf die Gesundheit“ (Zitat aus der Evaluation). Die von den Studierenden zahlreich geäußerten Hinweise helfen bei der Fortentwicklung des Formats. Dabei bieten sich Online Tools (z.B.

confluence, microsoft teams) an, mit deren Hilfe ohne Präsenz die Aufgaben in Studierendengruppen bearbeitet und die Kommunikation zu den Dozenten intensiviert werden kann. Das neue Format eignet sich nach Meinung der Studierenden auch für eine Umsetzung unter längerfristig zu beachtenden COVID-19-Lehrbedingungen. Die Evaluation des Lehrangebots wird verstetigt.

Unabhängig vom konkreten Format ist dieses Praktikum zusammen mit anderen Lehrveranstaltungen des Faches Medizinische Soziologie geeignet, den Studierenden den Einfluss des Wohnumfelds auf Gesundheit zu verdeutlichen [8], [13], [14], [15], [16] und gleichzeitig die Möglichkeit für Erlernen und Einüben grundlegender wissenschaftlicher Arbeitstechniken zu bieten, die im Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM) eine Aufwertung erfahren haben. Eine Vertiefung der erlernten wissenschaftlichen Arbeitstechniken ist in Wahlfächern des ISMG im vorklinischen und klinischen Abschnitt möglich.

## Interessenkonflikt

Die Autor\*innen erklären, dass sie keinen Interessenkonflikt im Zusammenhang mit diesem Artikel haben.

## Literatur

- Mielck A. Soziale Ungleichheit und Gesundheit: Einführung in die aktuelle Diskussion. Göttingen: Hogrefe; 2005.
- Richter M, Hurrelmann K. Gesundheitliche Ungleichheit: Grundlagen, Probleme, Perspektiven. 2. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2009. DOI: 10.1007/978-3-531-91643-9
- Lampert T, Richter M, Schneider S, Spallek J, Dragano N. Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Stand und Perspektiven der sozialespidemiologischen Forschung in Deutschland. Bundesgesundheitsbl. 2016;59(2):153-165. DOI: 10.1007/s00103-015-2275-6
- Lampert T, Kroll LE, Kuntz B, Hoebel J. Gesundheitliche Ungleichheit in Deutschland und im internationalen Vergleich: Zeitliche Entwicklungen und Trends. J Health Monit. 2018;3(S1).
- Hurrelmann K. Referenzwerk Prävention und Gesundheitsförderung. Grundlagen, Konzepte und Umsetzungsstrategien. 5. vollständig überarbeitete Aufl. Göttingen: Hogrefe; 2018.
- Naidoo J, Wills J. Lehrbuch Gesundheitsförderung. 3. aktualisierte und ergänzte Auflage. Göttingen: Hogrefe; 2019. DOI: 10.1024/85744-000
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung; 2018. Zugänglich unter/available from: <https://www.leitbegriffe.bzga.de/>
- Richter A, Wächter M. Zum Zusammenhang von Nachbarschaft und Gesundheit. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung, Band 36. Köln: Eigenverlag; 2009.

- Böhme C, Reimann B. Gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung: mehr Gesundheit im Quartier. In: Böhme C, Kliemke C, Reimann B, Süß W, editors. Handbuch Stadtplanung und Gesundheit. Bern: Hans Huber Verlag; 2012. p.199-209.
- Stauder J, Rapp I, Eckhard J. Der Einfluss der Wohnumgebung auf die Gesundheit - eine medizinsoziologische Betrachtung. In: Stauder J, Rapp I, Eckhard J, editors. Soziale Bedingungen privater Lebensführung. Wiesbaden: Springer VS; 2016. p.305-324. DOI: 10.1007/978-3-658-10986-8\_13
- Süß A, Wolf K. Gesundheitsberichterstattung. In: Böhme C, Kliemke C, Reimann B, Süß W, editors. Handbuch Stadtplanung und Gesundheit. Bern: Hans Huber Verlag; 2012. p.177-186.
- Wang CC, Burris, MA. Photovoice: concept, methodology, and use for participatory needs assessment. Health Educ Behav. 1997;24(3):369-387. DOI: 10.1177/109019819702400309
- Hornberg C, Pauli A. Soziale Ungleichheit in der umweltbezogenen Gesundheit als Herausforderung für Stadtplanung. In: Böhme C, Kliemke C, Reimann B, Süß W, editors. Handbuch Stadtplanung und Gesundheit. Bern: Hans Huber Verlag; 2012. p.129-138.
- Alisch M. Sozialräumliche Segregation: Ursachen und Folgen. In: Huster EU, Boekh J, Mogge-Grotjan H, editors. Handbuch und soziale Ausgrenzung. 3. akt. und erw. Aufl. Wiesbaden: Springer VS; 2018. p.503-522. DOI: 10.1007/978-3-658-19077-4\_22
- Bär G. Gesundheitsförderung lokal verorten. Räumliche Dimensionen und zeitliche Verläufe des WHO-Setting-Ansatzes im Quartier. Wiesbaden: Springer VS; 2015. DOI: 10.1007/978-3-658-09550-5
- Sterdt E, Walter U. Ansätze und Strategien der Prävention und Gesundheitsförderung im Kontext von Stadtplanung. In: Böhme C, Kliemke C, Reimann B, Süß W, editors. Sozialepidemiologische Grundlagen der Gesundheitswissenschaften. Bern: Hans Huber Verlag; 2012. p.27-36.

## Korrespondenzadresse:

PD Dr. Enno Swart

Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Institut für Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg, Deutschland, Tel.: +49 (0)391/67-24306  
 enno.swart@med.ovgu.de

## Bitte zitieren als

Swart E, Feißel A, Hasoon A, Hörold M, Hupach H, Mattered U, Piontek K, Schaefer M, Stallmann C, Strecker M, Apfelbacher C. Practical training in medical sociology "Analysis of social environments of living quarters". A field experiment during the COVID-19 pandemic. GMS J Med Educ. 2021;38(1):Doc27.  
 DOI: 10.3205/zma001423, URN: urn:nbn:de:0183-zma0014236

## Artikel online frei zugänglich unter

<https://www.egms.de/en/journals/zma/2021-38/zma001423.shtml>

**Eingereicht:** 29.07.2020

**Überarbeitet:** 26.11.2020

**Angenommen:** 08.12.2020

**Veröffentlicht:** 28.01.2021

## Copyright

©2021 Swart et al. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.