

## FELNŐTTKÉPZÉSI SZAKMAI PROGRAMKÖVETELMÉNY

### 1. a) A SZAKMAI PROGRAMKÖVETELMÉNY MEGNEVEZÉSE

Roma közösségi egészségmentor

### b) SZAKMAI VÉGZETTSÉG MEGNEVEZÉSE

Roma közösségi egészségmentor

Szakmai programkövetelmény azonosító száma:	SzPk-00125-16-01 3 03 2 /1
Szakmai programkövetelmény érvényessége	2016-11-24

### 2. A SZAKMAI VÉGZETTSÉGGEL MEGSZEREZHETŐ KOMPETENCIÁKKAL

új, önálló tevékenység, munkaterületi feladat végezhető el

### 3. A SZAKMAI PROGRAMKÖVETELMÉNY MODULRENDSZERŰ

igen

programkövetelmény modul azonosító száma	modul megnevezése
SzPk-00125-16-01 3 03 2 /1 /M-01	Roma kultúra, történelem, romák az EU-ban és Magyarországon
SzPk-00125-16-01 3 03 2 /1 /M-02	A roma közösség és tagjai egészségében meghatározó szerepet játszó egészségdeterminánsok
SzPk-00125-16-01 3 03 2 /1 /M-03	Egészségnevelés, -fejlesztés elmélete és gyakorlata roma közösségekben
SzPk-00125-16-01 3 03 2 /1 /M-04	Közösségépítés, csoportműködés, vezetői magatartás roma közösségekben
SzPk-00125-16-01 3 03 2 /1 /M-05	Pszichoszociális támogatás módszertana, gyakorlata, konfliktuskezelés roma közösségekben
SzPk-00125-16-01 3 03 2 /1 /M-06	Roma lakosok a magyar egészségügyi ellátó és egészségbiztosítási rendszerben és ennek jogi környezetében

### 4. AZ OKJ-BAN SZEREPLŐ AZON SZAKMACSOPORT, AMELYBE A PROGRAMKÖVETELMÉNY BESOROLHATÓ

1 - Egészségügy

### 5. AZ EKKR-HEZ KAPCSOLÓDÓ MAGYAR KÉPESÍTÉSI KERETRENDSZER SZERINTI SZINTJÉNEK MEGHATÁROZÁSÁRA ÉS BESOROLÁSÁRA VONATKOZÓ MEGJELÖLÉSE

3 - szint

### 6. A SZAKMAI VÉGZETTSÉG JELLEGÉTŐL FÜGGŐEN A KÉPZÉS MEGKEZDÉSÉHEZ SZÜKSÉGES BEMENETI FELTÉTELEK

Iskolai előképzettség

nyolcadik évfolyam elvégzésével tanúsított alapfokú iskolai végzettség

### **Szakmai előképzettség**

szakmai előképzettséghez nem kötött

### **Egészségügyi alkalmassági követelmények**

szükséges, éspedig:

oltási könyv és háziorvos által kiállított igazolás közösségben végzett tevékenységhez szükséges egészségügyi alkalmasságról.

### **Előírt gyakorlati idő**

szükséges, éspedig:

Minimum 1 év közösségi munkában szerzett tapasztalat, ami az alábbiak közül legalább egyet tartalmaz:  
- közösségi egészségnevelő program - iskolai közösségben végzett tevékenység (pl.: diákönkormányzat, egészségnap szervezése) - lakóhelyi közösségben végzett munka (pl.: falunap, táncház, Tiszta udvar-Rendes ház mozgalom, falusi sporttevékenység)

### **Egyéb feltételek**

nem szükséges

## **7. A SZAKMAI VÉGZETTSÉGGEL ELLÁTHATÓ LEGJELLEMZŐBB TEVÉKENYSÉG, VAGY MUNKATERÜLET RÖVID LEÍRÁSA**

A Roma közösségi egészségmentor a roma közösség tagjaként: - feltárja a roma közösségben már meglévő erőforrásokat (gyakorlatok feltérképezése) és átemeli a roma közösség egészét célzó új akciókba, - kapcsolatot épít önkormányzatokkal, roma kisebbségi önkormányzatokkal, egészségügyi-, szociális ellátást nyújtó szolgáltatókkal, romákat támogató civil szervezetekkel, - roma közösségek számára egészségfejlesztési programokat tervez, lebonyolít és támogat - segít az egészségügy és roma közösségek tagjai közötti interkulturális kommunikációban ezáltal is javítva a roma lakosok egészségügyi ellátáshoz való, jelenlegi nehézkes hozzáférését.

## **8. SZAKMAI VÉGZETTSÉGGEL BETÖLTHETŐ MUNKAKÖR MEGNEVEZÉSE ÉS BESOROLÁSA**

<b>FEOR főcsoport megnevezése</b>	<b>FEOR száma</b>	<b>Foglalkozás megnevezése</b>	<b>A szakmai végzettséggel legjellemzőbben ellátható tevékenység, munkaterület</b>
3. Egyéb felsőfokú vagy középfokú képzettséget igénylő foglalkozások	3339	egyéb humán egészségügyhöz kapcsolódó foglalkozású	roma közösségi egészségmentor

## **9. A SZAKMAI VÉGZETTSÉG MEGSZERZÉSÉHEZ SZÜKSÉGES KÉPZÉS KÉPZÉSI FORMÁTÓL FÜGGŐ MINIMÁLIS ÉS MAXIMÁLIS ÖSSZÓRASZÁMA, ÉS AZ ELMÉLETI ÉS GYAKORLATI IDŐ ARÁNYA**

A képzés "Egyéni felkészítés" képzési formában megvalósítható?

Nem releváns

A képzés "Csoportos felkészítés" képzési formában megvalósítható?

Igen

Csoportos felkészítés	Minimum	Maximum
A képzés összóraszám	450	900
Elméleti képzés idő aránya (%)	53	
Gyakorlati képzés idő aránya (%)	47	

A képzés "Távoktatás" képzési formában megvalósítható?

Nem releváns

#### 10. A SZAKMAI VÉGZETTSÉG MEGSZERZÉSÉT IGAZOLÓ DOKUMENTUM KIADÁSÁNAK FELTÉTELEI

1. a képzés felnőttképzési szerződésben megjelölt óraszámának hetven százalékán való részvétel, és
2. a szakmai záró beszámoló sikeres teljesítése

### 3.1. PROGRAMKÖVETELMÉNY MODUL RÉSZLETES BEMUTATÁSA

A programkövetelmény modul azonosító száma	SzPk-00125-16-01 3 03 2 /1 /M-01
A programkövetelmény modul megnevezése	Roma kultúra, történelem, romák az EU-ban és Magyarországon

#### 3.1.1. A KÉPZÉS KÉPZÉSI FORMÁTÓL FÜGGŐ MINIMÁLIS ÉS MAXIMÁLIS ÓRASZÁMA, ÉS AZ ELMÉLETI ÉS GYAKORLATI IDŐ ARÁNYA

A modul "Egyéni felkészítés" képzési formában megvalósítható?

Nem releváns

A modul "Csoportos felkészítés" képzési formában megvalósítható?

Igen

Csoportos felkészítés	Minimum	Maximum
A képzés óraszám	50	100
Elméleti képzés idő aránya (%)	70	
Gyakorlati képzés idő aránya (%)	30	

A modul "Távoktatás" képzési formában megvalósítható?

Nem releváns

#### 3.1.2. SZAKMAI KÖVETELMÉNYEK LEÍRÁSA

A legjellemzőbb tevékenység vagy munkaterület ellátásához szükséges szakmai kompetenciákat leíró szakmai ismeretek, készségek és személyes kompetenciák, társas kompetenciák és módszerkompetenciák tanulási eredmények szerinti leírása

Tudás	Képesség	Attitűd	Felelősség, autonómia
Ismeri a romák eredetét, vándorlásuk, európai bevándorlásuk történetét és okait. Tájékozott a romák modern Európához kapcsolódó társadalomtörténetét illetően, és ismeri a XX. századi diszkriminációjuk, üldöztetésük gyökereit.	Megérti a romák történelmi gyökereinek és kulturális identitásának és a romák egészségi állapotának, egészséghez való viszonyának összefüggéseit.	Elfogadja, hogy a cigányság egészségi állapotáért -részben történelmi- kulturális gyökereik a felelősek. Érzékeny a kulturális különbségekre, tiszteletben tartja a másságból fakadó érzelmi és viselkedésbeli különbségeket.	Önállóan képes a kulturális különbségekből fakadó hátrányok csökkentésére, segítő erőforrások bevonására.
Azonosítja a cigányság különböző csoportjait, ismeri a hasonlóságokat, különbségeket az egyes csoportok földrajzi elhelyezkedése, kultúrája, nyelve között.	Értelmezni tudja a többségi társadalom egészségnormáitól való eltérés okait. Tágabb kontextusban tudja értelmezni az egészségi állapot kulturális, történelmi befolyásoltságát.		

Ismeri a napjainkban közép- és kelet-európai országokban élő roma népesség főbb demográfiai és egészségi mutatóit.	Képes a roma és nem-roma népesség egészségmutatóinak különbözőségeit az egészségfejlesztés során motivációs tényezőként felhasználni.		
Tájékozott a romák helyzetével Európában, és a velük kapcsolatos alapvető szabályozásokkal, beleértve a romák/cigányok jogi státuszát az egyes tagállamokban.	Munkája során tájékoztatni tudja a roma közösségek tagjait a velük kapcsolatos főbb Európai Unió trendekről és jogszabályokról.		
Ismer romákkal foglalkozó közösségi programokat az elmúlt évtizedekből.	Képes korábbi roma közösségi egészségfejlesztő programok eredményeit kritikusan felhasználni.		
Ismeri a roma kultúra egészséggel kapcsolatos elemeit (hitek, hiedelmek, népi gyógymódok, gyakorlatok), a romák egészségképét.	Felismeri, hogy a romák egészségmagatartásának háttérében történelmi-kulturális gyökereik játszanak meghatározó szerepet.		

A tervezett képzés munkaerő-piaci relevanciája

A képzés - egybevéve a kormányzat Roma Integrációs Stratégiája célkitűzéseivel - népegészségügyi jelentőségű területet fed le, az egészségügy jelenlegi szerkezete és személyi állománya által nehezen (egészségmutatók szerint alig) leküzdhető hátrányok csökkentéséhez ad segítséget új típusú szakemberek -roma közösségi egészségmentorok - képzésével. A roma népesség egésze (becsült számuk Magyarországon 600 000 fő), de ezen belül a nők, gyermekek és időskorúak számos egészségügyi mutatója jelentősen rosszabb, mint a többségi társadalomé. Ezt még problematikusabbá teszi, hogy gyakran az egészségügyi ellátás sincs felkészülve ennek a különbségnek a kezelésére. Ezt jól jellemzi, hogy a roma népesség születéskor várható élettartama több mint tizenöt évvel elmarad a régióra általánosan jellemző adatoktól, és a csecsemőhalálozás, kis súlyú újszülöttek aránya is messze a magyar országos átlag fölött van. Külön problémát jelent, hogy az eltérő kulturális, egészség-kulturális és nyelvi problémák miatt az egészségügyi szolgálat képviselőivel- magával a háziorvossal is-kommunikációs problémák nehezítik az együttműködés kialakítását. A fizikális egészség mellett az egészséggel, egészséges életvitellel kapcsolatos ismereteik, szokásaik is elégtelenek. Ezt csak tovább súlyosbítja társadalmi marginalizálódásuk/ szociális körülményeik. A legújabb kutatási adatok alátámasztják, hogy a helytelen életmóddal (étkezés, túlsúly, dohányzás, mozgáshiány stb.) összefüggő betegségek, mint a keringésrendszeri és a 2. típusú cukorbetegség körükben szintén nagyon gyakoriak. Az egész társadalom, de ezen belül az egészségügy számára súlyos kihívás, hogyan lehet e többszörös hátrányt csökkenteni, az egészséges életmód elemeit normává tenni roma közösségekben is. És az egészséges öregkor feltételeit is tudja biztosítani. Épp ezért a magyarországi kormányprogramon túl az Egészségügyi Világszervezet stratégiája fókuszában is ezen egyenlőtlenségek csökkentése áll. Azonban a többségi társadalomban az egészségmagatartást leghatékonyabban formáló közösségi egészségfejlesztési programok hozzájuk nem érnek el, mert a kulturális különbségek áthidalására felkészült szakemberek hiányoznak. Ebben- a humanitárius elkötelezettségen túl - olyan, speciális ismeretekkel, készségekkel és attitűddel rendelkező szakemberek képesek csak eredményt elérni, akik hitelesen, az adott kultúrkörhöz adaptálva tudják az egészséges életmód elemeit nem csak közvetíteni, de közösségi akciókká/ normákká formálni, ezért mozgósítani, megtalálva és közvetítve mind a közösség belső, mind a társadalom (ellátó rendszerek, civil és karitatív szervezetek stb.) segítő mechanizmusait. Mindezt a "a közösséggel-a közösségért" jelszó kontextusában. A roma közösségek egészségformálása égető társadalmi problémája megoldásához az újonnan képzett szakemberek jelentősen és szakszerűen tudnak hozzájárulni. A program előkészítése során tanácskoztunk a munkaerő piac releváns szereplőivel (Munkaügyi Központ, önkormányzatok, roma civil szervezetek, közfoglalkoztatási programok képviselői), és mindannyian egyetértettek, hogy a program létező hiányt kíván pótolni, és kifejezték szándékukat az újonnan képzett szakemberek foglalkoztatására.

### 3.2. PROGRAMKÖVETELMÉNY MODUL RÉSZLETES BEMUTATÁSA

A programkövetelmény modul azonosító száma	SzPk-00125-16-01 3 03 2 /1 /M-02
A programkövetelmény modul megnevezése	A roma közösség és tagjai egészségében meghatározó szerepet játszó egészségdeterminánsok

#### 3.2.1. A KÉPZÉS KÉPZÉSI FORMÁTÓL FÜGGŐ MINIMÁLIS ÉS MAXIMÁLIS ÓRASZÁMA, ÉS AZ ELMÉLETI ÉS GYAKORLATI IDŐ ARÁNYA

**A modul "Egyéni felkészítés" képzési formában megvalósítható?**

Nem releváns

**A modul "Csoportos felkészítés" képzési formában megvalósítható?**

Igen

Csoportos felkészítés	Minimum	Maximum
A képzés óraszám	60	120
Elméleti képzés idő aránya (%)	70	
Gyakorlati képzés idő aránya (%)	30	

**A modul "Távoktatás" képzési formában megvalósítható?**

Nem releváns

#### 3.2.2. SZAKMAI KÖVETELMÉNYEK LEÍRÁSA

A legjellemzőbb tevékenység vagy munkaterület ellátásához szükséges szakmai kompetenciákat leíró szakmai ismeretek, készségek és személyes kompetenciák, társas kompetenciák és módszerkompetenciák tanulási eredmények szerinti leírása

Tudás	Képesség	Attitűd	Felelősség, autonómia
Ismeri az Egészségügyi Világszervezet stratégiájának főbb elemeit, különös tekintettel a többségi társadalom és egyes hátrányos helyzetű közösségek közötti egészségkülönbségek csökkentésére irányuló iránymutatásokra.	Képes érvanyagként és motivációs tényezőként használni az Egészségügyi Világszervezet állásfoglalásait mind az önkormányzatokkal és civil szervezetekkel való kapcsolatokban mind pedig a roma közösség tagjai felé, ahol munkáját végzi.	Az egészséget az élet pozitív erőforrásának tekinti, az egészséget meghatározó tényezőket tág kontextusban értelmezi, és az egészséget befolyásoló kulturális tényezőkben lehetőséget lát az egészség fejlesztésére.	Képes önállóan, magabiztosan és tudatosan felismerni a roma közösségekben az egészségkárosító tényezőket és ezek tágabb összefüggésében látni a közösségi egészségfejlesztést.
Ismeri az egészséget meghatározó tényezőkkel kapcsolatos elméleteket és ismeri a romák egészségét befolyásoló speciális tényezőket (szociális, életmódi, környezeti, gazdasági, genetikai és foglalkozási tényezőket egyaránt).	Képes a betegség-egészség viszonyát és az egészséget meghatározó tényezőkkel kapcsolatos ismereteit a roma közösség sajátosságaira értelmezni.		

Érti az egyes egészségdeterminánsok szerepét a roma emberek hátrányos egészségi állapotának kialakulásában, a jelentősen alacsonyabb születéskor várható átlagos élettartam és a rosszabb morbiditási, mortalitási mutatók alakulásában.	Felismeri a roma közösségekre jellemző mind környezeti mind életmódbeli egészségkárosító tényezőket és magatartásformákat, és ezen ismereteket felhasználja az egészségfejlesztési program megtervezéséhez.		
Átlátja a roma közösségek speciális egészségügyi szükségleteit és ismeri a Romák egészségügyi ellátásának sajátosságait.	Felismeri az egészségdeterminánsok és a roma társadalom hagyományai, kulturális gyökerei közötti kapcsolatokat.		

#### A tervezett képzés munkaerő-piaci relevanciája

A képzés - egybevágva a kormányzat Roma Integrációs Stratégiája célkitűzéseivel - népegészségügyi jelentőségű területet fed le, az egészségügy jelenlegi szerkezete és személyi állománya által nehezen (egészségmutatók szerint alig) leküzdhető hátrányok csökkentéséhez ad segítséget új típusú szakemberek - roma közösségi egészségmentorok - képzésével. A roma népesség egésze (becsült számuk Magyarországon 600 000 fő), de ezen belül a nők, gyermekek és időskorúak számos egészségügyi mutatója jelentősen rosszabb, mint a többségi társadalomé. Ezt még problematikusabbá teszi, hogy gyakran az egészségügyi ellátás sincs felkészülve ennek a különbségnek a kezelésére. Ezt jól jellemzi, hogy a roma népesség születéskor várható élettartama több mint tizenöt évvel elmarad a régióra általánosan jellemző adatoktól, és a csecsemőhalálozás, kis súlyú újszülöttek aránya is messze a magyar országos átlag fölött van. Külön problémát jelent, hogy az eltérő kulturális, egészség-kulturális és nyelvi problémák miatt az egészségügyi szolgálat képviselőivel- magával a háziorvossal is-kommunikációs problémák nehezítik az együttműködés kialakítását. A fizikális egészség mellett az egészséggel, egészséges életvitellel kapcsolatos ismereteik, szokásaik is elégtelenek. Ezt csak tovább súlyosbítja társadalmi marginalizálódásuk/ szociális körülményeik. A legújabb kutatási adatok alátámasztják, hogy a helytelen életmóddal (étkezés, túlsúly, dohányzás, mozgáshiány stb.) összefüggő betegségek, mint a keringésrendszeri és a 2. típusú cukorbetegség körükben szintén nagyon gyakoriak. Az egész társadalom, de ezen belül az egészségügy számára súlyos kihívás, hogyan lehet e többszörös hátrányt csökkenteni, az egészséges életmód elemeit normává tenni roma közösségekben is. És az egészséges öregkor feltételeit is tudja biztosítani. Épp ezért a magyarországi kormányprogramon túl az Egészségügyi Világszervezet stratégiája fókuszában is ezen egyenlőtlenségek csökkentése áll. Azonban a többségi társadalomban az egészségmagatartást leghatékonyabban formáló közösségi egészségfejlesztési programok hozzájuk nem érnek el, mert a kulturális különbségek áthidalására felkészült szakemberek hiányoznak. Ebben- a humanitárius elkötelezettségen túl - olyan, speciális ismeretekkel, készségekkel és attitűddel rendelkező szakemberek képesek csak eredményt elérni, akik hitelesen, az adott kultúrkörhöz adaptálva tudják az egészséges életmód elemeit nem csak közvetíteni, de közösségi akciókká/ normákká formálni, ezért mozgósítani, megtalálva és közvetítve mind a közösség belső, mind a társadalom (ellátó rendszerek, civil és karitatív szervezetek stb.) segítő mechanizmusait. Mindezt a "a közösséggel-a közösségért" jelszó kontextusában. A roma közösségek egészségformálása égető társadalmi problémája megoldásához az újonnan képzett szakemberek jelentősen és szakszerűen tudnak hozzájárulni. A program előkészítése során tanácskoztunk a munkaerő piac releváns szereplőivel (Munkaügyi Központ, önkormányzatok, roma civil szervezetek, közfoglalkoztatási programok képviselői), és mindannyian egyetértettek, hogy a program létező hiányt kíván pótolni, és kifejezték szándékukat az újonnan képzett szakemberek foglalkoztatására.



### 3.3. PROGRAMKÖVETELMÉNY MODUL RÉSZLETES BEMUTATÁSA

A programkövetelmény modul azonosító száma	SzPk-00125-16-01 3 03 2 /1 /M-03
A programkövetelmény modul megnevezése	Egészségnevelés, -fejlesztés elmélete és gyakorlata roma közösségekben

#### 3.3.1. A KÉPZÉS KÉPZÉSI FORMÁTÓL FÜGGŐ MINIMÁLIS ÉS MAXIMÁLIS ÓRASZÁMA, ÉS AZ ELMÉLETI ÉS GYAKORLATI IDŐ ARÁNYA

A modul "Egyéni felkészítés" képzési formában megvalósítható?

Nem releváns

A modul "Csoportos felkészítés" képzési formában megvalósítható?

Igen

Csoportos felkészítés	Minimum	Maximum
A képzés óraszám	90	180
Elméleti képzés idő aránya (%)	40	
Gyakorlati képzés idő aránya (%)	60	

A modul "Távoktatás" képzési formában megvalósítható?

Nem releváns

#### 3.3.2. SZAKMAI KÖVETELMÉNYEK LEÍRÁSA

A legjellemzőbb tevékenység vagy munkaterület ellátásához szükséges szakmai kompetenciákat leíró szakmai ismeretek, készségek és személyes kompetenciák, társas kompetenciák és módszerkompetenciák tanulási eredmények szerinti leírása

Tudás	Képesség	Attitűd	Felelősség, autonómia
Tájékozott a romák speciális egészségképét és egészségmagatartását meghatározó hagyományokban és kulturális tényezőkben és ezeknek mind az egyén mind a közösség egészségére gyakorolt hatásaiban.	Képes felismerni az általa támogatott roma közösségekben meglévő, egészséget veszélyeztető kockázati tényezőket valamint az ellátáshoz való hozzáférést hátráltató roma egészségmagatartásformákat, hiedelmeket.	Fontosnak tartja az egészségnevelés szerepét a betegségmegelőzésben. Nyitott további ismeretek szerzésére és továbbadására.	Felelősséget érez a roma közösségekben (családok, iskolai közösségek, települési kisközösségek) végzett egészségfejlesztő tevékenység iránt, ugyanakkor tisztában van saját lehetőségeivel és korlátaival.
Ismeri a roma közösségek egészséghátrányának gyökereit, környezeti, életmódbeli befolyásoló tényezőit és az egészséghátrány csökkentéséhez szükséges alapvető életmódbeli változtatásokat.	Képes segítséget nyújtani a roma közösségek egészséghátrányának csökkentésében. Felhívja a roma közösség tagjainak a figyelmét a saját szerepükre egészségük védelmének és a betegségek megelőzésének érdekében.		

Megalapozott ismeretekkel rendelkezik a roma közösségekben az egészség fontosságának megértéséhez, a higiénia, fertőző betegség megelőzés, egészséges életmód kialakításához, valamint az egészségügyi ellátórendszerben való eligazodáshoz.	Képes roma közösségekben (település-, és iskolai közösségek, családok) meghatározó egészségügyi információkat átadni a betegségek megelőzéséhez és az egészség megőrzéséhez. Képes támogatni az egészségügyi ellátórendszerben való eligazodást.		
Ismer a roma közösségekre specifikusan alkalmazható egészségnevelési módszereket.	Képes kidolgozni és alkalmazni egészségnevelési technikákat és ezek alkalmazása során bevonni családi, iskolai közösségeket. Az egészségnevelési program kidolgozásához nyomtatott és internetes forrásokat is képes felhasználni.		
Ismeri az egészség prevenciós módszereket (védőoltások, szűrővizsgálatok) és a roma közösségek ezek igénybevételével megőrzésére a betegségek megelőzésére irányuló kapcsolatos hátrányos helyzetét.	Képes motiválni a roma közösség tagjait az egészségnevelési folyamatban való együttműködésre, részvételre. Képes támogatni, bátorítani a roma embereket az egészségügyi szűréseken való részvételben.		

A tervezett képzés munkaerő-piaci relevanciája

A képzés - egybevéve a kormányzat Roma Integrációs Stratégiája célkitűzéseivel - népegészségügyi jelentőségű területet fed le, az egészségügy jelenlegi szerkezete és személyi állománya által nehezen (egészségmutatók szerint alig) leküzdhető hátrányok csökkentéséhez ad segítséget új típusú szakemberek - roma közösségi egészségmentorok - képzésével. A roma népesség egésze (becsült számuk Magyarországon 600 000 fő), de ezen belül a nők, gyermekek és időskorúak számos egészségügyi mutatója jelentősen rosszabb, mint a többségi társadalomé. Ezt még problematikusabbá teszi, hogy gyakran az egészségügyi ellátás sincs felkészülve ennek a különbségnek a kezelésére. Ezt jól jellemzi, hogy a roma népesség születéskor várható élettartama több mint tizenöt évvel elmarad a régióra általánosan jellemző adatoktól, és a csecsemőhalálozás, kis súlyú újszülöttek aránya is messze a magyar országos átlag fölött van. Külön problémát jelent, hogy az eltérő kulturális, egészség-kulturális és nyelvi problémák miatt az egészségügyi szolgálat képviselőivel- magával a háziorvossal is-kommunikációs problémák nehezítik az együttműködés kialakítását. A fizikális egészség mellett az egészséggel, egészséges életvitellel kapcsolatos ismereteik, szokásaik is elégtelenek. Ezt csak tovább súlyosbítja társadalmi marginalizálódásuk/ szociális körülményeik. A legújabb kutatási adatok alátámasztják, hogy a helytelen életmóddal (étkezés, túlsúly, dohányzás, mozgáshiány stb.) összefüggő betegségek, mint a keringésrendszeri és a 2. típusú cukorbetegség körükben szintén nagyon gyakoriak. Az egész társadalom, de ezen belül az egészségügy számára súlyos kihívás, hogyan lehet e többszörös hátrányt csökkenteni, az egészséges életmód elemeit normává tenni roma közösségekben is. És az egészséges öregkor feltételeit is tudja biztosítani. Épp ezért a magyarországi kormányprogramon túl az Egészségügyi Világszervezet stratégiája fókuszában is ezen egyenlőtlenségek csökkentése áll. Azonban a többségi társadalomban az egészségmagatartást leghatékonyabban formáló közösségi egészségfejlesztési programok hozzájuk nem érnek el, mert a kulturális különbségek áthidalására felkészült szakemberek hiányoznak. Ebben- a humanitárius elkötelezettségen túl - olyan, speciális ismeretekkel, készségekkel és attitűddel rendelkező szakemberek képesek csak eredményt elérni, akik hitelesen, az adott kultúrkörhöz adaptálva tudják az egészséges életmód elemeit nem csak közvetíteni, de közösségi akciókká/ normákká formálni, ezért mozgósítani, megtalálva és közvetítve mind a közösség belső, mind a társadalom (ellátó rendszerek, civil és karitatív szervezetek stb.) segítő mechanizmusait. Mindezt a "a közösséggel-a közösségért" jelszó kontextusában. A roma közösségek egészségformálása égető társadalmi problémája megoldásához az újonnan képzett szakemberek jelentősen és szakszerűen tudnak hozzájárulni. A program előkészítése során tanácskoztunk a munkaerő piac releváns szereplőivel (Munkaügyi Központ, önkormányzatok, roma civil szervezetek, közfoglalkoztatási programok képviselői), és mindannyian egyetértettek, hogy a program létező hiányt kíván pótolni, és kifejezték szándékukat az újonnan képzett szakemberek foglalkoztatására.

### 3.4. PROGRAMKÖVETELMÉNY MODUL RÉSZLETES BEMUTATÁSA

A programkövetelmény modul azonosító száma	SzPk-00125-16-01 3 03 2 /1 /M-04
A programkövetelmény modul megnevezése	Közösségépítés, csoportműködés, vezetői magatartás roma közösségekben

#### 3.4.1. A KÉPZÉS KÉPZÉSI FORMÁTÓL FÜGGŐ MINIMÁLIS ÉS MAXIMÁLIS ÓRASZÁMA, ÉS AZ ELMÉLETI ÉS GYAKORLATI IDŐ ARÁNYA

A modul "Egyéni felkészítés" képzési formában megvalósítható?

Nem releváns

A modul "Csoportos felkészítés" képzési formában megvalósítható?

Igen

Csoportos felkészítés	Minimum	Maximum
A képzés óraszám	90	180
Elméleti képzés idő aránya (%)	50	
Gyakorlati képzés idő aránya (%)	50	

A modul "Távoktatás" képzési formában megvalósítható?

Nem releváns

#### 3.4.2. SZAKMAI KÖVETELMÉNYEK LEÍRÁSA

A legjellemzőbb tevékenység vagy munkaterület ellátásához szükséges szakmai kompetenciákat leíró szakmai ismeretek, készségek és személyes kompetenciák, társas kompetenciák és módszerkompetenciák tanulási eredmények szerinti leírása

Tudás	Képesség	Attitűd	Felelősség, autonómia
Ismeri a közösség mentálhigiénés szemléletmódját, annak roma közösségeken belüli sajátosságait. Átlátja a működés mozgatóerőit és moderálásának lehetőségeit.	Fel tudja tárnai az egyén, a szociális környezet és a roma közösség kapcsolatának anomáliáit, képes felismerni és működtetni a közösségi beilleszkedést segítő erőforrásokat.	Empatikus, nyitott az egyén és a roma közösség problémái iránt. Elkötelezett az eltérő kulturális és individuális létmódok megértésére, az egyéni és közösségi törekvések támogatására. Kitartó embertársai és az őket segítő közösség támogatásában.	Saját magáért és másokért felelősséget vállal, és önállóan felkarolja, képviseli a roma közösség általános értékeit, fejlődését.
Pontos ismeretekkel rendelkezik a roma csoportműködés dinamikájáról, a csoportelméletek specifikumairól, és saját élményt szerzett a csoportban vállalt szerepeinek hatékonyságáról.	Képes a roma közösségekben csoportok szervezésére, és támogatni tudja önálló csoportok szerveződését.		

Ismeri a csoportvezetés elméleti és gyakorlati kérdéseit a roma közösségekben.	Képes hatékony vezetőként csoportot vezetni.		
Biztos ismeretekkel rendelkezik a roma közösségekben hatékony kommunikációs és motivációs technikák terén.	Képes interaktívan, hatékonyan felhasználni kommunikációs és motivációs technikákat.		

#### A tervezett képzés munkaerő-piaci relevanciája

A képzés - egybevágva a kormányzat Roma Integrációs Stratégiája célkitűzéseivel - népegészségügyi jelentőségű területet fed le, az egészségügy jelenlegi szerkezete és személyi állománya által nehezen (egészségmutatók szerint alig) leküzdhető hátrányok csökkentéséhez ad segítséget új típusú szakemberek - roma közösségi egészségmentorok - képzésével. A roma népesség egésze (becsült számuk Magyarországon 600 000 fő), de ezen belül a nők, gyermekek és időskorúak számos egészségügyi mutatója jelentősen rosszabb, mint a többségi társadalomé. Ezt még problematikusabbá teszi, hogy gyakran az egészségügyi ellátás sincs felkészülve ennek a különbségnek a kezelésére. Ezt jól jellemzi, hogy a roma népesség születéskor várható élettartama több mint tizenöt évvel elmarad a régióra általánosan jellemző adatoktól, és a csecsemőhalálozás, kis súlyú újszülöttek aránya is messze a magyar országos átlag fölött van. Külön problémát jelent, hogy az eltérő kulturális, egészség-kulturális és nyelvi problémák miatt az egészségügyi szolgálat képviselőivel - magával a háziorvossal is - kommunikációs problémák nehezítik az együttműködés kialakítását. A fizikális egészség mellett az egészséggel, egészséges életvitellel kapcsolatos ismereteik, szokásaik is elégtelenek. Ezt csak tovább súlyosbítja társadalmi marginalizálódásuk/ szociális körülményeik. A legújabb kutatási adatok alátámasztják, hogy a helytelen életmóddal (étkezés, túlsúly, dohányzás, mozgáshiány stb.) összefüggő betegségek, mint a keringésrendszeri és a 2. típusú cukorbetegség körükben szintén nagyon gyakoriak. Az egész társadalom, de ezen belül az egészségügy számára súlyos kihívás, hogyan lehet e többszörös hátrányt csökkenteni, az egészséges életmód elemeit normává tenni roma közösségekben is. És az egészséges öregkor feltételeit is tudja biztosítani. Épp ezért a magyarországi kormányprogramon túl az Egészségügyi Világszervezet stratégiája fókuszában is ezen egyenlőtlenségek csökkentése áll. Azonban a többségi társadalomban az egészségmagatartást leghatékonyabban formáló közösségi egészségfejlesztési programok hozzájuk nem érnek el, mert a kulturális különbségek áthidalására felkészült szakemberek hiányoznak. Ebben - a humanitárius elkötelezettségen túl - olyan, speciális ismeretekkel, készségekkel és attitűddel rendelkező szakemberek képesek csak eredményt elérni, akik hitelesen, az adott kultúrkörhöz adaptálva tudják az egészséges életmód elemeit nem csak közvetíteni, de közösségi akciókká/ normákká formálni, ezért mozgósítani, megtalálva és közvetítve mind a közösség belső, mind a társadalom (ellátó rendszerek, civil és karitatív szervezetek stb.) segítő mechanizmusait. Mindezt a "a közösséggel-a közösségért" jelszó kontextusában. A roma közösségek egészségformálása égető társadalmi problémája megoldásához az újonnan képzett szakemberek jelentősen és szakszerűen tudnak hozzájárulni. A program előkészítése során tanácskoztunk a munkaerő piac releváns szereplőivel (Munkaügyi Központ, önkormányzatok, roma civil szervezetek, közfoglalkoztatási programok képviselői), és mindannyian egyetértettek, hogy a program létező hiányt kíván pótolni, és kifejezték szándékukat az újonnan képzett szakemberek foglalkoztatására.

### 3.5. PROGRAMKÖVETELMÉNY MODUL RÉSZLETES BEMUTATÁSA

A programkövetelmény modul azonosító száma	SzPk-00125-16-01 3 03 2 /1 /M-05
A programkövetelmény modul megnevezése	Pszichoszociális támogatás módszertana, gyakorlata, konfliktuskezelés roma közösségekben

#### 3.5.1. A KÉPZÉS KÉPZÉSI FORMÁTÓL FÜGGŐ MINIMÁLIS ÉS MAXIMÁLIS ÓRASZÁMA, ÉS AZ ELMÉLETI ÉS GYAKORLATI IDŐ ARÁNYA

A modul "Egyéni felkészítés" képzési formában megvalósítható?

Nem releváns

A modul "Csoportos felkészítés" képzési formában megvalósítható?

Igen

Csoportos felkészítés	Minimum	Maximum
A képzés óraszám	90	180
Elméleti képzés idő aránya (%)	50	
Gyakorlati képzés idő aránya (%)	50	

A modul "Távoktatás" képzési formában megvalósítható?

Nem releváns

#### 3.5.2. SZAKMAI KÖVETELMÉNYEK LEÍRÁSA

A legjellemzőbb tevékenység vagy munkaterület ellátásához szükséges szakmai kompetenciákat leíró szakmai ismeretek, készségek és személyes kompetenciák, társas kompetenciák és módszerkompetenciák tanulási eredmények szerinti leírása

Tudás	Képesség	Attitűd	Felelősség, autonómia
Ismeri a roma közösségekben jellemző súlyos lelki traumákat okozó életeseményeket (stressz, distressz, stresszbetegségek) elméleti ismereteket és támogató technikákat.	Képes felismerni, menedzselni, moderálni a traumatizáló helyzeteket. Támogatni tudja az ilyen helyzetbe került roma személyeket. Képes saját érzelmeit kontroll alatt tartani.	Érzékeny a traumát átélő roma emberek rejtett és nyílt szükségleteiknek megértésére. Érti az érzelmei féken tartásának fontosságát. Empátiával igyekszik megérteni az egyén és közösség gyászát-örömét és az ehhez kapcsolódó szokásait, rituáléit.	Tisztában van a különböző beavatkozási módok kockázataival. Felelősen képes kiválasztani az adekvát segítő technikát. Pontosan képes felmérni a támogatandó helyzetet, önállóan kidolgozni a segítés módját és határait.
Ismeri a különböző krízisállapotokat. Pontos ismeretei vannak a poszttraumatikus és lélektani krízis állapotok feloldását segítő technikákról és támogató munkamódokról.	Hatékonyan tud közreműködni a romákra jellemző traumatikus élethelyzetek felismerésében és oldásában. Képes támogatni a rábízott egyént illetve közösséget a veszélyhelyzetek csökkentésében.		

Ismeri a halál- gyászszületés személyes és közösségi átélésének roma közösségekre jellemző folyamatait.	Támogató módon képes segíteni a szeretteit elvesztő roma embert gyászában. Hatékonyan tudja támogatni a veszteség feldolgozásában.		
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

#### A tervezett képzés munkaerő-piaci relevanciája

A képzés - egybevégya a kormányzat Roma Integrációs Stratégiája célkitűzéseivel - népegészségügyi jelentőségű területet fed le, az egészségügy jelenlegi szerkezete és személyi állománya által nehezen (egészségmutatók szerint alig) leküzdhető hátrányok csökkentéséhez ad segítséget új típusú szakemberek - roma közösségi egészségmentorok - képzésével. A roma népesség egésze (becsült számuk Magyarországon 600 000 fő), de ezen belül a nők, gyermekek és időskorúak számos egészségügyi mutatója jelentősen rosszabb, mint a többségi társadalomé. Ezt még problematikusabbá teszi, hogy gyakran az egészségügyi ellátás sincs felkészülve ennek a különbségnek a kezelésére. Ezt jól jellemzi, hogy a roma népesség születéskor várható élettartama több mint tizenöt évvel elmarad a régióra általánosan jellemző adatoktól, és a csecsemőhalálozás, kis súlyú újszülöttek aránya is messze a magyar országos átlag fölött van. Külön problémát jelent, hogy az eltérő kulturális, egészség-kulturális és nyelvi problémák miatt az egészségügyi szolgálat képviselőivel- magával a háziorvossal is-kommunikációs problémák nehezítik az együttműködés kialakítását. A fizikális egészség mellett az egészséggel, egészséges életvitellel kapcsolatos ismereteik, szokásaik is elégtelenek. Ezt csak tovább súlyosbítja társadalmi marginalizálódásuk/ szociális körülményeik. A legújabb kutatási adatok alátámasztják, hogy a helytelen életmóddal (étkezés, túlsúly, dohányzás, mozgáshiány stb.) összefüggő betegségek, mint a keringésrendszeri és a 2. típusú cukorbetegség körükben szintén nagyon gyakoriak. Az egész társadalom, de ezen belül az egészségügy számára súlyos kihívás, hogyan lehet e többszörös hátrányt csökkenteni, az egészséges életmód elemeit normává tenni roma közösségekben is. És az egészséges öregkor feltételeit is tudja biztosítani. Épp ezért a magyarországi kormányprogramon túl az Egészségügyi Világszervezet stratégiája fókuszában is ezen egyenlőtlenségek csökkentése áll. Azonban a többségi társadalomban az egészségmagatartást leghatékonyabban formáló közösségi egészségfejlesztési programok hozzájuk nem érnek el, mert a kulturális különbségek áthidalására felkészült szakemberek hiányoznak. Ebben- a humanitárius elkötelezettségen túl - olyan, speciális ismeretekkel, készségekkel és attitűddel rendelkező szakemberek képesek csak eredményt elérni, akik hitelesen, az adott kultúrkörhöz adaptálva tudják az egészséges életmód elemeit nem csak közvetíteni, de közösségi akciókká/ normákká formálni, ezért mozgósítani, megtalálva és közvetítve mind a közösség belső, mind a társadalom (ellátó rendszerek, civil és karitatív szervezetek stb.) segítő mechanizmusait. Mindezt a "a közösséggel-a közösségért" jelszó kontextusában. A roma közösségek egészségformálása égető társadalmi problémája megoldásához az újonnan képzett szakemberek jelentősen és szakszerűen tudnak hozzájárulni. A program előkészítése során tanácskoztunk a munkaerő piac releváns szereplőivel (Munkaügyi Központ, önkormányzatok, roma civil szervezetek, közfoglalkoztatási programok képviselői), és mindannyian egyetértettek, hogy a program létező hiányt kíván pótolni, és kifejezték szándékukat az újonnan képzett szakemberek foglalkoztatására.



### 3.6. PROGRAMKÖVETELMÉNY MODUL RÉSZLETES BEMUTATÁSA

A programkövetelmény modul azonosító száma	SzPk-00125-16-01 3 03 2 /1 /M-06
A programkövetelmény modul megnevezése	Roma lakosok a magyar egészségügyi ellátó és egészségbiztosítási rendszerben és ennek jogi környezetében

#### 3.6.1. A KÉPZÉS KÉPZÉSI FORMÁTÓL FÜGGŐ MINIMÁLIS ÉS MAXIMÁLIS ÓRASZÁMA, ÉS AZ ELMÉLETI ÉS GYAKORLATI IDŐ ARÁNYA

A modul "Egyéni felkészítés" képzési formában megvalósítható?

Nem releváns

A modul "Csoportos felkészítés" képzési formában megvalósítható?

Igen

Csoportos felkészítés	Minimum	Maximum
A képzés óraszám	70	140
Elméleti képzés idő aránya (%)	50	
Gyakorlati képzés idő aránya (%)	50	

A modul "Távoktatás" képzési formában megvalósítható?

Nem releváns

#### 3.6.2. SZAKMAI KÖVETELMÉNYEK LEÍRÁSA

A legjellemzőbb tevékenység vagy munkaterület ellátásához szükséges szakmai kompetenciákat leíró szakmai ismeretek, készségek és személyes kompetenciák, társas kompetenciák és módszerkompetenciák tanulási eredmények szerinti leírása

Tudás	Képesség	Attitűd	Felelősség, autonómia
Ismeri a hazai egészségügyi ellátórendszer felépítését, működését, hierarchiáját; különös tekintettel ezen belül a hátrányos helyzetű lakossági csoportok, roma közösségek ellátáshoz való hozzáféréseinek problémáit.	Képes a roma közösségek tagjait segíteni a hazai egészségügyi ellátórendszerben való eligazodásban.	Nyitott az egészségügyi ellátórendszerrel való együttműködés iránt, és szívesen támogatja a roma közösség más tagjait is ebben.	Önállóan keresi a roma közösségekben felmerülő problémákra és ügyekre a közösségi megoldásokat. Kész önállóan segítséget nyújtani a roma közösségek tagjainak az egészségügyi ellátórendszerben való eligazodásban.
Ismeri az alapvető társadalombiztosítási rendszereket, biztosítási típusokat és ezen belül kiemelten azon területeket, melyek jellemzően a hazai roma populáció számára igénybevételi problémát jelentenek.	Átlátja a hátrányos helyzetű roma közösségek információhiányból, kulturális háttérből fakadó nehézségeit, képes segíteni őket a hazai társadalombiztosítási rendszer által biztosított szolgáltatások megismerésében, igénybevételében.		



Ismeri a fogyatékkal élőkkel és megváltozott munkaképességűekkel kapcsolatos egészségügyi és szociális jogszabályokat.	Képes a roma közösség tagjait segíteni a vonatkozó jogszabályok elérésében, megismerésében, mindezzel hozzájárulni a rászorulóknak egészségügyi, szociális ellátásban részesüléséhez.		
Ismeri a roma kisebbségekkel foglalkozó civil, önkormányzati és roma érdek képviselői szervezeteket, egészségügyi-, szociális ellátást nyújtó szolgáltatókat.	Képes a roma közösségek rászorulóinak szociális, egészségügyi, életminőségjavító ellátáshoz jutását segíteni mind az állami, mind a civil szférában rejlő lehetőségek ismeretében, mindezzel hozzájárulni az egészségkülönbségek ledolgozásához.		
Ismeri a társadalombiztosítást kiegészítő rendszereket, napjaink új irányait, karitatív tevékenységet végző szervezeteket.	Képes elősegíteni a civil és egyházi karitatív szervezetek erőforrásainak bevonását, segítve a hátrányos helyzetű roma lakosok, és a közösség egészét az alapszolgáltatások kiszélesítésében.		
Ismeri az állampolgárok alapvető, diszkriminációmentes emberi, egészséghez, egészségügyi ellátáshoz való jogait, illetve az érdekérvényesítést biztosító jogi képviselői lehetőségeket, formákat.	Képes a roma közösségek információhiányból, sajátos szocio-kulturális háttéréből fakadó, gyakran téves ismereteken alapuló igényeit megérteni, formálni. Hozzásegíteni a roma közösség tagjait az érdekérvényesítési lehetőségek kiaknázásához.		

A tervezett képzés munkaerő-piaci relevanciája

A képzés - egybevéve a kormányzat Roma Integrációs Stratégiája célkitűzéseivel - népegészségügyi jelentőségű területet fed le, az egészségügy jelenlegi szerkezete és személyi állománya által nehezen (egészségmutatók szerint alig) leküzdhető hátrányok csökkentéséhez ad segítséget új típusú szakemberek - roma közösségi egészségmentorok - képzésével. A roma népesség egésze (becsült számuk Magyarországon 600 000 fő), de ezen belül a nők, gyermekek és időskorúak számos egészségügyi mutatója jelentősen rosszabb, mint a többségi társadalomé. Ezt még problematikusabbá teszi, hogy gyakran az egészségügyi ellátás sincs felkészülve ennek a különbségnek a kezelésére. Ezt jól jellemzi, hogy a roma népesség születéskor várható élettartama több mint tizenöt évvel elmarad a régióra általánosan jellemző adatoktól, és a csecsemőhalálozás, kis súlyú újszülöttek aránya is messze a magyar országos átlag fölött van. Külön problémát jelent, hogy az eltérő kulturális, egészség-kulturális és nyelvi problémák miatt az egészségügyi szolgálat képviselőivel- magával a háziorvossal is-kommunikációs problémák nehezítik az együttműködés kialakítását. A fizikális egészség mellett az egészséggel, egészséges életvitellel kapcsolatos ismereteik, szokásaik is elégtelenek. Ezt csak tovább súlyosbítja társadalmi marginalizálódásuk/ szociális körülményeik. A legújabb kutatási adatok alátámasztják, hogy a helytelen életmóddal (étkezés, túlsúly, dohányzás, mozgáshiány stb.) összefüggő betegségek, mint a keringésrendszeri és a 2. típusú cukorbetegség körükben szintén nagyon gyakoriak. Az egész társadalom, de ezen belül az egészségügy számára súlyos kihívás, hogyan lehet e többszörös hátrányt csökkenteni, az egészséges életmód elemeit normává tenni roma közösségekben is. És az egészséges öregkor feltételeit is tudja biztosítani. Épp ezért a magyarországi kormányprogramon túl az Egészségügyi Világszervezet stratégiája fókuszában is ezen egyenlőtlenségek csökkentése áll. Azonban a többségi társadalomban az egészségmagatartást leghatékonyabban formáló közösségi egészségfejlesztési programok hozzájuk nem érnek el, mert a kulturális különbségek áthidalására felkészült szakemberek hiányoznak. Ebben- a humanitárius elkötelezettségen túl - olyan, speciális ismeretekkel, készségekkel és attitűddel rendelkező szakemberek képesek csak eredményt elérni, akik hitelesen, az adott kultúrkörhöz adaptálva tudják az egészséges életmód elemeit nem csak közvetíteni, de közösségi akciókká/ normákká formálni, ezért mozgósítani, megtalálva és közvetítve mind a közösség belső, mind a társadalom (ellátó rendszerek, civil és karitatív szervezetek stb.) segítő mechanizmusait. Mindezt a "a közösséggel-a közösségért" jelszó kontextusában. A roma közösségek egészségformálása égető társadalmi problémája megoldásához az újonnan képzett szakemberek jelentősen és szakszerűen tudnak hozzájárulni. A program előkészítése során tanácskoztunk a munkaerő piac releváns szereplőivel (Munkaügyi Központ, önkormányzatok, roma civil szervezetek, közfoglalkoztatási programok képviselői), és mindannyian egyetértettek, hogy a program létező hiányt kíván pótolni, és kifejezték szándékukat az újonnan képzett szakemberek foglalkoztatására.