

Stufen der Partizipation



Bitte diskutieren Sie das folgende Stufenmodell der Partizipation (vgl. Wright u. a. 2007) und reflektieren Sie auf dieser Grundlage die Partizipation von Eltern in den Frühen Hilfen in Ihrem Netzwerk.

Die Stufen sind nicht mit einer Bewertung verbunden (im Sinne von »Je höher desto besser«), sondern dienen als Raster, um begriffliche Vielschichtigkeit und komplexe Zusammenhänge zu diskutieren. Eine Beschreibung der einzelnen Stufen finden Sie auf Seite 2. **Bitte überlegen Sie gemeinsam:**

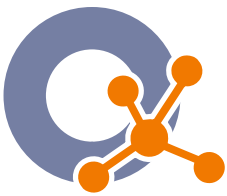
- Wie verstehen Sie Partizipation? Wie schätzen Sie die Partizipation von Eltern und Familien in Ihrem Netzwerk ein? Denken Sie dabei an verschiedene Schritte (Angebotsplanung, Angebotsdurchführung, Rückmeldemöglichkeiten usw.)
- Auf welchen Stufen befinden sich die einzelnen Angebote der Frühen Hilfen? Welche konkreten Beispiele fallen Ihnen dazu ein?
- Wo genau würden Sie ansetzen, um die Partizipation von Eltern und Familien weiterzuentwickeln? Mit welchem Ziel?



Quelle: Eigene Darstellung nach Wright, M. / Block, M. / von Unger, H. (2007): Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung. In: Info_Dienst für Gesundheitsförderung, 7. Jahrgang, Heft 3, Seite 4-5

Datum:

Einschätzung durch:



Stufe	Beschreibung
1. Instrumentalisierung	<ul style="list-style-type: none"> • Themen der Zielgruppe spielen keine Rolle • Entscheidungen werden vom Entscheidungsträger ohne Zielgruppe getroffen • Zielgruppenmitglieder fungieren als »Dekoration«
2. Anweisung	<ul style="list-style-type: none"> • Entscheidungsträger (oft ausgebildete Fachkräfte) nehmen die Lage der Zielgruppe wahr • Themen, Angebote und Maßnahmen werden durch Entscheidungsträger definiert • Keine Berücksichtigung der Zielgruppe; Direktive Kommunikation
3. Information	<ul style="list-style-type: none"> • Entscheidungsträger informieren die Zielgruppe über ihre (der Zielgruppe) Probleme und empfehlen Hilfen • Entscheidungsträger erklären und begründen ihr Vorgehen • Die Sichtweise der Zielgruppe wird berücksichtigt, um die Akzeptanz der Informationsangebote und die Aufnahme der Botschaften zu fördern
4. Anhörung	<ul style="list-style-type: none"> • Mitglieder der Zielgruppe werden angehört (durch Entscheidungsträger), haben jedoch keine Kontrolle über die Beachtung ihrer Sichtweise (z. B. Befragungen)
5. Einbeziehung	<ul style="list-style-type: none"> • Die Einrichtung lässt sich von ausgewählten Personen aus der Zielgruppe (oft Personen, die den Entscheidungsträgern nah stehen) beraten • Beratungen haben jedoch keinen verbindlichen Einfluss auf den Entscheidungsprozess
6. Mitbestimmung	<ul style="list-style-type: none"> • Entscheidungsträger stimmen wesentliche Aspekte einer Maßnahme mit Vertreterinnen und Vertretern der Zielgruppe ab bzw. verhandeln diese • Zielgruppenmitglieder haben Mitspracherecht, jedoch keine alleinigen Entscheidungsbefugnisse
7. Teilweise Entscheidungskompetenz	<ul style="list-style-type: none"> • Ein Beteiligungsrecht stellt sicher, dass die Zielgruppe bestimmte Aspekte einer Maßnahme selbst bestimmen kann • Die Verantwortung für die Maßnahme liegt jedoch in den Händen von anderen, z. B. bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einer Einrichtung
8. Entscheidungsmacht	<ul style="list-style-type: none"> • Zielgruppenmitglieder bestimmen alle wesentlichen Aspekte einer Maßnahme im Rahmen einer gleichberechtigten Partnerschaft selbst • Andere Akteure außerhalb der Zielgruppe sind an wesentlichen Entscheidungen in einer begleitenden/unterstützenden Rolle beteiligt
9. Selbstorganisation	<ul style="list-style-type: none"> • Maßnahmen/Projekte werden von der Zielgruppe initiiert und durchgeführt (eigenständig und eigenverantwortlich) • Die Verantwortung liegt bei der Zielgruppe • Entscheidungsträger sind Mitglieder der Zielgruppe

Datum:

Einschätzung durch: