ERDÉLYI TÁRSADALOM, 23(2), 2025, DOI: 10.17177/77171.322
http://www.erdelyitarsadalom.ro

Csizmadia Tímea[1] – Horeczki Réka[2]

Városdiplomácia és stratégiai kompenzáció egy tematikus városhálózat példáján

Kivonat

A városok kiemelt szerepköre a gazdaság, társadalom vonatkozásában tagadhatatlan. A politikai színtéren, a diplomáciai kapcsolatokban is egyre inkább döntő illetékességgel számolhatunk a városok, főként a városhálózatok részéről. A nemzetállamok mellett megjelenő hatalmi tényezők, a nemzeti külpolitika vertikális széttagoltságát eredményezik, és a nemzetközi szervezetek egyre inkább a globális diplomácia asztalánál kívánnak helyet szerezni maguknak (Bäckstrand és mtsai, 2017). A kutatásban olyan transznacionális tematikus hálózatokat vizsgálunk, amelyek az ún. puha (soft) hatalom gyakorlásán alapuló városdiplomáciát alkalmazzák, egy-egy globális kihívást hatékonyabban (lokális szinten, mégis a globális színtéren) kezelnek.

Jelen tanulmányban az Egészséges Városok Hálózatának működésén keresztül mutatjuk be részletesebben azt a kihívást, amely a városok politikai és társadalmi napirendjén állandóan jelen van, alakítja a városi aktivitást, élhetőséget és a hatalomgyakorlás színtereit. Az elemzés megerősíti, hogy a hálózathoz való tartozás eltérő, autonóm szakpolitikai fókuszt eredményez a nemzeti standardokhoz képest. A városokra vonatkozó klaszterelemzés (Sikos T. & Szendi, 2023) segítségével igazoljuk a tagság rugalmas, stratégiai kompenzáló szerepét: a legdinamikusabb klaszterbe tartozó város az innovációt egészségügyi fókusszal egészíti ki, míg a ciklikus fejlődésű városok a transznacionális reziliencia és a méltányosság révén szereznek diplomáciai reputációt, kompenzálva gazdasági hátrányaikat. A városhálózat által legitimált multilaterális diplomácia révén úgy véljük, hogy a városok képesek az élhetőségüket érintő kihívásokat transzformatív lehetőségekként szemlélni.

Kulcsszavak: városdiplomácia, transznacionális hálózatok, városhálózatok, élhetőség, együttműködés, reziliencia

Abstract: City Diplomacy and Strategic Compensation Based on the Experience of a Thematic City Network

The prominent role of cities in the economy and society is beyond dispute. In the political arena and in diplomatic relations, cities, especially city networks, are increasingly playing a decisively important role. The emergence of power factors alongside nation states has resulted in the vertical fragmentation of national foreign policy, and international organizations are seeking to gain a seat at the table of global diplomacy (Bäckstrand és mtsai, 2017). In our research, we examine transnational thematic networks that use city diplomacy based on the practice of so-called soft power to address global challenges more effectively (at the local level, yet on the global stage).

1 PhD-hallgató, Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem Gazdaság- és Regionális Tudományok Doktori Iskola. E-mail: csizmadia.timea.1@phd.uni-mate.hu

2 Tudományos főmunkatárs, ELTE Közgazdaság-és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Regionális Kutatások Intézete. E-mail: horeczki.reka@krtk.hu

In this study, we present in detail the challenge that is constantly present on the political and social agenda of cities: health awareness and the issue of healthy cities. The analysis confirms that belonging to the network results in a different, autonomous policy focus compared to national standards. Using cluster analysis of cities (Sikos T. & Szendi, 2023), we confirm the flexible, strategic compensatory role of membership: the city belonging to the most dynamic cluster complements innovation with a focus on health, while cities with cyclical development gain diplomatic reputation through transnational resilience and fairness, compensating for their economic disadvantages. Through multilateral diplomacy legitimized by the city network, we believe that cities are able to view challenges affecting their livability as transformative opportunities.
Keywords: city diplomacy, transnational networks, city networks, liveability, cooperation, resilience

Cikkre való hivatkozás / How to cite this article
Csizmadia, T., & Horeczki, R. (2025). Városdiplomácia és stratégiai kompenzáció egy tematikus városhálózat példáján. *Erdélyi Társadalom*, 23(2), 95–115. https://doi.org/10.17177/77171.322

1. Bevezetés: a helyi és regionális szereplők felértékelődése a nemzetközi színtéren

Európában az 1950-es évek fordulópontot jelentettek az integráció és a külpolitikai aktivitás szempontjából; a nemzeti kormányok támogató és szolgáltató szerepköre mellett megjelentek a helyi és regionális kormányzatok, mint a regionalizmus és decentralizáció hatékonyságot fejlesztő aktorai. A szubnacionális szint megerősödése lehetőséget biztosított az önkormányzatok számára mozgásterük kiterjesztésére, nemzetközi kapcsolatrendszerük megszilárdítására, közös projektek generálására (Pálné Kovács & Mezei, 2016). Az önkormányzatok ezáltal független, proaktív szereplőkként léphettek fel, a közös tudás gyakorlati csatornáiként funkcionáltak (Barber, 2014; Beal & Pinson, 2014). A városdiplomácia mint önálló külpolitikai eszköz alapvetően a puha hatalom gyakorlásán alapul, szemben a nemzetállamok által hagyományosan alkalmazott kényszerítő eszközökkel. A puha hatalom az adott szereplő azon képessége, amivel eléri azt, amit akar anélkül, hogy erőszakot vagy kényszert alkalmazna, azaz a katonai és gazdasági hatalomgyakorlás helyett a vonzás és reputáció, illetve a meggyőzés révén érvényesíti elképzeléseit (Nye, 2004; Yalkin, 2018). Ez a szemlélet végig kíséri a decentralizáció folyamatát, stabilizálhatja a kulturális, politikai értékekből származó regionális együttműködéseket: többek között az etnokulturális, etnoregionális dimenziót, az élhetőségi tényezőkhöz kapcsolódó közös érdekeket vagy egyéb területfejlesztéshez kötődő tényezőket (Baranyai, 2023; CEMR, 2014; Gualini, 2006). A városokhoz, önkormányzatokhoz kötődő hatalom fokozatosan kettős természetűvé vált, a város képessé válik más, együttműködő szereplő véleményét és hozzáállását formálni, mivel saját stratégiai, intézményi és politikai képességei válnak elkülöníthetővé (Amiri & Grandi, 2021; Balbim, 2023). A városok által legkedveltebb – a legtöbb esetben lokális célokhoz köthető – tematikus hálózatokba való bekapcsolódás elősegíti nemzetköziesedésüket, az

egymástól való tanulás képességét, az élhetőséget elősegítő modelljeik, jógyakorlataik megoszthatóságát (Hambleton és mtsai, 2003).

A városdiplomácia ezen stratégiái fokozottan relevánssá váltak a jelenkor többszintű válsághelyzetei miatt. A településeknek egyidejűleg kell kezelniük a globális kihívásokat (klímaváltozás, gazdasági volatilitás, migráció, geopolitikai feszültségek, járványhelyzetek) és a szűkülő nemzetállami mozgásteret. Az önkormányzatok működési tere krízisek idején (csak a legaktuálisabbakat említsük: pandémia, energia- és pénzügyi válság) radikálisan szűkül, ami kritikus helyzetbe hozza a helyi aktorokat (Pálné Kovács, 2023). Ebben a terhelt globális transznacionális piaci térben a városoknak véleményünk szerint – ahelyett, hogy passzív címzettjei lennének a nemzetállami vagy globális döntéseknek – vertikálisan elkülönülve saját, innovatív diplomáciai stratégiákon kell gondolkozniuk és lépéseket tenniük a fenntarthatóság és a reziliencia érdekében. A városi élhetőségi tényezők kiemelt szempontja a lakosság szubjektív jólléte, amely alatt azt az egyéni elégedettséget értjük, ami az egyén lakóhelyéhez, lakókörnyezetéhez kapcsolható (Hajdu, 2014). A szubjektív elégedettség számos ponton kötődik azon öt alappillérhez, amelyet az Egészséges Városok Mozgalom használ céljai megfogalmazásához (WHO, 2024). A városfejlesztési stratégiák által is mind gyakrabban integrált egészségügyhöz és társadalmi tényezőkhöz kapcsolt dimenziók: a közösségépítés, az interszektorális együttműködések és az innovatív megvalósítási alternatívák az egyén szempontjából növelik az elégedettséget (Laki, 2017). Mindazon városok, amelyek nem kizárólag gazdasági teljesítményükkel, hanem az élhetőség, a közösségi kohézió és az környezeti tényezők tudatos fejlesztésével is (újra)pozícionálják magukat; egyre több tematikus hálózathoz csatlakoznak (Kearns és mtsai, 2019). A perifériákra szorult kisvárosok, avagy a speciális funkcióval rendelkező – jellemzően fürdővárosok – számára is vonzó és versenyképes alternatívát kínálhat a nagyobb közösséghez tartozás szemléletmódja, mivel egyszerre válhatnak élhető, biztonságos és a környezeti fenntarthatóság feltételeit is nyújtó, hétköznapi, közösségi színtérré ezek a települések (Boros és mtsai, 2017).

A tanulmányban a városdiplomácia hatását vezetjük végig egy speciális tematikus hálózat, az Egészséges Városok Mozgalom esetén keresztül. Az Egészségügyi Világszervezet (World Health Organization = WHO) hálózatához tartozás szakpolitikai legitimációt és alternatív tudásbázist is biztosít a tagtelepülések számára. A kutatás során arra keressük a választ, hogy a hálózathoz való tartozás milyen előnyt biztosít a tagok számára és ez a városi élhetőségi tényezőkben hogyan mutatkozik meg. A WHO által biztosított szakpolitikai keretrendszer átvétele, adaptációja a városhálózat egyes tagjai között milyen mértékben sikerült, van-e különbség a városhierarchia különböző szintjein lévő települések között ilyen tekintetben?

2. A transznacionális hálózati tagság mint autonóm szakpolitikai aktus

Az Egészséges Városok Mozgalom a városok önkormányzatai számára a helyi egészségfejlesztési gyakorlatok globális normákhoz igazodását biztosítja, miközben a helyi társadalmi-kulturális adottságokat is alapul veszi a fejlesztések során. A mozgalom az Egészségügyi Világszervezet európai regionális irodájának kezdeményezésére indult az 1980-as években, a modern népegészségügyi mozgalmak egyik meghatározó időszakában. A program jelentős vonzerővel bírt a

helyi politikai döntéshozók körében, és képes volt széles körű társadalmi részvételt mozgósítani. Rövid időn belül gyors terjedést mutatott, és olyan dinamikusan fejlődő globális mozgalommá vált, amely a városi egészségfejlesztés és a fenntartható városfejlődés iránt elkötelezett döntéshozók és szakemberek ezreit szólította meg világszerte. Az Egészséges Városok Mozgalom lehetőséget biztosít a tagvárosok közötti tapasztalatcserére és a közös célok elérésére; mindazonáltal holisztikus megközelítést alkalmaz: elősegíti a preventív gondolkodást, napirenden tartja a döntéshozatalban az egészséget és helyi szinten megvalósítható stratégiákkal közelíti a problémát. Napjainkra az Egészséges Városok Mozgalom relevanciája tovább erősödik: a legjelentősebb globális kihívásokhoz, fenntartható fejlődési célok megvalósításához kapcsolódik; elsősorban helyi szintű beavatkozásokat és erős, elkötelezett helyi vezetést igényelve (Benedek, 2021). A globális kezdeményezés azzal a céllal indult, hogy az egészséget a városok társadalmi és politikai napirendjén kiemelt helyen szerepeltesse, az egészség, a méltányosság és a fenntartható fejlődés előmozdításával, innováció és változás révén (WHO, 2024). Létrehozásának alapja a helyi szintű fellépés fontosságának és a helyi önkormányzatok kulcsszerepének felismerése volt. A kezdeményezés hatékonyan elősegíti a társadalmi kohéziót, a szolidaritás megerősítését és a különböző szereplők közötti hatékony kommunikációt, amelyek kulcsszerepet játszhatnak kortárs közegészségügyi kihívások kezelésében is. A Covid19 világjárvány során világossá vált, hogy a közegészségügyi vészhelyzetekre adott hatékony válasz megköveteli a többszintű kormányzati együttműködés koherenciáját (Pálné Kovács, 2023; Bálint és mtsai, 2024), különös tekintettel a lakosság sokrétű egészségügyi szükségleteinek kielégítésére. Mindezek hozzájárultak ahhoz, hogy az egészség és a jólét előmozdítása a városi politikák központi elemévé váljon a régió számos településén (WHO, 2025).

Azonban az is egyre inkább megfigyelhető, hogy a városok már nemcsak helyszínei, jógyakorlati tételei egy-egy megvalósult stratégiával a közpolitikai színterek számára, hanem rendszeresen szerepelnek tárgyalópartnerként (Acuto és mtsai, 2016; Brucker, 2024). A városok intézményesült hálózatai, bár nem újak, egyre nagyobb jelenléttel bírnak a nemzetközi színtéren. Ma már gyakori eszközök a városok számára, hogy delokalizálják politikai döntéshozatalukat a regionális, nemzeti és nemzetközi határokon átívelő kapcsolódások révén. A polgármesterek, városi tisztviselők és önkormányzatok szerepét növekedőnek tekinthetjük. Míg a helyi politikaalkotás továbbra is az önkormányzatok domináns tevékenysége lehet, tagadhatatlan, hogy a városoknak, legyenek azok kicsik vagy nagyok, ma már a kapcsolatok, piacok és versenytársak szélesebb politikai környezetével kell szembenézniük, amelyek túlmutatnak a helyi szinteken. A világszerte több mint kétszáz aktív hálózattal rendelkező városi diplomácia élő és aktív jelenség (Acuto és mtsai, 2016). Ezek között van egy régóta fennálló szervezetekből álló magcsoport, amely főként szorosan összetartó nemzeti hálózatokból áll (amelyek közül néhánynak több mint 100 éves történelme van) olyan fejlett országokban, mint az Egyesült Államok, Svájc vagy Japán. Ez azt mutatja, hogy a városi diplomácia, legalábbis nemzeti kereteken belül, hosszú távon fenntartható. A városi diplomácia arénája szintén változik és bővül: a jelenleg működő hálózatok közel egyharmada 1990 és 2000 között jött létre (Acuto és mtsai, 2016; Brucker & Zsibók, 2025). Azóta évente több mint négy új hálózattal gyarapodik a globális színtér, ami a helyi önkormányzatok hálózatépítés iránti növekvő igényét és érdeklődését bizonyítja. A specifikus célkitűzések segítségével az egyes térségek – saját igényeiknek megfelelően – több körben képesek csatlakozni ezen hálózatokhoz. Jelen tanulmány szempontjából fontos tématerület tekintetében

azt találtuk, hogy a WHO számos régióspecifikus, WHO-hoz kapcsolódó városi hálózaton (Egészséges Városok Európában, Szövetség az Egészséges Városokért Ázsiában, Egészséges Városok Kárpát-medencei Egyesülete stb.) keresztül népszerűsíti helyi programjait, amelyek segítik az önkormányzatokat a WHO céljainak megvalósításában és a nép- és közegészségügyhöz tartozó stratégiák egymással való megosztásában (de Leeuw, 2012). A kezdeményezés már indulásától fogva szilárd értékalapon nyugodott, amely az egészséges élethez való alapvető jogot, az egyenlőséget és társadalmi igazságosságot, a nemek közötti egyenlőséget, a szolidaritást, a társadalmi befogadást, valamint a fenntartható fejlődést tekinti központi elveinek (WHO, 2024).

Teljesül a tematikus hálózatok programjainak legfőbb szándéka; a városi lakosok szubjektív jóllétének fenntartása, amely összekapcsolva a globális agendákkal plusz forrásszerző képességet biztosít a városoknak, tehát mindenképpen pozitív változásnak tekinthető. Az átalakulásokat a városdiplomácia szempontjából a helyi érdekek felfelé csatornázásának tekintjük (Acuto és mtsai, 2016). A program működését az interszektorális együttműködés, a közösségi részvétel és a helyi közösségek megerősítésének (felhatalmazásának) elvei határozzák meg. Ez az integrált szemlélet (1. táblázat) hozzájárul ahhoz, hogy az egészségfejlesztés a városi kormányzás szerves részévé váljon, és hosszú távú társadalmi-gazdasági hatásokat generáljon a helyi közösségek javára (WHO, 2024). A hálózat a városi diplomácia tágabb környezetében már több mint negyed évszázada működik, és a regionális hálózat példáját képviseli (különösen Európára összpontosítva), miközben továbbra is egyértelműen kapcsolódik a nemzeti politikákhoz és a nemzetközi agendákhoz. A hálózat jól bevált hagyományokkal rendelkezik az önkormányzati tisztviselők, az egészségügyi szakemberek és az akadémikusok rendszeres találkozóinak gyakorlati közösségeként, és rendszeresen önértékeléseket készíttet működéséről és kihívásairól (Acuto és mtsai, 2016). A legnagyobb kihívás a gyakorlatban az, hogy a helyi vezetők és szakemberek hogyan tudják hatékonyan ezt a keretet lokális szintű beavatkozásokká és irányítási folyamatokká alakítani (Institute of Health Equity, 2010). A fejlesztések összetevői között találhatunk hatékonyságot növelő faktorokat: hálózatépítés és ehhez kapcsolódó politikai elkötelezettség; jövőkép és stratégia, valamint az intézményi változás. Mindezeken felül az akadályozó tényezők: a társult tagok (legyenek városok, városrészek vagy várostérségek) egyedi történelmi, kulturális, gazdasági és népességi kontextusai.

A városok az egyes programok keretei között önálló külpolitikai aktorokká válhatnak (Sevin, 2025), miközben együttműködnek nemzetközi szereplőkkel, és saját reputációjukat, identitásukat erősítik – gyakran nemzetállami kereteken túlmutatva. Így a városi hatalom kettős természetűvé válik, mivel a város képessé válik más szereplők véleményét, hozzáállását formálni – például kulturális, környezeti vagy társadalmi értékeken keresztül, illetve a városnak saját stratégiai, intézményi és politikai képességei is vannak, amelyek lehetővé teszik a nemzetközi térben való aktív részvételét. Ez mutatja, hogy a városok egyszerre képesek aktív formálói és önálló szereplői lenni a nemzetközi szintű településhálózat működésének (Nye, 2004). A hagyományos diplomáciai tevékenységeken túl a városok egyre gyakrabban folytatnak marketing-orientált nemzetközi ismeretterjesztő és pozicionáló tevékenységeket is (Yalkin, 2018), ez az egészséges életmód, egészségtudatosság terén kiemelkedő. A városok nemzetközi kihívások megoldási folyamataiba való jobb bevonódásának vágya nem a nemzetközi intézmények egyoldalú lépése. Ez a tendencia Acuto és munkatársai szerint (2016) inkább rávilágít az önkormányzatok körében tapasztalható gyakori frusztrációra amiatt, hogy a központi kormányok

nem tudnak érdemi döntéseket hozni olyan sürgető kérdésekben, mint a környezet- és klímaváltozás, a szegénység enyhítése, a meglévő kereskedelmi megállapodások javítása vagy a világszerte egyre gyorsabban áramló lakosság és munkaerő kezelése. Az urbanizáció számos előnye ellenére minden országban fennállnak az egészség társadalmi egyenlőtlenségei (Egri & Uzzoli, 2020; Páger és mtsai, 2024), mind országos szinten (pl. városi és vidéki területek közötti különbségek), mind a városhálózaton belüli szinteket, vagy akár az egyes városrészeket tekintve, ahol a társadalmi gradiens mentén jelentős eltérések figyelhetők meg. A tagvárosok között a kisvárosok társadalmi szerkezete és kapcsolathálója sajátos erőforrást feltételez, mivel ezen közösségek még hordozzák a vidékiség főbb jellemzőit: szoros, személyes kapcsolatokon alapuló hálózatai nemcsak társadalmi védőhálót alkotnak, hanem a helyi problémamegoldás és erőforrás-mobilizáció alapját is képezik (Ragadics, 2021). Ez a társadalmi tőkének tekinthető élhetőségi tényező a bizalomra, a közös identitásra és a közösségi összetartozásra épül, ami meghatározó szerepet játszik a helyi fejlesztési folyamatokban (Bodor és mtsai, 2018). Ez összhangban van a városdiplomácia puha hatalom eszköztárával, amely a kapcsolati és kulturális erőforrásokat használja a város imázsának erősítésére, a partnerségi hálózatok bővítésére és a település stratégiai pozíciójának javítására.

A Kárpát-medencei környezetben a WHO-tagság stratégiai jelentőséggel bír. A nemzetállami szabályozások centralizált jellege és a válsághelyzetek által kiváltott mozgástérszűkülés miatt véleményünk szerint a transznacionális hálózatok nyújtanak legitim platformot a progresszív szakpolitikai normák (fenntartható fejlődési célokhoz való kapcsolódás) bevezetéséhez és az autonóm cselekvésekhez. A mozgalmon belül a magyar nyelvű tagvárosok külön egyesülethez csatlakozva együttesen próbálnak érdeket érvényesíteni és eredményeket elérni. Az Egészséges Városok Kárpát-medencei Egyesületének 24 tagvárosa közül egy Szlovákiában, három Romániában, négy Szerbiában, és a fennmaradó 16 Magyarországon található. A tagvárosok össznépessége 2021/22-es népszámlálások alapján meghaladja a másfélmillió főt. A legnépesebb tagváros Szabadka (522 946 fő), Pécs (139 647 fő), Győr (128 050 fő), Budapest XIII. kerülete (122 677 fő) és Kecskemét (108 334 fő). A mozgalomhoz Magyarország 1987-ben, Pécs városával csatlakozott. A magyar városok törekvései között egyre nagyobb szerepet kapnak azok a projektek, amelyek a természeti és épített örökségre, valamint a helyi közösségek aktivizálására építenek. A városépítészeti célok egyre inkább kiegészülnek klímaadaptációs, zöldfelület-fejlesztési, víz- és hulladékgazdálkodási szempontokkal, melyek nemcsak a város élhetőségét, hanem a fenntarthatóságát is szolgálják (Laki, 2017). Regionális központoknak számít öt tagváros (Székesfehérvár, Szolnok, Sopron, Kaposvár és Békéscsaba), középvárosnak további hét (Hódmezővásárhely, Szigetszentmiklós, Baja, Székelyudvarhely, Szentendre, Dunaszerdahely és Veresegyház); és hét kisváros csatlakozott a mozgalomhoz. Kiegyenlítettnek tekinthető a városhálózati minta tekintetében a csatlakozók köre, a további elemzések során azt vizsgáljuk, hogy találhatóak-e lényeges eltérések a mozgalom célkitűzéseihez való alkalmazkodás terén a városhálózati kategóriák között. Mindegyik tagváros rendelkezik egészségfejlesztési tervvel és egészséghatás-vizsgálatot folytat rendszeres időközönként. Ezen felül – az elérhető adatok alapján – az látható, hogy folyamatos a kapcsolattartás az Egészséges Városok Európai és Globális Hálózatával, illetve a WHO-val a megfelelő információáramlás, szakmai tapasztalatcsere érdekében. A tagvárosok között szakmai találkozókat szerveznek, ahol a felmerülő problémákat vagy éppen a lehetséges közös pályázatokat vitatják meg. Az így meghatározott célrendszer nem

csupán közegészségügyi, országos keretprogramként értelmezhető, hanem olyan városi és önkormányzati szintű irányelvként is, amely erősíti a helyi szereplők közötti partnerségeket és elősegíti a közösségi részvételen alapuló kormányzást. A városhierarchia egyes szintjein a cselekvési területek alkalmazása között jelentős különbségeket nem találtunk a honlapokon elérhető városfejlesztési stratégiák, gazdasági programok és keretprogramok elemzése során. A nagyvárosok és regionális központok szinte valamennyi cselekvési területre vonatkozó feltételt (1. táblázat) maradéktalanul teljesítik. A sérülékeny csoportokra vonatkozóan a 100 000 főnél népesebb városoknál találhatunk kiemelt cselekvési terveket (Budapest és Pécs esetében), míg a regionális központoknál, bár felmerül megoldandó területként, kezelése, megoldási módok a hálózaton belüli csatornákon még nem valósultak meg. A kisvárosok talán a legnagyobb kedvezményezettjei ezen hálózatnak, számos olyan keretrendszert, akciótervet átvesznek, másolnak a középvárosok, nagyobb városok stratégiáiból, amelyekkel még nem rendelkeznek (vagy nem volt kötelező elem, vagy eddig nem is foglalkoztak ilyen jellegű tervezéssel).

1. táblázat. *Az Egészséges Város Mozgalom kiemelt cselekvési területeinek megvalósulása a Kárpát-medencei Egészséges Városok Hálózatának tagjai között*

Table 1. *Implementation of the priority action areas of the Healthy City Movement among the members of the Carpathian Basin Healthy Cities Network*

Cselekvési terület	**Kihívások kezelésének módja**	**Nagyvárosok**	**Középvárosok**	**Kisvárosok**
Várospolitika	az egészség és egyenlőség integrálása minden helyi szakpolitikába	+++	++	+
Helyi környezet	az épített környezet, a közterek, lakhatás, közlekedés és biztonság javítása, különös tekintettel a hátrányos helyzetű csoportokra	++	++	++
Egészségtudatosság	programok és kampányok az egészséges életmód, táplálkozás, mozgás és mentális jóllét előmozdítására	+++	+++	++
Szolgáltatásokhoz való hozzáférés	inkluzív, elérhető, méltányos és szükségletalapú szolgáltatások és elérhetőségének biztosítása	++	++	+
Részvétel	a lakosság aktív bevonása a döntéshozatalba, partnerség az önkormányzat és a civil társadalom között	++	+	+
Fenntarthatóság	klímavédelem, levegő- és vízminőség javítása, zöldterületek bővítése, fenntartható városfejlesztés	++	+	+
Reziliencia növelése egészségügyi vonatkozásban	a városok kapacitásainak megerősítése a járványokra, természeti katasztrófákra és más egészségügyi veszélyhelyzetekre való reagálásban	++	+	+

Cselekvési terület	Kihívások kezelésének módja	Nagy-városok	Közép-városok	Kisvá-rosok
Várostervezés és mobilitás	gyalogos- és kerékpárbarát városi infrastruktúra, akadálymentes közlekedés, az aktív életmódot támogató városi terek kialakítása	+++	+++	++
Társadalmi egyenlőtlenségek	kiemelt figyelem a sérülékeny csoportokra, a szociális kirekesztés és diszkrimináció elleni fellépés	++	+	+
Inter- és multi-szektorális együttműködés	a helyi önkormányzatok, egészségügyi intézmények, civil szervezetek, tudományos szereplők és a magánszektor partnersége a közös célok érdekében	++	+	-

Forrás: WHO 2024 és a városok honlapjain elérhető stratégiák, gazdasági programok alapján a szerzők szerkesztése (*+++ teljesen mértékben megvalósul, ++ részlegesen megvalósul, + legalább egy részterületen megvalósul, - nem található erre vonatkozó dokumentum)

A magyar nyelvű tagvárosok eddigi gyakorlatai egyértelműen mutatják, hogy a közös stratégiai gondolkodás és a társadalmi jóllét fejleszthető; a közösség tagjai önmaguk számára dolgoznak, ez növeli az elköteleződést és a fenntarthatóságot, az egészség a mindennapi életfeltételeken keresztül javul – nemcsak fizikai, de mentális és társas értelemben is. Mindegyik város a helyi tudást és erőforrást aktiválja, azaz belső kompetenciákra támaszkodik. A jellemzően 50 000 lakos alatti városok esetében a visszacsatolás is kiegyensúlyozottan működik, pl. egy köztéri park tervezése vagy egy közintézmény étkeztetése viszonyában. A regionális központok és jellemzően a 100 000 főnél népesebb városok esetében elkülöníthetőbb az egészségtudatosság a stratégiákban, több és világosan kommunikált akciót és programot szerveznek. A magyar nyelvű tagvárosok operatív megvalósítási példái egyszerre illeszkednek a globális egészségfejlesztési normákhoz és reflektálnak a lokális szükségletekre, s rávilágítanak arra, hogy a települések képesek saját társadalmi és természeti erőforrásaikat mozgósítani annak érdekében, hogy a közösségi egészségfejlesztés kézzelfogható eredményekhez vezessen. A különböző méretű és rangú városok stratégiáinak összevetéséből látható, hogy bár az eszköztár és az intenzitás eltérő, a cél közös: olyan települési környezet kialakítása, amely egyaránt szolgálja a jelenlegi és a jövő generációk jóllétét. Ezek a helyi akciók egyben rámutatnak a lehetőségre, hogy a hálózati részvétel a kiüresedő és csökkenő népességgel küzdő városok számára is új esélyt jelenthet a nemzetközi láthatóság és a fenntartható fejlődési pályák erősítésében.

3. A városdiplomácia nexusa a fenntarthatósági célok és a WHO alappillérei között

A WHO működéséhez és programjaihoz kapcsolódó alappillér-rendszere már évtizedekkel az ENSZ fenntartható fejlődési céljai (SDG) előtt megteremtette az egészség, a méltányosság és a fenntarthatóság integrált kezelésének szükségességét (WHO, 2024). Emiatt a WHO elvei tökéletesen illeszthetők az SDG legfontosabb, városi életre vonatkozó célkitűzéseihez.

1) A politikai elkötelezettség és interszektoralitás alapelve rávilágít arra, hogy a városvezetésnek magas szintű politikai elkötelezettséget kell vállalnia az egészség és az élhetőség fejlesztése mellett. Ez a pillér megköveteli az interszektorális együttműködés (ágazatközi partnerség) intézményesítését a városi döntéshozatal mechanizmusán belül (oktatás, közlekedés, környezetvédelem, gazdaságfejlesztés, külkapcsolatok), valamint további, külső partnerekkel (egyetemek, civil szervezetek, magánszektor) (Acuto és mtsai, 2016). Ez a metszet a városdiplomácia és fenntarthatósági kapcsolatok között: kormányzási élvonalként (SDG 17 – partnerséghez kötődően) szerepel.

2) A társadalmi egyenlőtlenségek csökkentése alapelve során minden méltánytalanságot orvosolni szükséges; a sérülékeny csoportokra irányuló differenciált fellépéssel, a szociális kirekesztés és a diszkrimináció elleni küzdelemben. A tanulmányba ezt az alappillért mint egyenlőtlenségi fókusz építjük be (kapcsolódva az SDG 1 – szegénység; SDG 10 – egyenlőtlenségek célkitűzésekhez).

3) A közösségi részvétel alapelve elsősorban a helyi lakosság és a civil társadalom aktív bevonására épít a döntéshozatalban, a tervek kidolgozásában és végrehajtásában egyaránt. A partnerségi szintű bevonás során a lakosság nem csupán információszerző vagy konzultációs fél, hanem közös irányítási felelősséggel rendelkezik (Heritage & Dooris, 2009). Ez a pillér erősíti a helyi társadalmi tőkét, a lakossági kohéziót. A továbbiakban közösségi autonómiaként hivatkozunk az alapelv alkalmazhatóságára (kapcsolódva az SDG 11 – fenntartható városok célkitűzéshez). Ez az interaktív és részvételen alapuló szemlélet egybeesik az ágazatok közötti együttműködést elősegítő helyi stratégiák modern elveivel (Gébert & Bajmócy, 2017).

4) A fenntartható fejlődés alapelve garantálja a helyi stratégiák és a környezeti fenntarthatóság együttes fejlődését. Ide tartozik a klímavédelem, a zöldterületek bővítése, az energiahatékonyság, a vízminőség javítása, valamint a várostervezés és a mobilitás összehangolása. Ez a pillér alapvető a városok válságállóságának növeléséhez. A tanulmányban, mint transznacionális reziliencia (SDG 11 – fenntartható városok; SDG 13 – klímaakció) szerepeltetjük.

5) A jövőkép és intézményi változás alapelve feltételezi a városok hosszú távú működéséhez szükséges célok, stratégiák meglétét; amely túlmutat a választási ciklusokon, és célzottan építi a folyamatos monitoringhoz, értékeléshez és alkalmazkodáshoz szükséges intézményi kapacitásokat. Ez biztosítja az elért eredmények fenntarthatóságát és a program időbeli relevanciáját (WHO, 2022). A tanulmányban a WHO-normák folyamatos beépítése a helyi intézményekbe célként határoztuk meg (illeszkedve az SDG 3 - Egészséges élet és jólét céljaihoz).

Ez az öt alappillér jelenti tehát azt a transznacionális normarendszert, amelyet a Kárpát-medencei tagvárosok a puha hatalom eszközeként alkalmaznak, hogy a nemzetállami keretek korlátai ellenére is növeljék szakpolitikai autonómiájukat és nemzetközi reputációjukat. Azt a folyamatot mutatjuk be, amelyben a WHO öt alappillére a Kárpát-medencei tagvárosok számára alternatív szakpolitikai normarendszerré válik, segítve őket abban, hogy a puha hatalom eszközeivel önállóan reagáljanak a globális kihívásokra. Központi kérdésünk az, hogy milyen mértékben járul hozzá a WHO Európai Egészséges Városok Mozgalomhoz való csatlakozás ahhoz, hogy a Kárpát-medencei tagvárosok a nemzeti szabályozási kereteken túlmutató, autonóm szakpolitikai akciókat hozzanak létre, amelyek közelebb állnak a transznacionális normákhoz (WHO öt pillér, SDG-k), mint a nemzetállami irányvonalhoz? Első feltételezésünk, hogy a hálózati tagsággal rendelkező Kárpát-medencei tagvárosok helyi népegészségügyi és fenntartha-

tósági stratégiái szignifikánsan több, a WHO öt alappilléréből eredő puha hatalmi és SDG-alapú elemet (pl. partnerségi szintű részvétel, interszektorális egyetem/városmarketing bevonása) tartalmaznak, mint a pusztán a nemzeti standardokat követő tervek.

4. Analitikai keret és módszertan

A tanulmányban arra teszünk kísérletet, hogy az Egészséges Városok Mozgalom öt alappillérét olyan kritikai elemzési dimenziókká alakítsuk, amelyek alkalmasak a hálózati tagságból eredő szakpolitikai autonómia (a puha hatalom gyakorlásának) benchmarking értékeinek előzetes meghatározására. Az analitikai mátrix (2. táblázat) az előző fejezetben bemutatott alappillérek és a releváns SDG-célok integrálásával keletkezett. A szintézis megerősíti, hogy a WHO-tagság nem pusztán az SDG 3 (egészséges élet és jólét) megvalósítását célozza, hanem komplex módon beépíti a méltányosságot (SDG 10) és a fenntartható fejlődést (SDG 11, 13) a helyi szakpolitikákba. Ez a transznacionális normarendszer biztosítja a tagvárosok számára azt a diplomáciai legitimációt és szaktudást, amely révén a Kárpát-medencei települések a nemzeti standardoknál progresszívebb, önálló stratégiákat követhetnek. A jövőkép és intézményi változás (5. alappillér) dimenzióját módszertani okokból integráltuk a többi négy, mérhető analitikai dimenzióba, különös tekintettel a kormányzási élvonalra és a transznacionális rezilienciára. Ez a módszertani választás a tudományos koherenciát és az adatok hatékonyabb elemzését szolgálta, mert ezen alappillér nem önálló szakpolitikai cselekvést vagy tartalmi fókuszt (mint a méltányosság vagy a fenntarthatóság) ír le, hanem az intézményi feltételeit annak, hogy a többi négy pillér sikeresen megvalósuljon. Ez inkább eredmény vagy struktúra, semmint független analitikai dimenzió. A továbbiakban a tagvárosok teljesítményét a puha hatalom négy dimenziója mentén vizsgáljuk (lsd. 2. táblázat).

2. táblázat. *Az elemzés analitikai kerete*
Table 2. *The analytical framework fo city diplomacy*

WHO öt alappillére	**Analitikai dimenzió**	**SDG-célok (metszet)**	**Városdiplomáciai fókusz (puha hatalmi érték)**
1. Politikai elkötelezettség és interszektoralitás	Kormányzási élvonal	SDG 17 (partnerség), SDG 4 (minőségi oktatás), SDG 9 (innováció)	stratégiai legitimitás, hálózati kapacitás, tudástranszfer
2. Társadalmi egyenlőtlenségek csökkentése	Egyenlőtlenségi fókusz	SDG 10 (egyenlőtlenség), SDG 3 (egészség), SDG 4 (oktatás)	méltányossági üzenet, szociális kohézió, emberi jogi értékek
3. Közösségi részvétel	Közösségi autonómia	SDG 17 (partnerség), SDG 11 (városok)	társadalmi tőke, élhetőségi imázs, helyi védelmi képesség
4. Fenntartható fejlődés	Transznacionális reziliencia	SDG 11 (városok), SDG 13 (klímaakció), SDG 7 (tiszta energia)	válságállóság, globális reputáció, ökológiai integráció

WHO öt alappillére	Analitikai dimenzió	SDG-célok (metszet)	Városdiplomáciai fókusz (puha hatalmi érték)
5. Jövőkép és Intézményi változás	(Integrálva a többi dimenzióba: elsősorban az 1. és 4. dimenzióba.)	(Az intézményi feltételek az SDG 17, a jövőkép az SDG 13/11 révén jelenik meg.)	(A hosszú távú elkötelezettség, azaz jövőkép igazolása a klíma- és reziliencia-programok révén.)

Forrás: saját szerkesztés a WHO (2024), ENSZ (2015), Acuto és mtsai (2016), Heritage & Dooris (2009), Egyed & Horeczki (2024) és Sevin (2025) alapján

Az intézményi változás egyik kiemelt szempontja, hogy a városok a tudásbázisukat (egyetem, tanácsadó cégek, kutatás és fejlesztéshez kapcsolódó kulturális és kreatív ipari vállalatok) bevonják a stratégiai döntéshozatalba, és a WHO-normákat beágyazzák a kötelező érvényű stratégiai dokumentumaikba, ilyen módon megállapítható, hogy ha a város magas szintű interszektorális partnerséget (SDG 17) alakít ki, az már az intézményi változásra való törekvésnek, az átalakulás elemének tekinthető. A jövőkép alkotóelemét értelmezésünkben a transznacionális reziliencia (2. dimenzió) vette át, ahol a hosszú távú gondolkodás a klíma-egészségügyi stratégiák és az SDG 11/13. célok beépítésében jelenik meg. A klímaválságra való felkészülés (pl. Kaposvár reziliencia programja) természeténél fogva hosszú távú jövőképet követel. A fenntartható fejlődésre (4. alappillér) és jövőképre (5. alappillér) vonatkozó elemeket így egyetlen, erős transznacionális reziliencia dimenzióba vontuk össze. A négy dimenzió használatát láttuk megalapozottnak, ami biztosítja, hogy minden elemzési kategória élesen elhatárolt és becsülhető legyen.

5. A városdiplomácia eltérő stratégiai fókuszai Győr, Pécs és Kaposvár példáján

Az adatforrást megerősítendő egy, a magyarországi megyei jogú városokat a fenntartható fejlődési célok mentén vizsgáló klaszterelemzés eredményeit (Sikos T. & Szendi, 2023) is alapul vettük azzal a céllal, hogy a tagvárosok belső varianciáját vizsgálni tudjuk abban a feltételezésünkben, hogy a WHO-tagság által biztosított autonóm szakpolitikai fókusz és diplomáciai legitimáció a város gazdasági élvonalban elfoglalt helyétől függetlenül is érvényesül, és például egy, a rangsorban hátrébb elhelyezkedő tagváros számára stratégiai kompenzációt nyújt az ipari lemaradások ellenére. Ezt a lokálisan releváns adatsort a globális rangsorolások (THE Impact Rankings) helyett azért választottuk, mert közvetlenül a Kárpát-medencei (magyarországi) környezetre vonatkozik, így a WHO-tagság hatása jobban összehasonlítható a helyi gazdasági teljesítménnyel. Az SDG 9,11 dimenziói ráadásul tökéletesen leképezik a tanulmányunk kormányzási élvonal és transznacionális reziliencia dimenzióit. Ez az adatforrás a további kutatásaink során lehetővé teszi, hogy ne csak a tagvárosokat (Győr, Pécs, Kaposvár) hasonlítsuk össze a nem tagokkal, hanem a tagok között is vizsgáljuk a belső varianciát: például azt, hogy hogyan használja a WHO-tagságot egy legdinamikusabb (1. klaszter – Győr) város a

ciklikus fejlődésű (4. klaszter – Pécs, Kaposvár) városokhoz képest. A megyei jogú tagvárosok klaszterbesorolása (Sikos T. & Szendi, 2023 alapján 1. és 4. klaszter) alátámasztja azt a hipotézisünket, mely szerint a WHO-tagság a városok gazdasági státuszától függetlenül biztosít diplomáciai legitimációt és alternatív szakpolitikai fókuszt (pl. a 4. klaszterbe tartozó városok a méltányosságra és a klímarezilienciára fókuszálnak az ipari lemaradás ellensúlyozására).

Az alfejezet három WHO-tagvárosra és egyben regionális egyetemvárosra fókuszál: Győr, Kaposvár és Pécs városára. Ez az összehasonlítás a tagvárosok közötti belső varianciát vizsgálja a gazdasági klaszterek mentén, igazolva, hogy a tagság eltérő stratégiai fókuszt generál (2. ábra).

3. táblázat. *Az esettanulmányvárosok belső varianciája*
Table 3. *Internal variance of the case studies cities*

Város	**WHO-tagság**	**Klaszterbesorolás (SDG-k alapján)**	**Analitikai szerep (WHO-tagság fókusza)**
Győr	Tag	„Legdinamikusabb és legélhetőbb városok" (1. klaszter)	Kormányzási élvonal (SDG 9/17): a gazdasági élvonalhoz (negyedik generációs egyetem) való WHO-fókusz (SDG 3, egészség) hozzáadott értékének vizsgálata.
Pécs	Tag	„Ciklikus fejlődésű, átlagos körülményeket nyújtó városok" (4. klaszter)	Egyenlőtlenségi fókusz (SDG 10): a tagság segítségével történő méltányossági üzenet és a tudásbázis integrálása.
Kaposvár	Tag	„Ciklikus fejlődésű, átlagos körülményeket nyújtó városok" (4. klaszter)	Transznacionális reziliencia (SDG 11): a WHO-tagság használata az ipari lemaradások ellensúlyozására az autonóm klíma-egészségügyi akciók révén.

Forrás: saját szerkesztés Sikos T. & Szendi (2023) klaszterelemzése és a WHO-normák (Acuto és mtsai, 2016) alapján

A tanulmány a minőségi tartalomelemzés módszerét alkalmazza a városok érvényes egészségtervei, településfejlesztési koncepciói és a WHO fázisjelentései vonatkozásában. Ezek a regionálisan releváns SDG-teljesítmény adatok (SDG 3, 9, 11) igazolják, hogy a WHO-tagság mérhetően befolyásolja a helyi szakpolitikai prioritásokat a különböző gazdasági klaszterekbe tartozó tagvárosok esetében. A transznacionális normák szakpolitikai adaptációja a tartalomelemzés során igazolja, hogy a három egyetemvárosban a hálózati tagság és a tudásbázis együttes jelenléte autonóm módon befolyásolja a városi szakpolitikát. A tagság lehetővé teszi a városok számára, hogy a saját gazdasági klaszterüknek megfelelő szakpolitikai fókuszt válasszanak, ezzel gyakorolva a puha hatalmat.

1) Kormányzási élvonal (interszektoralitás és SDG 17) dimenziója azt vizsgálja, hogy a WHO 1. alappillére (politikai elkötelezettség és interszektoralitás) milyen mélységben épült be az ágazatközi és a tudásbázis (egyetem) bevonására épülő együttműködésekbe (SDG 17), ami a városdiplomácia intézményi alapja.

1.a) Győr mint a legdinamikusabb klaszterbe (Klaszter 1.) tartozó város:

Győr a WHO-tagságot a már meglévő gazdasági és innovációs élvonalának (SDG 9) kiterjesztésére használja. Az Széchenyi István Egyetem által fémjelzett negyedik generációs egyetemi funkciók beépülése a kormányzási élvonalba fejlett interszektorális modellt eredményezett: intézményesített partnerség a Felsőoktatási és Ipari Együttműködési Központ létrehozása (fiek.sze.hu, 2025), valamint a Győri Tudományos és Innovációs Park (GINOP-beruházás) a városi arculatot és diplomáciai vonzerőt is erősíti (Lengyel & Varga, 2018), ami a puha hatalom építésének közvetlen példája. A tudástranszfer spill-over hatása a közegészségügyben is tetten érhető: az SDG 4 (Minőségi oktatás) keretében a hallgatói csapatok multidiszciplináris projektekben dolgoznak partnercégekkel, amelyek céljai kiterjednek a hulladékgazdálkodásra, körforgásos gazdaságra és energiagazdálkodásra is (SZE Hírek, 2024). Ezek a tevékenységek az élhetőségi tényezők és a fenntartható fejlődést közvetlenül segítik, bizonyítva az interszektorális elkötelezettséget.

1.b) Kaposvár, a ciklikus fejlődésű klaszter (4. klaszter) tagja, a WHO-tagságot a regionális adottságainak megerősítésére használja. Regionális interszektoralitás révén a Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem Kaposvári Campusának és a gazdasági szereplők együttműködésében létrehozott Kutatási és Innovációs Kompetenciaközpont (kapos.hu, 2025) a WHO-elv szerint a helyi agrárgazdaság fenntartható modernizálására fókuszál (SDG 2). A közösségi ismeretterjesztés a MATE Szabadegyetem programsorozata révén (uni-mate.hu, 2025) főként a fenntarthatósági és egészségügyi ismereteket juttatja el a nagyközönséghez, erősítve ezzel az egyetem és a város mint tudományos közösségi szereplők fenntarthatósággal összekapcsolódó imázsát. Mindezen programok városdiplomáciai előnye az, hogy a MATE aktív résztvevője az EDURES európai egyetemi szövetségnek, amely lehetőséget nyújt nemzetközi projektek bevonására, erősítve Kaposvár diplomáciai és szakmai láthatóságát (SDG 17).

1.c) Pécs a WHO legrégebbi magyar tagja (1987), a tagság révén kiemelkedő nemzetközi pályázati tapasztalatot épített ki, ami a kormányzási élvonal (SDG 17) lényegét fedi le.

A pécsi Egészséges Városért Alapítvány által vezetett „Active Ageing in V4 countries" pályázat sikerén keresztül nemzetközi pályázati tapasztalat is társul a helyi egészségtudatossághoz (activeagingv4.eu, 2023). A projekt célja az aktív és mentálisan is egészséges időskor elősegítése volt, mely során Pécs a V4-es tagvárosok (Brno, Łódź, Dunaszerdahely) között a tudásmegosztás központjává vált. Helyi interszektoralitás: a Mozgásban a város program (pecsma.hu, 2025; iranypecs.hu, 2025) a Pécsi Tudományegyetem és az önkormányzat közvetlen együttműködését igazolja. Ez a partnerségi alapú kormányzás (SDG 17) az egészségfejlesztés helyi stratégiájának sarokköve.

Mindhárom WHO-tag egyetemváros esetében a kormányzási élvonal dimenzió a tudásbázis bevonásán keresztül valósul meg. A WHO-tagság által elvárt partnerségi alapú kormányzás a nemzetállami keretek között autonóm diplomáciai cselekvésnek minősül, amely a város gazdasági klaszterétől függetlenül biztosítja a nemzetközi hálózatokhoz való aktív hozzáférést.

A 2) transznacionális reziliencia (SDG 3, SDG 11, SDG 13 célok) dimenziója a WHO 4. alappillérének (fenntartható fejlődés) és a jövőképnek (5. alappillér) az integrációját vizsgálja az SDG 11 (városok) és SDG 13 (klíma) célokon keresztül, igazolva a válságállóság növelését. A tagság keretet ad arra, hogy a városépítészeti célok kiegészüljenek klímaadaptációs, zöldfelület-fejlesztési, víz- és hulladékgazdálkodási szempontokkal (Laki, 2017).

2.a) Kaposvár, a ciklikus fejlődésű klaszter (4. klaszter) tagja, a reziliencia területén vált vezető diplomáciai aktussá. A város önállóan csatlakozott az Under 2 mozgalomhoz és elnyerte a Holnap Városáért Díjat (palyazat.gov.hu, 2016). Ez a fókusz a MATE kutatásaira épül: Radtke (2023) doktori értekezése a távfűtési rendszer okos mérési adatait elemezve segítette a szén-dioxid-kibocsátás csökkentését, ami közvetlenül kapcsolódik az SDG 7 (tiszta energia) céljához. A CNG-buszok üzemeltetése és a Fenntartható Városi Mobilitási Terv (kph.kaposvar.hu, 2017) a WHO egészségfejlesztési normáit ülteti át az urbanisztikába (IOSR Journal, 2021).

2.b) Győr és Pécs esetében: Mindkét város beépíti a zöldmobilitást és az SDG 11 célokat. Győrben a pedibusz és bicibusz programok (Kézai, 2024) az SDG 3 és a WHO épített környezet elvének helyi szintű, autonóm adaptációjának példái. A folyamatos monitoringot (5. alappillér) Pécs és Győr is biztosítja az egyetemi honlapokon keresztül (sustainability.sze.hu; zoldegyetem.pte.hu/en/sustainability).

A 3) közösségi autonómia, mint a puha hatalom belső erőforrása – ez a dimenzió a WHO 3. alappillérének (közösségi részvétel) teljesülését méri a partnerségi szint elérésére fókuszálva, ami a helyi társadalmi tőke építését jelenti.

3.a) Bár Győr stratégiája erősen orientált a gazdaságra (Klaszter 1.), a WHO-tagság hatására beépültek a közösségi szintű aktivációt célzó programok. A pedibusz és bicibusz programok bevezetése (Kézai, 2024) tipikusan olyan akciók, amelyek a helyi családok és közösségek aktív szerveződését és felelősségvállalását igénylik a siker érdekében. Ezek az egészségfejlesztő programok bizonyítják a tagságból fakadó közösségi mobilizációs kapacitást. A város továbbá biztosítja a folyamatos monitoringot is, amelyet az egyetemi honlapokon keresztül bárki követhet (sustainability.sze.hu), növelve az átláthatóságot és a közösség önálló ellenőrzésének lehetőségét.

3.b) Kaposvár gyakorlati példái egyértelműen a partnerségi alapú kormányzásra mutatnak. Az „Egészséges Kaposvár 2030!" program keretében civil szervezetekkel együttműködve fejlesztettek közösségi infrastruktúrát, valamint mozgás- és környezettudatos programokat valósítottak meg (clldkaposvar.hu). A Donneri városrész közösségiinfrastruktúra-kialakítása (kavu.hu, 2021) igazolja a lakosság és az önkormányzat közötti közös felelősségvállalást.

3.c) Pécs esetében a közösségi autonómia és a kormányzási élvonal metszete nemzetközi projektekben is megvalósul. Az „Active Ageing in V4 countries" pályázat sikerén keresztül a pécsi Egészséges Városért Alapítvány bizonyította a tagságból eredő nemzetközi pályázati tapasztalatot, ahol a közösségi eseményeket és workshopokat négy közép-európai város között osztották meg (activeagingv4.eu, 2023). Ez a kapacitás növeli a város nemzetközi diplomáciai hitelét.

4) Egyenlőtlenségi fókusz (méltányossági üzenet és SDG 10) dimenzió a WHO 2. alappillérének (társadalmi egyenlőtlenségek csökkentése) diplomáciai tartalmát vizsgálja, ami az SDG 10 (egyenlőtlenségek csökkentése) céljában csúcsosodik ki.

4.a) Győr stratégiájában a fő hangsúly az innováció (SDG 9 – Klaszter 1. besorolás), a WHO-normák hatására a méltányossági üzenet az oktatáson keresztül jelenik meg. A Széchenyi István Egyetem által megvalósított ösztöndíjprogramok és az innovációs diákprojektek indítása (admissions.sze.hu, 2023) közvetlenül célozzák az SDG 4 (minőségi oktatás) elérését, ami a társadalmi felemelkedés és az esélyegyenlőség (SDG 10) kulcsa. Ez a gazdasági élvonal felőli stratégiai beavatkozás a társadalmi kohézió megerősítését szolgálja.

4.b) Kaposvár esetében a méltányossági üzenet (SDG 10) a helyi szociális problémák célzott kezelésében nyilvánul meg. A KOMPLEX telepprogram keretében a roma lakosság körében szerveztek egészségnapot, táplálkozási és mozgásorientált felvilágosító rendezvényeket (kph. kaposvar.hu). Ez a célzott akció túlmutat az általános egészségügyi prevención, és igazolja a WHO-elv követését.

4.c) Pécs az SDG 10 követését azzal demonstrálja, hogy stratégiai dokumentumaiban explicit módon rögzíti az egyenlőtlenségek csökkentésére vonatkozó célokat, hangsúlyozva a társadalmi fenntarthatóságot a szakképzés és a felnőttképzés fejlesztésén keresztül (PMJV-FVS, 2025).

A diplomáciai érték a célzott méltányossági programokban jelenik meg, amelyek a Kárpát-medencében gyakori szociális kihívásokra reagálnak, a tagok a tematikus városhálózaton keresztül növelik a város puha hatalmi reputációját. Az empirikus vizsgálatunk igazolja a feltételezést; a transznacionális normák beépítése a helyi tervekbe, az egyetemi tudásbázissal megtámogatva, a városok puha hatalmának legmeggyőzőbb bizonyítékát adja, függetlenül azok aktuális gazdasági klaszterbesorolásától.

6. Összegzés

A tanulmány a városdiplomácia elméletéből kiindulva vizsgálta az Egészséges Városok Hálózatának egy kiemelt szegmensét; a városi puha hatalom és a szakpolitikai autonómia igazolására. A kutatás megerősítette, hogy a transznacionális hálózati tagság lehetővé teszi a tagvárosok számára, hogy önálló külpolitikai aktorokként működjenek a nemzetállami kereteken belül, különösen a központi kormányzati mozgástér szűkülése idején. Esettanulmányokkal igazoltuk, hogy a tematikus hálózat öt alappillérére épülő transznacionális normák beépítése a helyi politikába szignifikánsan eltérő, autonóm cselekvést eredményez a nemzeti standardokhoz képest. A tematikus hálózatok (esetünkben az Egészséges Városok Mozgalom) olyan stratégiai városfejlesztési és városdiplomáciai keretként értelmezhető, amely újrapozicionálási lehetőséget kínál a városoknak a globális térben. A klaszterelemzéssel való összevetése bizonyítja, hogy a tagság egy rugalmas stratégiai eszköz, amelyet a városok a saját gazdasági hátterüknek megfelelő szakpolitikai területeken használnak a puha hatalmi reputáció építésére. A tagvárosok gyakorlatában közös vonás a partnerségi alapú kormányzás, a civil szervezetek, intézmények és önkormányzatok közötti együttműködés, valamint a társadalmi kohézió megerősítésére irányuló szándék. Ez összhangban áll a fenntartható városfejlődés és az egészség társadalmi dimenzióinak egyre erősödő jelentőségével. A különböző méretű és rangú városok stratégiáinak összevetéséből látható, hogy bár az eszköztár és az intenzitás eltérő, a cél közös: olyan települési környezet kialakítása, amely egyaránt szolgálja a jelenlegi és a jövő generációk jóllétét. Ezek a helyi akciók egyben rámutatnak a lehetőségre, hogy a hálózati részvétel a kiüresedő és csökkenő népességgel küzdő városok számára is új esélyt jelenthet a nemzetközi láthatóság és a fenntartható fejlődési pályák erősítésében.

A tanulmányban használt városdiplomáciai keretrendszer az alábbi dimenziókra épült:

1) Kormányzási élvonal: a tudásbázis bevonása (negyedik generációs egyetemi funkciók) a legmagasabb szintű interszektorális együttműködést jelenti. Pécs nemzetközi pályázati tapasztalata és Kaposvár egyetemi partnersége igazolja ezt a kapacitást.

2) Transznacionális reziliencia: a klíma-egészségügyi és környezetvédelmi programok (Kaposvár Under 2 mozgalom) révén a városok a válságkezelésben is autonóm módon adaptálnak globális normákat.

3) Egyenlőtlenségi fókusz: a méltányossági üzenet (Kaposvár KOMPLEX programja a roma lakosság körében) a puha hatalom legfontosabb diplomáciai eleme, ami a város társadalmi értékeit kommunikálja a nemzetközi térben.

4) Közösségi autonómia: az elvárt partnerségi szintű részvétel építi a helyi társadalmi tőkét ezáltal erősíti a város élhetőségét.

A kutatás folytatásaként a tartalomelemzést kvantitatív adatokkal erősítjük meg. A benchmarking értékek alkalmazásával hasonlítjuk a tag és nem tag városok hálózatban betöltött szerepét. Elsőként a Kárpát-medencei Egészséges Városok Egyesület tagtelepüléseire vonatkozóan kezdtük meg a feltárást. Az adatokat négy fő adatkör mentén gyűjtjük: a hálózati tagságra vonatkozóan (mióta tag, milyen pályázatokhoz csatlakozott, milyen számszerűsíthető előnyök társíthatók a tagsághoz, stratégiai monitoring), infrastrukturális elemek (zöld területek, parkok, játszóterek, kórházak, egészségügyi intézmények, oktatási helyszínek, kerékpárutak, szabadidőközpontok), társadalmi kohézió (civil szervezetek, aktivitás, pályázatok, bizalom), szubjektív jóllét (elégedettség, boldogság, biztonság, komfort, egyéb életminőségi, élhetőségi faktorok). Mindezekkel a tagvárosok nemzetközi sikerességét és a városi reputáció nemzetközi ismertségét elemezzük, hogy igazolható legyen a WHO-tagság közvetlen diplomáciai nyeresége. Igazolni kívánjuk az Egészséges Városok Mozgalom tagvárosai szempontjából, hogy a nemzetközi hálózatokban való részvétel olyan alternatív szakpolitikai normarendszert biztosít, amely a politikai elkötelezettség, az intézményi változás és a tudásbázis bevonása révén teszi lehetővé a puha hatalom autonóm és stratégiai gyakorlását.

Szakirodalom
References

Acuto, M., Morissette, M., & Tsouros, A. (2016). City Diplomacy: Towards More Strategic Networking? Learning with WHO Healthy Cities. *GLOBAL POLICY, 8*(1), 14–22. https://doi.org/10.1111/1758-5899.12382

Amiri, S., & Grandi, L. K. (2021). *Cities as public diplomacy actors: Combining moral "good" with self-interest*. In The Frontiers of Public Diplomacy (pp. 146–158). Routledge.

Bäckstrand, K., Kuyper, J. W., Linnér, B., & Lövbrand, E. (2017). Non-state actors in global climate governance: from Copenhagen to Paris and beyond. *Environmental Politics*, *26*(4), 561–579.

Balbim, R. N. (2023). City networks and diplomacy. *Boletim de Economia e Política Internacional | BEPI*, 37(12), 11–34. http://dx.doi.org/10.38116/bepi37art1

Bálint, Cs., Gaál, M., Mozsgai, K., & Magócs, K. (2024). Többszintű, hálózati kormányzás a magyar terület- és vidékpolitikában. *Gazdálkodás, 68*(2), 139–167. https://doi.org/10.53079/GAZDALKODAS.68.2.t.pp_139-167

Baranyai, N. (2023). A kelet-közép-európai etnoregionális pártok tipológiája. *Politikatudományi Szemle, 32*(3), 81–103. https://doi.org/10.30718/POLTUD.HU.2023.3.81

Barber, B. (2014). *If Mayors Ruled the World: Dysfunctional Nations, Rising Cities*. Yale University Press.

Beal, V., & Pinson, G. (2014). When mayors go global: International strategies, urban governance and leadership. *International Journal of Urban and Regional Research*, (1), 302–317.

Benedek, J. (2021). Fenntartható fejlődés: banális metaforától korunk meghatározó területfejlesztési paradigmájáig. *Észak-Magyarországi Stratégiai Füzetek*, *18*(3), 4–14.

Bodor, Á., Grünhut, Z., & Horeczki, R. (2018). Considering the Linkage Between the Theory of Trust and Classical Rural Sociology's Concepts. *European Countryside, 10*(3), 482–497. https://doi.org/10.2478/euco-2018-0027

Boros, L., Fabula, Sz., Kovács, Z., Horváth, D., & Pál, V. (2017). Studentification, diversity and social cohesion in post-socialist Budapest. *Hungarian Geographical Bulletin, 66*(2), 157–173. https://doi.org/10.15201/hungeobull.66.2.5

Brucker, B. (2024). A Visegrádi Együttműködés fővárosainak érdekérvényesítése az EU-ban, avagy milyen érdekérvényesítési csatornák állnak a szubnacionális szereplők rendelkezésére az uniós térben. *Comitatus: Önkormányzati Szemle, 34*(251), 21–43.

Brucker, B., & Zsibók, Zs. (2025). Paradiplomacy in Hungary: a new research topic? In: Ciesielska-Klikowska, Joanna; Kaminski, Tomasz (eds.) *The paradiplomacy worldwide: V1. Theoretical Approaches*. (pp. 126–143.) University of Lodz, Asociación Civil Paradiplomacia.

CEMR (2013). Decentralisation at a crossroads. Territorial reforms in Europe in times of crisis. Council of European Municipalities and Regions. https://peta.gr/wp-content/uploads/2014/01/CCRE_broch_EN_complete_low.pdf

De Leeuw, E. (2012). Evaluating WHO Healthy Cities in Europe: Issues and Perspectives *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, *90*(1), https://doi.org/10.1007/s11524-012-9767-6

Egri, Z., & Uzzoli, A. (2020). Az egészségegyenlőtlenségek néhány összefüggése a társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségekkel Magyarországon. In S. Berghauer, L. D. Dávid, M. Dnyisztrjanszkij, Gy. Fodor, L. Gergely, S. Gönczy, T. Izsák, A. Mocá, D. I. Molnár, J. Molnár, T. Nagy, N. Oláh, G. Papp, E. Sass, H. Scsuka, A. Tóth, T. Vince, & O. Virván, (szerk.), *Társadalomföldrajzi folyamatok Kelet-Közép-Európában: problémák, tendenciák, irányzatok: Nemzetközi földrajzi konferencia Beregszász*, (pp. 99–106.) TOV „RIK-U".

Egyed, I., & Horeczki, R. (2024). A városi hatalom és az emberi jogok – Közös metszetek, szervezetek, szövetségek. *Területfejlesztés És Innováció, 17*(3), 4–20. https://doi.org/10.15170/terinno.2024.17.03.01

Gébert, J., & Bajmócy, Z. (2017). Helyi fejlesztések, helyi hatalmasságok. *KOVÁSZ*, *21*(1–4), 3–32. http://kovasz.uni-corvinus.hu/2017/gebert_bajmoczy.pdf

Gualini, E. (2006). The rescaling of governance in Europe: New spatial and institutional rationales. *European Planning Studies,*7, 881–904. http://doi.org/dpvz7b

Hajdu, G. (2014). *Tanulmányok a szubjektív jóllét és a társas környezet kapcsolatáról: az összehasonlítás, a kultúra és a normák szerepe*. [Doktori (PhD) értekezés. Eötvös Loránd Tudományegyetem Társadalomtudományi Kar] https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/44528/hajdu_gabor_doktori_ertekezes.pdf

Hambleton, R., Savitch, V. H., & Stewart, M. (2003). *Globalism and local democracy. Challenge and Change in Europe and North America*. Palgrave.

Heritage, Z., & Dooris, M. (2009). Community participation and empowerment in Healthy Cities. *Health Promotion International*, *24*(1), i45–i55. https://doi.org/10.1093/heapro/dap054

Institute of Health Equity (2010). *Fair Society, Healthy Lifes (The Marmot Review).* https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review/fair-society-healthy-lives-exec-summary-pdf.pdf

IOSR Journal (2021). Relation between Urban energy systems – analysis of smart metering district heating system of Kaposvár and sustainability. *IOSR-JESTFT, 15*(3), 59–65.

Kézai, P., K. (2024). Fenntartható iskolába járás Magyarországon: Pedibusz és bicibusz pilotprogramok szerepe napjainkban. *CIVIL SZEMLE,* 21(1), 71-89.

Kearns, A., Ghosh, S., Mason, P. & Egan, M. (2019). Urban regeneration and mental health: investigating the effects of an area-based intervention using a modified intention to treat analysis with alternative outcome measures. *Health and Place*, *61(*102262), https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2019.102262

Laki, I. (2017). Egészséges települések – egészséges lakók. *Belvedere Meridionale, 29*(2), 54–65. https://doi.org/10.14232/belv.2017.2.3

Lengyel, I., & Varga, A. (2018). A magyar gazdasági növekedés térbeli korlátai – helyzetkép és alapvető dilemmák. *Közgazdasági Szemle*, *LXV*(május), 499–524.

Nye, S. J. (2004). Lágy hatalom és az amerikai külpolitika. *Politikatudományi Szemle, 119*(2), 255–270. https://doi.org/10.2307/20202345

Páger, B., Tóth, G. Cs., & Uzzoli, A. (2024). The role of socioeconomic variables in the regional inequalities of COVID-19 mortality in Hungary. *Estern Journal of European Studies, 15*(1), 272-297. https://doi.org/10.47743/ejes-2024-0112

Pálné Kovács, I. (2023). Az önkormányzati válságkezelés és/vagy reziliencia: Szakirodalmi szemle. *Tér és Társadalom*, *37*(1), 3–22. https://doi.org/10.17649/TET.37.1.3465

Pálné Kovács, I. & Mezei, C. (2016). Regionális politikai és területi kormányzási ciklusok Közép- és Kelet-Európában. *Tér és Társadalom, 30*(4), 54–70. https://doi.org/10.17649/TET.30.4.2810

Radtke, U. (2023) *Urban energy systems - analysis of smart metering district heating system of Kaposvár*. Thesis, Magyar Agrár- és Élettudományi Egyetem. https://doi.org/10.54598/002700

Ragadics, T. (2021). Adalékok a kistelepülési helyi közösség fogalmának értelmezéséhez. *Acta Sociologica - Pécsi Szociológiai Szemle, 7*(1), https://doi.org/10.15170/AS.2021.7.1.7

Sevin, E. (2025). Unpacking soft power for cities: a theoretical approach. *Place Branding and Public Diplomacy*, *21,* 106–115. https://doi.org/10.1057/s41254-024-00342-9

WHO = World Health Organization (2024). *City leadership for health and sustainable development: critical issues for successful Healthy Cities initiatives in the WHO European*

Region. https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-9982-49754-74632

WHO = World Health Organization (2025). *European Healthy Cities Network - Phases of the network*, https://www.who.int/europe/phases-of-the-network

Yalkin, C. (2018). Márkakultúra-alapú megközelítés a nemzetmárkák kezeléséhez. *European Management Review*, *15*(1), 137–149. https://doi.org/10.1111/emre.12129

Internetes források

activeagingv4.eu (2023). https://www.activeageingv4.eu/files/V4_guide_hun_0614.pdf, hozzáférés: 2025. 09. 24.

cldkaposvar.hu a Virágzó Kaposvár Helyi Akciócsoport hivatalos honlapja: https://www.clldkaposvar.hu/, hozzáférés: 2025. 09. 24.

fiek.sze.hu (2025). a Felsőoktatási és Ipari Együttműködési Központ hivatalos honlapja. https://fiek.sze.hu/bemutatkozas, hozzáférés: 2025. 09. 23.

iranypecs.hu (2025). https://iranypecs.hu/program/mozgasban-a-tudomany-mta-200/, hozzáférés: 2025. 11. 26.

kapos.hu (2025). Kapospont hivatalos honlapja. https://kapos.hu/hirek/gazdasag/2025-06-19/eletkepes_kutatasokkal_a_fenntarthato_jovoert.html, hozzáférés: 2025. 09. 24.

kavu.hu (2021). Kaposvári Városüzemeltetési Nonprofit Kft. hivatalos honlapja. https://www.kavu.hu/projekt, hozzáférés: 2025. 09. 24.

kph.kaposvar.hu (2017). https://kph.kaposvar.hu/data/dl/nagyprojektek/sump/mobilitasi_terv_0616.pdf, hozzáférés: 2025. 09. 24.

pecsma.hu (2025). https://www.pecsma.hu/egy-ejszakara-mozgasba-lendul-a-varos/, hozzáférés: 2025. 09. 24.

PMJV-FVS (2025). Pécs Megyei Jogú Város Fenntartható Városfejlesztési Stratégia 2021-27: https://pecs.hu/app/uploads/2024/04/FVS_Pecs_250219.pdf, hozzáférés: 2025. 09. 24.

sustainability.sze.hu (2025) a győri Széchenyi Egyetem hivatalos honlapja, https://sustainability.sze.hu/kezdolap, hozzáférés: 2025. 09. 24.

SZE Hírek (2024). Széchenyi Egyetem, Győr hivatalos honlapja / Hírek / 2024. dec. 19., 2 perc olvasás: https://uni.sze.hu/post/nemzetközi-projektekben-dolgozik-együtt-a-hun-ren-magyar-kutatási-hálózat-és-a-széchenyi-istván-egye, hozzáférés: 2025. 09. 23.

zoldegyetem.pte.hu (2025) University of Pécs hivatalos honlapja, Fenntarthatósági jelentések: https://zoldegyetem.pte.hu/en/sustainability, hozzáférés: 2025. 09. 24.