

FEJLESZTÉS-EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS-EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS-EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS-EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS



Ralph Grossmann – Klaus Scala

EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS ÉS SZERVEZETFEJLESZTÉS



Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó
Szeged

Ralph Grossmann – Klaus Scala

EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS ÉS SZERVEZETFEJLESZTÉS

Egészséges színterek fejlesztése



JGYF Kiadó

Szeged, 2004

Sorozatszerkesztő
Dr. habil. Benkő Zsuzsanna

Fordította
Lippai László Lajos

Szakmai lektor
Dr. habil. Benkő Zsuzsanna

Nyelvi lektor
Dr. Tarkó Klára

Published by the Regional Office for Europe of the World Health Organization in 1993 under the title Health Promotion and Organizational Development. Developing Settings for Health (European Health Promotion Series no. 2.)

[Kiadta az Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Hivatala 1993-ban Egészségtámogatás és szervezeti fejlesztés. Az egészségügyi környezet fejlesztése (Európai Egészségtámogatási Kiadványsorozat 2. száma)]

© World Health Organization 1993 © Hungarian edition JGYF Kiadó 2004
© Egészségügyi Világszervezet 1993 © Magyar kiadás JGYF Kiadó 2004

Translation rights for an edition in Hungarian have been granted to Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó by the Regional Director of the Regional Office for Europe of the World Health Organization.

[A magyar nyelvű kiadás jogát a Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadónak az Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Hivatalának regionális igazgatója biztosította.]

The Publisher alone is responsible for the accuracy of the translation.
[A fordítás pontosságáért egyedül a kiadót terheli felelősség.]

ISSN 1785-8577
ISBN 963 9167 93 2

TARTALOMJEGYZÉK

Előszó	5
1. Szükség van egészségfejlesztőkre	8
2. Szervezetek és szinterek hatása az egészségre	10
3. A szervezetfejlesztés és az Ottawa Charta	13
4. Az egészségfejlesztő tevékenység vonzereje és csapdái	17
5. Egészségfejlesztés a társadalmi rendszerekben	20
5.1. Beavatkozás	20
5.2. A társadalmi rendszerek dimenziói	21
5.3. A kívülálló	23
5.4. A különböző társadalmi alrendszerek logikája	24
5.5. A társadalomban az egészség számára nincs társadalmi alrendszer	26
5.6. Az egészségfejlesztés kapcsolatai és kapcsolódási pontjai	27
5.7. A szükséges képességek és készségek	29
6. Változás az egyének és a szervezetek fejlesztésén keresztül	32
6.1. A szakmai szerepek fejlesztése	32
6.2. Egyének és szervezeti struktúrák fejlesztése	33
6.3. Belső és külső változás	35
6.4. Nem egy „egyszerű gép”	36
6.5. A megőrzés és a változás egyensúlya	38
6.6. A teljes szervezet megközelítése	38
7. Miként működik a szintér-szemlélet?	40
7.1. A szintér mint társadalmi rendszer	40
7.2. Az egészségfejlesztés egyének helyett társadalmi rendszerekre irányul	41
7.3. A szinterek mint a beavatkozás célpontjai	42
7.4. A szintér meghatározása	43
7.5. Problénamegoldási irányultság	44
8. Szinterek fejlesztése projektmenedzsment segítségével	47
8.1. Egy innovatív rendszer létrehozása	49
8.2. Kulcsfolyamatok a szervezetfejlesztésben a projektmenedzsment során	51

9. Projektmenedzsment	54
9.1. Projekt-meghatározás és -tervezés	55
9.2. Pontos szerződés	56
9.3. A projektek személyi összetétele	56
9.4. A projektszervezet létrehozása	57
9.5. A hálózatépítés mint beavatkozási lehetőség	65
9.6. A projektmunka helye és időtartama	65
9.7. A projektszervezet kiépítése	66
9.8. Struktúrák létrehozása	66
9.9. Célok kitűzése és a tervezés	68
9.10. Helyzetfeltárás és beavatkozás	69
9.11. Dokumentáció és értékelés	70
9.12. A vezetőség fejlesztése	71
10. Képzés és tanácsadás	73
Hivatkozások	76
A szerzők	78

Előszó

Az egészségfejlesztési koncepció az egészség előfeltételeinek megteremtését és a választási lehetőségek bővítését célozza meg társadalmi szinten. Ezeket a választási lehetőségeket és előfeltételeket leginkább szervezetek befolyásolják. Az egészségfejlesztés elveire és koncepciójára épülő irányelvek sikeres megvalósításához szükséges szervezeti feltételek népszerű nemzetközi vitatémává váltak. Az egészségfejlesztés szervezetek létrehozásának irányába mutat. Sok esetben az egészségfejlesztés egy tervezett szervezeti változás folyamatának megvalósítását jelenti.

Az egészségfejlesztési koncepció sikeres alkalmazása a társadalom különböző területein – mint például a politika, a közigazgatás, a kutatás, az oktatás vagy több országban a civil kezdeményezések – a hatékony gyakorlat számos modelljét hozta létre, és szervezeti lehetőségeket tárt fel az egészségfejlesztés számára. Az egészség szempontjából új partnerek jelentek meg: városi önkormányzatok vezetői, iskolaigazgatók, gazdasági szervezetek vezetői, a kórházakban vezető pozíciókat betöltő orvosok és nővérek.

Az egészségfejlesztés szempontjából alapvető, hogy felismerjük a szervezetek fontosságát. A szervezetek határozzák meg az egészség szempontjából fontos feltételeket, valamint az egészségfejlesztés is szervezeti változást igényel. Ez a széles körben tárgyalt egészségfejlesztési színtér megközelítés alapja. Az egészséggel kapcsolatos színterek fejlesztése azt jelenti, hogy szervezetekkel foglalkozunk, ami a beavatkozás és a megvalósítás speciális módját követeli meg. Az, hogy miként motiváljunk, képezzünk és tanítsunk, az egyének és csoportok esetében megszokott, a szervezetek esetében viszont nem az. Nagy az igény arra, hogy jobban megértsük a változási folyamatokat, és azt, hogy miként lehet jobban elindítani ilyen folyamatokat.

Ez a könyv a szervezetfejlesztés dimenzióit és azok egészségfejlesztési vonatkozásait mutatja be, felhasználva a szerzők tudását a szervezetelmélet és a szervezeti tanácsadás terén, valamint a szerzők egészségfejlesztő képzéseken szerzett tapasztalatait. A könyv bemutatja, hogy miként változnak a szervezetek, és miként fejleszthetők egészségfejlesztési céllal a társadalmi alrendszerek. Ez a könyv

azzal a szándékkal jött létre, hogy az olvasót a változás komplex folyamatainak tudatos megfigyelésére, elemzésére és megértésére készítse, fejlődését elősegítse. Mivel a projektek a szervezetek fejlesztésének rendkívül hatékony eszközei, a projektmenedzsment alapelveit is bemutatjuk. A szervezeti változások kezdeményezéséhez szükséges tudás újfajta végzettségekkel bővíti az egészségfejlesztésben megkövetelt végzettségek széles skáláját. A könyv ösztönözni szeretné a megvalósítási stratégiák megvitatását, és hozzá szeretne járulni az egészségfejlesztésben dolgozó emberek szakmai követelményeinek fejlesztéséhez.

A könyvet olyan szakembereknek ajánljuk:

- o akik egészségfejlesztő projektek vezetői vagy koordinátorai,
- o akik politikai, ipari, biztosítási, egészségügyi, oktatási vagy közigazgatási szervezetekben egészségfejlesztő projektek indításáért felelősek,
- o akik vezető pozíciót töltenek be bármely olyan szervezetben, ahol az egészségfejlesztés vonzó módszere a fejlesztésnek,
- o akik szakértők a szervezetfejlesztésben és a szervezeti tanácsadásban, és érdeklődnek az egészségfejlesztés iránt.

A szerzők szakmai hátterét a szervezetfejlesztés és a sokféle területen végzett projektmenedzsment tapasztalata biztosítja. A szerzők több éve képeznek vezetőket és olyan szakembereket, akik projektek menedzsmentjéért felelősek. Az IFF-fel folytatott közös munka (Institute for Interdisciplinary Research and Continuing Education) során a szerzők ebben az intézetben dolgoznak az Egészség- és szervezetfejlesztés tanszék körvonalain. Ez a munka az egészségfejlesztési projektmenedzsment témájában folyó WHO/Europe képzésekkel kooperációban kezdődött, és már néhány éve folyik. A WHO/Europe is bátorította a tanszéket arra, hogy tudását ezen a könyvön keresztül is tárja a nyilvánosság elé, továbbá támogatta abban, hogy ezen a területen pályázzon a WHO Együttműködési Központ státuszra.

A könyvben bemutatott nézetek a rendszerelméleten és a szervezeti tanácsadás rendszerszemléletű megközelítésén alapulnak. E szemléletmód elméleti vonatkozásait olyan mélységben mutatjuk be, amely a gyakorlati felhasználás szempontjából feltétlenül szükségesnek látszik. A könyv nem ad általános áttekintést a szervezetelmületről, csak olyan dimenzióit mutatja be a szervezeteknek, melyek

lényegesek az egészségfejlesztési stratégiák megvalósításához. Ebben a vonatkozásban, a társadalomtudósok és a gyakorlati szakemberek közötti szokásos mély szakadékot mindkét oldal alapvető gyengeségeként vesszük számításba. Hisszük, hogy a sikeres szervezetfejlesztésnek megbízható elméletre kell épülnie, egy olyan elméletre, amely nemcsak a tudományos elvárásoknak felel meg, hanem a terepen dolgozó szakemberek számára is hasznos. Megpróbáltuk áthidalni ezt a szakadékot, vállalva annak kockázatát, hogy a tudósok esetleg tudománytalannak fogják találni a könyvet, a terepen dolgozó szakemberek viszont részletesebb útmutatókat fognak majd igényelni. Azonban úgy gondoljuk, hogy az egészségfejlesztésben annyiféle szintéren, szervezetben és kultúrában dolgoznak emberek, hogy az a legjobb, ha a szervezeti dinamika alapszintű bemutatását nyújtjuk, és az embereket a saját speciális helyzetüknek megfelelő útmutató kidolgozására készítjük fel.

Köszönetünket is különböző háttérrel rendelkező emberek számára szeretnénk kifejezni: hálásak vagyunk a szervezetekkel kapcsolatos elméleteken folytatott közös munkáért éppúgy, mint a projekttanácsadóként szerzett, velünk megosztott tapasztalatokért Alfred Janes-nak, Herbert Schober-nek, Monika Veith-nek, Michael Schulte-Derne-nek és Rudolf Wimmer-nek. Az Egészség- és Orvosi Szociológia Ludwig Boltzmann Intézetéből Karl Krajcic, Hubert Lobnig, Peter Nowak és Jürgen M. Pelikan velünk együtt dolgozta ki az egészségfejlesztés és a szervezetfejlesztés kapcsolatának elméleti alapjait, velük a bécsi Egészséges Kórház WHO-modellprojekt kapcsán is együttműködtünk. Köszönetünket fejezzük ki Ilona Kickbusch, Lowell Lewin, Bo Petterson és Erio Ziglio WHO szakértőknek ötleteikért, javaslataikért és észrevételeikért, valamint Andreas Hellernek, aki támogatta a könyv kiadásával kapcsolatos erőfeszítéseinket.

Ralph Grossmann, Klaus Scala és Dagmar Untermaier

1. Szükség van egészségfejlesztőkre

Ha szóba kerülnek az egészségfejlesztők és az egészségvédők, valószínűleg orvosok, nővérek és kórházak jutnak először eszünkbe. Általában csak később ismerjük fel, hogy egészségünk leginkább saját életmódunktól függ. Boldogulunk-e cigaretta és rengeteg alkohol nélkül? Milyen ételeket szeretünk és fogyasztunk rendszeresen? És mi a helyzet a testedzéssel?

Az egyéni tényezőkön túl egyre több és több olyan környezeti tényezőt fedezünk fel, amelyek hatnak egészségünkre, mint például a víz- és levegőszennyezés vagy a mezőgazdaságban használt vegyszerek. Közelebbről vizsgálva a problémát, feltárul, hogy a társadalmi környezet milyen mértékben befolyásolja az egészséget. Az egészség terén a társadalmi csoportok közti különbségek jól mutatják azt, hogy az egészség és a betegség legalább annyira köszönhető az emberek élet- és munkakörülményeinek, mint amennyire a tudásuknak, attitűdjeiknek és szokásaiknak.

Az egészséget befolyásoló tényezők széles skálája ismert: az ember biológiai működése és életmódja, az egészségügyi intézményrendszer, a társadalmi és a természeti környezet. Az uralkodó társadalmi attitűd azonban még mindig az, hogy az egészség főként az egészségügyi szakemberek és az egészségügyi szakembereket foglalkoztató szervezetek felelőssége, és nem tartozik más szakmákra, illetve szervezetekre.

Politikai és tudományos értelemben az egészségfejlesztés koncepciójában az jelenti az újdonságot, hogy az egészség előfeltételeire helyezi a hangsúlyt. Éppen ezért nem egyénekre irányul elsősorban: az egészségfejlesztés fő törekvése, hogy a természeti és a társadalmi környezetet alakítsa és fejlessze. Természetesen az egészség részben az egyén felelőssége; hiszen mindig valakinek az egészségéről van szó, ami nagyon személyes érték. Miután azonban az egészség szempontjából az élet- és munkafeltételek legalább annyira fontosak, az egyéneknek valójában igen korlátozott lehetőségük van arra, hogy saját életmódjukon változtassanak.

Az egészséges alternatívák bővítése azt jelenti, hogy a szervezetek, intézmények és közösségek fejlesztése a legfontosabb feladat. Ettől válik az egészségfejlesztés a társadalmi rendszerekbe való beavatkozás művészetévé, bátorítva azok egészsé-

ges környezetté alakítását. A fenti elvet a szintér-szemlélet és annak városi, vállalati, iskolai és kórházi alkalmazása ülteti át a gyakorlatba. A szintér-szemlélet alkalmazásához azonban tisztában kell lenni a szervezetfejlesztés gyakorlati alkalmazásához szükséges ismereteivel is.

A tájékoztatás és a figyelemfelkeltés nem változtatja meg a szervezeteket és az olyan komplex társadalmi rendszereket, mint amilyenek a közösségek. Itt csak akkor jön létre változás, ha az új gondolatok és azok tudatos alkalmazása új szervezeti egységek, infrastruktúrák és szakmák kialakításában realizálódik. Az egészségfejlesztésnek a szervezetek részévé kell válnia. Ez befektetést igényel, új szakmák és infrastrukturális háttér létrehozását. Az egészségfejlesztés erőpróbáló feladatainak teljesítéséhez szükséges végzettségeket mindeddig meglehetősen alulbecsülték. Ez a könyv az egészségfejlesztő szakembert a társadalmi rendszerek változókísérő szakemberének mutatja be.

2. Szervezetek és színterek hatása az egészségre

Ez a könyv a szervezetek tudományos kutatásának olyan új eredményein alapul, melyek integrálják az akciókutatás, a csoportdinamika és a szervezetfejlesztés hagyományait. A rendszerelmélet új eredményei is rendkívül hasznosnak bizonyultak, és a szervezeti tanácsadás területén szerzett tapasztalatok is alátámasztják a fenti megközelítést. Az elmélet magyarázatot nyújt a társadalmi rendszerek modern társadalmi keretek között történő fejlődésének dinamikájára, és segít megteremteni a szakszerű és hatékony szervezetfejlesztéshez szükséges elméleti háttérrel (1, 2). Az egészségfejlesztő tevékenység problémái és megvalósításának korlátai így könnyebben megérthetők, és sokkal könnyebben kezelhetők.

Az iparosodott világ bonyolult struktúráinak alapos vizsgálata világosan megmutatja, hogy a szervezetek komplex hálózata milyen nagymértékben befolyásolja minden ember életét.

A szervezetekből álló világ

A modern társadalmakra a szervezeti struktúrák elterjedtsége jellemző. E struktúrák belső dinamikája a kooperáció és a konfrontáció bonyolult hálózatának következtében alakul ki. Különböző szakmák és szervezetek jöttek létre azért, hogy szolgáltatásokat nyújtsanak, problémákat oldjanak meg. A meglévő szakmáknak és szervezeteknek meghatározott feladatai és szerepei vannak, és kizárólag e feladatok ellátására és szerepek betöltésére vannak felkészítve. Általában véve elmondható, hogy a szakmák és szervezetek a valóságból csak a munkájuk elvégzéséhez szükséges területeket észlelik, minden mást figyelmen kívül hagynak.

Következésképpen ez azt jelenti, hogy a társadalom nem képes kezelni olyan problémákat és feladatokat, amelyekre még nem hoztak létre valamilyen szervezetet. Egy kisebbség vagy néha a többség is felismerhet olyan problémákat, mint a környezetvédelmi kérdések vagy az újkeletű egészségi problémák. De ha ezek a problémák nem kerülnek be valamilyik szervezet napi működésébe, például a döntéshozatali folyamatokba és az erőforrás-elosztásba, akkor nem kezelhetők. Amikor a szervezetekben egy bizonyos probléma kezelésére nem alkalmas a szer-

szervezeti struktúra, és nincsenek megfelelő szervezeti eljárások, a probléma elsikkad (3, 4).

A szervezetek és az egészség

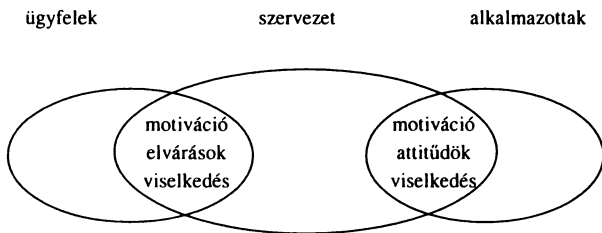
A szervezetek teremtik meg az egészség előfeltételeit, de prioritásaik között nem szerepel az egészség. Minden nagy intézmény – a közigazgatási intézmények, az egészségügyi intézmények, a gazdasági szervezetek és az iskolák – fontos környezet az egészség szempontjából. Ezekben a szervezetekben a szervezeti folyamatok határozzák meg például a munkafeltételeket, a munkaórákat, a gyárakban használt vegyszereket, de a tömegközlekedés problémáinak megoldását és az üzletekben kínált termékek és szolgáltatások összetételét is. Mindazonáltal a szervezetek céljai és feladatai különböznek a egészségfejlesztés céljaitól és feladataitól. Az üzletembereknek termelniük kell, hogy versenyképesek legyenek a piacon; a tanárok segítik a diákokat abban, hogy jobban tanuljanak; az egészségügyi szakemberek pedig a pácienseik kezelésével vannak elfoglalva; az, hogy saját egészségükkel is törődjenek a munkahelyükön, már nem része a szakmai szerepüknek.

A szervezetek és az egészségattitűdök

A szervezetek munkafeltételeikkel és előállított termékeikkel formálják egészségfogalmukat, valamint azt, hogy mennyire tartjuk értékesnek az egészséget. Hallgatólagosan a szervezetek éppúgy „egészségnevelői” saját alkalmazottaiknak, mint amennyire saját ügyfeleiknek. Az ügyfelekkel folytatott interakciókon keresztül a szervezetek erősen befolyásolják feltevéseinket arról, hogy az egészségünkkel kapcsolatban mit várhatunk el egy kórháztól, egy iskolától vagy egy munkahelytől.

A szervezetek nem csupán az anyagi erőforrásokat kezelik. Gondolkodási és viselkedési mintákat nyújtanak, melyek alkalmazottakra és ügyfelekre ható értékeket tükröznek. A szervezetek belső értékei és standardjai befolyásolják az attitűdöket és a viselkedést, tekintélyt testesítenek meg. Például az, hogy az emberek mekkora figyelmet szentelnek az ételeknek, nagyban függ attól, hogy a munka-

helyük éttermében milyen minőségű az étel, és hogy a szüneteket hogyan szervezték meg. Más szavakkal attól, hogy az adott szervezet adott szervezeti kultúrájában hogyan étkeznek, hogyan bánnak az étellel, mennyire becsülik meg. Ez a táplálkozási szokásokat és feltételeket egyaránt befolyásolja.



1. ábra A szervezetek a leghatékonyabb egészségnevelők

A társadalmi támogatás a mindennapi életben

A társadalmi támogatás azokban a szervezetekben a leghatékonyabb, amelyekkel naponta találkozunk. Ez kapcsolatban van azzal is, hogy miként tudunk megküzdni a stresszel és a betegséggel, miként tudunk foglalkozni az egészséggel. Egy olyan szervezetben, ahol kialakult viszonyok és kapcsolatok léteznek, a társadalmi támogatás lehetősége az ismeretlen környezethez viszonyítva óriási segítség. Ezért a szervezetek akár támogatják, akár veszélyeztetik tagjaik egészségét, a támogató infrastruktúrák fejlesztése a legnyereségesebb befektetések egyike.

A szervezetek fontossága jelzi, hogy a tradicionális egészségnevelő tevékenységekhez képest – mint például az egyéni felvilágosítás – a szervezeti változások valószínűleg sokkal nagyobb hatással vannak egészségünkre. A problémákat ott kell megoldani, ahol létrejöttek.

3. A szervezetfejlesztés és az ottawa charta

Az egészségfejlesztés „.... olyan folyamatot indít el, amely során minden ember egyre fokozottabb mértékben válik képessé saját erőforrásai hatékonyabb mozgósítására, s ezzel saját egészségi állapotát a lehető legmagasabb szintre emelheti” (5). Az egészségfejlesztés a világ iparosodott felén született meg, pedig a WHO az egészséget mindenki számára biztosítani kívánó irányelvében kulcsstratégiának tekinti.

Az Ottawa Charta szervezetfejlesztési olvasata

Az 1986-ban Ottawában tartott nemzetközi egészségfejlesztési konferencia legfontosabb eredménye volt az Ottawa Charta. Ez a dokumentum szerteágazó módon számos tudományágban, társadalmi mozgalomban és a gyakorlat tapasztalataiban gyökeredzik. Az egészségfejlesztő tevékenység új irányát jelölte ki (6).

Az Ottawa Charta hangsúlyozza az alapvető életfeltételek és erőforrások, vagyis az egészség előfeltételeinek fontosságát. Megállapítja, hogy a béke, a lakáskörülmények, a nevelés, a táplálkozás és a jólét az egészség szempontjából nélkülözhetetlen tényezők. Ez a dokumentum az egészségfejlesztést a gyökereihez vezeti vissza: a népegészségüghöz és a széles értelemben vett társadalompolitikához. Az Ottawa Charta volt az első olyan WHO dokumentum, amely a stabil ökoszisztémát az emberi egészség előfeltételeként jelölte meg.

A Charta az egészségfejlesztés átfogó stratégiáját öt, egymást erősítő beavatkozási módszerrel keresztül körvonalazza, melyek lefedik az egészség új szemléletét:

- egészségfejlesztő kormánypolitika kidolgozása,
- egészségfejlesztő életvilág kialakítása,
- közösségi tevékenységek támogatása,
- egyéni készségek fejlesztése,
- az egészségügyi szolgáltatások hangsúlyváltása.

A fentiekből is kitűnik, hogy az egészségfejlesztő tevékenység fő területei kiterjednek a társadalmi élet minden területére, az összes társadalmi szektorra. Az

egészség a társadalom számos szintjén megjelenik, ezért az egészségfejlesztő akcióknak is számos kiindulási pontjuk van. Az Ottawa Chartának megfelelően az egészségfejlesztés a társadalmi változás programja, amely magában foglalja szervezetek fejlesztését és új infrastruktúrák kiépítését is. Az öt módszer alaposabb áttekintése során bemutatjuk a szervezetfejlesztési vonatkozásokat is, mivel úgy tűnik, hogy ennek fontosságát még mindig alábecsülik.

Egészségfejlesztő kormánypolitika kidolgozása

Az, hogy a hagyományos népegészségügyi politika helyett egészségfejlesztő kormánypolitikára van szükség, jól jelzi az egészségfejlesztéssel kapcsolatos politikai koordináció nagy kihívását. Nem túlzás kijelenteni, hogy a politika lehetőségét biztosíthat az egészséges életre, de ettől a lehetőségtől meg is foszthatja az embereket. Koordinálni kell a politika összes olyan ágát, amelynek közvetlen hatása van az egészségre, ideértve a jövedelempolitikát, a társadalombiztosítási politikát, a foglalkoztatáspolitikát, az oktatáspolitikát, a lakáspolitikát, a gazdaságpolitikát, az agrárpolitikát, a közlekedéspolitikát, az igazságszolgáltatást, a tudománypolitikát és a technológiát. Az egészségfejlesztő politikának országos, regionális és helyi szinteken is meg kell jelennie.

A politika a szervezetek összes típusára befolyást gyakorol. A nagy szervezetek több részből állnak össze, amelyeket a menedzsmentnek kell koordinálnia. Egy autógyárban például a pénzügyi, értékesítési, kutatási és gyártási részlegek kooperációjára, valamint orvosi szakértőkre és a szakszervezet képviselőire is szükség van ahhoz, hogy az alkalmazottak megfelelő védelmét a légszennyezés, a káros vegyi anyagok és más, egészségre ártalmas kockázati tényezőkkel szemben garantálni lehessen.

Itt az egészségfejlesztők számára az jelent kihívást, hogy új elemeket vigyenek a szervezet döntéshozatali folyamataiba, és ne elégedjenek meg csupán az emberek meggyőzésével.

Egészségfejlesztő életvilág kialakítása

A szervezetek saját tagjaik számára egyrészt fontos környezetet alkotnak, másrészt viszont az adott szervezeten kívüli emberek környezetét is formálják. Az egészségfejlesztő életvilág kialakításában a menedzsment minden szervezetben fontos szerepet tölt be. Az egészségfejlesztő életvilág kialakítását befolyásolhatja a kormány, az önkormányzatok, a vállalatok igazgatótanácsának és az iskolaszéknek a döntései is. A természeti és a társadalmi környezet nem egyetlen szakma vagy egy társadalmi szektor felelőssége. A természeti és a társadalmi környezet a különböző szektorok többé-kevésbé sikeres koordinációjának eredménye. Mivel minden egyes szektornak megvan a saját célja, ezért az egészséges környezetet létrehozó, megbízható kooperáció kialakítása óriási feladat a menedzsment számára (7).

Közösségi tevékenységek támogatása

Jól dokumentált, hogy a társadalmi, közösségi tevékenységekben biztosított részvételi lehetőségnek tartós hatása van az egészségre. Az egészséggel kapcsolatos kérdések megvitatása arra bátorítja az embereket, hogy felelősséget vállaljanak saját egészségükért, és ez már önmagában is egy egészségfejlesztő tevékenység. Az is nyilvánvaló, hogy a közösségi tevékenységek elősegíthetők megfelelő infrastruktúrák kiépítésén keresztül, ami ismét egy olyan feladat, amely speciális szociális készségeket igényel.

A megfelelő infrastruktúra kiépítése központi kérdés a legtöbb egészségfejlesztő projektben, például a WHO Egészséges Városok projektjében is. Az önszorgó csoportok, a fogyasztói kezdeményezések, az akciócsoportok és más jellegű közösségek mind-mind eltérő gondolkodásmóddal rendelkeznek; másként kommunikálnak, mint egy város közigazgatási testülete vagy más hasonló hivatalos szervezet. Mégis a két félnek kommunikálnia kell. Információt kell cserélniük egymással, meg kell beszélniük céljaikat, támogatásokon kell osztozniuk. Az egészségfejlesztő tevékenységnek megfelelő infrastruktúrát kell létrehoznia a kapcsolattartásra és a kommunikációra, amely mind a kétféle szervezet számára szervezete-fejlesztési folyamatot jelent.

Egyéni készségfejlesztés

Az egyéni készségfejlesztés olyan szakértőket igényel, akik jártasak az egészség és az oktatás–nevelés területén, valamint egy olyan intézményhálózat kialakítását, amelyben az egyéni készségfejlesztés vonzó és hatékony lehet. A megküzdési készségeket fejlesztő tréningeket a felnőttképzés intézményeinek és a szervezetek oktatási egységeinek kell biztosítaniuk. Ez nemcsak programok, marketingstratégiák és oktatók változását jelenti, hanem szükségképpen az oktatási–nevelési módszereket is.

Az egészségügyi rendszernek például hatalmas lehetőségei vannak a megküzdési készségek egyéni fejlesztésére. Óriási szakértelem áll rendelkezésre, melynek felhasználása viszont magában foglalja a szakmai szerepek újrafogalmazását is. Az oktató–nevelő tevékenységnek hangsúlyosnak kell lennie, a tanári és a tréneri képességeket fejleszteni kell. Ez vezet el az egészségfejlesztés ötödik módszeréhez.

Az egészségügyi szolgáltatások hangsúlyváltása

Az egészségügyi szolgáltatások hangsúlyváltása nyilvánvaló módon rendelkezik szervezetfejlesztési dimenzióval. Az egészségügyi szolgáltatásokat olyan szervezetek nyújtják, amelyekre különösen igaz, amit korábban a szervezetek egészségre gyakorolt hatásáról már elmondtunk. Logikusnak tűnik, hogy egy egészségügyi szervezet csak úgy tudja munkáját sikeresen végezni, ha szervezeti kultúrája a páciensek és a dolgozók számára egyaránt egészséges környezetet biztosít. Az egészségügyi szervezetek egészségfejlesztési gyakorlata magában foglalja a szervezeti struktúra, a szervezeti folyamatok, a szervezeti erőforrások és a személyzet szakképzettségének mélyreható változását is. Az egészségügyi szakmák között az együttműködést újra meg kell szervezni; a szakmai szerepeket adaptálni kell az új igényekhez, együttműködő hálózatot kell felállítani. A WHO európai központja azért indította el az Egészséges Kórházak Hálózata projektet, hogy a kórházak a dolgozók és a páciensek számára is egészségfejlesztő környezetté váljanak (8, 9).

4. Az egészségfejlesztő tevékenység vonzereje és csapdái

A vonzerő

Az Ottawa Charta programja jól jellemzi az egészségfejlesztő szemlélet erejét. Az egészséggel kapcsolatos kérdések a társadalmi élet minden szektorát érintik. A társadalmi, közösségi tevékenységekben biztosított részvételi lehetőség elve véget vetett annak a korszaknak, amelyben az egészséggel kapcsolatos problémák kizárólag az egészségügyi rendszer szakértőire tartoztak. Ez a változás számos erőforrást tárt fel, és sok lehetőséget teremtett az egészségfejlesztő munkára.

Az egészségfejlesztés kialakulásával az egészség fogalmának jelentése is változott. A hagyományos orvosi, társadalmi és politikai szemléletben az egészség fogalmát annak ellentéteivel – betegség, fogyatékosság és halál – határozták meg és ennek megfelelően vizsgálták. Az egészségfejlesztés ellenben az egészség pozitív vonásait hangsúlyozza. Az Ottawa Charta úgy határozza meg az egészséget, mint „egy pozitív koncepciót, amely a társadalmi és egyéni erőforrásokra legalább annyi hangsúlyt fektet, mint a fizikai képességekre”; az egészségfejlesztést pedig úgy, mint ami „... olyan folyamatot indít el, amely során minden ember egyre fokozottabb mértékben válik képessé saját erőforrásai hatékonyabb mozgósítására, s ezzel saját egészségi állapotát a lehető legmagasabb szintre emelheti”. (5). Az egészséget nemcsak a betegség hiányának tekintjük; sőt, az egészség tekinthető erőforrásnak is, amely képessé teszi az egyéneket, csoportokat, szervezeteket és közösségeket arra, hogy irányítsák, sőt megváltoztassák életmódjukat, szokásaikat és környezetüket.

Az egészségfejlesztés központi feladata az, hogy az egészségesebb választás egyben a könnyebb választás legyen. Ebből világosan kitűnik, hogy az egészségfejlesztés nem közvetlenül az egyénekre irányul, hanem az életfeltételek változtatásának szándékával lép fel. Az a folyamat, melyben az emberek képessé válnak arra, hogy növeljék befolyásukat a saját egészségük felett, a környezetükre is kiterjed. Így, ha a betegség helyett inkább az egészségre helyezzük a hangsúlyt, számos új célterület jön létre.

Az egészség mint az életminőség alapvető dimenziója, meghatározható olyan fogalmakkal is, melyek az egyének, csoportok és közösségek számára is értelmezhetőek. Az egészséget a mortalitás és a morbiditás fogalmaival leíró szemléleten túllépve pozitív fogalmakban határozhatják meg. Tevékenységük növeli az egészségük feletti kontrollt, így egészségesebbé válnak. Ez a „felhatalmazás” válasz a megváltozott egészségfeltételek új kihívásaira.

Csapdák

A vonzó egészségfejlesztő gondolatok nehézségekkel, akadályokkal és csapdák-
kal társulnak. Vonzó elemeik egyben kritikus pontok is a megvalósítás előkészí-
tésekor és elkezdésekor. Az egészségfejlesztés folyamatával járó jelentős változás
természetes ellenállást vált ki. Az emberek és a szervezetek korlátozottan képesek
a változásra.

A szervezetek megszólítása sikertelen

Az egyéni tanulási folyamatok tapasztalatai nem túl sok segítséget nyújtanak az
intézmények és szervezetek fejlesztésének megértéséhez. Az egyéni fejlesztés és
a szervezetfejlesztés közötti különbség megértésének hiánya nagy problémát je-
lent. Az emberrel ellentétben a szervezeteknek nincs tudata. A változásra vagy a
tudatosság erősítésére irányuló stratégiák a szervezetek számára olyanok, mintha
egy számukra nem fogható hullámhosszon sugároznánk műsorokat. Nagy kihívás
olyan kommunikációs módszereket találni, amelyek hatnak a szervezetekre. A
könyv további fejezeteiben ennek alapjait mutatjuk be.

A kapcsolódási pontok hiánya

Mint már említettük, az interdiszciplinaritás és az interszektoralitás elve kiszéle-
síti az embereknek a társadalmi szektorokkal és szakmákkal kapcsolatos gondol-
kodásmódját. Úgy tűnik, hogy ilyen módon sok ajtó tárul fel, sok kapcsolódási
lehetőség jelenik meg. Szervezeti szintű jóváhagyás szükséges azonban ahhoz,
hogy az ötletek valósággá váljanak, hogy megbízható kooperáció alakuljon ki a
különböző szektorok és szakmák között. A kapcsolattartó személyek lelkesedhet-
nek az egészségfejlesztés iránt, de a szervezetek kapcsolatépítése más módon
történik. Az egészségfejlesztés céljainak átfedésben kell lenniük a szervezet célja-

ival és érdekeivel ahhoz, hogy az innováció elkezdődhessen. Kapcsolódási pontokat kell találni a szervezethez. Más jellegű feladat az egyének meggyőzése, és más jellegű feladat egy szervezetben olyan érzékeny pontokat találni, ahol az egészségfejlesztés bekapcsolódhat.

Az egészségfejlesztési feladatok végrehajtási keretének meghatározása sikertelen

Az egészség új, szélesebb értelmű fogalma hátrányokkal is jár. A specializáció irányába mutató társadalmi tendencia megnehezíti a nyitottan megfogalmazott, holisztikus koncepció használatát. Ezért a tág fogalmat a szakemberek számára megfogható, kis részekre kell bontani.

Az erőfeszítés nem megfelelő helyre irányul

A szervezetekbe nehéz megfelelően beavatkozni, ami gyakran kudarchoz, végül frusztrációhoz vezet. A kudarc orvoslása során az emberek gyakran próbálják használni ugyanazokat a stratégiákat, melyeket korábban már felhasználtak, csak még nagyobb erőbedobással. Az egészségfejlesztésben ez a hagyományos módszerek intenzívebb alkalmazását jelentheti – tájékoztatást, tudatosítást, az aktivisták moráljának emelését –, abban a reményben, hogy a szervezeti változás majd csak bekövetkezik magától. A szakemberek prédikálni kezdenek az egészségfejlesztésről ahelyett, hogy gyakorolnák: írásban és szakmai találkozókra egyaránt.

5. Egészségfejlesztés a társadalmi rendszerekben

Az egészségfejlesztés ambiciózus társadalmi beavatkozás. Sikere erősen függ a tudástól és a megcélzott rendszer struktúrájának, dinamikájának pontos feltárásától. Nem olyan, mint ideális feltételek között új házat építeni az üres telekre; az egészségfejlesztő munka a társadalmi struktúrák komplex, nehezen észrevehető hálójával találkozódik, amelyben az erőforrások és az energiák már le vannak kötve. Bármilyen változás a háló összes többi részére is hat.

Ezek az állítások a bonyolult műszaki rendszerekre is igaznak tűnnek. A szervezetfejlesztés azonban arra helyezi a hangsúlyt, hogy alapvető különbség van a bonyolult gépek és a társadalmi rendszerek között. A műszaki rendszerek tervezésére és irányítására kidolgozott modellek nem alkalmazhatók a társadalmi rendszerekre. A társadalmi rendszerek nem „egyszerű gépek”, amelyeknek a működése előre jelezhető és ellenőrizhető (10). A szervezetfejlesztés filozófiája és tapasztalata jelzi, hogy a társadalommérnöki szemlélet nem működőképes (lásd a 8. fejezet).

5.1. Beavatkozás

Az egészségfejlesztés mint beavatkozás nagymértékben eltér mind az orvosi, mind a katonai beavatkozástól.

A beavatkozás a szervezeti tanácsadás nyelvén „célorientált kommunikáció az egyének és a társadalmi rendszerek között, a megcélzott rendszer autonómiáját tiszteletben tartva. A kommunikáció akkor célorientált, amikor a kommunikáció célja kommunikációs partnernél valamilyen hatás, változás elérése.” (11)

A társadalmi rendszerek belső dinamikáját figyelembe véve, egy beavatkozás soha nem lehet teljesen megtervezett, és eredményeit sem lehet soha pontosan előre jelezni: a beavatkozás a folyamat autonóm megértésétől függ a megcélzott rendszerben. Ezért egy társadalmi rendszert megcélzó beavatkozás akkor hatékony, ha segíti a problémák tudatosítását, és növeli a problémamegoldó kapacit-

tást (12). Ez a fejlesztési folyamat akkor kezdődik, ha a rendszer – legyen az egy szervezet vagy egy szakmai csoport – új feladatokat kezd észlelni.

A szervezetfejlesztési tapasztalatokból kitűnik, hogy a társadalmi rendszerek fő önfejlesztési képességét a rendszeren belüli különbségek építő felhasználása adja. A különbség megjelenhet a problémák megközelítésében és megoldásában, a módszerekben és tapasztalatokban, a rendszer tagjainak hagyományaiban és morális attitűdjeiben, valamint a szervezeten belüli részlegekben és pozíciókban. A beavatkozás segíti a szervezetet abban, hogy megfogalmazza és értékelje a különbségeket. Egyúttal új különbségeket is teremt úgy, hogy a szervezetet új problémák vállalására és innovatív munkamódszerek kipróbálására bátorítja.

Az egészségfejlesztés ezt az alapkonceptiót követi, amikor azt feltételezi, hogy az egyének és csoportok egészségmagatartásának változása legalább annyira megköveteli az egészség feltételeinek változását, mint az egyéni választás lehetőségeinek bővülését. Így válhat az egészségesebb választás a könnyebb választássá. A kívánt változás eléréséhez a környezet változására is szükség van. Az egészségfejlesztés változaskísérő szakembereinek nagy szakmai kihívás a fenti módszer gyakorlati alkalmazása.

5.2. A társadalmi rendszerek dimenziói

A 2. fejezet azt tárgyalta, hogy a szervezetek miként formálják az egyének életét és életmódját: a szervezeten belül mint az alkalmazottak meghatározó környezete és „egészségnevelője”, és a szervezeten kívül az ügyfelek elvárásainak formálásán keresztül. Bármely lényeges társadalmi változásnak, melyet az egészségfejlesztés el szeretne érni, magába kell foglalnia a szervezetek változását is.

A szervezeteknek az egyének életére gyakorolt hatása folyamatosan növekszik; ez a tény a modern társadalom dinamikájával egyetemben azt követeli meg az egészségfejlesztő szakemberektől, hogy alaposabban figyeljenek a társadalmi rendszerek tipikus jellegzetességeire. Ezek a jellegzetességek egyaránt vonatkoznak a csoportokra, csapatokra, családokra, szervezetekre, részlegekre és intézményekre stb. Az új, rendszerszemléletű gondolkodásnak (13) megfelelően, a társadalmi

rendszer nem a benne élő és dolgozó emberek alkotják, hanem ezen emberek kommunikációja. Minden egyes rendszernek megvannak a maga sajátos mintázatai és szabályai, valamint a speciális kommunikációja. A családok például a közvetlen emberi kommunikációnak arra a módjára építenek, amely a szavakat, gesztusokat és szimbólumokat használja, a gazdasági szervezetek kommunikációs eszköze a pénz, például az árképzés, a számlaküldés és a csekkfizetés révén. Az ilyen kommunikációs eszközök alakítják az egyes társadalmi rendszerek határait és korlátait. Ez különbözteti meg a rendszert a környezetétől.

Az emberek nem úgy tartoznak a társadalmi rendszerekbe, ahogyan azt gondolni szoktuk („a vállalat tagjai”); hanem a rendszer kommunikációjának részeseként. A szervezeten belüli (például az alkalmazottak) és kívüli emberek (például a vásárlók) a szervezetet felépítő „játsmában” vesznek részt. Ugyanúgy, miként az összes többi ember, akik a rendszer környezetét alkotják. Az emberek teste nyilvánvalóan nem része a társadalmi rendszernek: a diákok fogai és lábai nem tartoznak az iskolához. Ugyanez igaz a gondolataikra és az ötleteikre is, legalábbis addig, amíg azok nem részei a kommunikációs rendszernek. Hacsak a tanár nem kérdezi a diákokat a gondolataikról – mely tevékenység az oktatási rendszerek tipikus kommunikációs mintája –, ezek a gondolatok nem jutnak be a rendszerbe. A kommunikáció szabályai és eszközei döntenek el, hogy mire nyitott egy rendszer, a dolgokat miként értékeli és miként használja fel. A rendszerszemléletű gondolkodás nem hanyagolja el a társadalmi rendszerek óriási befolyását az egyének gondolkodására (lásd 2. fejezet), sem pedig az egyének befolyását a társadalmi rendszerekre, ezért a hangsúlyt arra helyezi, hogy miként működik ez a kétirányú befolyásolás.

A rendszerszemléletű megközelítés feltárja azt, hogy a társadalmi rendszerek sajátosságainak a rendszer logikáján, észlelésein, a céljaitól függő korlátain és lehetőségein belül megvan a maguk értelme. A szervezeteket a tőlük elvárt célok és feladatok köré alakították ki. Megismételve az előzőeket, a fenti meghatározás megmutatja, hogy az emberek ötletei, gondolatai és jövőképe addig nem válik a társadalmi rendszer részévé, amíg azok nincsenek a rendszer számára megfelelő kommunikációs formába alakítva. A rendszer döntéseinek és szabályainak részévé kell válniuk. A társadalmi rendszerek fejlesztése ettől az átalakítástól függ; ebben az összefüggésben az egyéni tudatosságnak nincs jelentősége.

A szervezeti változás kiváltásának művészete nagyban függ az átalakítás során felhasznált módszertől. A legeredményesebb eszközök egyike a projektmenedzsment. A jó ötletek szervezeti valósággá alakítása során az első lépések egyike a „szerződés kötés”, egy innovatív projekt szerződésének megkötése (lásd 9. fejezet).

Ez az elméleti háttér segít megmagyarázni azt a gyakran tapasztalt különbséget, ami a szervezetben lévő emberek lehetőségei és erőforrásai, valamint a szervezeti valóság között van. Egy szervezet változtatására törekvő együttműködés kialakítása nehéz folyamat, melyet a folyamat szereplői gyakran nem mérnek fel helyesen. Rendszerszemléleti nézőpontból a sikeres kooperációt és kommunikációt viszont inkább kivételnek kell tekintenünk.

Egy kórház dolgozói például igencsak tudatában vannak azoknak az egészségügyi problémáknak, melyeket munkafeltételeik okoznak. Sok jó ötletük is van a szervezet fejlesztésére, de a rendszer struktúrája nem olyan, mely képes lenne fogadni és megvalósítani az ötleteket. Helyette az embereknek az újítások bevezetésének kudarca miatt kiábrándító tapasztalatokban van részük. Ez volt a helyzet az Egészséges Kórházak Hálózata (14) projektben részt vevő bécsi Rudolfstiftung kórházban is a projekt megkezdése előtt.

5.3. A kívülálló

Az egészségfejlesztés kétségtelenül az iparosodott társadalmak tipikus problémáira adott válaszként jött létre. Az egészséggel kapcsolatban sokan felismerték a hagyományos módszerek hatástalanságát. Az egészségügyi rendszerek minden évben egyre többet költenek anélkül, hogy képesek lennének megfelelni az emberek elvárásainak. A „minél többet teszel, annál rosszabbul érzed magad” mondás jól összegzi sok ember tapasztalatát. Az egészségfejlesztés új válaszokat ad, új jövőképet nyújt, és új tevékenységi lehetőségeket biztosít. Mégis nagyon nehéz volt megszervezni ezt a lenyűgöző mozgalmat úgy, hogy ereje a modern társadalom fontos alrendszerének változásában is közvetlenül megfigyelhető lehessen.

Az egészségfejlesztésnek még meg kell találnia a helyét az intézményekben és a szervezetekben. Azok, akik megpróbálják bevinni az egészséggel kapcsolatos

kérdéseket a politikába, a közigazgatásba, az iparba, az oktatásba és más szektorokba, gyakran tapasztalják azt, hogy elzárkóznak az ilyen új kérdések előtt. Nyitott gondolkodású és érdeklődő emberek bármely intézményben találhatók, de az alapvető reformok könnyen zátonyra futhatnak. Az egészségfejlesztés azt kísérli meg, hogy az egészséggel kapcsolatos kérdésekben olyan szervezetekre hasson, melyeket más célokra megfelelően alakítottak ki. Az egészségfejlesztés logikája komoly zavart kelthet bármely szervezetben, mivel az nem illeszkedik a kialakult gondolkodás- és cselekvésmódokhoz. A szervezetek struktúrái és folyamatai, a külvilágról alkotott képe és a külvilággal való kapcsolata úgy alakult ki, hogy alkalmas legyen egy speciális feladat betöltésére. Bármiféle olyan kísérlet tehát, amely másfajta logikát kísérel meg bevezetni és integrálni a szervezetbe, problémákkal és konfliktusokkal fog szembesülni.

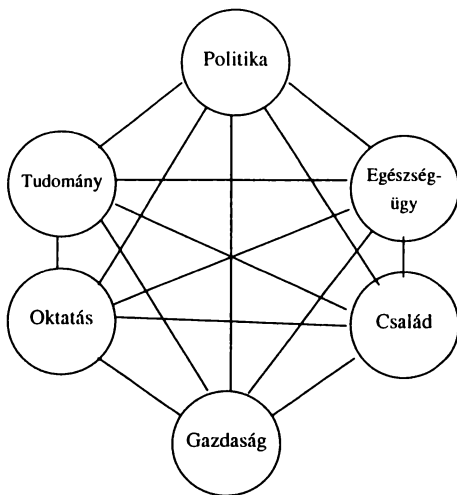
Nagyon fontos, hogy szem előtt tartsuk: az egészségfejlesztés kívülálló, az intézmények és a szervezetek számára idegen folyamat.

5.4. A különböző társadalmi alrendszerek logikája

A modern társadalmak dinamikája a következő társadalmi alrendszerek különbségeivel írható le: gazdaság, politika és közigazgatás, tudomány, oktatás, vallás, egészségügy és a család. A modern társadalmak funkcionális szempontból differenciáltak; minden egyes alrendszer kielégít bizonyos szükségleteket más alrendszerek felé (15).

A társadalmi alrendszerek (vagy társadalmi szektorok, ahogyan az egészségfejlesztő programokban gyakran hívják őket) és szervezeteik között nagyon bonyolult kölcsönhatás áll fenn. Ugyanakkor autonómok is, saját fejlődésük van, és saját nyelven kommunikálnak. A funkcionális elkülönülés folyamatán keresztül az egyes társadalmi alrendszerek tisztán leválasztották magukat a többi társadalmi alrendszerről. A rendszerelméletben ezeket a társadalmi alrendszereket "egy módon működő zárt rendszereknek" nevezik. Ez a fogalom próbálja meg kifejezni azt a látszólagos ellentmondást, hogy ezek az alrendszerek egyszerre lehetnek autonómok és egymástól kölcsönösen függők is.

Egy társadalmi alrendszer minden külső hatást a saját nézőpontjából értékeli. A gazdaság társadalmi alrendszere például csak akkor veszi figyelembe az egészséggel és a környezetvédelemmel kapcsolatos társadalmi párbeszédet, ha az hatással van a sikeres üzletmenet folyamataira és logikájára. Éppen ezért, ha a beteg munkások növekvő száma vagy a fogyasztók számának csökkenése kedvezőtlen gazdasági kilátásokhoz vezet, akkor erre rendkívül érzékenyen fog reagálni. A társadalmi alrendszer reakciója azonban gazdasági logikát követ, ehhez nem feltétlenül szükséges a külvilág értékeit magáévá tennie.



2. ábra Funkcionális társadalmi alrendszerek: autonómok, és kölcsönösen függenek egymástól; mindegyik a maga sajátos logikáját követi; egymáshoz kevés, viszont nagyon érzékeny ponton keresztül kapcsolódnak.

A társadalmi problémákat fel kell osztani a társadalmi alrendszerek között. Minden egyes társadalmi alrendszer az összes többiért is végzi a saját speciális feladatát. Új problémák nem oszthatók rájuk, és még kevésbé észlelhetők számukra, mert mindegyiknek megvan a maga speciális, éppen ezért szűk társadalmi felada-

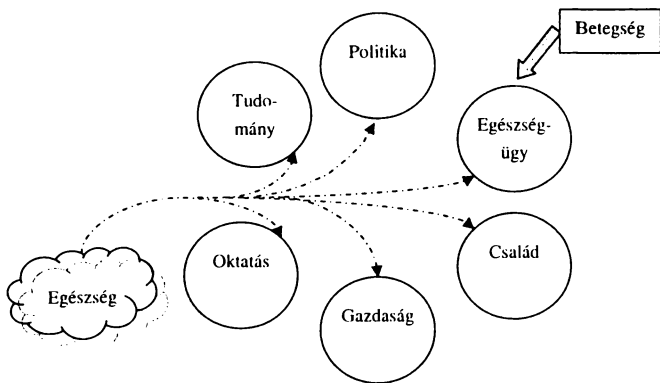
ta. Mindegyik csak olyan problémákra érzékeny, amelyek az adott társadalmi alrendszer tipikus problémái. Ez megmagyarázza, hogy miért nehéz a társadalom számára gyorsan megküzdeni az olyan új problémákkal, mint az egészséges környezetért folytatott küzdelem.

Az ökológiai kérdéskör nem az egyetlen, amely miatt felelősségi köröket kell létrehozni egy adott szervezeti szinten. Az ökológiához szorosan kapcsolódó, egészséget érintő kérdéskör esetében a helyzet rosszabb. Mivel az egészségügy már létrejött, az egészséggel kapcsolatos összes felelősség könnyen erre a társadalmi alrendszerre hárítható.

5.5. A társadalomban az egészség számára nincs társadalmi alrendszer

A jelenlegi egészségügyi rendszer a betegségre fókuszál. A betegségek kezelése nemcsak jobban szervezett, de az is nyilvánvaló, hogy könnyebben megszervezhető, mint az egészséggel kapcsolatos feladatok. A betegség orvosi és tudományos fogalmakkal vizsgálható, a betegségek tünetei pontosan leírhatók, kezeléseikre intézmények hozhatók létre. Komplex és kifinomult szervezeti rendszereket alakítottak ki a betegségek kezelésére, a rehabilitációra és a kártérítésre. Ezen rendszereknek éppúgy megvannak a saját feladatai, szakmai szerepei, munkamódszerei és napi rutinja, mint a támogatásukra létrejött fenntartó és képző struktúráknak. A szervezetek problémák megoldására jöttek létre; a probléma a betegség, az egészség viszont nem az (16).

Nincs külön társadalmi alrendszer, amely az egészségfejlesztésért felelős lenne, mert az egészségfejlesztés egyszerre több társadalmi alrendszert céloz meg. Ebben a folyamatban az első lépés az, hogy minden egyes társadalmi alrendszerben meg kell találni a legjobb kapcsolódási pontot, ami az érzékeny pontok azonosítását jelenti (17). Az egészségfejlesztés kihívást jelentő szervezeti feladat; éppen ezért nem meglepő, hogy az egészségfejlesztés infrastruktúrája meglehetősen fejletlen.



3. ábra: Nincs külön társadalmi alrendszere az egészségnek. Az egészségnek be kell lépnie minden egyes társadalmi alrendszerbe.

5.6. Az egészségfejlesztés kapcsolatai és kapcsolódási pontjai

Összegezve és a gyakorlatra alkalmazva az eddigieket, a következő megállapításokat tehetjük. A kapcsolódási pontokat úgy kell megválasztani, hogy azok megfeleljenek a társadalmi alrendszereknek és a sajátos szervezeti típusoknak. Azonosítani kell a különböző társadalmi alrendszereket, figyelembe kell venni a közöttük lévő eltéréseket. Minden egyes társadalmi alrendszer eltérő kapcsolódási pontokat kínál az egészségfejlesztés számára, mindegyiket megfelelő módon kell megcélózni. A politika kapcsolódási pontjai például különbözni fognak az iskolákétól. Az egészségfejlesztésnek képesnek kell lennie arra, hogy olyan problémát oldjon meg, amely a szervezetben már felmerült.

A politika érzékeny az egészségügy költségeinek növekedésére. A finanszírozás komoly problémákat okoz a politikai testületek számára. Az egészségügy kiadásai kontrollálhatatlanok. Ez olyan probléma, amit az egészségügy soha nem fog tudni

megoldani, mert ez politikai természetű, nem pedig orvosi. Az iskolákban viszont az a probléma, hogy diákok mindinkább szenvednek a stressztől, a tanárok pedig a kiégésről panaszkodnak. Az iskolai hatóságok a tanárok betegszabadságának és korai nyugdíjazásuk arányának növekedéséről számolnak be.

Az egészségfejlesztési politika számára mozgalmi gyökerei jelentős erőt jelentenek. Az egészségfejlesztés gondolata széles körben terjed, és főként informális csoportokból álló, nagy létszámú mozgalom jött létre. Az önszorgító csoportok és öntevékeny szervezetek egészségfejlesztési motivációja több, mint pusztán kapcsolódási pont; napjainkban a szervezetfejlesztés feladatát az adja, hogy ezeket a szervezeteket és a megféleltethető politikai, közigazgatási partnereket interszektorális kooperációba vonja be.

Egy erőteljes társadalmi mozgalom révén kialakult erő azonban nem egyenlő egy szervezetet vagy egy társadalmi alrendszer megcélzó beavatkozással. Az új problémát a közvéleményben tudatosító kezdeményezések gyakran még azelőtt szükségeseek, mielőtt a szervezeti változás elérhető cél lenne. Azonban, ezeknek az akcióknak néha ellentétes hatásuk is lehet. Ahogy azt néhány, a városi közigazgatási szervek és önszorgító csoportok közötti összeütközés is bizonyítja, kívülről jövő csoportok akciói arra is motiválhatják a szervezeteket, hogy bezáruljanak, ahelyett, hogy szélesedne a látókörük.

Az egészséggel kapcsolatos szektorokban dolgozó szakemberek nagyon lelkesen vállalnak új feladatokat. Jó néhány szakma képviselői érdeklődnek egészségfejlesztő tevékenységek iránt, melyek lehetőséget biztosítanak arra, hogy szélesítsék a szakmai tevékenységük skáláját. Ez is jelentős hajtóerő az egészségfejlesztés számára. Üzemorvosok, szociális munkások, pszichológusok, dietetikusok csak néhány szakma, melyek képviselői készségesen továbbképezik magukat az egészségfejlesztés területén.

5.7. A szükséges képességek és készségek

Az egészségfejlesztés fejlődése erőteljesen függ az egészségfejlesztésben tipikusnak mondható szakmai szerepek fejlődésétől. A tradicionális szakmai szerepeknek meg kell változniuk. A döntéshozók, orvosok vagy más, segítő foglalkozású szakemberek (pl. pszichológusok, szociális munkások, pedagógusok, védőnők) szakmai szerepei megváltoznak azzal, hogy egészségfejlesztési célokat integrálnak a napi munkájukba. Másrésről, néha célravezetőbb az, ha új szakmai szerepeket hozunk létre azok számára, akik kizárólag egészségfejlesztési problémákkal foglalkoznak a szervezetükön belül, ami lehet minisztérium, biztosítótársaság, iskola vagy hasonló szervezet. Az egészségfejlesztők szigorúan behatárolt munkaköri leírása a mai napig még nem jött létre. Alaposabban szemügyre véve az egészségfejlesztés koncepcióját, megállapítható, hogy csupán egy új szakma kialakítása nem lenne kívánatos. Mivel az egészséggel kapcsolatos tevékenységekben minden egyes társadalmi szektornak részt kellene vennie, ezért az egészségfejlesztő képesítést nem kellene egyetlen szakmához kötni, hanem úgy kialakítani, hogy számos végzettség felé nyitott maradjon.

Azonban nem lenne jó, ha ez a nyitottság ködös képhez vezetne a szükséges szakmai kompetenciákkal kapcsolatban. Az elképzelés, hogy az egészségfejlesztő tevékenységet bárki integrálhatja a saját meglévő szakmai szerepébe, nem jelenti azt, hogy nincs szükség szakmai standardokra. Standardok és képesítések nélkül az egészségfejlesztés soha nem fog befolyásos szerephez jutni a társadalomban. Az egészségfejlesztés fontosságának hangsúlyozásához szakmai szerepeket és képesítéseket kell létrehozni.

A széleskörű egészségfejlesztő tevékenység négy fő szakmai szerepben foglalható össze. Ez nem jelenti azt, hogy egy személy csak egyféle szerepet vállalhat, de a különböző szerepek különböző készségeket követelnek meg. Ezek a kutató, a szószóló, a tréner szerepei, valamint a változáskísérő szakemberé, aki a szervezet fejlesztésén dolgozik. Minden szerep eltérő képesítéseket igényel, és eltérő tevékenységeket foglal magában. A kutatók különböző tudományágak szakértői lehetnek. Ők végzik a vizsgálatokat, nyomon követik az epidemiológia eredményeit, ellenőrzik az egészségi kockázatot jelentő tényezőket a munkahelyeken, ellenőrzik a környezetvédelmi adatokat, projekteket figyelnek meg és értékelnek stb.

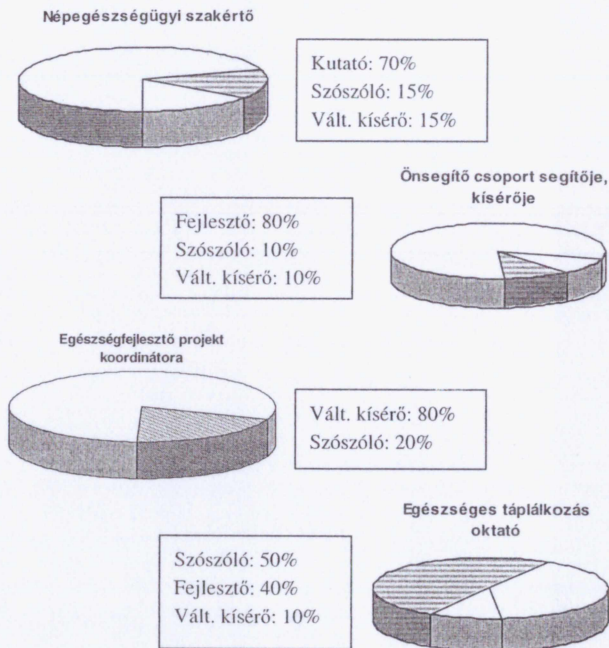
A szószólók az emberek tájékoztatására koncentrálnak, fokozzák a tudatosságukat az egészséggel kapcsolatos kérdésekben, felszólalnak a hátrányos helyzetűek érdekében, nyomást gyakorolnak a politikusokra és a vezetőkre, együtt dolgoznak a médiával stb. A tréner, tréningek tartásával az egészségfejlesztő tevékenységek teljes körében segítik az embereket, megküzdési készségeket fejlesztenek stb. Ahogy említettük, a változáskísérő szakember a szervezeti változással foglalkozik: projekteket indít, támogat és irányít, interdiszciplináris kooperációt épít ki stb.

	Képesítések	Tevékenységek
szakértő	számos tudományterület eredményeinek gyakorlati alkalmazásához szükséges ismeretek, például: népegészségügy, orvostudomány, dietetika	kutatás, egészségjelentések publikálása és tanácsadás
szószóló	felszólalási, meggyőzési és motiválási készségek, a tömegkommunikációs eszközök használatának készsége	a nyilvánosság megszólítása, vezetők meggyőzése és a tudatosság fokozása
tréner	speciális orvosi ismeretek, tanítási készségek, pszichológiai kompetencia és csoportvezetési készség	tréningek tartása speciális, egészséggel kapcsolatos kérdésekben, mint például dietetika, testedzés és megküzdési készségek
változáskísérő	szociális készségek, csoportvezetési készségek, szervezeti kompetenciák, projekt menedzsment	szervezetfejlesztési munka végzése, interszektoralis kooperáció kiépítése, tárgyalás és infrastruktúra kialakítása

1. táblázat Szakmai szerepek az egészségfejlesztésben

A szerepek közötti eltérések mérlegelése fontos feladat a sikeres egészségfejlesztő munkában. Ez nem jelenti azt, hogy egy szakember csak egy szinten dolgozhat: mindenki integrálhatja a különböző szerepek bizonyos elemeit. A projektekből leszűrt tapasztalat azt sugallja, hogy célszerű, ha egy projektben a különböző szerepeket különböző emberek végzik. Az a szószóló, aki egy gazdasági szerveze-

tet bírál, mert az ártalmas munkafeltételeket biztosít, nem valószínű, hogy a megfelelő személy arra, hogy tárgyaljon a menedzsmenttel egy egészségfejlesztő projekt indításáról. Mindkét szerep, a szószólóé is és a szervezeti tanácsadóé is egyaránt fontos ebben a játszmában, és a kooperáció az az erő, amely segíteni fog a projekt céljainak elérésében.



4. ábra Az egészségfejlesztéssel foglalkozó szakemberek szerepaspektusai

6. Változás az egyének és a szervezetek fejlesztésén keresztül

Nem könnyű megérteni, hogy miként és hogyan változnak a társadalmi rendszerek. Annak ellenére, hogy a társadalom gyors változási folyamaton megy keresztül, a folyamat pusztá szemlélésével az ember nem képes igazán a birtokába jutni annak, hogy miként lehet tudatosan változtatni a szervezeteken, intézményeken. A szervezeteket érintő változások többsége, úgy tűnik, tulajdonképpen csak a környezetük változásaira adott szükséges reakció. A piaci változások arra kényszerítik a gazdasági szervezeteket, hogy gyorsan alkalmazkodjanak az új helyzetekhez. Azonban lassan zajlik az alkalmazkodás az egészségi és környezetvédelmi kérdésekben felmerült új feltételekhez, néha túlságosan is lassan. Ezért szükség van a professzionális szemléletre, megtervezett változás elindítására és megvalósítására.

A meglévő struktúrák, eljárások és szervezeti kultúrák nagyfokú ellenállást tanúsítanak. Érzéketlenek alkalmazottaik és ügyfeleik motivációira és ötleteire, és nem reagálnak automatikusan egyetlen egyéni változtatási kezdeményezésre sem. Ez a tény a mindennapi tapasztalatainkban nagyon jól megfigyelhető.

A szervezetfejlesztés és a szervezeti folyamatok változását elindítani képes gyakorlati tudás speciális szakmává érlelődött. Hasznos lenne összegezni a szervezetfejlesztési elmélet és a többéves tanácsadói tapasztalat néhány alapvető következtetését (18).

6.1. A szakmai szerepek fejlesztése

A szervezetek rendszerint a szakmai szerepek köré szerveződnek. Egy szervezetben az új feladatokat új munkaköri feladatok kijelölésével és a felelősségi körök újrafogalmazásával kell meghatározni. Ahhoz, hogy az egészségfejlesztés beágyazódjon a társadalmi rendszerbe, helyet kell biztosítani a számára. Néhány esetben ez új szakmai szerepek kialakítását igényli. A WHO Egészséges Városok projektjében projektirodák vannak projektkoordinatorokkal (12); az Egészségügyi Minisztériumban pedig az egészségfejlesztés szolgálatában egy speciális részleget

kell felállítani. Az egészségfejlesztés sikeres megvalósítása speciális egységek létrehozását igényli, melyek feladatát és kompetenciáját pontosan meg kell határozni, és ezeknek az egységeknek erőforrásokat kell biztosítani.

Ugyanakkor a szervezetekben már létező szakmáknak az egészségfejlesztési célokat szakmai szerepeikbe kell integrálniuk. A vezetői munka – mint például egy kórház, egy iskola vagy egy vállalat igazgatójéé – ezáltal megváltozik. A vezetésnek döntéseiben láttatnia kell az új szervezeti egység fontosságát, egyrészt az erőforrásokat és felelősségi köröket érintő, egyértelmű döntéseken keresztül, másrészt annak kidolgozásával, hogy miként tud az új szervezeti egység a döntéshozatali folyamatokba és a szervezet belső kooperációjába integrálódni. Azonkívül az is létfontosságú döntés, hogy a szervezeten belül hová kerül az egészségfejlesztő szakma. Az új szervezeti egység alapításán túl a feladatát is pontosan meg kell határozni. Egy szervezet csak akkor fogja elismerni és tevékenységi körébe vonni az új szervezeti egységet, ha teljesen világos, hogy mi az új egység munkája, és mi várható tőle. A pontos munkaköri leírás az a nyelv, amelyen keresztül egy szervezet megérti, hogy mi az egészségfejlesztés, és miként válhat a szervezet részévé. Az egészségfejlesztést megvalósító munka ezért magában foglalja az egészségfejlesztéssel kapcsolatos szakmai szerepek fejlesztését is.

6.2. Egyének és szervezeti struktúrák fejlesztése

A szervezetek a szervezeti struktúrák változásán keresztül fejlődnek, de a szervezeti struktúrák nemcsak a technikai feltételeket, a szervezeti felépítést és a szervezeti eljárásokat foglalják magukba, hanem a szabályokat, standardokat, szabályzatokat, gondolkodásmódokat és az ügyintézési elveket is. Ezek összessége alkotja egy szervezet kultúráját. Ez a fajta láthatatlan struktúra, mely gyakran csak a szervezet belső kommunikációjának jellegzetes mintáin keresztül figyelhető és fejthető meg, a stabilitás magas fokát eredményezi. Legalább olyan hatékonyan befolyásolja az embereket, például az új munkavállalót, mint a munkahely felszereltsége (18).

Ez a struktúra teszi szükségessé az emberek szervezeti tevékenységekbe történő bevonását. Miután meghatározott szakmai szerepekre képezték ki őket, magatar-

tásukat és attitűdjeiket olyan szervezetek igényeihez és elvárásaihoz igazították, melyekben korábban éltek és dolgoztak, ezért a változás csak intenzív újratanulással következik be. Senge szerint: „A szervezetek, melyek a jövőben igazán kiemelkednek, azok lesznek, melyek felfedezték, hogyan tudnak építeni az emberek elkötelezettségére és tanulási kapacitásokra a szervezet minden szintjén.” (13)

Ez csak akkor érhető el, ha az emberek elfogadják a változásokat, és befolyásuk van a folyamatra. Miután egy szervezet fejlődése a tagok fejlődésével függ össze, ezért a szervezetfejlesztés folyamatosan lehetőséget biztosít az embereknek, hogy fejlődjenek a vágyaiknak megfelelő eredmények eléréséhez, új gondolkodásmódot sajátítsanak el, és felszínre kerüljenek kollektív törekvéseik. Az embereknek új szakmai szerepeket kell vállalniuk, új feladatokat kell teljesíteniük, új készségeket kell elsajátítaniuk.

Azok a szerepek és készségek, amelyeket az egészségfejlesztés megkövetel, főként szociális készségek. Mivel a szervezetek automatikusan nem változnak tagjaik változásával, az egyéni és a szervezeti szintek közötti különbség elsajátítása nagyon fontos feladat a képzés során. Egészségfejlesztő képzéseink során az utóbbi néhány évben megtanultuk, hogy erre a különbségre mind nagyobb és nagyobb hangsúlyt helyezünk (20).

A sikeres megvalósítás a kutatás, a képzés és a strukturális változás alaposan megtervezett kombinációját igényli. Az oktatási tevékenység önmagában nem elegendő a változás elindításához. Új szociális készségek elsajátítása egy képzés során és ezek megvalósítása egy szervezet mindennapi életében két nagyon különböző dolog.

A képzés és a személyes fejlődés csak akkor sikeres, amikor strukturális szintű szervezetfejlesztéssel párosul, ugyanakkor a szervezetfejlesztés a humán erőforrás fejlesztését is igényli. A humán erőforrás és a szervezet kombinált fejlesztése viszont a szakmai szerepek alakításának új módján keresztül eredményes. Ez a képesítések bővítését igényli; tanterveket kell összeállítani, képzéseket kell megvalósítani. A szakmai képzés képesítéseket ad és legitimitást biztosít az új szerepek betöltésére. Az egészségfejlesztés a munkakörök, a képzések és az új szervezetek párhuzamos kialakításának izgalmas, kísérleti stádiumában van.

A szakmai szerep hozza össze az egyéni szintet és a szervezeti szinteket. Hangsúlyoztuk a különbséget az egyének és a szervezetek között, de mindkettő hatással van a szakmai szerepre. Miként egy színdarabban, itt is van szerző (a szervezet), aki megírja a szerep szövegét, és van egy színész (az egyén), aki előadja azt. A színdarab sikere mindkettőtől függ, és a fejlődéshez mindkettőnek szüksége van a másikra. Az egyének és a szervezetek is a szakmai szerepek fejlődésén keresztül változnak.

6.3. Belső és külső változás

A szervezetfejlesztés belső változást és a környezettel való kapcsolat megváltozását is jelenti. A belső változás – a szakmai szerepek változásán, a szervezeti struktúra újraszervezésén és a szakmaközi kapcsolatok kiépítésén keresztül – eredményezi a szervezet és környezete közti viszony változását. Ez azt is jelenti, hogy a belső változás csak akkor lehet sikeres, ha egyidejűleg az együttműködő külső szervezetekkel fenntartott kapcsolatok is változnak. Ez nehéz feladat lehet, mivel néhány kapcsolat talán véget ér vagy megváltozik, néhány új kapcsolatot kell kialakítani, és néhány hagyományos külső elvárást szükségképpen fel kell adni.

A szervezetfejlesztésnek legalább annyira kell a belső változásokra koncentrálnia, mint amennyire a környezettel kialakított kapcsolatokra. Mindkettőnek változnia és fejlődnie kell; a változási folyamatnak illeszkednie és koordinálnak kell lennie mindkét szinten. Egy iskola például eldöntheti, hogy egészségfejlesztő szervezetté válik, és ezt azzal kezdi, hogy az udvart játszótérre alakítja, átszervezi az órarendet stb. Mindezek előtt azonban figyelembe kell vennie, hogy miként vonja be az iskola vezetését, a tanári kart, a szülőket, a szomszédságot és a közösséget a változás megértésének folyamatába. A prioritások megváltoznak; néhány régi érték háttérbe szorul, mielőtt néhány új tűnne fel. Ez hatással van a külvilágra, amely arra kényszerül, hogy elfogadja ezeket a változásokat, és alkalmazkodjon hozzájuk. A siker nagyban függ attól, hogy az iskola képes lesz-e megértést és elismerést kiváltani társadalmi környezetéből.

6.4. Nem egy „egyszerű gép”

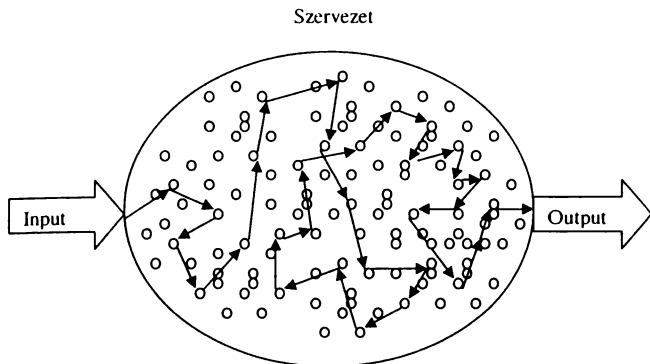
A szervezetek nem egyszerű gépek. Az, hogy miként változnak meg a szervezetben zajló folyamatok, nagymértékben függ attól, hogy a változáskísérő szakember vagy a vezető milyen nézőpontot alakított ki a szervezetekről. Általánosan elterjedt az a nézet, hogy egy szervezet eszköz bizonyos célok megvalósítására. Ebből a nézőpontból a szervezetek és a szervezeti struktúrájuk racionális tervezés eredményei, és éppen ezért racionális tervezéssel változtathatók meg és adaptálhatók az új igényekhez. Ebben a modellben a kutatásnak az a szerepe, hogy ismereteket nyújtson az új követelményekről, tervekről, és javaslatokat tegyen a struktúra átalakítására. A formális hatalom pozíciójában lévők, mint például a politikusok vagy a menedzserek, pedig a változás végrehajtói.

Ez a fajta szervezeti nézőpont az „egyszerű gép” modelljén alapul (10). Az input és az output között meghatározott kapcsolatot feltételez. Egy bizonyos inputból az output megjósolható. A gép egy pontból irányítható, és ez a kormánykerék. Ezt a nézőpontot követve a szervezet vezetői abban a hitben élnek, hogy fentről kézben tartják a szervezet összes folyamatát.

Ez a nézőpont a hagyományos egészségnevelési stratégiák koncepcióját követi, mely azon a feltételezésen alapul, hogy az ismeretbővítés automatikusan megváltoztatja a viselkedést. Az egészségmagatartás változtatására irányuló tevékenység tapasztalataiból tudjuk, hogy ez a megközelítés nem igazán eredményes. Ennek a megközelítésnek komoly hagyományai vannak az alkalmazott társadalomtudományokban, mely a racionális-empirikus megközelítésen alapul, és még mindig vonzó stratégia sokak számára, akik vezetői feladatokat látnak el a szervezetekben. Ez a megközelítés azonban se nem racionális, se nem empirikus. Nem működik sem az egyéneknél, sem pedig a szervezeteknél.

A szervezetfejlesztés rendszerszemléletű megközelítésének értelmében a szervezetek az adott szervezet sajátosságaiból következő módon reagálnak a külső beavatkozásokra. Az, hogy elfogadják-e a beavatkozásokat, és az, hogy a szervezet miként fog reagálni, nem jósolható meg kívülről. E nézet szerint a szervezet nem irányítható és nem is változtatható meg egyetlen külső vagy belső pontból. A

szervezetek nem úgy működnek, mint az „egyszerű gépek”. A változás egy önfejlesztési folyamat.



5. ábra Egy külső beavatkozás hatása nem előre jelezhető; olyan komplex, belső kommunikációs mintázatoktól függ, melyek az állandó változás folyamatában vannak.

Kívülről nem lehet változásokat bevezetni egy szervezetbe, ezeket a rendszernek magának kell elérnie. Az egészségfejlesztő szakembernek a terapeuták, a tanácsadók és az instruktorok munkájának alapvető ellentmondásával is meg kell küzdenie: változtatás nélkül változást elindítani; vagy másképpen fogalmazva: változást kell elérnie anélkül, hogy bármit is megváltoztatna (9). Ezt az ellentmondást az hozza létre, hogy minden változást a befolyásolni kívánt embereknek kell kezdeményezniük.

A változás ellentmondásos feltételei nem jelentik azt, hogy a szakembereknek fel kellene adniuk a változásról alkotott személyes nézőpontjukat, viszont fel kell ismerniük az emberek és a kialakult szervezetek fejlődésének feltételeit, és úgy beavatkozniuk, hogy munkájukat ezek a feltételek irányítsák.

6.5. A megőrzés és a változás egyensúlya

Minden szervezetre jellemző az állandóság és a változás közötti alapvető ellentmondás. A változás a biztonság feladását jelenti, még akkor is, ha a jelenlegi helyzet nem kielégítő. A jól kialakult folyamatok, kooperatív struktúrák és kapcsolati viszonyok megváltoztatása kétségtelenül bizonytalanságot és konfliktusokat szül. A strukturális változás magában foglalja a kölcsönösen meghatározott elvárások újraértékelését. Az érintett emberek számára ez azt jelenti, hogy a szervezeten és saját szakmai identitásukon belül is újra meg kell határozniuk a helyzetüket. Ez bizonytalan egyensúlyozást igényel az állandóság és a változás között, valamint azt, hogy az ezzel járó konfliktusokat a megfelelő szervezeti eszközökkel hatékonyan oldják fel. Egy szervezet csak bizonyos mértékű változást képes egy adott fázisban, a fejlesztés adott időegységében kezelni. A változásnak nem kell ideológiai kérdéssé válnia; bármely szervezetben számos olyan dolog található, amelyet érdemes megőrizni. Másrészt a megőrzésre méltó dolgok meghatározása segítséget jelent a megváltoztatandó dolgok elbocsátásához.

6.6. A teljes szervezet megközelítése

A társadalmi rendszerek túl bonyolultak ahhoz, hogy bármilyen szakember egyetlen pontból meg tudja változtatni azokat, legyen ez a pont fent vagy lent, a rendszer határain belül vagy kívül. A társadalmi rendszer legbefolyásosabb pontján adott input nem jelent garanciát arra, hogy a társadalmi rendszer más részein is megvalósulnak a kitűzött célok.

A szervezetek bonyolult hálózatok, melyek elemei befolyással vannak egymásra, ezért a beavatkozásokat a teljes rendszerhez kell igazítani. A beavatkozások során számolni kell az elemek és a közöttük lévő viszonyok fejlesztésével is. Más szavakkal az egészségfejlesztés mint szervezetfejlesztési folyamat szükségszerűen a „fentről lefelé” és „lentől felfelé” haladó megközelítések kombinációját igényli. Ez persze még nem jelenti azt, hogy a kölcsönös megegyezés a fejlesztés egyetlen alapja. A nézetkülönbségek és konfliktusok is segítséget adnak a szervezetfejlesztéshez abban az esetben, ha a nézőpontbeli különbségek megfogalmazhatók és a

szervezet számára hasznos információkká alakíthatók, vagy akkor, ha a további fejlesztések inputjaként használják fel őket.

Ebből a nézőpont kitűnik, hogy az egészségfejlesztésben a változásokísérő szakembernek láthatóvá kell tennie a szervezeten belüli nézetkülönbségeket és konfliktusokat. Éppen ezért van szükség a különböző szervezeti szintek és szakmák közötti kommunikációra. Az is lényeges, hogy szervezetfejlesztési folyamatok, a szervezeti változás keretein belül a különbségek feldolgozását elősegítő munkafolyamatok és döntéshozatali folyamatok alakuljanak ki. Gondosan különbséget kell tennünk a szervezetet megcélzó beavatkozás, valamint a szószólói és lobbizási stratégiák között. A szervezet változásokísérő szakember számára alapvető az aktív semlegesség attitűdje. Ahogyan azt már említettük, az egészségfejlesztés különféle szakmai szerepeket – szószólókat, szakértőket, trénereket és változásokísérő szakembereket – foglal magába, melyek mindegyike fontos a sikerhez. Változásokísérő szakemberként a projektkoordinátornak a szervezeten belül található különböző szinteket és egységeket érzékenyen kell megközelítenie. Mivel a szervezetek a belső nézetkülönbségeikből és konfliktusaikból tanulnak, a szervezetfejlesztés minden érintett szint bevonását igényli. A felhatalmazott döntéshozókon kívül a szakértők és az érintettek bevonására is szükség van.

A projektkoordinátornak a szervezeten belüli ellentmondásos nézőpontokat semlegesen kell képviselnie. A koordinátornak semlegesen kell viszonyulnia a menedzsmenthez és az alkalmazottakhoz éppúgy, mint a szakmai csoportok és a szervezeti egységek érdekeihez. Ugyanakkor a semlegességet nem szabad összekeverni az egyes problémákban való döntésképtelenséggel, valamint a különböző céloktól, motivációktól való érzelmi távolságtartással. A semlegesség annyit tesz, hogy a hangsúly a belső viták levezetésén, nem pedig egy-egy nézőpont vagy oldal melletti elköteleződésen van.

7. Miként működik a szintér-szemlélet?

Az egészségfejlesztő beavatkozások céljainak tisztázásában a szintér-szemlélet hasznosnak bizonyult. Számos, jól ismert WHO egészségfejlesztő projekt lényegét ez jelenti, ide tartoznak például az egészséges városok, egészséges iskolák, egészséges kórházak, az életmód és az egészséges életmód projektjei. Ezekben a projektekben a „szintér” nemcsak az egészségfejlesztő akciók térbeli helyét határozza meg, de azokat a társadalmi entitásokat is, amelyeknek változniuk kell.

A szervezetfejlesztés nézőpontjából a szintér-szemlélet az egészségfejlesztés kulcskérdése. Ez a megközelítés négy fő elem körül körvonalazódik. Mivel a szintér-szemlélet a WHO-n (21) belül és kívül egyaránt széles körben előkerül, jellegzetességeinek tisztázása hasznos lehet.

7.1. A szintér mint társadalmi rendszer

A szintér-szemlélet kidolgozása újdonságot hozott az egészségfejlesztési programokba, és választ adott a hagyományos egészségnevelő akciók korlátaira. Ezek az akciók valamilyen speciális problémára fókuszálnak, olyanokra, mint a dohányzás vagy a helytelen táplálkozás; a feladat az egyének magatartásának befolyásolása, tudatosságuk fokozása. A hagyományos egészségnevelő szemlélet stratégiája főleg az egészséggel kapcsolatos információk terjesztésén alapul. Az egészséges életmódot hirdető üzenetekkel abban a reményben célozzák meg a nyilvánosságot, hogy az emberek életmódjában valamilyen módon a kívánt irányba ható változásokat idézzenek elő. Az eredmények rendkívül rosszak. A kizárólag egészségügyi problémára épülő stratégia bukásra van ítélve akkor, ha nem vesszük figyelembe, hogy a társadalmi rendszerek hogyan formálják az emberek esélyeit, szokásait, attitűdjeit és a fenyegető kockázati tényezőket.

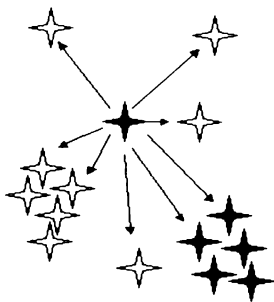
A szintér-szemlélet számol azoknak a szintereknek a befolyásával, ahol az emberek élnek, tanulnak, dolgoznak, és ahol különböző szolgáltatásokat vesznek igénybe. Figyelembe veszi azt, hogy egy populáció egészségügyi problémái a populáció társadalmi környezete és tagjainak egyéni tényezői közötti viszony következményének tekinthetők.

A szinterek olyan helyszínekként írhatók le, melyek egy populáció egyféle környezetét magukban foglalják. Ez a szemlélet bármely közösségre és szervezetre alkalmazható. Egy egészséges iskola például nemcsak az a hely, ahol a tanárok órákat tartanak az egészséges életmódról. Az iskolai élet formális és informális struktúráit és mintáit, az iskola építészeti megoldásait, a tanárok, a nem oktató stáb és a diákok egymás közötti interakcióit és a külvilághoz való viszonyukat is fel kell mérni, és adaptálni kell az egészségfejlesztési kritériumokhoz. Azt az iskolát nevezzük egészségesnek, amely az egészségfejlesztést szervezeti kultúrájának minden elemébe beépítette.

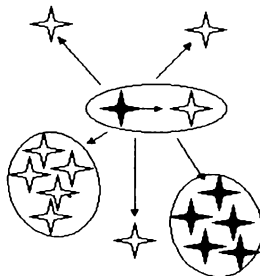
A dániai Horsens-ben megvalósított Egészséges Iskola projekt a WHO Egészséges Városok programjának keretében elérte, hogy a város összes iskolájának összes székét az egészségügyi standardoknak megfelelően alakítsák át. A munkát a munkanélküliek és a diákok következő generációi számára létrehozott projektek keretein belül végezték. A projekt a környezetet is megváltoztatta, nemcsak az egyének viselkedését.

7.2. Az egészségfejlesztés egyének helyett társadalmi rendszerekre irányul

A szintér társadalmi rendszer; a szintér-szemlélet ezért azt jelenti, hogy nem az egyéneket, hanem a társadalmi rendszereket helyezzük az egészségfejlesztő beavatkozások középpontjába. A célpont megváltozása azonban a stratégiában is változásokhoz vezet. A társadalmi rendszerek az egyénekhez képest eltérő logika szerint fejlődnek. Az emberek a tudatban bekövetkező változás révén tanulnak; természetesen ennek kell előbb bekövetkeznie, mert egy társadalmi rendszer tanulási kapacitása nem lehet nagyobb, mint a tagjaié. A második lépésnek azonban már feltétlenül a társadalmi rendszer fejlesztésére kell irányulnia. A társadalmi rendszerek megcélzása annyit tesz, mint megpróbálni megváltoztatni a kommunikációs mintákat, különös tekintettel a döntéshozatali folyamatokra és a szabályokra.



6. ábra Oktatási modell – egyéneket céloz meg: A szervezetek egyénekből állnak. A változás egyének megváltoztatásán keresztül történik.



7. ábra Rendszerszemléletű modell – társadalmi rendszereket céloz meg: a szervezetek a kommunikációs struktúrákból és mintákból állnak. A változás a kommunikáció megváltoztatásán keresztül történik.

Azt gondolhatnánk, azzal, hogy a fókuszpont az egyénekről a társadalmi rendszerekre kerül, olyan attitűdök és módszerek kerülnek elő, mint amelyeket a „társadalommérnökök” felfogásának ismertetésénél már láttunk, ami viszont akkor konfliktusba kerül a legtöbb egészségfejlesztő projektre jellemző felhatalmazás-filozófiával. Nagy félreértés lenne ezt így felfogni. A szintér-szemlélet definíciójának alapos feldolgozása megmutatja, hogy az egyéneket és a társadalmi rendszereket megcélzó stratégiák közti világos különbségtétel segíti az embereket környezetük kezeléséhez, megváltoztatásához szükséges készségeik fejlesztésében.

7.3. A szinterek mint a beavatkozás célpontjai

Nagyon fontos lépésnek számított az egészségfejlesztés fejlődésében, hogy a társadalmi rendszerek, vagyis a közösségek, szervezetek az egészségfejlesztő beavatkozás célpontjai lettek. Amikor a megfelelő beavatkozást próbáljuk kiala-

kítani, akkor a megcélzott társadalmi rendszert sokkal alaposabban kell meghatározni. Ez az, ami miatt a szintér fogalmának értelmét fejleszteni kell.

Ez annyit jelent, hogy minden beavatkozás létrehozza a saját társadalmi rendszerét. A beavatkozás célpontja lehet a szervezet, a közösség egy része, mint például a városi tanács. Cél lehet új kapcsolatok kiépítése szervezetek között és szervezeteken belül; ebben az esetben a szintért a kapcsolódó entitások képviselői alkotják, akik egy innovatív egységet formálnak. A legtöbb projektszempont ilyen módon alakul ki.

A szintér-szemlélet ilyen felfogása felveti azt a kérdést, hogyan találjunk és alkossunk olyan szintereket, amelyek a beavatkozás számára jó célpontnak ígérkeznek. A szintért minden egyes projektben külön meg kell határozni. A beavatkozás célpontjának megfelelő társadalmi szintér keresése az egészségfejlesztő projektek első fontos feladatainak egyike.

7.4. A szintér meghatározása

A társadalmi rendszer átgondolt és funkcionális meghatározása a feladat elvégzése szempontjából a sikeres beavatkozás alapvető feltételeinek egyike. A kórházakba, iskolákba vagy vállalkozásokba szánt egészségfejlesztő programok megtervezése előtt meg kell tudni, hogy mely szervezeteket, részlegeket és embereket kell bevonni, együttműködésre kérni. Továbbá azt is meg kell tudni, hogy a projektben az együttműködés a teljes szervezetet vagy csak bizonyos részeit érintené-e. Ha egy egészségfejlesztő projekt olyan társadalmi közeget céloz meg, mint egy város, egy régió vagy egy közösség, azt is el kell dönteni, hogy mely szervezeteket vonják be.

Az érintettek köréről hozott döntés meghatározza a választott szintéren lebonyolítható akciókat. Az ilyen döntések a szintér pontos meghatározását igénylik, és csak a kérdéses problémával kapcsolatban lehet ezeket a döntéseket meghozni.

Az egészségfejlesztő programok létrehozásakor valószínűleg ez az a fázis, amikor meghozzák az ilyen döntéseket. A klasszikus szervezeti szintér esetében a tipikus

hibák egyike, hogy a rendszerhatárok meghatározása túlságosan szigorú. Ennek eredményeként fontos politikai, társadalmi és szakértői erőforrások feltáratlanok maradnak. Például a szülők, bár az iskola társadalmi rendszerén belül fontos csoportot alkotnak, lehet, hogy nem vesznek részt tevékenyen az iskola projektjeiben; vagy a humán erőforrás menedzsmenttel foglalkozó vezetők nincsenek megfelelő mértékben bevonva a vállalat egészségfejlesztő projektjébe. A másik tipikus hiba, hogy a társadalmi rendszer határait túl szélesen, megfelelő definíció nélkül határozzák meg. Ez főleg azokban, a városi szintű projektekben fordul elő, ahol a speciális akciókban érintett szervezetek és csoportok kiválasztása nem elég körültekintően történt meg.

A beavatkozás színtereinek meghatározása legyen rögzített, és ha szükséges, akkor szabályozott. Következésképpen minden új feladat és újonnan létrehozott alprojekt új döntéseket igényel, és a szintér másik, megfelelő meghatározását. A projekt menetétől függően új együttműködő partnerekre is szükség van.

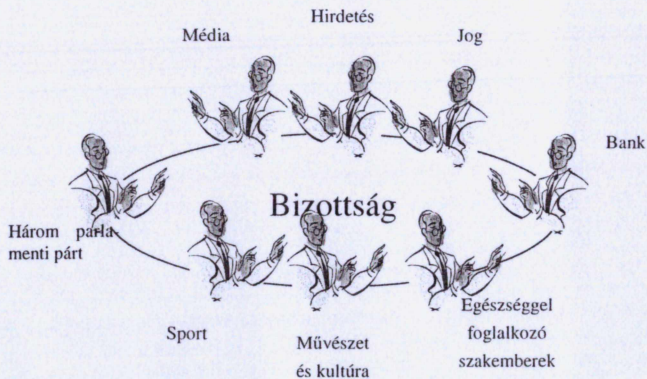
7.5. Problémamegoldási irányultság

A szintér-szemlélet azonban nem jelenti azt, hogy elhanyagolhatnánk a problémaközpontúságot. Az egészségfejlesztésben a problémaközpontúságot néha szembeállítják a szintér-szemlélettel. Ez nem célravezető megkülönböztetés. A lényeg az, hogy az egyének és a társadalmi rendszerek mint beavatkozási célpontok között különbséget tegyünk.

A sikeres projektek megfelelően kombinálják a probléma és a szintér megközelítést. Egy városi dietetikai projektnek két gyújtópontja van: egy probléma és egy szintér. Minél világosabb a keret és a projektben megcélzott probléma, annál jobb az eredmények. Az Egészséges Városok projekt részletesen kidolgozott célszíntereket jelöl meg a programjában. Más projektek tapasztalataiból kiderül, hogy a szintér-szemlélet azt is eredményezheti, hogy túlbecsülik kapacitásukat, és túl sok problémát céloznak meg egyetlen projektben.

Egy kiemelkedő példa

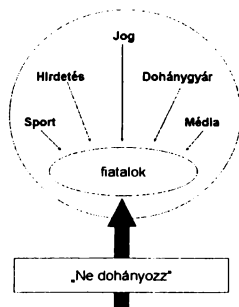
Az ausztráliai Victoria Health Promotion Foundation (VHPF) a világos keret és probléma lenyűgöző példáját adja. A VHPF pénzügyi hátterét a Dohánytörvény alapján a dohánytermékek nagykereskedelmi árára rátett adó adja; ami a mai napig egyedülálló egészségfejlesztési modell. Így a pénz abból a szektorból származik, amely az egészségügyi kockázatok okozója (22). Miközben a VHPF céljai sokrétűek, fő tevékenységi területei az egészség és a dohányzás. Fő célcsoportja a fiatalok. A VHPF-et egy olyan szakmaközi bizottság irányítja, melynek összetétele leképezi a fiatalok magatartását befolyásoló társadalmi szereplőket, így tagjai politikai pártok, tömegkommunikáció, sport, kultúra és művészetek, public relation, törvényhozás, bankrendszer és az egészségügy képviselőiből kerülnek ki.



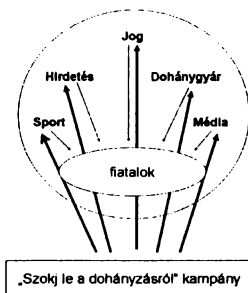
8. ábra A VHPF bizottságának interszektoralis struktúrája

A „Szokj le a dohányzásról” kampányban egy hagyományos egészségnevelési problémát alakítottak át szervezetfejlesztési projektté, ami szintén a fent említett kombinált megközelítést példázza. A választott probléma a dohányzás volt (a fiatalok dohányzási szokásai), a fiatalokat leginkább befolyásoló környezetként pedig a sportot és a médiát vették számításba. A beavatkozási stratégia erre a környezetre épült. Az utolsó lépésben egy olyan társadalmi rendszert hoztak létre,

amely a sport, a reklám, a média, a dohányipar, a jog és a fiatalok magatartása közötti interakciós mintákat és kapcsolatokat tartalmazta. Ennek az új, megfelelő társadalmi rendszernek a kialakítása volt a legerőteljesebb beavatkozás. A „Szokj le a dohányzásról” kampány keretén belül egészségnevelési programokat szerveztek az iskolákban, sportcsapatokat szponzoráltak, és társadalmi célú hirdetéseket adtak fel. A VHPF célja az volt, hogy megtörje a kapcsolatot a sport és a dohányzás között, amelyet a dohányipari szponzorálás hozott létre, ezért a sportesemények szervezői számára alternatívákat kínált fel. A VHPF szponzori tevékenysége hatékony dohányzássellenes hirdetésekhez kapcsolódott.



9. ábra Az egészségnevelés mint a fiatal egyénekre összpontosító beavatkozás



10. ábra Az egészségnevelés mint társadalmi rendszereket megcélzó társadalmi beavatkozás

8. Színterek fejlesztése projektmenedzsment segítségével

Az utóbbi években a szervezetekben és a szervezetek közötti kooperációban megjelenő új, igen komplex feladatok végrehajtásának kedvező eszközei a projektek lettek, illetve a projektek sikeres működtetése. A kezdetben elsődlegesen az üzleti életben használt projektek ma már könnyen felfedezhetők nonprofit szervezetekben is. A projektek a szervezetfejlesztés hatékony eszközei. A nemzetközi egészségfejlesztési mozgalomban a projektek központi megvalósítási stratégiává váltak. Bár nem minden projektnek nevezett dolog illik bele abba a meghatározásba, amit a projektmenedzsment szakemberei széles körben használnak. A projektmenedzsment az egészségfejlesztés megfelelő eszköze az üzleti életben, az iskolákban, a kórházakban, és alkalmas az egészséges életmód vagy a környezetvédelmi programok megvalósítására is. A projekt jó módszer a multiszektoralis és interdiszciplináris, időben korlátozott, új feladatok ellátására irányuló együttműködés megszervezésére. A sikeres WHO egészségfejlesztési projektek – mint például az Egészséges Városok projekt vagy az újonnan létrehozott Egészséges Kórházak nemzetközi hálózata – bonyolult társadalmi rendszerek létrehozásánál többet tesznek. Bonyolult szervezetekké válnak, melyeknek magasan képzett vezetőségre és szociális kreativitásra is szükségük van ahhoz, hogy megoldják a tevékenységi körükbe eső problémákat. Az egészségfejlesztés, mint társadalmi rendszert megcélzó beavatkozás, az egészségfejlesztési feladatok széles körébe vezette be a változáskísérő szerepkört. Az egészségügy, az oktatás és a tudomány intézményeiben dolgozók arra képződtek ki, hogy egyénekkel és kiscsoportokkal foglalkozzanak. Az egészségfejlesztés mint szervezetfejlesztési folyamat azonban annak megértését is igényli, hogy miként működnek a nagy társadalmi rendszerek, így jól képzett kulcsemberekből álló menedzsmentet igényel.

A projektek csak akkor hatékonyak, ha irányításuk gondos és megfelelő. A projektmenedzsment eszközei segíthetnek a projektek vezetésével megbízott szakembereknek a bonyolult szituációk megoldásában, melyek az ilyen jellegű munka során nagyon gyakran létrejöhetnek. A lelkiismeretes projektmenedzsment növeli a sikeres és magas színvonalú egészségfejlesztő akciók megvalósulásának esélyeit. A könyv következő része az egészségfejlesztő, illetve más típusú projektek

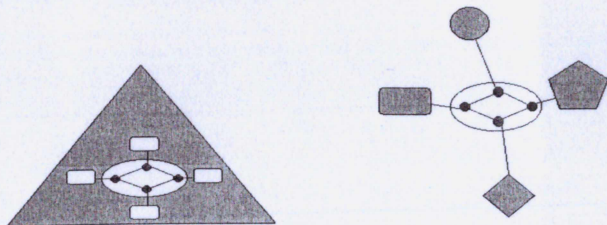
vezetőinek képzése, illetve tanácsadási tapasztalatok alapján mutatja be a projektmenedzsment elveit és a siker néhány kritériumát.

A projektek két célja

Egy projekt két célt szolgál: problémát old meg, és szervezetet fejleszt. A projektet egy szervezet hozza létre azért, hogy egy új, bonyolult, szervezeten belüli vagy szervezetek közötti kooperációt igénylő feladatot oldjon meg. A megszokott, kooperatív kapcsolatok már nem tudnak hatékonyan eleget tenni ezeknek az új feladatoknak. Így a projekt meghatározott célok eléréséhez nyújt segítséget, miközben a kooperáció új módszereit vezeti be. A projektek ezért egyaránt használhatók az innováció és a szervezetfejlesztés eszközeként is.

A projekteknek célja és ideje korlátozott; lehetőséget nyújtanak arra, hogy egy vállalkozás, egy kórház, egy iskola vagy bármely más szervezet pénzügyi és emberi erőforrásokat fektessen be egy speciális feladatba, például egy bizonyos ideig az egészségfejlesztésbe. A projekt lezárásakor az eredményeket áttekintve dől el, hogy mi lesz az adott probléma sorsa a jövőben. A projekt ideális keretet biztosít vezetőknek és beosztottnak egyaránt új feladatok és tevékenységek kivitelezéséhez, anélkül, hogy lemondanának szakmai szerepeikről. Valójában a projektmunka óriási lehetőségeket biztosít a szakmai szerepek fejlesztésére, és néha új szakmai szerepeket is életre hív.

8.1. Egy innovatív rendszer létrehozása



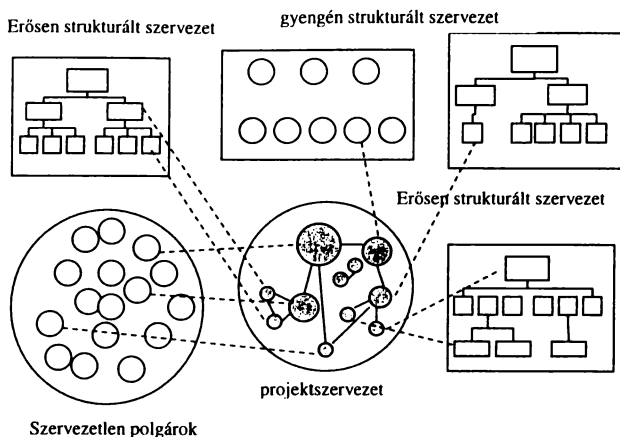
11. ábra A projekt egy szervezeten belüli új

vagy több szervezet közötti szervezet.

A szervezetfejlesztés lényeges különbségek létrehozásával jár, ehhez alternatív módszereket kínál fel, és erőforrásokat is biztosít hozzá. E cél megvalósításához együttműködés és információcsere szükséges, amely lehetővé teszi, hogy az innováció látható és alkalmazható legyen. A szervezetfejlesztés modellje hatékonyan bizonyult e feladat elvégzésére: egy szervezet rutin munkamenetén belül képes innovatív rendszert létesíteni.

A projektszervezet létrehozása egy új rendszer, egy új szervezet kialakítását jelenti. A projektszervezetet autonómnak kell tekinteni, még akkor is, ha korlátozott ideig áll fenn, és speciális feladatokra irányul. Szervezet a szervezeten belül vagy szervezet a különböző társadalmi rendszerek között.

A projektek csak akkor tudják betölteni innovatív funkciójukat, ha autonóm tevékenységet folytatnak, miközben fenntartják és használják az anyaszervezethez fűződő kapcsolataikat. Ennek a szükségszerűségét, az ebből fakadó feladatokat gyakran nem mérik fel helyesen. A projektszervezetek korlátai, a projektek feladatai és céljai gyakran nincsenek világosan megfogalmazva, a projekt résztvevőinek tagsága önkéntes marad. Ennek eredményeként gyakran lehetetlen egy autonóm munkakultúra kialakítása a projekten belül. A projekt így nem képes valami újat létrehozni és befolyásolni az anyaszervezetet.



12. ábra Projektszervezet létrehozása

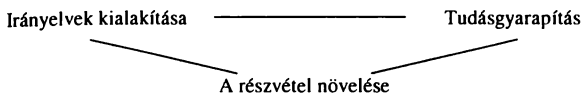
A projekt tulajdonságai

A projekt:

- olyan szervezeti forma, amely a szervezeten belüli és szervezetek közötti komplex, új, kockázatos, interszektorális feladatok megvalósítására jön létre; a tervezett szervezeti változás egy eszköze;
- az új feladatok számára egy vagy több rendszer erőforrásait mozgósítja és újraszervezi;
- lehetőséget ad teljesen új és meglepő törekvések kialakítására és kipróbálására, valamint a szervezetek vagy részlegek közötti kooperációra;
- olyan intézményesült laboratórium, amely előkészíti a jövőbeli modelleket a szervezet számára, és elkezd megvalósítani azokat;
- lehetőséget biztosít az ügyfelek és az alkalmazottak számára, hogy olyan új tapasztalatokra és készségekre tegyenek szert, amelyek a napi munkájukba is beépíthetők; valamint
- nemcsak egy adott feladatot teljesít, hanem lényeges az egész szervezetre vagy más érintett szervezetekre gyakorolt hatása is.

A tanulási folyamat növeli a távolságot, a feszültséget a projektszervezet és a hagyományos szervezet között, vagyis a projekt szervezeti kultúrája és a szervezet megszokott kultúrája között. A projekt és a napi rutin közötti különbség áthidalására a projekt számára korlátozott időtartamra biztosítani kell egy elkülönített, stabil és elfogadott szervezetet.

8.2. Kulcsfolyamatok a szervezetfejlesztésben a projektmenedzsment során



Irányelvek kialakítása

Ahogy a 3. fejezetben említettük, az egészségfejlesztő irányelvek kialakítása nemcsak országos, regionális és helyi szinten szükséges, hanem olyan szervezeteken belül is, mint a kórházak, az iskolák vagy a vállalkozások. Az egészségfejlesztés azt jelenti, hogy a döntésekbe és a rendszer más tevékenységeibe az egészség szempontjai bekerülnek. A döntések alapvető fontosságúak a szervezet fejlesztése szempontjából. A szervezetek döntések révén szelektálnak az alternatívák között, és határozzák meg a közeljövő tevékenységeit. Lehetőséget biztosítanak az önmegfigyelésre és a rendszer önjellemzésére. A döntések és a döntéshozatali folyamatok lehetőséget adnak új lehetőségek kiaknázására. A döntéshozatali folyamatok automatikusan meghatározzák az erőforrások felhasználását, kifejezésre juttatják a működő lehetőségeket. Minden fejlesztési törekvésben a rendszerintegrációt döntéssel kell megerősíteni. Csak azok a változások és fejlesztések képesek maradandó értéket bevinni a szervezetbe, és ezáltal hatni magára a szervezetre, melyek megtalálják az utat a rendszerszemléletű döntési folyamatok felé.

Tudásgyarapítás

A projektmenedzsment fontos kérdése, hogy hogyan fejlesszük, hogyan hangoljuk össze a szakemberek rendelkezésére álló gyakorlati ismereteket. Az új feladatok új szakértelmet, a gyakorlati tudás, tapasztalat másféle alkalmazását és kombinációját igénylik. A szervezeti tanácsadás tapasztalataiból kitűnik, hogy egy rendszer gyakran rendelkezik az új feladatok teljesítéséhez szükséges potenciállal, de nem képes erőforrásait teljesen kihasználni. Egy kórház például az egészségfejlesztési akciók szempontjából jelentős technikai erőforrásokkal rendelkezik, de az alkalmazottak tudása és tapasztalata teljesen eltérő célok elérésére alkalmas. A gyakorlati tudás önmagában még nem nyújt megfelelő alapot a változáshoz. Az erőforrások csak akkor használhatók fel eredményesen a problémamegoldásra, ha a különböző szakértők tapasztalatait kombináljuk. A szervezetfejlesztés a tapasztalat és a gyakorlati tudás összekapcsolását, új munkakörnyezet létrehozását jelenti. Továbbá néha új szakértelmet is be kell vinni a szervezetbe.

Egy új feladat kapcsán a különböző területek (pl. egy kórház vagy egy vállalat) gyakorlatát összekapcsolni nagy kihívást jelentő szervezetfejlesztési feladat. Figyelembe kell venni a rutint, a munkafolyamatokat, a hagyományokat, a standardokat, a hierarchiát és a specializálódást is. Az akció, a program vagy a projekt helyszínének határait világosan meg kell húzni azért, hogy a tudás erőforrásai kéznél legyenek, vagy pedig hozzáférhetővé váljanak.

A részvétel növelése – Az erőforrások felhasználtatása

A szervezetfejlesztés főként a széleskörű részvételtől függ. Egy szervezetnek mozgósítania kell erőforrásait, hogy megbirkózzon egy új feladattal, különösen akkor, ha a változások a szervezeti tagok különböző képzéseit és perspektíváit és érintik. Itt olyan változásokról beszélünk, amelyeket nem lehet pusztán technikai fejlesztéssel elérni, a siker alapja az érintett emberek beleegyezése, motivációja.

Egy projekt sikerét két dolog határozza meg: a projekt tartalmának minősége és az, hogy az érintett emberek mennyire fogadják el a projekt céljait. A részvétel a projektmenedzsment speciális eszköze, nemcsak egy eszmény, hanem a struktúr-

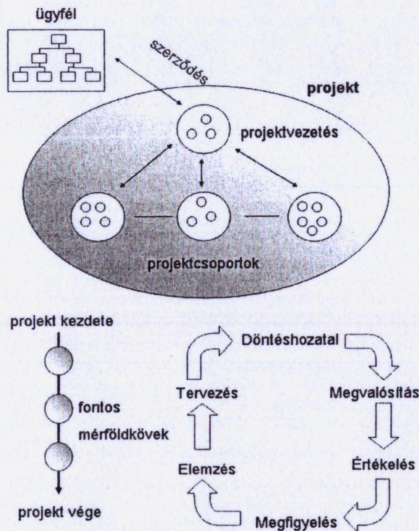
lis lépések és az emberek egészségfejlesztési lehetőségei közti kapcsolat garanciája is. A részvétel fontossága abban rejlik, hogy a szintért úgy kell meghatározni, hogy a kérdéses projektben érintett embereknek lehetőséget adjon a részvételre. Az érintettek körütekintő azonosítása fontos előfeltétel.

Ha figyelembe vesszük a társadalmi rendszerek változtatásának korlátozott lehetőségeit, akkor magától értetődővé válik a társadalmi rendszer fejlesztésében érintett vezetők, szakértők és más szereplők aktív bevonása. Matematikailag a minőség és az elfogadás közötti kapcsolat a következőképpen formalizálható:

$$A \text{ projekt sikere} = F(\text{minőség, elfogadás})$$

Következésképpen ez azt jelenti, hogy a magas minőség és zéró elfogadás semmit sem eredményez, ahogy sok hagyományos egészségnevelő kampány esetében meg is történik.

9. Projektmenedzsment



13. ábra A projekt fontos elemei

Ahhoz, hogy hatékony legyen, a projektszervezetnek a következőkre van szüksége:

- pontosan meghatározott szerződés és feladat
- megfelelő döntéshozatali struktúra
- a feladatoknak megfelelő tagokból álló team
- a munkához szükséges hely és idő (a szükséges erőforrások)
- befektetés a projekt team együttműködésének kialakításába és a csapatépítésbe
- folyamatos tervek kialakítása

- ütemtervek és mérföldkövek felállítása
- projektmarketing
- önértékelés és beszámolási rendszer
- az anyaszervezettel való kapcsolattartás
- az eredmények és tapasztalatok közvetítése
- a vezetőség fejlesztése
- külső támogatás: képzés és szervezeti tanácsadás

A fenti dimenziók közül kifejtünk néhányat a következő oldalakon.

9.1. A projekt meghatározása és tervezés

A projekt egy körülhatárolt feladatot és egy társadalmi rendszert céloz meg. Azért jön létre, hogy ezt a feladatot teljesítse. Ez a korlátozás előny, mert a feladat fontosságával összhangban álló, egyértelmű döntéseket eredményez. Mivel az egészségfejlesztés könnyen válhat véget nem érő feladattá, a feladatok, az idő és az emberi erőforrások körülhatárolása nagy segítséget jelent. Az egészség nem határozható meg olyan módon, mint például a betegség, az egészségnek sokféle előfeltétele van. A jól elkülöníthető határok hiánya gyakran zavarossá teszi az egészségfejlesztést, sokrétű igényei bármely szervezet számára nehezzé teszik a feladatok sikeres vállalását. Csak a körülhatárolt feladatok dolgozhatók ki és teljesíthetők.

Az egészségfejlesztő programok különösen nyitottak, nincsenek pontosan előre jelezhető eredményeik. A célok és tevékenységek kialakítása során az érintettek bevonása nem teszi lehetővé, hogy a várt eredményeket már a kezdet kezdetén határozottan kikössék. Viszont éppen ez a nyitottság követeli meg a pontos célkitűzéseket, az átlátható folyamatokat. Ez a követelmény látszólagos ellentmondást rejt: minél nyitottabb egy folyamat, annál világosabb és pontosabb célokkal és szabályokkal kell rendelkeznie.

9.2. Pontos szerződés

A szerződés a projekt alapja. A szerződés köti a projektet az anyaszervezethez és a többi résztvevő szervezethez. A szerződésből kiderül, ki érintett a projektben és a projekt eredményeiben. A projektben résztvevők munkájának keretét szolgálja, legitimálja együttműködésüket. A projektszerződés elkészítése és jóváhagyása megerősíti a szervezetek döntéshozóinak érdekeltségét is. A szerződést előkészítő tárgyalások lehetőséget kínálnak a feltételek, feladatok megállapítására, a projekt ütemtervének kidolgozására. Továbbá a projektvezető újra megerősítheti az anyaszervezet elvárásait a projekttel kapcsolatban, bemutatva, hogy mikor értékelhető a program sikeresnek vagy kudarcnak, milyen erőforrások lesznek hozzáférhetők. Ha több szervezet is érintett a projektben, a szerződés elkészítése jó alkalmat ad a közös részvétel okainak megfogalmazására és a partnerek közötti együttműködés feltételeinek meghatározására.

A szerződést a projekt során meg kell újítani, még konkrétabbá kell tenni: lépésről lépésre a szerződés-keretből konkrét programmá fejlődik. A szerződéskötés mint eszköz, a projektszervezet különböző szintjein alkalmazható: a város (a megbízó) és az Egészséges Városok projekt között (a megbízott); az azonos projektben résztvevő partnerek között; a szervezet menedzsmentje és a projekt vezetői között. Továbbá, a projekt és az alprojektek vezetői között, a meghatározott feladatra kötött szerződés formálisan és szimbolikusan is megfelelő eszköz a projektben résztvevők együttműködésének biztosítására. A projekt lezárásakor a szerződés segít annak megítélésében, hogy a projekt kezdetén meghatározott céloknak megfelelnek-e az eredmények. A szerződés és a szerződéskészítés folyamata a szervezetfejlesztés fontos eszköze a beavatkozáshoz. A szerződés kommunikációs eszköz, amely segít összekapcsolni a gondolatokat, vágyakat és szándékokat a konkrét tevékenységekkel.

9.3. A projektek személyi összetétele

A projekt-team kiválasztása határozza meg, hogy a projekt mennyire képes az innovációra és arra, hogy a kapott eredményeket a mindennapi munkába átvigye. Ez a feladat másfajta definíció kialakítását igényli. Kinek kellene részt vennie a

projektben? Ki fontos a szerződés teljesítéséhez? Ki segíthet kapcsolatokat létesíteni a fontos lobbikkal? Ki tudja támogatni a projektet a döntéshozatali folyamatokban? Ki tudja elősegíteni az együttműködést a projekten belül? A projekt résztvevőit gondosan, a célokat és feladatokat szem előtt tartva kell kiválasztani. A projektmenedzsmenttel kapcsolatos tapasztalatok alapján megállapítható, hogy a szükséges erőforrások és résztvevők kérdése a következő kritériumok mérlegelésével dönthető el. A projektben szükséges erőforrások magukba foglalják:

- *oktatási erőforrások*: szakértők, tájékozott emberek és speciális gyakorlati tudás a problémaelemzés és az új gondolatok támogatására;
- *döntéshozatali erőforrások*: politikai, intézményi vagy szervezeti döntéshozók, akik hivataluknál és szerepeiknél fogva fel vannak hatalmazva arra, hogy a projekt lényeges kérdéseiben döntsenek;
- *társadalmi erőforrások*: kulcsemberek, akik széles körben ismertek, és jó kapcsolatokkal rendelkeznek, valamint informális módon nagy befolyást tudnak gyakorolni a megcélzott alrendszerre; és
- *érintett emberek*: ügyfelek és aktivisták (23).

Ezen erőforrások bármelyikének hiánya az egész projektet befolyásolja. A tagság és a szerződés megfogalmazása meghatározza a projektszervezetet, létrehozza az innovatív rendszert. A résztvevők kérdését a projekt megvalósítása során többször újra kell gondolni. Néhány résztvevő elhagyja a projektet, mialatt mások csatlakoznak. Az új feladatok új erőforrásokat, valamint a projektszervezet változását igénylik. Továbbá a résztvevők be-, illetve kilépésének szervezettsége döntően befolyásolja a projekt stabilitását és teljesítőképességét.

9.4. A projektszervezet létrehozása

A projekt teljesítménye és hatása szempontjából a projekt szervezeti struktúrája döntő fontosságú. A projektmenedzsment kapcsán már leírtuk a szervezetfejlesztés kulcsfolyamait (lásd 8.2. fejezet), és megállapítottuk a projektmenedzsment révén elérendő célokat.

A projekt döntéshozó és végrehajtó szintet igényel, melyek helyét a projekt szervezeti struktúrájában meg kell határozni. A projekt-teamek – a végrehajtó szint – gyakran hajlamosak arra, hogy a döntéshozóktól elforduljanak. A projekt-team vonzó: tagjainak összetétele és munkamódszerei olyan tapasztalatokat eredményeznek, melyeket hagyományos, hierarchikus szervezetekben nem lehet megszerezni. Ez a team tagjainak mély elkötelezettségét váltja ki, erősíti a motivációjukat. A tagok gyakran összes energiájukat erre a szintre fordítják. Sajnos ez gyakran a vezetés funkcióinak semmibevételét eredményezi. Például a projekt lehet egy nagyon aktív munkacsoport, ám kialakult döntéshozatali struktúra nélkül. Ugyanakkor számos vezetői feladatot kell ellátni, számos döntést kell meghozni: a célkitűzéseket konkrét célfeladatokká kell alakítani, a különböző célfeladatokra szerződni kell, megegyezésre kell jutni az ütemterv és a mérföldkövek kapcsán, erőforrásokat kell felkutatni; fel kell mérni a várható eredményeket, végre kell hajtani a szükséges ellenőrzéseket.

A projektek és más szervezetek is döntések révén változnak. A projekt-teamet és a projekt munkáját a projekt döntéshozó szintje kapcsolja a megbízó szervezet lényeges döntéseihez. A projekt vezetőségének olyan döntési helyzetben kell lennie, hogy az adott projekt összes lényeges kérdésben dönteni tudjon, és biztosítani tudja, hogy az anyaszervezet is elfogadja ezeket a döntéseket.

A projektek lehetőséget nyújtanak új döntéshozatali módszerek gyakorlására is. Az autokratikus módszerekhez szokott emberek kipróbálhatják a demokratikusabb módszereket. Ez lehetőséget ad a vezetők és más projekttagok számára új, kreatív, mindenki számára elfogadható megoldások felfedezésére. Minden érintett számára megvan a lehetőség a szervezeten belül új szervezeti kultúra kialakítására, melyet az új döntéshozatali folyamatok bevezetése, a pontos szerződések alapján végzett munka és a közös munka új formáinak kialakítása tesz lehetővé.

A projekt döntéshozatali struktúrájának kialakítása elengedhetetlenül fontos. Máskülönbén sok, a projekt munkája szempontjából lényeges döntés nem születik meg. Az anyaszervezet és annak vezetői a problémák delegálására is hozhatnak létre projekteket, mely lehetőséget biztosít arra, hogy elkerüljék azt, hogy a szükséges döntéseket maguk hozzák meg. Ha a team nem képes a projekt szempontjából lényeges döntéseket meghozni, a projekt tagjai frusztrálódnak, és a megbízó

szervezet vezetői sem fogják a projektet megbecsülni. Éppen ezért hasznos lehet, ha a szervezet néhány döntéshozóját bevonjuk a projekt döntéshozatali folyamataiba, habár általában más szerepben.

A támogató vezetés a projekt számára nagyon előnyös. Az anyaszervezet és a projekt szervezeti kultúrájának különbségei nem a vezetés kizárását igénylik, csak egy másfajta vezetési stílust.

A projekt munkafolyamatai során a vezetők másik fontos feladata az, hogy a speciális feladatokra alcsoportokat hozzanak létre, és koordinálják azok részvételét a közös cél megvalósításában. A problémakezeléshez szükséges tudás a projektagok képzésén vagy külső erőforrások felhasználásán keresztül biztosítható.

Két sikeres gyakorlati modellel illusztráljuk a projektszervezet működését.

Az Egészséges Városok projekt megszervezése Horsens-ben

A kb. 60.000 lakosú Horsens az első városok között volt, amely belépett az Egészséges Városok projekt nemzetközi hálózatába. Ez egy viszonylag kisméretű település a projektben érintett más városokhoz képest, de iparosodott városként számos környezetvédelmi és társadalmi kihívást nyújtott az innovatív egészségfejlesztő megközelítés számára. Mérete különösen megfelelőnek bizonyult az interszektorális együttműködés és a projekt nyilvánossága szempontjából. Ebből kifolyólag Horsens kiváló modellt nyújt a viszonylag kis méretű városok számára.

A projekt programjának alapját a WHO „Egészséget mindenkinek 2000-re” („Health for All 2000”) programjában és az Ottawa Chartában körvonalazott irányelvek adják:

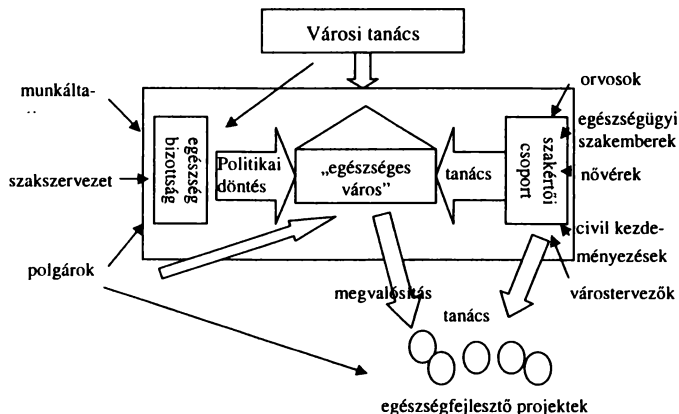
„A WHO Egészséges Városok projektje egy hosszú távú fejlesztési projekt, amely keresi a lehetőséget arra, hogy az egészséget az európai városok döntéshozóinak napirendjébe emelje, és egy erős, helyi szintű lobbist alakítson ki a népességügy számára. Végso soron a projekt az európai városokban élő és dolgo-

zó emberek biológiai, mentális, társadalmi és környezeti jóllétének fejlesztését kísérli meg.” (19)

A projekt a már létező egészségfejlesztési kezdeményezéseket projektekbe kívánja szervezni; a polgárok és intézmények támogatását élvező új kezdeményezéseket gyorsan, bürokratikus akadályok nélkül kívánja megvalósítani. A projekt szakértői csupán tanácsadói szerepben állnak a polgárok és a projektet alkotó kezdeményezések rendelkezésére.

Az alapítvány által kezdeményezett minden egyes városi projekt a következő projektelveket követi:

- nagyfokú multiszektoralitás
- a polgárok közvetlen részvétele
- a projektek szervezetfejlesztő jellegének hangsúlyozása
- nagy nyilvánosság
- a város átfogó egészségfejlesztési politikájának befolyásolása



14. ábra A horsens-i Egészséges Városok projekt projektszervezete

A horsens-i Egészséges Városok projekt az innovatív egészségfejlesztő rendszer városi megvalósításának sikeres példája. A városi projektekben a projekt egység az egészségért felelős városi hivatalon kívül vagy belül egyaránt létesülhet. Horsens-ben a projekt a helyi önkormányzattól független alapítványként szerveződött meg, nagyfokú nyilvánosság mellett. Ennek a modellnek fontos előnyei vannak, ahogy azt a projekt vezetője is hangsúlyozta. (24)

Az ilyen típusú szervezet – a közigazgatáson kívüli kis egység – a helyi bürokráciától mentes, gyors akciókra ad lehetőséget. Lerövidíti a javaslatok és a kivitelezés közötti utat, és független a különböző politikai és egyéb érdekektől. Az ilyen típusú szervezet és szerződés biztosítja a politikai támogatást, valamint lehetővé teszi a kooperációt a lakossági mozgalmak, a szakértők és az önkormányzat között.

Ez az új társadalmi rendszer, az Egészséges Városok projektszervezet három egységből vagy együttműködő alrendszerből épül fel: a döntéshozó struktúra (egészségbizottság), a szakértők struktúrája (szakértői csoport) és a végrehajtó struktúra (az egészséges városok hivatala). Ez a három egység mind a négy erőforrást képviseli, amelyet a 9.3 fejezetben említettünk.

Ebben a projektben négy fő szervezetfejlesztési elvet lehet azonosítani, amelyek alapján a szervezeti struktúrát kialakították:

- egy formális szervezeti struktúra kialakítása;
- a szervezeti struktúrában a polgárok közvetlen képviselete;
- kooperatív struktúrák kialakítása a hagyományosan elszigetelt területek között;
- minden érintett számára teljesen átlátható projekt.

Szervezetfejlesztés projektmenedzsmenttel – a bécsi Egészséges Kórház WHO modellprojekt

Az Egészséges Kórház WHO modellprojekt négy módon szolgálja a kórházi egészségfejlesztést:

- a betegek számára új egészségfejlesztő szolgáltatásokat hoz létre;

- a hagyományos orvosi és nővéri szolgáltatások keretén belül több figyelmet szentel a gyógyulásnak, és programokat hoz létre a gyógyulás elősegítésére;
- az egészségfejlesztési szempontokat a kórház döntéshozatali folyamataiba is bevonják, a kórházat egészségesebb munkakörnyezetté és élettérre teszi a személyzet, a betegek és a látogatók számára (az orvosi, törvényhozói és gazdasági szempontok megvizsgálása után);
- az előørs szerepét vállalva, a közösségi egészségfejlesztés modellje és szószólója.

Az alkalmazott stratégia a rendszerszemléletű projektmenedzsment stratégiájának megfelelő szervezetfejlesztés. Ez a kórház szervezeti struktúrájának és szervezeti kultúrájának egészségfejlesztési irányba alakítását és támogatását jelenti.

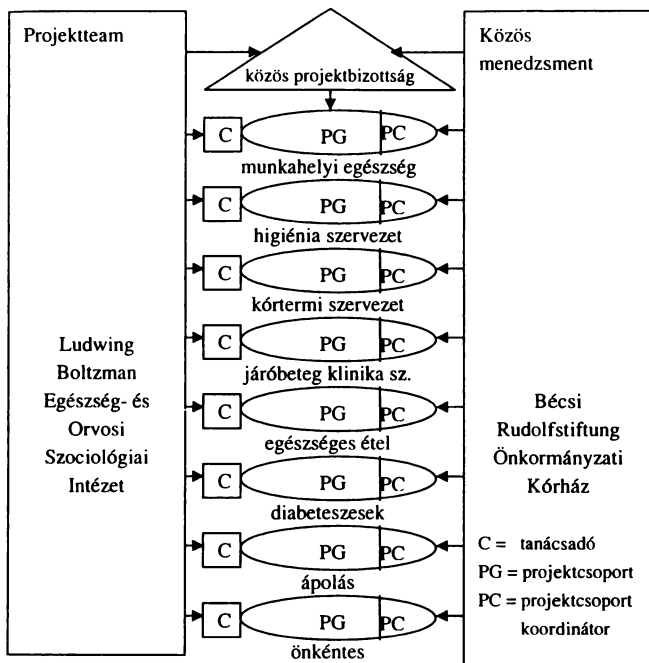
Az Egészséges Kórház projekt első felének központi kérdése a kórház – a betegek és a személyzet részére egyaránt – egészségesebb környezetté alakítása volt. Továbbá néhány új szolgáltatást alakítottak ki a betegek számára, és a kórház közösségi kapcsolatainak erősítéséhez szükséges első lépéseket is megtették.

Az Egészséges Kórház projektben a WHO-Europe kezdeményezőként és fejlesztőként, a bécsi önkormányzat megbízóként, a bécsi Rudolfstiftung városi kórház kísérleti kórházként, a Ludwig Boltzman Egészség- és Orvosi Szociológiai Intézet (LBI) pedig mint a szervezeti tanácsadás és a kutatás intézete vett részt. Számos megfigyelői csoport létesült, hogy segítséget nyújtson az eredmények és tapasztalatok más rendszerek felé történő közvetítésében.

Amikor a tanácsadók és kutatók kis csoportja egy nagy és összetett kórházzal működik együtt, szükséges bizonyos infrastruktúra a hatékony beavatkozás és együttműködés biztosítására. Kell egy fórum a megbeszélésre és a felelős hivatalnokokkal közös döntések meghozatalára, meg kell találni annak a módját, hogyan lehet az összes érintett résztvevővel kommunikálni, és szükség van még munkacsoportokra is a speciális feladatok teljesítésére. Így fel is állt egy projektszervezet.

Egy közös projektbizottság a döntéshozó testület, melyet az LBI projekt-teamje és a Rudolfstiftung kórház közös menedzsmentje alkot. A bizottság havonta egy-

szer ülésezik, amikor is megbeszélik a projekt legutóbbi fejleményeit, és meghozzák a következő nagyobb lépéshez szükséges döntéseket: például új alprojektek alakítása, projektcsoportok összeállítása, vagy döntenek a projektcsoportok megújítási javaslatairól. A bizottság állítja össze a speciális feladatokra a speciális projektcsoportokat.



15. ábra A projektmenedzsment szervezeti egységei az Egészséges Kórház WHO modell-projektben

A teljes projekt nyolc alprojektből tevődik össze. A speciális projektcsoportok 5-15 főből állnak, akiket a közös projektbizottság nevez ki. A tagok eltérő pozíciókból, szakmákból és kórházi egységekből kerülnek ki. Néhány projektben külső szakértők is részt vesznek. A projekttagoknak hivatalos munkaidejükön belül legfeljebb heti két órát kell dolgozniuk a projekten belül. Minden projektcsoport kérhet szervezetfejlesztési tanácsadást külső szakértőtől is.

Egy alprojekt kialakítása során a lépések és eljárások adott sorrendjét kell követni:

- a probléma azonosítása az információgyűjtésen és a projektbizottságon keresztül
- szakértői helyzetfelmérés
- a projektcsoport összeállítása
- a modell előterjesztése
- erőforrások igénylése
- a modell alkalmazása, megvalósítása
- a modell működtetése
- a modell értékelése

A közös projektbizottság alapvető döntései után minden egyes alprojekt első lépéseként egy tanácsadót bíztak meg azzal, hogy részletesen mérje fel a problémát, vessen fel megvalósítható akciókat és eljárásokat, és tegyen javaslatokat a projektcsoport összetételére. A bizottság megtárgyalta, módosította és adaptálta a javaslatokat. Az értekezleteken a projektcsoportokat és a tanácsadókat arra kérték, hogy értékeljék a helyzetfelmérést, készítsenek javaslatokat modellértékű egészségfejlesztési akciókra, és nyújtsák be kérelmeiket az igényelt személyi, dologi és pénzügyi erőforrásokra. Az eredményeket bemutatták a közös projektbizottságnak, mely megtárgyalta, szükség szerint módosította és felterjesztette azt a megbízóhoz, a bécsi önkormányzathoz áttekintésre és döntésre. A kérelmek többségét elfogadták, és a projektcsoportokat megbízták a modellprojektek megvalósításával.

Az idő múlásával a legtöbb projektcsoport alprojektekre bontotta modellprojektjeit, és az alprojekteket saját koordinátorral rendelkező munkacsoportoknak adta ki. A tervezésen és a megvalósításon kívül a dokumentációs és értékelő tevékenységek is lényegesen fontosabbá váltak.

9.5. A hálózátépítés mint a beavatkozási lehetőség

A projekttagokat az motiválja, hogy munka- és együttműködési tapasztalatra tessenek szert, amit a hierarchikus szervezet struktúrája és rutinja nem nyújthat. A sikeres projektek eredményeként létrejött karrierlehetőségeken túl ez a jutalom a projekttel kapcsolatos többletmunkáért.

A szervezetnek lehetősége nyílik arra, hogy az alkalmazottak tapasztalatát és gyakorlati tudását újfajta módon használja fel, és olyan változásokat vezessen be, amelyek a meglévő szervezetben nem valósulhattak meg. Legtöbbször a szervezetek képtelennek bizonyulnak a beavatkozások megvalósítására és alkotó kooperáció létesítésére. Ez az a pont, ahol egy projektkoordinátor vagy egy szervezetfejlesztési tanácsadó külső beavatkozása lényeges, új lökést adhat.

A hálózátépítés a szervezetfejlesztés új és meglepő eszköze. A hálózátépítés egyik fontos jellegzetessége az, hogy a szakmai csoportok, a hierarchikus szintek, a döntéshozók és az érintettek közötti határokat produktív módon rajzolja újra.

9.6. A projektmunka helye és időtartama

Az új kooperáció lehetőségeinek teljes kihasználása érdekében egy projekt stabil munkafeltételeket igényel, időt és helyet kell biztosítani a fejlesztésre és a tapasztalatszerzésre. A projekt legértékesebb erőforrása az idő. A projekt résztvevői két szervezet tagjai: azé, amelyikből jöttek és a projektszervezeté. Ebből adódóan számos ellentmondással kell megküzdeniük: eltérő célokért dolgoznak, eltérő szervezetek és szerződések felé kell lojálisnak lenniük, és eltérő ütemtervek vannak. Ha a projekt nem fejleszt ki egy önálló szervezetet és szervezeti kultúrát, tagjai továbbra is az eredeti szervezet képviselőinek szerepében maradnak. Csak akkor jöhet létre valami új, ha a projekttagok maguk mögött hagyják megszokott szerepeiket, rutinjaikat és kommunikációs mintáikat. Sok műhelymegbeszélés és konferencia – melyek nem feleltek meg ezeknek a feltételeknek – gyér eredménye igazolja ezt a nézőpontot.

9.7. A projektszervezet kiépítése

A projektek feladatok és egyben társadalmi rendszerek. Egy pontos szerződés és a résztvevők megfelelő kiválasztása még nem garantálja a projekt eredményességét. A projekten belül a különbségek jelentik a lényegi lehetőséget, de ezeket a különbségeket kezelni kell. A viszonyok a közös erőfeszítéseken keresztül változnak, egy új rendszert kell kialakítani. Ez egy szervezett háttér esetében is időt igényel. Mindent egybevetve, a projekt indítása nagyon kritikus szakasz, amelyben olyan eszközök, mint a nyitótálcázók, teamértekezletek és a külső szakmai támogatás is szerepet kapnak. Ha nem létesül egy új, közös rendszer, minden egyes résztvevő vissza fog esni saját munkavégzési és kooperációs mintáinak rutinjába. A projektmunka nagyon ambiciózus feladatnak bizonyul, különösen az új kommunikációs struktúrák kialakításában.

9.8. Struktúrák létrehozása

Ahogy korábban megemlítettük, a társadalmi rendszerek kommunikációs struktúráikon keresztül fejleszthetők. A gyakorlati tudás, a gondolatok és az elköteleződés nem mozdítja meg a társadalmi rendszereket. Ezeket le kell „fordítani”, és be kell juttatni a kommunikációs hálózatukba. Elképesztő megfigyelni az ellentmondást, ami az ötletek, a gyakorlati tudás, valamint az ötleteket és a gyakorlati tudást felhasználni tudó struktúrák, eljárások hiánya között feszül. Kulcsfontosságú feladat a rendszerben a kreativitást előmozdító szervezeti struktúrák és munkafolyamatok kifejlesztése.

Az emberek általában lenyűgözhetőek ötletekkel és tervekkel, de nehéz feladat a szervezeti struktúrákat és a szervezeti folyamatokat figyelembe venni. Ez az érzés a szervezeten belüli és a szervezetekkel kapcsolatos tapasztalatokból is fakadhatnak. A hierarchikus szervezetekben a tapasztalatok nagy része az alárendeltséggel és az egyén korlátozásával kapcsolatos. Másrészről a szervezeti struktúrák és a szervezeti folyamatok biztonságot nyújtanak, és megkímélik az embereket a tervezéstől és az összes szervezeti művelettel kapcsolatos felelősségtől. A projekt lehetőséget ad a támogató és kezdeményező munkaszervezetek és döntéshozatali folyamatokkal kapcsolatos tapasztalatok megszerzésére. Fontos az elegendő idő

és a megfelelő hely biztosítása azért, hogy a feladatot a projekt tagjai komolyan vegyék.

A szervezetek mindennapi életét az informális kapcsolatok határozzák meg. Minél bürokratikusabb egy szervezet struktúrája, annál inkább virágoznak az informális kapcsolatok. Ez a megállapítás nagyon rugalmasnak és életszerűnek tűnik, a szervezeti kutatások is azt mutatják, hogy a szervezetek minden lényeges döntést informális szinten hoznak meg, köztük az olyan rugalmatlanabbak is, mint az önkormányzati bürokrácia, a szakszervezetek, de a kórházak és az iskolák is.

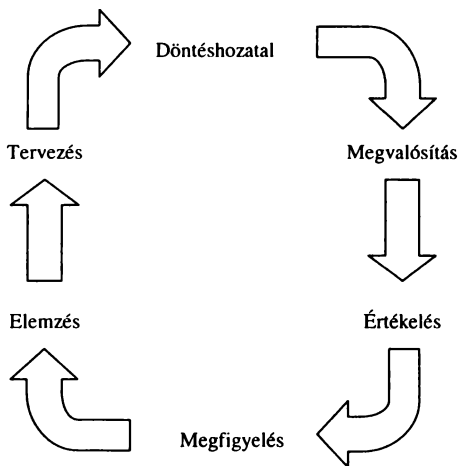
A szervezetek a formális struktúrájukon keresztül fejlődnek. A formális döntéshozatali struktúrákba és a formális szakmai szerepekbe foglalt tevékenységek és gondolatok határozzák meg a szervezet működését. A projektmunka kulcsfeladata az, hogy komolyan vegye a szervezet formális struktúráját, új standardokat alakítson és próbáljon ki erre a struktúrára. Az egészségfejlesztés informális működésre hajlamos. A változáskísérőként az egészségfejlesztés gyakran kerül szembe olyan helyzettel, ahol az egészséget más területekre specializált szervezetekbe új szempontként kell bevezetni, ilyen esetekben elég nagy a kísértés az informális kapcsolatok kiépítésére, a szervezetbe lopakodásra. A társadalmi rendszerek fejlesztésében az informális hálózatépítés fontos, de nem nyújt elégséges alapot.

A projektek vonzóak, mert a szervezet merev formális viszonyaiból menekülési lehetőséget kínálnak. A projektek lehetőséget adnak a közvetlenebb és nyíltabb kommunikációra, de csak akkor válnak hatékonná egy szervezeten belül, ha kapcsolódnak annak formális struktúráihoz. A formális szervezeti struktúrák minőségét kellene fejleszteniük, és az ösztönző, hatékony rendszerek modelljét kellene nyújtaniuk. A közigazgatás, a közoktatás, de különösen a népegészségügy szektorában nem a megfelelő módon kezelik a formális szervezeti struktúrákat. A projektek lehetőséget adnak az átlátható tervezési és döntéshozatali folyamatok, a pontos és világos szerződések, a hatékony információfeldolgozás kipróbálására. Az egyéni és a szervezeti erőforrások, valamint a szervezeti struktúrák fejlesztése ily módon kombinálható.

9.9. Célok kitűzése és a tervezés

A projektek értékét az adja, hogy egy meghatározott feladat végrehajtása érdekében különféle erőket kombinálnak. A projekt világosan meghatározott feladatot, megfelelően kialakított projektszervezetet, valamint a céloknak, feladatoknak megfelelő erőforrásokat és tetterőt igényel. A szerződés, a célok, a feladatok meghatározása és a projektszervezet egymással szoros kapcsolatban állnak, és kötelező elemei a projektmunkának.

Az egészségfejlesztés igen eltérő célok és érdekek nevében szállhat síkra, mivel az egészséges élet feltételei sokrétűek, és az élet csaknem összes területét magukban foglalják. A koordinátoroknak minden erejükkel arra kellene törekedniük, hogy az egészségfejlesztési projekt céljait és feladatait világosan meghatározzák; egy projekt csak az ilyen világos definíciókra építve hozható létre.



16. ábra A célfeladatok tervezésének körfolyamata

Ugyanakkor a szervezetfejlesztés mint a társadalmi rendszerek önfejlesztésének eszköze, nem úgy működik, hogy teljesen kidolgozott koncepciókat vezetünk be a rendszerbe. A beavatkozások a problémák elemzésében és kezelésében támogatják a rendszert. A cél a szervezet teljesítőképességének növelése a problémamegoldó kapacitás felmérésével és mérlegelésével. Ez elsődlegesen a mérlegeléshez megfelelő keret fejlesztésének támogatását jelenti. Éppen ezért egy szervezetben a célfeladatok és tervek kidolgozása a tervezés, a döntéshozás, a megfigyelés és az értékelés, továbbá az új döntések körfolyamata.

Ez a körfolyamat számos lehetőséget ad egy szervezet számára arra, hogy tanuljon a döntések előkészítéséből, azok szerződésbe foglalható célokká, feladatokká alakításából, a tevékenységek értékeléséből és ezek eredményeként az új javaslatok és döntések kidolgozásából. Éppen ezért a fenti feladatra megfelelő mechanizmusok létrehozása – legyen az szervezeti struktúra, szervezeti folyamat vagy szabály – a projektmenedzsment további fontos tényezője.

9.10. Helyzetfeltárás és beavatkozás

A szervezetek tanulnak abból, ha kritikusan figyelik önmagukat, környezetüket, valamint a belső és a külső problémák kezelésére kialakult módszereik hatékonyságát. A megfelelő önjellemzéssel nem rendelkező szervezetekben a további fejlesztés alapja hiányzik. Az elért eredmények és az alkalmazott módszerek gondos meghatározása a jövőbeli lehetőségek és stratégiák kiindulópontja lehet. Az ön-megfigyelés és az önértékelés fontos lépések az öngerjesztő fejlődés felé. A szervezetek számára nagyon hatékony beavatkozási módszer, ha feldolgozzák a saját magukkal kapcsolatos információkat.

A helyzetfeltárás és a beavatkozás gyakran két elkülönült folyamat marad. Például előfordulhat, hogy tudományos beszámolók, szakértők közvélemény-kutatási eredményei zárt ajtók mögötti értékeléseken alakulnak át célokká és feladatokká. Ebben az esetben a célok és a tervek megvalósításáért felelős emberek nem vesznek részt a helyzetfeltárásban. Sok esetben a szakértők vagy a projekt kezdeményezői az egyetlenek, akik felismerik a problémát; a változás koncepciója nem a probléma szervezeti szintű tudatosulásának kifejeződéseként jön létre. A helyzet-

feltárás és a beavatkozás efféle elkülönülése gyakran megakadályozza az intézkedés elfogadását és az érintett emberek bevonását. A meghatározó csoportok közös helyzetfeltárása az egészségfejlesztő projekt kialakításának kulcs lépése. Például az alkalmazottak leírják és elemzik a munkafeltételeik és az egészségük közötti kapcsolatot, vagy a diákok csatlakoznak egy szakértőhöz, hogy iskolájuk szervezetét és annak pszichoszociális vonatkozásait megfigyeljék és jellemezzék. A kerületek polgárai bevonhatók az életfeltételeikből fakadó egészségügyi problémák felmérésébe. Az ilyen folyamatok során a szakértőknek vagy a tanácsadónak lehetőségük van arra, hogy bemutassák elképzeléseiket, kérdéseket tegyenek fel, hipotéziseket alakítsanak ki, de munkájuk nem helyettesítheti a rendszer önmegfigyelését.

9.11. Dokumentáció és értékelés

A fenti megállapítások a projektek értékelésére is igazak. Az olyan projekt, melyet nem értékelték ki vagy nem dokumentáltak, valójában nem is zajlott le. A projekt célja megbirkózni az új feladatokkal, kikísérletezni egy modellt, és modellként szolgálni. A projektek létrehozzák és kimutatják a rendszeren belüli különbségeket. A különbségek jelentőségét viszont meg kell értetni ahhoz, hogy a napi rutinban hatékonyan használhatók legyenek, új perspektívákat nyissanak a szervezetben.

A problémamegoldáson kívül ez is a projekt feladata, és ez nyomatékosítja a dokumentálás és az értékelés fontosságát. Ha ez elmarad, a projekt eredményei hajlamosak eltűnni anélkül, hogy a napi rutin fejlesztésének alapjaként használták volna. A projekttevékenységek bemutatása és megfigyelése fenntartja és felhasználja a projekt és a szervezet közötti feszültséget. Ha a projekt végén kezdjük a bemutatást és az értékelést, az a projekt eredményeinek felhasználását nagyon nehézé teszi. Sok, meggyőző eredménnyel zárult, jó projektnek végül nincs hatása, mert ezekben a projektekben nem jelenik meg az, hogy a projekt tapasztalatait közvetíteni kell a szervezet többi része felé. A projekt olyan kommunikációs mechanizmusokat igényel, melyek a projektben közvetlenül nem érintett emberek számára is tapasztalási lehetőséget biztosít. Ez a feladat megéri a befektetést. A nehézséget az adja, hogy a projekt világos meghatározást és autonómiát igényel

innovatív munkája számára, miközben a szervezeti határokat is át kellene törnie. A bemutatók és a beszámolók olyan emberekre és szervezetekre is hatással vannak, melyek nem vesznek részt a projektben. A szervezetfejlesztési folyamat fontos eszközei a beszámolók, az értékelések kidolgozására gyakran összehívott értekezletek, valamint az értekezletek megszervezése is.

9.12. A vezetőség fejlesztése

A projektmenedzsment speciális vezetői képezéseket követel. A vezetőség fejlesztése minden projekt implicit vagy explicit feladata. A projektszervezetben belül számos, különböző szintű vezetői feladatot kell teljesíteni. Ilyenek például a célok és feladatok meghatározása, a szervezeti struktúrák kialakítása, az együttműködés elősegítése, a személyi állomány fejlesztése és a szerződés-kötés. A projektek nemcsak átlátható vezetési stílust igényelnek, hanem olyan új megközelítésű vezetési stílust is, amely eltér a hierarchikus szervezetekben követett mintáktól. A projektekkel gyakran visszaélnek; a vezető pozíciókban lévő emberek gyakran azért hoznak létre projekteket, hogy elkerüljék a problémák kezelését és a döntéshozást. Hasonlóképpen, a projekt résztvevői is lelkesedhetnek pusztán azért, mert így akarják elkerülni a hierarchikus szervezeti struktúrákhoz való alkalmazkodást.

A társadalmi rendszerek fejlesztésének fontos tényezőjét jelentik a vezetői funkciók. A szervezeti kultúrát és a rendszerkapacitást erőteljesen meghatározza az, hogy a vezetői funkciókat miként gyakorolják. A projekt és minden társadalmi alrendszer számára a lényeges tényezők a következők:

- célfeladat és struktúraorientált funkciók: célfelállítási, tervezési és a munkaszervezet strukturálása;
- szervezeti funkciók: a munkakapcsolatok javítása, a pozitív és negatív kritika bátorítása, a résztvevők integrálása, konfliktuskezelés; és végül
- analitikus funkciók: a tevékenységek megfigyelése, leírása és értékelése.

A vezetői munkának ezeket a feltételeket teljesítenie kell a sikeres munkavégzés érdekében. Ez a vezetési koncepció úgy határozza meg a vezető szerepét, mint egy folyamat kísérőjét. A projekt a vezetői funkciót saját rendszerének fejlesztése miatt igényli. A projektmenedzsment lényeges feladata kapcsolatot létesíteni az innovatív csoportmunka és a döntéshozatali folyamatok között a projekten belül, és fenntartani a kapcsolatot az anyaszervezet menedzsmentjével.

A vezetés fejlesztése minősített emberek és fejlesztő struktúrák feladata. A projektek alkalmat adnak a vezetői feladatok kreatív struktúráinak kidolgozására és kipróbálására, mint például a kooperatív döntéshozatalra is. A projekt irányítása a koordinátor speciális képzettségét igényli. A társadalmi rendszerekbe történő beavatkozás, a szervezeti változás folyamata a már létező szakértői szerepektől eltérő képzettséget igényel. A projektvezető:

- célokat jelöl ki, feladatok határoz meg,
- menedzseli a projektmunkát (szervez, embereket és teameket irányít, megfelelő módszerek felhasználásával),
- erősíti a szervezet és a projekt közötti kapcsolatot (kapcsolatkérés); valamint
- a projekt és az anyaszervezet szervezeti kultúráját közelíti egymáshoz (szervezetfejlesztés a projektmenedzsment révén).

10. Képzés és tanácsadás

Az egészségfejlesztő projektek hatékonyan támogathatók külső szakemberekkel. Ami viszont azt jelenti, hogy ezt a támogatási formát már az egészségfejlesztő programok, projektek kezdetétől fogva figyelembe kell venni. A projektkoordinátor például, változásokísérőként dolgozva, ahogy már említettük, speciális készségekkel kell rendelkezzen. Ezek a készségek valójában nem tehetség kérdése, éppúgy képzés és gyakorlás során sajátíthatók el, mint bármilyen más jártasság. Az egészségfejlesztő projektekben a tudásalapú képességek és a szociális készségek közötti széles rést kell áthidalni. A különböző típusú szakértelem, amelyet egy sikeres projekt igényel, csak a feladatok és szerepek alapos meghatározásán keresztül garantálható. A projektmenedzsment képzései, műhelymegbeszélései gyümölcsöző befektetések az egészségfejlesztő tevékenységek hatékonysága és minősége szempontjából.

Kíváncsnak tűnik a kulcsemberek alapkészségeinek képzését és a projekttagok számára rendezett speciális műhelymegbeszéléseket kombinálni. A team együttes képzése erősíteni fogja a teamet, és a projekt tartalmának mélységét is fejleszteni fogja. Ahogy a projekt kezd megvalósulni, úgy szoktak a képzéssel kapcsolatos problémák is világossá válni.

A projektben felhasznált képesítések gyakran megegyeznek egy hagyományos szakmai szerep képesítésével. A projektben szükséges szervezetfejlesztés szociális készségei, ismeretei nagyon jól illeszkednek a társadalom szervezeti komplexitásának gyors növekedése során egyre nagyobb mértékben igényelt képességekkel.

A projektmenedzsmenttel kapcsolatos képzések tervezésének összhangban kell lennie a projektmenedzsment alapelveivel, ami azt jelenti, hogy a sikeres képzésben megtalálható:

- a képzettek aktív részvétele,
- a képzettek bevonása a képzési program kidolgozásába,
- a lehetőség eltérő szerepek képviselőinek bevonására (vezetők, ügyfelek, aktivisták stb.),

- a másféle oktatási módszerekkel és helyzetekkel kapcsolatos tapasztalatszerzés,
- a lehetőség a gyakorlásra és kísérletezésre,
- a csoport olyan problémáin való munka, mint a csapatépítés, standardok és értékek kidolgozása, beleértve a képzés csoportfolyamatainak visszajelzését is,
- elméletek közös kifejlesztésére, felhasználva a résztvevők munkahelyi és képzési tapasztalatait; valamint
- a részvételre a képzés értékelésében és a visszajelzésben

A projektmenedzsment képzéseit úgy kell megtervezni és végrehajtani, mint egy projektet.

A külső szakértők igénybevételét gondosan az adott projekt erőforrásaihoz kell igazítani. A szervezeti tanácsadás rendszerszemléletű megközelítésének megfelelően csak olyan esetben kellene külső erőforrásokat igénybe venni, ha azok a projekten belül nem biztosíthatók. A fő cél, különösen a szervezeti tanácsadás esetében, a rendszer saját erőforrásait támogatni és erősíteni a fejlesztés érdekében. A tanácsadás fő értéke a külső szakértők révén behozott külső nézőpontban van. A külső nézőpontok behozatala éppúgy lehetőséget ad az elköteleződésre, mint a semlegességre.

A külső tanácsadók olyan észrevételeket tesznek, amelyet nem kell okvetlenül végrehajtania a rendszernek, de új választási lehetőségeket nyújtanak a projekt folytatásához. A tanácsadás növeli a rendszer önmegfigyelési és önértékelési kapacitását, másrészt olyan speciális, gyakorlati alkalmazáshoz szükséges ismereteket vihet be a rendszerbe, amely ott nem található meg. Amikor egy projekt új társadalmi alrendszerként épül és fejlődik, akkor új szervezeti struktúrákat kell létrehozni, új szerepeket kell kialakítani. Ennek a folyamatnak a menedzselése a résztvevők számára elég nehéz feladat, mert mindannyian mindig egy sajátos érdekek mentén zajló játszma részesei. A projektkoordinátor szerepének meghatározása például, mely a koordinátor és a teljes team egymással kapcsolatos elvárásainak tisztázásán keresztül történik, olyan feladat, amit aligha végezhet el a koordinátor maga.

A projektmenedzsment tapasztalatai megmutatják, hogy a külső tanácsadás értékes lehet. A tanácsadás különösen nagy segítséget jelenthet az alábbi esetekben:

- szerződés kötés és a projektszervezet kialakítása (az ügyfelek számára éppúgy, mint a projektkoordinátor számára);
- a projekttel kapcsolatos döntéshozatali folyamatok;
- az induló értekezletek és a team hosszabb együttléteinek moderálása;
- a folyamatban lévő projekt értékelésére összehívott értekezletek, valamint az ebből fakadó döntések moderálása;
- a projekteken belüli csoportok teammunkájának támogatása;
- időről időre a visszajelzések biztosítására;
- speciális problémák azonosítására és értékelésére; valamint
- a projektkoordinátorok és projektvezetők szerepének tisztázására.

A tanácsadás nem a projektteam képzettségének feltételezett hiánya miatt szükséges, és nem is kellene a projektben teljesíteni kívánt feladatok delegálását eredményeznie. A szervezeti tanácsadás, ebben az értelemben, azon a tapasztalaton alapszik, hogy az önmegfigyelési kapacitásunk korlátozott, külső támogatás nélkül az emberek és a társadalmi rendszerek visszajelzései korlátok közé vannak szorítva. A professzionális tanácsadás az önfejlesztést segíti.

Hivatkozások

1. Luhmann, N.: *Soziale Systeme. Grundriß einer allgemeinen Theorie*. Frankfurt, 1984.
2. Luhmann, N.: *Ökologische Kommunikation*. Opladen, 1986.
3. Willke, H.: *Systemtheorie entwickelter Gesellschaften*. Weinheim / München, 1989.
4. Wimmer, R.: Die Steuerung komplexer Organisationen. In: Santner, K., (Ed.): *Politische Prozesse in Unternehmungen*. Berlin / Heidelberg, pp. 131: 156, 1989.
5. Ottawa Charter for Health Promotion. *Health Promotion* 1 (4): iii –v. 1986.
6. Kickbusch, I.: *A strategy for health promotion*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1990 (dokumentum)
7. Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health. In: *Supportive environments for health*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1992. (dokumentum)
8. Krajic, K., Pelikan, J. M., Tsouros, A.: *Improving the implementation and outcomes of health promoting hospitals: Project management and evaluation. Minutes of the first business meeting of the HPH in Dublin*. Ludwig Boltzmann-Institute for the Sociology of Health and Medicine, WHO Regional Office for Europe, Vienna, February 1993. (jegyzetanyag)
9. Pelikan, J. M., Krajic, K., Tsouros, A., Garcia-Barbero, M.: *Health promoting hospitals – Aims, concepts, strategies and possibilities for participation*. Ludwig Boltzmann-Institute for the Sociology of Health and Medicine, WHO Regional Office for Europe, Vienna, April 1993. (jegyzetanyag)
10. von Foerster, H.: *Observing Systems*. Seaside, CA, 1981.
11. Willke, H.: Strategie der Intervention in soziale Systeme. In: Baecker, D. et al.: *Theorie als Passion*. Frankfurt, pp. 333:361, 1987.
12. Lee, R. J. & Freedman, A. M. (Eds.): *Consultation Skills Reading*. Alexandria, VA, 1984.
13. Senge, P. M.: *The fifth discipline. The art & practice of the learning organization*. New York, 1990.
14. Pelikan, J. M., Grossmann, R., Dalheimer, V.: „Neue Wege“ der Organisationsberatung im Krankenhaus am Beispiel des WHO Projekts „Gesundheit und

- Krankenhaus". In: Wimmer, R. (Ed): *Organisationsberatung. Neue Wege und Konzepte*. Wiesbaden, pp. 285:322, 1992.
15. Luhmann, N.: *The Differentiation of Society*. New York, Columbia, 1982.
 16. Grossmann, R., Scala, K.: Über die Schwierigkeit „Gesundheit“ gesellschaftlich zu organisieren. In: Pellert, A., (Ed.): *Vernetzung und Widerspruch*. München, pp. 345:372, 1991.
 17. *Health promotion – Concepts and principles in action. A policy framework*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1986 (dokumentum)
 18. Schein, E.: *Coming to a new awareness of organizational culture*. Sloan management review, 25: 3-16, 1984
 19. Tsouros, A., *World Health Organization Healthy Cities Project: A project becomes a movement. Review of Progress 1987-1990*. Copenhagen, FADL, 1990.
 20. Scala, K., The IFF-approach to health promotion training. In: Conrad, G. et al. (Eds.): *Investment in Health, International Conference on Health Promotion, Bonn, 17-19. December*. Education, Training and Research, Supplement No.2 to the conference proceedings, Tauerbischofsheim, pp. 47:52, 1992.
 21. Baric, L., *Promoting health. New Approaches and Developments*, University of Salford, unpubl. paper, 1991.
 22. Gallbally, R.: *Community approaches to health promotion and disease prevention: The Victorian Health Promotion Foundation – A case study*. Paper for the „Vienna Dialogue IV – Pioneering health promotion: Structures for new public health“. European Centre for Social Welfare Policy and Research, Vienna, 27-29 November 1989.
 23. Conecta, Schober, H., Schulte-Derne, M. et al.: *Materialien zum Projektmanagement*, Vienna, o. J.
 24. Scala, K.: *Gesundheitsförderung in der Gemeinde. Dokumentation zur „Gesunde Städte“ Tagung 8–11. Oktober 1989.*, Wels. IFF, Linz, 1989.
 25. Pelikan, J. M. et al.: Das Wiener WHO-Modellprojekt „Gesundheit und Krankenhaus“- Konzepte, Strategien, Erfahrungen. In: Pelikan, J. M., Demmer, H., Hurrelmann, K., (Eds.): *Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung in Betrieben, Krankenhäusern und Schulen*. Weinheim / München, 1993.

A szerzők

Ralph Grossmann

Jogász, társadalomtudós, csoportdinamikai és szervezeti tanácsadói képzéseket tart. Tanszékvezető az IFF Egészség- és szervezetfejlesztés tanszékén. Az Osztrák Csoportdinamika és Szervezeti Tanácsadás Társaság instruktora (Austrian Society for Group Dynamics and Organizational Consultation). A Klagenfurti Egyetem előadója (szervezetpszichológia, csoportdinamika, projektmenedzsment és szupervízió). Fő tevékenységi köre: vezetői tréningek profitorientált és nonprofit szervezetekben, szervezetfejlesztés és továbbképzés az egészségügy köz- és magánintézményeiben, kutatás és tanácsadás az egészségfejlesztés területén.

Klaus Scala

Filozófus, csoportdinamikai és szervezeti tanácsadói képzéseket tart, a Grazi Egyetem Tanárképző Tanszékének vezető kutatója. Fő tevékenységi köre: vezetői tréningek nonprofit szervezetekben, szervezetfejlesztés és továbbképzés az egészségügy közintézményeiben, kutatás és tanácsadás az oktatás és az egészségfejlesztés területén.

Szakmai szótár

A könyvben előforduló fontosabb kifejezések angolul:

beavatkozás	intervention
dokumentáció	documentation
egészségfejlesztés	health promotion
egészségnevelés	health education
elköteleződés	commitment
erőforrás-elosztás	resource management
értékelés	evaluation
felhatalmazás	empowerment
gyakorlati tudás	know-how
hálózatépítés	networking
helyzetfeltárás	diagnosis
közösségi tevékenység	community action
projektmenedzsment	project management
rendszerelmélet	systems theory
szakértő	expert
szervezetfejlesztés	organizational development
szervezeti tanácsadás	organizational consultancy
színtér	setting
szószóló	advocate
társadalmi rendszer	social system
(társadalmi alrendszer, szervezet)	
társadalmi támogatás	social support
(a pszichológiában „társas támasz”)	
tréner	enabler
változáskísérő szakember	change facilitator

ISBN 963 9167 93 2



Borítógrafika
Németh György

Címlap
Csécsei Károly

ISSN 1785-8577
ISBN 963 9167 93 2

Kiadja: Juhász Gyula Felsőoktatási Kiadó
Felelős kiadó: dr. Pitrik József menedzserigazgató
Terjedelem: 5 ív (B5)

Nyomdai és kötészeti munka:
Letter Print Kft., Budapest
Felelős vezető: Czákó Győző ügyvezető

