

ΑΝΑΣΚΟΠΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ ΣΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΠΙΤΕΥΞΗΣ ΣΤΟΧΟΥ ΤΗΣ ΥΓΙΟΥΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ

Πηνελόπη Βιδάλη¹, Ζωή Μπιτσώρη²

1. Προϊσταμένη Αναισθησιολογικού Τμήματος, Γ.Ν.Α. «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα
2. Γραφείο Εκπαίδευσης, Γ.Ν.Α. «Η ΕΛΠΙΣ», Αθήνα

DOI: 10.5281/zenodo.1974432

Cite as: Vidali,P.,Bitsiori,Z. (2018). The significance of social capital in process for achieving the survey of healthy aging. Perioperative nursing (GORNA), E-ISSN:2241-3634, 7(2), 81–88. <http://doi.org/10.5281/zenodo.1974432>

Περίληψη

Η αύξηση της δημογραφικής γήρανσης παγκοσμίως αναδεικνύεται ως ένα από τα κύρια οικονομικά, κοινωνικά αλλά και πολιτικά προβλήματα σε όλες τις αναπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες του πλανήτη, επιβάλλοντας την προσαρμογή των κοινωνικών συστημάτων στις δημογραφικές μεταβολές. **Σκοπός:** της εργασίας ήταν να διερευνήσει τις επιπτώσεις της δημογραφικής γήρανσης, την αναγκαιότητα στήριξης της υγιούς γήρανσης και το πλαίσιο των ενεργειών προώθησης της υγείας. **Μεθοδολογία:** Στην παρούσα εργασία έγινε ανασκόπηση βιβλιογραφίας της τελευταίας δεκαετίας σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων. **Αποτελέσματα:** Η κατάσταση υγείας ενός πληθυσμού αποτελεί τη συνισταμένη μιας συλλογικής προσπάθειας και είναι αποτέλεσμα της υγειονομικής οργάνωσης, του βιοτικού επιπέδου και της μορφωτικής και πολιτιστικής ανάπτυξης του πληθυσμού. Το κοινωνικό κεφάλαιο ως πολυδύναμο εκπαιδευτικό και πολιτισμικό κέντρο διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην πρόληψη των νοσημάτων και στην προαγωγή της υγείας. Το κοινωνικό κεφάλαιο θεωρείται ότι συμβάλει στον τομέα της προαγωγής της υγιούς γήρανσης με την προσθήκη νέων γνώσεων και παρεμβάσεων. Παρέχει ένα χρήσιμο πλαίσιο και σημείο εκκίνησης για τη προώθηση των παραγόντων της υγιούς γήρανσης και δραστηριοποιεί αρμόδιους φορείς σε τοπικό αλλά και σε διεθνές επίπεδο στην επίτευξη στόχων. Υπάρχουν ενδείξεις ότι, το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να επηρεάσει συμπεριφορές υγείας με ένα τρόπο θετικό μέσα από την κοινωνική στήριξη, την κοινωνική επιρροή, την κοινωνική συμμετοχή και την πρόσβαση σε υλικούς πόρους. Η βελτίωση και η διατήρηση της υγείας εξαρτάται τόσο από τις ατομικές συμπεριφορές ή συμπεριφορές των άλλων όσο και από τη δυνατότητα για γόνιμη επικοινωνία σε κοινωνικά δίκτυα. **Συμπεράσματα:** Το υψηλό κοινωνικό κεφάλαιο συνεισφέρει θετικά στην υγεία του πληθυσμού σε ότι αφορά το γενικό σύνολο.

Λέξεις κλειδιά: : Υγιής γήρανση, δημογραφική γήρανση, κοινωνικό κεφάλαιο

Υπεύθυνος Αλληλογραφίας: Ζωή Μπιτσώρη, E-mail: mzeta4481@yahoo.gr, Κιν: 6986908522, Διεύθυνση: Καραολή και Δημητρίου 15, Αθήνα, Ελλάδα

REVIEW ARTICLE

THE SIGNIFICANCE OF SOCIAL CAPITAL IN PROCESS FOR ACHIEVING THE SURVEY OF HEALTHY AGING

Pinelopi Vidali¹, Zoi Bitsiori²

1. Head Nurse of Anesthesiology Department, General Hospital «ELPIS », Athens
2. Department of Nursing Education, General Hospital «ELPIS », Athens

Abstract

Introduction: Elderly people with dementia present complex needs and the challenges in their care may make the caring staff in long term caring settings vulnerable to the development of burnout because of the emotional and physical drainage they undergo. **Purpose:** of this study was to examine the factors that contribute towards the development of burnout of professional caregivers of elderly people with dementia so that effective programs for its prevention and management will be designed. **Methodology:** Review and research studies of the last decade were searched in international databases such as PubMed, Google scholar, CINAHL and Healink as well as in the references of the papers found and the papers were evaluated for their validity, they were thematically categorized and presented in this review. **Results:** The International literature presents as the main factors related to burnout, the working environment of the nursing home, the personal characteristics of the nurses, the education and the behavioral problems of the demented patients. An important finding of this review is the fact that professional caregivers experience burnout due to mistaken beliefs about the patients as well as negative beliefs and emotional reactions towards dementia. High levels of stress contribute to diminished quality of care, missed care, increased frequency of inadequate safety and higher frequency of mistakes in the everyday practice of nursing homes. **Conclusions:** It is important to find new directions for the improvement of the design of programs which aim at the reduction of professional burnout so as to include not only the organizational factors that contribute to the burnout but also focus to the cognitive and emotional reactions of the professionals towards the disease of their patients with regard to the specific and unique characteristics of nurses.

Keywords: Healthy aging, demographic aging, social capital

Corresponding author: Zoi Bitsori, E-mail: mzeta4481@yahoo.gr, Mob: 6986908503 Address: Karaoli and Dimitriou 15, Athens, Greece

Εισαγωγή

Η ηλικιακή αναδιάρθρωση της δομής του πληθυσμού έχει αποτελέσει αντικείμενο έντονων προβληματισμών, ερευνητικών εργασιών και μελετών όσον αφορά τις οικονομικές, κοινωνικές και πολιτικές επιπτώσεις που προκαλεί ή που ενδέχεται να προκαλέσει στα συστήματα κοινωνικής προστασίας.¹

Κατά τα τελευταία έτη, η σημασία του κοινωνικού κεφαλαίου στην προαγωγή της υγιούς γήρανσης έχει αποτελέσει αντικείμενο μελέτης των κοινωνικών επιστημών. Το κοινωνικό κεφάλαιο αποκτά μεγάλο ενδιαφέρον, καθώς περιλαμβάνει πλήθος από παράγοντες όπως κοινωνική συνοχή, εμπιστοσύνη, ατομική και κοινοτική συμμετοχή, ανταποδοτικότητα, και αλληλεγγύη. Οι παράγοντες αυτοί μπορούν να διαμορφώσουν και να τροποποιήσουν τους δείκτες υγειονομικής, οικονομικής και κοινωνικής ανάπτυξης.¹

Ως γήρανση του πληθυσμού ή δημογραφική γήρανση ορίζεται η αύξηση της αναλογίας των ηλικιωμένων ατόμων, συνήθως 60 ή 65 ετών και άνω στον πληθυσμό με ταυτόχρονη μείωση της αναλογίας των νέων. Στην Ελλάδα το ποσοστό άνω των 65 ετών αναμένεται να ανέλθει από 18% στο 32% το 2050.²

Οι αλλαγές στην ηλικιακή πυραμίδα προκύπτουν από μια σημαντική αύξηση της μακροζωίας. Η θεαματική πρόοδος που σημειώθηκε κατά το δεύτερο ήμισυ του 20ού αιώνα στους τομείς της ιατρικής έρευνας, της υγειονομικής περίθαλψης, των επιπέδων υγείας και του βιοτικού επιπέδου είχαν ευνοϊκό αντίκτυπο στη συνεχή μείωση της θνησιμότητας και την αύξηση της προσδοκώμενης διάρκειας ζωής ειδικά στις αναπτυγμένες χώρες.

Εξίσου σημαντική είναι η φυσική μεταβολή του πληθυσμού που οφείλεται στη μείωση της γονιμότητας και στη μετανάστευση.³

Η γήρανση του πληθυσμού δημιουργεί σημαντικές επιπτώσεις στα συστήματα υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Η υψηλή νοσηρότητα των ηλικιωμένων, η σοβαρότητα και ο χρόνιος χαρακτήρας των νοσημάτων που συνοδεύουν την ηλικία όπως επίσης η εξάρτησή τους από άλλα άτομα ή υπηρεσίες, αποτελούν τους παράγοντες που δικαιολογούν την αύξηση της κατανομής των δαπανών ανά ηλικιακή ομάδα. Η κοινωνική προσέγγιση της έννοιας της γήρανσης σχετίζεται άμεσα με την έκπτωση της σωματικής λειτουργίας αλλά συνδέεται και με την κοινωνική θέση και το φύλο. Εξαρτάται, επίσης, και από την ιστορική περίοδο και την ετοιμότητα της κοινωνίας για την αποδοχή των ηλικιωμένων.³

Υγιής γήρανση

Η πρόκληση της αύξησης της γήρανσης δημιούργησε κίνητρα σε παγκόσμιο επίπεδο ώστε να ληφθούν πρωτοβουλίες από αρμόδιους φορείς και οργανισμούς για τη προώθηση της υγιούς γήρανσης.^{3,4}

Κατά την εξέλιξη της γήρανσης προκύπτουν μεταβολές που αφορούν τη φυσική και νοητική κατάσταση του ατόμου. Οι ηλικιωμένοι καλούνται να αξιοποιήσουν τα μέσα που διαθέτουν σε ατομικό και σε συλλογικό επίπεδο προκειμένου να θέσουν νέους στόχους με τη κατάλληλη λήψη αποφάσεων και ενεργειών. Η δράση και η προσαρμογή στις νέες

συνθήκες που προκύπτουν οδηγεί στην υγιή γήρανση. Η προώθηση της υγείας έχει ως βάση την ενεργό συμμετοχή ηλικιωμένων ατόμων που αποτελούν την ομάδα «στόχο». ⁴ (Σχήμα 1)

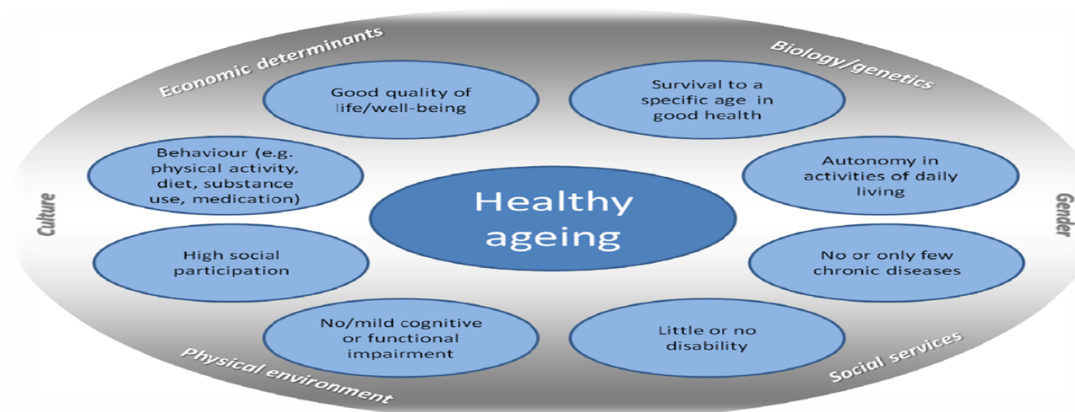
Οι παράγοντες που διαμορφώνουν το στόχο της υγιούς γήρανσης είναι η ανισότητα στην υγεία και η διαφορά στο προσδόκιμο ζωής η οποία σχετίζεται με την οικονομική και κοινωνική κατάσταση των ηλικιωμένων, το βιοτικό επίπεδο και το φύλο. Για παράδειγμα, το προσδόκιμο ζωής είναι χαμηλότερο σε υποβαθμισμένες περιοχές ενώ οι γυναίκες εμφανίζουν μειωμένο ποσοστό θνησιμότητας και τέλος, η «φτώχεια» έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ποιότητα της υγείας. ⁵ Η έρευνα σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την υγιή γήρανση αποτελεί προτεραιότητα των κυβερνήσεων και των οργανισμών χρηματοδότησης για την υλοποίηση στρατηγικών που αφορούν τη μείωση των κοινωνικών και ατομικών δαπανών για τη γήρανση του πληθυσμού. Το κοινωνικό κόστος της γήρανσης του πληθυσμού, ιδιαίτερα σε μια περίοδο οικονομικής λιτότητας, είναι συχνότερα το επίκεντρο της συζήτησης. Αυτό οφείλεται εν μέρει στο γεγονός ότι υπάρχουν λίγα στοιχεία ή αποδείξεις σχετικά με

το αν η βελτίωση στο προσδόκιμο ζωής συνεπάγεται οφέλη στην υγεία ή τη μείωση της νοσηρότητας. ^{3,5}

Πλήθος παραγόντων επηρεάζουν την υγεία των ηλικιωμένων, όπως οι κλιματικές αλλαγές, η ασφάλεια του περιβάλλοντος (εσωτερικό και εξωτερικό), οι πτώσεις, η έγκαιρη πρόληψη και αντιμετώπιση νοσημάτων, η ψυχαγωγία, η διατροφή, η κατάθλιψη, η κοινωνική και οικογενειακή στήριξη, η μοναξιά, κ.ά. Στην άλλη όψη του νομίσματος κάθε μορφής δραστηριοποίηση σχετίζεται με τη διατήρηση της γνωστικής και σωματικής λειτουργικότητας και την αποτροπή της κοινωνικής απομόνωσης. ^{3,5}

Κοινωνικό κεφάλαιο και υγεία

Ένας σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει τη ποιότητα ζωής του πληθυσμού και τη χρήση των υπηρεσιών υγείας είναι το κοινωνικό κεφάλαιο, το οποίο έχει προσελκύσει το ενδιαφέρον των ερευνητών σε διάφορα επιστημονικά πεδία. Το κοινωνικό κεφάλαιο έχει ως βασική αρχή ότι, οι σχέσεις μεταξύ των ατόμων έχουν ιδιαίτερη σημασία και μπορούν να επηρεάσουν θετικά τις οικονομικές και τις διαπροσωπικές εκφράσεις της ανθρώπινης συνύπαρξης και της υγείας. ⁷



Σχήμα 1:Συστατικά της υγιούς γήρανσης

(Πηγή: Int. J. Environ. Res. Public Health 2013)

Σύμφωνα με τον ορισμό που δίδεται από το (WHO) στο Χάρτη της Οττάβα (1986), η προαγωγή της υγείας είναι η διαδικασία που επιτρέπει στους ανθρώπους να αυξήσουν τον έλεγχο, και να βελτιώσουν την υγεία τους. Η σωματική, κοινωνική και ψυχική ευεξία ενός ατόμου ή μιας ομάδας επιτυγχάνεται με το σαφή προσδιορισμό στόχων.⁸

Υπάρχουν ενδείξεις ότι, το κοινωνικό κεφάλαιο παράγει οφέλη όσον αφορά την υγεία και την ευημερία και στοχεύει στη μείωση των ανισοτήτων στην υγεία.⁸

Οι Putnam, Coleman και Bourdieu αποτελούν τους τρεις σημαντικούς θεωρητικούς στην ίδρυση του κοινωνικού κεφαλαίου που συχνά αναφέρονται στη βιβλιογραφία για τη δημόσια υγεία. Ο Putnam⁹ καθόρισε το κοινωνικό κεφάλαιο ως «χαρακτηριστικά κοινωνικής οργάνωσης όπως τα δίκτυα, τους κανόνες και την κοινωνική εμπιστοσύνη που διευκολύνουν το συντονισμό και τη συνεργασία για αμοιβαίο όφελος». Ο Coleman¹⁰ αναγνώρισε ότι, το κοινωνικό κεφάλαιο δεν είναι συλλογικό αλλά κυρίως ατομικό χαρακτηριστικό, που χρησιμοποιείται από τα άτομα προς όφελός τους και όχι απαραίτητα προς όφελος

των ευρύτερων συνόλων στα οποία ανήκουν. Ο Bourdieu¹¹ εισήγαγε τρεις τύπους κεφαλαίων: το ανθρώπινο κεφάλαιο (εκπαίδευση), το πολιτιστικό (γλώσσα) και το κοινωνικό κεφάλαιο που ορίζεται ως μια μορφή ομαδικών πόρων που συγκεντρώνουν τα άτομα με τη συμμετοχή τους στα κοινωνικά δίκτυα. Το κοινωνικό κεφάλαιο χρησιμοποιείται συχνά για την απόκτηση ανθρώπινου και πολιτιστικού κεφαλαίου, που μπορεί να αυξήσει την κοινωνική θέση και το καθεστώς ενός ατόμου σε μια κοινωνία.

Σύμφωνα με τον Bourdieu,¹¹ η ενσωμάτωση στα κοινωνικά δίκτυα δεν είναι κατοχυρωμένη. Όσοι διαθέτουν περισσότερους πόρους για επενδύσεις συμμετέχουν ευκολότερα σε ισχυρά δίκτυα. Επίσης, ο Bourdieu¹¹ υπογραμμίζει το ρόλο που διαδραματίζει η εξουσία και η ανισότητα στο κοινωνικό κεφάλαιο και ισχυρίζεται ότι οι κυρίαρχες κοινωνικές ομάδες έχουν μεγαλύτερη εξουσία, ώστε να καθορίσουν ποια δίκτυα είναι πολύτιμα και να συμπεριλάβουν ή να αποκλείσουν άτομα. Τα τελευταία χρόνια η ελληνική κοινωνία έχει επηρεαστεί από την οικονομική κρίση με συνέπεια τη συρρίκνωση του βιοτικού επιπέδου,

όπου η φτώχεια, η ανεργία και ο κοινωνικός αποκλεισμός απειλούν το 1/3 της κοινωνίας.¹²

Σε ατομικό επίπεδο, οι εσωτερικοί κανόνες καθιστούν τους ανθρώπους υποχρεωμένους και πρόθυμους να «συμπεριφέρονται με τον σωστό τρόπο» και να παρέχουν στήριξη στους άλλους. Όσοι ακολουθούν τους κανόνες δέχονται θετικές επιρροές της υγείας ενώ εκείνοι που δεν προσαρμόζονται «τιμωρούνται» ή κοινωνικά αποκλείονται.¹³

Οι κανόνες και η αλληλεγγύη καθιστούν τα άτομα απρόθυμα ή υποχρεωμένα να συμμετάσχουν σε κοινωνικές δραστηριότητες οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν θετικά την υγεία μέσα από τα συναισθήματα της ζωής καθώς και από την απόκτηση γνωστικών δεξιοτήτων.¹³

Η συλλογική μορφή του κοινωνικού κεφαλαίου μπορεί επίσης να έχει έμμεση θετική επίδραση στην υγεία για όλους, αυξάνοντας την ικανότητα των κοινοτήτων να εργαστούν από κοινού για την επίλυση των συλλογικών προβλημάτων υγείας. Στις τοπικές κοινότητες μπορεί να διευκολύνει τις συλλογικές δράσεις για τη συμμετοχή στο δημόσιο αγαθό της υγείας και της υγιούς γήρανσης αλλά μπορεί επίσης να αυξήσει τον κοινωνικό αποκλεισμό.¹¹

Ο βαθμός αυτοεξυπηρέτησης των ηλικιωμένων αποτελεί απαραίτητο στοιχείο για την εξασφάλιση της ποιότητας ζωής τους. Οι ηλικιωμένοι που αδυνατούν να διαχειριστούν τα προβλήματα από τη σωματική και ψυχική διάσταση διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο για πτώσεις, νοσηλεία στο νοσοκομείο ακόμη και θάνατο.⁶

Το κοινωνικό κεφάλαιο βελτιώνει τη ψυχική υγεία των ηλικιωμένων όταν συνεργάζονται σε εθελοντικές οργανώσεις και όταν επικοινωνούν μεταξύ τους

συμμετέχοντας σε οργανωμένα δίκτυα ή ομάδες με βάση την ισότητα των μελών τους. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ηλικιωμένων προσαρμόζεται με επιτυχία στις μεταβολές που συμβαίνουν όταν εισέρχονται σε αυτό το στάδιο της ζωής. Αντιθέτως, οι ηλικιωμένοι που είναι κοινωνικά απομονωμένοι έχουν 26% αυξημένο κίνδυνο πρόωρου θανάτου συγκριτικά με τους συνομηλικούς που έχουν κοινωνική ζωή. Συμπτώματα όπως η μείωση των κοινωνικών επαφών και δραστηριοτήτων, η ελάττωση λήψης πρωτοβουλιών, το άγχος και η ανησυχία ευνοούν την παρουσία κατάθλιψης.¹⁴

Το κοινωνικό κεφάλαιο αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την ανθρώπινη ευημερία, συμπεριλαμβανομένης της υγείας και της εκπαίδευσης σε διαφορετικά περιβάλλοντα και έχει αποδειχθεί ότι ενθαρρύνει την άτυπη εκπαίδευση, τη μείωση του εγκλήματος και την προώθηση της συμμετοχής των πολιτών.¹⁵

Οι κατευθυντήριες γραμμές είναι απαραίτητο να βασίζονται στο πλαίσιο ανάπτυξης χωρίς αποκλεισμούς της προαγωγής ενός υγιούς και γηράσκοντος πληθυσμού, της προώθησης της κοινωνικής δικαιοσύνης, αμοιβαιότητας, εμπιστοσύνης, ισότητας, αλληλεγγύης μεταξύ των γενεών.

Συμπεράσματα

Η αύξηση της δημογραφικής γήρανσης και παράλληλα η προώθηση της υγιούς γήρανσης αποτελεί πλέον παγκόσμια πρόκληση, δημιουργώντας ανάγκη κοινής στρατηγικής και σχεδιασμού προγραμμάτων βελτίωσης της υγείας της τρίτης ηλικίας.

Παρά τη δεκαετή έρευνα για το κοινωνικό κεφάλαιο και την υγεία, η εικόνα παραμένει ασαφής. Οι θεωρητικές και εμπειρικές σχέσεις μεταξύ κοινωνικού κεφαλαίου και υγείας δεν έχουν ακόμη επιλυθεί και οι σημασίες των διαφόρων μορφών ατομικού και συλλογικού κοινωνικού κεφαλαίου και οι επιπτώσεις τους στην προαγωγή της υγείας χρειάζονται περαιτέρω διερεύνηση.

Το κοινωνικό κεφάλαιο, ως συνιστώσα, θεωρείται ότι συμβάλει στον τομέα της προαγωγής της υγιούς γήρανσης με την προσθήκη νέων γνώσεων και παρεμβάσεων τόσο σε ατομικό όσο και σε συλλογικό επίπεδο. Παρέχει ένα χρήσιμο πλαίσιο και σημείο εκκίνησης για τη προώθηση της υγιούς γήρανσης και

κατευθύνει και δραστηριοποιεί αρμόδιους φορείς σε τοπικό αλλά και σε διεθνές επίπεδο στην επίτευξη στόχων.

Επιπλέον, το κοινωνικό κεφάλαιο μπορεί να καθορίσει τις κατάλληλες παρεμβάσεις και την οργάνωση κοινωνικών δικτύων, μειώνοντας τον κίνδυνο για την άνιση κατανομή των επενδύσεων και αποδόσεων και ελαχιστοποιώντας τον κοινωνικό αποκλεισμό.

Βιβλιογραφία

1. Κριτωτάκης Γ., Μαϊόβης Π., Κούτης Α., Φιλαλήθης Τ. Ατομική και Οικολογική επίδραση κοινωνικών παραγόντων στους δείκτες υγείας: η περίπτωση του κοινωνικού κεφαλαίου. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 2009;26(4): 523-535
2. World Population Ageing. Διαδικτυακή σελίδα:
<http://www.un.org/esa/population/publications/worldageing19502050>, Πρόσβαση: 4/06/2017
3. Kuh D., Karunanathan S., Bergman H., Cooper R. A life-course approach to healthy ageing: maintaining physical capability. The Proceedings of the Nutrition Society. 2014; 73(2):237-248
4. Fuchs J., Scheidt-Nave C., Hinrichs T., Mergenthaler A., Stein J., Riedel-Heller SG., Grill E. Indicators for healthy ageing--a debate. Int J Environ Res Public Health. 2013 ;10(12):6630-44
5. Peel N., Bartlett H., McClure R. Healthy ageing: How is it defined and measured? Australa. J. Ageing. 2004;23:115-119
6. Karimian J., Taghi A.H., Parivash S., Saved MN. The relationship between social capital and the way of spending leisure time, based on physical activities, 2015; 29 (13):517-519
7. Λιναρδής Α., Κουσουλή Μ., Σταθογιαννάκου Ζ. ΕΚΚΕ. Μία bottom-up διερεύνηση των διαστάσεων του κοινωνικού κεφαλαίου, 2012. Διαδικτυακή σελίδα: <http://el-emke.aegean.gr/ext-files/gr-pe/gr-pe-meas-bottom-up/linardis.pdf>, Πρόσβαση: 4/06/2017
8. WHO Geneva: World Health Organization; 1986 .The Ottawa charter for health promotion. Διαδικτυακή σελίδα:<http://>

- www.who.int/healthpromotion, Πρόσβαση: 10/06/2017
9. Putnam R.D. «The Prosperous Community: Social Capital and Public Life». The American Prospect, 1993
 10. Coleman J. Social Capital in the Creation of Human-Capital», American Journal of Sociology, 1988;94: S95-S120
 11. Bourdieu P. The Forms of Capital», in: Richardson, J. G. Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education. Greenwood Press, New York, 1986
 12. Διαδικτυακή σελίδα: <http://www.public.issue.gr/> Πρόσβαση: 10/06/2017
 13. Φακολιάς Ν. Επίδραση κοινωνικών δικτύων στην υγεία. ΕΚΚΕ «Γήρανση και Κοινωνία», 2012. Διαδικτυακή σελίδα: <http://ejournals.epublishing.ekt.gr/index.php/ekke/article/view/6716>, Πρόσβαση: 4/06/2017
 14. WHO Παγκόσμια ημέρα Ψυχικής Υγείας, 2013. Διαδικτυακή σελίδα: http://www.who.int/mental_health/world_mental_health_day/en, Πρόσβαση: 4/06/2017
 15. Kawachi I. Social capital and community effects on population and individual health. Annals of the New York Academy of Sciences. 1999; 896: 120–130
 16. Wibulpolprasert S., Tangcharoensathien V., Kanchanachitra Ch. Three decades of primary health care: reviewing the past and defining the future. Bulletin of the World Health Organization. 2008;86(1):3