

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort.....	5
Vorwort.....	7
Zusammenfassung	9
Inhaltsverzeichnis	11
Abbildungsverzeichnis	15
Abkürzungsverzeichnis	17
Teil 1 Einleitung.....	19
1 Doppeltes Spannungsverhältnis: Gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung zwischen Verhaltens- und Verhältnis- prävention, Behälter- und Beziehungsräumen	19
Teil 2 Forschungsstand.....	39
2 Interventionspraxis.....	40
2.1 Interventionen zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit	44
2.2 Verbreitung und finanzielle Ausstattung des Förderbereichs.....	49
2.3 Programme, Initiativen und Partner	51
2.4 Gesundheitsfördernde Stadtteilentwicklung: Umsetzungs- praxis, Finanzierung, Akteur_innen	61
3 Wirkungsforschung.....	64
3.1 Das Konzept der Promising Interventions.....	65
3.2 Prozessqualität in Mehr-Ebenen-Räumen	66
3.3 Die Erfassung von „Gemeindekapazität“	71
3.4 Qualität und Wirkungen kommunaler Gesundheitsförderungsansätze	73

4	Präventions- und Public Health-Forschung.....	75
4.1	Gemeindestrukturen und Raumbegriffe in der Präventionsforschung	75
4.2	Kommunale Strukturelemente als Gegenstand der Public Health-Forschung.....	89
4.3	Zentrale Kategorien einer kommunalen Public Health- Forschung.....	100
5	Forschungen zu gesundheitlichen Nachbarschaftseffekten	103
5.1	Kleinräumige Kontexteffekte in der deutschen Gesundheitsforschung	106
5.2	Soziale Ursachen von Kontexteffekten	112
5.3	Infrastrukturausstattung als Begründung für Kontexteffekte	118
5.4	Kritik an der Unterscheidung von Kompositions- und Kontexteffekten.....	120
5.5	Erkenntnisse zu baulich-physischen, sozialen, institutionellen und symbolischen Raumdimensionen	122
6	Erklärungsmodelle	124
6.1	Erklärungsmodelle der gesundheitlichen Ungleichheits- forschung und der Raumtheorie	126
6.2	Modellbeispiel der Umweltepidemiologie	128
6.3	Modellannahmen der sozialökologischen Forschung.....	130
6.4	Raumbezogene Variablen in Modellen der Prävention und Gesundheitsförderung	137
6.5	Gesundheitschancen und gesundheitliche Ungleichheit im Raum: Anhaltspunkte und Fragen	148
7	Gesundheitsförderung im Raum.....	151
7.1	Thesen zur Analyse von Setting-Interventionen auf Stadtteil- ebene	151
7.2	Mögliche Wirkungsweisen der Setting-Entwicklung.....	154

Teil 3 Forschungsdesign und Methodik..... 159**8 Operationalisierungen für relationale Räume 160**

- 8.1 Untersuchungsinstrumente: Verlaufskurve, Bedingungsmatrix und Arenen des Handelns..... 163
- 8.2 Die empirische Basis: Das Forschungsprojekt „Mehr als gewohnt. Stadtteile machen sich stark für Gesundheitsförderung“ 169
- 8.3 Rekonstruktion und Analyse der Fallverläufe in der Dissertation..... 188
- 8.4 Kritische Einordnung des Ansatzes und Methodenkritik 192

Teil 4 Fallanalysen 199**9 Fallverlauf Fürth Innenstadt: Lokale Arbeitsweisen 200**

- 9.1 Kommunales Selbstverständnis der Fürther gesundheitsfördernden Stadtteilentwicklung (Startphase) 200
- 9.2 Integration des neuen Handlungsfeldes in die Stadtentwicklungsprogrammatik (Phase der konzeptionellen Festlegungen) 204
- 9.3 Mikroprojekte im Projekt „Mehr als gewohnt“ (Umsetzungsphase) 208
- 9.4 Verstetigungsstrategien und vertikale Integration (Phase der Anschlussprojekte) 220
- 9.5 Stadtteilprojekte als Katalysatoren für lokales Public Health-Verständnis..... 227

10 Fallverlauf Hamburg Altona-Lurup: Folgen vertikaler Integration..... 232

- 10.1 „Es gibt eine Haltung zur sozialen und gesunden Stadtteilentwicklung“ (Startphase)..... 233
- 10.2 „Gesund Kurs halten in Lurup“ (Konzeptionelle Festlegungen) 236
- 10.3 Stadtteilbezogene Kooperationen und Projektangebote von außen (Umsetzungsphase)242

10.4	Unbearbeitete Handlungsfelder und kontinuierliche Förderung (Phase der Anschlussprojekte)	248
10.5	Die Luruper Arbeitsweise: Ressourcenmobilisierung in Beziehungsräumen	252
11	Fallverlauf Halle-Silberhöhe: Grenzen des Ansatzes	255
11.1	„Keine große Stadtbambule“ – Stadtteilzentrierte Sichtweisen (Startphase)	255
11.2	Gescheiterte und späte konzeptionelle Festlegungen	260
11.3	Abgestimmtes Nebeneinander (Umsetzungsphase)	263
11.4	„Das machen wir hier selbst“: Grenzen des Setting-Ansatzes ...	272
12	Städtische Eigendynamiken: Lokale Arbeitsweisen, heterogene Entwicklungsverständnisse und Verknüpfung verschiedener Raumniveaus.....	276
12.1	Institutionelle und symbolische Dimensionen der räumlichen Strukturierung	278
12.2	Ressourcen räumlichen Strukturierens	284
12.3	Durchsetzungschancen von New Public Health-Elementen in der Setting-Entwicklung.....	289
	Teil 5 Diskussion und Schlussfolgerungen.....	295
13	Kollektive Arbeiten an der gesundheitsfördernden Veränderung lokaler sozialer Ordnung	295
13.1	Institutionelle Weiterentwicklung in dynamischen Beziehungsräumen – der theoretische Ertrag der Untersuchung	296
13.2	Handlungsspielräume durch New Public Health-Ansätze – der gegenstandsbezogene Ertrag der Untersuchung	312
13.3	Fazit: Wirkungserwartungen an Gesundheitsförderung im Beziehungsraum.....	323
	Quellenverzeichnis.....	331
	Bibliografie.....	343
	Interviewverzeichnis.....	369
	Anhänge.....	373

Gesundheitsförderung lokal verorten
Räumliche Dimensionen und zeitliche Verläufe des
WHO-Setting-Ansatzes im Quartier

Bär, G.

2015, XVIII, 363 S. 14 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-09549-9