



Partizipation und Empowerment im Rahmen der Gesundheitsförderung - Auch für Menschen mit einer schwereren Form der geistigen Behinderung? Ein Thesenpapier.

Lotte Habermann-Horstmeier

Villingen Institute of Public Health (VIPH) an der Steinbeis+Akademie, einem Unternehmen in der Steinbeis-Hochschule Holding GmbH

Kontakt: Habermann-Horstmeier@viph-steinbeis-hs.de

Fragestellung

Auf welcher Basis sind Partizipation und Empowerment im Rahmen der Gesundheitsförderung bei Menschen mit einer schwereren Form der geistigen Behinderung möglich?

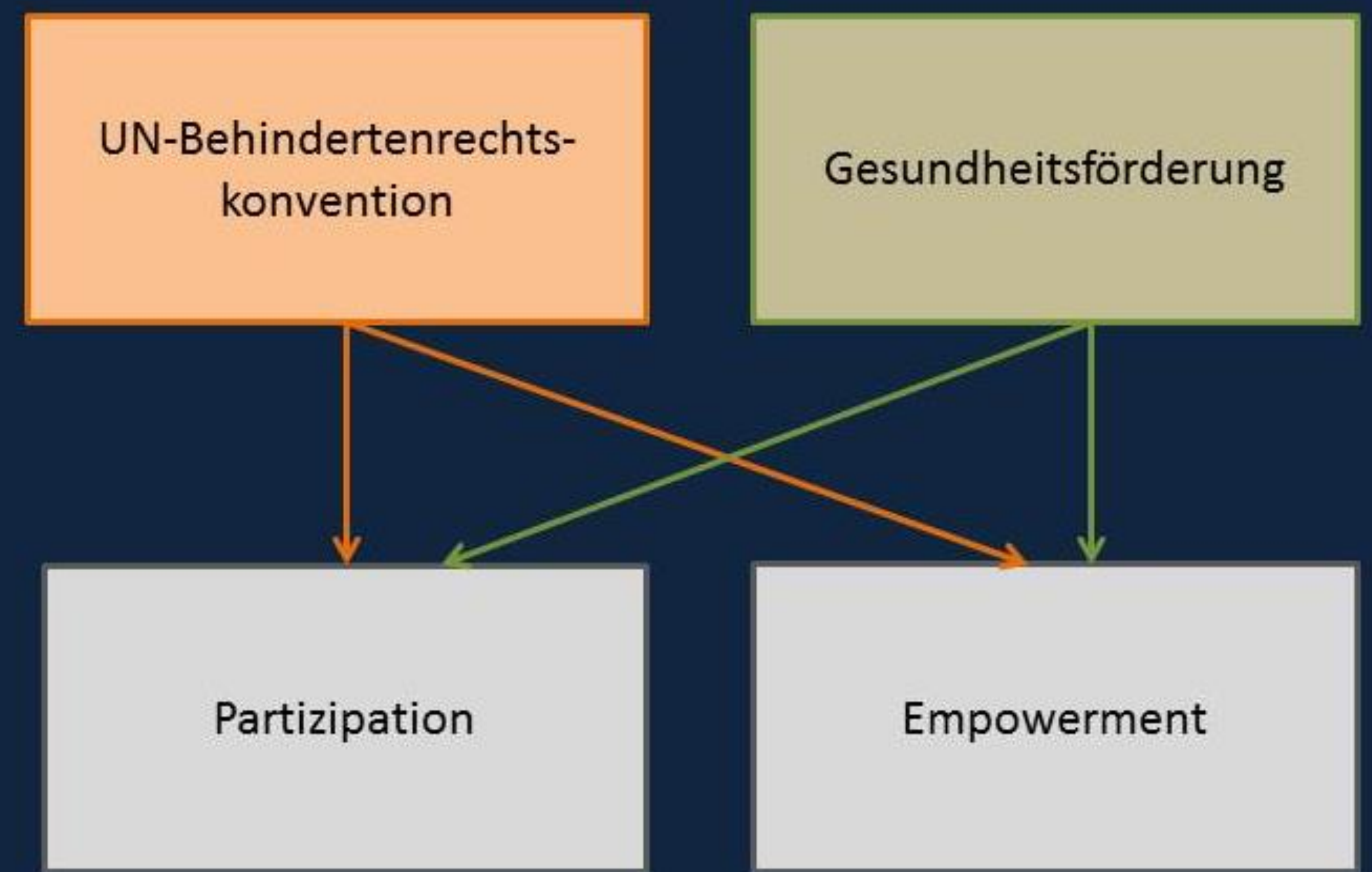
Methodik

Thesenpapier

Thesen

- I. **Partizipation + Empowerment** = grundlegende Prinzipien der Gesundheitsförderung. Gilt auch für Gesundheitsförderung bei Menschen mit einer schwereren Form der geistigen Behinderung.
- II. Die speziellen **Bedürfnisse + Fähigkeiten** der Menschen mit schwereren Formen der geistigen Behinderung werden bislang nicht oder nur unzureichend berücksichtigt.
- III. Echte **Teilhabe** von Menschen mit schwereren Formen der geistigen Behinderung ist bei der Planung und Umsetzung von gesundheitsfördernden Maßnahmen nur dann möglich, wenn alle Beteiligten nicht nur grundlegende Kenntnisse hinsichtlich der intellektuellen, sondern auch hinsichtlich der sozio-emotionalen Entwicklung von Menschen mit geistiger Behinderung haben (→ **SEO-Konzept**). Wichtig sind zudem eigene Erfahrungen im Umgang mit Menschen mit schwereren Formen der geistigen Behinderung.

Menschen mit schwererer geistiger Behinderung



Hintergrund

Trend zur **Personalisierung** in Medizin/Public Health auch im Bereich *Gesundheitsförderung* sichtbar. *Grundlage*: Anatomie, Physiologie und Verhalten werden durch das Zusammenspiel der individuellen, evolutiv entstandenen genetischen Konstellation und der auf das Individuum einwirkenden Umwelteinflüsse während des gesamten Lebens (einschließlich vorgeburtlicher Phase) beeinflusst (Bender & Hanzal, 2018). Berücksichtigung der Individualität ist daher im Rahmen der Gesundheitsförderung bei Menschen mit geistiger Behinderung besonders wichtig.

Bei einer **geistigen Behinderung** kann es aufgrund verschiedenster Faktoren zu einer vorgeburtlichen oder frühkindlichen Störung der Hirnentwicklung kommen, die abhängig vom Lebensumfeld dazu führen kann, dass v. a. bestimmte kognitive und sozio-emotionale Fähigkeiten nicht, verzögert oder unvollständig erworben werden.

Begründungen

- I. **UN-Behindertenrechtskonvention** (2006): Alle Menschen - auch Menschen mit schwereren Formen der geistigen Behinderung! - haben das Recht auf eine gleichwertige Gesundheitsversorgung (einschl. gesundheitsfördernder Maßnahmen) analog der Bevölkerung eines Landes.
- II. **a.** Es gibt bisher kaum gesundheitsfördernde (GF-) Maßnahmen für Menschen mit schwereren Formen der geistigen Behinderung. GF-Maßnahmen für Menschen mit geistiger Behinderung (MmgB) sind bisher fast ausschließlich verhaltensbezogene Maßnahmen, die für nicht-behinderte Menschen entwickelt und analog angewandt werden (z.B. Kaschke und Olmos, o.J.). **b.** MmgB werden dabei als erwachsene Menschen gesehen, mit denen ein wertschätzender, erwachsener (d.h. distanzierter, sie aber oft überfordernder) Umgang gepflegt wird (Sappok, 2016). **Dieser berücksichtigt nicht die Bedürfnisse und Fähigkeiten von Menschen mit einer schwereren Form der geistigen Behinderung.** **c.** Aus Praktikabilitätsgründen werden bei der Entwicklung von GF-Maßnahmen v.a. Menschen mit leichter geistiger Behinderung **partizipativ** mit einbezogen. Ihre Bedürfnisse und Fähigkeiten entsprechen nicht denen der Menschen mit schwereren Formen einer geistigen Behinderung. Trotzdem werden solche Maßnahmen oft als GF-Maßnahmen für „die Menschen mit geistiger Behinderung“ bezeichnet.

	SEO-Phase 1	SEO-Phase 2	SEO-Phase 3	SEO-Phase 4	SEO-Phase 5
Referenzalter *	0 - 6 Monate	6 - 18 Monate	1,5 - 3 Jahre	3 - 7 Jahre	7 - 12 Jahre
Entwicklungsstufen	Integration von Wahrnehmung und äußeren Strukturen	Soziale Bindungen	Ich-Du-Differenzierung	Ich-Bildung	Kompetitives und moralisches Ich
	Kein eigenes Körper-Ich	Bildung einer Vertrauensbasis	Persönlichkeitsaufbau	Lernen aus Erfahrung	Logisches Denken
		Ausprobieren eigener Fähigkeiten	Sichere Objektpermanenz	Soziale Regeln und Akzeptanz	Streben nach Autonomie
				Gruppenfähigkeit	
Grad der intellektuellen Behinderung (IB)	Schwerste IB		Schwere IB	Mittelgradige IB	Leichte IB
Intelligenzquotient (IQ)	Bis 20		20 - 35	35 - 50	50 - 70

* **Referenzalter**: Das SEO-Konzept ordnet das sozio-emotionale Leistungsniveau von erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung dem Lebensalter zu, in dem das entsprechende Leistungsspektrum im Verlauf der kindlichen Entwicklung erreicht wird (vereinfachende Zuordnung). Es betrachtet Menschen mit geistiger Behinderung dabei grundsätzlich **nicht** als Kinder, sondern als erwachsene Menschen, die im Bereich der Kognition, der Emotion, der psychosozialen Entwicklung etc. unterschiedliche Entwicklungsgrade erreicht haben.

III. SEO-Konzept als Basis bei der Entwicklung von mehr GF-Teilhabe von Menschen mit schwererer geistiger Behinderung ↑

Sowohl das individuelle Erleben (die subjektive Realität) von MmgB als auch ihre Bedürfnisse und ihre Fähigkeiten können sich stark von denen anderer erwachsener Menschen mit und ohne geistige Behinderung unterscheiden. Auf der Basis des **SEO-Konzeptes** nach Došen/Sappok (Došen, 2010, Sappok & Zepperitz, 2016 etc.), das verschiedene Stufen der sozio-emotionalen Entwicklung bei Menschen mit geistiger Behinderung definiert, können auch für Menschen mit einer schwereren Form der geistigen Behinderung adäquate Möglichkeiten der **Partizipation** und ggf. auch des **Empowerments** gefunden werden.