

## Cikkismertetés: Svédország együttműködésen alapuló innovációja az egészségfejlesztésért

Article review: Collaborative innovations for health promotion from Sweden

<b>Ismerető:</b>	Devosa Iván
<b>Ismertett cikk:</b>	Forss, K. S., Kottorp, A., & Råmgård, M. (2021). Collaborating in a penta-helix structure within a community based participatory research programme: 'Wrestling with hierarchies and getting caught in isolated downpipes'. <i>Archives of Public Health</i> , 79(1), 1-13. <a href="https://doi.org/10.1186/s13690-021-00544-0">https://doi.org/10.1186/s13690-021-00544-0</a>
<b>Kulcsszavak:</b>	közösségi részvétel alapú kutatás; penta-helix együttműködési modell; innováció; vertikálisan szervezett intézmények; operatív és stratégiai szint
<b>Keywords:</b>	Community Based Participatory Research; penta-helix cooperative model; innovation; vertically organised institutions; operational and strategic level

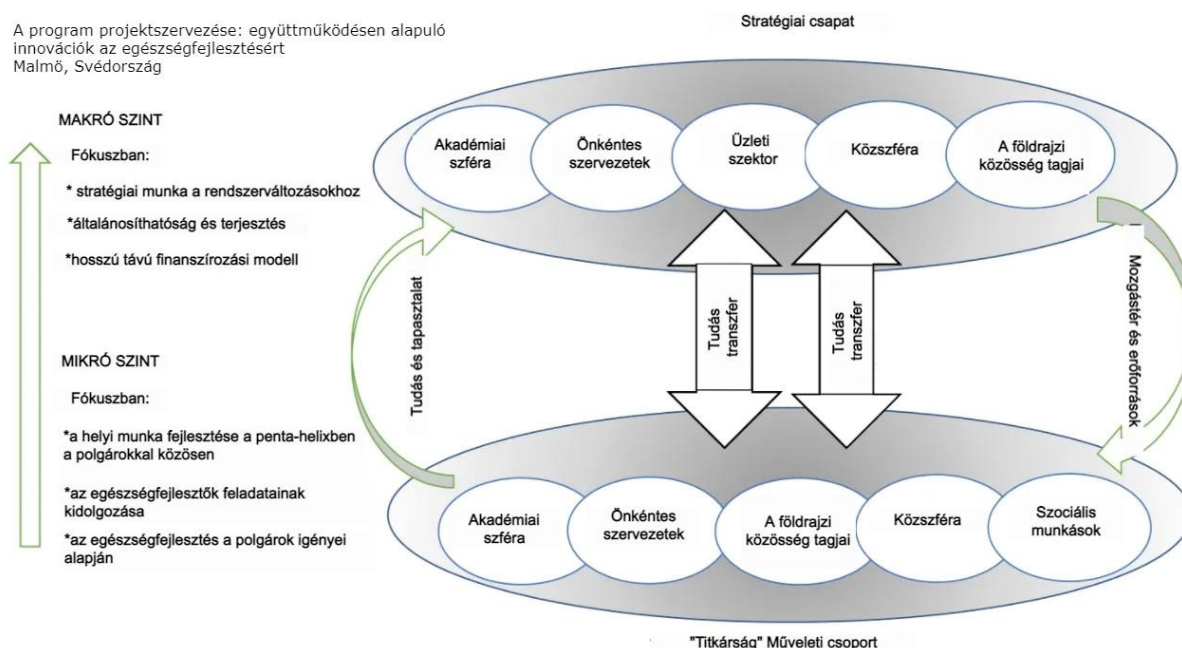
Beküldve: 2022. 01. 30., elfogadva: 2022. 03. 24., doi: [10.24365/ef.v63i2.8082](https://doi.org/10.24365/ef.v63i2.8082)

### HÁTTÉR

Az egészségállapot terén fennálló társadalmi egyenlőtlenségek ismeretében, 2017-ben a svédországi Malmöben a szakemberek elindítottak egy közösségi részvétel alapú kutatási programot (Community Based Participatory Research, CBPR) az egészségfejlesztés érdekében (Hacker, 2013). A programot egy penta-helix struktúra

jellemezte, amelyben a következő szereplők vettek részt: az akadémiai szféra, a közsféra/állam, az üzleti szféra, a nem kormányzati szervezetek és a közösségi partnerek. A penta-helix struktúrában minden szereplő együttműködik és részt vesz helyi, operatív és stratégiai szinten. Ebben a programban a partnerek a CBPR kutatási program elvein alapuló partnerségben dolgoztak együtt. [1. ábra]

1. ábra: Közösségi részvétel alapú kutatás (Community Based Participatory Research, CBPR)



Forrás: saját szerkesztésű ábra az eredeti alapján

## MÓDSZER

A CBPR partnerségek önreflexiójára és értékelésére szolgáló útmutatója alapján készült egyéni interjúkat a 2017–2019 közötti időszakban a kutatók három alkalommal vették fel a programban résztvevő képviselőkkel (N=13 fő). Az interjúk elemzéséhez kvalitatív (minőség szerinti) tartalomelemzést alkalmaztak.

## EREDMÉNYEK

Az elemzésből hat fő témakör rajzolódott ki: a penta-helix együttműködési modellben résztvevő partnerek kihívásai; a helyi szintű szakemberek problémái; a civilek által irányított folyamatok fontossága a modell szempontjából; az egészségfejlesztők nélkülözhetetlensége a társadalmi szektorok közötti bizalom kiépítéséhez; a hatalmi változások és a rendszerváltozások időigényessége. Az elemzés azt mutatja, hogy a penta-helix együttműködési modell helyi szinten jól működött a kormányzással kapcsos-

latos modellben is. A program a civilek által felügyelt folyamatok miatt tudott hatékonyan működni. A kutatási eredmények azonban a hierarchikus struktúrájú szervezetek rugalmatlanságára is rámutattak, amely akadályokat gördített a lehetőség elé, hogy a civileket bevonják a penta-helix együttműködési modellbe.

## KÖVETKEZTETÉSEK

A tanulmányban feltárt fő hibaforrás és probléma az, hogy a vertikálisan szervezett intézmények — ahol az információk és az innovációs folyamatok felülről lefelé áramlanak — kiiktatják az emberek és a közösség irányából érkező elvárásokat, azon emberek igényeit, akiket szolgálniuk kellene. A CBPR program sikere a helyi szintű szakmaközi együttműködésen alapult. Ezen együttműködésben a helyi szakmák összefogtak az önkéntes szervezetekkel, a szociális munkásokkal, az egyetem CBPR kutatóival, a civilekkel és a helyi egészségfejlesztőkkel.

## AJÁNLÁS A HAZAI SZAKEMBEREK SZÁMÁRA

A kutatásban megismert tények a hazai intézmények számára is fontos információt hordoznak. Jól ismert az irányítás és vezérlés közötti különbség: az irányítással ellentétben a vezérlésnél megjelenik a visszajelzés is (Maczik, 2016). Első pillanatra úgy tűnhet, hogy felesleges plusz feladatokat ró a vezérlőre — hiszen a beérkező adatokat állandó jelleggel fel kell dolgozni, elemezni és az irányító jelet folyamatosan módosítani — azonban a hatékonysága sokszorosa a csak „fentről jövő” irányító rendszerekének. Igaz ez mind a műszaki, a biológiai és a szociális rendszerek esetében is. Az egészségügyi fejlesztéseknél kiemelten fontos ezt szem előtt tartani hiszen, ha az egyén nem érzi magáénak a (tervezett) változásokat, eleve kudarcra lesz ítélve, bármilyen kiváló is a program.

## HIVATKOZÁSOK

- Forss, K. S., Kottorp, A., & Rämngård, M. (2021). Collaborating in a penta-helix structure within a community based participatory research programme: 'Wrestling with hierarchies and getting caught in isolated downpipes'. *Archives of Public Health*, 79(1), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00544-0>
- Hacker, K. (2013). *Community-based participatory research*. SAGE Publications, Inc.
- Maczik Mihály András (2016): *Irányítási alapok (tanulási útmutató. 2. kiadás)* Békéscsabai SZC Nemes Tihamér Technikum és Kollégium, Békéscsaba [https://www.nemesgszi.hu/components/docs/Iranyitasi\\_alapok2.pdf](https://www.nemesgszi.hu/components/docs/Iranyitasi_alapok2.pdf)

**Információk a szerzőről**

Devosa Iván  
Károli Gáspár Református Egyetem, Pedagógiai Kar, Kecskemét  
[ivan@devosa.hu](mailto:ivan@devosa.hu)

**Válogatás korábbi lapszámok kapcsolódó cikkeiből**

[Innovatív működési és finanszírozási javaslat az egészségfejlesztési irodák számára. Interjú Horváth Krisztiánnal](#)

[Cikkismertetés: Mi a hatékony együttműködés titka az egészségfejlesztésben \(is\)?](#)

[Cikkismertetés: Hogyan lehet javítani az iskolai egészségfejlesztési programok egészség-gazdaságtani értékelési gyakorlatát?](#)

[Az egészségtervezés és az egészségfejlesztési tervezés módszereinek közös pontjai és különbségei](#)