

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| 1 Einleitung Zur Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit einer gesundheitsethnologischen Perspektive in der Health-Literacy-Forschung. | 1 |
| Teil I Stand der Forschung und die Notwendigkeit einer gesundheitsethnologischen Perspektive | |
| 2 Health Literacy im Kontext gesundheitlicher Ungleichheit – eine Rahmung und ein Forschungsüberblick | 17 |
| 2.1 Definitive Zugänge zu Health Literacy | 24 |
| 2.2 Messung bzw. Erfassung von Health Literacy | 28 |
| 2.3 Zusammenhang von Health Literacy mit Gesundheitsoutcomes. . . | 32 |
| 2.4 Verteilung von Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung | 34 |
| 2.5 Soziale Determinanten von Health Literacy | 36 |
| 3 Health Literacy im Kindes- und Jugendalter und die Notwendigkeit von Family Health Literacy | 41 |
| 3.1 Kinder- und Jugendgesundheit im Zeichen familialer sozialer Ungleichheit. | 42 |
| 3.2 Health Literacy von Jugendlichen | 51 |
| 3.3 Health Literacy von Kindern und Family Health Literacy | 80 |
| 3.4 Kinder- und Jugendgesundheit und digitale Gesundheitskompetenz | 87 |
| 4 Health Literacy von Jugendlichen und Familien aus gesundheitsethnologischer Perspektive. Eine theoretische Rahmung | 99 |
| 4.1 Kritik der (empirischen) Health-Literacy-Forschung von Jugendlichen, Kindern und Familien | 100 |

| | | |
|--------------------------------|---|-----|
| 4.2 | Anmerkungen zur Mehrdimensionalität von Ungleichheit aus soziologischer und philosophischer Perspektive | 108 |
| 4.3 | Die Differenzperspektive als Überwindung der Defizitperspektive? | 115 |
| 4.4 | Die Dialektik von Defizit und Differenz als theoretische Rahmung der Gesundheitskompetenzforschung | 123 |
| 5 | Die ethnographische Erforschung von Health Literacy: | |
| | Anmerkungen zur Methodik | 131 |
| 5.1 | Ethnographische Forschung in Public Health und Gesundheitskompetenzforschung | 132 |
| 5.2 | Ansätze einer gesundheitsbezogenen ethnographischen Forschung | 135 |
| 5.3 | Forschungsprojekte und die Bestimmung der Zielgruppen | 137 |
| 5.4 | Rekrutierung | 142 |
| Teil II Fallstudien | | |
| 6 | Gesundheitsverständnis und Gesundheitskompetenzen von zwei Mädchen mit türkischem Migrationshintergrund | 147 |
| 6.1 | Einleitung | 147 |
| 6.2 | Der „Gastarbeiter“ ... und seine Gesundheit. | 150 |
| 6.3 | Menschen mit türkischem Migrationshintergrund in Deutschland – Daten und Fakten | 153 |
| 6.3.1 | Schul- und Berufsbildung | 154 |
| 6.3.2 | Haushaltsstruktur und das Haushaltseinkommen | 156 |
| 6.3.3 | Religiosität/Glauben. | 157 |
| 6.3.4 | Das Internet als Informationsplattform | 158 |
| 6.3.5 | Gesundheit von Personen mit türkischem Migrationshintergrund in Deutschland | 159 |
| 6.3.6 | Der Forschungsstand im zusammenfassenden Überblick | 162 |
| 6.4 | Ethnographische Milieustudie zu Health Literacy – am Beispiel von weiblichen Jugendlichen mit türkischem Migrationshintergrund in Deutschland | 163 |
| 6.4.1 | Der politische Diskurs über die Türkei in der Lebenswelt von Leyla und Meryem | 165 |
| 6.4.2 | Die sozioökonomischen Rahmenbedingungen innerhalb der Lebenswelt von Leyla und Meryem. | 170 |

| | | |
|----------|---|------------|
| 6.4.3 | Gesundheitsrelevante Bedeutung des sozialen Netzwerks und der religiös/kulturellen Normen und Werte im Alltag der Jugendlichen | 174 |
| 6.5 | Gesundheit, Gesundheitskompetenz und Gesundheitsverhalten von weiblichen Jugendlichen mit türkischem Migrationshintergrund: Zusammenfassung und übergreifende Motive | 180 |
| 7 | Health Literacy von geflüchteten, männlichen Jugendlichen aus Afghanistan und die Auslotung vorhandener Handlungsspielräume | 185 |
| 7.1 | Einleitung | 185 |
| 7.2 | Die Bedeutung Afghanistans im Kontext weltweiter Flucht | 187 |
| 7.3 | Flucht und Vertreibung und gesundheitliche Konsequenzen | 193 |
| 7.4 | Die begleiteten Jugendlichen im Profil | 196 |
| 7.5 | Ausgewählte Ergebnisse der ethnografischen Feldforschung und qualitativen Interviews | 201 |
| 7.5.1 | Übergreifende Einschätzung des Netzwerks: Differenzen, Defizite und soziales Kapital | 202 |
| 7.5.2 | Gesundheitsvorstellungen und Gesundheitsbezüge | 205 |
| 7.5.3 | Digitaler Alltag, digitale Gesundheitskompetenz und ihre Ambivalenz | 206 |
| 7.5.4 | Die Identifizierung (möglicher) gesundheitsrelevanter Kompetenzen | 211 |
| 7.5.5 | Weitere Entwicklungen nach offiziellem Abschluss der Feldphase | 214 |
| 7.6 | Diskussion | 215 |
| 8 | Gesundheit, Gesundheitskompetenz und Gesundheitssozialisation in Schweizer Familien mit kleinen Kindern und lateinamerikanischem Migrationshintergrund | 219 |
| 8.1 | Einleitung | 219 |
| 8.2 | Die Gesundheit von Migrant*innen in der Schweiz | 221 |
| 8.3 | Menschen aus Lateinamerika in der Schweiz | 224 |
| 8.4 | Die theoretischen Zugänge und Methodik der ELiS-Studie | 228 |
| 8.5 | Betrachtungen zu gesundheitsrelevanten Rahmungen und zu Family Health Literacy in Familien mit kleinen Kindern und lateinamerikanischem Migrationshintergrund | 238 |

| | | |
|--------------------------|--|------------|
| 8.5.1 | Zwischen vernichtetem Kulturkapital und dem Willen zur Integration | 238 |
| 8.5.2 | Das Gesundheitsverständnis von Familien mit lateinamerikanischem Migrationshintergrund | 244 |
| 8.5.3 | Family Health Literacy und familiäre migrantische Gesundheitssozialisation | 248 |
| 8.6 | Fazit | 255 |
| Teil III Ausblick | | |
| 9 | Was sieht man, wenn man anders schaut? Zum Erkenntnispotenzial ethnographischer Gesundheitskompetenzforschung | 259 |
| 9.1 | Das Verhältnis von analogen und digitalen Gesundheitskompetenzen bei Jugendlichen (mit Migrationshintergrund) | 260 |
| 9.2 | Family Health Literacy (eng und weit) | 262 |
| 9.3 | Abschließende Bemerkungen | 265 |
| | Anhang | 269 |
| | Literatur | 277 |