

# Grundlagen der Gesundheitsförderung in der stationären Behindertenarbeit

**Lotte Habermann-Horstmeier** Eine praxisbezogene Einführung

Kompaktreihe  
Gesundheitswissenschaften

 **hogrefe**

# **Grundlagen der Gesundheitsförderung in der stationären Behindertenarbeit**

Kompaktreihe Gesundheitswissenschaften  
Grundlagen der Gesundheitsförderung  
in der stationären Behindertenarbeit  
Lotte Habermann-Horstmeier

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Gesundheit:  
Ansgar Gerhardus, Bremen; Klaus Hurrelmann, Berlin;  
Petra Kolip, Bielefeld; Milo Puhan, Zürich; Doris Schaeffer, Bielefeld

**Lotte Habermann-Horstmeier**

Kompaktreihe Gesundheitswissenschaften

# **Grundlagen der Gesundheitsförderung in der stationären Behindertenarbeit**

Eine praxisbezogene Einführung



**Korrespondenzadresse der Autorin:**

Dr. med. Lotte Habermann-Horstmeier, MPH  
Leiterin des Villingen Institute of Public Health (VIPH)  
der Steinbeis-Hochschule Berlin  
Klosterring 5  
D-78050 Villingen-Schwenningen  
E-Mail: Habermann-Horstmeier@viph-steinbeis.de  
Internet: www.studium-public-health.de

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG  
Lektorat Gesundheit  
Länggass-Strasse 76  
3000 Bern 9  
Schweiz  
Tel: +41 31 300 45 00  
E-Mail: [verlag@hogrefe.ch](mailto:verlag@hogrefe.ch)  
Internet: <http://www.hogrefe.ch>

Lektorat: Susanne Ristea, Marie-Theres Nagel  
Bearbeitung: Elisabeth Dominik, Allendorf  
Herstellung: René Tschirren  
Umschlag: Claude Borer, Riehen  
Satz: Claudia Wild, Konstanz  
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Finidr s.r.o., Český Těšín  
Printed in Czech Republic

1. Auflage 2018  
© 2018 Hogrefe Verlag, Bern

(E-Book-ISBN\_PDF 978-3-456-95836-1)  
(E-Book-ISBN\_EPUB 978-3-456-75836-7)  
ISBN 978-3-456-85836-4  
<http://doi.org/10.1024/85836-000>

# Nutzungsbedingungen

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audio-dateien.

## Anmerkung

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	11
<hr/>	
<b>Grundlagen und Fragen</b> .....	13
<b>1 Einführung</b> .....	15
1.1 Was ist Behinderung? Was ist Inklusion? .....	15
1.1.1 Definition „Behinderung“ .....	16
1.1.2 Definition „Inklusion“ .....	18
1.2 Um welche Formen der Behinderung geht es hier? .....	20
1.3 Was ist Gesundheitsförderung? .....	23
1.3.1 Grundlegende Prinzipien und Begriffe der Gesundheitsförderung . . . .	23
1.3.2 Soziale Determinanten der Gesundheit als Ansatzpunkte für Gesundheitsförderung .....	27
1.3.3 Unterschiede zwischen Gesundheitsförderung und (Krankheits-)Prävention .....	28
1.4 Warum eine spezielle Gesundheitsförderung in der Behindertenarbeit? .....	30
1.4.1 Prinzipien und Leitbegriffe der Gesundheitsförderung in der Behindertenarbeit .....	32
1.4.2 Schlussfolgerungen hieraus für die Praxis .....	36
<b>2 Gesundheitliches Gesamtkonzept in einer Behinderteneinrichtung</b> .....	39
2.1 Bereiche, in denen Gesundheitsförderung in der Behindertenarbeit stattfinden soll .....	39
2.2 Von der Planung zur Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen .....	41
2.2.1 Public Health Action Cycle .....	41
2.2.2 Von der Problemerkennung zur Maßnahmenplanung .....	43
2.2.3 Kosten und Nutzen .....	45
2.2.4 Kommunikation .....	46
<b>3 Essen und Trinken</b> .....	49
3.1 Ernährung und Körpergewicht .....	49
3.2 Epidemiologie und andere grundlegende Informationen .....	51

3.2.1	Überernährung und Adipositas . . . . .	51
3.2.2	Unter- und Fehlernährung . . . . .	55
3.2.3	Ernährungsverhalten . . . . .	55
3.3	Risikofaktoren . . . . .	56
3.4	Problembereiche in der Praxis . . . . .	56
3.5	Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention . . . . .	57
3.5.1	Was ist eine gesunde Ernährung für Menschen mit Behinderung? . . . . .	58
3.5.2	Wie kann auf problematisches Essverhalten Einfluss genommen werden? . . . . .	62
3.5.3	Welche Besonderheiten müssen noch berücksichtigt werden? . . . . .	63
<b>4</b>	<b>Bewegung</b> . . . . .	<b>67</b>
4.1	Die Bedeutung der Bewegung für unsere Gesundheit . . . . .	67
4.2	Epidemiologie, Risikofaktoren und andere grundlegende Informationen . . . . .	68
4.3	Problembereiche in der Praxis . . . . .	71
4.4	Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention . . . . .	72
4.4.1	Zielsetzung . . . . .	72
4.4.2	Bewegungsfördernde Angebote in einer bewegungsfördernden Umwelt . . . . .	73
4.4.3	Behindertensport . . . . .	77
4.4.4	Besonderheiten bei körperlich stark eingeschränkten Menschen . . . . .	77
<b>5</b>	<b>Körperpflege</b> . . . . .	<b>79</b>
5.1	Epidemiologie und andere grundlegende Informationen . . . . .	79
5.2	Risikofaktoren . . . . .	80
5.3	Problembereiche in der Praxis . . . . .	80
5.4	Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention . . . . .	81
<b>6</b>	<b>Schlafen</b> . . . . .	<b>87</b>
6.1	Die Bedeutung von Schlaf für die Gesundheit . . . . .	87
6.2	Epidemiologie, Risikofaktoren und andere grundlegende Informationen . . . . .	90
6.3	Problembereiche in der Praxis . . . . .	91
6.4	Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention . . . . .	92
<b>7</b>	<b>Gestaltung der Umgebung</b> . . . . .	<b>95</b>
7.1	Epidemiologie, Risikofaktoren und andere grundlegende Informationen . . . . .	95
7.1.1	Innenraumbelastung . . . . .	96
7.1.2	Wohnumfeld-Ressourcen . . . . .	99
7.1.3	Besonderheiten in Behinderteneinrichtungen . . . . .	100
7.2	Problembereiche in der Praxis . . . . .	101
7.3	Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention . . . . .	102



7.3.1	Bedeutung der individuellen Gestaltungsmöglichkeit beim Wohnen ...	102
7.3.2	Barrierefreiheit .....	103
7.3.3	Einfluss des Raums auf das psychische Wohlbefinden .....	104
7.3.4	Einfluss des Raums auf das körperliche Wohlbefinden .....	105
7.3.5	Sauberkeit/Hygiene .....	106
7.3.6	Unfallschutz/Schutz im Notfall .....	107
7.3.7	Lärm .....	107
7.3.8	Licht .....	108
7.3.9	Architektonische Planung der Einrichtung .....	108
7.3.10	Gestaltung des Wohnumfelds .....	108
<b>8</b>	<b>Zeitgestaltung</b> .....	<b>111</b>
8.1	Zeit und Zeitempfinden .....	111
8.2	Freizeit .....	112
8.3	Lernen .....	115
8.3.1	Neurophysiologische Grundlagen des Lernens .....	115
8.3.2	Besonderheiten bei Menschen mit geistiger Behinderung .....	116
8.4	Arbeit .....	117
8.4.1	Aufgaben und Funktionen der regelmäßigen Arbeit .....	117
8.4.2	Werkstätten für behinderte Menschen .....	118
8.4.3	Bedeutung der Arbeit für Menschen mit Behinderung .....	119
8.4.4	Betriebliche Gesundheitsförderung in WfbMs .....	120
8.5	Problembereiche in der Praxis .....	120
8.6	Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention .....	121
8.6.1	Zeitempfinden .....	121
8.6.2	Freizeit .....	121
8.6.3	Lernen und Arbeit .....	126
<b>9</b>	<b>Schutz vor Wettereinflüssen und Infektionskrankheiten</b> .....	<b>129</b>
9.1	Wettereinflüsse, Körpertemperatur und Kleidung .....	129
9.2	Die häufigsten Infektionskrankheiten in stationären Einrichtungen ...	130
9.2.1	Faktoren, die zu einer Erkältung beitragen .....	131
9.2.2	Durchfallerkrankungen .....	133
9.3	Problembereiche in der Praxis .....	134
9.4	Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention .....	135
9.4.1	Wettergerechte Kleidung .....	135
9.4.2	Impfungen .....	137
9.4.3	Spezielle Maßnahmen bei Erkältungskrankheiten .....	140
9.4.4	Spezielle Maßnahmen bei Durchfallerkrankungen .....	143
<b>10</b>	<b>Sicherheit und Unfallverhütung</b> .....	<b>145</b>
10.1	Die Bedeutung von Sicherheit und Schutz .....	145
10.2	Epidemiologie, Risikofaktoren und andere grundlegende Informationen .....	146

10.3	Problembereiche in der Praxis	147
10.3.1	Emotionale Sicherheit	147
10.3.2	Unfälle	148
10.3.3	Andere Gefahren	149
10.4	Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention	149
10.4.1	Herstellung von mehr Sicherheit	149
10.4.2	Verhinderung von Unfällen im Haushalt	150
10.4.3	Verhinderung von Wege-Unfällen, Arbeitsunfällen und Unfällen außerhalb	152
10.4.4	Verhinderung besonderer Unfallgefahren	153
<b>11</b>	<b>Sexualität</b>	155
11.1	Die Bedeutung der Sexualität	155
11.2	Epidemiologie, Risikofaktoren und andere grundlegende Informationen	156
11.2.1	Sexualität und Partnerschaft	156
11.2.2	Schwangerschaftsverhütung	160
11.2.3	Sexualität und Gewalt	164
11.2.4	Menstruation und Monatshygiene	165
11.2.5	Gynäkologische Probleme	166
11.3	Beispiele für Problembereiche in der Praxis	166
11.4	Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention	167
<b>12</b>	<b>Weitere Themen der Gesundheitsförderung in der praktischen Behindertenarbeit</b>	171
<hr/>		
	<b>Lösungsvorschläge zu den Aufgaben</b>	173
<b>13</b>	<b>Lösungsvorschläge zu den Aufgabenstellungen</b>	175
13.1	Antwort zu Aufgabe 1	175
13.2	Antwort zu Aufgabe 2	179
13.3	Antwort zu Aufgabe 3	183
13.4	Antwort zu Aufgabe 4	191
13.5	Antwort zu Aufgabe 5	192
13.6	Antwort zu Aufgabe 6	195
13.7	Antwort zu Aufgabe 7	199
13.8	Antwort zu Aufgabe 8	212
13.9	Antwort zu Aufgabe 9	213
13.10	Antwort zu Aufgabe 10	216
13.11	Antwort zu Aufgabe 11	218

---

<b>Anhang und Serviceteil</b> .....	223
<b>14 Glossar</b> .....	225
<b>15 Literatur- und Linkverzeichnis</b> .....	263
15.1 Literaturverzeichnis .....	263
15.2 Literaturempfehlungen .....	268
15.3 Linkverzeichnis .....	272
15.4 Linkempfehlungen .....	275
<b>16 Abbildungsverzeichnis</b> .....	277
<b>17 Abkürzungsverzeichnis</b> .....	281
<b>Stichwortverzeichnis</b> .....	285
<b>Kurzvita</b> .....	295

Mein herzlicher Dank geht an die Bewohner und Mitarbeiter der zahlreichen Behinderteneinrichtungen, die ich bisher kennenlernen durfte. Sie haben die Arbeit an diesem Buch direkt und indirekt durch wertvolle Hinweise und Anregungen unterstützt.

# Vorwort

Gesundheitsförderung ist in der Behindertenarbeit ein recht neues Thema. Zwar haben Menschen mit Behinderung nach der UN-Behindertenrechtskonvention – ebenso wie alle anderen Menschen – Anspruch auf eine adäquate Gesundheitsversorgung und damit implizit auch auf Maßnahmen der Gesundheitsförderung. Die hierfür zuständigen Wissenschaften Public Health bzw. Gesundheitswissenschaften sind jedoch gerade erst dabei, dieses Feld für sich zu entdecken. Aus der Praxis der Behindertenarbeit kommen jedoch schon seit einigen Jahren immer wieder Nachfragen nach praxisorientierten gesundheitsfördernden Einzelmaßnahmen, die sich leicht in den Alltag integrieren lassen. Auch fehlt es bislang an einer wissenschaftlichen Grundlage der Gesundheitsförderung in der Behindertenarbeit.

Dieses Buch beschäftigt sich daher am Beispiel der stationären Behindertenarbeit v. a. mit folgenden Themen:

- Was ist Gesundheitsförderung?
- Ist angesichts der angestrebten Inklusion von Menschen mit Behinderung eine spezielle Gesundheitsförderung in der Behindertenarbeit notwendig?
- Was sind die Prinzipien und Leitbegriffe der Gesundheitsförderung in der Behindertenarbeit?
- Wie kann eine gesundheitsfördernde Lebenswelt „Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung“ entstehen?
- Wie sehen gesundheitsfördernde Maßnahmen aus, die sich an den Grundbedürfnissen der Menschen mit Behinderung orientieren?

Zu den Grundbedürfnissen der Menschen – und somit auch der Menschen mit Behinderung, die in einer Einrichtung leben – gehören insbesondere gesundes Essen und Trinken, ausreichend Bewegung, adäquate Körperpflege, gesunder Schlaf, eine gesundheitsfördernde Umgebung, eine adäquate Zeitgestaltung, der Schutz vor Wettereinflüssen und Infektionskrankheiten, der Schutz vor Gewalteinwirkungen und Unfällen sowie ein adäquater Umgang mit Sexualität. Auf der Basis von epidemiologischen Daten und Risikofaktoren, die zur Entstehung von Krankheiten bzw. Störungen in diesen Bereichen beitragen können, werden spezifische Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention erarbeitet. Diese Bausteine formen schließlich ein gesundheitsförderndes Setting „Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung“.

Der vorliegende Band „Grundlagen der Gesundheitsförderung in der stationären Behindertenarbeit“ ist der vierte Band einer Reihe, die sich unter dem Titel „Kompaktreihe Gesundheitswesen“ an ein breites Publikum im deutschsprachigen Raum wendet. Die wissenschaftlich fundierten, aktuellen, leicht verständlichen und gut illustrierten

Texte bieten jeweils einen ersten Einstieg in ein abgegrenztes Gesundheitsthema. Praxisbezogene Fragen zum Ende jedes Kapitels erlauben es, die Textinhalte mit der eigenen Erfahrungswelt zu verknüpfen. Um diesen Transfervorgang zu unterstützen, finden sich am Ende des Buches ausführliche Lösungsvorschläge und ein umfangreiches Glossar sowie aktuelle Literatur- und Internetquellen. Als Adressaten kommen nicht nur Studierende im Bereich der Behindertenarbeit (Heilpädagogik, Sonderpädagogik, Behindertenpädagogik, Soziale Arbeit etc.) infrage, sondern v. a. auch Interessierte, die bereits in Behinderteneinrichtungen oder im öffentlichen Bereich arbeiten, und sich mit den Grundlagen der Gesundheitsförderung in der Behindertenarbeit beschäftigen möchten.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Buch bei personenbezogenen Bezeichnungen die im Deutschen übliche, meist männliche Form verwendet. Selbstverständlich sind damit jeweils Frauen und Männer gleichermaßen gemeint. Dies gilt insbesondere, da im Bereich der Gesundheitsberufe überwiegend Frauen tätig sind.

Villingen-Schwenningen, Oktober 2017

Lotte Habermann-Horstmeier

# Grundlagen und Fragen





# 1 Einführung

Dieses Buch soll

- Sie mit grundlegenden Begriffen des Themas der „Gesundheitsförderung in der Behindertenarbeit“ vertraut machen.
- Ihnen einen Überblick über die Themenfelder im Bereich der „Gesundheitsförderung in der Behindertenarbeit“ geben.
- Ihnen am Beispiel der stationären Behindertenarbeit Bereiche der Gesundheitsförderung vorstellen, die sich mit den Grundbedürfnissen von Menschen mit Behinderung beschäftigen.
- Ihnen das nötige Wissen vermitteln, um die vorhandenen Probleme in diesen Themenbereichen zu erkennen.
- Ihnen hierzu – falls bekannt – die jeweiligen epidemiologischen Zusammenhänge erläutern und Risikofaktoren benennen.
- Ihnen zeigen, welche Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention in den einzelnen Themenbereichen sinnvoll sein können.
- Sie in die Lage versetzen, das Gelernte zum Thema „Gesundheitsförderung in der Behindertenarbeit“ sinnvoll anzuwenden.

## 1.1 Was ist Behinderung? Was ist Inklusion?

Gesundheit und Krankheit sind grundlegende Begriffe im Bereich der Gesundheitsförderung. Nur selten hört man in diesem Zusammenhang jedoch den Begriff der Behinderung.

**Pathogenetisches Konzept:** Das überwiegend in der medizinischen Praxis angewandte „bio-medizinische Krankheitsmodell“ (*pathogenetisches Konzept*)<sup>1</sup> beschäftigt sich damit, welche Vorgänge zu Krankheiten führen und untersucht mögliche Risikofaktoren, die die Entstehung von Krankheiten beeinflussen. Krankheiten werden als Abweichungen von einem definierten Normalzustand des Körpers interpretiert. Sie haben in der Regel spezifische Ursachen. Faktoren, die dazu beitragen, dass eine bestimmte Krankheit mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit auftritt, bezeichnet man dabei als Risikofaktoren.

---

1 Der Begriff *Pathogenese* bezeichnet ganz allgemein die Entstehung und Entwicklung einer Krankheit.

**Salutogenetisches Konzept:** Anders als dieser Ansatz der Biomedizin, der von zwei sich gegenüber stehenden und sich ergänzenden (dichotomen) Begriffen „Gesundheit“ und „Krankheit“ ausgeht, fragt das in der Gesundheitsförderung grundlegende Konzept der Salutogenese nicht danach, warum ein Mensch krank wird, sondern was ihn gesund erhält.



#### Definition „Salutogenese“

Die Basis des von Aaron Antonovsky (1923–1994) entwickelten Konzeptes der Salutogenese bildet die Frage danach, was den Menschen gesund erhält. Es lenkt den Blick weg von Faktoren, die bei der Krankheitsentstehung eine Rolle spielen, hin zu den *Protektivfaktoren*<sup>2</sup> und *Ressourcen*<sup>3</sup>, die einen Menschen gesund halten.

Dabei gibt es nicht nur die beiden Zustände „Gesundheit“ und „Krankheit“, sondern unzählige mögliche Zwischenstufen, die unterschiedliche Zustände des Wohlbefindens beschreiben. Gleichzeitig verändert sich der Gesundheitszustand eines Menschen im Verlauf seines Lebens ständig. Wir sind hiernach also nicht in der Regel gesund und nur im Ausnahmefall krank, sondern bewegen uns auf einem *Kontinuum*<sup>4</sup> hin und her und sind damit immer mehr oder weniger krank bzw. gesund.

**Behinderung in Pathogenese und Salutogenese:** Noch vor wenigen Jahrzehnten wurde der Begriff der Behinderung mit dem der Krankheit gleichgesetzt. Das pathogenetische Konzept sah Behinderung als Abweichungen von einem definierten Normalzustand an. Ein Mensch mit Behinderung war somit krank. Das Konzept der Salutogenese spricht dagegen von unzähligen möglichen Zwischenstufen, die die verschiedensten Zustände des Wohlbefindens beschreiben können. Zu diesen verschiedensten Zuständen können neben Krankheiten, Unwohlsein, seelische Krisen etc. auch die einer Behinderung zugrunde liegenden körperlichen oder geistigen Einschränkungen eines Menschen beitragen. Behinderung wird also nicht mit Krankheit gleichgesetzt, sondern als einer der vielen Faktoren angesehen, die zu einem mehr oder weniger ausgeprägten Zustand des Wohlbefindens beitragen können. Doch wie definieren wir den Begriff „Behinderung“?

### 1.1.1 Definition „Behinderung“

Bisher gibt es keine einheitliche Definition des Begriffs Behinderung. Fachleute im Bereich der Gesundheitsförderung nutzen in der Regel noch immer die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus dem Jahr 1980. Sie unterscheidet zwischen

2 *Protektivfaktoren:* Schutzfaktoren, die einen Menschen gesund erhalten

3 *Ressourcen:* Einflussfaktoren, die die Gesundheit eines Menschen fördern können

4 *Kontinuum:* Antonovsky bezeichnet damit eine gedachte Linie zwischen den Extrem-Polen „Gesund“ und „Krank“. Da der Mensch immer sowohl kranke als auch gesunde Anteile in sich hat, befindet er sich – je nachdem, welche Anteile gerade überwiegen – an irgendeiner Stelle dieses gedachten Kontinuums.

- Impairment (Schädigung),
- Disability (Beeinträchtigung) und
- Handicap (Behinderung).

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen, deren Ziel die Verwirklichung des bestmöglichen Gesundheitsniveaus bei allen Menschen ist. Ihre Hauptaufgaben sind daher die Gesundheitsförderung aller Menschen und die weltweite Bekämpfung von Krankheiten.

**Impairment:** Grundlegende Voraussetzung für die Entstehung einer Behinderung ist hiernach eine Schädigung (Impairment), d.h. ein angeborener oder erworbener Mangel, der die Strukturen und/oder die Funktionen des Körpers bzw. der Psyche eines Menschen betrifft. Beispiele hierfür sind eine Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, die bereits bei der Geburt besteht (angeborener Mangel), oder ein Sprachverlust nach einem Schlaganfall (erworbener Mangel). Eine verzögerte oder unvollständige Entwicklung der geistigen Fähigkeiten eines Menschen (mentale Retardierung) kann sowohl angeboren (Ursache z.B. *Fetales Alkoholsyndrom*<sup>5</sup>) als auch erworben (Ursache z.B. *frühkindliche Meningitis*<sup>6</sup>) sein.

**Disability:** Aufgrund einer solchen Schädigung kann es zu erheblichen Funktionsbeeinträchtigungen oder -mängeln (Disability) kommen. Dies kann dazu führen, dass sich die Betroffenen bei typischen Alltagssituationen eingeschränkt sehen. Es kann ihnen sogar unmöglich sein, in solchen Alltagssituationen selbstständig zu handeln.

**Handicap:** Wenn einer Person nun Nachteile aus einer solchen Schädigung oder Beeinträchtigung entstehen, spricht man von Handicap oder Behinderung. Eine Behinderung ergibt sich hiernach aus der Wechselwirkung zwischen dem Menschen mit einer Beeinträchtigung und den einstellungs- und umweltbedingten Barrieren, auf die er trifft. Zur Gruppe der Menschen mit Behinderungen zählen somit Menschen, die bleibende körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie aufgrund der verschiedenen Barrieren in ihrer Umwelt an einer vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.

Die neuere Internationale Klassifikation der *Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ICF* der WHO (2001) betrachtet beim Thema „Behinderung“ dagegen nicht mehr primär die Defizite eines Menschen, sondern seine Potenziale und Ressourcen, indem sie verschiedene Gesundheitskomponenten wie seine Körperstrukturen und -funktionen, seine Aktivitäten, seine Möglichkeiten der Teilhabe an der Gesellschaft (s. Kap. 1.1.2) und verschiedene umwelt- und personenbezogene Faktoren aufeinander bezieht (Abbildung 1-1). Sie gilt daher für alle Menschen, nicht nur für Menschen mit Behinderungen.

5 *Fetales Alkoholsyndrom (FAS):* vorgeburtlich entstandene Schädigung eines Kindes durch den Alkoholkonsum der schwangeren Mutter

6 *Meningitis:* Hirnhautentzündung