

## **Dokumentation der Fachkonferenz**

### **Zur Rolle des Empowerment - Ansatzes bei der Weiterentwicklung von Selbsthilfe und Selbstvertretung**

19. Oktober 2012 in Berlin

---

#### Einführung

Die WHO sieht als Ziel der Gesundheitsförderung einen selbstbestimmten Umgang mit der eigenen Gesundheit. Die Befähigung, die eigenen Bedürfnisse und Forderungen eigenständig zu äußern und alleine oder gemeinsam mit anderen umzusetzen, ist ein zentraler Ansatz der Gesundheitsförderung. Da die Ressourcen hierfür oftmals (noch) nicht vorhanden sind, kommt dem Empowerment – der Ermächtigung/Befähigung eine gesundheitsfördernde Rolle zu.

Für viele Menschen mit Behinderung steht Empowerment am Beginn einer individuellen Weiterentwicklung. Im Kreis einer gleich betroffenen Gruppe erhalten sie dabei eine Unterstützung, wie sich im Verlauf der Behinderung oder chronischen Erkrankung „verschüttet“ gegangene Ressourcen wieder neu entdecken lassen.

Der Empowerment - Ansatz wird zwar auf unterschiedlichen Ebenen verfolgt, es findet aber kein Austausch statt, so dass die gewonnenen Erfahrungen bislang nicht in Beziehung zu einander gesetzt werden konnten.

Die Fachkonferenz möchte Erfahrungen des Empowerment - Ansatzes zusammenführen und den Stellenwert von Empowerment bei der Weiterentwicklung von Selbsthilfe und Selbstvertretung klären

Angesprochen sind Expertinnen und Experten aus der Behindertenselbsthilfe und aus Behindertenverbänden

## Ablauf

- 11.00 Uhr Begrüßung
- 11.15 Uhr Stand der Forschung zum Empowerment  
Prof. Dr. Gisela Hermes, Fachhochschule Hildesheim
- 12.00 Uhr Empowerment in der Praxis  
Hans-Günter Heiden, JOB Medienbüro
- 12.45 Uhr Empowerment und Able-ism  
Barbara Vieweg, Jena
- 13.30 Uhr Mittagspause mit Imbiss
- 14.30 Uhr Empowerment und Selbsthilfe/Selbstvertretung  
Dr. Sigrid Arnade, Bundesgeschäftsführerin der ISL e.V.
- 15.15 Uhr Wie kann Empowerment wirksam werden  
Eileen Moritz, Wiebke Schär, ISL e.V.
- 16.00 Uhr Welche Forschung brauchen wir?  
Podiumsdiskussion mit den ReferentInnen, Moderation B. Vieweg
- 17.00 Uhr Ende der Fachtagung

# 1. Stand der Forschung zum Empowerment

Prof. Dr. Gisela Hermes, Hildesheim

Vortrag, gehalten im Rahmen der Tagung „Zur Rolle des Empowerment-Ansatzes bei der Weiterentwicklung von Selbsthilfe und Selbstvertretung“ der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben Deutschland in Berlin, 19. Oktober 2012

Empowerment, ins Deutsche übersetzt mit Begriffen wie Selbstbefähigung oder Selbstbemächtigung - ist ein aus den USA importierter Handlungsansatz, der in den letzten Jahren immer größere Bedeutung in der Selbsthilfearbeit und in verschiedenen Feldern der Sozialen Arbeit erlangt hat. Man versteht unter Empowerment mutmachende Prozesse der Selbstbemächtigung, in denen gesellschaftlich benachteiligte Menschen beginnen, ihre Angelegenheiten selbst in die Hand zu nehmen. Um Macht über ihr Leben (wieder) zu erlangen, wenden sie sich ihren Fähigkeiten zu und werden sich dieser in einem ersten Schritt bewusst. Im Folgenden entwickeln sie eigene Kräfte und lernen, ihre Ressourcen zu einer selbstbestimmten Lebensführung einzusetzen (vgl. Herriger, 2009, S.3).

## Geschichte des Empowerment

Betrachtet man die Entstehungsgeschichte des Empowerment, dann wird der enge Bezug zur (politischen) Selbsthilfe deutlich, denn die Wurzeln liegen in den großen US-amerikanischen Bürgerrechtsbewegungen der 1950er und 1960er Jahre: der Bewegung der African Americans (empowerment of black communities), der zweiten Welle der Frauenbewegung und der Independent Living Bewegung behinderter Menschen. Benachteiligte Menschen schlossen sich zu dieser Zeit in Gruppen zusammen, um sich über ihre Situation auszutauschen und sich gemeinsam gegen gesellschaftliche Benachteiligungen zur Wehr zu setzen. Empowerment steht in diesem Zusammenhang für das (vor allem politische) Aufbegehren einer marginalisierten Gruppe gegenüber gesellschaftlichen Diskriminierungen, gegen Ausgrenzung und Fremdbestimmung. Die 'civil-rights-movements' gaben den Bürgerinnen und Bürgern ein neues Selbstwertgefühl und schafften ein neues politisches Bewusstsein. Die gemeinschaftliche Auseinandersetzung mit gesellschaftlichen Diskriminierungen hatte zur Folge, dass sich die von Ausgrenzung betroffenen Menschen einerseits auf individueller Ebene emanzipierten. Sie wurden selbstbewusster, lernten, sich für ihre Rechte einzusetzen und ihr Leben aktiv in die Hand zu nehmen. Auf der anderen Seite konnten sie umfassende politische Neuerungen (oft in Form von Gesetzen oder Organisationsänderungen) durchsetzen (vgl. Hermes 2008). Empowerment-Prozesse haben demnach Auswirkungen auf der persönlichen und auf der politischen Ebene.

## Der Empowermentansatz erreicht die Wissenschaft

Im Jahr 1976 wurde das Empowerment von der Sozialwissenschaftlerin Barbara B. Solomon aufgegriffen und durch das Buch: „Black Empowerment: Social Work in oppressed communities“ (Solomon 1976) einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich gemacht (vgl. Hermes 2008).

Julian Rappaport (1980) brachte den Empowermentansatz als Grundsatz in die Soziale Arbeit ein, indem er das Konzept auf weitere benachteiligte Gruppen ausweitete und die Haltung von Sozialarbeitern gegenüber ihrer Klientel radikal in Frage stellte. In einer viel

beachteten Rede auf einem Psychologie-Kongress im Jahr 1980 kritisierte Rappaport den „Defizit“-Ansatz der professionellen Helferinnen und Helfer in der amerikanischen Public Health Arbeit. Diese gingen von der „Bedürftigkeit“ der Betroffenen (behinderte Menschen, psychisch kranke Menschen, etc.) aus und bevormundeten ihr Klientel in fürsorglicher Weise (ebd. S. 268). Statt wie bisher stellvertretend für die Betroffenen zu handeln, plädierte Rappaport für ein Modell des „Empowerment“, das nicht die so genannten Defizite in den Vordergrund stellt sondern vom Vorhandensein vielfältiger Fähigkeiten und Potentiale bei den Menschen ausgeht. Angebliche menschliche Defizite sah Rappaport nicht als individuelle Eigenschaften sondern als Ergebnis defizitärer sozialer Strukturen und mangelnder Ressourcen (ebd. S. 272). Seit der Entdeckung des Empowerment-Ansatzes durch so genannte Sozialprofis, wurde dieser in verschiedenen Feldern der Sozialen Arbeit aber auch in anderen Arbeitsfeldern aufgegriffen, was zu zahlreichen Modellprojekten und (weniger häufigen) wissenschaftlichen Auseinandersetzungen führte.

### **Die Rezeption des Empowerment-Konzeptes in Deutschland**

In Deutschland wurde das „Empowerment-Konzept“ erst Anfang der 90er Jahre von Stark, Keupp und Herriger aufgegriffen. Seitdem wird es auch hier auf professioneller Ebene, insbesondere im Bereich der Sozialen Arbeit, in der Gesundheitsförderung und in der Behindertenhilfe diskutiert. Dementsprechend finden sich in der deutschsprachigen Literatur zahlreiche Versuche, Empowerment zu definieren und zu konkretisieren, die sich jedoch nicht wesentlich voneinander unterscheiden. Laut Herriger kann man folgende Gemeinsamkeiten zwischen den unterschiedlichen Erklärungsversuchen ausmachen: „Der Begriff Empowerment bezeichnet biographische Prozesse, in denen Menschen ein Stück mehr Macht für sich gewinnen (politische Macht; Kompetenz in der Bewältigung alltäglicher Lebensbelastungen). (...) Empowerment - auf eine kurze Formel gebracht - zielt auf die (Wieder-) Herstellung von Selbstbestimmung über die Umstände des eigenen Alltags“ (Herriger, 2002, S. 18).

Auswirkungen: Die individuelle und die politische Ebene

Auch in der deutschen Literatur finden sich Definitionen, die sowohl auf den individuellen wie auf den politischen Aspekt von Empowerment verweisen. So betont etwa Theunissen, der das Empowerment auf die Behindertenhilfe übertragen hat, die dem Ansatz zugrunde liegende Annahme, dass Empowerment für jedes Individuum möglich sei: ALLE Menschen verfügen demnach über individuelle Stärken und Ressourcen, die es ihnen ermöglichen, Probleme, Krisen oder Belastungssituationen aus eigener Kraft zu bewältigen und ein relativ autonomes Leben zu führen. Aus seiner Sicht wird Empowerment mit einer politisch ausgerichteten Durchsetzungskraft verbunden, wenn sich Gruppen Betroffener, z.B. behinderter Menschen, für einen Abbau an Benachteiligungen und Vorurteilen, für eine barrierefreie Umwelt und rechtliche Gleichstellung einsetzen (vgl. Theunissen 2005, S.2).

Wer empowert: Selbsthilfe und professionelle Unterstützung

Darüber hinaus thematisieren Autoren wie Herriger (2009) und Theunissen (2005), dass Empowerment sowohl durch Selbsthilfe als auch durch Unterstützung professioneller Kräfte stattfinden kann. Laut Herriger verweist die Definition des Empowerment als ein Prozess der Selbst-Bemächtigung und der Selbst-Aneignung von Lebenskräften durch die Betroffenen, auf den Aspekt der Selbsthilfe und der aktiven Selbstorganisation der Betroffenen. Letztere findet sich vor allem im Kontext von Selbsthilfegruppen, -

projekten und -initiativen, die in der Tradition der Bürgerrechtsbewegung und der Selbsthilfe-Bewegung stehen (vgl. Herriger 2009). Zu nennen sind in diesem Zusammenhang beispielsweise die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben Deutschland (ISL e.V.), das Weibernetz (Bundesweite Interessenvertretung behinderter Frauen) oder auch das Netzwerk Mensch zuerst (People First).

Ansätze, die aus dem Spektrum der professionellen sozialen Arbeit entstammen, betonen hingegen die Aspekte der Unterstützung und der Förderung von Selbstbestimmung durch berufliche Helfer. Im Fokus stehen hier die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sozialer Dienste, die das Empowerment, - also Prozesse der (Wieder-)Aneignung von Selbstgestaltungskräften - anregen, fördern und unterstützen. Empowerment beschreibt in diesem Zusammenhang eine Praxis, die zum Ziel hat, Menschen bei der selbstbestimmten Bewältigung von Lebensaufgaben zu begleiten und zu unterstützen ( vgl. ebd.). Der transitive Aspekt von Empowerment wird in der Literatur jedoch auch durchaus kritisch betrachtet. Keupp formuliert hierzu: „Wir haben kein Recht, für die Betroffenen Handlungen zu definieren, was für sie gut und qualitativ ist Dieses Handeln im „wohlverstandenen Interesse“, also das rein „anwaltschaftliche Handeln“, birgt die Gefahr der Bevormundung, der „fürsorglichen Belagerung“ (Keupp 1999, S. 295). Auch Glasenapp thematisiert die Gefahr der fortgesetzten Bevormundung durch professionelle Helfer. Er schreibt: „Und gerade in der Sozialen Arbeit für behinderte Menschen bleibt die Gefahr bestehen, als professionell tätiger Helfer die Definitionsmacht darüber zu behalten, was der richtige Weg des zu Helfenden sein wird“ (Glasenapp 2010)

Wo findet Empowerment statt?

In der Literatur werden folgende drei Ebenen von Empowerment beschrieben:

- 1) Individuelle Ebene: Dem Prozess der Selbstbemächtigung betroffener Menschen
- 2) die Gruppenebene (etwa in Selbsthilfegruppen)
- 3) die institutionelle Ebene (Beteiligung von BürgerInnen bei Dienstleistungen) (HERRIGER 2002, S 83)

Bei den verschiedenen Definitionsversuchen handelt es sich um eher allgemeine Beschreibungen des Empowerment-Ansatzes, die nichts über den Weg und über hilfreiche methodische Ansätze aussagen, auf dem die Ziele der Selbstbefähigung erreicht werden können bzw. sollen. Es ist zudem fast unmöglich, ein hinter dem Begriff stehendes einheitliches Konzept zu beschreiben. Im wissenschaftlichen Sinne stellt Empowerment keine eigene Theorie dar. Vielmehr wird Empowerment in der Literatur oft mit Bezeichnungen wie „Philosophie“, „Leitbild“, „Prinzip“, „Ansatz“ oder auch „Konzept“ charakterisiert (vgl. Kulig 2011, S.7). Es handelt sich auch um keine genau abgegrenzte Methode sondern eher um eine Haltung, eine Philosophie und eine Strategie (vgl. Hermes 2008).

Wie vielfältig der Begriff Empowerment verwendet wird, zeigt eine Recherche im Internet. Diese ergab folgendes Bild: Empowerment in der Sozialen Arbeit mit geistig behinderten Menschen, in der Psychiatrie, in der Erwachsenenbildung, Empowerment für Frauen, Empowerment in der Stadtverwaltung, in der Kommunikation und Führung, als Managementkonzept, Empowerment in der Unternehmensentwicklung und -führung, „magical“ Empowerment und vieles mehr. (vgl. Glasenapp 2010, S. 55). In der Literatur wird kritisch angemerkt, dass durch eine fast inflationäre Verwendung des Begriffs Empowerment die Gefahr besteht, dass das Empowerment-Konzept zu einem inhaltsleeren Slogan wird. Verschiedene Autoren betonen deshalb die Notwendigkeit der wissen-

schaftlichen Weiterentwicklung des Ansatzes vor allem im deutschsprachigen Raum ((Kepp/Lenz/Stark 2002, S. 77ff).

## **Empowerment und Selbsthilfe**

Empowerment und Selbsthilfe, so wurde bereits an anderer Stelle erwähnt, stehen in einem engen Bezug zueinander, da die Ziele nahezu identisch sind.

In Deutschland engagieren sich laut AOK etwa 3,5 Millionen Menschen in 100.000 Selbsthilfegruppen (vgl. AOK-Bundesverband o.J.). Blicken wir auf die heute bestehende Selbsthilfelandchaft so können wir feststellen, dass diese sehr heterogen ist. Matzat stellt fest, dass sowohl die Ziele wie auch die Themen der Gruppen stark variieren. Gemeinsam ist den Initiativen, dass sie freiwillige Zusammenschlüsse von Menschen sind, die ähnliche Probleme haben, welche sie gemeinsam mit anderen Betroffenen überwinden möchten. Wie beim Empowerment ist ihr Ziel nicht nur die Verbesserung ihrer persönlichen Lebensumstände sondern oft auch eine nachhaltige Veränderung des sozialen und politischen Umfeldes (vgl. Matzat 2004).

Zwar sind die positiven Wirkungen und der gesellschaftliche Nutzen von Empowermentprozessen in der Selbsthilfe mittlerweile anerkannt (vgl. Hey 2007), aber gleichzeitig zeigt sich, dass es sich hier um ein noch relativ unerforschtes Feld handelt. Dieses belegen auch die Forschungsergebnisse einer umfassenden gesundheitsbezogenen Studie von Borgetto und Knesebeck aus dem Jahr 2009 zum Thema Patientenselbsthilfe, Nutzerperspektive und Versorgungsforschung. Die Autoren kommen zu dem Ergebnis, „dass die gemeinschaftliche Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen in Gruppen und Organisationen einen wichtigen eigenständigen Beitrag zur Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland leistet. Vor allem Selbsthilfegruppen tragen zur gegenseitigen sozialen Unterstützung, zur Informationsaneignung und zu Einstellungsänderungen bei den Betroffenen und in deren sozialem Umfeld bei. Sie entlasten die primären Netzwerke der Betroffenen und unterstützen bei der gezielteren Inanspruchnahme professioneller Dienste. Abgesehen von Beratungen sind Dienstleistungen und andere Hilfsangebote von Selbsthilfeorganisationen bislang noch wenig untersucht worden.“ (Borgetto & Knesebeck 2009) Bezüglich des Themas Selbsthilfe und Empowerment kann man durchaus von einem Forschungsdesiderat sprechen, da wesentliche Aspekte wie beispielsweise die Frage nach den Wirkfaktoren von Empowerment bisher weitgehend unerforscht sind.

Die Frage, ob Empowerment grundsätzlich erlernt werden kann, wird in der Literatur bejaht (PANKOFER 2000, S. 221 ff). Jedoch findet sich auf die Frage des „Wie“ keine klärende Antwort. Aussagekräftige Curricula zur Schulung von Empowerment sind kaum vorhanden. Ganz allgemein finden sich in der Literatur folgende Prinzipien zum Erlernen von Empowerment:

„- Aus der Opferrolle herauskommen

- Bewusstsein für die eigene Würde entwickeln
- Soziale Netzwerke bilden
- Entwicklung von vielfältigen Kompetenzen
- Keine Ehrfurcht vor „künstlichen“ Autoritäten haben
- Handlungsfähigkeit gewinnen, aktiver Umgang mit Problemen
- Änderungen als Herausforderungen begreifen
- Sich selbst treu bleiben – Selbstvertrauen entwickeln
- Lernen, „nein“ zu sagen
- Eigene spirituelle Kraftquellen entdecken und wiederbeleben.“ (Heiden 2006)

Eine der wenigen Empowermentmethoden aus der Selbsthilfe behinderter Menschen, über die Untersuchungsergebnisse vorliegen, ist die Unterstützung durch Peers (Gleichbetroffene), wie beispielsweise im Peer Support (Unterstützung durch andere Betroffene) oder im Peer Counseling (Beratung von Betroffenen durch Betroffene). Der Beratungsansatz des Peer Counseling ist in der politischen Selbsthilfe behinderter Menschen von zentraler Bedeutung. Aktive Behindertenrechtler begreifen das Peer Counseling als DIE pädagogische Methode der Behindertenbewegung, die auf der einen Seite dem einzelnen Ratsuchenden dient, und auf der anderen Seite durch die Politisierung behinderter Menschen den sozialen und politischen Kampf für Selbstbestimmung und Gleichberechtigung unterstützt (van Kan 2001; Hermes 2006).

Ein zentrales Ziel des Peer Counseling ist - ebenso wie beim Empowermentansatz - die Emanzipation der betroffenen Menschen. Im Peer Counseling Prozess werden behinderte Ratsuchende durch eine ressourcenorientierte Arbeitsweise darin unterstützt, ihre Bedürfnisse zu identifizieren, die Verantwortung für ihr Leben zu übernehmen, selbstbewusst für ihre Interessen einzutreten und sich von bevormundenden Strukturen zu befreien. Sie werden darüber hinaus ermutigt, zu versuchen, gesellschaftliche Strukturen durch politisches Engagement zu ändern (vgl. Carter 2000). Wichtigstes Ziel in diesem Prozess ist es „(...) dem/der Ratsuchenden ein möglichst großes Selbstvertrauen zu vermitteln, sein Leben eigenständig zu bewältigen, Entscheidungen selbst zu treffen und Potentiale für die Lösung persönlicher Probleme bei sich selbst zu finden.“ (Rösch 1995, 10). Jede Person ist somit auch Experte in eigener Sache.

Die Frage, **ob** behinderte Menschen durch Peer Angebote grundsätzlich gestärkt werden können, wurde verschiedentlich in kleineren Studien untersucht. So führte die Berliner Stiftung LEBENSNERV eine Evaluation eines Empowerment-Trainings durch, das auf dem Peer-Counseling-Prinzip basierte. Das Training, an dem zwölf an MS erkrankte Personen teilnahmen, fand im Verlauf eines Jahres an je vier Wochenenden statt. □ Im Fokus der Studie lag die Frage, ob sich das Kohärenzgefühl der TeilnehmerInnen – das Gefühl ihr Leben gut bewältigen zu können - durch das Training verbessern konnte. Es wurde festgestellt, dass der SOC-Wert der Trainingsgruppe im Unterschied zu einer Vergleichsgruppe nach dem Empowerment-Training deutlich angestiegen war, nämlich um durchschnittlich 18 Prozent (vgl. Hermes 2008). Dieses Ergebnis führte zu der Schlussfolgerung, dass Empowerment durch Peer-Angebote grundsätzlich positiv wirkt. Nicht deutlich wurde dagegen, welche Wirkfaktoren für den Anstieg des Kohärenzgefühls entscheidend waren und welche Rolle die hohe Übereinstimmung in Bezug auf die Beeinträchtigung, also die Tatsache, dass alle Teilnehmerinnen und ein Teil der Traineerinnen und Trainer an Multiple Sklerose erkrankt waren, hatte.

Mehrere US-amerikanische Forscher beschäftigten sich mit den Auswirkungen von Peer Support Angeboten im Bereich schwererer psychischer Erkrankungen. So stellten Salzer, M. & Associates (2002) fest, dass Peers mit einer psychiatrischen Erkrankung, die aktiv und positiv mit ihrer Beeinträchtigung umgehen, als positive Rollenvorbilder für Menschen mit ähnlichen Erkrankungen geeignet sind. Ratsuchende konnten im Kontakt mit diesen Peers einen selbstbewussten Umgang mit ihrer Behinderung, den damit verbundenen Problemen und mit dem Gesundheitssystem entwickeln. Solomon merkt an, das auch die behinderten Unterstützer selbst von der Arbeit mit Peers profitieren. Auf der Basis qualitativer Interviews mit Peer Unterstützern wurde ein Anstieg des Vertrauens in die eigenen Fähigkeiten, des Selbstvertrauens, der Fähigkeit positiv mit der Behinderung umzugehen und des Gefühls der Stärke und der Hoffnung identifiziert (vgl. Solomon 2004).

Salzer fragte in ihrer Studie auch nach den Wirkfaktoren der Peer Angebote, also nach der Frage, **wie** diese spezielle Unterstützungsform wirkt. Erklärt wird die positive Auswirkung mit Hilfe der „social comparison theory“, die u.a. Mechanismen aufzeigt, wie peers von peer-Angeboten profitieren. In der Interaktion mit peers, die als Menschen wahrgenommen haben, die „es geschafft haben“, wird Ratsuchenden demzufolge Optimismus vermittelt und ein Ziel vor Augen geführt, das sie anstreben wollen. Durch diesen „Aufwärts Vergleich“ erhalten sie Hoffnung und den Anreiz ihre eigenen Fähigkeiten zu entwickeln (vgl. Salzer & Associates 2002).

„Obwohl sich die dargestellten US-amerikanischen Studien auf eine stark eingegrenzte Zielgruppe – Menschen mit schweren psychischen Beeinträchtigungen - und auf das Peer Support statt auf das wesentlich strukturiertere Peer Counseling beziehen, ist zu vermuten, dass sich die Ergebnisse aufgrund der festgestellten positiven Wirkung des Peer Aspektes auch auf die allgemeine Peer Beratung übertragen lassen.“ (Hermes 2006)

Weitere Fragen, die Peer Angebote betreffen sind jedoch ungeklärt. So ist beispielsweise unerforscht, wie hoch die Übereinstimmung zwischen Peers erforderlich ist, damit der Ratgeber im Peer Counseling als positives Rollenvorbild wahrgenommen werden kann; welche Peer Aspekte für den Erfolg einer Beratung wichtig sind und welche Faktoren in der Peer Beratung grundsätzlich wirksam werden.

Ein Forschungsbedarf besteht aber nicht nur im Bereich der Peer Angebote sondern generell bezüglich der Wirksamkeit des Empowerment durch Selbsthilfe. Von Interesse ist in diesem Zusammenhang beispielsweise die Klärung folgender Fragen:

Wie kann man die Effektivität von Selbsthilfe methodisch gut erfassen? Welche Prozesse und Entwicklungen spielen sich innerhalb der Selbsthilfe ab? Welche Rolle spielt die Selbsthilfe bei politischen Entscheidungen? Welche Zugangswege und Barrieren gibt es zur Teilnahme an Selbsthilfeangeboten? (vgl. Hey 2007)

## **Evaluation von Empowerment**

Im Bereich der Gesundheitsförderung hat das Empowerment-Konzept in den letzten Jahrzehnten vor allem auf der internationalen Ebene durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) große Aufmerksamkeit erhalten. So wurden in der Abschlusserklärung der WHO-Konferenz im November 1986 in Ottawa das Ressourcen-Konzept und das Konzept des Empowerment als Bestandteil einer effektiven Strategie zur Gesundheitsförderung hervorgehoben (WHO 1997). Auf dieser Basis erhalten Selbsthilfegruppen mittlerweile finanzielle Unterstützung durch die Krankenkassen.

Auch in der UN-Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen wird Empowerment in Artikel 6 in Bezug auf behinderte Frauen explizit betont. Die Konvention selbst wird als wirksames Instrument zum Empowerment behinderter Menschen verstanden, da hier Ansprüche auf Selbstbestimmung, Diskriminierungsfreiheit und gleichberechtigte Teilhabe rechtsverbindlich verankert wurden (vgl. Bielefeldt 2009).

Beide Entwicklungen lassen vermuten, dass Empowerment künftig an Bedeutung gewinnen wird. Umso wichtiger und sinnvoller erscheint es, Empowermentprozesse differenzierter zu betrachten und diese wissenschaftlich zu untersuchen.

Die Evaluation von Empowerment hat sich in Forschung und Praxis als schwierig erwiesen, da das Konzept sehr weit gefasst und vielschichtig ist. Es gibt zudem kaum Abgrenzungsmöglichkeiten von anderen Konzepten wie Partizipation und „Capacity Building“ (Kompetenzentwicklung). Weiterhin stellt sich die Frage, ob Empowerment eigene Ergebnisse liefern kann oder ob es lediglich als ein Faktor in einem komplexen



Geschehen zu sehen ist. Es fehlen erprobte Forschungsmethoden – diese müssen erst noch entwickelt werden. Das tatsächliche Kosten-Nutzen-Verhältnis (hohe Kosten) der Untersuchung von Empowerment ist außerdem noch unklar. Stehen die hohen Kosten wissenschaftlicher Untersuchungen in einem sinnvollen Verhältnis zum Ergebnis für die Betroffenen? (vgl. Loss & Wise 2008). Diese Frage stellt auch Bönning (2009) in einem Leserbrief an den Online-Nachrichtendienst kobinet. Der erzürnte Leser eines Forschungsberichtes zu Empowerment schreibt: „Empowerment-Training für behinderte oder chronisch kranke Menschen ist gut, tut gut - das ist doch längst keine Frage mehr. □ Wieso jetzt daraus künstlich eine machen? □ Ist Forschung generell so wenig forsch, dass sie der Realität stets nachhinkt? □ Warum dann Geld dafür ausgeben, was dringend dort benötigt wird, wo Empowerment-Training tagtäglich statt findet? □ Wem nutzt das?“ (Bönning 2008)

Auf der anderen Seite stehen Argumente für die Evaluation von Empowermentangeboten. So könnten gesicherte Untersuchungsergebnisse Projektmitarbeiterinnen und –mitarbeitern ein ermutigendes Feedback geben, sie in ihrer Arbeit bestätigen und der inhaltlichen Weiterentwicklung von Angeboten dienen.

Eine im Jahr 2008 vorgelegte qualitative Studie, die mit australischen Gesundheitsförderern durchgeführt wurde, listet als Ergebnis Variablen und Faktoren für die Messung von Empowerment auf (vgl. Loss & Wise 2008), die im folgenden dargestellt werden, da diese ebenso für die Untersuchung von Empowermentangeboten der Selbsthilfe interessant sind.

Es handelt sich dabei um folgende Aspekte:

„Subjektive Variablen und Indikatoren für die Messung von Empowerment

- Wahrgenommene Wissens- und Fähigkeitsentwicklung
- Selbstwertgefühl, Sich-Wohlfühlen in seiner Haut
- Gefühl der persönlichen Autonomie
- Selbstwirksamkeit; Zuversicht, Entscheidungen treffen zu können
- Gefühl, sich Gehör verschaffen zu können
- Gefühl, über Ressourcen verfügen zu können
- Fähigkeit, andere beraten und beeinflussen zu können

Objektive Variablen und Indikatoren für die Messung von Empowerment

- Zugang zu Leistungen und Informationen
- Verbesserungen in Umwelt- und Lebensbedingungen
- Verfügung über Ressourcen
- Verschiebung der Machtverhältnisse und Entscheidungsdynamiken
- Veränderungen im Gemeindeumfeld
- Veränderte politische Strategien und Regelungen“ (Loss & Wise 2008)

Das Empowerment wird als hilfreicher Ansatz in der Selbsthilfe erlebt. Es unterstützt einen gesellschaftlichen Paradigmenwechsel vom bevormundeten, unmündigen Behinderten hin zum mündigen, selbstbestimmten Bürger und nimmt demzufolge eine wichtige Rolle in der modernen Umgestaltung unserer Gesellschaft ein. Soll Empowerment jedoch effektiver und gezielter zur Unterstützung behinderter Menschen eingesetzt werden, so ist langfristig eine stärkere wissenschaftliche Fundierung wünschenswert.

Für die Zukunft ist die Entwicklung von geeigneten Evaluationsmethoden, aber auch die Werbung für finanzielle Ressourcen wichtig, um mehr Licht in das Dunkel des Empowerment zu bringen und um gezieltere Angebote entwickeln zu können.

## Literatur:

AOK-Bundesverband (o.J.): In der Gruppe liegt die Kraft. URL: <http://www.aok-bv.de/gesundheit/selbsthilfe/index.html>. Aufgerufen am 2.10.2012

Bielefeldt, Heiner (2009): Zum Innovationspotential der UN-Behindertenrechtskonvention, Berlin

Bönning, Rainer (2009): Forschung und Leben - getrennte Welten? In: Kobinet 03.02.2009. URL: [http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,20087/ticket,g\\_a\\_s\\_t](http://www.kobinet-nachrichten.org/cipp/kobinet/custom/pub/content,lang,1/oid,20087/ticket,g_a_s_t). Aufgerufen am 15.10.2012

Borgetto, Bernhard & Knesebeck, von dem, O. (2009): Patientenselbsthilfe, Nutzerperspektive und Versorgungsforschung. In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Volume 52, Number 1

Carter, Thomas (2000): Peer Counseling: Roles, Functions, Boundaries-[http://www.ilru.org/html/publications/readings\\_in\\_IL/boundaries.html](http://www.ilru.org/html/publications/readings_in_IL/boundaries.html). Aufgerufen am 28.09.2005

Glaserapp, Jan (2010): Im Spannungsfeld von Sicherheit und Freiheit. Über Deinstitutionalisierung in der Behindertenhilfe. Berlin

Heiden, H.G. (2006): Empowerment – Versuch der Annäherung an einen vielschichtigen Begriff. Hintergrund, Inhalte und Bedeutung des Empowerment-Konzepts. Vortrag auf dem Curriculum - Workshop der Stiftung LEBENSNERV am 9. Dezember 2005. In: FORUM PSYCHOSOMATIK 2

Herriger, Norbert (2002): Empowerment in der sozialen Arbeit. Eine Einführung, Stuttgart 2. Auflage

Herriger, Norbert (2009): Empowerment in der Arbeit mit Menschen mit Behinderung – Eine kritische Reflexion. Fachtagung „Inklusion“, Der Paritätische Rendsburg, den 4. November 2009

Hermes, Gisela (1998): Die Geschichte der Independent Living Bewegung. In: Hermes, Gisela (Hrsg.): Traumland USA? Zwischen Antidiskriminierung und sozialer Armut. Kassel, S. 19-28

Hermes, Gisela (2006): Peer Counseling – Beratung von Behinderten für Behinderte als Empowerment-Instrument. In: Schnoor, Heike (Hg.): Psychosoziale Beratung in der Sozial- und Rehabilitationspädagogik. Stuttgart, S. 74-85

Hermes, Gisela (2008): Zur Veränderbarkeit des Kohärenzgefühls (SOC) bei Menschen mit Multipler Sklerose (MS) – eine Pilotstudie am Beispiel des Empowerment-Trainings der Stiftung LEBENSNERV. Hildesheim. Volltext auf der Webseite der Stiftung LEBENSNERV e.V. URL: <http://www.lebensnerv.de/misc/Empowerment-Studie%20LEBENSNERV.pdf>

Hey, Monika (2007): Patienten- Empowerment – ein zentrales Public Health Thema.

“Weiterbildung in Empowerment am Beispiel der Berlin School of Public Health (BSPH)“. Workshop im Rahmen des 13. Bundesweiten Kongresses Armut und Gesundheit: Teilhabe stärken, Empowerment fördern, Gesundheitschancen verbessern, 30.11-1.12.2007

Keupp, Heiner (1999): Qualität durch Partizipation und Empowerment - Gemeindepsychologische Einmischungen in die Qualitätsdiskussion. In: Peterander, F. und Speck, O. (Hrsg.): Qualitätsmanagement in sozialen Einrichtungen, S. 289-298

Keupp, Heiner/Lenz, Albert/Stark, Wolfgang (2002): Entwicklungslinien der Empowerment-Perspektive in der Zivilgesellschaft. In: Lenz, Albert / Stark, Wolfgang (Hrsg.): Empowerment. Neue Perspektiven für psychosoziale Praxis und Organisationen. Tübingen

Kulig, Wolfram (2011): Vorwort. In: Kulig, W.; Schirbort, K.; Schubert, M. (Hrsg.): Empowerment behinderter Menschen. Theorien, Konzepte, Best-Practice. Stuttgart, S. 7-11

Loss, J. & Wise, M. (2008): Evaluation von Empowerment – Perspektiven und Konzepte von Gesundheitsförderern. Ergebnisse einer qualitativen Studie in Australien in: Gesundheitswesen, S. 755-763

Matzat, J. (2004): Wegweiser Selbsthilfegruppen. Eine Einführung für Laien und Fachleute. Gießen.

WHO (1997): Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century

Rösch, Matthias (1995): Wirkungsmessung eines Peer Counseling Trainings. Einschätzung eines Ausbildungsprogramms für behinderte BeraterInnen – Möglichkeiten und Grenzen. Mainz: Diplom-Arbeit Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Psychologisches Institut, Abteilung Klinische Psychologie

Salzer, M. et al. (2002): Best practice guidelines for consumer-delivered services. Behavioral Health Recovery Management Projekt, Initiative of Fayette Companies, Peoria, IL and Chestnut Health Systems. Bloomington, IL

Solomon, Barbara (1976): Black empowerment: social work in oppressed communities. New York

Solomon, Phyllis (2004): Peer Support / Peer provided services underlining processes. Benefits and critical ingredients. In: Psychiatric Rehabilitation Journal, 27, 4, 392-401

Theunissen, Georg: Empowerment als Handlungsorientierung für die Arbeit mit schwerstbehinderten Menschen. Vortrag Lebenshilfe 2005

Unterberger, Claudia (2009): Peer counseling - Beratung von Menschen mit Behinderung für Menschen mit Behinderung. Diplomarbeit an der Universität Wien

Van Kan, Peter (2001): Das Peer Counseling. Ein Arbeitshandbuch. In: Van Kan, Peter & Doose, Stefan: Zukunftsweisend. Peer Counseling & persönliche Zukunftsplanung. Kassel

**Autorin:** Prof. Dr. Gisela Hermes, Professorin für Rehabilitation und Gesundheit an der Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit, Hochschule für angewandte Wissenschaft und Kunst, Mitbegründerin des Bildungs- und Forschungsinstituts zum Selbstbestimmten Leben Behinderter – bifos e.V.

# Empowerment in der Praxis – Instrumente und Trainings

H.- Günter Heiden auf der ISL-Fachkonferenz

Nach dem Vortrag zum Stand der Forschung geht es in meinen Ausführungen darum, einen Blick in die Praxis zu werfen. In meinem Vortrag werde ich über folgende Punkte sprechen:

1. Empowerment ist erlernbar
2. Empowerment-Instrumente in der Praxis
3. Beispiel: Das Empowerment-Training der Stiftung LEBENSNERV
4. Wunschzettel für die Praxis

## 1. Empowerment ist erlernbar...

...und fällt nicht vom Himmel. Es ist also nicht so, dass man entweder von Geburt an empowert ist oder nicht. Wenn man will, kann man Empowerment lernen – und das ist doch eine gute Sache, wie ich finde. Dabei sind drei unterschiedliche Lernebenen, anknüpfend an die theoretische Darlegung des Empowerment-Begriffs, zu unterscheiden: Erstens die individuelle Lernebene, womit psychologisches Empowerment, also persönliches Wachstum verbunden ist. Zweitens die Lern-Ebene von Gruppen und Organisationen und drittens die Lern-Ebene auf struktureller und gesellschaftlicher Ebene. Für all diese Lern-Ebenen sind natürlich auch Lehrpläne, so genannte Curricula erforderlich. Es wird auf der einen Seite zwar viel von Empowerment gesprochen, auf der anderen Seite existieren aber nur wenige Curricula, die meisten davon in der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung. Und – noch seltsamer, der Begriff „Empowerment“ als ausdrückliches Lernziel kommt in den wenigsten Curricula vor.

Werfen wir zunächst einmal einen Blick in die Praxis der Behinderten-Selbsthilfe und Behinderten-Selbstvertretung: Dort finden wir das Prinzip, dass die Arbeit auf Peer-Ebene stattfindet, verbunden mit einem emanzipatorischen Ansatz. Es gibt dort zum Einen „Empowerment-Instrumente“, auf die ich gleich noch näher eingehen werde, ohne dass diese auch so genannt werden. Und es gibt zum Anderen auch spezielle „Empowerment-Trainings“, die das persönliche Wachstum und die Stärkung der eigenen, oft verschütteten Ressourcen des Individuums im Blick haben.

## 2. Empowerment-Instrumente in der Praxis

Schauen wir uns nun zuerst einmal diese Instrumente an, die wie eben gesagt, in der Regel nicht an den Begriff „Empowerment“ direkt anknüpfen. Da finden wir zunächst das Instrument des „Peer-Support“. Damit sind Unterstützungsmaßnahmen durch eine gleich betroffene Person oder durch eine gleich betroffene Gruppe gemeint. Ferner gibt es das „Peer-Counseling“, das durch speziell geschulte Peer-Beraterinnen und Berater durchgeführt wird. Außerdem existiert die Methode der „Persönlichen Zukunftsplanung“ oder es werden BeraterInnen ausgebildet. Es finden Weiterbildungen zu bestimmten Themen statt und gibt Aktivitäten der Öffentlichkeitsarbeit oder Verlagsaktivitäten. Hierzu möchte ich Ihnen drei Beispiele vorstellen:

### **Beispiel bifos (Kassel)**

Das Bildungs- und Forschungszentrum zum selbstbestimmten Leben Behinderter e.V., kurz bifos, wurde 1992 als Bildungs- und Forschungszentrum der Selbstbestimmt-Leben-Bewegung gegründet. Es bietet Peer-Counseling-Kurse an, veranstaltet Weiterbildungen, etwa zum/zur Tourismusberater/in, eine Sommeruniversität wurde organisiert, ein Verlag gegründet und 2011 wurde eine Online-Akademie zum eLearning gegründet.

### **Beispiel SLI OÖ Linz (Oberösterreich)**

SLI OÖ steht für die Selbstbestimmt Leben Initiative Oberösterreich. Sie bietet ebenfalls Peer Support und Peer Counseling an sowie Weiterbildungen und ist meines Wissens das einzige Zentrum im deutschsprachigen Raum, das ihr 2008 gegründetes Schulungszentrum „Empowerment-Center“ nennt.

### **Beispiel Mensch zuerst (Kassel)**

In der Organisation Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland e.V. haben sich Menschen mit Lernschwierigkeiten zusammengefunden. Sie arbeiten nach der Methode der „Persönlichen Zukunftsplanung“ (PZ) und wollen im November 2012 ein deutschsprachiges PZ-Netzwerk ins Leben rufen<sup>1</sup>.

## **3. Empowerment-Trainings am Beispiel der Stiftung LEBENSNERV**

Werfen wir nun einen Blick auf die Empowerment-Trainings, und zwar am Beispiel der Stiftung LEBENSNERV, einer Stiftung zur Förderung der psychosomatischen Sichtweise bei Multipler Sklerose (MS), die diese Form der Trainings begründet hat. Die Anfänge dieses Trainings, das erstmals direkt am Empowerment-Konzept anknüpft, liegen im Jahr 2005. Ausgehend von der individuellen Lern-Ebene sollten die vorhandenen Ressourcen der Teilnehmenden gestärkt werden. Außerdem war eine Begleitforschung vorgesehen, die die Wirksamkeit eines solchen Trainings untersuchen sollte.

Die Idee zu diesem Training entstand während einer Peer-Counseling-Weiterbildung der Stiftung LEBENSNERV, zu deren Beginn auch eine Selbsterfahrungswoche stand. In der Auswertung dieser Woche ergab sich, dass die Teilnehmenden (alle mit Behinderung bzw. chronischer Erkrankung) diese Tage als sehr „stärkend“ erlebt hatten und meinten, dass eigentlich jede/r eine solche Stärkung erfahren müsste. Aber nicht jede/r müsste eine Beratungsausbildung erfahren – so wurde die Idee geboren, am Empowerment-Konzept anzuknüpfen und kurze Trainings anzubieten. Um die Inhalte dafür zu entwickeln, wurde Ende 2005 ein Curriculum-Workshop organisiert und Anfang 2006 ein Lehrplan unter dem Titel „**MeineStärken** entdecken!“ (Die Buchstaben MS stehen dabei für Multiple Sklerose).

In den Jahren 2007 und 2008 konnten mit finanzieller Förderung des Bundesministeriums für Gesundheit zwei Trainingsstaffeln durchgeführt werden. Die erste Staffel war

---

<sup>1</sup> Das Netzwerk wurde im November 2012 in Linz (Österreich gegründet)

eine Woche nach Veröffentlichung der Ausschreibung schon voll belegt. Das Curriculum dazu sah ein Training in vier Abschnitten (vier Wochenenden) vor: Lernfeld 1 „Was ist geschehen?“, Lernfeld 2 „Mein Weg zu mir!“, Lernfeld 3 „Ich kann mehr als ich dachte!“ und Lernfeld 4 „Meine Zukunft gehört mir!“.

Die Ziele des Trainings waren:

- Abbau von Hilflosigkeit und Opferhaltung
- Stärkung des Selbstbewusstseins und des Selbstwertgefühls
- Erweiterung von Handlungsspielräumen
- Erkennen und Erweitern von eigenen Ressourcen
- Erkennen und Einordnen des eigenen Lebensweges
- Ermöglichung von Autonomie und Selbstbestimmung
- Stärkung von Selbsthilfe- bzw. Selbstvertretungsressourcen

Die Fakten zu den Trainings:

Es fanden wie gesagt zwei Staffeln statt, mit je 12 Teilnehmenden, die vorrangig von MS betroffen waren, aber auch mit Blindheit / Sehbehinderung lebten; die meisten waren Frauen. Gearbeitet wurde an vier Wochenende in einem stärkenden Rahmen – einem barrierefreien Tagungshaus am See (Erkner bei Berlin). Alle TrainerInnen lebten selber mit MS, dadurch war auch ein Vorbild-Lernen möglich. Die Trainings selber waren auch weitgehend barrierefrei gestaltet, was Materialien oder Assistenzen angeht.

Inhalte und Methoden:

Es gab inhaltliche Inputs, etwa zum „Inneren Team“, „Identität“, „selbstbestimmtes Leben“, „Multiple Sklerose“, „Empowerment“. Ferner gab es kreative Anteile über ein Angebot von Feldenkrais, Yoga, Musik, Malen, Kneten. Es wurden Selbsterfahrungsübungen, Phantasieeisen und Stimmübungen durchgeführt, Rollenspiele standen auf dem Programm und zwischen den einzelnen Wochenenden gab es „Hausaufgaben“. Teilweise fanden auch gemeinsame Abendaktivitäten wie Filmabende oder Kneipendiskussionen statt. Ganz zum Schluss wurde ein gesonderter Abschlussabend mit Buffet, Musik und Spielen organisiert.

Die Stiftung LEBENSNERV führte neben der wissenschaftlichen Begleitung auch eine Eigen-Evaluation durch. Direkt nach den Trainings wurde ein Zufriedenheitsbogen zu folgenden vier Fragen ausgegeben: Der Seminarverlauf, die Gruppenprozesse, die Umsetzung in den Alltag, sowie das soziale Klima in der Gruppe konnten auf einer Skala von 1-8 bewertet werden. Der Schnitt der Antworten lag bei 1,91 Punkten. Anschließend konnte anonym und per Post ein Auswertungsbogen mit 13 Rubriken ausgefüllt werden. Als wichtigste Übung wurde „ich will“-sagen empfunden, die Leitung durch selbst Betroffene war sehr bedeutsam; die Übungen wurden insgesamt als „spielerisch und leicht“ gewertet; als praxisnah – aber anstrengend. Es wurde sich mehr männliche Teilnehmende gewünscht und mehr meditative Übungen. Insgesamt ergab sich eine hohe Zufriedenheit und eine gute Bewertung des Erfolgs.

Als Beispiel für erlebte Veränderungen seien hier zwei Beispiele genannt (Namen geändert): Martin B. – Zu Beginn kam er mit einem alten Rollstuhl und Stützen und dem Wunsch wieder laufen zu können. Zur dritten Einheit erschien er mit einem flotten Sportrollstuhl ohne Stützen und berichtete von seinem Anschluss an eine Roll-

stuhlsportgruppe. Anne K. - Zu Beginn äußerte sie Bedauern darüber, aufgrund ihrer Erkrankung nicht mehr reisen zu können. Im Verlauf des Kurses legte sie sich einen flotten Kurzhaarschnitt zu und berichtete über geplante Reisen. Zu den Ergebnissen der wissenschaftlichen Begleitforschung sei an dieser Stelle auf die Ausführungen von Prof. Dr. Gisela Hermes verwiesen.

Die Stiftung LEBENSNERV hat aufgrund der positiven Erfahrungen anschließend auch ein Curriculum zur Ausbildung von Empowerment-TrainerInnen unter dem Titel „Train the Trainers“ entwickelt. Aus finanziellen Gründen konnte es bisher jedoch noch nicht umgesetzt werden.

### **Weitere Beispiele von Empowerment-Trainings**

Die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. (ISL) hat im Jahr 2011 den Ansatz der Stiftung LEBENSNERV aufgenommen und im Auftrag des Brandenburgischen Sozialministeriums Empowerment-Trainings für Behindertenverbände und Behindertenbeauftragte in Brandenburg angeboten. Zu den dort gemachten Erfahrungen möchte ich auf den Vortrag von Eileen Moritz und Wiebke Schär heute Nachmittag verweisen. Außerdem hat die ISL damit begonnen, ihre Zentren zu schulen, um die dort vorhandenen Ressourcen zu stärken. Dies geschieht durch das ESF-finanzierte Programm „Peers zu Profis“.

Die Deutsche Multiple Sklerose Gesellschaft (DMSG) hat ab 2010 eine Broschürenreihe unter dem Titel „stark leben mit MS“ herausgegeben. Im Jahr 2012 ist die dritte Ausgabe erschienen. Eine Empowerment-Schulung wurde durchgeführt, die Schulungen wurden jedoch bislang noch nicht systematisch fortgesetzt. Der Landesverband Berlin der DMSG hat aber Interesse am Angebot eines Empowerment-Trainings signalisiert.

## **4. Wunschzettel für die Praxis**

Da Weihnachten demnächst vor der Tür steht, habe ich zum Schluss noch einen kleinen Wunschzettel aufgeschrieben. Da steht an erster Stelle, dass es mehr Empowerment-Trainings geben müsste. Außerdem müsste es mehr ausgebildete Empowerment-TrainerInnen geben. Dazu wäre eine begleitende Forschung, wie sie von Gisela Hermes angesprochen wurde, wünschenswert. Dabei sollten die Wirkfaktoren im Einzelnen genauer unter die Lupe genommen werden. All dies ist jedoch nicht denkbar, ohne dass ausreichend finanzielle Ressourcen zur Verfügung stehen.

Und zuletzt könnte ich mir auch ein wunderschönes Empowerment-Center vorstellen. Werfen wir dazu einmal einen Blick nach Phoenix, Arizona. Dort gibt es ein Disability Empowerment-Center. Sitz mehrerer Behindertenverbände, unter anderem dem Independent Living Center von Phoenix, dem größten IL-Center im Staat Arizona.

Damit bedanke ich mich fürs Zuhören und freue mich auf die Diskussion!

### **Internetlinks:**

[www.abil.org/disability-empowerment-center-information](http://www.abil.org/disability-empowerment-center-information)

[www.bifos.org](http://www.bifos.org)

[www.lebensnerv.de](http://www.lebensnerv.de)

[www.menschzuerst.de](http://www.menschzuerst.de)

[www.sli-ooe.at](http://www.sli-ooe.at)

**Autor:** H. Günter Heiden M.A. ist Sonderschullehrer und freiberuflicher Publizist. Seine Themenschwerpunkte sind Behinderung, insbesondere Barrierefreiheit, internationale Behindertenpolitik, Empowerment. Er arbeitet unter anderem für NETZWERK ARTIKEL 3 e.V., ISL e.V. und die Stiftung LEBENSNERV



# Ableism und Empowerment

Barbara Vieweg, Jena

## Begriffserklärung Ableism

Für das Verständnis von Ableism ist eine Erklärung des Begriffes Diskriminierung wichtig:

Diskriminierung gegenüber Frauen wird als Sexismus bezeichnet, gegenüber Schwarzen als Rassismus und gegenüber Menschen mit Behinderungen als Ableism.

Der Begriff „Able - ism“ setzt sich zusammen aus able (to be able = fähig sein) und -ism. Solche Endungen deuten auf ein in sich geschlossenes Gedankensystem. Damit ist Ableism eine Form von Biologismus also Bewertungsmuster nach einer biologischen Norm.

Der Begriff Ableism wurde von den Disability Studies eingeführt und wird von ihnen diskutiert:

Ableism beurteilt einen Menschen danach, was er oder sie kann:

Wenn die körperlichen und / oder geistigen Fähigkeiten eingeschränkt sind, dann ist der Mensch weniger wert und hat einen geringeren Anspruch auf gesellschaftlichen Reichtum und gesellschaftliche Teilhabe. Beurteilung eines Menschen erfolgt auf der Grundlage „normaler“ Standards und reduziert damit behinderte Menschen auf ihre Behinderung.

## Beispiele für Ableism

- Wieso dürfen behinderte Kinder nicht dieselbe Schule besuchen wie andere?
- Wieso sind Sexualität und Mutterschaft für Menschen mit Behinderungen nicht selbstverständlich?
- Wieso gibt es kaum behinderte Menschen in Führungspositionen?
- Spott über den ungewöhnlichen Körper und Geist
- Abwertende Zuschreibung von Eigenschaften ohne Berücksichtigung der Würde behinderter Menschen
- Behinderte Menschen tun nur etwas „trotz“ oder „wegen“ ihrer Behinderung
- „Behinderte haben einen eisernen Willen“, „Blinde haben ein Supergehör“

Viele dieser Zuschreibungen haben behinderte Menschen selbst seit frühester Jugend verinnerlicht.

## Ableism erweitert das Konzept der Behindertenfeindlichkeit

Diskriminierung bedeutet das Vorenthalten von Lebenschancen, das Versagen von symbolischer Macht (B. Rommelspacher) und die Verweigerung von gesellschaftlichem Ansehen.

Diskriminierungen können zu einem geringeren Selbstbewusstsein führen, allerdings kommt es auch darauf an, wie die Betroffenen Diskriminierung interpretieren. (B. Rommelspacher)

Der Ableism unterstellt, dass Behinderung immer Leid bedeutet, die niemand will und immer überwunden werden muss z. B. durch Medizin oder Pädagogik Dabei übersieht er, dass viele Menschen eher an einer nichtbarrierefreien Umwelt und an Vorurteilen als an ihrer eigenen Behinderung leiden. So sieht Ableism nur den einzelnen Menschen betroffen und nicht die Gesellschaft in der Verantwortung.

Zwei Beispiele dazu aus [www.leidmedien.de](http://www.leidmedien.de)

1.



2.

*„Künstler mit Behinderung haben viel Spaß an der Präsentation ihrer Werke*

*Haben Menschen mit Behinderung einen anderen Zugang zu Kunst?*

*Nicht behinderte Künstler setzen sich intellektuell sehr stark auseinander. Und oft drückt deren Kunst eine bewusste Botschaft aus. Unsere Künstler hingegen haben vor allem einen sehr emotionalen Zugang zu ihrem Werk.“ Aus einer Lokalzeitung*

## Wie kann Ableism begegnet werden?

Die Gesellschaft muss die Vielfaltigkeit aller Menschen anerkennen, muss Diskriminierungen auf allen Ebenen erkennen und bekämpfen, z. B. durch Bewusstseinsbildung. Empowerment beginnt mit einem individuellen Lösungsweg und bezieht dann die gesellschaftlichen Bedingungen ein:

*„Und da gab es nun welche, die alles umdrehten, die sagten, ich bin da, ich habe ein Existenzrecht, ich bin ein Mensch und ich bin ein Bürger, ich habe Menschenrechte, ich habe Bürgerrechte. Wenn ich in ein Gebäude nicht hineinkomme, sind die schuld, die versäumten einen Fahrstuhl zu bauen. Nicht mein Rollstuhl ist zu breit, sondern die Tür ist zu schmal. Die Verkehrsmittel, die ich nicht benutzen kann, nehmen mir das Recht auf Mobilität. Eine Instanz, die sagte: Du bist richtig, die Umwelt ist falsch.“* aus B. Rommelspacher *Wie wirkt Diskriminierung*

## Empowerment gegen Ableism

Ein wirksamer Empowerment - Ansatz muss die gesellschaftliche Stellung behinderter Menschen in den Blick nehmen und davon ausgehend individuelle Unterstützung, „Ermächtigung“ für behinderte Menschen ermöglichen.

Dazu gehört, die eigene Verinnerlichung vor Abwertungen, überzogenen Leistungserwartungen zu erkennen und so den ersten Schritt zu ihrer Überwindung zu gehen. Es werden Vorurteile und Barrieren der Gesellschaft erkannt und deren Beseitigung eingefordert. So kann ein „empowerndes“ Verständnis der eigenen Person erlangt und umgesetzt werden.

In der UN-Behindertenrechtskonvention heißt es

*„...ebenso in der Erkenntnis, dass jede Diskriminierung aufgrund von Behinderung eine Verletzung der Würde und des Wertes darstellt, die jedem Menschen innewohnt...“*  
Präambel (h)

## Quellenangaben

Rebecca Mascos, A – Ableism ,[www.mut-gegen-rechte-gewalt.de](http://www.mut-gegen-rechte-gewalt.de)

Birgit Rommelspacher, *Wie wirkt Diskriminierung?*

Am Beispiel der Behindertenfeindlichkeit

Vortrag auf der Tagung Ethik und Behinderung, Theorie und Praxis, 2006

**Autorin:** Barbara Vieweg ist Referentin der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland – ISL e.V.

# Empowerment und Selbsthilfe/Selbstvertretung

Dr. Sigrid Arnade, Bundesgeschäftsführerin der ISL e.V.

Siehe Power Point Präsentation

## Empowerment und Selbsthilfe/Selbstvertretung



(Foto: © Rosemarie König)

zu mir



- seit 2010 Geschäftsführerin der ISL e.V.
- vorher für Weibernetz e.V. im DBR
- Teilnahme für den DBR an den Verhandlungen zur BRK in New York (05/06)

## Vortrag bei der Empowerment - Fachkonferenz der ISL e.V.

Berlin, 19. Oktober 2012

von Dr. Sigrid Arnade  
ISL-Geschäftsführerin

### Übersicht

1. zur ISL e.V. und mir
2. zum Empowerment-Ansatz in der BRK
3. zu Selbsthilfe und Selbstvertretung
4. zu den Konsequenzen

### 1. zur ISL e.V. und mir

- ISL e.V. = Dachorganisation der ca. 20 ZSLs in D.
- ISL e.V. = dt. Zweig von DPI
- ISL e.V. vertritt seit ihrer Gründung 1990 einen menschenrechtsorientierten Ansatz
- Mitglieder der ISL e.V. nahmen an den Verhandlungen zur BRK in New York teil



## 2. zum Empowerment-Ansatz in der BRK



## Menschenrechtsübereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtskonvention - BRK)

### Empowerment und BRK

- Vokabel „Empowerment“ nur 1mal in Art. 6 (d.h.: für Frauen mit Behinderungen ist Empowerment besonders wichtig)
- ganze BRK atmet Geist von Empowerment
  - durch Menschenrechtsperspektive
  - durch Anerkennung und Wertschätzung
  - durch verankerte Partizipationsrechte

## zur Menschenrechtsperspektive Behinderung neu denken!



## Abschied vom medizinischen Modell von Behinderung



(Foto: © Heribert Joester)

- individuelles Defizit
- körperliche, seelische oder geistige Beeinträchtigung

## ... über die Anerkennung des sozialen Modells von Behinderung

- gesellschaftliche Bedingungen
- behindert ist man nicht, behindert wird man



## ... zur Etablierung von Behinderung als Menschenrechtsthema



## Begriffsbestimmung und Zielrichtung



- Behinderung als Wechselwirkung zwischen Betroffenen und Barrieren
- nicht mehr Fürsorge oder Rehabilitation, sondern gleichberechtigte selbstbestimmte Teilhabe

## zentrale Begriffe und Konzepte

- Würde
- Inklusion
- Empowerment
- Partizipation
- Selbstbestimmung
- Chancengleichheit
- Barrierefreiheit
- Disability Mainstreaming

## Menschenrechte

- es sind keine neuen Rechte geschaffen worden
- geltende Menschenrechte sind auf die Lebenswirklichkeit behinderter Menschen zugeschnitten worden



## zur Anerkennung behinderten Lebens in einer Gesellschaft der Vielfalt



(Foto: © www.dp-hauptstadtcatering.de)

- von: Normmenschen
- über: Es ist normal, verschieden zu sein (v. Weizsäcker, 1993)
- zu: Verschiedenheit als gesellschaftlicher Gewinn

„in Anerkennung des wertvollen Beitrags, den Menschen mit Behinderungen ... leisten und leisten können und in der Erkenntnis, dass die Förderung des vollen Genusses der Menschenrechte und Grundfreiheiten durch Menschen mit Behinderungen sowie ihre uneingeschränkte Teilhabe ... zu erheblichen Fortschritten in der ... Gesellschaft ... führen wird, ...“  
(Präambel, m)

## durch die BRK gibt es zwei radikal neue Ansätze

- Behinderung wird als Menschenrechtsthema anerkannt
- „Nichts über uns ohne uns!“ muss bei Umsetzung realisiert werden



## Verankerung der Partizipationsrechte

- vor allem in Art. 4, Abs. 3 BRK
- auch in Art. 33, Abs. 3 BRK
- und in Art. 35, Abs. 4 BRK

## 3. zu Selbsthilfe und Selbstvertretung

### einige Fakten zur Selbsthilfe (lt. Wikipedia)

- Menschen mit ähnlichen Problemen oder Anliegen schließen sich zusammen
- 70.000-100.000 SH-Gruppen in BRD
- 9% der Bevölkerung waren schon in Selbsthilfegruppen
- Vorläufer in Frauen- und Jugendbewegung des 19. Jahrhunderts

### Fortsetzung Fakten

- zunächst Abstinenzvereine oder Anonyme Alkoholiker (AA)
- ab 1960er bis 1980er Jahre etablierten sich SH-Gruppen
- seit Anfang der 1990er Jahre gibt es eine Finanzierung durch die Krankenkassen für gesundheitliche Selbsthilfe

### Selbsthilfe und Behinderung

- erste Gruppen schon im 15. Jahrhundert
- gingen immer ein oder wurden übernommen
- meist in BAG Selbsthilfe zusammengeschlossen, die sich erst um die Jahrtausendwende umbenannte = 2. Säule DBR
- meist bestimmt von Nicht-Behinderten

## zur Selbstvertretung



### historische Aspekte



- behindertes Leben galt/gilt als minderwertig
- > 300.000 Morde zur Zeit des Naziterrors (1933-1945)
- fürsorgliche Entmündigung in den 50/60er Jahren (Musterkrüppelchen von Ernst Klee)

### Einfordern von Bürgerrechten

- USA 60er Jahre
- Kriegsveteranen/ Poliobetroffene
- Gleichstellungsgesetze (1990 ADA)
- Vorbild weltweit

### Betroffene werden auch in Deutschland aktiv

- Betroffene politischer seit Anfang 80er Jahre
- Jahr der Behinderten 1981: Krüppeltribunal fordert Bürgerrechte

### Gründung von Zentren für Selbstbestimmtes Leben

- 1986 erstes ZSL in Deutschland
- seit 1990 Interessenvertretung Selbstbestimmtes Leben in Deutschland - ISL e.V.



## Selbstvertretungsverbände

- konnten sich historisch bisher nicht durchsetzen
- jetzige Verbände seit 90er Jahren, 3. Säule DBR
- haben viel bewirkt, sind in ihrer Existenz bedroht

## 4. zu den Konsequenzen

### BRK und Selbstvertretung

- Art. 29 b): politische Selbstvertretung von Menschen mit Behinderungen wird gefördert
- Empfehlung des Europarats vom November 2011 betont diese Verpflichtung
- ebenso die Studie des Hochkommissariats für Menschenrechte vom Dezember 2011

### Julian Rappaport

- amerikanischer Gemeindepsychologe
- arbeitete seit den 80er Jahren zum Empowerment
- „Rechte zu haben, ohne Ressourcen zu besitzen, ist ein grausamer Scherz“

## Weiterentwicklung auf allen Ebenen - alles mit Menschenrechtsperspektive



### notwendige Entwicklungen und Angebote

- individuell: Empowerment, Bewusstsein der eigenen Würde und Rechte (Empowerment-Kurse)
- SH-Gruppen und -organisationen werden zu menschenrechtsbasierten Selbstvertretungsgruppen/-organisationen mit entsprechenden Ressourcen
- MitarbeiterInnen arbeiten für Menschenrechte, Empowerment, Selbstbestimmung

... damit immer mehr Menschen mit Behinderungen sich als empowert erleben können.

danke und viel Erfolg beim Empowerment!

# Das ISL-Empowerment-Training in Brandenburg:

## Konzept und Entwicklungen

Vorgestellt von Eileen Moritz und Wiebke Schär

1. Seminarverlauf: „Ich nehm´s jetzt in die Hand!“
2. Methoden
3. Gruppenzusammensetzung
4. Ziele Einzelner, Entwicklungen der Gruppe, Beispiele
5. Rückmeldungen
6. Zusammenfassung

### 1.) zum Seminarverlauf „ich nehm´s jetzt in die Hand!“

Unter dem Gesamttitel „ich nehm´s jetzt in die Hand!“ fanden 4 Seminareinheiten für jeweils einen ganzen Tag im Bildungszentrum Erkner für behinderte MultiplikatorInnen in Brandenburg statt. Zu den konkreten Trainingsinhalten gehörten: die Vermittlung und Verbesserung von Kommunikations- und Durchsetzungsstrategien, die Verantwortungsübernahme in der Interessenvertretung behinderter Menschen, das Zusammenwirken mit Behörden, und die Öffentlichkeitsarbeit. Die vier Seminareinheiten umspannte ein gedanklicher Bogen, der deutlich wird bei der Betrachtung der Überschriften der einzelnen Seminare: „Ich weiß, was ich will!“ , „Ich weiß, wer ich bin!“ , „ Ich weiß, wie es geht!“und „ Ich setze mich durch!“.

Der rote Faden führte durch die Trainingseinheiten

- vom persönliche Erleben
- zum Erkennen der eigenen Interessen im persönlichen sowie im politischen
- hin zur politischen Eigenverantwortlichkeit
- und zur Mitwirkung/Partizipation.

#### **Die erste Seminareinheit unter dem Motto: Ich weiß, was ich will!**

Im Mittelpunkt stand die Reflexion der derzeitigen Lebenssituation, der individuellen (Unrechts) Erfahrungen und des persönlichen Erleben. Auf der Basis sollte dann die Erarbeitung eigener persönlicher und (Frauen-) politischer Interessen entstehen. Das erste Seminar zielte darauf ab, eigene Kompetenzen zu erkennen und sich gegenseitig zu stärken. Mit den Teilnehmenden besprachen wir individuelle Ziele, die jede einzelne Person für sich steckte für den Zeitraum der Seminarreihe, und die wir im Laufe der Einheiten immer überprüften.

#### **Die zweite Seminareinheit stand unter dem Motto: Ich weiß, wer ich bin!**

Hierbei stand die Menschenrechtsbildung im Fokus. Wir arbeiteten mit der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) mit dem Ziel der individuellen Übernahme der in der BRK verankerten Rechte und Werte. So fand auch eine Auseinandersetzung mit dem gesellschaftlichen Bild von Behinderung und dem Paradigmenwechsel hin zu einem menschenrechtlichen Bild von Behinderung statt.



### **Die dritte Seminereinheit stand unter dem Motto: Ich weiß, wie es geht!**

Hier stand das Erlernen und Verbessern von Kommunikations- und Durchsetzungsstrategien im Fokus. Oft wurden die lebhaft eingebrachten Themen der Teilnehmenden mit Rollenspielen bearbeitet. Im Mittelpunkt stand in dieser Einheit auch die Durchsetzung der eigenen Interessen gegenüber politischen Entscheidungsträgern.

### **Die vierte und letzte Seminereinheit stand unter dem Motto: Ich setze mich durch!**

Themen waren unter anderem: Wie funktioniert die Politik? Welche Möglichkeiten der Partizipation gibt es? Wie funktioniert Vernetzung und warum ist sie wichtig?

Auch das Thema Öffentlichkeitsarbeit wurde in diesem Seminar behandelt. Weiterhin führten wir praktische Übungen zur Durchsetzung der eigenen Interessen und der Verbesserung von Strategien der öffentlichen Darstellung von Anliegen durch.

## **2.) Methoden**

Zu den Methoden der Seminarreihe gehörten:

- Vorträge zu den Themen Selbstbestimmtes Leben, Empowerment, BRK, Kommunikation, Partizipation in der Politik
- Reflexionsfördernde Anregungen:  
Lebensläufe, Stärkenanalysen
- Gruppenarbeit / Gruppengespräche
- Kommunikation / Rhetorik
- Zielvereinbarungen / Zielbesprechungen
- Zukunftsplanung
- Menschenrechtsbildung
- Hausaufgaben
- Rollenspiele
- Filme

## **3.) Gruppenzusammensetzung**

Die Teilnehmendengruppe setzte sich folgendermaßen zusammen. Die erste Gruppe, die bereits im Jahre 2011 an dem Empowerment-training teilnahm, bestand aus 13 Teilnehmende. Davon waren 9 Frauen und 4 Männer. Die zweite Gruppe aus 2012 bestand aus 10 Teilnehmerinnen, davon waren 4 Männer und 6 Frauen. Die zweite Gruppe haben zwei Personen wiederholt. Generell waren Teilnehmende jeder Altersgruppe vertreten.

Das Training war behinderungsübergreifend ausgerichtet. Aufgeschlüsselt ergibt sich folgendes Bild:

Es gab zwei schwerhörige Menschen unter den Teilnehmenden, eine gehörlose Frau, ein sehbehinderter Mann sowie drei blinde Frauen. Insgesamt nahmen fünf Personen mit Lernschwierigkeiten an den Seminaren teil (vier Frauen und ein Mann). Unter den

Teilnehmenden gab es auch zwei Frauen und einen Mann mit chronischen Erkrankungen sowie eine Frau und ein Mann, die mit einer Psychischen Erkrankung leben. Es nahmen vier Menschen mit Mobilitätseinschränkung an der Seminarreihe teil. Grundsätzlich waren bei den durchmischten Gruppen auch alle Altersstufen vertreten. Die Spanne umfasst etwa 18 - 70 Jahre.

#### 4.) Ziele, Entwicklungen, Beispiele

Die persönlichen Ziele der einzelnen Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren ganz unterschiedlich. An dieser Stelle möchten wir einen Eindruck dieser Zielvorstellungen geben:

Genannt wurde zum Beispiel:

- Bogenschießen lernen
- „Neues Wohnprojekt für Junge und jung-gebliebene Schwerbehinderte“ ins Leben rufen
- Regelmäßige, jährliche (statt alle zwei Jahre) Gespräche mit dem Bürgermeister
- „...damit sich was ändert, will ich was sagen. Ich versuche mich zu überwinden, meine eigene Meinung zu sagen.“
- Die eigene Patientenverfügung schreiben
- Die eigene Behinderung akzeptieren lernen
- Die Bundesgartenschau zur Barrierefreiheit bewegen
- Laufen mit dem Langstock

Für die Entwicklung einzelner Teilnehmender ist Gruppe von großer Bedeutung, die folgenden Beispiele geben einen detaillierten Eindruck von den Entwicklungen

**Beispiel 1:** Ziel des Teilnehmenden war es mit dem Langstock Laufen zu erlernen und somit das Hilfsmittel anzunehmen. In der ersten Seminareinheit gab es keine selbstbewusste und bekennende Annahme des Langstockes. Die Trainerinnen aber auch die gesamte Gruppe ermutigte die Person, sich zum Hilfsmittel zu bekennen. In der nächsten Seminareinheit, die nach mehreren Wochen folgte, kam der Teilnehmende dann mit seinem Langstock zum Seminar und berichtete selbstbewusst, dass seine Behinderung durch die Benutzung des Hilfsmittels auch für andere Teilnehmende im öffentlichen Raum leichter erkennbar ist und dies ein ganz nützlicher Effekt sein könne.

**Beispiel 2:** dieses Beispiel zeigt die Entwicklung einer sehbehinderten Teilnehmerin, die gelernt hat ihre Bedarfe zu artikulieren: die Ausgangssituation ist so geschehen, dass eine sehbehinderte Teilnehmerin sich in unserer Mittagspause durch das Servicepersonal beim Mittagsbuffet nicht passend unterstützt fühlte. Sie schilderte uns diese Situation am Ende des Tages und bat uns, das Servicepersonal auf den erforderlichen Unterstützungsbedarf hinzuweisen. Wir schlugen daraufhin eine Empowerment-Übung vor: gemeinsam diskutierten wir die Situation in der Gruppe, schufen gemeinsam Argumentationslinien und gaben der Teilnehmerin den Tipp z.B. durch Ich-Botschaften den persönlichen Unterstützungsbedarf gegenüber des Personals zu kommunizieren. Auch die Gruppe war motiviert, so dass die betroffene Teilnehmerin mit Beistand ihre

„Übung“ beim kommenden Mittagessen mit Bravur meisterte, indem sie selbst auf das Personal zusteuerte und um Unterstützung bat am Büffettisch.

### **Beispiel 3:** die Vernetzung untereinander

Nachdem wir nach der ersten Seminareinheit die Teilnehmendenliste an alle verschickten, bekamen wir positive Rückmeldung. Es wurde schnell deutlich, dass die TeilnehmerInnen sich auch „außerhalb“ unterhalten und kennen lernten, sich gegenseitig bestärkten ihre individuellen Ziele zu erreichen. Es wurden neue Freundschaften geschlossen, und diese Art von Vernetzung ist sicherlich auch auf der Arbeitsebene der Gruppe, die sich in unterschiedlichen Bereichen und Vereinen engagiert, nutzbar.

### **Beispiel 4:** Emanzipation gegenüber den Trainerinnen

In der letzten Seminareinheit ergab sich folgende Situation: Bei der Vorstellung des Ablaufplanes unseres Empowerment-Trainings für Fortgeschrittene, welches das Folgeseminar der vier Seminareinheiten aus 2011 und 2012 bildet, meldet sich eine Teilnehmerin und regt daraufhin an, dass wir unbedingt einen speziellen Gast aus der Politik einladen sollten. Wir nahmen den Vorschlag auf und setzten diese tolle Idee in die Praxis um. Dieses Beispiel macht deutlich, dass auch wir hinterfragt werden und die eigene Meinung wird deutlicher kommuniziert wurde als es noch zu Beginn des Seminars der Fall war.

## **5.) Rückmeldungen aus der Gruppe**

Aus dem Jahre 2011 gab es unter anderem folgende Rückmeldungen:

*„Mischung war super. Mir gefällt die Unterschiedlichkeit der Gruppe“*

*„Noch mehr leichtere Sprache wär gut. Das Inselfield mit den Bildern war super. Der Tag war zu voll und zu lang.“*

*„Sehr informativ. Tolle Abwechslung, tolle Diskussionen, tolle Informationen, aber der Tag ist zu lang.“*

*„Das war ein schöner lebendiger Vortrag und gut in leichte Sprache übersetzt, doch ich wünsche mir eigentlich noch mehr Theorie. Ich brauche Theorie um zu lernen. Beim nächsten Rollenspiel möchte ich unbedingt mal „die Böse“ sein. Das habe ich ja gesehen, dass das Spaß bringt“*

*„Mir ist an mir selbst aufgefallen, ich setzte mich eigentlich nicht so zur wehr, wie ich es bisher dachte. Eigentlich ziehe ich mich eher zurück, weil ich mich dann schüchtern fühle. Die größte Unsicherheit löste es aus, wenn andere mich nicht ernst nehmen, daher waren es tolle Übungen für mich.“*

*„Leider bin ich immer noch unsicher, aber ich freue mich darüber, dass ich Rückmeldungen bekomme, dass ich schon viel mehr spreche. Beim nächsten Mal freue ich mich auf das Weitermachen.“*

*„Mir bringt das Freisprechen inzwischen viel Spaß. Die Übungen sind intensiv, dass möchte ich auch. Schade, dass wir bald wieder auseinander gehen. Eigentlich könnte man noch viel mehr üben, denn leider ist es noch zu früh, dass ich endlich mit meinem Werkstattleiter ohne Ängste sprechen kann. Dass er mich ganz ernst nimmt und zuhört.“*

Rückmeldungen aus der Seminarreihe 2012:

*„Es macht mir viel Spaß und ich finde toll, dass viele unterschiedliche Behinderungen/Chronische Erkrankungen „vertreten“ sind“*

*„positives und offenes Umfeld“*

*„das Selbstbewusstsein wird sicher mit diesem Seminar gestärkt“*

„Ihr seid tolle Lektorinnen, ihr strahlt Freude aus, das gibt sehr positive Energie“  
 „Mir gefällt, dass bei meinen Materialien auf die Barrierefreiheit geachtet wurde (Großdruck, vorab E-Mail mit elektronischem Material)“  
 „Ich finde gut, dass sich auf Situationen spontan eingestellt wird“  
 „Ich fühle mich glücklich, habe wieder viel Neues mitgenommen, ich möchte meine fortschreitende Behinderung / Erblindung besser annehmen“  
 „...die Probleme werden zwar nicht weniger, aber man selber wird stärker.“  
 „...eure Vorbereitung ist eine sehr gute Leistung!“  
 „... fühle mich sehr gut aufgenommen von der Gruppe“

### **Welche Bedeutungen hatten die Trainerinnen?**

Diese Frage stellen wir den Teilnehmerinnen und Teilnehmern im Rahmen unserer abschließenden Übung, die wir am Ende der letzten Seminareinheit vorbereitet hatten. Dazu wurden viele verschiedene Gegenstände (von Handpuppen über Murmeln und Postkarten, bis zu Ketten usw.) auf einem Tisch ausgebreitet. Die TeilnehmerInnen sollten sich Gegenstände nehmen und sich anhand derer zu folgenden Fragen ausdrücken:

- Was ist das wichtigste, das ich aus dem Seminar mitnehme?
- Was habe ich gelernt?
- Was bedeuten die Trainerinnen für mich?

Anhand dieser Methode wurden Gefühle auf einer anderen Ebene ausgedrückt, wie folgende Beispiele zeigen:

- Symbol: Prinzessin als Handpüppchen

„...Ihr wart wie Prinzessinnen, immer gab es gute Kommunikation, besonders bezogen auf die barrierefreie Bereitstellung der Materialien“

- Symbol: Seil

„das Seil steht für den tollen Zusammenhalt der Gruppe“

- Symbol: Postkarte mit Fahrrad

„ihr habt mich vorangebracht!“

- Symbol: Katze

„ Sie haben uns immer freundlich empfangen, waren immer schön angezogen, schön anzusehen und haben so ihren Respekt gegenüber uns als Teilnehmende ausgedrückt“

- Symbol: Rosen

„...denn Liebe ist die stärkste Kraft, Stärke ist wichtig und nötig, wir haben durchgehalten, die Dornen sagen: kämpft für euch, setzt euch ein! Es war nie langweilig“

- Symbol: Kleiderbügel

„...er hält zusammen, wie ihr es auch mit der Struktur des Seminars getan habt. Das Seminar ist jetzt abgeschlossen, wie der Bügel kommt es jetzt in den Kleiderschrank und man kann das Seminar/den Bügel immer wieder aus dem Schrank herausholen.“

- Symbol: Kerze

„ Wenn das Seminar vorbei ist, könnt ihr ruhig eine Kerze anzünden und immer an die Seminargruppe denken“

Die TeilnehmerInnen fanden mittels der Symbole andere Worte für das Konzept von Empowerment. Auch konnte durch diese Methode jeder für sich Verknüpfungen finden und sich auf seine Art und Weise ausdrücken, ohne dass es, wie es in üblichen Methoden für Abschlussrunden vorkommt, oft die gleichen Anmerkungen nacheinander gibt.

## **6.) Zusammenfassung**

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass in den Seminaren ganz deutlich wurde, wie Empowerment auf unterschiedlichen Ebenen wirkt: zum einen haben die TeilnehmerInnen auf der persönlichen Ebene gelernt sich besser zu akzeptieren, und wurden gestärkt. Zum Anderen haben die Seminare auf der gesellschaftlich-politischen Ebene bei den Teilnehmenden gewirkt: in dem sie das Gelernte bestärkt auf ihrer persönlichen Engagement-Ebene anwenden und die geschlossenen Kontakte auch für weitere Diskussionen oder politische Anliegen nutzen. Auch war der Peer-Effekt von großer Bedeutung, da wir als Trainerinnen nicht das typische Klischee von Menschen mit Behinderungen zeigten, sondern eine Vorbildfunktion hatten. Weiterhin wurde in dem Seminaren deutlich spürbar, dass Empowerment eine sehr wichtige Basis für die selbstbestimmte Lebensführung ist.

Autorinnen:

Eileen Moritz, Wiebke Schär, Referentinnen der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben

# Zusammenfassung der Diskussion

## Empowerment Fachtagung

### 1. Wie kann Empowerment evaluiert werden?

durch Auswertung objektiver Variablen:

- die Verbesserung der Wohnsituation der Teilnehmenden
- die Inanspruchnahme von Persönlicher Assistenz durch die Teilnehmenden
- Curriculum
- Peer Faktor in den Empowerment-Trainings
- Zusammensetzung der Gruppe
- Länge der Seminare
- Wiederholungskurse

durch Auswertung individueller Variablen:

- Anstieg des Selbstvertrauens der Teilnehmenden
- Bewusstsein über die eigene Würde
- Dauer des Effekts des Empowermenttraining
- Wie verändern sich die Lebensqualität und die Lebenszufriedenheit?

### 2. Differenzierung des Empowerment Konzepts durch:

- mehr Trainingangebote, erprobte Curricula stehen zur Verfügung
- mehr Ausbildung von TrainerInnen,
- größere Bereitschaft der Forschung sich mit Empowerment zu beschäftigen,
- geeignete Forschungsinstrumente ,
- die Standards die UN Behindertenrechtskonvention
- Nutzung des Peer Faktors für die Vorbildwirkung
- Nutzung des Diversity Ansatzes – Diskriminierung als gemeinsame Basis
- partizipative Forschung durch Beteiligung behinderter Expertinnen und Experten auch bei der Auswahl der Forschungsfragen

### 3. Empowerment – das Original

Die Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben und Empowerment behinderter Menschen = Empowerment - das Original

Empowerment kommt aus der Bürgerrechtsbewegung und aus der Selbsthilfe und greift die damit verbundenen Gedanken in einem ursprünglichen Sinne auf. Betroffene sind Vorbilder für andere Betroffene, das ist der Ursprungsgedanke von Empowerment, behinderte Menschen stärken andere Menschen mit Behinderung. Hier liegt auch die Unterscheidung zu Empowermentangeboten für behinderte Menschen von Expertinnen und Experten ohne Behinderung: Dieses Empowerment muss auch kritisch gesehen werden, weil die Gefahr besteht, dass diese Expertinnen und Experten sagen: „der oder die braucht das“ und damit ein Handeln initiieren, das nicht aus dem behinderten Menschen selbst kommt.

#### **4. Ableism und Empowerment**

Die Verwendung des englischen Begriffs Ableism macht die Anwendung in Deutschland schwierig, vielleicht sollte ein Wettbewerb ausgerufen werden, wie Ableism im Deutschen genannt werden kann.

Ähnliches gilt für den Begriff des Empowerments, hier sind Untertitel wichtig, in Brandenburg wurde als Untertitel „Ich nehm`s jetzt in die Hand!“ verwendet. Empowerment bedeutet viel mehr als die Stärkung des Selbstbewusstseins, es ist ganz wesentlich auch mit Wissensvermittlung verbunden.

# Impressum

## Herausgeber:

Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. (ISL). Wir bedanken uns für die finanzielle Unterstützung durch die Deutsche Rentenversicherung Bund.

**Redaktion:** Barbara Vieweg (v.i.S.d.P.), H.- Günter Heiden (ISL e.V.)

**Autorinnen:** Gisela Hermes, Hans-Günter Heiden, Barbara Vieweg, Sigrid Arnade, Wiebke Schär, Eileen Moritz

**Redaktionsschluss:** Dezember 2012.

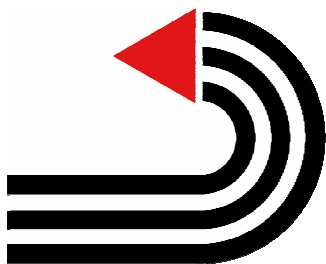
**Barrierefreie Gestaltung:** Barbara Vieweg

© ISL e.V.

**Bezug:** ISL e.V., Krantorweg 1, D - 13503 Berlin

Tel.: 030/4057 1409 o. 4317716, Fax: 030/4057 3685, Mail: [info@isl-ev.de](mailto:info@isl-ev.de)

[www.isl-ev.de](http://www.isl-ev.de)



Interessenvertretung  
Selbstbestimmt Leben  
Deutschland e.V. - ISL

