



# **STIFTUNG LEBENSNERV**

**HANDLUKSKOMPETENZ VERMITTELN -  
PERSÖNLICHES WACHSTUM ANLEITEN -  
SELBSTHILFEPOTENZIALE STÄRKEN**

**CURRICULUM FÜR EINE WEITERBILDUNG ZUM/ZUR  
EMPOWERMENT-TRAINERIN**

**STAND: DEZEMBER 2010**

# Handlungskompetenz vermitteln - Persönliches Wachstum anleiten - Selbsthilfepotenziale stärken

Curriculum für eine Weiterbildung zum/zur Empowerment-TrainerIn\*

## 1. Theoretische Grundlegung zum Curriculum

### 1. 1 Die Bedeutung des Empowerment-Konzeptes für die Gesundheitsförderung

Das moderne Empowerment-Konzept hat seine Wurzeln in den 50er und 60er Jahren der USA im 20. Jahrhundert<sup>1</sup>. Diese Wurzeln sind

- die Bürgerrechtsbewegung der African Americans (Martin Luther King u.a.)
- die zweite Welle der amerikanischen Frauenbewegung (Betty Friedan u.a.)
- die Gründung der Independent-Living-Bewegung behinderter Menschen (Ed Roberts u.a.)

Die theoretische Untermauerung des Empowerment-Konzeptes und die Zusammenfassung unter einem „definitorischen Dach“ (PANKOFER 2000, S.10) erfolgte im Jahr 1976 durch das Buch der Sozialwissenschaftlerin Barbara B. Solomon: „Black Empowerment: Social Work in oppressed communities“ (SOLOMON 1976).

Für den Bereich der sozialen Arbeit hat der amerikanische Gemeindepsychologe Julian Rappaport im Jahr 1980 den Empowerment-Ansatz beschrieben. Er plädiert für ein Modell des „Empowerment“, das vom Vorhandensein vieler Fähigkeiten bei den Menschen ausgeht und angebliche Defizite als Ergebnis defizitärer sozialer Strukturen und mangelnder Ressourcen sieht. „Offen gesagt“, so Rappaport, „meine ich, dass es sich um ´empowerment` bei all den Programmen und politischen Maßnahmen handelt, die es den Leuten möglich machen, die Ressourcen, die ihr Leben betreffen, zu erhalten und zu kontrollieren.“ (Rappaport 1985, S. 272)

Unter diesem definitorischen Dach wurde das Empowermentkonzept auf weitere Bereiche der Gesellschaft ausgeweitet. Auch in der **Gesundheitsförderung** hat sich das Konzept des „Empowerment“ seit den 80er Jahren international durchgesetzt. Im „Health Promotion Glossary“ der WHO aus dem Jahr 1998 wird Empowerment wie

---

<sup>1</sup> Vgl. dazu HEIDEN, H.G.: Empowerment – Versuch der Annäherung an einen vielschichtigen Begriff. Hintergrund, Inhalte und Bedeutung des Empowerment-Konzeptes. Vortrag auf dem Curriculum - Workshop der Stiftung LEBENSNERV am 9. Dezember 2005. In: FORUM PSYCHOSOMATIK 2/2006

folgt definiert: „Im Verständnis von Gesundheitsförderung ist Empowerment ein Prozess, durch den Menschen mehr Kontrolle über Entscheidungen und Handlungen erlangen, die ihre Gesundheit beeinflussen.“<sup>2</sup>

In der Anwendung werden in Deutschland häufig vier Handlungsebenen von Empowerment (etwa nach Herriger<sup>3</sup>) unterschieden. Diese Ebenen sind:

- 1) Persönliches Empowerment (subjektzentrierte Beratung, u.a. durch Peer-Counseling und Peer-Support)
- 2) Empowerment auf Gruppenebene (Weiterbildungen, temporäre Gruppen, Projekte, etc.)
- 3) Empowerment auf Organisationsebene (Bildung eigener Gruppen und Organisationen)
- 4) Empowerment auf politisch-struktureller Ebene (Ressourcengerechtigkeit, Gesetzesinitiativen, Gemeinsamer Bundesausschuss, etc.)

Diese vier Handlungsebenen treten nicht immer in Reinkultur auf, sondern bedingen einander und stehen miteinander in Wechselwirkung. Für viele Menschen mit einer chronischen Erkrankung ist dabei das „Persönliche Empowerment“ als Beginn einer individuellen Weiterentwicklung und des persönlichen Wachstums wichtig. Im Kreis einer gleich betroffenen Gruppe erhalten sie auch eine Unterstützung dabei, wie sich im Verlauf der Erkrankung / Behinderung „verschüttet“ gegangene Stärken wieder neu entdecken lassen.

Dies hat auch einen Nutzen in der gesundheitlichen Prävention: Nach Aussagen der Weltgesundheitsorganisation WHO<sup>4</sup>, die Empowerment auch als „Befähigung zu selbstbestimmtem Handeln“ versteht, wurden PatientInnen „durch Strategien zur Befähigung von Patienten und ihren Familien ... in eine Lage versetzt, ihre Krankheit besser in den Griff zu bekommen, gesündere Verhaltensweisen anzunehmen und bestehende Gesundheitsangebote effizienter zu nutzen und die Bewältigungskompetenz und Effizienz von Betreuenden zu verbessern.“

---

<sup>2</sup> World Health Organization – WHO (Hg.): Health Promotion Glossary. Geneva 1998. Originaltext: „In health promotion, empowerment is a process through which people gain greater control over decisions and actions affecting their health“. Übersetzung nach:  
[www.univie.ac.at/lbimngs/present/26102000/sld015.htm](http://www.univie.ac.at/lbimngs/present/26102000/sld015.htm) (Stand vom 11. November 2009)

<sup>3</sup> Herriger, Norbert: Empowerment in der sozialen Arbeit. Eine Einführung, Stuttgart 2. Auflage 2002

<sup>4</sup> Weltgesundheitsorganisation Regionalbüro für Europa: Welche Erkenntnisse gibt es über den gesundheitlichen Nutzen der Befähigung zu selbstbestimmtem Handeln? Online unter:  
[www.euro.who.int/HEN/Syntheses/empowerment/20060119\\_10?language=German](http://www.euro.who.int/HEN/Syntheses/empowerment/20060119_10?language=German) (Stand vom 11. November 2009)

Seit Dezember 2006 ist das Empowerment-Konzept auch erstmals in einer Menschenrechtskonvention der Vereinten Nationen verankert. Im UN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Behindertenrechtskonvention) wird in Artikel 6 das „empowerment of women“<sup>5</sup> direkt angesprochen und der gesamte Text des Übereinkommens hat zum Ziel, die Selbstbestimmung sowie das Bewusstsein und die Entwicklung von Würde bei Frauen und Männern mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung voranzubringen.

## 1.2 Curriculumentwicklung und Empowermentkurse bei LEBENSNERV

Die Stiftung LEBENSNERV hat Ende 2005 / Anfang 2006 mit Hilfe einer Förderung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ein Curriculum für ein Empowerment-Training für MS-Betroffene entwickelt<sup>6</sup>. In den Jahren 2007/2008 wurden von LEBENSNERV (ebenfalls BMG-gefördert) zwei Staffeln eines Empowerment-Trainings durchgeführt. Unter dem Titel „**MeineStärken** entdecken!“ konnten für jeweils ca. 12 TeilnehmerInnen mit Multipler Sklerose (MS), die aus mehreren Bundesländern anreisten, die Erfahrung einer veränderten Eigenwahrnehmung möglich gemacht werden. Damit konnten die Ziele einer selbstbestimmteren Lebensgestaltung und die Stärkung von Selbstvertretungs- und Selbsthilferessourcen realisiert werden.

## 1.3 Evaluation und wissenschaftliche Begleitung von Empowerment-Trainings

Die Empowerment-Trainings der Jahre 2007/2008 wurden von LEBENSNERV bereits intern evaluiert. Dabei zeigte sich eine hohe Zufriedenheit mit den durchgeführten Trainings<sup>7</sup>. Die erste Staffel aus dem Jahr 2007 wurde darüber hinaus auch extern wissenschaftlich durch einen Salutogenese-Fragebogen<sup>8</sup> (SOC-Test nach Antonovsky) begleitet. Diese wissenschaftliche Begleitung wurde im Jahr 2008 von Prof. Dr. Gisela Hermes von der Hochschule für Angewandte Wissenschaft und Kunst Hildesheim/Holzminden/Göttingen durchgeführt<sup>9</sup>. Die Studie kam zu dem Ergebnis, dass durch das Empowerment-Training der Stiftung LEBENSNERV eine deutliche Steigerung des SOC gegenüber einer Kontrollgruppe feststellbar war.

<sup>5</sup> <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=266> (Stand vom Dezember 2010)

<sup>6</sup> Bereits im Jahr 2003 hatte die Stiftung LEBENSNERV im Rahmen eines BKK-geförderten Peer-Counseling-Projektes ein Curriculum für die Peer-Counseling-Weiterbildung entwickelt.

<sup>7</sup> Vgl. dazu die Darstellung der Ergebnisse in FORUM PSYCHOSOMATIK 2/2008 S. 14 ff

<sup>8</sup> Bengel, Jürgen/Strittmatter, Regine/Willmann, Hildegard: Das Konzept der Salutogenese, In: Bengel, J. u.a.: Was erhält Menschen gesund? Köln, erweiterte Neuauflage 2001

<sup>9</sup> eine Kurzfassung der Studie ist veröffentlicht in FORUM PSYCHOSOMATIK; Heft 1/2009, die Langfassung ist über [www.lebensnerv.de](http://www.lebensnerv.de) abzurufen

Im Rahmen einer Diplomarbeit im Bereich Erziehungswissenschaften der Justus-Liebig-Universität in Gießen<sup>10</sup> konnte die Autorin, Ute Carolin Pfeiffer, im Jahr 2009 aufzeigen, dass alle TeilnehmerInnen der von ihr untersuchten ersten Staffel auch noch ein Jahr nach dem Training „sehr zufrieden“ mit dem Training waren und angaben, dadurch zu einem selbstbestimmteren Leben, der Verbesserung ihrer Lebensqualität und der Steigerung ihrer Handlungskompetenz gekommen zu sein.

Nach Durchführung von Empowermenttrainings im Rahmen von Gesundheitsförderung für Langzeitarbeitslose hat der Freiburger Hochschullehrer Prof. Dr. Peter Kuhnert ebenfalls anhand des SOC-Tests nachweisen können, dass deutliche Trainingserfolge erzielt wurden und über die SOC-Skala messbar waren<sup>11</sup>.

#### **1.4 Zur Erfordernis ausgebildeter TrainerInnen**

Eine zentrale Problemstellung für ein erweitertes und kontinuierliches Angebot an Trainingskursen ist jedoch, dass es an geeigneten TrainerInnen mangelt, die ein solches Empowerment-Training auch für behinderte Menschen oder auch für andere chronisch kranke Menschen anbieten können. Bislang gibt es nur zwei Trainerinnen, die Erfahrung in diesem speziellen Bereich von Behinderung / chronischer Krankheit aufweisen. Um mittelfristig aber über einen ausreichenden Pool von Empowerment-TrainerInnen verfügen zu können, hält die Stiftung LEBENSNERV die Ausbildung von Empowerment-TrainerInnen nach dem vorliegenden Lehrplan für unerlässlich.

#### **1.6 Innovativer Ansatz der Weiterbildung**

Die Weiterbildung als „Empowerment-TrainerIn“ nach dem vorliegenden Curriculum und das Empowerment-Training selbst sind als innovative Ansätze in der Gesundheitsförderung zu verstehen: Das Empowermentkonzept wird erstmals mit dem menschenrechtlichen Modell sowie dem ganzheitlichen Verständnis von Behinderung und chronischer Krankheit<sup>12</sup> und der Philosophie des selbstbestimmten Lebens zusammengeführt und mit einem speziell entwickelten Training verbunden. Insofern ist auch das vorliegende Curriculum ein Pilot-Lehrplan zur Ausbildung von Empowerment-TrainerInnen, für das es unseres Wissens noch keine Entsprechung gibt.

---

<sup>10</sup> vgl. Ute Carolin Pfeiffer: Biographieforschung von Menschen mit Multipler Sklerose unter Berücksichtigung von Empowerment. Diplomarbeit, Gießen, Juli 2009

<sup>11</sup>

[http://www.biwaq.de/cIn\\_016/nn\\_865298/DE/6Veranstaltungen/WS\\_\\_Beschaeftigung/Vortrag\\_\\_Kuhnert,templateld=raw,property=publicationFile.pdf/Vortrag\\_Kuhnert.pdf](http://www.biwaq.de/cIn_016/nn_865298/DE/6Veranstaltungen/WS__Beschaeftigung/Vortrag__Kuhnert,templateld=raw,property=publicationFile.pdf/Vortrag_Kuhnert.pdf) (Stand vom 1. Dezember 2010)

<sup>12</sup> <http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=261> (Stand vom 1. Dezember 2010)

## **1.7 Ganzheitliche Didaktik und Methodik**

Entsprechend einem ganzheitlichen Verständnis von Behinderung und chronischer Erkrankung wird auch die Durchführung der Weiterbildung im Sinne eines ganzheitlichen Lehrens und Lernens organisiert. Dies bedeutet, dass die einzelnen Weiterbildungsinhalte nicht isoliert voneinander stehen, sondern miteinander verknüpft sind und dass der Bezug zum eigenen Erleben und Handeln immer gegeben ist. Ferner werden folgende Prinzipien angewandt:

### **a) Prinzip des Team -Teaching**

Ganzheitliches Lehren und Lernen bedeutet auch, dass die AusbilderInnen vor und während der Ausbildung zusammen- und in den Seminaren als Team arbeiten. Da alle AusbilderInnen selbst mit Behinderung/chronischer Krankheit leben, ist hier ebenfalls ein Modell-Lernen möglich. Es wird mit flacher Hierarchie, sozusagen „auf gleicher Augenhöhe“ gearbeitet. Kernpunkte sind:

- gemeinsames Lernen
- Transparenz
- Offenheit
- Kooperation

### **b) Methodenvielfalt**

Wichtig für die Methodik der Weiterbildung ist es, dass nur Methoden angewandt werden, die auch später in den Trainings wiederholt werden können. Ausdrücklich wird auf therapeutische Methoden verzichtet. Es sollte außerdem wenige Frontalanteile mit starren Stundenplänen geben, sondern es wird vermehrt mit kreativen Methoden gearbeitet (Methodenvielfalt).

## **1.8 Barrierefreiheit in der Weiterbildung**

Die Rahmenbedingungen der Weiterbildung orientieren sich an den Vorgaben des Behindertengleichstellungsgesetzes (BGG) zur Barrierefreiheit. Alle gemeinsamen Weiterbildungseinheiten finden deshalb in barrierefreien Räumlichkeiten statt, die auch mit barrierefreiem ÖPNV erreichbar sind. Die Weiterbildungsmaterialien werden auf Wunsch in alternativen Formaten zur Verfügung gestellt. Die Fernstudienanteile können auch über das Internet organisiert werden unter Einbeziehung einer barrierefreien Homepage, die nach den Vorgaben der „Web Content Accessibility

Guidelines“ (WCAG 2.0) gestaltet ist. Alle AusbilderInnen sind gehalten, ihren Unterricht barrierefrei nach den individuellen Bedürfnissen der TeilnehmerInnen zu gestalten (vgl. das Konzept der angemessenen Vorkehrungen nach Artikel 2 der UN-Behindertenrechtskonvention).

## **1.9 Ziele der Weiterbildung**

Die Weiterbildung als „Empowerment-TrainerIn“ erfolgt nach dem nachstehenden Lehrplan. Sie befähigt zur eigenverantwortlichen Durchführung von Empowerment-Trainings nach dem Peer-Prinzip.

Die Ziele der Weiterbildung lassen sich folgendermaßen kennzeichnen:

1. Erwerb eingehender Kenntnisse über die eigene Geschichte als Person mit Behinderung und / oder chronischer Erkrankung, über eigene Verarbeitungsstrategien und Beziehungsmuster; Erwerb eines hohen Maßes an Selbstreflexion durch Selbsterfahrung.
2. Erwerb eingehender Kenntnisse über ein ganzheitliches und menschenrechtlich geprägtes Verständnis von Behinderung/chronischer Erkrankung, sowie über die Konzepte des „Selbstbestimmten Lebens“, der „Selbstvertretung“ und des „Empowerments“.
3. Erwerb von Grundkenntnissen und Erfahrungen in Gruppenarbeit und Gruppeninterventionen sowie (kreativer) Moderationsmethoden.
4. Erwerb eingehender methodisch-didaktischer Kompetenzen sowie von Medienkompetenzen zur Planung und Durchführung von Trainings im Sinne des zugrundeliegenden Empowerment-Konzeptes
5. Erwerb von Kenntnissen in den Wissensbereichen: Menschenrechte, Behindertengleichstellungs- und Sozialrecht; (gewaltfreie) Kommunikation; Kommunikationstechniken und Kommunikationsregeln; Salutogenese

## 2. Bewerbung, Zulassung, Abschluss

### 2.1 Voraussetzungen für die Teilnahme

Die Weiterbildung als Empowerment-TrainerIn wendet sich an chronisch kranke und/oder behinderte Personen. Seit Behinderungseintritt / Diagnosestellung sollte mindestens ein Jahr vergangen sein. Das Mindestalter ist 18 Jahre. Die BewerberInnen sollten sich bereits mit der eigenen Behinderung/Erkrankung auseinandergesetzt und die Behinderung/Erkrankung akzeptiert haben. Außer Fachkompetenz sollten sie allgemeine soziale Kompetenzen wie Authentizität, Offenheit, persönliche Stabilität und Belastbarkeit sowie Team- und Konfliktfähigkeit mitbringen.

Die BewerberInnen sollten offen für eine menschenrechtlich orientierte und ganzheitliche Sicht des Lebens mit Behinderung oder chronischer Erkrankung und für die Idee des selbstbestimmten Lebens sein. Eine Ausbildung in einem bestimmten Grundberuf ist nicht zwingend erforderlich. Erwünscht, aber nicht zwingend notwendig sind Erfahrungen in der Erwachsenenbildung, der Selbsthilfegruppenarbeit oder in der Tätigkeit als Peer-CounselorIn.

Ein vorhandener Assistenzbedarf im Bereich der Mobilität oder der Kommunikation ist kein Hindernis für eine Bewerbung als TrainerIn.

Da für wesentliche Teile der Kommunikation in der Weiterbildung auch elektronische Medien genutzt werden, sind technische Voraussetzungen und inhaltliche Kenntnisse im Umgang mit Computer, Internet und e-mail erforderlich.

### 2.2 Zulassungsverfahren

Das Zulassungsverfahren erfolgt in drei Stufen: Voraussetzung für die Teilnahme am Zulassungsverfahren ist **erstens** eine schriftliche Bewerbung an die Weiterbildungsträgerin mit ausführlichem Lebenslauf. Außerdem sollte das Bewerbungsschreiben die Bedeutung der Behinderung/Erkrankung für das eigene Leben, die Darstellung der eigenen Fähigkeiten und die Motivation für die Weiterbildung als Empowerment-TrainerIn enthalten.

Auf Basis der Bewerbungsschreiben erfolgt eine Auswahl und Einladung zu einem Informations-, Kennenlern- und Motivationsklärungswochenende. Angestrebt wird **zweitens** zum Ende des Wochenendes eine einvernehmliche Entscheidung darüber, ob eine Teilnahme an der Weiterbildung, die Nichtteilnahme oder eine Platzierung

auf der Warteliste in Frage kommt. In strittigen Fällen entscheiden die AusbilderInnen.

In der **dritten** Stufe erfolgt die schriftliche Zulassung zur Weiterbildung. Personen, die nach dem Informationswochenende die Weiterbildung beginnen, schließen mit der Weiterbildungsträgerin einen Weiterbildungsvertrag.

### **2.3 Fehlzeitenregelung**

Die Teilnahme am Informations-Wochenende und am Selbsterfahrungs-Wochenblock sind verpflichtend. Aus wichtigen Gründen ist die Nicht-Teilnahme an **einem** der folgenden Wochenendseminare vertretbar, wenn die Inhalte – soweit möglich – nachgearbeitet werden und die dazugehörige Lernzielkontrolle erfolgreich absolviert wird. Stundenweise Fehlzeiten sind nach Absprache mit der Weiterbildungsleitung möglich, müssen jedoch nachgearbeitet werden.

### **2.4 Ausschluss von der Weiterbildung**

Ein Ausschluss von der Weiterbildung kann ebenfalls erfolgen, wenn sich zwei Drittel der AusbilderInnen dafür aussprechen. Voraussetzung dafür ist, dass erhebliche Zweifel an der Eignung eines/r TeilnehmerIn bestehen.

### **2.5 Zertifikat /Teilnahmebestätigung**

Nach Abschluss der Weiterbildung wird ein Zertifikat vergeben. Dazu sind folgende Voraussetzungen erforderlich:

- Teilnahme an der gesamten Weiterbildung einschließlich an allen Zwischenaufgaben, Fernstudienanteilen, Gruppenübungen
- Erfolgreicher Abschluss der Lernzielkontrollen
- Präsentation einer Empowerment-Übung mit der Gesamtgruppe am letzten Wochenende

Über die Vergabe eines Zertifikates entscheiden die AusbilderInnen. TeilnehmerInnen, die kein Zertifikat bekommen, erhalten eine Teilnahmebestätigung mit der Auflistung der absolvierten Inhalte.

## **3. Weiterbildungsleitung, AusbilderInnen**

### **3.1 Weiterbildungsleitung und Verantwortlichkeiten**

Die Weiterbildung wird durch eine konstante Weiterbildungsleitung begleitet, die für die organisatorische Gesamtleitung verantwortlich ist und vermittelnde Aufgaben übernimmt. Dazu gehört ggf. auch die Betreuung von Fernstudienanteilen. Diese Aufgabe kann, muss aber nicht eine/r der AusbilderInnen übernehmen. Die Weiterbildungsleitung wird durch die Weiterbildungsträgerin bestimmt.

Die AusbilderInnen entscheiden über die Teilnahme und die Zertifikat-Vergabe und sind in Abstimmung mit der WeiterbildungsträgerIn für die Inhalte der Weiterbildung verantwortlich.

### **3.2 Qualifikationen der AusbilderInnen**

Alle AusbilderInnen vertreten eine ganzheitliche, integrierte Sicht von chronischer Krankheit sowie eine menschenrechtliche Sicht von Behinderung und sind dem Konzept von Selbstbestimmung, Selbstvertretung und Empowerment verpflichtet. Die innere Haltung der AusbilderInnen ist offen, authentisch, team- und konfliktfähig. Alle AusbilderInnen weisen Fachkompetenz entsprechend des jeweiligen Weiterbildungsinhaltes auf.

Alle AusbilderInnen sind behindert oder chronisch krank, und haben sich bereits intensiv mit der eigenen Behinderung oder ihrer chronischen Krankheit auseinandergesetzt.

Um die Vertrauensbasis und die Kontinuität für die TeilnehmerInnen zu gewährleisten, wird mit einem Kernteam (ca. 2-3 Personen plus Co-AusbilderInnen) gearbeitet. Sensible Themen übernehmen vertraute AusbilderInnen.

### **3.3 Supervision**

Die AusbilderInnen sind gehalten, im Verlauf der Weiterbildung Teamsupervision durchzuführen. Die AbsolventInnen der Weiterbildung sollten beim späteren Einsatz in den Trainings die Möglichkeit der Teamsupervision nutzen.

## **4. Plan der Weiterbildung**

### **4.1 zeitlicher Umfang**

Die Weiterbildung erfolgt über einen Zeitraum von 12 Monaten und umfasst ca. 128 Einheiten à 45 Minuten bei den Präsenzseminaren (8 Einheiten á 45 Minuten/Weiterbildungstag). In der Regel werden die Weiterbildungseinheiten wie folgt gefasst:

VM: 9 – 10.30 - 30 min Pause - 11 – 12.30 (je 4 Einheiten)

NM: 15 – 16.30 - 30 min Pause - 17 – 18.30 (je 4 Einheiten)

Diese Einheiten sind ein rechnerischer Wert und können von den AusbilderInnen je nach inhaltlicher Erfordernis auch in anderen Zeitzusammenhängen gestaltet werden.

### **4.2 inhaltliche Ausgestaltung**

Im nachstehenden Plan der Weiterbildung (WB) werden die zu behandelnden Themen dargestellt. Die methodische Umsetzung im Detail wird hier nicht aufgeführt, um Raum für die individuelle und kreative Umsetzung der AusbilderInnen zu lassen.

Zu Beginn der Weiterbildung finden das Informations-, Kennenlern- und Motivationsklärungswochenende und der Wochenblock zur Selbsterfahrung statt. Es folgen drei Wochenendseminare und ein weiterer Wochenblock.

#### **WB 1: Starter-Wochenendseminar: Informationen, Kennenlernen, Motivationsklärung (Fr 15h – So 12.30h)**

- Kreative Übungen zum Kennenlernen
- Informationen zur Weiterbildung und zur Perspektive nach der Weiterbildung
- Biographiearbeit mit Motivationsklärung
- Infoteil: Konzept von Empowerment
- Infoteil: Ganzheitliche und menschenrechtliche Sicht von einem Leben mit Behinderung/chronischer Krankheit (u.a. bio-psycho-soziales Modell, integrierte Medizin, Gesundheitsförderung unter menschenrechtlichem Aspekt)
- Selbsterfahrungsübungen
- Klärung der Teilnahme, Nichtteilnahme, Aufnahme auf eine Warteliste

Anschließend: (für die qualifizierten TeilnehmerInnen)

- Zwischenaufgabe: Literaturstudium

**WB 2: Selbsterfahrungs- Wochen-Block (Mo 15 h – Fr 12.30 h)**

- Bilder von Krankheit/Behinderung, eigene Behinderungs-/Krankheitsgeschichte, subjektive Krankheitstheorien, Diagnosestellung /Diagnoseverarbeitung
- Körpergefühl, (Körper)Identität, sekundärer Krankheitsgewinn, Behinderung als Ressource
- Umgang mit Diskriminierungserfahrungen, geschlechtsspezifische Aspekte
- Eigenwahrnehmung, Außenwahrnehmung, Fremdwahrnehmung
- Selbstbehauptungsübungen
- Infoteil: Salutogenese, Kohärenzgefühl
- Infoteil: Leben mit Assistenz
- Körperarbeit: Autogenes Training, Yoga, Feldenkrais, o.ä.
- Phantasieren

Anschließend : Lernzielkontrolle + Zwischenaufgaben

- Vertiefungsübung „Wahrnehmung“
- Literaturstudium

**WB 3: Wochenendseminar: Kommunikation - Selbstbestimmung - Selbstvertretung (Fr 15h – So 12.30h)**

- Selbsterfahrungsübungen
- Infoteil: Philosophie des Selbstbestimmten Lebens, Peer-Support und Peer-Counseling
- Infoteil + Übungen: Kommunikationsmodelle und Kommunikationstechniken / Gewaltfreie Kommunikation
- Infoteil: Struktur der Behindertenhilfe und –selbsthilfe in Deutschland
- Netzwerkarbeit, Ressourcenerschließung
- Rollenspiele

Anschließend: Lernzielkontrolle + Zwischenaufgaben

- Vertiefungsübung „Gewaltfreie Kommunikation“
- Literaturstudium

**WB 4: Wochenblock Arbeit mit Gruppen (Mo 15 h – Fr 12.30 h)**

- Trainingsethos, Verantwortung für die Gruppe
- Infoteil: Methoden der Gruppenarbeit
- Selbsterfahrungsübungen
- Eigene Grenzen in der Gruppenarbeit
- Gruppenanleitung, Konflikte, Widerstände
- Übungen zur Anleitung von Gruppen
- Körperarbeit: Autogenes Training, Yoga, Feldenkrais, o.ä.
- Phantasiereisen

Anschließend : Lernzielkontrolle + Zwischenaufgaben

- Vertiefungsübung „Gruppenanleitung“
- Literaturstudium

**WB 5: Wochenendseminar: Kursplanung - Didaktik (Fr 15h – So 12.30h)**

- Übungen zur Kursplanung
- Infoteil: kreative Methoden / Methodenvielfalt
- Übungen zur Mediennutzung
- Übungen zur Anfertigung barrierefreier Arbeitsmaterialien, u.a. barrierefreie pdf-Dateien
- Infoteil: Menschenrechte, Behindertengleichstellungsrecht und Sozialrecht

Anschließend : Lernzielkontrolle + Zwischenaufgaben

- Vertiefungsübung „Feinplanung von Einheiten“
- Literaturstudium

**WB 6: Wochenendseminar: Abschluss und Auswertung (Fr 15h – So 12.30h)**

- Präsentationen von Gruppenanleitungen der Teilnehmenden
- Auswertung der Präsentationen
- Gesamtauswertung der Weiterbildung

Anschließend :

- Vergabe von Zertifikaten/Teilnahmebestätigungen

## **5. Kosten**

Für die Weiterbildung zahlen die TeilnehmerInnen einen Eigenanteil, dessen Höhe von der Weiterbildungsträgerin festgelegt wird. Darin sind Unterkunft, Verpflegung sowie die Kosten für die eigentliche Weiterbildung enthalten. Reisekosten sind von den TeilnehmerInnen selbst zu tragen. Die Kosten für das Informations- und Motivationsklärungs-Wochenende und die eigentliche Weiterbildung werden getrennt ausgewiesen. Die konkreten Summen sind in den jeweiligen Ausschreibungen zur Weiterbildung zu veröffentlichen.

Der Eigenanteil ist nach Bestätigung für das Informations- und Motivationsklärungswochenende beziehungsweise nach Abschluss des Weiterbildungsvertrages fällig. Ein Anspruch auf anteilige Rückerstattung besteht nicht. Eine Ratenzahlung für den Eigenanteil an der Weiterbildung kann mit der Weiterbildungsträgerin vereinbart werden.

## **6. Literaturlauswahl**

Aus der nachstehenden Literaturlauswahl können die AusbilderInnen geeignete Texte für das Literaturstudium zwischen den Weiterbildungseinheiten auswählen:

**AG Freizeit e.V. (Hg.):** Selbstbehauptungstraining für Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung. Ein Handbuch. AG-SPAK Ratgeber, Neu-Ulm 2005

**Arnade, Sigrid:** Selbstbestimmung und Empowerment. Vortrag auf dem Informationswochenende zur WB in Erkner 2004, auch in: FORUM PSYCHOSOMATIK 1/2004

**Bengel, Jürgen/Strittmatter, Regine/Willmann, Hildegard:** Das Konzept der Salutogenese (Seiten 24 – 31), In: Bengel, J. u.a.: Was erhält Menschen gesund? Köln, erweiterte Neuauflage 2001

**Frehe, Horst/ Welti, Felix (Hg.):** Behindertengleichstellungsrecht. Textsammlung mit Einführungen. NOMOS-Verlag, Baden-Baden 2010

**Heiden, H.- Günter:** 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

**Hermes, Gisela:** Zur Veränderbarkeit des Kohärenzgefühls (SOC) bei Menschen mit Multipler Sklerose (MS) – eine Pilotstudie am Beispiel des Empowerment-Trainings der Stiftung LEBENSNERV; Hildesheim/Berlin 2008 (Bezug über Stiftung LEBENSNERV oder online)

**Herriger, Norbert:** Empowerment in der sozialen Arbeit. Eine Einführung. 2. Auflage, Berlin/Köln 2002

**ISL e.V. (Hg):** Empowerment - Selbstbild – Zukunftsplanung. Ein Studienhandbuch für behinderte / chronisch kranke Menschen zum persönlichen Wachstum in Alltag und Beruf (online-Publikation), Berlin 2010

**Klebert, Karin/Schrader, Einhard/Straub, Walter G. (Hg.):** Kurzmoderation. Windmühle Verlag, Hamburg 2003

**Kuhnert, Peter:** Arbeitslosigkeit bewältigen und Lebensmut erhalten, VDM Verlag, Saarbrücken 2008

**Kuhnt, Beate/Müllert, Norbert R.:** Moderationsfibel. Zukunftswerkstätten verstehen, anleiten, einsetzen. AG SPAK-Verlag, Neu-Ulm, 3. überarbeitete Auflage 2006

**Lenz, Albert und Stark, Wolfgang (Hg.):** Empowerment. Neue Perspektiven für psychosoziale Praxis und Organisation. dgvt-Verlag, Tübingen 2002

**Lipp, Ulrich/Will, Hermann:** Das große Workshop-Buch. Konzeption, Inszenierung und Moderation von Klausuren, Besprechungen und Seminaren. Beltz Verlag, Weinheim und Basel, 7. Auflage 2004

**Miles-Paul, Ottmar:** Wir sind nicht mehr aufzuhalten. Beratung von Behinderten durch Behinderte. Vergleich zwischen den USA und der Bundesrepublik. München 1992

**Müller-Lottes, Anne:** Warum nicht mit Spaß? Kreative Methoden in der Beratung. bifos, Kassel 1998

**Pankofer, Sabine.:** Empowerment – eine Einführung. In: Miller, Tilly/ Pankofer, Sabine (Hg.): Empowerment konkret. Lucius und Lucius, Stuttgart 2000

**Pankofer, Sabine.:** Kann man Empowerment lernen? Und wie! In: Miller, Tilly/ Pankofer, Sabine (Hg.): Empowerment konkret. Lucius und Lucius, Stuttgart 2000

**Pendzik, Susana:** Gruppenarbeit mit misshandelten Frauen. Ein Handbuch. 2. Auflage. AG-SPAK Verlag, Neu-Ulm 1999

**Pfeiffer, Ute Carolin:** Biographieforschung von Menschen mit Multipler Sklerose unter Berücksichtigung von Empowerment. Diplomarbeit, Gießen, Juli 2009

**Rappaport, Julian:** Ein Plädoyer für die Wirklichkeit. Ein sozialpolitisches Konzept des „empowerment“ anstelle präventiver Ansätze. In: Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis 2/1985, S. 257 ff

**Richter, Edmont:** Empowerment. Das Leben selbst in die Hand nehmen. In: UGB-Forum 4/00

**Rosenberg, Marshall B.:** Gewaltfreie Kommunikation. Aufrichtig und einfühlsam miteinander sprechen. Junfermann-Verlag, Paderborn 2003

**Schulz von Thun, Friedemann:** Miteinander reden 1. Störungen und Klärungen. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek 2004

**Theunissen, Georg:** Empowerment behinderter Menschen. Inklusion – Bildung – Heilpädagogik – Soziale Arbeit. Lambertus Verlag, Freiburg 2007

**van Kan, Peter, Doose, Stefan (Hg.):** Zukunftsweisend. Peer Counseling und persönliche Zukunftsplanung. Bifos, Kassel 1999

**Wack, Otto Georg/Detlinger, Georg/Grothoff, Hildegard:** kreativ sein kann jeder. Kreativitätstechniken für Leiter von Projektgruppen, Arbeitsteams, Workshops und von Seminaren. Windmühle Verlag, Hamburg 2. Auflage 1998

## **7. Weitere Informationen**

Stiftung LEBENSNERV  
Krantorweg 1  
D – 13503 Berlin  
Tel.: +49 (0) 30/4363542  
Fax: +49 (0) 30/4364442  
e-mail: lebensnerv@gmx.de  
www.lebensnerv.de

Stand: Dezember 2010

\* Dieses Curriculum wurde auf Basis einer Literaturlauswertung, der Auswertung der Empowerment-Trainings der Stiftung LEBENSNERV aus den Jahren 2007 und 2008, der wissenschaftlichen Begleituntersuchung der Empowermenttrainings und der Ergebnisse eines ExpertInnen-Workshops der Stiftung LEBENSNERV am 26. – 28. November 2010 in Erkner (b. Berlin) erarbeitet. An diesem Workshop nahmen von MS oder anderer chronischer Erkrankung betroffene und behinderte ExpertInnen teil. Die Erarbeitung des Curriculums wurde finanziell gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit.



Bundesministerium  
für Gesundheit