

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Einleitung..... | 15 |
| 1.1 | Zielsetzung der Arbeit..... | 16 |
| 1.2 | Aufbau der Arbeit..... | 18 |
| 2 | Gesundheit und Krankheit..... | 21 |
| 2.1 | Gesundheit und Krankheit..... | 21 |
| 2.2 | Die medizinischen Perspektiven auf Krankheit..... | 22 |
| 2.2.1 | Das biomedizinische Krankheitsmodell..... | 22 |
| 2.2.2 | Das Risikofaktorenmodell | 25 |
| 2.3 | Die soziologischen Perspektiven auf Krankheit..... | 29 |
| 2.3.1 | Der Selbstmord | 29 |
| 2.3.2 | Das strukturfunktionalistische Modell | 32 |
| 2.3.3 | Die Stresstheorien | 36 |
| 2.4 | Gesundheitsmodelle | 40 |
| 2.4.1 | Das Salutogenese-Modell | 40 |
| 2.4.2 | Mehrdimensionale Gesundheitsmodelle | 46 |
| 2.5 | Zusammenfassung..... | 52 |
| 3 | Entstehung und Erhalt von Gesundheit..... | 55 |
| 3.1 | Perspektiven des Gesundheitserhalts..... | 55 |
| 3.2 | Gesundheit durch Prävention | 56 |
| 3.2.1 | Präventive Maßnahmen | 56 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 3.2.2 | Zugangsstrukturen der präventiven Maßnahmen..... | 61 |
| 3.2.3 | Einflussebenen der Prävention..... | 64 |
| 3.3 | Gesundheitsförderung | 65 |
| 3.3.1 | Gesundheitsförderung statt Prävention | 65 |
| 3.3.2 | Die internationale Entwicklung der Gesundheitsförderung | 71 |
| 3.3.2.1 | Die Weltgesundheitsorganisation..... | 71 |
| 3.3.2.2 | 30. Weltgesundheitsversammlung, Genf..... | 72 |
| 3.3.2.3 | Konferenz zur Primären Gesundheitsversorgung, Alma Ata..... | 73 |
| 3.3.2.4 | 1. Konferenz zur Gesundheitsförderung, Ottawa | 75 |
| 3.3.2.5 | 2. Konferenz zur Gesundheitsförderung, Adelaide | 78 |
| 3.3.2.6 | 3. Konferenz zur Gesundheitsförderung, Sundsvall..... | 79 |
| 3.3.2.7 | 4. Konferenz zur Gesundheitsförderung, Jakarta | 80 |
| 3.3.2.8 | 5. Konferenz zur Gesundheitsförderung, Mexico | 81 |
| 3.3.2.9 | 6. Konferenz zur Gesundheitsförderung, Bangkok | 83 |
| 3.3.2.10 | 7. Konferenz zur Gesundheitsförderung, Nairobi | 84 |
| 3.3.2.11 | Ausblick | 86 |
| 3.4 | Zusammenfassung..... | 87 |
| 4 | Soziale Netzwerke, soziale Unterstützung und Gesundheit | 89 |
| 4.1 | Soziale Netzwerke als gesundheitsrelevante Determinante..... | 89 |
| 4.2 | Soziale Netzwerke als Analyseeinheit..... | 90 |
| 4.3 | Soziale Netzwerke und Gesundheit..... | 92 |
| 4.4 | Netzwerkebenen..... | 96 |
| 4.4.1 | Primäre Netzwerke..... | 96 |
| 4.4.2 | Sekundäre Netzwerke | 100 |
| 4.4.3 | Tertiäre Netzwerke..... | 102 |
| 4.5 | Soziale Unterstützung | 104 |
| 4.5.1 | Perspektiven sozialer Unterstützung..... | 108 |

| | | |
|----------|---|------------|
| 4.5.2 | Effekte sozialer Unterstützung..... | 110 |
| 4.5.3 | Beziehungstypologie..... | 113 |
| 4.5.4 | Beziehungsstärke | 117 |
| 4.5.5 | Gesundheitsrelevanter Einfluss der Beziehungsstärke..... | 122 |
| 4.6 | Zusammenfassung | 123 |
| 5 | Gesundheitsförderung und soziale Netzwerke | 125 |
| 5.1 | Gesundheitsförderung und soziale Netzwerke | 125 |
| 5.2 | Brasiliens Gesundheitssystem | 127 |
| 5.2.1 | Historische Entwicklung der Gesundheitsversorgung | 127 |
| 5.2.2 | Die Bürgerbewegung — O Movimento Sanitário Brasileiro | 131 |
| 5.2.3 | Die Neuordnung der Gesundheitsversorgung | 133 |
| 5.2.4 | Das Sistema Único de Saúde | 137 |
| 5.2.5 | Die Finanzierung des einheitlichen Gesundheitssystems..... | 143 |
| 5.2.6 | Ambulanter und stationärer Sektor des SUS..... | 144 |
| 5.2.7 | Das Programa de Saúde da Família | 146 |
| 5.2.8 | Aktuelle Situation des Programa de Saúde da Família | 150 |
| 5.2.9 | Política Nacional de Atenção Básica | 153 |
| 5.3 | Zusammenfassung | 159 |
| 6 | Methodenteil I | 161 |
| 6.1 | Methodenteil I | 161 |
| 6.2 | Soziale Netzwerkanalyse..... | 161 |
| 6.3 | Egozentrierte Netzwerke | 163 |
| 6.3.1 | Die Erhebung egozentrierter Netzwerke | 165 |
| 6.3.2 | Strukturmaße egozentrierter Netzwerkdaten..... | 169 |
| 6.3.2.1 | Netzwerkgröße | 169 |
| 6.3.2.2 | Dichte | 170 |

| | | |
|----------|--|------------|
| 6.3.2.3 | Multiplexität..... | 171 |
| 6.4 | Empirische Analyse Teil I..... | 171 |
| 6.5 | Stichprobe | 172 |
| 6.6 | Leitfragen | 175 |
| 6.7 | Netzwerkcharakteristika..... | 176 |
| 6.7.1 | Multiplexität von sozialen Beziehungen..... | 180 |
| 6.7.2 | Soziale Netzwerke und Krankheit..... | 180 |
| 6.8 | Soziale Unterstützung | 187 |
| 6.8.1 | Emotionale Unterstützung | 187 |
| 6.8.2 | Hilfe bei wichtigen Entscheidungen | 189 |
| 6.8.3 | Finanzielle oder materielle Hilfe..... | 189 |
| 6.8.4 | Gemeinsame Unternehmungen | 190 |
| 6.8.5 | Hilfe bei Behördengängen | 191 |
| 6.9 | Soziale Unterstützung und Erkrankungen | 191 |
| 6.10 | Qualität der Behandlung..... | 194 |
| 6.11 | Zusammenfassung | 200 |
| 7 | Methodenteil II..... | 205 |
| 7.1 | Methodenteil II..... | 205 |
| 7.2 | Netzwerkspezifische Einschätzungen | 206 |
| 7.2.1 | Regelmäßigkeit der Besuche..... | 206 |
| 7.2.2 | Priorisierung von Bevölkerungsgruppen..... | 209 |
| 7.2.3 | Positive Aspekte des PSF..... | 210 |
| 7.2.4 | Negative Aspekte des PSF | 211 |
| 7.3 | Einbindung in sekundäre Netzwerke..... | 212 |
| 7.3.1 | Einbindung in sekundäre Netzwerke | 213 |
| 7.3.2 | Qualität der Zusammenarbeit..... | 214 |
| 7.3.3 | Dauer der Zusammenarbeit..... | 216 |

| | | |
|----------|--|------------|
| 7.4 | Beziehungsqualität und Beziehungsdauer | 217 |
| 7.4.1 | Qualität und Dauer | 218 |
| 7.4.2 | Dauer und Qualität | 219 |
| 7.5 | Sekundäre Netzwerke und Erkrankungsraten | 222 |
| 7.6 | Zusammenfassung | 223 |
| 8 | Fazit | 227 |
| | Literaturverzeichnis | 237 |

Gesundheitsförderung durch soziale Netzwerke
Möglichkeiten und Restriktionen

Bruns, W.

2013, XIV, 248 S. 13 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-00673-0