ÁLLAMI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI
ÉS TISZTIORVOSI SZOLGÁLAT

Társadalmi felzárkózási Munkacsoport

Jó gyakorlatok dokumentum V1

Projekt címe:	Módszertani, strukturális és kapacitásfejlesztés a lakosság mentális egészségfejlesztésére irányuló beavatkozások támogatására
Projekt azonosítója:	HU12-0001-PP3-2016
Munkacsoport neve:	Társadalmi felzárkóztatási munkacsoport
File név:	ET2TarsadalmiFelzarkozasMucsopJogyakorlatok
Oldalak száma:	213
Mellékletek száma:	0
Készült:	2016.október 15.- december. 29.

Készítette:	**Bálint Amarilla, Nyírő Zsanna, Szőke Lili, Csieklinszki Zsanett Herold Krisztián, Raffael Mónika**	2016. december
Ellenőrizte:	**dr. Török Gábor Pál** Munkacsoport vezető	2016. december.
Jóváhagyta:	…… **dr. Sümegi András** szakmai vezető	2016. ……

Jelen dokumentum az OTH szellemi tulajdona. Továbbadása, sokszorosítása írásos engedélyhez kötött.

ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal
1097 Budapest, Albert Flórián u. 2-6.; Telefon:1/476-1100;

TARTALOMJEGYZÉK

Tartalom

A dokumentum célja 5

A jó és ígéretes gyakorlat fogalma és jelentősége a társadalmi felzárkózás terén 5

Alapvető célok és háttér információk a jó gyakorlatok gyűjtésével kapcsolatban 8

Gyakorlatok gyűjtésének módszertana 9

Az általános internetes irodalomkutatás módszertana 9

Fókuszált keresési metódusok: 9

Adatgyűjtés interjúval: 11

A nemzetközi jó gyakorlatok gyűjtésének módszertana 11

Hazai jó és ígéretes gyakorlatok, kormány projektek és programok 12

Egészségfejlesztési programok 13

A Magyar Kormány által indított és támogatott programok 14

Az egészségtudatosságot és személyiséget fejlesztő programok 15

Integrációs problémákkal élők csoportjait célzó programok 17

Nemzetközi ígéretes gyakorlatok 19

Ígéretes gyakorlatok bemutatása – módszertani gyűjtemény 21

Egészségfejlesztési programok 21

1. sz. gyakorlat bemutatása – Egészségfejlesztési Iroda 21

2. sz. gyakorlat bemutatása - Egészségügyi programok három dunántúli megye roma közösségeiben 25

3. sz. gyakorlat bemutatása - Közösségfejlesztő és egészségügyi ismeretfejlesztő reprodukciós program roma-nő klubok részére 29

4. sz. gyakorlat bemutatása - „Együtt a jobb egészségért, értünk, velünk” 32

5. sz. gyakorlat bemutatása - A roma közösségekben dolgozó védőnők munkafeltételeinek javítása 35

6. sz. gyakorlat bemutatása - Roma páciensek az egészségügyben c. képzés 38

7. sz. gyakorlat bemutatása: Aktívan a munkáért! 41

A Magyar Kormány által indított és támogatott programok 45

8. sz. gyakorlat bemutatása: Komplex telep-program 45

9. sz. gyakorlat bemutatása: Komplex telepprogram és az elnéptelenedő falvak társadalmi gazdasági folyamatainak megfordítását célzó program 49

10. sz. gyakorlat bemutatása: Roma emberek képzésbe ágyazott foglalkoztatása a szociális és gyermekjóléti ellátórendszerben 53

11. sz. gyakorlat bemutatása: A leghátrányosabb helyzetű csoportok életviteli kompetenciáinak fejlesztése 56

12. sz. gyakorlat bemutatása: Helyi esélyegyenlőségi programok 60

13. sz. gyakorlat bemutatása: Roma felzárkózás módszertani támogatása 64

14. sz. gyakorlat bemutatása: Roma mentorhálózat fejlesztése 67

15. sz. gyakorlat bemutatása: Biztos menedék 71

16. sz. gyakorlat bemutatása: Szegregált élethelyzetek felszámolása komplex programokkal 76

17 sz. gyakorlat bemutatása: Telepeken, telepszerű lakókörnyezetben élők komplex integrációs programja 79

18. számú gyakorlat bemutatása: Peremhelyzetű falvak összefogása három kistérség határán 83

19 sz. gyakorlat bemutatása: Kistérségek projektjei Közösségi felzárkóztatás a mélyszegénységben élők integrációjáért 88

20 sz. gyakorlat bemutatása: „Kiút a mélyszegénységből" - Integrációs, felzárkóztató program a Sarkadi kistérségben 96

21. sz. gyakorlat bemutatása: Nagy lépés a kistérségnek Sáránd Község Önkormányzatával konzorciumi partnerségben 99

22 sz. gyakorlat bemutatása: Nagy lépés a kistérségnek Sáránd, Hajdúbagos, Derecske . 108

23. sz. gyakorlat bemutatása: Roma lányok korai iskolaelhagyásának megelőzése 111

24. sz. gyakorlat bemutatása: A hátrányos helyzetű gyermekek önkéntes részvételének ösztönzése a komplex iskolai testmozgásprogramok szervezésében 119

25. sz. gyakorlat bemutatása: TEstmozgás az ISkolában program a gyakorlatban 125

26. sz. gyakorlat bemutatása: A halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek felzárkózását segítő, modellértékű iskolai és iskolához kapcsolódó innovatív programok támogatására 128

27. sz. gyakorlat bemutatása: Nyírtelek- A halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek felzárkózását segítő, modellértékű iskolai és iskolához kapcsolódó innovatív programok támogatására 132

Az egészségtudatosságot és személyiséget fejlesztő programok 139

28. sz. gyakorlat bemutatása: A playback módszer lehetséges alkalmazása az előítéletesség csökkentésére 139

29. sz. gyakorlat bemutatása: Színházi nevelés és agressziókezelés 143

30. sz. gyakorlat bemutatása: Konfliktuskezelés és közösségépítés resztoratív elemekkel 149

31. sz. gyakorlat bemutatása: Szintérprogramok (egészségnapok), egészségklubok, szűrővizsgálatokkal egybekötött rendezvények roma segéd-egészségőrök bevonásával 152

32. sz. egy jó gyakorlat bemutatása: Williams Életkészségek Tréning 157

Integrációs problémákkal élők csoportjait célzó programok 162

33. sz. gyakorlat bemutatása: Erőforrásokon alapuló életvitel támogatása - Strenghts modell 162

34. sz. gyakorlat bemutatása: Günter Ammon táncterápiája pszichiátriai betegeknek 165

35. sz. gyakorlat bemutatása: Színházterápia alkalmazása a mentális problémával élők új életminőségének kialakításában 169

36. sz. gyakorlat bemutatása: Futballtorna integrációs problémával élők számára 173

37. sz. gyakorlat bemutatása*: Zöldgondozás* (*green care*) 177

Nemzetközi ígéretes gyakorlatok 183

38. sz. gyakorlat bemutatása: Equally Connected 183

39. sz. gyakorlat bemutatása: Roma Mental Health Advocacy Project 190

40. sz. gyakorlat bemutatása: Gypsy/Traveller Healthy Living Project 195

41. sz. gyakorlat bemutatása: Gypsy/Traveller Health Trainer Partnership Project 199

42. sz. gyakorlat bemutatása: Roma Mental Health Project 206

Irodalomjegyzék 212

A dokumentum célja

Az alábbi dokumentum célja a társadalmi felzárkózást támogató hazai és nemzetközi jó gyakorlatok, komplex programok áttekintése, leginkább a mentális egészségfejlesztés oldaláról. Kifejezetten ilyen programok, rálátásunk szerint, eddig nem indultak, azonban olyan egészségfejlesztési gyakorlatokról be tudunk számolni, amelynek részterületeként szerepelt a lelki egészség megőrzés támogatása vagy egyes program elemek indirekt módon hatottak arra. A bemutatásra kerülő programoknak lehetnek kimutathatóan identitást erősítő, kapcsolati hálót és önbizalmat növelő, életvitelt, életmódot fejlesztő, veszélyeztető magatartást megelőző preventív hatásai és ily módon a mentális egészséget is támogató elemei.

A jó és ígéretes gyakorlat fogalma és jelentősége a társadalmi felzárkózás terén

Az egészségmegőrzés és fejlesztés valamint a szociális innováció és fejlesztés területén elengedhetetlen a tudásmegosztás, az hogy a különböző intézményeknek lehetőségük legyen arra, hogy tapasztalataikat, „jó gyakorlataikat" megosszák egymással. A fejlődés, és az eredményesség szempontjából ez a horizontális tanulás és hálózatépítés, tudáselemek és jó programok megosztása elengedhetetlen feltétel. Mert ezek a programok már eredményesen működnek, kipróbáltak, éppen ezért hasznos az átvételük is. Az átvevő szervezetek ezeket a példákat könnyebben tudják a saját intézményükbe beépíteni, ott alkalmazni és tökéletesíteni. Ezért az EFI-LEK központok számára is elsődleges forrásként szolgálhatnak a tevékenységi körök és szolgáltatásszervezés megtervezése során.

A helyi szinten jól működő, kipróbált jó gyakorlatok megosztására irányuló hálózatos működési elv és ezen alapuló ilyen jellegű tapasztalatcsere elsőnek a rendszerváltás után jelent meg hazánkban, elsősorban a reform és alternatív pedagógiai módszereket alkalmazó intézmények körében. Később ezt a tanulási módszert a különböző alternatív, önfejlesztő iskolák, valamint a Comenius program egyes résztvevő csoportjai is átvették. Egyre nagyobb szerepet kapott az uniós forrásokat felhasználó központi fejlesztésekben is. Az „első ilyen

uniós fejlesztési program a Nemzeti Fejlesztési Terv (NFT) Humánerőforrás-fejlesztési Operatív Programja (HEFOP) volt. Ezt követően (immár a hálózati tanulás konkrétabb megsegítésére) a TÁMOP 3.1.4 pályázati konstrukció egyik kötelező elemeként megvalósító intézmények lehetőséget kaptak jó gyakorlatok átvételére. A központi TÁMOP 3.1.1 Hálózatkoordináció program definiálta a jó gyakorlat fogalmát, a leíráshoz egységes szempontokat dolgozott ki." (TÁMOP-3.1.1-11/1-2012-0001, p. 8.)

Az Oktatási és Fejlesztő Intézet (TÁMOP-3.1.1-11/1-2012-0001) „A pedagógiai jó gyakorlatok szakmai elvárásairól készült koncepció a jó gyakorlat fogalmának és kritériumrendszerének kialakításához" Stratégiai Vitaanyaga az innovációs gyakorlat 2 fő változatát különbözteti meg. A (1) kutatási eredményből születő, majd az általános gyakorlatba implementált típust, (2) a tanár tanítási gyakorlatából származó innovációt, amely egy pedagógiai fejlesztő segítségével válik általánossá, mindenki számára leírhatóvá, standardizált innovációs eszközzé.

A jó gyakorlatoknál fontos elv a fenntartható működés, az eredményesség. Az elméleti leírások alapján a fejlesztés, működtetés. Elterjesztés kapcsán három fázist állapíthatunk meg:

(1) modellező, kipróbáló fázis, (2) a gyakorlatban való alkalmazás, (3) általánosítás, standardizálás.

Bár a jó gyakorlat fogalmára nincs egy egységesen elfogadott módszertani definíció, de van néhány olyan alapelv melyben a jó gyakorlatok készítői, minősítői egyetértenek, a különböző ágazati területeken és projektekben. Ettől függetlenül a már bevált gyakorlatoknál is fontos a folyamatos ellenőrzés, gondozás/továbbgondozás. A jó gyakorlat annak a leírása, ami működik. Elősegíti a tanulást, problémamegoldást, kreatív gondolkodást, a kapcsolatok építését, részük a kooperáció, és a csapatmunka. (TÁMOP-3.1.1-11/1-2012-0001)

„A jó gyakorlat olyan innovatív folyamat, módszer, cselekvés és eszközhasználat együttese, amely az intézmény, segítő egyén vagy közösség gyakorlatában, működésében azonosítható, sikeresen és hatékonyan alkalmazható, kipróbálható, az eredményesség esélyével testre szabható, fenntartható, továbbfejleszthető. A jó gyakorlat tehát adott szakmai kritériumoknak megfelelő innováció. Az átvett innováció a továbbiakban a felhasználók által megerősített

referenciaként képes működni. Tehát a jó gyakorlat azonosításának és megosztásának lényege a sikeres alkalmazhatóság, a mások általi működésébe való beépítés lehetősége (*Kerekes–Simon–Szép*, 2011; idézi ÁROP-1.A.3-2014-2014-0096,p.10.).”

A Nemzeti Tehetség Program fogalomtára a jó gyakorlat kritériumaként megfogalmazza, hogy a jó gyakorlat olyan módszer vagy tevékenység, ami újszerű, építőjellegű technikákat alkalmaz. Hozzájárul az adott intézmény minőségi színvonalának emeléséhez, és más intézmények számára is átvehetőek.

A fent említett szempontokat figyelembe véve, és a Mental Health Promotion Glossary által meghatározottak alapján hoztunk létre egy a munkacsoportunk és az egész projekt által használ „Jó gyakorlat” definíciót.

Jó gyakorlat: Olyan gyakorlatok gyűjteménye, amely összegzi egy adott témában a kívánt cél elérése érdekében hasznosított tudást és gyakorlati tapasztalatot. A definíció a népegészségügyi hatékonyságra és az azt megalapozó bizonyítékok szintjére vonatkozik.

A magas evidenciájú eljárással bizonyított hatékony programok, a szűkebb értelembe vett „jó gyakorlatok” mellett fontos, hogy az ígéretes, helyi szinten megvalósuló vagy magas evidenciájú hatékonyságvizsgálattal nem ellenőrzött programokra is odafigyeljünk és ezek tapasztalati bázisára is építsünk, amikor országos szintű innovatív tevékenységi kör kialakításán is dolgozunk.

A jó gyakorlatok esetében a legtöbb projekt és a WHO is viszonylag szigorú követelményrendszert határoz meg. Az Egyesült Államok Department of Health and Human Services (DHHS) azonban definiál ígéretes gyakorlatot is (promising practice), amelynek kritériumai a következők: (1) legalább egy előzetes adat rendelkezésre áll a hatásosságra vonatkozóan; (2) elegendő, ha kis, helyi intervencióban valósult meg; (3) lehetőség van a későbbiekben olyan adatok beszerzésére az intervencióról, amelyek további döntéseket megalapozhatnak.

Ezért a dokumentumban két sablonnal dolgozunk, a „jó gyakorlatok” bemutatására és a ígéretes gyakorlatok bemutatására vonatkozó sablonnal!

Az ígéretes gyakorlatok sablont azoknál a beavatkozásoknál, programoknál alkalmaztuk, amikre vonatkozóan még nem készült szigorú módszertani kritériumok szerinti, magas evidenciájú kutatás, s ez a társadalmi felzárkózási programok terén kiemelt jelentőségű, mert mint majd látni fogjuk inkább ígéretes gyakorlatokat tudunk bemutatni ezen a területen.

Alapvető célok és háttér információk a jó gyakorlatok gyűjtésével kapcsolatban

A felzárkózás támogatására, az esélyegyenlőség növelésére, a szegénység megszüntetésére a hazai és az európai uniós finanszírozású projektek elsősorban az álláskeresőket, az alacsony iskolai végzettségűeket és a megváltozott munkaképességűeket, szegregált lakókörnyezetben élőket segítik a felzárkózásban.

„A szegregátumokban élők körében olyan több generáción át mélyülő (szociális, közösségi, oktatási, egészségügyi, képzési és foglalkoztatási) hátrányok halmozódtak fel, amelyek kezelése az érintettek és a települések önerejéből – külső segítség nélkül – mára lehetetlenné vált.”(TÁMOP-5.3.6-11/1- Pályázati útmutató, 4.p.) A helyi esélyteremtő programok a 2016-os megszüntetéséig a TKKI (Türr István Képző és Kutató Intézet) mentorhálózata segítségével az ország településeinek 95%-án jelen volt.

Az esélyteremtő programok célkitűzése, hogy minden polgár minden településen egyenlő esélyekkel rendelkezzen, jogainak érvényesítése közben egyenlő bánásmódban részesüljön. E nagy és átfogó cél eléréséhez elengedhetetlen az együttműködés a különböző szervekkel (oktatás, egészségügy, helyi önkormányzatok), a helyi lakossággal és szükséges az érintett célcsoport bevonása. Ehhez egyéni szükségletekre és adottságokra épülő, több elemből álló összetett beavatkozási eszközökre van szükség. Ezek azok a módszerek, amit a Lelki Egészségfejlesztő Központoknak is szem előtt kell tartania. A LEK munkatársainak törődnie kell az egészségügy, lakhatási, oktatási, képzési, foglalkoztatási, közösség- fejlesztési és szociális kérdésekkel is. Társadalmi felzárkóztatási programjaikba ezeket az elemeket is be kell emelniük. A kormány az elmúlt évtizedben számos programot indított (többnyire uniós támogatással) a problémák kezelésére. A következőkben ezeket a programokat is át kívánjuk tekinteni, a LEK-ben való használhatóságuk szempontjából.

Gyakorlatok gyűjtésének módszertana

Az általános internetes irodalomkutatás módszertana

Az elkészített elemzés szakirodalom áttekintés szakmai beszámolók és interjúk segítségével készült, melyet adott szempontok szerinti irodalomkutatás előzött meg.

Az internetes irodalomkutatás a „google search"és „google scholar" programok segítségével történt.

A kutatás során használt kulcsszavak: *helyi közösségfejlesztés; roma felzárkózás; esélyteremtő programok; roma egészségtudat; romák egészségi állapota; romák mentális állapota; roma egészségügyi/egészségfejlesztési programok; felzárkózás, hátrányos helyzetűek, hátrányos helyzetű települések, bűnmegelőzés, mentális egészség, roma programok; resztoratív technika alkalmazása, Williams Életkészségek Tréning alkalmazása, svájci magyar alapellátási modellprogram*, stb.

A kulcsszavak alapján kigyűjtött és elemzett programok elsősorban a lelki egészségmegőrzés, mentálhigiéné kialakítását célzó programok, melyek a hátrányos helyzetű emberek megküzdési képességeit, készségeit hivatottak fejleszteni. Arányát tekintve nagymértékben minden tanulmány roma, és/vagy hátrányos helyzetű résztvevőkre is fókuszál, de integráltan kezeli a résztvevőket. Vannak a programok között, amik elsősorban pszichológiai vonatkozásban, mint az önismeret, és az érzelmeik felismerése, feldolgozása, ezáltal az agresszió, az előítéletesség, a kirekesztés, és a kirekesztettség csökkentése irányulnak, de számos szociális akció keretében megvalósított mentális egészségfejlesztő részprogramot is azonosítottunk.

Fókuszált keresési metódusok:

A jó gyakorlatok, ill. az ígéretes gyakorlatok gyűjtésének egy részét a Társadalmi Felzárkózásért Felelős Helyettes Államtitkárság felügyeletébe tartozó a 2007-2013-as támogatási időszakban megvalósított programok áttekintésére alapoztuk. Ezt elsősorban olyan, a helyettes államtitkárság által belső használatban lévő státusztáblák alapján tettük, amelyek céljait, forrásait tekintve felsorolásszerűen tartalmazzák a programjainkra vonatkozó

adatokat. Mivel a társadalmi felzárkózás területére fókuszáló programok között kis számban találhatóak olyanok, amelyek a mentális egészség fejlesztését célozzák, ezért igyekeztünk más forrásokból is adatokat kinyerni a megvalósított programok kapcsán.

A www.palyazat.gov.hu, az oldal tartalmazza a 2007-2013-as támogatási időszakban megjelent pályázati felhívásokat prioritásonként. A TÁMOP 3-as, 5-ös és 6-os prioritásában megjelent felhívásokat néztük meg céljaik szerint, és azokból kiválasztottuk azokat, amelyek a társadalmi felzárkózást, vagy a hátrányos helyzetűeket, hátrányos helyzetű régiókat érintették. A felhívások áttekintése alapján kiszűrtük azokat, amelyekben az egészség témaköre megjelent, majd a projekt száma alapján a kereső programban olyan beszámolókat kerestünk, amelyek alapján láthatóvá válnak a program megvalósítói és a projekt konkrét eredményei. Sajnálatos módon, a programok megvalósítását bemutató beszámolók csak kis számban érhetőek el, így ez a fajta kutatás nem vezetett túl sok eredményre. Célravezetőbb volt a társadalmi felzárkózás területén végzett tevékenységeik alapján ismert civilszervezetek honlapjának áttekintése. Átnéztük a jelenleg, ill. az elmúlt néhány évben megvalósított programjaikat, és ehhez kerestünk beszámolókat, kiadványokat.

A programok felkutatása kapcsán általánosan elmondható, hogy a legnagyobb problémát nem az okozta/okozza, hogy nem léteznek a társadalmi felzárkózást is célzó, ugyanakkor a fizikai és mentális egészség fejlesztését kisebb-nagyobb mértékben érintő programok, sokkal inkább azok dokumentációinak elérése problémás. Számtalan olyan „beszámoló” került elém a gyűjtőmunka során, amely akár több éves programok eredményeit csupán fél mondatban foglalta össze, és ugyan céljai között felsorolta az egészséget, lelki egészséget, azonban annak bemutatása, hogy a programban ezek milyen eredménnyel valósultak meg, sajnos az esetek többségében elmarad.

A sablon számos információ megjelenítésére nem alkalmas, ezért több helyütt a szerintünk fontos adatokat a sablon alatt jelenítettük meg, annak érdekében, hogy az ígéretes gyakorlat érhetőbb legyen. A programok után követésére vonatkozóan gyakran a beszámolókból nem sikerült adathoz jutni, így annak ellenére sem jelennek meg információk, hogy a valóságban lehet, hogy történt után követés, ill. lehet, hogy lettek egymásra épülő programok.

Az egyes hazai megvalósult illetve futó projektekről a https://www.tkki.hu/ oldalán találtunk részletes információt és leírást.

A Magyar Orvosi Bibliográfiából az alábbi kulcsszavak segítségével kérdeztük le a publikációk listáját a 2000-2016-os időtartamon belül::(1) roma egészségtudat (2) romák egészségi állapota (3) romák mentális állapota (4) roma egészségügyi/egészségfejlesztési programok címszavak alatt.

Adatgyűjtés interjúval:

Azon programok esetében, melyhez nem találtunk publikus beszámolót, interjút készítettünk a megvalósítókkal. Az Országos Tisztifőorvosi Hivatal, „A roma közösségekben dolgozó védőnők munkafeltételeinek javítása" c. projekt esetében a szakmai vezetővel, Szőke Katalinnal és a Közösségi együttműködés az egészségfejlesztésért projektelem vezetőjével, Gál Veronikával egy személyes megbeszélés keretein belül jutottam információkhoz a projekttel kapcsolatban.

A Pozitív Attitűd Formálás Hungary Alapítvány által szervezett Roma páciensek az egészségügyben c. képzés kapcsán a program koordinátorával, Sződy Judittal sikerült beszélnünk.

Az interjúk készítője: Csieklinszky Zsanett volt.

A nemzetközi jó gyakorlatok gyűjtésének módszertana

A nemzetközi jó gyakorlatok megkereséséhez az alábbi keresőszavakat, illetve ezek kombinációit alkalmaztuk: *mental health, mental health developing, wellbeing, wellbeing promote, psychological health, health care, psychological wellbeing, roma, gypsy, traveller, ethnic groups, ethnic minorities, stigmatized groups, black and and minority ethnic, project, program, programme.*

Második lépésben a megtalát gyakorlatok riportjai, szakirodalma alapján sikerült újabb gyakorlatokat találnunk.

Hazai jó és ígéretes gyakorlatok, kormány projektek és programok

Munkacsoportunk elsősorban a társadalmi felzárkózással foglalkozik. Kiemelt figyelemmel a romákra és a rossz lakókörnyezetben, szegregátumokban élőkre. Olyan megvalósult módszereket és jó gyakorlatokat gyűjt össze melyek tapasztalataiból képes javaslattétellel szolgálni a LEK-ek eredményes és hatékony működéséhez.

A jó gyakorlatok, tapasztalatok gyűjtése, meglévő programok, projektek áttekintése kapcsán elsődleges szempont olyan bevált módszereket keresni, amik közvetett vagy közvetlen módon építő jellegűen befolyásolják, fejlesztik az emberek mentális állapotát, hozzájárulnak lelki és érzelmi stabilitásukhoz. Valamint összhangban a munkacsoport célkitűzésével olyan módszereket gyűjt amik a kirekesztett csoportok megsegítését, az őket ért kirekesztés és megbélyegzés csökkentését, társadalmi lemaradásukat megakadályozását hivatott előmozdítani az emberek lelki egészségének javulása érdekében.

Ehhez nagy segítséget nyújt a Magyar Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia II., Ami a probléma kezelésére 4 beavatkozási területet határozott meg: oktatás, foglalkoztatás, lakhatás és egészségügy, továbbá prioritási területnek számít a kultúra, a média és a sport. Munkánk során ezeket a szempontokat is figyelembe vesszük.

Sajnos tapasztalataink azt mutatják, hogy hazánkban közvetlenül ilyen programok még nem indultak. De számos olyan gyakorlat elérhető, melynek fontos elemét képezi a lelki nevelés, a lélek ápolása. Kiemelt figyelmet fektetnek az emberek ön képére, önreflexiójára, a társas kapcsolataira. Lehetőséget teremtek képességiek felismerésére és kibontakozására. A csoportmunka során javulnak a beilleszkedési, szocializációs, kommunikációs készségek, ami az berek jobb integrálódását, jobb elhelyezkedését segíti elő.

Ide tartoznak az együttműködést, társadalmi felzárkózást, esélyegyenlőséget segítő programok. Például a nők munkaerő piaci reintegrációja, munkanélküliek foglalkoztatottságának növelése, közszolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés, a lakóhely és lakókörnyezet megújítását szorgalmazó programok. Ezek olyan programok, projekteket

melyek indirekt módon befolyással lehetnek a lelki egészség megőrzés támogatására. Célkitűzéseik eredményeképpen javul, vagy javulhat az érintettek mentálhigiéniás állapota

Egészségfejlesztési programok

Leginkább az iskolai teljesítmény növelését, javítását és a munkavállalás segítését célzó programokat indítottak az utóbbi 10-15 évben. Valamely programban fontos szerepet kapott az egészség védelme, a prevenciós kampányok indítása. Ezen kampányok eleme a közvetlen tájékoztatás és egészséges életmódra való ösztönzés személyes minták és pozitív példák bemutatásával. Az életminőség-javítással illetve az egészségfejlesztéssel kapcsolatos kampányokra különösen nagy szükség van a szegregált lakókörnyezetben és hátrányos helyzetű kistérségben élők, köztük a roma lakosság esetében. A Társadalmi Felzárkózásért Felelős Államtitkárság javasolja, hogy a siker érdekében a helyi civil szervezetek és az egészségügyi szakembereket is vonják be a programok megvalósításába. „ A roma emberek egészségi állapota javítása érdekében különösen fontos a problémákra reagáló egészségpolitika kialakítása, a célcsoport-orientált, bizonyítékokon alapuló tervezés, végrehajtás, értékelés és nyomonkövetés.” (EMMI, 2012. p. 229.)

2003-ban nyolc közép-európai ország (Bulgária, Csehország, Horvátország, Macedónia, Románia, Szerbia-Montenegró, Szlovákia és Magyarország) kormánya „Romák a bővülő Európában” címmel konferenciát tartott Budapesten. A rendezvény során döntötték el, hogy közösen lépnek fel azon szakadék csökkentésért, amely a romák és a többségi társadalom között található. Ennek érdekében hirdették meg a „Roma Integráció Évtizede” c. programot, amely a romák integrációját tűzte ki célul 4 fő területen történő intézkedések segítségével. A négy prioritás az oktatás, a foglalkoztatás, a lakhatás és az egészségügy területe. (Szabóné, 2008.)

2011. április 5-én az Európai Bizottság elfogadta a nemzeti romaintegrációs stratégiák keretrendszerét, ennek következményeként az Európa Tanács pedig jóváhagyta az erről szóló tanácsi következtetést. A tagállamok elkötelezték magukat a részvétellel kapcsolatban.

A Magyar Kormány erre reflektálva kiadta a Nemzeti Felzárkózási Stratégiát, amely a szegénységből adódó problémákra átfogó javaslatot ad. Kiemelt beavatkozási területként említi az egészségügy területét, hiszen a képzettség mellett ez a másik alapkövetelmény a munkavállalás esetében. Hangsúlyosan jelennek meg az olyan feladatok, amelyek bevonással és szemléletformálással járnak együtt. (EMMI, 2012.)

A Magyar Kormány által indított és támogatott programok

A Társadalmi Felzárkózásért Felelős Államtitkárság/Helyettes Államtitkárság felelősségi körébe tartozó projekteknek, a Magyar Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégiában megfogalmazottak megfelelően, alapvető feltétele, hogy azok a társadalmi felzárkózással érintett célcsoport érdekeinek, szükségleteinek megfelelően, gyakorlatiasan, az érintettek bevonásával, az eredményességhez nélkülözhetetlen aktív részvételével folyjanak. A lentebb bemutatott projektek ezen elv mentén kerültek megtervezésre.

Az általunk bemutatott ígéretes gyakorlatok egy része (számot beírni!) a Társadalmi Felzárkózásért Felelős Államtitkárság/Helyettes Államtitkárság felelősségi körébe tartozó projektek. Ezek mindegyike a közösségi felzárkózást a mélyszegénységben élők integrációját a társadalmi hátrányok leküzdését, a társadalmi kohézió erősítését, helyi közösségek fejlesztését szolgálják. Közös a programokban, hogy azok mindegyike komplex módon közelít a problémák kezeléséhez, megoldásához ezért több féle tevékenységcsoport egyidejű megvalósítását viszi végbe. Így pl. felzárkózást, integrációt célzó programban is a tevékenységek között megjelenik a szolgáltatások fejlesztése, a közösségfejlesztés mellett az egyén készségeinek, képességeinek fejlesztése, a szemléletformálás (ennek keretében az egészséges életmódra való rávezetés, a kommunikációs készségek fejlesztése, önismeret és személyiség fejlesztése stb.).

Minden egyes programban hangsúlyosan jelen van az együttműködés és partnerség, azoknak a lehetséges intézményeknek, szolgáltatóknak a bevonása, melyek együttesen hatékonyabban léphetnek fel a hátrányos helyzetűek érdekében.

A programok célcsoportjaikat tekintve is komplexek, az elsődleges célcsoport mellett mindig megjelennek a szülők, családok, közösségek, a célcsoportot érintő szolgáltatások, szolgáltatók, helyi szakemberek, döntéshozók is másodlagos célcsoportként. Szinte minden programnak része valamilyen módszertan kidolgozása, melynek segítségével a program eredményei, hatásai megoszthatóvá, adott esetben elsajátíthatóvá válnak.

Az általunk vizsgált projektek többségében a megvalósítás színhelye a közösségi tér, ill. egy-egy esetben az iskola. Ez valószínűleg abból adódik, hogy a hátrányos helyzetű célcsoportot a közösségi programokon keresztül a legcélravezetőbb megközelíteni.

A programok megvalósításába bevont szakemberek köre többnyire a szociális és egyéb humánterületen működő intézmények szakértőiből tevődik össze, ill. ahol a komplex szolgáltatások, beavatkozások a foglalkoztatásra, munkaerő-piacra is vonatkoznak, ott a munkaügyi központok is bevonásra kerültek.

Az egészségtudatosságot és személyiséget fejlesztő programok

A társadalmi felzárkózást célzó egészségfejlesztési programok egyik típusa a szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítását, a másik pedig az egészségtudatosság fejlesztését kívánja elérni. Jellemző a roma lakta megyékben, hogy alacsony az 1 főre jutó orvosok száma. Leginkább az alapellátási szinten található védőnői, házi- és házi gyermekorvosi szolgáltatásokhoz való hozzáférés a legkedvezőtlenebb. Mivel ezek az alap szolgáltatások nem érhetők el mindenhol így a betegségek kiszűrése is sokkal nehezebb, továbbá a prevenció sem a megfelelő mértékű. Nehezen hozzáférhetőek a szűrővizsgálatok is azon a területen, bár ennek a javítására az utóbbi időben több program is megvalósult, de sajnos nem kellő mértékű hatással. (EMMI, 2012.)

A mentális betegségek ellátásával kapcsolatban is az elsődleges probléma a szolgáltatásokhoz való nem megfelelő hozzáférés. Sok esetben ezeket a tüneteket orvos / háziorvos nem észleli, tudtára nem jut, hiszen a beteg vagy nem veszi igénybe az ellátást, vagy nem érhető el számára a területen. A roma lakosság esetében itt fontos kihangsúlyozni,

hogy ez az egészség-magatartásuk következményének is betudható. A hozzáférés esélyegyenlőségének és a hatékonyságának növelése miatt a területi és szakmai aránytalanságokat a helyi szükségletekhez igazodva szükséges korrigálni. A népegészségügyi és a mentális betegségek gyógyításával és megelőzésével kapcsolatos szolgáltatásokat elérhető közelségbe kell hozni, valamint a szolgáltatók közötti együttműködéseken is szükséges javítani. (EMMI, 2012.)

A WHO Európai Lelki Egészség Akcióterve (2013) az egészségügyi rendszer jelentős szerepét az emberi jogok, a szegénység csökkentése és a szociális befogadás területére is szeretné kiterjeszteni. Az Akcióterv a közösségi ellátások irányába történő elmozdulást fontosnak tartja, amely a hatékonyság és az egyenlő hozzáférés elvének érvényesülését is segíti.

Az utóbbi 10 – 15 évben a romák társadalmi felzárkózásának segítését több programon keresztül célozták meg. Ezek közül leginkább az egészségfejlesztési, továbbá a közösségi alapon szerveződőeket emeljük ki, melyekből ígéretes és jó gyakorlatokat, elemeket vehetünk át egy mentális egészségfejlesztést célzó program kialakítása céljából.

Az ET1 dokumentumban bemutatott főbb egészségállapotbeli mutatók hátterében több ok is található helyi adottságoktól függő mértékben. Ezek nem rangsorolhatóak, általában eltérő módon hatnak az egyénre, de átlagban hasonlóan hatnak az egészségi állapotukra.

- Iskolázottság, oktatás, szociokulturális háttér,
- társadalmi elismertség és szerepvállalás,
- gazdasági szegénység, lakókörnyezet minősége,
- munka (vállalási) lehetőségek helyi problémái, többnyire hiányosságai.
- elszigeteltség, kapcsolati háló hiányosságai, szociális izoláció

Ezek a tényezők összekapcsolódva hatnak, és kölcsönhatásban befolyásolják az egészségi állapotot, ezért szükséges a mindenkori kormánynak komplex-kezelési stratégiában gondolkozni.

A Fundación Secretariado Gitano (2007.) által megjelenített ajánlás koordinált, több területet egyszerre érintő beavatkozási – segítési – stratégiák alkalmazását tartja indokoltnak. „Az Egészségügyi Világszervezet összegző tanulmánya szerint egy populáció egészségi állapotának százalékos faktorai: 27% a genetikai állomány, 19% a környezeti hatások, 11% az egészségügyi ellátás, 43% az életmód lehetnek. Ezen arányokból következik az, hogy az életmódra fókuszáló egészségnevelési, egészségfejlesztési tevékenységek hangsúlyozott figyelembevétele jelentősebb egészségállapot javulást eredményezhet, mint csak-csupán a betegséget ellátó rendszer fejlesztése." (Fundación Secretariado Gitano, 2007. p. 31.) A prevenciós és rehabilitációs programok hatékonyságának fokozását és a roma lakosság valamint az egészségügyi ellátórendszer kapcsolatának javítását csak célzott szociokulturálisan adaptált fejlesztések, komplex cselekvések segíthetik.

Integrációs problémákkal élők csoportjait célzó programok

A társadalmi felzárkózás körében érintett célcsoport területi és szociális helyzet alapján került kijelölésre, ahol a lelki problémákkal történő szakmai tevékenységet szintén a „többségi, átlag" populációhoz hasonlóan, egyéni úton, személyre szabottan tartjuk szerencsésnek megközelíteni.

A lelki egészségprogram célcsoportját illetően, különös tekintettel a társadalmi felzárkóztatásban érintettek kapcsán kiemelném az integrációs problémákkal élők kifejezést, ami több szempontból, de nem stigmatizálva vizsgálja a lelki egészség - lelki problémákban lévő kockázatokat.

A lelki egészség fejlesztés, prevenció kapcsán hasznos szerepe lehet a jövőbeni lelki egészség központoknak a szűrés, felismerés, közösségi programok szervezése kapcsán. Ugyanakkor talán a legfontosabb, hogy a már meglévő szolgáltatások felé jelző funkciót töltsenek be a központok, a már eredményesen működő szolgáltatási szakmai programokat hasznosan kiegészítve, segítve. Ehhez elengedhetetlen, hogy a központokban tevékenykedő kollégák

ismerjék a környezetükben található szolgáltatók szakmai tartalmait, munkájuknak értékrendjét.

Mivel az életviteli támogatásban szerepe van a környezeti tényezőknek, a kulturális beállítódásnak, azaz a szociális környezetnek. Ugyanakkor a szociális környezet minősége, amelyben élünk meghatározza teljesítményünket, sikereinket, életünk minőségét, de ennek alakulásában személyes hozzájárulásunk is meghatározó jelentőségű. Ennek a kölcsönhatásnak az eredője valahol meghatározó lehet a lelki egészség megőrzése, javítása kapcsán.

Ezért is tartjuk fontosnak bemutatni az életviteli támogatás erőforrásokon alapuló modelljét a Strenghts-modellt. Az erőforrásokon alapuló módszertani megközelítés célja a mentális betegséggel élők felépülésének segítése, hogy visszanyerjék és átalakítsák életüket az ehhez szükséges belső és környezeti források, személyes szükségletek felismerésével, elérésével, úgy hogy ezekre támaszkodva képesek legyenek boldogulni a közösségben. Ehhez a segítő munka a szolgáltatást igénylő egyéni szükségleteihez igazodik a kliens és segítő közös munkájára alapozva. A segítő munka abból a feltevésből indul ki, hogy a mentális betegséggel élők egy személyes felépülés folyamán képesek visszanyerni azt a képességüket, hogy maguk alakítsák életüket. Ebben fontos szerepet játszik az, hogy támaszkodni tudnak korábbi tapasztalataikra, megküzdési stratégiáikra, képességeikre és a korábban jelenlévő, támogató szerepet játszó emberi kapcsolataikra. A kapcsolatok közül kiemelt szerepet kap a segítővel bizalmi alapon kialakult kapcsolata, valamint a pozitív kimeneti várakozás és remény a jövőt illetően.

A lelki egészségközpontok igazi segítséget akkor tudnak nyújtani, ha a szolgáltató hálózat felé jelző funkcióval élnek és kiegészítő tevékenységekkel színesítik, bővítik a szakmai repertoárt, például közösségi programok szervezésével, azoknak közös lebonyolításával a már működő szolgáltatási struktúra felé partneri kezet nyújtva.

Az ígéretes gyakorlatok kapcsán az egészségügyi, szociális, kulturális mentálhigiénés ellátások pszicho-szociális munkájának egyéni és közösség formáló tevékenységének értékeit emeljük ki. A közösségi, csoportos programokon keresztüli sportterápiás, színházterápiás, zeneterápiás, táncterápiás, zöld gondozás ígéretes gyakorlatait, azokban rejlő fejlesztő építő tevékenységeket.

Nemzetközi ígéretes gyakorlatok

A dokumentumban olyan ígéretes gyakorlatokat is bemutatunk, amelyek az Egyesült Királyságban valósultak meg. Ez a szűkítés főként annak köszönhető, hogy ezek a gyakorlatok voltak hozzáférhetőek számunkra. Mindegyik bemutatásra kerülő ígéretes gyakorlat az egészségfejlesztést célozza meg, többségük kifejezetten a lelki egészség fejlesztésére koncentrál. Minden vizsgált program esetében a roma és Travelller közösségek (is) a gyakorlat célcsoportjába tartoznak.

A bemutatásra kerülő gyakorlatok a közösségfejlesztési megközelítést alkalmazzák, illetve fontosnak tartják azt, hogy a célcsoportok ne passzív befogadókként vegyenek részt a programokban, hanem aktív szereplőkként, akik maguk is részt vesznek a gyakorlatok kidolgozásában, lebonyolításában. E programok további közös jellemzője, hogy kifejezett céljuk a roma és Traveller közösségek „képessé tétele” (*empowerment*) az egészségügyi ellátás terén.

Lényeges az is, hogy sok esetben nem új szolgáltatások bevezetése áll a gyakorlatok középpontjában, hanem az, hogy a meglévő szolgáltatásokat tegyék elérhetőbbé és (kulturálisan) elfogadhatóbbá a roma és Traveller közösségek számára.

Végül fontos kiemelni, hogy a programok többsége az egészségügyben dolgozókra is kiterjed. Mivel az egészségügyben dolgozók roma és Traveller kultúrával kapcsolatos ismereteinek bővítése is elengedhetetlen feladat.

Ígéretes gyakorlatok bemutatása – módszertani gyűjtemény

Egészségfejlesztési programok

1. sz. gyakorlat bemutatása – Egészségfejlesztési Iroda

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Állami Népegészségügyi és Tisztifőorvosi Szolgálat
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Állami
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	Projektforrás (TÁMOP-6.1.2/11/3 és TÁMOP-6.1.2/11/LHH/B kódszámú pályázati felhívások)
Megvalósítás ideje, időtartama:	2012-2015.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	7 200 000 000 Ft-ból valósultak meg
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Bezzegh Péter, ÁNTSZ-NEFI Bezzegh P. EFI hálózat létrehozásának, működésének tapasztalatai és eredményei. Összefoglaló. 2016. Bezzegh P. Szakmai tartalom az Egészségfejlesztési Irodák fenntartó működéséhez. 2016.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Egészségfejlesztési Iroda létrehozása
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	EFI
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	Intézmény hálózaton keresztül programok és események szervezése
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	A létrehozásuk alapvető célja a szív-érrendszeri, daganatos megbetegedések prevenciójának támogatása, a korai és elkerülhető halálozás csökkentése, az egészséget meghatározó életmód, illetve az egészségmagatartást befolyásoló szokások, attitűdök javítása és a lakosság egészségtudatosságának növelése.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Országos szinten, több járásban
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	A lakosság-közeli és térítésmentes egyéni és közösségi egészségfejlesztési szolgáltatások nyújtásával és széles kapcsolati hálózat kialakításával az adott járás közösségének aktív, kevésbé aktív vagy hátrányos helyzetű lakosságának könnyebb elérését is lehetővé teszi.
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	Közösségi

A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	Az Egészségfejlesztési Irodák intézményi hátteret biztosítanak a betegségmegelőzési, egészségfejlesztési tevékenységekhez. Egyfajta koordinációs szerepet is betöltenek, ezzel a helyi egészségfejlesztési profilhoz kapcsolódó szervezetek munkáját is segítik. A helyi képviselőket és döntéshozókat is érdekelté kívánják tenni, annak érdekében, hogy hatékonyan valósuljanak meg a programok. Három fő tevékenységi területre bonthatóak az Irodák feladatai: 1. Állapotfelmérés és kockázatbecslés, valamint ehhez kapcsolódó egyéni tanácsadás. 2. Közösségi szintű egészségfejlesztési és életmódváltási programok. ▪ Rendszeres - legalább heti rendszerességgel - életvitelszerűen megjelenő testmozgást ösztönző közösségi programok szervezése, lebonyolítása; • Legalább heti rendszerességgel folytatott programok száma • Eseti mozgás programok: pl. Gyalogló Világnap, Kistérségi Sportnap ▪ Rendszeres, életvitelszerűen megjelenő egészséges táplálkozást ösztönző közösségi programok szervezése, lebonyolítása; • Dietetikai tanácsadás • Egészséges táplálkozás témában szervezett előadások ▪ Az előbbi két elem bevonásával testsúlykontroll program túlsúlyos személyek számára ▪ Dohányzás prevenció, dohányzással kapcsolatos rövid intervenció, dohányzásról való leszokás támogatása a kistérségben az alapellátás és a kistérséget ellátó, dohányzás leszokás támogatást biztosító tüdőgondozó(k) közötti együttműködés javításával • EFI-ben folytatott, leszokást segítő minimál intervenció • Dohányzás leszokás céljából tüdőgondozókba

	irányítás ▪ Túlzott alkoholfogyasztással küzdők szűrése és rövid intervenció biztosítása, alkohol-betegek korai kezelésbe irányítása, leszokást támogató klubszerű, önsegítő tevékenységek megvalósításának támogatása helyiséggel és kommunikációs segítséggel; ▪ Öngyilkosság megelőzés ▪ A daganatos betegségek kialakulása kockázatának csökkentése, illetve a szervezett lakossági szűrésekre történő mozgósítás ▪ Betegklubok működtetése, legalább szív-és érrendszeri, diabetes és daganatos betegségek témakörben, és ezzel összefüggésben a beteg-együttműködés fejlesztését támogató tevékenységek megvalósítása; ▪ Színtér specifikus egészségfejlesztési programok előkészítésében és megvalósításában ▪ Életmód tanácsadás 3. Az Irodához tartozó járásban megvalósuló egészségfejlesztési programok nyomon követése és az ezzel kapcsolatos tevékenységet végző szervezetek közötti együttműködés koordinálása és javítása.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Civil szervezetek, egészségügyi intézmények, egészségügyi dolgozók, szociális szakemberek, pszichológusok (pszichológus tanácsadás), edzők stb., minden egészségfejlesztéssel foglalkozó szakember
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	Előidézhetnek hosszantartó hatást, hiszen információt/tudást adnak át, azonban szükség van a folyamatos programok biztosítására megerősítés gyanánt.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat	Az EFI-k képesek arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre

ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	nagyobb hatást gyakoroljanak. alkalmas lehet arra, hogy egy pszichológus / lelki segítő munkatárs csatlakozásával elérjék a lakosság körében, hogy a lelki egészséget érintő tényezőkre is még nagyobb hatást tudjanak gyakorolni az egyének.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Ehhez kapcsolódva az EFI-knek az egészség-egyenlőtlenségek csökkentésében is kiemelt szerepe van, azáltal is, hogy hozzáférését biztosítanak a hátrányos helyzetű csoportok számára olyan egészségfejlesztési programokhoz, melyek eddig számukra egyáltalán nem voltak elérhetők, vagy csak olyan anyagi ráfordítás mellett, mely a hátrányos helyzetükből fakadóan hosszútávon nem volt fenntartható. Például ingyenes szűrővizsgálatok, sport rendezvények, szaktanácsadások.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Igen.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Folytatódott a program, és folyamatos a követés.

2. sz. gyakorlat bemutatása - Egészségügyi programok három dunántúli megye roma közösségeiben

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Semmelweis Egyetem Közegészségtan Tanszék
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	

Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Szakmai
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	Projektforrás – Nemzetközi Migrációs Szervezet
Megvalósítás ideje, időtartama:	2002-2006-ig tartott
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	Nincs információ.
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Fundación Secretariado Gitano. Egyenlőség, egészség és a roma/cigány közösség. Madrid, 2007. http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action3/docs/2004_3_01_manuals_hu.pdf Letöltés ideje: 2016. 10. 17.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Egészségügyi programok három dunántúli megye roma közösségeiben
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	-
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz,*	esemény – program, roma mediátorok alkalmazása

együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)	
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	A szakértők interaktív előadásokat tartottak három alkalommal, mely a népegészségügyi szükségletek alapján meghatározott leggyakoribb betegségekről szóltak: „hallhattak a szív-érrendszeri, daganatos valamint a mozgásszervi betegségekről és a kockázati tényezőkről, különös tekintettel a dohányzásra és a táplálkozásra.” (Fundación Secretariado Gitano, 2007.) Roma mediátorok alkalmazására is lehetőség volt, az idősebbeket, betegeket otthonukban keresték fel a helyi szociális és egészségügyi rendszert képviselőkkel.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Nyugat-Magyarország – 3 dunántúli megye
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	második világháborúban elszenvedettek kollektív kárpótlása céljából több mint kétezer roma számára
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	Közösségi
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	Megtörtént a kapcsolatfelvétel a területileg illetékes egészségügyi dolgozókkal (védőnőkkel, háziorvosokkal stb.) valamint a szociális ellátórendszerben dolgozókkal, és a helyi roma közösségfejlesztőkkel. Egészségfejlesztő és problémamegoldó klubok létrehozásával az egészségkultúra önfejlesztő módon történő alakítása valósult meg. A célcsoport tagjai három alkalommal klubfoglalkozáson vettek részt a roma egészség- és szociális mediátorok segítségével, az orvosok szakmai útmutatásával. A programot értékelők megállapították, hogy a „közösség szükségleteit és igényeit figyelembe vevő, klubokban folyó egészségnevelés, valamint a roma betegek és az egészségügyi ellátó rendszer kapcsolatát

	javító akciók hatásos és hatékony eszközök a) az interakciókon alapuló attitűd formálásában b) a roma népesség egészségi állapotának javításában c) egyes szociális problémák megoldásában”. (Fundación Secretariado Gitano, 2007. p. 81.)
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Megtörtént a kapcsolatfelvétel a területileg illetékes egészségügyi dolgozókkal (védőnőkkel, háziorvosokkal stb.) valamint a szociális ellátórendszerben dolgozókkal, és a helyi roma közösségfejlesztőkkel.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	Nincs információ arról, hogy a változások hosszú távúak voltak-e.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A közösség szükségleteit figyelembe vevő egészségtudatosság növelését célzó foglalkozások segítik az attitűdformálást, akár a mentális betegségek észlelése és kezelése terén is.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A klub alkalmak az egészségi állapotuk javításához, a roma mediátor az egészségügyi és szociális szolgáltatások elérését is segít.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Igen.
A gyakorlat utánkövetésének	Nincs információ.

megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	

3. sz. gyakorlat bemutatása - Közösségfejlesztő és egészségügyi ismeretfejlesztő reprodukciós program roma-nő klubok részére

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Semmelweis Egyetem Közegészségtan Tanszék
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Szakmai
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	Projektforrás – Nemzetközi Migrációs Szervezet
Megvalósítás ideje, időtartama:	2003-2004-ig tartott
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	Nincs információ.
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Fundación Secretariado Gitano. Egyenlőség, egészség és a roma/cigány közösség. Madrid, 2007. http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action3/docs/2004_3_01_manuals_hu.pdf Letöltés ideje: 2016. 10. 17.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Közösségfejlesztő és egészségügyi ismeretfejlesztő reprodukciós program roma-nő klubok részére
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	Roma-nő klubok
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	esemény - program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	A fő téma a szexualitás, a szexuális egészségmagatartás, a veszélyek megelőzése.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	5 különböző településén - Ötvöskónyi, Kecskemét, Karcag, Sződcsörög és Edelény.
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	A résztvevőket a közösségekből választották ki (8-10 fő).
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	Közösségi
A kezdeményezés	A résztvevők felkészítése arra szolgált, hogy „saját

módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	környezetükben a megfelelő információkkal és megtanult módszerrel az egyén, a család és a közösség szintjén speciális kérdésekben segítséget tudjanak nyújtani és a későbbiekben önszerveződve támogassák közösségüket". (Fundación Secretariado Gitano, 2007.)
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Az egészség klub formában folyó egészségnevelés nemcsak információkat nyújtott speciális kérdésekben, hanem egymás közötti kapcsolatépítésen túl segített a helyi családorvossal, nőgyógyásszal, egészségügyi szolgálattal is kiépíteni a kapcsolatot.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	Nincs információ arról, hogy a változások hosszú távúak voltak-e.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A gyakorlat ösztönözte a roma nőket a tudatosabb életre, amellyel saját maguk és környezetük állapotára is hatással lehetnek.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A kapcsolat- és a bizalomépítés alapja a roma közösségek egészségügyi valamint szociális ellátórendszerrel való kapcsolatának kialakításában.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Igen.

A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	-

4. sz. gyakorlat bemutatása - „Együtt a jobb egészségért, értünk, velünk"

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Partners Hungary Alapítvány
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Civil
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	Projektforrás – nemzetközi támogatás
Megvalósítás ideje, időtartama:	2012-2018.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	65 millió Forint
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal,*	Partners Hungary. Együtt a jobb egészségért, értünk, velünk. http://www.partnershungary.hu/egyutt-a-jobb-

szakirodalmi hivatkozás)	egeszsegert.html Letöltés ideje: 2016. október 15.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	„Együtt a jobb egészségért, értünk, velünk”
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	-
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	roma mediátorok alkalmazása
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	A projekt során mediátorok segítségével kívánták elérni az egészség-tudatosság növelését a helyi hátrányos helyzetű roma közösségekben. Célként jelent meg az interkulturális mediátor szakma rendszerszintű elterjesztésének megteremtése.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Ózd, Kántorjánosi, Nagyecsed
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	Célzott
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	Közösségi

A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A településeken a helyi lakosság két tagjából képeztek mediátorokat, akiknek a fő tevékenységi köre, hogy segítse az ott élők egészségügyi szolgáltatáshoz, alapellátáshoz való hozzáférését, ezáltal szeretne hozzájárulni az egészségi állapotuk javításához. A Roma mediátorok a védőnők segítségével felmérték, hogy mely családokhoz szükséges nagyobb figyelmet szentelniük. Ezen otthonokban rendszeresen kijártak probléma megoldási és egészségnevelési célzattal. Leginkább egy közvetítői szerepet töltöttek be a rendszer és a romák között. Ezen kívül kerekasztalokat szervezte a település vezetői és a lakosság számára. Ez is a problémák felszínre hozását, megoldását és különböző programok megszervezését segítette.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Védőnők, helyi képviselők, polgármesterek stb.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	Még tart a projekt. Vannak olyan települések, ahol jól reagált a közösség és hosszú távú eredményeket lehet elérni velük. Ezek leginkább a kisebb településeken volt jellemző.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A gyakorlat nagyon épít erre. Egyfajta közösségi akció csoportot hoz létre, amely kialakítása során a személyek kölcsönös bizalmat tudnak kialakítani, továbbá ösztönözni tudják a helyi roma lakosokat arra, hogy saját maguk és családjuk érdekében működjenek együtt a helyi érdekképviselőkkel.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Javította az egészségügyi valamint szociális ellátórendszerhez való hozzáférésüket, ezáltal az egészség-egyenlőtlenségüket.
A program az érintettek és az	Igen.

érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Nincs információ.

5. sz. gyakorlat bemutatása - A roma közösségekben dolgozó védőnők munkafeltételeinek javítása

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Országos Tisztifőorvosi Hivatal
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	állami
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	Projektforrás – Norvég Alap
Megvalósítás ideje, időtartama:	2016-2017.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának	794 648 900 Ft

becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	A projekt szakmai vezetőjével, Szőke Katalinnal és Közösségi együttműködés az egészségfejlesztésért projekt elem vezetőjével, Gál Veronikával egy személyes megbeszélés keretein belül jutottam információkhoz a projekttel kapcsolatban.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	A roma közösségekben dolgozó védőnők munkafeltételeinek javítása
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	-
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	egészségklubok roma nők számára
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	7 darab klub alkalomból áll, mely során olyan témákat beszélnek roma édesanyákkal és nagy mamákkal, melyekre különösen nagy igénye volt a lakosoknak. Az első téma kapcsolódik a projekt témánkhoz, mentális egészségfejlesztésről volt szó. Ezen alkalom során stressz levezető praktikákat, önismereti gyakorlatokat ismerhettek meg, továbbá csoportkohéziós feladatokat oldottak meg.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen,*	Farkaslyuk településen

járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)	
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	Célzott – roma édesanyák
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	Közösségi
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A településeken a helyi lakosság két tagjából képeztek mediátorokat, akiknek a fő tevékenységi köre, hogy segítse az ott élők egészségügyi szolgáltatáshoz, alapellátáshoz való hozzáférését, ezáltal szeretne hozzájárulni az egészségi állapotuk javításához.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	EFI munkatársai, védőnő, háziorvos, szociális szféra munkatársai.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	Még folyamatban. Az eddigi visszajelzések alapján a klub alkalmak nagyon sikeresnek bizonyulnak, a roma lakosság részéről fennáll az igény arra, hogy a jövőben is részt vegyenek ilyen jellegű foglalkozásokon.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A klub sorozat azzal a céllal indult, hogy ösztönözze a roma nőket a saját és családjuk egészségi állapotának javítására.

Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Egészségi állapotuk javítására ösztönöz ismeretek átadásával.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Igen.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	-

6. sz. gyakorlat bemutatása - Roma páciensek az egészségügyben c. képzés

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	PAF Hungary Alapítvány
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	ua.
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	civil
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	belső erőforrás – résztvevők által finanszírozott
Megvalósítás ideje,	2016.

időtartama:	
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	Nincs információ.
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Sződy Judit – koordinátor szody.judit@gmail.com www.pafhungary.hu

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Roma páciensek az egészségügyben c. képzés
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	-
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	képzés
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	Hitvallásuk, hogy a hatékony információ átadást meg lehet tanulni. A roma kultúrában jelentősége van annak, hogy a családból kit szólítunk meg, és hogyan beszélünk, ezért fontos ismerni az egészségügyi dolgozóknak is a roma szokásokat. A wokshopon megszerzett tudás segít abban, hogy a hallgató kommunikációs készségei, és tájékozottsága gyarapodjon. Tehát a kultúraközi kommunikáció adta a workshopok témáját.

A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Magyarország
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	Célzott –egészségügyi dolgozók, pedagógusok, szociális munkások, dúlák, szoptatási tanácsadók, „egyszerű érdeklődők" jelentkezését várják
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	egyéb – akár munkahely is lehet
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	Interaktív, gyakorlatorientált, saját élményű műhelymunkát nyújt. A résztvevők visszajelzése alapján az elsajátított módszereket gyakran tudták alkalmazni munkájuk során.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Nótár Ilona: Bába, szakújságíró, kommunikációs tréner. Dr. Bozsár Gabriella: kommunikációs tréner.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	Előidézhetnek, ám a hatás fenntarthatósága nagyban függ a résztvevők hozzáállásától. Továbbá, hogy időnként megtörténik-e a képzés ismétlése.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti	A gyakorlatnak az a célja, hogy az egészségügyi dolgozók kommunikációját és hozzáállását javítsa. Ez indirekt módon hathat a romák egészségmagatartására és egészségi állapotára a diszkrimináció mentes egészségügyi rendszer biztosításán keresztül.

tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A roma populáció mentális egészségi állapotának javítását és a társadalmi felzárkózását is segíti, ha az egészségügyi dolgozók helyes hozzáállással és megközelítéssel fordulnak feléjük. Ennek érdekében hasznosnak tartjuk, hogy ezen képzések mintájára továbbképzéseket szervezzenek az egészségügyi dolgozók és az egészségfejlesztéssel foglalkozó munkatársak részére.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Igen.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Nincs utánkövetés.

7. sz. gyakorlat bemutatása: Aktívan a munkáért!

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Türr István Képző és Kutató Intézet
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: (civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)	állami
Finanszírozás típusa:	Projektforrás

(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)	Európai Uniós társfinanszírozással és a Szociális Alap támogatásával
Megvalósítás ideje, időtartama:	2012. június- 2015. november 30.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye (amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)	7 250 085 237 Ft
A gyakorlat elérésének helye: (weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)	https://www.tkki.hu/page.php?mid=124

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	TÁMOP-5.3.8-B-12/1-2012-0001 „A leghátrányosabb helyzetű csoportok munkaerő-piaci esélyeinek növelése érdekében motiváló képzések és támogató szolgáltatások”
Rövid elnevezése: (A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)	Aktívan a munkáért!
A gyakorlat típusa: (program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)	motiváló képzések, egyéb szolgáltatások

A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: (pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)	A súlyosan hátrányos és hátrányos helyzetű személyek munkaerő-piaci esélyeinek növelése érdekében alapkompetencia fejlesztő képzések, támogató szolgáltatások és gyakorlati helyszínen történő foglalkoztathatósági képzések nyújtása.
A gyakorlat lokalizáltsága: (pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)	Országos szinten valósult meg.
A gyakorlat célcsoportja: (pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	leghátrányosabb helyzetű csoportok
A gyakorlat fő színtere: (pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)	közösségi
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A program során csaknem 2100 toborzórendezvényen felmérték a jelentkezők alapkompetenciáit. A jelentkezők közül több mint hétezer fő alapkompetencia fejlesztő képzésben részesült.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Türr István Képző és Kutató Intézet munkatárai, oktatók, pedagógusok
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	A projekt keretén belül a résztvevők különböző szakmákat sajátíthattak el és a foglalkoztathatóság szempontjából alapkövetelménynek számító ismereteket kaptak. A képzéseket valós munkaerő-piaci igények alapján választották ki ezzel szolgálva a fenntarthatóságot. Így akik a képzéseket sikeresen befejezték könnyen munkát is kaptak, például a helyi önkormányzattól.

A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	Ezen ponthoz a program közvetett módon kapcsolódik. A lelki egészség védelméhez. Azzal járult hozzá, hogy az érintett egyének munkalehetőségeit, életkompetenciáit javította A kompetenciafejlesztő programok során elsősorban a foglalkoztathatóság szempontjából alapkövetelménynek számító ismereteket oktattak. Valamint felkészítették a résztvevőket gyakorlatorientált szakmai képzésekre. A szakmai képzéseken az alábbi szakmákat biztosították: lakossági épületenergetikai mentor, épületasztalos, kőműves, szobafestő, gyártósori összeszerelő, varrómunkás, hőszigetelő, szakács, házi betegápoló, idősgondozó. A programok végén sokak munkához jutottak. Így már alkalmuk nyílhat az embereknek az alapszükségletük kielégítésén túl egészségük, életminőségük javítására.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A projekt a leghátrányosabb helyzetű csoportok munkaerő-piaci esélyeit növelte, ezzel nagyban hozzájárult a társadalmi egyenlőtlenségeik csökkentéséhez.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	A Kormány célként tűzte ki a társadalmi felzárkózást, a mélyszegénység megszüntetését és az esélyegyenlőség növelését.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Nem tudunk róla.

A Magyar Kormány által indított és támogatott programok

8. sz. gyakorlat bemutatása: Komplex telep-program

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Emberi Erőforrások Minisztériuma
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	Türr István Képző és Kutató Intézet együttműködve civil, non-profit, egyházi és oktatási intézményekkel
Megvalósító szervezet típusa: (civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)	állami
Finanszírozás típusa: (belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)	Projektforrás Európai Szociális Alap és a Magyar Köztársaság a program költségvetés társfinanszírozásban biztosítja.
Megvalósítás ideje, időtartama:	2012- a programok még mindig tartanak
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye (amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)	4.679.914.745 Ft
A gyakorlat elérésének helye: (weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)	PÁLYÁZATI ÚTMUTATÓ a Társadalmi Megújulás Operatív Program Komplex telep-program (komplex humán szolgáltatás hozzáférés biztosítása) c. pályázati felhívásához https://www.palyazat.gov.hu/doc/3367

	Letöltve: 2016. december 7.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	TÁMOP-5.3.6-11/1 Komplex telep-program (komplex humán szolgáltatás hozzáférés biztosítása)
Rövid elnevezése: (A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)	Komplex telep-program
A gyakorlat típusa: (program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)	program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: (pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)	A támogatás célja a szegregált lakókörnyezetben, mélyszegénységben élő hátrányos helyzetű emberek társadalmi felzárkózásának és integrációjának segítése.
A gyakorlat lokalizáltsága: (pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)	Országos szinten valósult meg. A programra pályázhattak non-profit szervezetek államháztartáson belül, non-profit szervezetek államháztartáson kívül, illetve önkormányzatok.
A gyakorlat célcsoportja: (pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	A program célcsoportjai a telepeken, telepszerű lakókörnyezetben, szegregátumokban élő, halmozottan hátrányos helyzetű, alacsony, illetve elavult iskolai végzettséggel rendelkező, jellemzően

	szociális és anyagi gondokkal küzdő, roma és nem roma egyének és családok tartoznak, de a program a település egésze számára is nyújt olyan szolgáltatásokat, amelyek segítik a hátrányos helyzetű emberek felzárkózását és a település életébe történő integrációjukat.
A gyakorlat fő színtere: (pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)	Telepszerű lakókörnyezetek
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	Az eddigi protokollal ellentétben a telepeket nem lerombolták, hanem közösen az érintettek bevonásával felújították. Úgynevezett Csillagházakat hoztak létre a telepeken élők megsegítésére. Ezek a szolgáltató házak biztosítanak teret a különböző rendezvényeknek, a tanácsadó szakembereknek (a lakosság hivatali ügyintézéshez, jogi kérdések megoldásához, stb. kérhet segítséget) és a gyermekek kellemes időtöltését szolgáló játszóházaknak. A szolgáltatásokat a telepeken élők vehetik igénybe. Azokon a telepeken, ahol az otthonok nagy része alacsony komfort fokozatú, Csillag Szolgáltatópont kerül kialakításra. Ezek a pontok lehetőséget adnak többek között higiéniás szolgáltatás (például mosás) igénybevételére. Ezen kívül a Csillagházakban dolgozó munkatársak hozzásegítik a lakosságot a különböző közszolgáltatások igénybevételéhez.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Kötelezőenden bevonandó szakemberek: - esélyegyenlőségi munkatárs, - pénzügyi-könyvelési, jogi és adminisztratív feladatokat ellátó munkatársak, - pszichológus vagy pszichiáter, addiktológus, mentálhigiénés szakember vagy addiktológiai konzultáns, - Szociális munkás vagy pedagógus vagy munka-pályatanácsadó vagy egészségfejlesztő szakember - Háziorvos, házi gyermekorvos, területi illetve (amennyiben releváns) iskolai védőnő, egészségfejlesztési szakember, - Pedagógus, gyógypedagógus,

	- szociálpedagógus, fejlesztőpedagógus
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	A program során megvalósuló képzések szociális, közösség-fejlesztési, oktatási, egészségügyi, képzési és foglalkoztatási elemeket is tartalmaz. Valamint tartós eredményeket érnek el azzal is, hogy a telepeket az érintettek bevonásával felújítják. Ezzel a közösségi élet szinterei is megújultak, új kapcsolatok épültek ki, ami előmozdítja a társadalmi interakciót és felzárkózást.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A közös munka erősítette a leszakadt rétegek és lakosság közötti kapcsolatot. Az intenzív munkavégzés és az együttműködés során fokozódott az emberekben a szabály-tudat, a csapatmunka során pedig társas kapcsolatok alakulhattak ki. A sikerek hozzájárultak az énkép és önértékelés pozitív változásaihoz.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Nagymértékben hozzájárult a program a társadalmi egyenlőtlenség csökkentéséhez. Ország szerte javította a hátrányos helyzetű emberek lakhatási, élet, valamint egészségügyi körülményeit.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	A Kormány célként tűzte ki a társadalmi felzárkózást, a mélyszegénység megszüntetését és az esélyegyenlőség növelését.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	A programok még zajlanak, nem tudunk utánkövetésről.

9. sz. gyakorlat bemutatása: Komplex telepprogram és az elnéptelenedő falvak társadalmi gazdasági folyamatainak megfordítását célzó program

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Emberi Erőforrások Minisztériuma
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	Türr István Képző és Kutató Intézet együttműködve civil, non-profit, egyházi és oktatási intézményekkel
Megvalósító szervezet típusa: (civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)	állami
Finanszírozás típusa: (belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)	Projektforrás Európai Uniós társfinanszírozással és a Szociális Alap támogatásával
Megvalósítás ideje, időtartama:	2014-2015. november
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye (amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)	820 000 000 Ft
A gyakorlat elérésének helye: (weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)	A TÁMOP-5.3.6/B-13/1-2014-0001 „Közös utakon” záró rendezvénye https://www.tkki.hu/page.php?pid=1301 Letöltve: 2016. december 7. Futó- és gyaloglóünnep Szalántán és Dencsházán http://www.futanet.hu/cikk/khirek15-futo-es-

	gyaloglounnep-szalantan-es-dencshazan Letöltve: 2016. december 7.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Szakmai-módszertani támogatás a komplex telepprogram és az elnéptelenedő falvak társadalmi gazdasági folyamatainak megfordítását célzó program megvalósítói számára
Rövid elnevezése: (A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)	TÁMOP-5.3.6/B-13/1-2014-0001 „Közös utakon”
A gyakorlat típusa: (program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)	szakmai, módszertani támogatás
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: (pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út	A kiemelt projekt az otthonteremtéshez és a foglalkoztatáshoz kapcsolódóan nyújt összetett szakmai-módszertani támogatást, végez kutatást más konstrukciók keretében megvalósuló projektek kedvezményezettjei körében.

megelőzése)	
A gyakorlat lokalizáltsága: (pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)	A program országos szinten valósult meg.
A gyakorlat célcsoportja: (pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	szegregált lakókörnyezetben, mélyszegénységben élők
A gyakorlat fő színtere: (pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)	konferenciák, előadások
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A program során tapasztalatcsere, közös előadásokkal és továbbképzésekkel járultak a társadalmi felzárkózáshoz és az integráció elősegítéséhez. A módszertan szemléltetésére kisfilmeket (3-25 percesek, 27 megvalósítási helyszínen) készítettek, illetve szakmai módszertani videókat készítettek. Nem csak a szakmai közeg, hanem a teljes lakosság informálása is cél volt, hogy ezzel is erősítsék a társadalmi befogadással kapcsolatos pozitív szemléletet.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	nincs információ
A ígéretes gyakorlatok elért	A megvalósult képzések és a jó gyakorlatok átadásával a szakemberek megismerhették a szegregált lakókörnyezetben, mélyszegénységben

eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	élők nehéz helyzetét, valamint azokat a tananyagokat és eszköztárakat, amelyek a jövőbeni fejlesztési irányoknak bázisául szolgálhatnak a következő támogatási időszakban. Kis filmek készültek a módszertan, a jó gyakorlatok bemutatására. A kisfilmek az alábbi linken érhetőek el: https://www.youtube.com/playlist?list=PL3nNOFWyAEGyngf3weDija5NdgQYZzU_u
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A megvalósított rendezvényeken (Pl: futóverseny 2 Baranya megyei településen) kulturális és az egészséges életmóddal kapcsolatos programok is zajlottak. Továbbá a program vállalta a Komplex telep-programokban dolgozó, segítő foglalkozású szakemberek kompetenciafejlesztését. Fejleszteni és erősíteni kívánja, a szakmai dolgozok személyiségét, helytálló képességét, hogy az önreflexió sejlődésével kezelni és oldani tudják a szakmai munka során felmerülő feszültségeket.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A program a továbbképzések, tapasztalatcserék megszervezésével, jó gyakorlatok adaptálásával hozzájárult a társadalmi felzárkózáshoz, az integráció elősegítéséhez. A komplex telep-programok segítségével az emberek lakhatási körülményei, ezekkel összefüggésben pedig társadalmi megítélésük is javult. Az integráció és az esélyteremtés fontos problémáira adhat megoldást.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai	Az Emberi Erőforrások Minisztériumának háttérintézménye, a Türr István Képző és Kutató Intézet európai uniós projektjeiben a társadalmi felzárkózás segítését, a közösség-központú öngondoskodást, a szegénység csökkentését, az esélyegyenlőség biztosítását, valamint a kevésbé fejlett térségek hátrányos helyzetű munkavállalóinak munkaerő-piaci visszavezetését tűzte ki célként.

szempontból)	
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Nincs információ

10. sz. gyakorlat bemutatása: Roma emberek képzésbe ágyazott foglalkoztatása a szociális és gyermekjóléti ellátórendszerben

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Türr István Képző és Kutató Intézet
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	Türr István Képző és Kutató Intézettel együttműködve az Országos Roma Önkormányzat projektgazdaként volt jelen.
Megvalósító szervezet típusa: (civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)	állami
Finanszírozás típusa: (belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)	Projektforrás európai uniós finanszírozással, az Európai Szociális Alap támogatásával
Megvalósítás ideje, időtartama:	2012-ben indult
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának	1,5 milliárd Ft

becsült forrásigénye (amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)	
A gyakorlat elérésének helye: (weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)	„Nő az esély" – TÁMOP -5.3.1-B-1 európai uniós kiemelt projekt szakmai eredménybemutató rendezvénye a Magyar Tudományos Akadémián https://www.tkki.hu/page.php?pid=989, Letöltve: 2016. december 8.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	„Roma emberek képzésbe ágyazott foglalkoztatása a szociális és gyermekjóléti ellátórendszerben"
Rövid elnevezése: (A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)	„Nő az esély" – TÁMOP -5.3.1-B-1
A gyakorlat típusa: (program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)	Projektforrás európai uniós kiemelt projekt
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: (pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)	Képzések, oktatás gyermekjóléti és szociális szakmák területén.
A gyakorlat lokalizáltsága: (pl.: egy adott településen,	Országos szinten valósult meg.

járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)	
A gyakorlat célcsoportja: (pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	romák, elsősorban roma nők
A gyakorlat fő színtere: (pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)	közösségi
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A projektbe az egész ország területéről csaknem 2700 embert vontak be. A jelentkezők mentori támogatást kaptak a képzések sikeres elvégzéséhez. A program végén a szociális és gyermekvédelmi szakellátás területén mindösszesen 1012 roma ember (többségben nők) szereztek szakképzést. Köszönhetően a Támop-5.3.1-B-2-es pályázatnak 300 végzett hallgató tudott elhelyezkedni.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	oktatók, roma szociális segítők, mentorok, egészségügyi dolgozók
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	A program lehetőséget ad a képzéseket elvégző romáknak, hogy versenyképes tudással és gyakorlattal növelni tudják munkaerő-piaci esélyeiket.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi,	A projektben Óvodai dajka, Gyermek- és ifjúsági felügyelő, Szociális asszisztens, Szociális gondozó és ápoló, illetve Kisgyermekgondozó, nevelő képzések zajlottak. A képzések hatására javul az emberekben az öngondoskodás. A program során további cél, hogy ezen emberek mentális, pszichoszociális állapotuk javuljon, emelkedjen

gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	alapkompetenciájuk szintje, javuljanak szociális és életviteli készségeik,
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A későbbiek során a szakmát szerzett asszonyok egyre nagyobb arányban tudnak majd bekapcsolódni a munka világába.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Az Emberi Erőforrások Minisztériumának háttérintézménye, a Türr István Képző és Kutató Intézet európai uniós projektjeiben a társadalmi felzárkózás segítését, a közösség-központú öngondoskodást, a szegénység csökkentését, az esélyegyenlőség biztosítását, valamint a kevésbé fejlett térségek hátrányos helyzetű munkavállalóinak munkaerő-piaci visszavezetését tűzte ki célként.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	A program még zajlik. Nincs információ

11. sz. gyakorlat bemutatása: A leghátrányosabb helyzetű csoportok életviteli kompetenciáinak fejlesztése

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Türr István Képző és Kutató Intézet
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	-
Megvalósító szervezet típusa: (civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)	állami
Finanszírozás típusa:	Projektforrás

(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)	európai uniós finanszírozással, az Európai Szociális Alap támogatásával
Megvalósítás ideje, időtartama:	2013-2015
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye (amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)	3.699.850.390 Ft
A gyakorlat elérésének helye: (weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)	- TÁMOP 5.3.10 - Összefoglaló az elmúlt év eredményeiről https://www.tkki.hu/page.php?pid=603 Letöltve: 2016. december 8. - TÁMOP 5.3.10 https://www.tkki.hu/page.php?mid=160 Letöltve: 2016. december 8.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	A leghátrányosabb helyzetű csoportok életviteli kompetenciáinak fejlesztése
Rövid elnevezése: (A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)	TÁMOP-5.3.10-12 - „Aktívan a tudásért!”
A gyakorlat típusa: (program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap,	program, képzés

médiafelület, fórum, egyéb)	
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: (pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)	projekt fő célja az alacsony iskolai végzettségű vagy végzettséggel nem rendelkező felnőttek munkaerő-piaci integrációjának előmozdítása az alapkompetenciák fejlesztésével és mentálhigiéniás támogatás segítségével. Képzések, továbbképzések a leghátrányosabb helyzetű csapotok számára, hogy javuljon a munkaerő piaci aktivitásuk, ezzel előmozdítsák társadalmi felzárkózásukat.
A gyakorlat lokalizáltsága: (pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)	országos szinten valósult meg
A gyakorlat célcsoportja: (pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	leghátrányosabb helyzetű csoportok
A gyakorlat fő színtere: (pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)	közösségi
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	Képzések indultak a célcsoport támogatására, fejlesztésére. A projekt valamennyi csoportjában kulcskompetencia fejlesztő képzések zajlanak, amelyek a következő modulokat tartalmazzák: - Alapozó/megújító fejlesztés (olvasás, írás, számolás) - Ráhangoló, motiváló tréning - Életviteli kompetenciák fejlesztése - Mentálhigiénés fejlesztés - Tanulási készségek fejlesztése Az egyes modulok óraszáma differenciált attól függően, hogy a képzésben résztvevők esetében melyik kompetencia milyen mértékű fejlesztésére van szükség.

	A mentorok és az oktatók fontosnak tartották, hogy a képzéseken résztvevők ne csak olyan információkra tegyenek szert amik csak a munkaerőpiacon hasznosíthatóak, hanem szélesebb körben is. Olyanokat, amik segítik a képzésbe vontak egészségi állapotának megőrzését, illetve a prevenciót. Például a Kerti munkás képzés során a hallgatókat arról is tájékoztatták, mely zöldségeket-gyümölcsöket tudják otthon is megtermeszteni, ezáltal egészségesebben étkezni. A mentorok a képzéséken túl is alkalmaztak eszközöket arra, hogy felhívják a hallgatók figyelmét az egészséges életmód és ezzel összefüggésben a szűrések, preventív akciók fontosságára. Például a TKKI Nyíregyházi Igazgatóságán dolgozó szakemberek felvették a kapcsolatot a Megyei Mozgó Tüdőszűrő Állomással, akik pontos információval szolgáltak nekik, hogy a megyében hol és mikor lesznek kitelepített szűrések. Így ezeket a hallgatók figyelmébe tudják ajánlani a mentorok, valamint az oktatók. Demecserben a Mozgó Tüdőszűrő Állomás szakembere tartott személyesen előadást. A szakember a tájékoztató során röviden beszélt a TBC kockázatairól, a betegség előfordulásáról és a megelőzésről. Valamint a TKKI munkatársai a hallgatók pszicho-szociális állapotának fejlesztésén túl az egészségi állapotuk megőrzésében és javításában is közre tudtak működni.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	mentorok, oktatók és speciális szakemberek
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	A képzéseknek köszönhetően az érintettek bekapcsolódhatnak a munka világába és letérhetnek az elszegényedés útjáról.

A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	Ezen ponthoz a program közvetett módon kapcsolódik. A lelki egészség védelméhez azzal járult hozzá, hogy az érintett egyének munkalehetőségeit javította, sokak munkához jutottak. Így már alkalmuk nyílhat az embereknek az alapszükségletük kielégítésén túl egészségük, életminőségük javítására.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A képzéseknek köszönhetően az érintettek bekapcsolódhatnak a munka világába és letérhetnek az elszegényedés útjáról, ezzel elindul társadalmi interakciójuk is.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	A Kormány célként tűzte ki a társadalmi felzárkózást, a mélyszegénység megszüntetését és az esélyegyenlőség növelését.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	nincs információ

12. sz. gyakorlat bemutatása: Helyi esélyegyenlőségi programok

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Türr István Képző és Kutató Intézet
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	-

Megvalósító szervezet típusa: (civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)	állami
Finanszírozás típusa: (belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)	Projektforrás Európai Uniós támogatással
Megvalósítás ideje, időtartama:	2012-2014
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye (amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)	Önkormányzatonként nemzetközi megállapodás alapján finanszírozott.
A gyakorlat elérésének helye: (weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)	- Zárókonferencia az ÁROP-1.1.16-os projekt kapcsán https://www.tkki.hu/page.php?pid=798 Letöltve: 2016. december 8. - Helyi Esélyegyenlőségi Programok készítése https://www.tkki.hu/page.php?pid=84 Letöltve: 2016. december 8.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	ÁROP-1.1.16 Helyi esélyegyenlőségi programok
Rövid elnevezése: (A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)	HEP

A gyakorlat típusa: (program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)	kiemelt projekt, program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: (pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)	A helyi esélyegyenlőségi programok célkitűzése, hogy Magyarország minden egyes polgára, minden településen, egyenlő társadalmi esélyekkel rendelkezzen, és jogainak érvényesítése közben egyenlő bánásmódban részesüljön.
A gyakorlat lokalizáltsága: (pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)	Országos szinten valósult meg.
A gyakorlat célcsoportja: (pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	A helyi esélyegyenlőségi programok célcsoportjai a romák, gyerekek, nők, mélyszegénységben élők, idősek és fogyatékosok.
A gyakorlat fő színtere: (pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)	települések, közösségi
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A települések által meghatározott helyi esélyegyenlőségi program intézkedési tervből és helyzetelemzésből áll. A helyzetelemzésben meg kell határozni a településen élő hátrányos helyzetű csoportok a teljes lakossághoz viszonyított képességeit, lakhatási, egészségügyi és foglalkoztatási mutatóit. Valamint az adott település esélyegyenlőségi problémáit. Meg kell határoznia, hogy milyen intézkedésekre, beavatkozásokra van szükség.

A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	önkormányzati alkalmazottak, oktatók, esélyegyenlőségi mentorok
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	Létrejött egy hálózat melyben 3200 dolgozó (mentorok) vesz részt több mint 3000 településen. A programok elsősorban elhelyezkedési, lakhatási, eladósodási, akadálymentesítési, fűtési, ügyintézési, munkahelyi inaktivitási, problémákra térnek ki. Ezen problémákra keresnek hosszantartó megoldásokat.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A programban külön figyelmet fordítanak az emberek (különösen az idősek és gyerekek) elmagányosodására, lelki problémáira. Pl: - Nyugdíjas klubokat hoznak létrehozása. - Falugondnoki jármű alkalmazása (Sokszor gondot jelent a nyugdíjasoknak a szakorvoshoz eljutni) - gyermekek megsegítésére adományok gyűjtése - szülők informálása, hogy pályázzanak az EU-segélycsomagokra
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A program elsődleges célja a hátrányos helyzetűek mélyszegénységben élők problémáinak azonosítása és orvoslása. Ezzel elősegítve társadalmi kirekesztettségük csökkentését.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló (2003. évi CXXV.) törvény értelmében minden települési önkormányzatnak rendelkeznie kell 5 évre szóló helyi esélyegyenlőségi programmal (HEP).
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása:	Nincs információ

(történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	

13. sz. gyakorlat bemutatása: Roma felzárkózás módszertani támogatása

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Türr István Képző és Kutató Intézet
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	Országos Roma Önkormányzat a Türr István Képző és Kutató Intézet együttműködésével
Megvalósító szervezet típusa: (civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)	állami
Finanszírozás típusa: (belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)	Projektforrás Európai uniós és hazai finanszírozású
Megvalósítás ideje, időtartama:	2012-2014
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye (amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)	1 000 000 000 Ft
A gyakorlat elérésének helye: (weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)	https://www.tkki.hu/page.php?mid=185 Letöltve: 2016. december 8.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Roma felzárkózás módszertani támogatása
Rövid elnevezése: (A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)	Roma felzárkózás módszertani támogatása - ÁROP-2.2.15
A gyakorlat típusa: (program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)	program, esemény
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: (pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)	Felzárkózási program Alapvető cél megfelelő szakmai, módszertani, adminisztratív alapot, monitoring rendszert és adatbázist kapjanak a cigány kisebbségi önkormányzatok a felzárkózási programokban való sikeres és eredményes részvételhez.
A gyakorlat lokalizáltsága: (pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)	Országos szinten valósult meg.
A gyakorlat célcsoportja: (pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	romák: álláskeresők, alacsony végzettségűek, megváltoztatott munkaképességűek
A gyakorlat fő színtere: (pl. közösségi, iskolai,	Közösségi

munkahelyi)	
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A programokhoz a megfelelő módszertani, adminisztratív alapot, monitoring-rendszert és adatbázist a roma kisebbségi önkormányzatok számára, az ORÖ biztosította. 16 tematikára indítottak képzéseket (többek között munkaerő-piaci integrációra; jogi, informatikai, közbeszerzési ismeretekre; uniós pályázatkészítésre; családellátásra és a társadalmi befogadás szemléletének erősítésére).
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Országos Roma Önkormányzat szakemberei, oktatók
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	A képzések jelentős mértékben hozzájárultak az ORÖ által (a projekt során) létrehozott közhasznú munkaerőkölcsönző-hálózat, pedagógiai intézet, valamint közigazgatási hálózat versenyképes működéséhez.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	Nincs információ
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A képzések magukba foglalták a munkaerőpiacra való belépést, a szegénység mélyülésének csökkentését, a roma kultúra szélesebb körű megismerését ezáltal a munkaerő piaci diszkrimináció csökkentését.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon	A roma lakosság sikeres és hatékony társadalmi felzárkózása érdekében Magyarország Kormánya együttdöntési rendszert alakított ki az Országos Roma

nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Önkormányzattal.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Nincs információ

14. sz. gyakorlat bemutatása: Roma mentorhálózat fejlesztése

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Nemzetgazdasági Minisztérium
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	Megyei roma, illetve cigány nemzetiségi önkormányzatok
Megvalósító szervezet típusa: (civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)	Állami

Finanszírozás típusa: (belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)	Projektforrás Európai Szociális Alap és Magyarország költségvetése társfinanszírozásban
Megvalósítás ideje, időtartama:	Pályázatok benyújtásának határideje: 2016
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye (amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)	2 milliárd Ft
A gyakorlat elérésének helye: (weblap	- 1341/2016. (VII. 5.) Korm. határozat az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program éves fejlesztési keretének megállapításáról szóló 1037/2016. (II. 9.) Korm. határozat módosításáról http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A16H1341.KOR&time

elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)	shift=fffffff4&txtreferer=00000001.TXT Letöltve: 2016. december 8. - Pályázati kiírás http://www.pafi.hu/_pafi/palyazat.nsf/ervdocidweburlap/B601A98EF71EE3B6C1258050006327CE Letöltve: 2016. december 8.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	EFOP-1.3.2-16 Roma mentorhálózat fejlesztése
Rövid elnevezése: (A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)	EFOP-1.3.2-16 Roma mentorhálózat fejlesztése
A gyakorlat típusa: (program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)	program, esemény, képzés
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: (pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)	A projekt célja a roma személyeket érintő fejlesztési programok mentorálással történő szakmai támogatása.
A gyakorlat lokalizáltsága: (pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)	országos szinten

A gyakorlat célcsoportja: (pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	a hátrányos helyzetű, elsősorban roma emberek
A gyakorlat fő színtere: (pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)	közösségi
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	- hátrányos helyzetű elsősorban roma személyek felkutatása, toborzása, mentorálasa illetve nyomon követése, - Rendezvények, workshopok szervezése, - Mentorok szakmai módszertani támogatásának kidolgozása, mentorok kiválasztása, felkészítése, képzése, - Szakmai együttműködés helyi szervezetekkel (roma nemzetiségi önkormányzat, helyi önkormányzat, civil szervezetek, egyházi szervezetek), - potenciális foglalkoztatók felkutatása mentorok szükség szerinti szakmai együttműködése a társadalmi felzárkózást segítő, esélyteremtő programokkal.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	mentorok, oktatók, helyi szervezetek szakemberei (Roma nemzetiségi önkormányzat, helyi önkormányzat, civil szervezet, egyházi szervezet, kulturális intézmények, munkaügyi kirendeltségek)
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	Felzárkózási mentorhálózat létrehozása hozzájárul ahhoz, hogy az esélyteremtő, hátrányt enyhítő programok szélesebb körben eljussanak a romákhoz.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat	nincs információ

ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A program elsődleges célja a társadalmi felzárkózás előmozdítása és támogatása.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	A Kormány a Partnerségi Megállapodásban célul tűzte ki a romákkal szembeni előítéletesség és a hátrányos megkülönböztetés csökkentését, a romák társadalmi együttműködésben való aktív részvételét.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	nincs információ

15. sz. gyakorlat bemutatása: Biztos menedék

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Emberi Erőforrások Minisztériuma
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeménye	Kormány a Krízisközpontot, illetve Átmeneti Szállást fenntartó állami, egyházi és civil szervezetek együttműködése

ző szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: (civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)	állami
Finanszírozás típusa: (belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)	Projektforrás Európai Szociális Alap és Magyarország költségvetése társfinanszírozásban
Megvalósítás ideje, időtartama:	2016. júliustól indult
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye (amennyiben publikus az adat, pl. a projekt	1,64 milliárd Ft

költségvetés ének összege)	
A gyakorlat elérésének helye: (weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)	- Pályázati kiírás http://www.pafi.hu/_pafi/palyazat.nsf/ervdocidweburlap/91D2B8BC9B1333D8C125803800495505 Letöltve: 2016-12-08

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Biztos Menedék - A krízishelyzetek megelőzését és kezelését végző szervezetek kapacitás- és szolgáltatásbővítésének, valamint a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés elősegítése / EFOP-1.2.5-16
Rövid elnevezése: (A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)	Biztos menedék
A gyakorlat típusa: (program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)	program, segédeszköz
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: (pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)	Családon belüli erőszak kezelése és megelőzése.

A gyakorlat lokalizáltsága: (pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)	Országos szintű
A gyakorlat célcsoportja: (pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	kapcsolati erőszak azon áldozatai, akik a bántalmazás miatt (akár gyermekkel, akár gyermek nélkül) otthonuk elhagyására kényszerülnek, valamint az emberkereskedelem áldozatai.
A gyakorlat fő színtere: (pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)	közösségi
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A konstrukció célja, hogy a kapcsolati erőszak, valamint az emberkereskedelem áldozatainak ellátottsága javuljon. Ennek érdekében az alábbi részcélok mentén valósulnak meg fejlesztések **1: Kríziskezelő ambulanciák kialakítása** Ezek jelenleg még nem működnek hazánkban. A kapcsolati erőszak áldozatait segítené. Fontos tevékenységük lesz a folyamatok kezdeti kezelése, segít a potenciális áldozatoknak is, hogy az erőszakot megelőzzék. **2 Kríziskezelő központok:** A kríziskezelő központok védett elhelyezést és komplex segítő szolgáltatást biztosítanak a kapcsolati erőszak azon áldozatainak, akik a bántalmazás miatt – akár gyermekkel, akár gyermek nélkül – otthonuk elhagyására kényszerülnek. 3 **Félutas házak kialakítása:** Hosszú távú segítséget (max. 5év), lakhatási lehetőséget és szakmai segítséget nyújtanak. Ezek segítségével javul az ellátórendszerek minősége, kapacitása, valamint a programok megvalósítása által javul a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés és a

	területi differenciáltság.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	A programnak célja, hogy a kapcsolati erőszak, valamint az emberkereskedelem áldozatainak ellátottsága javuljon. De fenntartható eredményeket nem egyértelműek.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A program során a bajbajutottak lelki támogatást és megerősítést is kapnak. Segítik őket abban, hogy problémáikat (Pl: bántalmazásuk) ne hallgassák és tűrjék el, hanem érezzék, hogy van lehetőségük ebből kitörni, van mellettük segítség.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A központok komplex segítséget nyújtanak. Lehetőséget biztosítva ezzel, hogy az érintettek életkörülményeiket rendezzék, „új életet” kezdhessenek. Az ország több régiójában tevékenykedő szervezetek hozzájárulnak ahhoz, hogy a szolgáltatások egységesen magas szakmai színvonalúak legyenek, így a programok megvalósítása által javul a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés és a területi differenciáltság.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	A Kormány a Partnerségi Megállapodásban célul tűzte ki a család társadalmi szerepének megerősítését és a társadalmi összetartás erősítését.

A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	nincs információ

16. sz. gyakorlat bemutatása: Szegregált élethelyzetek felszámolása komplex programokkal

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Türr István Képző és Kutató Intézet
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: (civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)	állami
Finanszírozás típusa: (belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)	Projektforrás
Megvalósítás ideje, időtartama:	Pályázat beadásának határideje: 2016.aug.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye (amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)	22, milliárd Ft

A gyakorlat elérésének helye: (weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)	https://www.palyazat.gov.hu/megjelent-a-szegreglt-lethelyzetek-felszmolsa-komplex-programokkal-esza-cm-felhvs Letöltve: 2016. december 9. https://www.palyazat.gov.hu/efop-162-16-szegreglt-lethelyzetek-felszmolsa-komplex-programokkal-esza Letöltve: 2016. december 9.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	EFOP-1.6.2-16 Szegregált élethelyzetek felszámolása komplex programokkal
Rövid elnevezése: (A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)	ESZA
A gyakorlat típusa: (program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)	esemény, képzés, program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: (pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)	A perifériikus élethelyzetek felszámolása
A gyakorlat lokalizáltsága: (pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult	országos szintű

meg; Magyarországon vagy külföldön)	
A gyakorlat célcsoportja: (pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	szegregált lakókörnyezetben, mélyszegénységben élő, hátrányos csoportok
A gyakorlat fő színtere: (pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)	közösségi
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	- helyi viszonyok áttekintése, feltérképezése - diagnózis alapú komplex fejlesztés programterv elkészítése - felnőttképzés, szociális munka, foglalkoztatás, kompetenciák fejlesztése, - szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása - a hátrányos megkülönböztetés csökkentésére érzékenyítő tevékenységek
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	nincs információ
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást	A program során többek között cél, hogy csökkenjen a szenvedélybetegek száma, javuljon a települési kohézió, kevesebb megkülönböztetés érje a telepeken élőket. Ezen célok közvetett módon mind a lelki egészséget támogatja.

gyakoroljanak	
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A program során számos célt fogalmaztak meg az egészség-egyenlőtlenség csökkentésének érdekében. Pl.: Szolgáltatásokhoz való jobb hozzáférés, munkaerőpiacon nagyobb aktivitás stb.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	A Kormány a Partnerségi Megállapodásban célul tűzte ki, hogy kitörési lehetőséget nyújt azon mélyszegénységben élő családok részére, akik felzárkózását a lakhatási körülményeik akadályozzák legnagyobb mértékben.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	nincs információ

17 sz. gyakorlat bemutatása: Telepeken, telepszerű lakókörnyezetben élők komplex integrációs programja

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Szociális és MunkaügyiMinisztérium (SZMM) Roma Integrációs Főosztálya
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	Szomolyai Cigányokért Szervezet konzorciumi partner a települési és a cigány kisebbségi önkormányzata, valamint a SZETA a Szegényeket Támogató Alap (SZETA) Egri Alapítványa
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	civil és állami
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás,*	állami célzott támogatás

egyéb)	
Megvalósítás ideje, időtartama:	A program 2007. január 1-jétıl 2009. június 30-ig tartott.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	nincs adat
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Közösségfejlesztés, mint a cigánytelepek, cigány közösségek integrációs lehetősége. Egy teleprehabilitáció és két telepfelszámolási program gyakorlata alapján (Farkas Zsuzsanna, In.: Budai, Nárai (szerk.) Közösségi munka Társadalmi bevonás Integráció, 2011 http://www.szetaeger.hu/szakmai-anyagok/sajat-anyagok/tanulmanyok/91-koezoessegfejlesztes-mint-a-ciganytelepek-cigany-koezoessegek-integracios-lehetsege-egy-teleprehabil

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	„Telepeken, telepszerű lakókörnyezetben élők komplex integrációs programja”,
Rövid elnevezése: (A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)	Cseresznyevirág 1. és 2. program
A gyakorlat típusa: (program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)	„1. Szomolya községben élő cigányság társadalmi integrációjának elősegítése, társadalmi helyzetének javítása, ezáltal a helyi társadalmi feszültségek kirobbanásának és a falu gettósodásának megelőzése. Ennek érdekében kiemelten fontos a lakott pinceházak számának csökkentése, vagyis a pinceházakban élő kisgyermekes családok új lakhatási feltételeinek

	megteremtése, továbbá a mélyszegénységben élő szomolyai családok életmódjának dinamizálása, a gyermekek mobilitási esélyeinek növelése, lakhatási, képzési-foglalkoztatási, pedagógiai és közösségi szolgáltatási programok biztosításával. 2. A szomolyai cigányság húzóerejének, mintaadó csoportjának komplex egzisztenciális fejlesztése és megerősítése a foglalkoztatás, a lakáskörülmények, a szakmai és közéleti képzés eszközeinek felhasználásával. Ezen belül a helyi cigány közösség és a Szomolyai Cigányokért Szervezet autonóm működési feltételeinek megteremtése, képessé tevése a helyi fejlesztési folyamatok katalizálására, koordinálására, az elindított innovatív folyamatok további folytatására.”
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: (pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)	(1) lakhatási körülmények javítása; (2) szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés; (3) munkaerő piaci helyzet, foglalkoztathatóság; (4) közoktatás és (5) közösségfejlesztés.
A gyakorlat lokalizáltsága: (pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)	Országos program keretében: Szomolya Borsod-Abaúj-Zemplén és Heves megye határán. Egerhez kötődik.
A gyakorlat célcsoportja: (pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	Az elsődleges célcsoportba azok a családok kerültek, amelyek pinceházakban éltek
A gyakorlat fő színtere: (pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)	SZETA Közösségi Ház A közösségi terek/házak kialakításának alapvető célja az, hogy oda bejárjanak a gyerekek, a fiatalok, a felnőttek. Az emberek használják a szolgáltatásokat s kapcsolatba kerüljenek a segítőkkel.
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A telep dinamizálását közösségépítést szolgáló módszerek: - táborok, - gyerekek nyári szabadidős foglalkozásokon vehettek részt,

	- egri Belváros megismerése, különböző intézmények használata (mozi, múzeumok). - autóbuszos kirándulások tovább léptek a város határain, a szülők és a gyerekek együtt ismerték meg az ország jelentősebb városait (Budapest, Debrecen, Miskolc), - együtt vettek részt különböző programokon (Parlament, a Csodák palotája, nyíregyházi állatkert, miskolc-tapolcai Barlangfürdő) - havi rendszerességgel megrendezett családi napok programjai kötődtek az évszakokhoz, de mindig lehetőség nyílt arra, hogy a gyerekek bemutassák ének és tánctudásukat, hogy közösen muzsikáljon, táncoljon felnőtt és gyerek. Ezek a családi napok tették lehetővé a telepiek számára, hogy „ünnepi hangulatot teremtsenek" maguk körül, és nagyobb közösségben élhessék át cigány identitásukat
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	A SZETA felvette a családsegítő szerepét, és a Polgármesteri Hivatal Szociális Irodája így is tekintett rá, illetve szakmai partnerének fogadta el segélyek, támogatások megállapításánál, közhasznú foglalkoztatásnál. Hosszú ideig a telepiek számára a szabálysértési büntetés ledolgozása is lehetővé vált közérdekű munka formájában az Alapítványnál. A gyerekek birtokba vették az udvart, a ping-pong és a csocsó asztalt, a klubszobában korrepetálások, közösségi foglalkozások követték egymást. A számítógépekhez és az internethez való hozzáférhetőség miatt a gyerekek ellepték a Házat, és magukkal vonzották a fiatal felnőtteket is.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A SZETA 1997-től kezdte meg intenzív kapcsolatépítését a telepen élő családokkal. Az alapkapcsolatok már léteztek A projektekben a humán erőforrás-fejlesztés kiemelt feladat, hiszen a szakemberek részleges vagy végleges kivonulása után ez az egyetlen módja a fejlődés fenntarthatóságának. Ennek két szemléletbeli alapja: 1) a SZETA munkatársai társadalmi erőforrásként definiálják magukat, tehát folyamatosan bővülő tudásuk és gyakorlati tapasztalatuk erőforrás lehet mások számára, továbbá ık képezik azt a hidat, amely összeköti a mélyszegénységben élő embereket a különböző erőforrásokkal. 2) Ezeket a tudásokat és tapasztalatokat át kell adni a mélyszegénységben élőknek, és az ő tudásukat el kell

	sajátítani (kölcsönös tanulás); létre kell hozni a helyi szakértelmet.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A gyerekek nyári táboroztatása, az infrastrukturális problémák megoldásának képviselete során kialakult az alapvető bizalom, az ismeretség, a kölcsönös elfogadás. Ezt tekinthetjük a folyamat első szakaszának, amelyre visszatekintve összességében az jellemző, hogy ők „bent a gettóban", a „SZETA-sok" pedig a gettón kívül voltak. A következő lépések a partnerség, az együttműködés kialakítása és a személyes élethelyzetekbe történő betekintés voltak. Ezt a második szakaszt rendkívüli módon felgyorsította a térbeli közelség, az állandó személyes jelenlétből fakadó gyors reagálás. A SZETA felvette/átvette a családsegítő szerepét, és a Polgármesteri Hivatal Szociális Irodája így is tekintett rá, illetve szakmai partnerének fogadta el segélyek, támogatások megállapításánál, közhasznú foglalkoztatásnál.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Mivel az elsődleges cél az volt, hogy térségben elindítsák a settlement típusú szolgáltatásokat, így a szociális szakmai kritériumok szempontjából átgondolt a program.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Jelenleg is futnak programok a SZETA-nál, s a közösségi ház is működik, tehát fenntartható programok megvalósítására törekszik.

18. számú gyakorlat bemutatása: Peremhelyzetű falvak összefogása három kistérség határán

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	EMMI
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	

Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	civil
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	TÁMOP 5.1.3-09/2-2010-0015 „Közösségi felzárkóztatás a mélyszegénységben élők integrációjáért”
Megvalósítás ideje, időtartama:	2011. november 1. - 2014. június 30.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	168 588 924 Ft.
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Bükkszentmárton, Egerbakta, Hevesaranyos, Sirok, Szajla, Szúcs, Terpes

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Peremhelyzetű falvak összefogása három kistérség határán
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	HÉT FALU – EGY HÁLÓZAT
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	komplex program
A gyakorlat témakörei,	Átfogó cél az akcióterület és az ott élő mélyszegények számára komplex segítség nyújtása gazdasági-társadalmi

hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	hátrányaik csökkentéséhez, közösségi felzárkóztatásukhoz, a helyi társadalom dinamizálásához, a települések fejlődéséhez. Ennek érdekében a különböző társadalmi csoportok közötti együttműködés fejlesztése, a lakosság aktivizálása. Konkrét célok: 1.Szolgáltatások, kapcsolathálózatok revitalizálása innovatív közösségi szolgáltató terek kialakításával. 2. Mélyszegénységben élők (különösen fiatalok és nők) társadalmi mobilitásának, életminőségének javítása, érdekeik képviselete. 3. Helyi humán szakemberek erőforrásainak fejlesztése, laikus (mélyszegénységben élő és roma emberek bevonásával) segítői csoportok létrehozása, a két csoport együttműködésének megteremtése. 4. Meglévő és új civil szervezetek kapacitásának fejlesztése, bekapcsolása a helyi és kistérségi közéletbe, a falu- és társadalomfejlesztő csoportok munkájába. Hosszú távú célok: 1. A helyi közösség képessé váljon megszerezni azokat a forrásokat, amelyek által a közösségi szolgáltató terek fenntarthatók; 2. A laikus segítők „sorstárs segítőkként" beépüljenek a humán szolgáltató szervezetekbe; 3. A civil szervezetek és az önkormányzatok társadalomfejlesztő tevékenysége állandósuljon, ebben aktív partnerként vegyenek részt a mélyszegénységben élők; 4. Megszűnjön a roma lakosság térbeli-társadalmi kirekesztettsége, megszakadjon a mélyszegénység újratermelődésének folyamata.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Az akcióterület települései három kistérség határán találhatók Heves megye középső-északi részén. Láncszerű szomszédságot alkotnak: (Eger) – Egerbakta, Sirok, Szajla, Terpes, Hevesaranyos, Szúcs, Bükkszentmárton. A falvak két kisebb mikro-körzetre oszthatók: 1. Szúcs,

	Hevesaranyos, Bükkszentmárton; 2. Terpes, Szajla, Sirok, Egerbakta.
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	A hét falu népessége összesen 5874 fő, akiknek helyi becslések szerint 25 százaléka roma; arányuk településenként 15-35 százalék között változik. Az akcióterületbe bezáródott az alacsony iskolai végzettségű lakosság, a településeken belül teljesen elszigetelődtek a mélyszegénységben élők. Egyre erősebb a gettó-hatás, melynek tünetei az illegális megélhetési stratégiákban, a gyerekek iskolai lemorzsolódásában, a korai gyerekvállalásban, a deviáns magatartási formákban jelentkeznek
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	A projekt elsődleges szakmai megvalósítója a SZETA Egri Alapítványa, amely 1989 óta foglalkozik hátrányos helyzetű, többségében roma emberek társadalmi integrációjának elősegítésével, komplex fejlesztésével.
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	**1 Közösségi szolgáltató terek létrehozása és működtetése – minden településen** Az önkormányzatok biztosítanak helyet a komplex közösségi térnek. Itt összpontosulnak a meglévő és az új szolgáltatások, a projekt tevékenységei. Napi 10 órában alap- és speciális (fejlesztő) szolgáltatásokat nyújt a célcsoportoknak. **2. A mélyszegénységben élők helyzetének javítása – minden településen** A mélyszegénységben élő családok helyzetének javítására komplex eszközrendszert alkalmazunk. Bevonásuk közösségi és terepmunkával történik. Felmérjük a családok társadalmi, gazdasági, demográfiai helyzetét, szociális-munkaerőpiaci kompetenciáit, szükségleteit, szolgáltatási szerződést kötünk velünk, és fejlesztési terveket készítünk (gyerekeket is bevonva). A fejlesztési szakaszban az egyéni szociális munka módszerével dolgozunk (a folyamatért a „mentor” felelős), együttműködve a helyi szakemberekkel. **3. Helyi humánerőforrás fejlesztés – minden települést érintve** A humán szakemberekből létrejön a Szakmai Műhely, amely havi 1 napos képzést tart. Programját a tagok alakítják (fókusz: esetmegbeszélés, szupervízió, esetkonferencia). A tagok 3 készségfejlesztő tréningen, 2

	tanulmányúton vesznek részt, közösségi programokat szerveznek, felmérik a helyi szükségleteket. **4. Helyi társadalomfejlesztés – minden településen** Civil szervezetek, egyéb közösségek, kistérségi szereplők aktivizálása, erőforrásaik feltérképezése. Közösségi tevékenységük dinamizálása, együttműködésük erősítése, forrásteremtő kapacitásuk bővítése (képzés, mentori segítség)..
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	védőnők, orvosok, (óvoda)pedagógusok, családsegítő és gyermekjóléti szakemberek, szociális gondozók. Két község kivételével (Egerbakta, Sirok) több településen látnak el szolgálatot heti pár órában. Többségük munkahelye, lakóhelye a kistérségi központokban, ill. a gesztor intézmény székhelyén van. A projekttervező megbeszéléseken és a helyszíni látogatásokon fogalmazódtak meg a munkájukkal kapcsolatos hiányok, szükségletek, elvárások, amelyek beépültek a projekttevékenységekbe
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	A helyi közéleti szereplők, szerveztek bevonásával megalakultak a Jövő Műhelyek. Összegyűjtik a fejlesztési elképzeléseket, megvalósításukra stratégiát dolgoznak ki; tagjai tréningeken és tanulmányutakon vesznek részt, helyi és az akcióterület egészét érintő akciókat szerveznek
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A fejlesztési tervekhez csoportos és közösségi tevékenységek kapcsolódnak: felzárkóztató és munkaerőpiaci képzés, munkapiaci készségek fejlesztése, pályaismeret-bővítés, informatikai és kommunikációs készségfejlesztés, háztartási/életvezetési praktikák, családi közösségi programok, közösségi akciók. Tanodai foglalkozások, animált tevékenységek a gyerekek részére.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Szükségleteik, igényeik feltárására a partnerségi együttműködésre történő felkérések alkalmával és a projekttervező tanácskozásokon került sor. Az általuk felvetett problémák, igények beépültek a projektbe.

A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Cél volt, hogy olyan akcióterületet alakítsunk ki, amely méreténél fogva közlekedési szempontból összekapcsolható, szakmailag áttekinthető; ahol együttműködések generálható
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	nincs adat

19 sz. gyakorlat bemutatása: Kistérségek projektjei Közösségi felzárkóztatás a mélyszegénységben élők integrációjáért

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Magyar Kormány
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	Az **1. komponens** megvalósítója az Autonómia Alapítvány, Közösségfejlesztők Egyesülete, Szociális Szakmai Szövetség és a VÁTI Nonprofit Kft konzorciuma, mely átfogó irányítói és szakmai koordinációs szerepet látott el, az 1-es komponens legfőbb célja a 2. komponens pályázóinak folyamatos, testreszabott szakmai és módszertani segítése volt.
Megvalósító szervezet típusa:	civil szervezetek konzorciumban önkormányzatokkal és egyéb szervezetekkel
Finanszírozás típusa:	a 2007-2013-as támogatási időszakban Európai Uniós forrás
Megvalósítás ideje, időtartama:	2010.05.01 -2014.05.31.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, a gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye	A program keretösszege 300 millió forint

A gyakorlat elérésének helye:	http://autonomia.hu/hu/programok/kozossegi-felzarkoztatas-a-melyszegenysegben-elok-integraciojaert-tamop-5-1-3-091-2009-0002/ Programismertető – a nyitókonferencia kiadványa Záró kiadvány

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	**LHH Kistérségek projektjei Közösségi felzárkóztatás a mélyszegénységben élők integrációjáért TÁMOP 5.1.3.-09/1-2009-0002**
Rövid elnevezése:	-
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	**1-es komponens szakmai tevékenységek:** - Szakmai műhelyek szervezése - Országos szintű műhelytalálkozók szervezése - Módszertani útmutatók készítése a következő témákban: • közösségi tervezés, közösségfejlesztés, közösségi munka a mélyszegénységben élőkkel; a szociális munka, a közösségfejlesztés és a vidékfejlesztés sikeres együttműködése a leghátrányosabb helyzetben lévők társadalmi befogadásáért; a szociális szolgáltatások fenntartható bővítése a kirekesztettségben élők eredményes ellátása érdekében - Szakmai javaslatok, kiadványok készítése a szélesebb szakmai közönség számára, a projektek tanulságai és az elvégzett hatásvizsgálat eredményei alapján - Képzések szervezése a közösségi alapú szociális szolgáltatások, valamint a pénzügyi tudatosság, gazdálkodás, adósságkezelés témájában - Közösségfejlesztés legfontosabb kérdéseit körüljáró kurzus - Kutatás keretében az egyes kistérségi projektek hatásainak vizsgálata - Országos nyitó és záró konferencia A **2. komponens** keretében a felsorolt humán szolgáltatások nyújtásában, koordinálásában tapasztalatokkal rendelkező szervezetek konzorciumai pályáztak a mélyszegénységben élők helyzetének javítását és integrációját célzó projektekkel, amelyeket

	a 311/2007. (IX. 17.) sz. Kormányrendeletben meghatározott 33 leghátrányosabb helyzetű és velük határos kistérségek halmozott szociális hátránnyal jellemezhető településein valósítottak meg. Eszközök • szociális munka • közösségi munka, közösségi tervezés • területfejlesztés eszközei Cél: • szolgáltatások fejlesztése a szükségleteknek megfelelően • közösségi kapcsolatok felélesztése • a közösség bekapcsolása a fejlesztésekbe **<u>2-es komponens szakmai tevékenységek</u>** • Szociális és gyermekjóléti szolgáltatások fejlesztése • A fejlesztések közösségi megalapozása: közösségfejlesztés, közösségi animáció, érdekképviselet • Egyéb kiegészítő humán szolgáltatások fejlesztése: egészségügy, közoktatás, stb. • Képességfejlesztés, képzések, szakmai műhelyek • Szakmai és módszertani elemzések • Együttműködés és partnerség
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i:	felzárkózás; integráció; szociális és gyermekjóléti szolgáltatások fejlesztése; humán szolgáltatások fejlesztése: egészségügy, közoktatás, stb.; közösségfejlesztés
A gyakorlat lokalizáltsága:	25 projekt valósult meg - ezek közül 6 a Dél-Dunántúlon, 3 a Dél-Alföldön, 6 az Észak-Alföldön és 10 az Észak-Magyarországi régióban található
A gyakorlat célcsoportja:	A projekteknek a pályázati kiírás szerint kettős célcsoportot kellett elérniük. Az elsődleges cél a legrosszabb helyzetben élők elérése volt, de minden projektbe be kellett vonni a helyi szakembereket és döntéshozókat is. A pályázati útmutató meghatározása alapján a támogatás közvetlen célcsoportját a „halmozott szociális hátránnyal jellemezhető településeken mélyszegénységben élők köre” jelentette, vagyis azok, akik a következő négy kritérium közül legalább kettőnek megfeleltek: (1) legalább három éve munkanélküliek, illetve ezen idő alatt legfeljebb közfoglalkoztatásban vettek részt; (2) legfeljebb az iskola

	9–10. osztályát végezték el, ami mellett esetleg nem piacképes szakképzettséget vagy OKJ-s szakképesítést szereztek; (3) aktív korú inaktívak; 4. kettőnél több gyermeket nevelnek.
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	A program, céljainak elérését a helyi közösségi kapcsolatok fejlesztésével, egyes közszolgáltatások – ilyenek a szociális és egészségügyi ellátások, a gyermekek helyzetét és kitörési esélyeit meghatározó más humán szolgáltatások – a helyi szükségletekhez igazításával, továbbá az érintett települési kör lakosságának mozgósításával kívánta elérni
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A TÁMOP 5.1.3-as program egyik legfontosabb eredménye (a komplex megközelítés alkalmazása mellett) az innovációk, újítások kipróbálásának lehetősége volt, amivel számos esetben éltek is a projektgazdák. Az uniós projekteknél szokatlanul sokszínű tevékenységkör ugyanakkor számos kérdést, dilemmát, tovább gondolandó témát is felvet. A támogatási program keretében 2011 és 2014 között 25 helyi projekt valósult meg a Dél-Dunántúl, Dél-Alföld, Észak-Alföld és Észak-Magyarország régiók leghátrányosabb helyzetű térségeiben. A 25 projekt mindegyike az ország hátrányos helyzetű térségeiben, több településből álló helyszínen valósult meg. Ezeket nevezik akcióterületeknek. A projektek Magyarország négy hátrányos helyzetű régiójában, azokon belül is főként a dél-dunántúli, az észak-magyarországi és az északalföldi régióban működtek. A 25 akcióterület 35 kistérséget érintett, és 299 települést fedett le, amelyekben összesen mintegy 355 ezer ember él. A legnépesebb akcióterület 37 ezer, a legkisebb lélekszámú 5400 fős. Az érintett települések közel fele legfeljebb 500 fős aprófalu, kétharmaduk legfeljebb 1000 lakosú kistelepülés. Az akcióterületekbe mindössze 20 (jellemzően néhány ezer fős) város került be. **Szubjektív eredmények** A különböző szociális ellátások, szolgáltatások ismertsége nőtt a célcsoport körében. Ez nem jelentette azonban azt, hogy az ellátások, támogatások sikeres igénylése, a szolgáltatásokhoz való hozzáférés aránya is nőtt volna. Az ellátásokhoz való hozzáférésen, a közösségi akciókban való részvételi hajlandóságban pozitív változások voltak érzékelhetőek, egyfajta attitűdváltozást, - váltást

	volt képes a program elérni. Az attitűdváltozók elemzésekor azt a megállapítást tehetjük, hogy a pozitív attitűdök növekedése nem kimutatható, de a negatív attitűdök csökkenése igen, a programban résztvevők általában optimistábbak és bizakodóbbak, mentálisan kiegyensúlyozottabbak.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	közösségfejlesztők, koordinátorok, mentorok, mediátorok, szociális munkások, projektmenedzsment
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága	Nincs adat
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A konstrukció alapvető célja az egymásba fonódó területi és társadalmi hátrányok következményeinek, a szegénység mélyülésének, újratermelődésének és területi terjedésének mérséklése, továbbá a mélyszegénységben élők integrációjának előmozdítása azzal az eszközrendszerrel, amelyet a szociális és közösségi munka, a lakosság aktív részvételén alapuló tervezés együtt nyújthat.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A program tevékenységei célozták a szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítását, a szolgáltatások megismerésének mélyítését és esetleg a szolgáltatások bővítését. Ahogyan az az eredményeknél is megjelenik, a szociális és humán szolgáltatások ismertsége nőtt, ami hozzájárulhatott az egészség-egyenlőtlenségek csökkenéséhez.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e?	**<u>Háttér, előzmények</u>** A mélyszegénység többdimenziós jelenség, amely megmutatkozik többek között a nagyon alacsony képzettségben és foglalkoztatottságban, az ebből következő súlyos megélhetési zavarokban, kihat az elemi lakhatási, táplálkozási körülményekre, az érintettek egészségi állapotára, stigmatizál és kirekesztéshez vezet. Mindez együtt szükségszerűen eredményezi az újratermelődés, a generációkra történő átörökítés magas valószínűségét. A mélyszegénység nemcsak „fokozati” kérdés,

	nemcsak az átlagoshoz képest sokkal kevesebb jövedelemhez jutókat, ezért sokkal rosszabb körülmények között élőket jelöli, hanem térbeli dimenziója is van: a mélyszegénységben élő családok rendszerint szegregált körülmények között (telepeken, leromlott városrészekben, gettósodó falvakban) élnek. Eme települési/társadalmi zárványokban a támaszt és/vagy a mélyszegénység újratermelődésének valószínűségét csökkentő humán közszolgáltatások a szükségletekhez mérten sokkal kisebb mértékben, s gyakran nem a kívánatos összetételben vagy nem megfelelő minőségben állnak rendelkezésre. Ugyanez vonatkozik a fejlesztésekre is: a napi túlélésért folytatott küzdelem mellett, amely gyakorta a holnap erőforrásait is felemészti, nem születnek az életkörülmények javítását célzó, a helyi szükségletekre alapozott, reális fejlesztési ötletek, nincs rá motiváció, hiányzik a sikerbe vetett hit, a szűkebb és tágabb közösséggel való együttműködés képessége, így a fejlesztés intézményrendszere és maguk a források is elérhetetlenek a legrosszabb helyzetű települések és az ott élők számára.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása:	Nem áll rendelkezésre adat.

Megállapítások

A programmal kapcsolatban a megvalósítók által tett megállapítások fontos szempontokat és alapot adnak a Lelki Egészség Központok (LEK) működése vonatkozásában megfogalmazandó szakmai javaslatokhoz, olyan irányelveket fogalmaznak meg, melyek integrálása elősegítheti a LEK-ek hatékony működtetését, a célcsoport minél szélesebb körben való elérésének és bevonásának érdekében.

- A korábbi támogatási programokhoz képest a TÁMOP 5.1.3-as konstrukció több újszerű elemet tartalmazott, melyek lehetővé tették a helyi szükségleteknek való megfelelést, hatékonyságot. A program számos módszertani sajátossággal bírt.

  - Nyitott tevékenységi kör
    A támogatási programok többsége pontosan előírja, hogy milyen tevékenységre, feladatra ad forrásokat. A TÁMOP 5.1.3 ezzel szemben csak kereteket ad meg: bármilyen szociális, egészségügyi, közösségi tevékenységet támogat, amely a megfogalmazott célokat szolgálja. A nyilvánvaló előnyök mellett a pályázók számára ez akár nehézséget jelenthet, ugyanakkor reményeink szerint lehetőséget ad kreatív, innovatív megoldások kipróbálására.

- Közösségi megoldások
  A projekt, címéből is következően, elsősorban olyan közösségi megoldásokat támogat, ahol az érintettek aktívan részt vesznek az életminőségüket jobbá tevő tevékenységekben. Ehhez általában megfelelő közösségfejlesztési előkészítés szükséges, amire a projekt viszonylagosan nagy időkerete lehetőséget biztosít. A közösségfejlesztési folyamat tud megágyazni a programok szerteágazó, sokszínű tevékenységeinek, amelyek így végül egy összehangolt, koherens program részét képezik.

- Akcióterület
  A program 2. komponenséből olyan fejlesztések támogathatók, amelyek a kiírásban szereplő település-listákból összeállított akció-területeken valósulnak meg. Ez egyrészt biztosítani kívánja, hogy a program a legrá- szorultabb településekre fókuszáljon, másrészt elősegíti, hogy a támogatott tevékenységek települések közötti együttműködésben valósuljanak meg.

- A tevékenységi keretek között a pályázó csapatok és az ezeket vezető szakemberek maguk határozhatták meg, hogy a helyi beavatkozásnak, tevékenység csomagnak mik legyenek a fő hangsúlyai, irányai az adott térség és az ott jelen lévő problémák – illetve a megvalósító szakemberek szakmai hitvallása – szerint.
- A szakmaközi megközelítésnek köszönhetően oldódtak az egyébként egymástól elszigetelten beavatkozó szakmák keretei, illetve olyan térségi szakmai együttműködések jöttek létre melyek elengedhetetlenek a fejlesztések érdekében
- A helyben dolgozó humán szakemberek együttműködésének valamilyen rendszeres formája (pl. szakmai fórum, szakmaközi és intézményközi kerekasztalok, közösségi tervezés) elengedhetetlen eleme a sikerességnek.
- Elsősorban olyan közösségi megoldások támogatására jött létre, amelyekben az érintettek aktívan részt vesznek az életminőségüket jobbá tevő tevékenységekben, vagyis a „kliens” szerepből kilépve egyéni és közösségi szinten is körülményeik aktív alakítóivá válnak.
- A szakmaköziség mellett a program nagy hangsúlyt helyezett a helyi partnerségi viszonyok, együttműködések erősítésére.
- Szélesebb célcsoport elérése nagyobb eszközrendszerrel válik lehetségesség, fontos, hogy a programban hiánypótló tevékenységekkel, szolgáltatásokkal tudtak válaszolni a szükségletekre, igényekre.
- Alacsonyküszöbű szolgáltató központok biztosítás (pl. „Életmód Ház”, „Praktikák háza”, settlement házak) elengedhetetlen ennél a célcsoportnál.
- Fontos elem mind az „elsődleges” (mélyszegénységben élők), mind a „másodlagos” (helyi humán szakemberek, döntéshozók) célcsoport képesség- és készségfejlesztése képzése különböző formákban és eszközökkel, illetve eltérő hangsúlyokkal (pl.

életvezetési műhely, képzések, kompetencia- és személyiségfejlesztés, foglalkoztathatóságot javító képzések, konfliktuskezelés

- A projektek nem képesek a strukturális problémákat megoldani, az állami szociálpolitika és a szociális ellátórendszer hiányait és diszkfunkcióit kezelni; erre sem eszköztáruk, sem kapacitásuk, sem idejük nem volt
- A mélyszegénységben, többszörös kirekesztettségben, tartós munkanélküliségben élők problémáit önmagukban sem a projektek, sem a civil szervezetek munkája nem oldhatja meg. Társadalmi integrációt segítő hatékony pénzbeli és természetbeni állami, alanyi jogon, vagy rászorultsági alapon biztosított ellátásokra van szükség, és a még így is kihullók segítése, az új módszerek kifejlesztése kell, hogy a projektek, civil szereplők „terepe" maradjon.
- A mélyszegénységben élő emberek roppant kiszolgáltatott helyzetben vannak. Legtöbbször nincsenek felvértezve saját érdekeik és jogaik megvédése érdekében megfelelő információkkal, kapcsolatokkal, készségekkel, fellépéssel. Éppen ezért az őket célzó, velük foglalkozó programokban különösen nagy figyelmet kell fordítani arra, hogy méltóságuk ne csorbuljon még akkor sem, ha ezt ők maguk nem is teszik szóvá. Egyenrangú partnerként való kezelésük, illetve az egyenrangú partnerré válásban való folyamatos támogatásuk, képessé tevésük is mindenen átívelő cél kell, hogy legyen. Ennek egyik eleme, hogy a kényszerek és feltételek alkalmazása helyett az érdemi bevonás, érdekeltté tétel, motiválás legyen a célcsoporttagokkal való együttműködés alapja.
- Az egyéni esetkezelés mellett a közösségfejlesztést, a közösségi szociális munkát is alkalmazó módszerek mindenképpen segítik a befogadást. Ugyanígy fontos megemlíteni az önkéntesek bevonását, ami nem csak a szegénység leküzdésé- re fordítható erőforrásokat bővíti, hanem megerősíti a helyi közösségek összetartozását, kohézióját is
- A szegénység újratermelődésének megállításához alapvető feltétel legalább az oktatási-nevelési, szociális és gyermekjóléti, egészségügyi alapszolgáltatások biztosítása, valamint az ezekhez való egyenlő hozzáférés segítése
- Az egyenlő hozzáférés nem jelenthet csupán annyit, hogy elvileg rendelkezésre áll az adott szolgáltatás, a valós hozzájutást, a szükségletek és a szolgáltatások tényleges találkozását kell vizsgálni
- A szolgáltatóknak a feltételek megteremtésén túl extra tevékenységeket is kell végezniük ahhoz, hogy a rászorulók valóban igénybe vegyék a szolgáltatásokat, hiszen csak így érhetők el valós, pozitív változások
- Az előítéletek, a társadalom megosztottsága miatt sok helyen tapasztalható, hogy a közszolgáltatóknál dolgozók nem segítő, befogadó, hanem inkább elutasító hozzáállást tanúsítanak (mellesleg gyakran nem csak a mélyszegény, roma családokkal szemben). A szegényekkel, romákkal szembeni lekezelő, elutasító attitűd a különféle ügyintézések kapcsán a legszembetűnőbb, átmenetileg tanácsadással vagy akár személyes kíséréssel kell segíteni a rászorulókat.

20 sz. gyakorlat bemutatása: „Kiút a mélyszegénységből" - Integrációs, felzárkóztató program a Sarkadi kistérségben

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Magyar Kormány
Megvalósító szervezet neve:	Főpályázó: Geszt Község Önkormányzata Konzorciumi partnerek: Biharugra Község Önkormányzata, Kiskunsági Referencia Oktató és Szolgáltató Nonprofit Kft
Megvalósító szervezet típusa:	önkormányzat konzorciumban más önkormányzatokkal és civil szervezettel
Finanszírozás típusa:	a 2007-2013-as támogatási időszakban Európai Uniós forrás
Megvalósítás ideje, időtartama:	2012. április 1 – 2014. november 30.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, a gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye	A program teljes keretösszege 2.766.000.000 forint volt, a pályázónként elnyerhető támogatás összege: legalább 60.000.000 Ft, de legfeljebb 180 000 000 Ft lehetett
A gyakorlat elérésének helye:	http://www.melyszegenyseg.hu/palyazatok/htmls/

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	LHH Kistérségek projektjei Közösségi felzárkóztatás a mélyszegénységben élők integrációjáért TÁMOP 5.1.3.-09/2
Rövid elnevezése:	"Kiút a mélyszegénységből" - Integrációs, felzárkóztató program a Sarkadi kistérségben - TÁMOP-5.1.3-09/2-2010-0028
A gyakorlat típusa:	program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i:	felzárkózás; integráció; szociális és gyermekjóléti szolgáltatások fejlesztése; humán szolgáltatások fejlesztése: egészségügy, közoktatás, stb.; közösségfejlesztés

A gyakorlat lokalizáltsága:	A projekt megvalósulásának helyszíne: Sarkadi kistérség 5 települése Az akcióterület települései: Biharugra, Geszt, Méhkerék, Mezőgyán, Zsadán
A gyakorlat célcsoportja:	Település teljes lakossága, kiemelten fiatalok és nők
A gyakorlat fő színtere:	közösségi
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	Tevékenységek • **Közösségépítő tréning a cigány és nem cigány lakosság tagjai között:** A tréningbe hatvan főt vontak be, mind az öt településről, a cigány és nem cigány lakosságból vegyesen. A program célja a különböző kultúrájú kisközösségek egymáshoz való közelítése, egymás elfogadtatása, konfliktuskezelés. • **Információs és Tanácsadó Pont működtetése:** Négy településen (Biharugra, Mezőgyán, Geszt, Méhkerék) alapvető informatikai ismeretek elsajátíttatása a cél, itt munkalehetőségek felkutatása, adósságkezelési tanácsadás történt. • **Új Életmód Program:** A programelemben a helyes és egészséges életmóddal kapcsolatos tanácsadás és foglalkozás zajlott, témái: táplálkozás, szabadidő, testmozgás, fenntartható életmód, energiatakarékosság, kommunikáció, közösségi részvétel, önszerveződés. • **Közösségi tervező napok:** A programban közszolgáltatók, civil partnerek, egyházak és a döntéshozók vettek részt. A program célja az érdekek és közösségi igények megjelenítése a helyi döntésekben, a célcsoport érdekérvényesítő képességének fejlesztése, a döntéshozók és lakosság egymáshoz való közelítése, párbeszéd kialakítása, közösségi részvételen alapuló településfejlesztés. • **Ifjúsági Klub:** A projekt teljes időtartama alatt Ifjúsági Klub működtetése Geszt településen. A klub a fiatalok szabadidejéhez igazodó nyitva tartással, heti 20 órában hasznos szabadidő-

	töltési lehetőséget, tehetséggondozást, képesség-kibontakoztatást nyújt • **Ifjúsági Közösségi Napok:** 32 alkalommal Ifjúsági Közösségi Nap a kistérség településein. A közösségi nap témái: önsegítés, önszerveződés, önkéntes munkavégzés, fenntartható életmód, karriertervezés, egészséges életvitel, családtervezés, településfejlesztés. • **Életmód Tanácsadás nők részére:** Geszt községben valósították meg a programot, havi rendszerességgel. 80 fő női résztvevővel. A programelem célja: életvezetési technikák megismertetése, női szerep a családban, esélyegyenlőség, társadalmi és munkaerő-piaci részvétel lehetőségeinek felkutatása és erősítése, civil szerveződésekben való részvétel ösztönzése, közösségi szerepvállalás erősítése a nőkben.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	közösségfejlesztők, koordinátorok, mentorok, mediátorok, szociális munkások, projektmenedzsment
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága	Nem áll rendelkezésre adat arról, hogy a tevékenységek fennmaradtak-e a program lezárása után is.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A célcsoport számára szervezett klubok, tanácsadások megfelelő eszközei lehetnek ennek motiválására, azonban a program kapcsán erre vonatkozó adat nem áll rendelkezésre.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek	-

csökkentéséhez a program	
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	A program megvalósítását az érintettek körében végzett szükségletfelmérés előzte meg.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása:	Nincs adat.

21. sz. gyakorlat bemutatása: Nagy lépés a kistérségnek Sáránd Község Önkormányzatával konzorciumi partnerségben

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Magyar Kormány
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	**Országos Tranzitfoglalkoztatási Egyesület Sáránd Község Önkormányzatával konzorciumi partnerségben** **További partnerek:** Kulturális és Ifjúságfejlesztő Sportegyesület, Lippai János Kertészeti Szakközépiskola és Szakiskola, A Nap Harmata Közhasznú Alapítvány, MTESZ Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Szervezet, Helen Doron Early English Nyelviskola, Kortársak az Egészséges Fiatalokért Egyesület
Megvalósító szervezet típusa:	civil szervezet, önkormányzattal konzorciumban
Finanszírozás típusa:	A 2007-2013-as támogatási időszakban EU-s forrás

Megvalósítás ideje, időtartama:	2012. szeptember 1. és 2014. augusztus 31.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, a gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye	149.999.948 forint
A gyakorlat elérésének helye:	www.orszagostranzit.hu

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	TÁMOP-5.1.1-11/1 LHH kistérségek projektjei
Rövid elnevezése:	**„Nagy lépés a kistérségnek" TÁMOP-5.1.1-11/1/B-2012-0006**
A gyakorlat típusa:	program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	<u>1. a Gyermek és ifjúságvédelmi tevékenységcsoport</u> • Családi nevelés segítése • Családcentrikus módszerek bevezetése • A gyermek védelme, testi, lelki, érzelmi, értelmi problémák megelőzése • A másság elfogadása • Az esélyegyenlőség megteremtése • Közvélemény formálás, a játék jelentőségének megismerése <u>1. b Gyermek- és ifjúságvédelmi program</u> • Személyiség és kompetenciafejlesztés • Devianciák megelőzését szolgáló programok • Felzárkóztató programok • Játékprogramok vakáció idejére • Szakmák, mesterségek megismerése • Egészségnapok, családi sportnapok • Toleranciaerősítés, érzékenyítés (fogyatékkal élő emberek) • Cigány népismeret, kortárs segítő fiatalok felkészítése

	2. Helyi közösségépítő tevékenységcsoport • Civil szervezetekkel partnerség építés, együttműködés (felkutatás, kataszter, tematikus találkozók, kistérségi aloldal létrehozása) • Szociális, társadalmi problémák megoldására stratégiai alternatívák kialakítása (kutatás) • Projektgenerálás, megvalósítás segítése • Közösségépítés (egészséges életmód, pályaorientáció, beilleszkedés, előadások) 3. Hátrányos helyzetűek képzését-foglalkoztatását támogató tevékenységcsoport • Képzések • kerti munkás, álláskeresési ismeretek, vállalkozási ismeretek • gyermek-és ifjúsági felügyelő, angol • kertművelő háziasszony • digitális írástudás, számítógépes alapismeretek • hátrányos helyzetű emberek komplex felzárkóztató képzése • 5-6 és 7-8. osztály felzárkóztató képzés 4. Tanácsadások, tréningek • egyéni pályaorientációs, pályakorrekciós, képzési, álláskeresési tanácsadás • egészségmegőrzés, egészséges életmód, civil tanácsadás • pályaorientációs ismeretek tréning • pszicho-szociális tanácsadás • egyéni esetkezelés, családlátogatás, ügyintézés • csoportos szociális munka, klubok • gyermekfelügyelet a képzés időtartama alatt 5. Vállalkozóvá válás elősegítése • szociális gazdaságban megvalósuló tevékenység megalapozása • szociális szövetkezet megalapítása • üzleti terv elkészítése, piackutatás
A gyakorlat lokalizáltsága:	Derecske-Létavértesi Kistérség
A gyakorlat célcsoportja:	1a. Gyermek és ifjúságvédelmi tevékenységcsoport Azok a 0-5 eves gyermeket nevelő családok, amelyek a 311/2007. (XI. 17.) Kormányrendeletben nevesített leghátrányosabb helyzetű

(pl. univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	kistérségek közül a felhívás mellékletében meghatározott kistérségek településein élnek, anyagi vagy egyéb okokból szegénységgel és/vagy társadalmi kirekesztettséggel veszélyeztettetek, megerősítésre, segítségre szorulnak a gyermekek szociális és érzelmi fejlődésének elősegítésében, egészségének védelmében, képesség- és készségfejlesztésében, gyermekeik számára nem biztosított a preventív célú pedagógiai, illetve gyermekjóléti szolgáltatásokhoz való hozzáférés lehetősége, illetve ezekkel a családokkal foglalkozó szakemberek. <u>1b. Gyermekvédelmi és ifjúsági típusú programok</u> A 311/2007. (XI. 17.) Kormányrendeletben nevesített leghátrányosabb helyzetű kistérségek közül az 2. és 4. sz. mellékletben meghatározott kistérségek településein családban elő, a gyermekjóléti szolgálat klienskörébe tartozó, elsősorban 6 év feletti, gyermekek és szüleik, gyermekvédelmi gondoskodásban élő, elsősorban 6 év feletti gyermekek, 29 év alatti fiatalok, akik szociális/társadalmi akadályokkal küzdenek, testi vagy szellemi akadályozottsággal küzdenek, iskolai nehézségekkel küzdenek, továbbá a velük kapcsolatban álló szakemberek. <u>2. Helyi közösségépítő tevékenységcsoport</u> Az adott kistérség teljes lakossága. <u>3. Hátrányos helyzetűek képzését-foglalkoztatását támogató tevékenységcsoport</u> A leghátrányosabb helyzetű kistérségekben élő (lakóhelye a kistérség valamelyik településén található), aktív korú, nem foglalkoztatott (munkanélküli, inaktív) személyek közül az alábbiak: • az alacsony iskolai végzettségűek; • az elavult szakképesítéssel rendelkezők, vagy szakképesítéssel nem rendelkezők; • az önmagukat cigány kisebbséghez tartozónak vallók; • a szegregált, telepszerű körülmények között élők; • a tartós munkanélküliek (legalább 6 hónapja nem végez rendszeres kereső tevékenységet) • pályakezdő fiatalok; • 50 éven felüliek; • gyermekgondozást, hozzátartozó ápolását követően a munkaerőpiacra visszatérők; • megváltozott munkaképességűek, fogyatékossággal élők;

	• utógondozói ellátásból kikerülő fiatalok vagy nagykorú utógondozottak; <u>4. Szociális, oktatási és foglalkoztatási közszolgáltatások szakembereinek képzését-foglalkoztatását támogató tevékenységcsoport</u> • Humán területen működő, illetve közösségi funkcióval rendelkező szervezetek munkatársai, önkéntesei. A program keretében megvalósuló képzés, illetve az egyéb szolgáltatások által érintett hátrányos helyzetű társadalmi csoportok.
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	A pályázati kiírás alapvető célja a társadalmi kohézió erősítése és a helyi közösségek fejlesztése volt, valamint a jövedelmi szegénység és más hátrányok okán a társadalomból való kiszorulás és a hátrányok továbbörökítésének elkerülése. Ezen célok megvalósulása érdekében a pályázat lehetőséget teremtett a leghátrányosabb helyzetű térségekben élők komplex felzárkóztatására, a gyermekek esélyeinek növelésére, valamint segítette a társadalom hátrányos helyzetű tagjainak társadalmi és munkaerő-piaci integrációját. Részcélok: A térségben élő gyermekek és fiatalok integrációs esélyeinek növelése, egyéni és társas kompetenciáinak növelése olyan preventív és intervenciós célú programokkal, amelyek kompenzálják a hátrányaikat, csökkentik a devianciáikat, csökkentik vagy megakadályozzák a deprivációs ciklus újratermelődését, segítik a megfelelő társadalmi és családi szocializációt, elősegítik az iskolai karrierjüket, a munka világára való felkészülésüket és erősítik a társadalmi részvételüket. **A fenti célok megvalósításának színteréül közösségi házak, munkaügyi központok, iskolák, művelődési házak szolgáltak.**
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	Az Országos Tranzitfoglalkoztatási Egyesület Sáránd Község Önkormányzatával konzorciumi partnerségben 2012. szeptember 1. és 2014. augusztus 31. között közös projektet valósított meg. Mint ahogyan az a tevékenységek felsorolásából látható, a projekt számos egymásra épülő, de önállóan is értelmezhető tevékenységet tartalmazott, melyek ugyan számos összefüggésre mutathatnak rá, mivel azonban ezen tevékenységek csak részben kapcsolódnak a jelen program keretein belül meghatározott célokhoz, ezért az eredmények közül csupán azok értékelését jelenítem meg itt, melyek közvetlenebb módon kapcsolódhatnak a mentális egészséghez.

	Helyi közösségépítő tevékenységcsoport • Kistérségi civil kataszter készült, mely felkerült a konzorciumi partnerek honlapjára. A kataszterben 180, a kistérségben működő civil szervezet adatai szerepelnek • Elkészült egy szervezeti szükséglet- és erőforrástérkép 68, a kutatásban résztvevő szervezet részvételével. A dokumentum célja, hogy a Derecske-Létavértesi Kistérség civil szervezetei jobban megismerjék egymást, közöttük minél több és tartalmasabb szakmai kapcsolat alakuljon ki, közös szolgáltatásokat hozhassanak létre • Sárándon, Létavértesen, Derecskén és Hosszúpályiban személyes találkozók a szolgáltatásokat nyújtó intézményekkel és a civil szervezetek képviselőivel, hat alkalommal tematikus találkozók • Kistérségi civil napok 2 alkalommal • Roma származású előadók meghívásával roma népismeret, roma hagyományok, kultúra és az értékek témákban tartottak előadásokat, és beszélgetéseket. Többek között tárgyalták az identitástudat, az önértékelés, és az egyéni felelősség jelentőségét • Partnerség és a hálózati együttműködés lehetséges útjai a civil szférában címmel előadás civilszervezetek számára • Az egészséges életmód témakörével a projekt keretén belül négy alkalommal került megszervezésre a résztvevők igényei alapján. Elsőként "Gazdálkodj okosabban" elnevezéssel került sor háztartási tanácsok nyújtására hátrányos helyzetű embereknek. Ezután az általános iskolával közösen szervezett egészségdélutánon a LÉTA-Med Kft. orvosai – különböző egészségügyi szűrést biztosítottak a helyi lakosság számára. **Egyes kistérségi, helyi szintű szociális, társadalmi problémák megoldására stratégiai alternatívák kialakítása – kutatás** A kutatás témája a kistérségre irányuló korábbi fejlesztési tervek vizsgálata, annak értékelése, a kistérség lakossága közvetlenül került megszólításra, a kérdezők a lakosok véleményét rögzítették arra vonatkozóan, hogy melyek azok a problémák, amelyekkel szembesülnek a mindennapokban, és milyen szolgáltatások, ellátások azok, amelyek megkönnyítenék az életüket. A kutatásból készült 60 oldalas tanulmány 50 nyomtatott példányban jelent meg

	<u>Rendszeres tájékoztató programok, tanácsadás, közösségépítő, önsegítő foglalkozások szervezése, megvalósítása a kistérségben élők számára</u> Cél, hogy az egyesület a helyi lakosság számára közösségépítés céljából előadásokat, filmvetítéseket szervezzen az egészséges életmóddal kapcsolatosan, pályaorientációs foglalkozásokat tartson, felkutassa a kistérségben élő felsőfokú végzettségűeket, roma származású előadókat hívjon meg, valamint a kistérség civil szervezeteinek tagjai számára előadásokat szervezzen. **Tevékenységek** • Pályaorientációs előadások - a projektelem megvalósításának célja, hogy a 7-8. osztályosok minél több szakmával megismerkedhessenek annak érdekében, hogy az általános iskola elvégzése után a számukra legmegfelelőbb szakmát válasszák. A pályaorientációs előadások megtartása széles módszertani bázison alapszik. Az előadásokat egyrészt a már munkatapasztalattal rendelkező szakemberek tartották, másrészt pályakezdő, az általános iskola volt tanulói mesélték el tapasztalataikat a választott szakmájuk gyakorlásával kapcsolatban. • A debreceni Javítóintézet tanára az „Erőszakmentes életmód – konfliktuskezelés” és „Bűn a kezdetektől” címmel tartott előadásokat • Előadássorozat az egészségmegőrzés és a testmozgás fontosságáról, az egészséges táplálkozásról, alternatív gyógymódokról • Beilleszkedés, integráció, esélyegyenlőség témakörben vezetett 4 alkalommal beszélgetések roma vezetők, sikeres romák bevonásával – szemléletformálás, motiváció erősítése • Pedagógus vezetésével, 10 alkalommal zártcsoportos beszélgetés a „ki vagyok én” kérdéskörben, problémamegoldó technikák, pszichológiai gyakorlatok, az önértékelés javítását célzó feladatok alkalmazásával **<u>Hátrányos helyzetűek képzését-foglalkoztatását támogató tevékenységcsoport</u>** Célja a kistérségben élő, a munkaerőpiac szempontjából hátrányos helyzetű felnőttek kulcskompetenciáinak fejlesztése, a célcsoport tagjainak hozzásegítése ahhoz, hogy tartósan képesek legyenek elhelyezkedni az elsődleges munkaerőpiacon. **Tevékenységek** • Kompetenciafejlesztő, az általános iskola befejezését támogató képzésbe bevont hátrányos helyzetű személyek száma 62 fő volt.

	Közülük a roma származásúak aránya minimum 30% volt, a képzést a bevontak 80%-a végezte el sikeresen, 6 fő került foglalkoztatásba. A bevontak mindegyike pszicho-szociális támogatásban részesült, melynek célja a résztvevők benntartása a képzésben, a képzés elvégzését akadályozó tényezők elhárítása vagy csökkentése, a sikeres vizsga elősegítése. A kompetenciafejlesztés keretében az alábbi területek fejlesztése történt meg: ön- és emberismeret, empátia, bizalom, tisztelet, személyközpontúság, felelősségteljesség, nyitottság, befogadás, előítélet-mentesség, türelem, kapcsolatteremtés, kooperáció, értő hallgatás, asszertivitás, konfliktuskezelés, kreativitás, hatékony kommunikáció és tárgyalástechnika, helyzetfelismerés, problémafeltáró és elemző, valamint döntéshozatali készségek. **Korrepetálás, képzési szükségletek felmérése, képzési tanácsadás, elhelyezkedési, álláskeresési, pályaorientációs és korrekciós tanácsadás** **Tevékenységek** • 20 hónapos megvalósítási szakaszában hetente két alkalommal 4 órában nyújtotta az Országos Tranzitfoglalkoztatási Egyesület szakképzett, gyakorlattal rendelkező munkatársa. • Egyéni tanácsadás során különböző önismereti kérdőívek kitöltésével a pályaválasztásukban vagy önmagukban bizonytalan ügyfelek pályaismeretének, önismeretének bővítése, illetve a reális pályaválasztási döntésének segítése történik.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	pedagógus, pszichológus, mentor, tréner, projektmenedzsment
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatóság	Erre vonatkozóan nincsenek adatok, de a kompetenciafejlesztések, tanácsadás, ismeretanyag fejlesztések során elért eredmények nagy valószínűséggel tartós változást eredményeztek a tudásszint, valamint a készségek szintjén.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	-
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e?	A program valós szükségleteken alapszik.

A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Nincs adat

A projekt során megvalósított tevékenységek köre nagyon széleskörű, azonban az itt megjelenített tevékenységek kapcsolódnak a mentális egészség témájához, ezért iránymutatóak lehetnek a Lelki Egészség Központok működése vonatkozásában tett javaslatokhoz. A program megvalósítói által tett megállapítások, ugyan nem direkt módon a mentális egészség területén végzett munkához kapcsolódnak, azok nagy része mégis jól alkalmazható az általános irányok, alapelvek meghatározásakor.

Megállapítások

- Javasolt, hogy a képzést, foglalkoztatást, szociális-mentális gondozást (mentorálást) magában foglaló komplex foglalkoztatási projekteket lebonyolító szervezet, a program hatékony megvalósítása, valamint a projektben résztvevők személyre szabott fejlesztése érdekében, a célcsoport tagjaival közvetlenül kapcsolatban álló, segítő szervezetek képviselőivel szoros, rendszeres szakmai kapcsolatot tartsanak fenn.
- A szolgáltatáshiányos területen – főleg a nagyvárosoktól távol eső településeken – javasolt elősegíteni új civil szervezetek létrehozásának támogatását, projektjeik generálását, szakmai, módszertani felkészítésüket, ezzel támogatva a szolgáltatások körének bővítését
- A szakképzést, foglalkoztatást tartalmazó munkaerő-piaci programok indítása előtt nagyrészt kötelező a foglalkozás-egészségügyi vizsgálat elvégzése. A nagykanizsai közfoglalkoztatás tapasztalatait figyelembe véve –ahol a bevonandók között alkalmanként 20% volt az egészségileg alkalmatlanok száma – végig kell gondolni a munkavégzésre egészségi szempontból alkalmatlan egyének problematikáját, létre kell hozni olyan módszereket, amelyek támogatják az egészségi, mentális alkalmasságot, külön figyelmet kell fordítani a munkaerőpiacon halmozottan hátrányos helyzetű célcsoportokra
- A kistérségben működő és szolgáltató civil szervezetek foglalkoztatási szolgáltatásnyújtása kapcsán összehangolt tevékenység szervezésre van szükség kistérségi szinten
- A tervezési fázist megelőzően meg kell ismerkedni a már működő, legnagyobb intézményi, esélyegyenlőségi, illetve társadalmi felzárkózást célzó programokkal. A projekt előkészítési szakaszában fontos ezek tanulságainak megismerése a tanulságok beépítése

Javasolt az alaposabb előzetes igényfelmérés, illetve az ex-ante hatásvizsgálatok beépítése a tervezésbe

22 sz. gyakorlat bemutatása: Nagy lépés a kistérségnek Sáránd, Hajdúbagos, Derecske

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Magyar Kormány
Megvalósító szervezet neve:	
Megvalósító szervezet típusa:	rendvédelmi intézmény, civil és állami szervezetek (Hajdú-Bihar megyei Rendőr Főkapitányság, Védőnői Szolgálat, házi gyermekorvos, Hosszúpályi Mikrotérség Családsegítő- és Gyermekjóléti Szolgálat, Debreceni Javító Intézet, Országos Tranzitfoglalkoztatási Egyesület)
Finanszírozás típusa:	A 2007-2013-as támogatási időszakban EU-s forrás
Megvalósítás ideje, időtartama:	2012. szeptember 1. és 2014. augusztus 31.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, a gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye	Nincs adat
A gyakorlat elérésének helye:	http://www.orszagostranzit.hu/doc/nagy-lepes-a-kistersegnek/gyermek_es_ifjusagvedelmi_program_jo_gyakorlat

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	TÁMOP-5.1.1-11/1 LHH kistérségek projektjei
Rövid elnevezése:	**„Nagy lépés a kistérségnek" TÁMOP-5.1.1-11/1/B-2012-0006**

A gyakorlat típusa:	program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i:	kommunikáció fejlesztése, konfliktuskezelés, deviáns viselkedés megelőzése, bűnmegelőzés, droghasználat, minőségi idő, korai terhesség megelőzése, testi egészség, személyi higiénia,
A gyakorlat lokalizáltsága:	Sáránd, Hajdúbagos, Derecske
A gyakorlat célcsoportja: *(pl. univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	A Gyermek- és ifjúságvédelmi program 1. b és 1. c programjainak célcsoportja a Derecske Létavértesi Kistérségben lakó, elsősorban sárándi, hajdúbagosi és derecskei, családban élő, 6-14 éves gyerekek és szüleik. Az 1. c tevékenységek kiemelt célcsoportját a hátrányos helyzetű gyermekvédelmi gondoskodásban részesülő, iskolai nehézséggel küzdő roma gyerekek alkották. Az 1. c programok közül a 8. számú, szakemberek, önkéntesek felkészítésének szakmai támogatása program célcsoportjába a Derecske-Létavértesi Kistérségben lakó, elsősorban sárándi, hajdúbagosi és derecskei, családban élő, 15-29 éves fiatalok tartoztak, akik szociális/társadalmi akadályokkal küzdenek. A tevékenység csomagban tervezett tevékenységeket az önkormányzat és intézményei korábban még nem nyújtották a célcsoport számára
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	A projekt konkrét célja a Derecske-Létavértesi kistérségben élő gyermekek és fiatalok integrációs esélyeinek növelése, a kistérségben élő gyermekek körében a személyiség fejlődésük támogatása, kompetenciáik fejlődésének elősegítése, a hátrányokkal küzdő gyermekek felzárkózásának támogatása. Cél a devianciák kialakulásának megelőzése körükben, valamint a tolerancia erősítése a gyermekek és fiatalok közösségeiben. Cél a kistérségben élő gyerekek egészségi állapotának javítása, az egészségügyi preventív jellegű szolgáltatások megerősítése, a sport, mint közösségépítő és egészségi állapot javító szabadidős tevékenység népszerűsítése. A közvetlenül a gyermekekre irányuló tevékenységek esetében cél a szülők bevonása ezen tevékenységekbe, a szülőkkel való kapcsolat építés, a család támogató szerepének megerősítése.

	A fenti célok megvalósításának színteréül közösségi házak, munkaügyi központok, iskolák, művelődési házak szolgáltak.
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	- Havonta 1 alkalommal személyiség- és kompetenciafejlesztő program gyermekek és a szüleik számára (7-14 éves korú, hátrányos helyzetű gyermekek és szüleik részvételével) - Devianciák megelőzését szolgáló programok havonta egy alkalommal kerültek megrendezésre. A program során ismeretterjesztő filmeket vetítettek védőnő, gyermekpszichológus, rendőr bevonásával a dohányzás, csavargás, drog, bűnözés, alkohol, játékfüggőség stb. témakörében. - Innovatív, hiánypótló, szükségletorientált programok a projekt megvalósításának időszaka alatt 8 alkalommal került sor, melyek a továbbtanulásra motiválás célját tűzték ki, ennek keretében különböző szakmákat, munkahelyeket ismertek meg a fiatalok - Preventív célú szabadidős programok szervezésére és lebonyolítására három témában került sor. Az egészségnapokon különböző szűrővizsgálatok igénybevételére nyílt lehetőség. Az egészséges életmód délutánokon a résztvevők kipróbálhatták a masszázst, chikungot, jógát, önvédelemi sportokat, természetgyógyászatot - Egészségdélutánok, melynek keretében szűrővizsgálatokat végeztek - Családi sportnapok - Toleranciaerősítő, érzékenyítő programok szervezésének keretében a résztvevők kipróbálhatták a fogyatékossággal élő emberek által használt eszközöket, találkozhattak, beszélgethettek fogyatékkal élő emberekkel.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	rendőrök, pedagógusok, pszichológusok, védőnők, családsegítő szakemberek, önkéntes középiskolás fiatalok
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatóság	Erre vonatkozóan nincsenek adatok, de a kompetenciafejlesztések, tanácsadás, ismeretanyag fejlesztések során elért eredmények nagy valószínűséggel tartós változást eredményeztek a tudásszint, valamint a készségek szintjén.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra,	A projektelem számos olyan tevékenységet tervezett és valósított meg, amelyek alkalmasak lehetnek arra, hogy motiválttá tegye a célcsoporttagokat, hogy odafigyeljenek saját testi-lelki egészségükre.

hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Nem áll rendelkezésre információ
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e?	A projekt az érintettek, programba bevontak szükségleteihez igazodva valósult meg.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása:	Nincs adat.

23. sz. gyakorlat bemutatása: Roma lányok korai iskolaelhagyásának megelőzése

A pályázóknak a pályázat megvalósítása során együtt kellett működnie a Türr István Képző és Kutató Intézettel (TKKI), amely követte és dokumentálta (folyamatban) a helyi fejlesztéseket, koordinálta és segítette a helyi szinten kulcsszereplőnek szánt mentorok munkáját. A TKKI helyszíni látogatások, a mentorokkal közös műhelymunkák és a pályázók egyes szakmai beszámolói alapján készíti el a projekt záró beszámolóját. Mivel azonban a programok megvalósítása 2016. június 30-án zárult, ezért a teljes megvalósítói kör tapasztalatit, eredményeit bemutató és értékelő dokumentum még nem áll rendelkezésre, azonban a folyamatos nyomon követés és részbeszámolók alapján már így is számos tapasztalatot, eredményt lehet a programból leszűrni.

A program ugyan nem kiemelten a mentális egészség fejlesztését tűzte ki célul, számos olyan tevékenységi eleme van, amely közvetlen módon érinti a mentális egészséget. A program tapasztalatai arra mindenképpen rámutatnak, hogy bármilyen szegmensét is szeretnénk fejleszteni egy-egy célcsoportnak, a mentális, lelki egészség fejlesztését a komplex beavatkozások egyikévé szükséges tenni az eredményesség érdekében. Mivel a LEK-ek

működésének egyik kiemelt célcsoportja lehet a fiatal korosztály, és ezen belül a lányok, így azok tevékenységeinek, feladatainak meghatározásánál jelen program elemeit is érdemes figyelembe venni.

A program fontosságát és hatékonyságát bizonyítja, hogy a kiírás megvalósítására eredetileg 80 000 000 Ft állt rendelkezésre, azonban a beérkezett pályázatok nagy számára való tekintettel ezt a keretet szükséges volt megemelni, így végül 151 000 000 Ft állt rendelkezésre a pályázatok támogatására. A beadási határidőig 190 db pályázat került benyújtásra, azonban a forráskeretből végül 26 pályázat támogatása történt meg.

A nyertes pályázók között egyházi, civil és helyi önkormányzati szervezetek egyaránt megtalálhatók voltak.

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Emberi Erőforrások Minisztériuma
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	A következő megvalósítók beszámolóiból készült program összefoglaló alapján: - Bódvaszilasi Református Egyházközség – **Bódvaszilas** - Boldog Családokért Szociális és Gyermekvédelmi Egyesületet" - **Ópályi** - Gyomai Evangélikus Egyház – **Gyoma** - „Vazdune Cherhaja" - Emelkedő Csillagok Roma Nők Egyesülete – **Nagyecsed** - Közművelődési és Vidékfejlesztési Programiroda Egyesület - **Hodász**
Megvalósító szervezet típusa:	egyházi szervezet, civil szervezet, (önkormányzatok)
Finanszírozás típusa:	hazai forrás
Megvalósítás ideje, időtartama:	2015. november 1 – 2016. június 30.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, a gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye	A pályázatok támogatására felhasználható keretösszeg 151 millió forint, a pályázónként elnyerhető támogatás mértékének alsó határa: 5 millió Ft, felső határa 10 millió Ft.

A gyakorlat elérésének helye:	www.emet.gov.hu

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	**„Roma lányok korai iskolaelhagyásának megelőzése" - ROM-ISK-15**
Rövid elnevezése:	-
A gyakorlat típusa:	program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i:	korai iskolaelhagyás, iskolai lemorzsolódás megelőzése, iskolai felzárkózás és a tanulás segítése, áldozattá válás megelőzése, konfliktuskezelés, pályaorientáció,
A gyakorlat lokalizáltsága:	Magyarország teljes területéről nyújthattak be pályázatot
A gyakorlat célcsoportja: *(pl. univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	Olyan 10-18 éves általános iskolás vagy középfokú iskolába járó - elsősorban roma - lányok, akik esetében jelen van valamilyen lemorzsolódási kockázat vagy tünet. Ezek lehetnek pl.: tantárgyi bukás, évismétlés, sok hiányzás, a tanulmányi előmenetel jelentős romlása, több testvér esetén a nagyobbaknál a lemorzsolódás jelenléte, a szülők alacsony – legfeljebb 8 osztályos – iskolai végzettsége, a család lakhatási hátrányai (különösen telepszerű lakókörnyezet) és rossz anyagi körülményei. A bevont lányok családját is célcsoportnak tekintette a program, mivel az ő együttműködésük nélkül a célok nem valósíthatóak meg.
A gyakorlat fő színtere:	közösségi
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	Az alább sorolt szervezetek mindegyike a lentebb sorolt tevékenységeket valósította meg, de azok aránya, időbelisége, hangsúlyossága az érintett közösség igényeihez mérten változott. - Bódvaszilasi Református Egyházközség

	- Boldog Családokért Szociális és Gyermekvédelmi Egyesületet" Ópályi - Gyomai Evangélikus Egyház - „Vazdune Cherhaja" - Emelkedő Csillagok Roma Nők Egyesülete - Közművelődési és Vidékfejlesztési Programiroda Egyesület **<u>Megvalósított tevékenységek:</u>** • Szükségletfelmérés – a célcsoport kiválasztása tekintetében a lemorzsolódási tüneteket mutató lányok toborzása, szükségleteik beazonosítása; • Egyéni és családi mentorálás biztosítása a célcsoport számára; • Önkéntesek (a helyi közösségben vagy országosan elismert roma nők) felkészítése és bevonása a programba; • Csoport működtetése legalább kétheti rendszerességgel a tapasztalatok megosztása, egymás erősítése, az önismeret fejlesztése érdekében a projektbe közvetlenül bevont (mentorált) gyerekek és mentoraik számára, szükség szerint egyéb szakemberek (romológiával foglalkozó roma szakember, pszichológus, pályaorientációs tanácsadó, életvezetési tanácsadó) részvételével; • Az áldozattá válás megelőzését célzó tréningek biztosítása, melybe bevonhatók az áldozatvédelemben, érdekvédelemben jártas szervezetek szakemberei és tapasztalati szakértők; • A családi és női szerepekkel foglalkozó csoportok működtetése, szükség szerinti szakértők meghívásával; • A családok motiválása a roma lányok lemorzsolódásának megelőzésére, továbbtanulására, családterápiás foglalkozások biztosítása a problémákkal, konfliktusokkal küzdő családoknak; • Pályaorientációs foglalkozások, közép- és felsőfokú intézmények, szakképző iskolák, munkahelyek meglátogatása, velük való együttműködés; • Sport és egyéb aktív szabadidős tevékenységek: (pl. tánc, gerinctorna, aerobik, úszás/úszásoktatás, természetjárás, rajz, festés, zene stb. biztosítása a projektbe bevont lányok számára); • Az iskolai felzárkózást és a tanulást segítő csoportos vagy

	egyéni foglalkozások; • A súlyos szociális hátrányokkal küzdő gyerekek számára természetbeni támogatás biztosítása a továbbtanulás ösztönzése, illetve a lemorzsolódás elkerülése érdekében (pl. buszbérlet, szakkönyv, hangszer, színházjegy, múzeumi belépő, tanulmányi kirándulás részvételi díjának átvállalása, ruházat, étkezési utalvány, sportegyesületi tagság, sporteszköz, tanfolyam díja). A célcsoport számára pályázatonként min. 16 rendezvényt, eseményt kellett megvalósítani, min. 10 célcsoporttagot, és min. 4 mentort kellett bevonni (Eredmények részletesebb kifejtését ld. sablont követő szöveges rész.)
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	mentorok (pedagógusok, egészségügyi szakemberek, pszichológus, szociális munkás), önkéntesek, roma közösség köréből pozitív modellel szolgáló személyek (elsősorban roma nők)
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	A támogatható tevékenységek között számos olyan valósult meg, amely alkalmas arra, hogy hosszú távú, akár az egész életre kiható pozitív eredményeket generáljon az önismeret, személyiségfejlesztés, a szülői kapcsolatok erősítése (elsősorban anya-lánya kapcsolat), konfliktuskezelés, az egészségre nevelés, a pályaorientáció, a tanácsadás eszközeivel (pl. Női Teaház Klub, Anya - Lánya délutánok, közös játékok, beszélgetések,
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	-
Mennyiben járul hozzá az egészség-	Direkt módon nem célozta ezek csökkentését, azonban az egészséges táplálkozással, az egészséges női léttel, mintákkal,

egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	szerepekkel, kapcsolatos előadások, beszélgetések motivációt jelenthetnek a bevont fiatal lányok számára ahhoz, hogy jobban odafigyeljenek testi-lelki-szellemi egészségükre, és adott esetben tudatosabban vegyék igénybe az egészségügyi szolgáltatásokat.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	A program az alábbi társadalmi problémára ad választ: A roma nők/lányok halmozottan hátrányos helyzetű csoportnak tekinthetők még a roma népességen belül is. Bizonyos problématerületeken rendkívül jellemző a roma nők szinte kizárólagos jelenléte, ezért ezekben az esetekben roma lányokra irányulóan koncentrált preventív célú beavatkozásokra van szükség. A roma nők iskolai végzettsége, foglalkoztatottsági szintje, jövedelme még a roma férfiakénál is jelentősen alacsonyabb. A magas iskolai lemorzsolódási mutatókért felelős tényezők: motivációvesztés, a hátrányos helyzetből adódó szocializációs és szociokulturális különbségek, gyakran az iskola nem releváns reakciói a lányok problémáira.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása:	-

Főbb eredmények:
„10 év múlva ne ez a dal legyen” – komplex prevenciós életvezetési és közösségfejlesztési program Ópályiban.
Megvalósító: „Boldog Családokért Szociális és Gyermekvédelmi Egyesületet” Ópályi
Célcsoport: Iskolarendszerű oktatásban részvevő fiatalok.
Célok: Kapcsolatépítés erősítése; önismeret, személyiség, empatikus készségek fejlesztése; megfelelő életvezetési technikák kialakítása; közösségfejlesztés.
A prevenciós programban, tanórán kívüli kiscsoportos oktatás keretében a megvalósítók alkalmazzák Csendes Éva: Életvezetési ismeretek és készségek című tankönyveinek elemeit, illetőleg azt helyi sajátosságokkal kiegészítve oktatják. Összesen 14-féle készségfejlesztési területtel foglalkozik a program, kiemelt területe a szenvedélybetegségek megelőzése és a környezettudatos gondolkodásmód kialakítása. Az együttműködés javítása érekében 2 fő mediátor segíti a konfliktusok kezelését a csoporton belül és a roma lányok családtagjai között. A foglakozások során használják a tevékenységközpontú közösségfejlesztés eszközeit, így a közösségi falfestés valamint a közösségi kis kert módszertanát.
Megvalósító: Gyomai Evangélikus Egyház
Célcsoport: A programba bevont Roma lányok
Cél: A projekt pedagógiai elemeinek hatékony és egyéni igényekre választ adó kialakítása.
A pályázatban részt vevő nyertes civil szervezeteknek talán az egyik legnagyobb kihívása, hogy a bevont lányoknak célirányos és személyre szabott pedagógiai segítséget nyújtsanak.

Ennek elengedhetetlen feltétele, hogy a program kezdetén a lányok tanulási motivációit, tanulási stílusát, és módszerét felmérjük. A program kezdetén végzett mérések ezen felül hozzájárulnak a pontos adatok, és indikátorok felméréséhez.

Csoport működtetése heti rendszerességgel – Meséd program módszerével
Megvalósító: Vazdune Cherhaja Emelkedő Csillagok Roma Nők Egyesülete
Célcsoport: A programba bevont Roma lányok, valamint minden második héten a csoportba bevont résztvevők családtagjai, elsősorban édesanyjuk, vagy idősebb nővérük, akiknek akár már saját családjuk van.
Cél: Rövid távon elért siker bemutatása elsősorban szociális kompetencia fejlesztés területén. (Anya – lánya kapcsolat pozitív befolyásolása) A Meséd módszer hatékonyan fejleszti az anyanyelvi és kommunikációs kompetenciákat, a szociális kompetenciákat, az önismeretet és önbizalmat. A mese alkalmas az általános műveltség fejlesztésére és az erkölcsi értékek átadására.
A foglalkozások elsődleges célja volt az olvasással és a tanulással kapcsolatos pozitív attitűd kialakítása, megerősítése. Ugyanakkor a rendszeres találkozásokkal biztonságos, támogató környezetet teremtettek a résztvevőknek, melyen a családtagok erősítették és nyíltabbá tették kapcsolatukat, lehetőséget kaptak konfliktusaik feloldására. A módszer megismerése lehetőséget biztosít más szervezetek számára, hogy szakemberek segítségével ők is megvalósíthassák a későbbiekben ezt a programot, illetve egyes elemeit adaptálhassák. Kulturális identitás erősítése.
"LINA ROMANYI MENTORICA" Program a Hodászi Roma Lányokért program
Megvalósító: Közművelődési és Vidékfejlesztési Programiroda Egyesület
Célcsoport: A programba bevont Roma lányok, valamint a csoportba bevont résztvevők családtagjai, elsősorban édesanyjuk.
Cél: Női identitás erősítése aktív közösségi programok és példát mutató asszonyok segítségével. A helyi roma nők bemutatják azt, amiben a legjobbak (pl. hímzés, savanyítás, stb.)
A foglalkozások olyan közösségi programok, melyek összehozzák a lányokat és szülőket. A Női Teaház Klub, Anya - Lánya délutánok segítségével erősödik a kapcsolat a családokkal. Közös játékok, beszélgetések, kézműves foglalkozások ösztönzik az együttműködésre a lányokat. Ezt egészíti ki ROMA IDENTITY játék megszervezése. Mindezzel párhuzamosan van jelen a lányok korrepetálása, személyes tantárgyi segítése, mely a bizonyítványok tanúsága szerint is nagyon sikeres.

A projekt megvalósításához kapcsolódó főbb megállapítások:

Fontos sikertényező, hogy a programok előkészítésébe bevonják a fiatalokat, így biztosítva azt, hogy a programot a magukénak érezzék, és hogy olyan elemek is benne legyenek, melyeken szívesen részt vesznek, melyekbe szívesen bekapcsolódnak.

Egyöntetűen megfogalmazták a pályázók, hogy a motiválás, benntartás, az iskolai eredmények változásának alapja a célcsoporttagokkal kiépített bizalom, ami időigényes munka. Ennek kiépítéséhez az együttműködés folyamatában sokféle módszert és eszközt kellett alkalmazni, amik mindegyike egyénre/családra szabott kellett, hogy legyen. A célcsoport igényeiből adódóan a telefon és az internet/facebook használatát is alkalmazták a fiatalok motiváltságának fenntartása érdekében.
A művészeti eszközök használata, a kulturális identitást erősítő programelemek minden pályázatban megjelent. A művészeti foglalkozások folyamatába lehetőség szerint a családokat is bevonták
Az önismeret elmélyítését, az önfejlesztés támogatását célzó eszközök, módszerek között hatékonynak bizonyultak a szituációs játékok, melyeket a projektek szívesen alkalmaztak, előfordult, hogy azokról amatőr felvételt is készítettek. Ezek későbbi elemzése gyakran „aha" élménnyé alakult, segítette a visszatükrözést, a bevontak önképének letisztulását, megerősödését.
A pályaorientációs programelem szintén fontos részét képezte a bevont fiatal lányok motivációjának erősítését, a divatos szépségipari szakmák mellett olyan munkahelyeket is megismerhettek, melyek az értelmiségi munka körébe tartoznak, de annak érdekében, hogy összehasonlítási alapjuk legyen, a szeméttelepre is ellátogattak a lányokkal. Több pályázó visszajelzése szerint a „munkakipróbálás" és szemléltetés mellett komoly motivációs erővel bírtak az intézménylátogatások is.
A komplex életvezetési ismeretek átadása nemcsak a bevont lányoknak volt érdekes, de több helyen az édesanyák is részt vettek a programokon, így ez a programelem nem csupán az ismeretek bővítéséhez járult hozzá, hanem a szülő-gyermek kapcsolat erősítéséhez is hozzájárulhatott, ill. alapot adott a közös időtöltéshez.
Az anya-lánya programok szintén hozzájárultak a szülő-gyermek kapcsolat kialakításához, megerősítéséhez, és új dimenziót nyitottak a családok kapcsolatában.
A mentorok szerepe a projekt céljainak elérésében kulcsfontosságú volt, a visszajelzések szerint személyük megválasztása azonban szinte mindenhol sikeres volt. A mentorálás lehetővé tette, hogy a lányokkal folytatott közös munka során egyre érzékenyebb témák is felszínre kerüljenek, több helyszínen titok szobákat létesítettek, kialakulhatott az a bizalmi légkör, melyben a mentorok pozitív mintával is szolgálhattak, miközben támogatták a fiatalokat saját motivációjuk erősítésében, iskolai „karrierjük" építésében. Az iskolákat közösen a mentorokkal keresték fel, személyesen egyeztettek a tanulmányi javítás, hiánypótlás kérdéseiről. Olyan személyes kapcsolatok alakultak, mely korábban nem volt jelen a lányok életében. Pl.– a fiatalok otthonukban is meglátogatták a mentorokat. A legtöbb pályázatban a mentorok egyben példaképek is, ehhez társultak olyan programok, melyek helyi sikeres asszonyok életútját mutatták be erősítve a lányokban azt a képet, melyet ők is elérhetnek.

A mentorok közvetlenül a tanuláshoz kötődő tevékenységei:
Mentorok iskolával, lányokkal együtt megbeszélték a bukásmentesség feltételeit
Egyéni szerződéskötések tanuláshoz kötődő időkerettel, tantárgyi felkészítésekkel
Bemeneti mérések
Tanulási stílus vizsgálat
Fontos és kézzelfogható eredménye ennek a programelemnek, hogy az év végi osztályzat minden esetben javult; a bevont fiatalok közül senki nem bukott meg; az igazolatlan és igazolt mulasztások száma csökkent; a korábban jellemző attitűd, hogy kisebb betegségekkel, rosszullétekkel otthon maradnak a lányok, megszűnt; az igazolt hiányzások száma is csökkent; a bevont lányok tanulási célkitűzéseket fogalmaztak meg.

A családok komplex segítése, a velük való napi kapcsolat, olyan legitimációt ad a program megvalósításában résztvevő szakembereknek, segítőknek, amely túlmutat a rövid távú érdekeken, és a valódi szükségletek figyelembe vételével tényleges, tartós változásokat, sikereket eredményezhet.
A Boldog Családokért Szociális és Gyermekvédelmi Egyesület által Ópályiban megvalósított program legerősebb elemei a kapcsolatépítésre az önismeretre személyiségfejlesztésre az empatikus készségek fejlesztésére, közösségfejlesztésre irányuló tevékenységek. Ezek kivitelezése során olyan módszertani anyagokat, könyveket használtak, melyek 14 különböző készségfejlesztési területre terjednek ki, köztük a szenvedélybetegségek megelőzésére, konfliktuskezelésre is.
A pályázatban részt vevő nyertes civil szervezeteknek talán az egyik legnagyobb kihívása volt, hogy a bevont lányoknak célirányos és személyre szabott pedagógiai segítséget nyújtsanak. Ennek elengedhetetlen feltétele volt, hogy a program kezdetén a lányok tanulási motivációit, tanulási stílusát, és módszerét felmérték, mely alapján az egyéni készségek, képességek figyelembe vételével tudtak segítséget nyújtani számukra.
A családi és női szerepekkel foglalkozó csoportok működtetése is a projekt megvalósítható tevékenységei között szerepelt. A női identitás erősítése, aktív közösségi programok megvalósításával és pozitív modellként bemutatható, megismerhető asszonyok bevonásával történt. A foglalkozások ahhoz igyekeztek teret és keretet biztosítani, hogy az anyák és lányaik közötti kapcsolat megerősödjön, hogy együttműködés jöjjön létre (Női Teaház Klub, Anya - Lánya délutánok, közös játékok, beszélgetések).

24. sz. gyakorlat bemutatása: A hátrányos helyzetű gyermekek önkéntes részvételének ösztönzése a komplex iskolai testmozgásprogramok szervezésében

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	magyar Kormány
Megvalósító szervezet neve:	A kiemelt program megvalósítója a Klebelsberg Intézményfenntartó Központ, az ország konvergencia régióiban 144 iskola bevonásával valósult meg a program
Megvalósító szervezet típusa:	állami
Finanszírozás típusa:	uniós projektforrás
Megvalósítás ideje, időtartama:	2014. július 1. – 2015. október 31.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, a gyakorlat megvalósításának	700 millió forint

becsült forrásigénye	
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	„TEstmozgás az ISkolában program a gyakorlatban” - kiadvány

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	TÁMOP-3.3.15-13/1 - A hátrányos helyzetű gyermekek önkéntes részvételének ösztönzése a komplex iskolai testmozgásprogramok szervezésében
Rövid elnevezése:	„TE IS” program - „TEstmozgás az ISkolában program a gyakorlatban”
A gyakorlat típusa:	program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i:	testnevelés, testmozgás és ehhez kapcsolódó közösségi önkéntes tevékenységek, készségfejlesztés, személyiségfejlesztés, magatartás, viselkedés formálása, egyéni fejlesztésen keresztül tanulmányi eredmény javítása, közösségformálás, attitűdformálás, integráció, befogadás a sport eszközein keresztül
A gyakorlat lokalizáltsága:	A pilot program elsődlegesen a hátrányos helyzetű és a társadalmi-gazdasági és infrastrukturális szempontból elmaradott, illetve az országos átlagot jelentősen meghaladó munkanélküliséggel sújtott településeken, térségekben valósult meg. *A konvergencia régió olyan településein, iskoláiban valósulhatott meg a program, mely a 311/2007 (XI.17.) Korm. rendelet 2. melléklete szerint hátrányos helyzetű, leghátrányosabb helyzetű, vagy komplex programmal segítendő leghátrányosabb helyzetű kistérség, vagy a társadalmi-gazdasági és infrastrukturális szempontból elmaradott, illetve az országos átlagot jelentősen meghaladó munkanélküliséggel sújtott települések jegyzékéről szóló 240/2006. (XI. 30.) Korm. rendelet melléklete szerinti település.*
A gyakorlat célcsoportja: *(pl. univerzális,*	A projekt **elsődleges célcsoportját** jelentik az iskolával tanulói jogviszonyban lévő fiatalok, ideértve különösen a hátrányos helyzetű és halmozottan hátrányos helyzetű gyermekeket, és különösen azokat, akik

célzott – konkrétan milyen célcsoport)	a projekt megvalósítási időszakában. A társadalmi felelősségvállaláshoz kapcsolódó tevékenységek esetében **másodlagos célcsoportot** jelentenek a gyermekek, tanulók szülei, közeli hozzátartozói, valamint a programba bevont iskolákban dolgozó, mentori tevékenységet el nem látó pedagógusok.
A gyakorlat fő színtere:	iskolai
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	**Módszertan, háttér** TE IS Program elméletében a testmozgás a társas befogadás eszközévé vált. Azok a gyermekek, akik az újszerű, saját ötleteken alapuló, szinte mindennapos mozgásos játékaikat megszervezik, és lebonyolítják diáktársaik számára, egyfelől üde színfoltot hoznak az óraközi szünetek egyhangúságába és a délutáni szabadidőbe, másfelől élményeket nyújtanak közösségüknek, és társas-, valamint egyéni kompetenciáik is fejlődnek. A TE IS programban az önkéntesség ereje leginkább abban rejlik, hogy a közös tevékenységekbe minden szereplő a saját akaratából, sajátos belső motivációja által kapcsolódik be. Így a diákok hamar ráéreznek arra a szabadságra, amelyből a kreatív energiák által konstruktív társas alkotások és széleskörű mozgásprogramok, aktivitások alakulnak. A támogató közösség, az izgalmas közös tervezgetés, a célok megvalósítása, és a befogadó környezet védelmet és motivációt biztosít a gyerekek számára, hogy magukénak érezzék a feladatokat, a sikereket. Merjenek hibázni, erősödjenek a kudarcok megtapasztalásából és közös feldolgozásából, megismerjék önmaguk és társaik rejtett képességeit, továbbá magukénak érezhessék az iskolai környezetet. A TE IS koncepciójában a testmozgás nem öncélú fizikai aktivitást jelent és nem kizárólag csak az egészségtudatos szemlélethez kapcsolódik. A testmozgásban olyan fizikai és lélektani erőforrások érhetők tetten, amelyek nagymértékben meghatározzák a gyerekek fejlődését. A mozgás az emberi tevékenységek közül a legszabadabb külső és belső aktivitási formát is jelenti. A TE IS program keretei között az iskolai testmozgás játékkal és közös élményekkel járt együtt. Mindez olyan lehetőség és minta volt a gyerekek számára, amelyben megélhették a megküzdés, az átlépés, a megértés, a társas aktivitás, a motiváció saját életükben is fontos mozzanatait. **Eredmények**

	A program keretében 144 iskolában 1440fő (720 fő hátrányos helyzetű, vagy halmozottan hátrányos helyzetű gyermek) önkéntes diák képzése történt meg, akik a TE IS csapat magját adták (iskolánként 10-10 fő), akiknek a vezetésével a bevont iskolákban mintegy 20 160 sporttevékenység valósult meg. 10 080 legalább 60 perces alternatív délutáni szabadidőben megtartott, az egészséghez, sporthoz kapcsolódó program valósult meg. A TE IS csapatba bevont diákok kiemelt szerepet játszottak az iskolai élet megszervezésében, melyhez szabadidejüket, energiáikat kellett áldozniuk. <u>A TE IS csapatot alkotó 1440 fő önkéntes diák képzésének főbb témái:</u> 1. Határok, keretek, elvárások 2. Az elutasítás kezelése 3. A szükségletek megfogalmazása 4. A stressz kezelése 5. Kommunikáció 6. Düh és harag kezelése 7. Elfogadó figyelem 8. Erőforrások azonosítása 9. Teljesítmény, siker, kudarc 10. A motiváció megerősítése, fenntartása 11. Együttműködés és versengés 12. Elköteleződés, bevonódás 13. Mentalizálás 14. Belső hálózat 15. Kreativitás 16. Önbizalom 17. Jövőorientáció 18. Rendszerszemlélet 19. Érzelmi intelligencia 20. Identitás A megvalósítás során csapattá érlelődtek, kreatívabbá váltak,

	önértékelésük, önbizalmuk jelentősen megnövekedett, az iskola többi diákja között az elfogadottságuk és ismertségük jelentősen megnövekedett. Meg kellett tanulniuk a programok szervezésének fázisait, a konkrét megvalósítást, vezetést, önmaguk és a TE IS csapat közös munkájának értékelését. A TE IS csapat tagjai jelentős fejlődésen mentek keresztül, melyben a kooperáció, a tervezés fontosságát is elsajátították. Az önkéntes TE IS csapat diákjainak köszönhetően a 144 iskolában sikerült a diákok mozgósítása, előtérbe került a testmozgás szeretetére és fontosságára való figyelemfelhívás, és a konkrét mozgásprogramok megvalósítása. <u>További, számszerűsíthető eredmények</u> 1. Több mint 1500 TE IS Diák egy éven át tartó személyiségfejlesztése 2. 10085 db alternatív fejlesztő foglalkozás 3. 20168 db mozgásos foglakozás 4. 52 tréner és 6 szupervízor jelenléte az oktatási rendszerben 5. Több mint 8000 óra tréning specifikus fejlesztés a transzverzális kompetenciák fejlődése érdekében 6. Több mint 500 tantestületi tréning 7. Több mint 1000 diák iskolalátogatási idejének növekedése (kevesebb hiányzás, a szabad (otthoni) idő iskolában való eltöltése) 8. Több mint 1000 diák tanulmányi átlagának növekedése 9. Több mint 1000 diák motivációjának é felelősségvállalásának növekedése 10. Több mint 1000 diák önbizalmának növekedése 11. Több mint 1000 diák jövőképének javulása 12. Több mint 1000 diák önállóságának és kreativitásának növekedése 13. Több mint 1000 diák problémamegoldó készségének fejlődése 14. Több mint 500 pedagógus bizalma a diákokban növekedett 15. Több mint 500 pedagógus szemléleti és módszertani fejlődése 16. A TE IS Módszertan hozzájárult az oktatás innovációjához 17. Több mint 60.000 gyermek életében nőtt a napi és heti szintű

	mozgásos tevékenységek száma 18. Minden iskolatípusra alkalmazható komplex fejlesztő módszertan
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	pedagógusok, mentor pedagógusok sportszakemberek, önkéntes diákok
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága	A program keretében minden egyes bevont iskola megkapta az egészséges testmozgásprogramokhoz, szabadidős sporttevékenységek megvalósításához szükséges sporteszközöket, ezek lehetővé teszik, hogy folytassák a testmozgásprogramokat. A TE IS csapatba bevont iskolánként 10-10 fő által megvalósított programok beépültek az iskolák mindennapjaiba, az önkéntes diákok nagyon motiváltak voltak a folytatásra. Az önkéntes diákok képzésébe olyan elemek kerültek, melyek tartós tudást, készség- és képességfejlesztést adtak a kezükbe.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A bevont gyermekek képessé válhattak arra, hogy iskolai környezetükre, esetleg a szűkebb családi környezetükre hatást gyakoroljanak, és pozitív változást indítsanak el a testmozgás, az egészséges életmód területén.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Olyan tevékenységekkel ismertették meg a gyermekeket, melyek remélhetően hosszú távon motiválja őket a testmozgása, az egészséges életmód folytatására, melynek része lehet, hogy egészségügyi szolgáltatásokban, szűréseken vegyenek részt. Tekintve, hogy az elsődleges célcsoportot a diákok, gyermekek képezik, ez függvénye annak is, hogy a program mennyire tudott hatással lenni a szülőkre.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	A pilot program elsődlegesen a hátrányos helyzetű és a társadalmi-gazdasági és infrastrukturális szempontból elmaradott, illetve az országos átlagot jelentősen meghaladó munkanélküliséggel sújtott településeken, térségekben valósult meg. A (sport általi) önkéntes tevékenységekben rejlő lehetőségekre építve, a konstrukció célja a bevont tanulók továbbtanulással, pályaorientációval kapcsolatos motivációinak fokozása, tanulási esélyeik javítása, iskolai lemorzsolódásuk megakadályozása volt. A gyermekek, szülők és pedagógusok közti kapcsolatok erősödése nem csupán a testmozgással kapcsolatos tevékenységekben mutatkozik meg, hanem közösségépítő

	hatású.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása:	Nem áll rendelkezésre adat.

25. sz. gyakorlat bemutatása: TEstmozgás az ISkolában program a gyakorlatban

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	magyar Kormány
Megvalósító szervezet neve:	Rakovszky Sámuel Általános és Művészeti Iskola - Gávavencsellő
Megvalósító szervezet típusa:	állami
Finanszírozás típusa:	uniós projektforrás
Megvalósítás ideje, időtartama:	2014. július 1. – 2015. október 31.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, a gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye	-
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	„TEstmozgás az ISkolában program a gyakorlatban” - kiadvány

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	TÁMOP-3.3.15-13/1 - A hátrányos helyzetű gyermekek önkéntes részvételének ösztönzése a komplex iskolai testmozgásprogramok szervezésében
Rövid elnevezése:	„TE IS” program - „TEstmozgás az ISkolában program a gyakorlatban”

A gyakorlat típusa:	program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i:	testnevelés, testmozgás és ehhez kapcsolódó közösségi önkéntes tevékenységek, készségfejlesztés, személyiségfejlesztés, magatartás, viselkedés formálása, egyéni fejlesztésen keresztül tanulmányi eredmény javítása, közösségformálás, attitűdformálás, integráció, befogadás a sport eszközein keresztül
A gyakorlat lokalizáltsága:	Gávavencsellő
A gyakorlat célcsoportja: *(pl. univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	A projekt **elsődleges célcsoportját** jelentik az iskolával tanulói jogviszonyban lévő fiatalok, ideértve különösen a hátrányos helyzetű és halmozottan hátrányos helyzetű gyermekeket, és különösen azokat, akik a projekt megvalósítási időszakában. A társadalmi felelősségvállaláshoz kapcsolódó tevékenységek esetében **másodlagos célcsoportot** jelentenek a gyermekek, tanulók szülei, közeli hozzátartozói, valamint a programba bevont iskolákban dolgozó, mentori tevékenységet el nem látó pedagógusok.
A gyakorlat fő színtere:	iskolai
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A TE IS diákjaink az atlétika minden területét igyekeztek vonzóvá tenni. Új élményeket kínáltak az iskola diákjainak, és új mozgásformákkal népszerűsítették az egészséges életmódot. A labdajátékok és ügyességi versengések által sikerült új diákokat is bevonni az egészséges versengésbe. Olyan játékos feladatokat szerveztek, ahol a versenyzőknek nem csak ügyességükre, hanem a kreativitásukra is szükségük volt. A cél most is az volt, hogy a mozgás mellett jól is érezzék magukat a résztvevők. Ezt ismét sikerült megvalósítaniuk a TE IS szervező diákoknak. Hagyományos népi játékokon alapuló érdekes feladatokat találtak ki, így felkerült a palettára az utánzó járások mellett a talicskázás, karikába dobás is. Nagy népszerűségnek örvendett a latin ritmusokat és fitness elemeket ötvöző Zumba. A 3. tízperces szünetben hetente több alkalommal zenés latin-amerikai tánclépésekkel frissítették diáktársaikat az önkéntes diákok. A zene, a lépések, a mozdulatok, az atmoszféra, a felszabaduló energia egy parti hangulatát csempészték az iskola falai közé. A tanítási órák közötti szünetekben dobóügyességet, dobóerőt

	fejlesztő mozgásprogramokba vonták be a tanulókat. A gyerekek változatos módon próbálhatták ki ügyességüket: kosárra dobtak, kapura lőttek, célba dobtak. A délutáni időszakban „nagyobb lélegzetű” szabadidős programok megvalósítása történt. A TE IS diákok előzetes felmérést végeztek az igényekről, így kézilabda és labdarúgó mérkőzést szerveztek, barátságos, jó hangulatú mérkőzések zajlottak. Az asztali foci nagy népszerűségnek örvendett. A TE IS diákok nagy örömmel és megelégedéssel nyugtázták szervező tevékenységük sikerét. Az iskolában töretlen a sportprogramok népszerűsége. Ezt a résztvevők számának folyamatos növekedése jelzi legjobban, aminek mind a mentorpedagógusok, mind a szervező diákok mérhetetlenül örültek. A szervezőknek olyan diákot is sikerült már bevonni, aki kezdetben teljesen elzárkózott a programtól, s ez igazi eredményként könyvelhető el, amire nagyon büszkék. Az iskola TE IS diákjai elhatározták a városi szinten nagy népszerűségnek örvendő „Kihívások Napja” program megvalósításában ők is részt vesznek. A nap célja, hogy minden korosztálynak meghozza a kedvét a mozgáshoz, az egészséges életmódhoz. A szervezésben a helyi önkormányzatot képviselő szervezők is segítették őket. A mentorok pedig abban segítettek, hogy a TE IS előre tervezett programjait meg tudják valósítani önkéntes diákok, ezzel népszerűsítve a mindennapos mozgás, a vidámság fontosságát. Segítettek a diákok megfelelő aktivizálásában. A TE IS diákok sikerélményhez juttatták a résztvevőket, és önmagukat
A gyakorlat megvalósításáb a bevont szakemberek	mentor pedagógusok, sportszakemberek, önkéntes diákok
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósá ga	A program keretében minden egyes bevont iskola megkapta az egészséges testmozgásprogramokhoz, szabadidős sporttevékenységek megvalósításához szükséges sporteszközöket, ezek lehetővé teszik, hogy folytassák a testmozgásprogramokat. A TE IS csapatba bevont iskolánként 10-10 fő által megvalósított programok beépültek az iskolák mindennapjaiba, az önkéntes diákok nagyon motiváltak voltak a folytatásra. Az önkéntes diákok képzésébe olyan elemek kerültek, melyek tartós tudást, készség- és képességfejlesztést adtak a kezükbe.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket	A bevont gyermekek képessé válhattak arra, hogy iskolai környezetükre, esetleg a szűkebb családi környezetükre hatást gyakoroljanak, és pozitív változást indítsanak el a testmozgás, az egészséges életmód területén.

érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Olyan tevékenységekkel ismertették meg a gyermekeket, melyek remélhetően hosszú távon motiválja őket a testmozgása, az egészséges életmód folytatására, melynek része lehet, hogy egészségügyi szolgáltatásokban, szűréseken vegyenek részt. Tekintve, hogy az elsődleges célcsoportot a diákok, gyermekek képezik, ez függvénye annak is, hogy a program mennyire tudott hatással lenni a szülőkre.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	A pilot program elsődlegesen a hátrányos helyzetű és a társadalmi-gazdasági és infrastrukturális szempontból elmaradott, illetve az országos átlagot jelentősen meghaladó munkanélküliséggel sújtott településeken, térségekben valósult meg. A (sport általi) önkéntes tevékenységekben rejlő lehetőségekre építve, a konstrukció célja a bevont tanulók továbbtanulással, pályaorientációval kapcsolatos motivációinak fokozása, tanulási esélyeik javítása, iskolai lemorzsolódásuk megakadályozása volt. A gyermekek, szülők és pedagógusok közti kapcsolatok erősödése nem csupán a testmozgással kapcsolatos tevékenységekben mutatkozik meg, hanem közösségépítő hatású.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása:	Nem áll rendelkezésre adat.

26. sz. gyakorlat bemutatása: A halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek felzárkózását segítő, modellértékű iskolai és iskolához kapcsolódó innovatív programok támogatására

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	magyar Kormány
Megvalósító szervezet neve:	-
Megvalósító szervezet típusa:	közoktatási intézmények, közoktatási intézmények fenntartói, illetve iskolai felzárkózást támogató

	programokat megvalósító nonprofit szervezetek
Finanszírozás típusa:	hazai forrás
Megvalósítás ideje, időtartama:	2011. október - 2012. június
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, a gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye	A pályázatok támogatására rendelkezésre álló teljes keretösszeg 228 millió forint volt. A pályázónként elnyerhető támogatás legalább 5 millió forint, de legfeljebb 30 millió forint lehetett.
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Záró beszámoló

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	**„A halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek felzárkózását segítő, modellértékű iskolai és iskolához kapcsolódó innovatív programok támogatására" – ISK – HALO-11**
Rövid elnevezése:	-
A gyakorlat típusa:	program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i:	halmozottan hátrányos helyzetű tanulók iskolai felzárkózása, integrációja, jó gyakorlatok összegyűjtése, terjesztése, művészeti oktatás, családgondozás, bizalomépítés, iskolai eredményesség növelése
A gyakorlat lokalizáltsága:	Magyarország teljes területe
A gyakorlat célcsoportja: *(pl. univerzális, célzott – konkrétan milyen*	A program közvetlen célcsoportját a halmozottan hátrányos helyzetű közoktatási intézménybe járó, illetve az iskolarendszert végzettség nélkül elhagyó 3-22 éves gyerekek, tanulók, fiatalok jelentik. Közvetett célcsoport: a szülők és a velük foglalkozó szakemberek.

célcsoport)	
A gyakorlat fő színtere:	iskola
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A pályázati program olyan közoktatási intézményeket célzott, ahol a HHH gyerekek/tanulók aránya a 2010-2011-es tanév adatai alapján eléri a 40%-ot. • A pályázatba bevonandó HHH gyerekek/tanulók arányának el kellett érnie a 40%-ot. • A pályázat olyan modellprogram továbbfejlesztését/adaptálását segítette, amely igazoltan, legalább két éve működik, és eddigi eredményessége igazolható A pályázónak pályázatában részletesen be kellett mutatni, hogy a roma gyerekek, tanulók, fiatalok programba történő bevonása, illetve programból történő lemorzsolódásuk csökkentése érdekében milyen erőfeszítéseket tesz. <u>A projekt keretében az alábbi tevékenységek valósultak meg:</u> - Az iskolára felkészítő, az iskolai lemorzsolódást csökkentő, képesség-kibontakoztató, a halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek/tanulók osztályon/csoporton belüli státuszát javító tevékenységek ○ komplex pedagógiai programok, módszerek, szolgáltatások, ezen belül különösképp az alapkészségeket, kommunikációs és kognitív képességeket fejlesztő módszerek és oktatás-szervezési formák kidolgozása vagy továbbfejlesztése; ○ szocializációs hátránykompenzáló, személyiségfejlesztést, az önértékelést erősítő eszközök, szabadidős tevékenységek működtetése. - Az iskolai felkészülést, kreatív szabadidős tevékenységeket biztosító, a gyermek sikeres szocializációját segítő, tanórán kívüli programok (köztük kollégiumi programok beleértve a kollégiumi ellátás hiányzó háttérfeltételeinek megteremtését is). - Iskolai fordulópontokon átsegítő, és/vagy iskolába visszaillesztő programok. - A tanulók számára a tehetséggondozáshoz kapcsolódóan sporteszköz, hangszer, könyv stb. biztosítása, továbbá iskolai vagy egyéb területen (sport, zene, versmondás, bármely hasonló megmérettetésben, iskolai rendezvényen) elért eredmények díjazása (kisértékű ajándékokkal) (önállóan nem támogatható tevékenység!)

	- A szülők aktivizálása, velük partneri kapcsolat kialakítása, családlátogatás, egyéb családi programok, közösségi rendezvények. - A program megvalósításához szorosan kapcsolódó pedagógus továbbképzéseken történő részvétel, illetve továbbképzések szervezése. - A pályázati cél érdekében működtetett, a modellprogramhoz kapcsolódó helyi és településen kívüli kapcsolati háló szélesítése és erősítése. Ennek érdekében szakmai, tanulmányi, közösségi, sport és kulturális rendezvények, stb. szervezése és lebonyolítása. - Szakmai, módszertani szolgáltatások igénybe vétele. **A pályázat keretében 26 projekt támogatása történt meg.** A 26 nyertes pályázati program összesen 7162 gyermeket érintett, melyek közül 3992, azaz a tanulók 56 %-a volt halmozottan hátrányos helyzetű. A pályázatokban érintett pedagógusok együttes száma 691 fő volt. A programban részt vevő roma gyermekek/diákok/fiatalok száma: 3760 fő.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	pedagógusok, szociális szakemberek
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága	Áttekintve a megvalósítók beszámolóit, elmondható, hogy minden projekt tartalmazott olyan elemeket, amelyek az önismeretet, személyiségfejlesztést, az önbizalom fejlődését, az egészségtudatosságot, tanulási készségek fejlesztését célozták. Ezek eredményei nagy valószínűséggel (bár tudományosan nem feltétlenül mérhető módon) az érintettek életében hosszú távú változásokat generáltak.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	Projektenként eltérő lehet, nincs releváns információ a beszámolókban.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenség	A mind a szülők, mind pedig a bevont diákok számára megtartott számítógépes ismeretek, az internet használatának elsajátításán keresztül hozzájárulhattak az egészségügyi szolgáltatások szélesebb körű megismeréséhez, azok igénybevételéhez, valamint az ehhez kapcsolódó

ek csökkentéséhez a program	ismeretek, információk könnyebb hozzáféréséhez. Ezen felül a testmozgást, sportolást, egészséges életmód elterjesztését célzó tevékenységek hozzájárulhattak a szűrések, egészségügyi szolgáltatások, tanácsadások tudatosabb igénybevételéhez.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e?	A program a társadalmi felzárkózás területét érintő, az oktatási intézményekben jelenlévő valós problémákra igyekezett választ adni. Az Iskola-háló program célja a HHH tanulók iskolai felzárkózását, integrációját segítő iskolai és iskolához kapcsolódó modell értékű programok fejlesztésének támogatása, illetve az ilyen típusú jó gyakorlatok összegyűjtése, terjesztése, tapasztalataik elemzése, rendszerbe illesztése és – hálózati együttműködés kialakításán keresztül – elérhetővé tétele az iskolák számára. A pályázat kiemelt szempontja, hogy ezek a programok olyan helyszíneken valósuljanak meg ahol a leghátrányosabb rétegek aránya felülreprezentált, ahol a szükségletek, a hiányok, a szociális hátrányok súlyosan éreztetik negatív hatásukat, és ez egyaránt kihat az iskolára és a helyi társadalomra.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása:	Nincs adat

27. sz. gyakorlat bemutatása: Nyírtelek- A halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek felzárkózását segítő, modellértékű iskolai és iskolához kapcsolódó innovatív programok támogatására

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	magyar Kormány
Megvalósító szervezet neve:	**Gyerekekért SOS 90 Alapítvány**
Megvalósító szervezet típusa:	közoktatási intézmények, közoktatási intézmények fenntartói, illetve iskolai felzárkózást támogató programokat megvalósító nonprofit szervezetek
Finanszírozás típusa:	hazai forrás
Megvalósítás ideje, időtartama:	2011. október - 2012. június
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, a	A pályázatok támogatására rendelkezésre álló teljes keretösszeg 228 millió forint volt. A pályázónként

gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye	elnyerhető támogatás legalább 5 millió forint, de legfeljebb 30 millió forint lehetett.
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Záró beszámoló

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	**„A halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek felzárkózását segítő, modellértékű iskolai és iskolához kapcsolódó innovatív programok támogatására" – ISK – HALO-11**
Rövid elnevezése:	-
A gyakorlat típusa:	program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i:	halmozottan hátrányos helyzetű tanulók iskolai felzárkózása, integrációja, jó gyakorlatok összegyűjtése, terjesztése, művészeti oktatás, családgondozás, bizalomépítés, iskolai eredményesség növelése
A gyakorlat lokalizáltsága:	Nyírtelek
A gyakorlat célcsoportja:	A program közvetlen célcsoportját a halmozottan hátrányos helyzetű közoktatási intézménybe járó, illetve az iskolarendszert végzettség nélkül elhagyó 3-22 éves gyerekek, tanulók, fiatalok jelentik. Közvetett célcsoport: a szülők és a velük foglalkozó szakemberek.
A gyakorlat fő színtere:	iskola, kollégium
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	- **Életkészségek program** a kollégiumban lakó felső tagozatos és középiskolában járó tanulóknak. A program segítséget nyújtott a gyerekeknek a megfelelő kommunikáció elsajátításához, ennek eredményeként fejlődtek szociális kompetenciáik, ami nagyban segítheti az iskola-osztály közösségbe való beilleszkedésüket. - **Szülői tréning:** A képzés bővítette a szülők ismereteit a gyerekeik továbbtanulási lehetőségeiről, az ösztöndíj-rendszerekről, az

	esélyegyenlőség törvényi kereteiről. - **Kedvesház pedagógia**: A képzés célja a Kedvesház-program terjesztése, a program értékeinek megismertetése; szakmai kapcsolatok kiépítése a környező települések oktatási intézményeivel; az alkalmazott módszerek iskolai, óvodai, kollégiumi gyakorlatba való adaptálási lehetőségeinek megismertetése, a Kedvesház-pedagógia iskolai, óvodai alkalmazása - **Számítástechnikai alapképzés** a kollégiumban lakó halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek szüleinek a szolgáltatások, ismeretek, információk megszerzése terén tapasztalható hátrányaik csökkentése érdekében - **Szocializációs hátránykompenzációt segítő csoportfoglalkozások** a gyerekek iskolai beilleszkedésének, előmenetelének, valamint mindennapi helytállásának elősegítése. - **Roma kultúra megismertetése** a kollégiumban lakó gyerekekkel, a roma származású diákok számára a roma identitás erősítése érdekében, a nem roma származásúak számára pedig a roma kulturális értékek megismerését célozva - **Társadalmi ismeretek gyerekeknek:** társadalmi és állampolgári ismeretek középiskolás tanulóknak. Olyan praktikus ismeretek nyújtása, amelyek a társadalomban való eligazodást segítik, gyakorlati esetek bemutatásával és gyakorlásával. - **Szabadidős foglalkozások:** kézműves foglalkozások, sport és játék, tánc és zene foglalkozások szervezése a kollégiumban lakó gyerekek számára. Célja a szabadidő strukturált és hasznos eltöltése, a kézügyesség fejlesztése, ezáltal tanulási készségek fejlesztése, a tehetséges tanulók támogatása, az egészséges életmód szemléletének kialakítása. - **Családi délutánok:** szülőkkel az aktuális problémák, örömök megosztása, átbeszélése, szülői tapasztalatcsere, problémamegoldások megosztása, tanácsadás, közös családi tevékenység (családi vetélkedő, játékos foglalkozás, stb.), melynek eredményeképpen a szülők is kicsit feloldódhatnak. Ezek a foglalkozások a kultúrával, szokásokkal, hagyományokkal, ill. a mindennapi élettel kapcsolatosak, és magukba foglalják az írás, olvasás, számolás, ének-zene tevékenységet is. - **Családlátogatások:** A program megvalósítói nagyon fontosnak tartják a szülőkkel, családokkal való kapcsolatépítést, egymás megismerését, ezeken keresztül egyfajta bizalom kialakítását, amely az együttműködést segíti. - **Kihelyezett egyéb családi program:** a kollégiumában lakó gyerekek lakókörnyezetében, a családok és a szomszédság bevonásával családi program szervezése a Cigány Kisebbségi Önkormányzatok

	és az Evangélikus Egyház bevonásával. Célja: a kapcsolat erősítése a családok és a kollégium között a településen működő kisebbségi és többségi önkormányzattal. - Havi értékelés/gyerekek teljesítményének értékelése. Célja a kollégiumban élő gyerekek motiválása a tanulásra, ösztönzése a jobb eredmények elérésére **Eredmény:** önismeret fejlődése, kommunikációs és feszültségcsökkentési technikák elsajátítása, problémamegoldó képesség javulása**,** a bevontak résztvevők ön- és valóságismeretének növekedése, önbizalmuk fejlődése. A bevontak együttműködési készségének, érdekérvényesítő képességének javulása.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	pedagógusok, szociális szakemberek
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága	Az önismeretet, kommunikációs készséget, egészségtudatosságot fejlesztő programok hatása nagy valószínűséggel tartós pozitív változásokat indított el mind a bevont diákok mind a szűkebb környezetük, családjuk életében. A tanulást motiváló, a képességek fejlesztését célzó programelemek a bevontak iskolai karrierjén keresztül hosszú távú fejlődést eredményezhettek.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	-
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A mind a szülők, mind pedig a bevont diákok számára megtartott számítógépes ismeretek, az internet használatának elsajátításán keresztül hozzájárulhattak az egészségügyi szolgáltatások szélesebb körű megismeréséhez, azok igénybevételéhez, valamint az ehhez kapcsolódó ismeretek, információk könnyebb hozzáféréséhez.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-	A program a társadalmi felzárkózás területét érintő, az oktatási intézményekben jelenlévő valós problémákra igyekezett választ adni. Az Iskola-háló program célja a HHH tanulók iskolai felzárkózását, integrációját segítő iskolai és iskolához kapcsolódó modell értékű programok fejlesztésének támogatása, illetve az ilyen típusú jó gyakorlatok összegyűjtése, terjesztése, tapasztalataik elemzése,

e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	rendszerbe illesztése és – hálózati együttműködés kialakításán keresztül – elérhetővé tétele az iskolák számára. A pályázat kiemelt szempontja, hogy ezek a programok olyan helyszíneken valósuljanak meg ahol a leghátrányosabb rétegek aránya felülreprezentált, ahol a szükségletek, a hiányok, a szociális hátrányok súlyosan éreztetik negatív hatásukat, és ez egyaránt kihat az iskolára és a helyi társadalomra.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása:	Nincs adat

Annak érdekében, hogy látható legyen az Iskola - Háló program keretében megvalósított tevékenységek széles köre, lentebb bemutatásra kerül a 26 megvalósító közül még egy.

ISK-HALO-11-0030 Bartók Béla Nevelési és Általános Művelődési Központ (programtovábbfejlesztés) - Vésztő

A program megvalósításának helyszínén roma gyerekek, tanulók, fiatalok elérésére, bevonására tett intézkedések bemutatása

Az együttműködő partnerek települései társadalmi és gazdasági megoszlását figyelembe véve felmérést végeztek, amelynek során megismerték az gyerekek, fiatalok helyzetét, igényeit és elvárásait. Ezt figyelembe véve készítették el projektjük szakmai részét, kiemelt figyelmet fordítva a települések szociokulturális hátrányaira, munkaerő piaci helyzetére és a családi közösségek megerősítésére. A szülők, pedagógusok által megfogalmazott igények és problémák segítését, továbbfejlesztését határozták meg projektjük fő céljaként. Az előkészületi munkák során egyértelművé vált, hogy az óvodás és a kisiskolás gyermekeket nevelő családok gyakran küzdenek a beóvodázás és beiskolázás problémájával, a zökkenőmentes átmenet biztosításával. A kamaszok és családjaik kérése volt a pályaválasztási tanácsadás, pályaorientáció és a szenvedély betegségekkel kapcsolatos problémák feltárása és megbeszélése, igényként merült fel szülőket összefogó programok szervezése. Szükségesnek tartották az olyan rendezvények, összejövetelek megszervezését, ahol értékes programokban, megbeszéléseken és tapasztalatcseréken vehetnek részt. Rendszeresen szerveztek roma napokat, roma heteket, kulturális programokat, amelyeken feldolgozzák, történelmüket, hagyományaikat, szokásaikat, megismertették az óvodás és iskolás gyermekeket, szüleiket az irodalmi, zenei, képzőművészeti értékeikkel.

A program keretében megvalósuló tevékenységek bemutatása, az egyes tevékenységek hozzájárulása a projekt céljához

1. „Zöld Út” program
   - Óvodai, iskolai program továbbfejlesztése a környezeti nevelés területén
   - Fejlesztő feladatok, játékok gyűjteményének összeállítása
   - A fejlesztések beépítése a pedagógiai programba
   - Egy-egy projekt, téma kipróbálása saját környezetben a többi partner részvételével
   - Szakmai tanácsadás, mentorálás
   - Együttműködő partnerek óvoda, iskola

- A bevont halmozottan hátrányos helyzetű, különösen a roma gyermekek, tanulók egyéni képességeinek fejlesztése
- Disszemináció: eredmények terjesztése
- Pedagógusok módszertani felkészültsége, együttműködési készsége nő
- Új tanulási módszerek megvalósítását és disszeminációt segítő eszközök beszerzése, melyek hozzájárulnak a célindikátorokhoz teljesítéséhez

2. „Óvodás/iskolás leszek”
   - Családlátogatások folyamatosak, jelentősen hozzájárul a projekt céljaihoz ez a fajta kapcsolatfelvétel
   - A halmozottan hátrányos helyzetű, különösen roma gyermekek korai beóvodázása, az iskolába kerülő gyermekek szülei által megfogalmazott problémák, elvárások feltárása a zökkenőmentes átmenet biztosítása érdekében

3. „Ezerszínű a világ”
   - multikulturális projekt, mely a „Ne csak nézz! Láss!” projekt továbbfejlesztése
   - „LE CHIRIKYE SHAVORE - A madarak gyermekei” című tehetségműhely létrehozása
   - „Schultüte” - tanévkezdés német témanap kidolgozása
   - „Mani cultures - one language: angol témanap kidolgozása és megvalósítása.
   - Franciaország nevezetességei modul kidolgozása
   - Román témanap kidolgozása
   - Szakmai tanácsadás, mentorálás

4. „Közöttünk is vannak tehetségek!”
   - Versmondó és népdaléneklő verseny szervezése
   - Sportverseny minden településen
   - A bevont halmozottan hátrányos helyzetű, különösen a roma gyermekek, tanulók egyéni képességei jelentősen fejlődnek

5. „Nyisd lelked látásra”: szülős, családos programok szervezése
   - Szülői alkotókör létrehozása és működtetése: önismeret, személyiségfejlesztés, konfliktuskezelés, beóvódázás, beiskolázás, óvodai, iskolai hiányzások, gyermeknevelési praktikák, módszerek, szenvedélybetegségek, háztartási ismeretek, családi ünnepek, ajándékozás, továbbtanulás „megoldási kulcsok”
   - „Együtt az egészségért” családi nap az egészséges életmód jegyében minden településen
   - A halmozottan hátrányos helyzetű, különösen roma gyermekek korai beóvodázása, az iskolába kerülő gyermekek szülei által megfogalmazott problémák, elvárások feltárása a zökkenőmentes átmenet biztosítása érdekében

6. HHH tanulók mentorálása, egyéni fejlesztése
   - 5-8. évfolyamos HHH tanulók mentorálása
   - HHH tanulók egyéni fejlesztése
   - Csökken a fejlesztett/mentorált tanulók hiányzása
   - Javul az év végi tanulmányi eredményük a félévihez képest

7. Pedagógusok továbbképzése
   - Konfliktuskezelés
   - Önismeret - Tehetséggondozás

- Pedagógusok módszertani felkészültsége, új tanulásszervezési módszerek megismerése biztosított, együttműködési készségük javul

A használt, fejlesztett módszerek bemutatása

- "Óvoda-iskola program" délelőttök, bemutató órák, prezentációk keretében került bemutatásra az együttműködő partnereknek, akiknek bevonásával feladatra szerveződött fejlesztő teameket hoztak létre. Környezeti nevelés témakörében projektek, témanapok, témahetek kerültek kidolgozása 1-3. évfolyamra. A kidolgozott projekteket kipróbálták intézményenként, szakmai megbeszéléseket tartottak, mellyel biztosították az egymástól való tanulás lehetőségét.
- "Ne csak nézz, láss" multikulturális program bemutatása az együttműködő partnereknek szakmai nap keretében. A partnerek bevonásával feladatra szerveződött fejlesztő teameket hoztak létre. A projekt továbbfejlesztése roma, német, angol, francia, témanapok kidolgozásával, az együttműködő partnerek vállalásai és a helyi igények és lehetőségek, feltételek figyelembe vétele alapján. Együttműködő kapcsolatot alakítottak ki a településeken működő helyi kisebbségi önkormányzatokkal. Az elkészült szakmai anyagokat a gyakorlatban mutatták be.

Az egészségtudatosságot és személyiséget fejlesztő programok

28. sz. gyakorlat bemutatása: A playback módszer lehetséges alkalmazása az előítéletesség csökkentésére

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Debreceni Egyetem Nevelés- és Művelődéstudományi Doktori Program – Kovács Edina
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	A program a Perspectiva Nova Egyesület szervezésében zajlott, a Norvég Civil Támogatási Alap támogatásával.
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	szakmai
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	projektforrás
Megvalósítás ideje, időtartama:	2015 januárjától októberig, 10 hónapos időtartam.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	nem ismertetett
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Kovács Edina (2016): *Tükröt tart; segít máshogy hazamenni: A playback módszer lehetséges alkalmazása az előítéletesség csökkentésére*. Iskolakultúra, 26 (2). pp. 19-30.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Playback színház
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	Playback (módszer)
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	Program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	A lelki egészség fejlesztése, az előítéletesség csökkentésével A résztvevők előítélethez, diszkriminációhoz való viszonyában jelenik mega hatása. A módszer képes lehe arra, hogy módosítsa a nézők negatív attitűdjeit, és támogatást adhat abban, hogy a diszkriminációt elszenvedők feldolgozzák saját rossz tapasztalataikat.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Az intézmény MagyarországÉszak-Alföldi régiójában található, a fővárostól 226 kilométerre. Jelentős regionális vonzáskörzettel rendelkezik. Elsősorban Hajdú-Bihar és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyéből érkeznek a hallgatók, de Heves, Borsod-Abaúj-Zemplén és Jász-Nagykun-Szolnok megyéből is van jelentkező.
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	A 100 órás playback képzésből, amin 12 fő – egyetemi hallgatók, pedagógusok, segítő foglalkozású szakemberek vettek részt, valamint szeptember és október során négy előadásból, alkalmanként 20–30 nézővel, akik hasonló körből kerültek ki, mint a képzés résztvevői. A hallgatók tanárképzésben vagy szociális munkás képzésben vesznek részt, a pedagógusok, oktatók humán szakokat végeztek.

	Emellett pszichológus és mentálhigiénikus végzettségűek találhatók a csoportban. Azéletkori összetétel 20–45 év között alakul, a nemek arányát tekintve a nők jelentős többségben vannak (10 nő, 2 férfi). A nézőkről pontos adatokkal értelemszerűen nem rendelkezünk, de mivel a meghívás egyrészt személyes ismeretség, másrészt az egyetemenkitett plakátok útján történt, többségükben a képzés résztvevőihez hasonló jellemzőkkel bírnak. Roma és nem roma származású résztvevőkkel.
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	Intézményi. A playback képzés helyszíne a Debreceni Egyetem volt.
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A kutatás kvalitatív módszerekre épült: résztvevő megfigyelésre és 14 félig strukturált interjúra, amelyek a programba bevont személyekkel készültek. A kutatási kérdéseink a következők voltak: maga a playback módszer milyen élményt tudott nyújtani, mennyire adott biztonságos keretet? Milyen volt az interjúalanyok viszonya a saját előítéletességükhöz, és milyen megkülönböztetés érte őket, továbbá fel tudták-e ezt az élményt dolgozni, vagy tudtak-e attitűdjeiken változtatni a playback segítségével? Az eredmények természetesen nem általánosíthatók, hiszen a program egy adott régióban, viszonylag hasonló végzettségű, tudású személyek körében zajlott. Ennek ellenére jó kiindulási alapot adhatnak annak megítéléséhez, hogy mi várható – és mi nem – a playback módszer alkalmazásától, és felhívják a figyelmet arra is, hogy milyen jelentős különbségek rajzolódnak ki a nem roma és a roma hallgatók élményei között. Az interjúalanyok kiválasztásánál többféle szempontot is figyelembe vettek. Vizsgálni kívánták a képzési folyamat többlet-hatását, ezért a csoporttagok közül egy hallgatóval és egy pedagógussal készült interjú. A nézők közül két olyan felnőttet választottak ki, akik foglalkozásuk miatt – pszichológus, mentálhigiénés tanácsadó, illetve teológus hittanár, mentálhigiénés lelki gondozó – a hallgatók helyzetére, problémáira is rálátnak, így szakemberként

	átfogóbb véleményt tudnak alkotni a módszer attitűdformáló hatásáról. A nézőként bekapcsolódó hallgatókkal pedig két fókuszcsoportos interjú készült, ezek érdekessége, hogy maguk a hallgatók – talán nem tudatosan – úgy osztották csoportba önmagukat, hogy az egyik csoportba a fehér, a másikba a roma fiatalok kerültek, így tapasztalataik meglehetősen elkülönülve jelentek meg a beszélgetések során.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	A kutatás módszerének átgondolásához, a kutatási kérdések megfogalmazásához értékes támogatás érkezett Ceglédi Tímea és Zolnai Erika oktatáskutatóktól.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	Az önreflexió, az érzések tudatosítása a nézőkben, a mesélőkben és a színészekben egyaránt lejátszódik, de más-más szinten. A néző maradhat az egyszerű ráismerésnél, míg a mesélő élménye érzelmi elmozdulással, jó esetben katarzissal jár. A playback képzés résztvevője, a leendő színész pedig megtanulja szétválasztani az érzelmi és a kognitív szint történéseit. Esetükben olyan feldolgozási folyamat zajlik, ami akár az addig el nem fogadott attitűdöket is tudato sítja: a playback abban ad támogatást, hogy ezek bűntudat nélkül legyenek vállalhatók.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A playback színház két fontos – és talán ellentétesnek tűnő – jellemzője: a bevonódás és a távolítás. A néző aktívan alakíthatja az előadás menetét, történeteket oszthat meg a többiekkel, de hogy milyen mértékben akar részt venni, arról szabadon dönthet. Kutatásunk is megerősítette a szakirodalom azon tapasztalatát, hogy a dramatikus távolság és a stabil keretek biztonságot adnak. Eredményeink arra is felhívják a figyelmet, hogy ez annál fontosabb, minél súlyosabb és/vagy gyakoribb diszkrimináció ért valakit. Az előítéletek esetében ez azért fontos, mert – ahogy a szakirodalom rávilágít – aki egyenlőségelvűnek tartja magát, az önmagának sem vallja be, ha vannak előítéletei. A vizsgált észak-alföldi képzés résztvevői esetében a kezdeti „azt gondoltam, hogy nem vagyok előítéletes” állapotból el lehetett jutni odáig, hogy az előítéletek

	tudatosultak, az ezek miatt érzett szégyen helyére pedig az előítéletekkel való aktív munka lépett.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Közvetve rövid és hosszútávon is az egészség - egyenlőtlenségek csökkentéséhez, nagymértékben hozzájárul a program, hiszen a lelki egészség, mint az önismeret, azaz a saját érzések, helyzetek tudatos értelmezése, kezelése, a jelenlegi és későbbi döntések, megküzdések egészségesebb, és hatékonyabb működését jelentik. Ez mind mentális, mind szomatikus értelemben hasznonnal és előnnyel jár.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	igen
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Nem ismeretes az utókövetés megvalósulásának szándéka, terve.

29. sz. gyakorlat bemutatása: Színházi nevelés és agressziókezelés

1. **Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai**

Kezdeményező szervezet neve:	Mérei Ferenc Fővárosi Pedagógiai és Pályaválasztási Tanácsadó Intézet E. Tóbiás Sára MFPI Agressziókezelési Munkacsoport
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami,*	szakmai

egyházi, versenyszféra, stb.)	
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	állami célzott
Megvalósítás ideje, időtartama:	2008-2009-2010
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	Nincs konkrét adat.
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	http://docplayer.hu/1521614-Kolcsonhatasok-az-iskolai-agresszio-megelozesenek-es-kezelesenek-tobbszempontu-megkozelitese-2010-budapest-kolcsonhatasok.html#show_full_text Sárik Zoltán, Fótiné Németh Margit:(2010) *Kölcsönhatások Az iskolai agresszió megelőzésének és kezelésének többszempontú megközelítése* MFPI, Budapest

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Színházi nevelés és agressziókezelés
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	színházi előadások
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz,*	program (színházi előadás, témafeldolgozás a drámapedagógia és a művészetpszichológia eszköztárával)

együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)	
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	lelki egésszég fejlesztése, előítélet, bántalmazás, agresszió megelőzése. Önismeret, szociális és társas készségfejlesztés. Társadalmi reintegráció, integráció, a kirekesztettség esélyegyenlőtlenség megelőzése. A TIE komplex színházi nevelési program angol eredetű pedagógiai irányzat, amely kifejezetten épít a részt vevő közönség korosztályi és az adott iskola speciális jellemzőire. Az alkotók szabadon alakítanak a beszélgetés moduljain a csoport igényeire szabva a foglalkozás menetét. A Digó a14-15 éves korosztály számára az idegengyűlölet és az előítéletek témakörét, a Hinta az áldozattá válás folyamatát mutatja be elsősorban a 13 és 14 éves korosztály nyelvén fogalmazva.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Főváros, Budapest
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	BRFK 2008-as erőszak térképe alapján a gyermek- és fiatalkorú elkövetők száma alapján a veszélyeztetett kerületekhez tartoznak (XIII., X., VIII., és VI. kerület). A kiválasztás elsősorban a szakiskolákra, hátrányos helyzetű gyermekeket nagy számban befogadó, illetve a kötelező beiskolázási feladatokkal terhelt intézményekre esett. Nemcsak a középiskolás korosztály, hanem az általános iskolások is célcsoportok voltak. Ezen kívül fővárosi gyermekotthonok lakói. A színházi előadásokon a 2008-2009-es évadban 67 intézményből 2660 diák vett részt.

	Az iskola eldönthette, hogy él-e a felajánlással vagy sem. Dráma- és színház-pedagógiai, illetve beavató színházi foglalkozások 20 intézményből mindösszesen 500 diák részvételével zajlottak.
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	közösségi (színházi), iskolai (tornatermi, osztályi)
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	Ingyenes színházlátogatás, színház- és drámapedagógiai foglalkozások. Tornatermi és osztályi színházi előadások, iskolai irodalmi színpadok megvalósításával is játszott előadások színház-pedagógiai eszközökkel való témafeldolgozása színészek közreműködésével. A színházi nevelés egyik célja, hogy a színházi élmény hatásaira építve a személyes reakciókat reflektív módon az egyén számára fontos önismereti tartalmakká alakítsa, ügyelve arra, hogy pedagógiai keretek között működtethető önismereti csoportmunka alakulhasson ki. A dráma- és színházpedagógus célirányosan vet fel problémákat. Fontos szerepet vállal a gyerekek fantáziájának és kreativitásának fejlesztésében. Mindezek erősítése komplex feladat. Ennek keretén belül nemcsak a verbális, hanem a nonverbális készségek fejlesztésére is szükség van. A mintha játékok szerepkínálata kockázatmentes lehetőséget kínál arra, hogy szabadon kipróbálják a résztvevők magukat, rátaláljank saját megoldásaikra, illetve fontos dolgokat tanuljanak meg magukról és a világról saját bőrükön, játékélményen keresztül megtapasztalt formában. Különe érdemes kiemelni azt a szakmai hátteret, hogy a TIE komplex színházi nevelési program angol eredetű pedagógiai irányzat, amely kifejezetten épít a részt vevő közönség korosztályi és az adott iskola speciális jellemzőire. Az alkotók szabadon alakítanak a beszélgetés

	moduljain a csoport igényeire szabva a foglalkozás menetét. A Digó a14-15 éves korosztály számára az idegengyűlölet és az előítéletek témakörét, mutatja be elsősorban a 13 és 14 éves korosztály nyelvén fogalmazva. Hatás/ hatékonyságvizsgálat: telefonos interjúk, kérdőívek A projekt egyik legnépszerűbb elemét alkotja a színházi program, melynek keretében a diákok színházi, osztálytermi, illetve tornatermi keretek között tekinthetik meg a korosztályi agresszióval foglalkozó darabokat. Az előadásokat sok esetben a színészek és drámapedagógus szakember, illetve pszichológus közreműködésével feldolgozó beszélgetések követik, a tapasztalatok alapján ezeknek a komplex programoknak különösen nagy sikere van. A megkérdezett intézmények 52%-a vett már részt a Munkacsoport által szervezett színházi programon. A visszajelzésekben a válaszadó kollégák hangsúlyozták a színházi program fontosságát, véleményük szerint a diákokra nagy hatást gyakorolnak, hasznosak számukra az előadások.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Drámapedagógusok, pedagógusok, rendezők, színészek
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	Igen, előidéznek, mert a non verbális szinten megélt és átdolgozott élmények a színházi nevelés, a színház-pedagógia eszközeinek segítségével az egyén személyiségében végbemenő változásokat okoznak, melyek közvetve hozzájárulnak a társadalmi tudatformáláshoz, az erőszak-ellenesség eszméjének és gyakorlatának közvetítéséhez. Jelen esetben a színházi előadásook témája kiemelkedően az agresszióval és ahhoz kapcsolódóan az előítéletességgel és kirekesztettség témakörével foglalkozik. Különösen azoknak a közösségeknek nyújt mindez

	segítséget, ahol az agresszió valamilyen formája, magatartászavarok, beilleszkedési problémák jelentkeznek a tanulók körében, és kiemelten fontossá válik a problémák rendezése, a téma felvetése a színház nyelvén. Tapasztalatok mutatják, hogy így a kényesebb problémák is megvitatásra kerülhetnek, a gyerekek könnyebben megnyílnak, és zavartalanabbul képesek beszélni érzelmeikről, gondolataikról, nehézségeikről. Természetesen hangsúlyos a programok prevenciós jellege, hatása is. A gyakorlat azt mutatja, hogy a sport mellett a művészeti nevelés az, amely a leghatékonyabban képes az agressziós késztetések, feszültségek levezetésére, szabályozására
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	Kimondottan arra épít, a fent bemutatott módszerek és eredmények alapján.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A lelki egészség –egyenlőséghez nagymértékben.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Igen. A szakmai és tudományos irányelvek bizonyítékokon alapuló döntésének és előkészítésének eredménye volt a gyakorlat bevezetése és alkalmazása. Lásd angol TIE komplex színházi nevelési program gyakorlati modellje és hivatkozása.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Nincs konkrét adat.

30. sz. gyakorlat bemutatása: Konfliktuskezelés és közösségépítés resztoratív elemekkel

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Mérei Ferenc Fővárosi Pedagógiai és Pályaválasztási Tanácsadó Intézet
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	Közösségi Szolgáltatások Alapítványa
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	civil
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	állami célzott támogatás
Megvalósítás ideje, időtartama:	2008-2010
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	Nincs konkrét adat erre vonatkozóan.
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	http://docplayer.hu/1521614-Kolcsonhatasok-az-iskolai-agresszio-megelozesenek-es-kezelesenek-tobbszempontu-megkozelitese-2010-budapest-kolcsonhatasok.html#show_full_text Sárik Zoltán, Fótiné Németh Margit:(2010) *Kölcsönhatások Az iskolai agresszió megelőzésének és kezelésének többszempontú megközelítése* MFPI, Budapest

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Kölcsönhatások. az iskolai agresszió megelőzésének és kezelésének többszempontú megközelítése
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	Konfliktuskezelés és közösségépítés resztoratív elemekkel
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	Képzés, program
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	A lelki egészség fejlesztése, a bántalmazás, erőszak, előítéletesség megelőzése, jóvátétele, a társadalmi kirekesztettségi karrier megelőzése.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Magyarország, Budapest
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	14-18 éves diákok, pedagógusok, pszichológusok, szociális munkások
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	168 fővárosi fenntartású (zömében középfokú) oktatási intézmény.

A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	Az intézmények életében bekövetkezett pozitív változások az alábbiak: - a közösségen belüli kapcsolatok fejlődése, - a párbeszéd megerősödése, valamint a hatékony kommunikáció - a konstruktív konfliktuskezelést elősegítő resztoratív kérdezéstechnika gyakorlattá válását. - Pozitívum továbbá, hogy a pedagógusok valódi partneri kapcsolat kialakítására törekszenek a diákokkal, és egyre inkább be kívánják őket vonni - véleményük, igényeik és szükségleteik érdemi figyelembevételével - a közösséget érintő szabályok, keretek meghatározásának folyamatába. - A facilitátorok jelentős sikerként, újításként említették az intézmények konfliktuskezelési gyakorlatában a büntetésközpontúság háttérbe szorulását a jóvátételi megoldások javára. - több intézmény képviselője is jelezte, hogy a helyreállító konfliktuskezelő módszer alkalmazásának sikereiből kiindulva terveik között szerepel, hogy a resztoratív szemlélet alapelvei, elemei mentén módosítsák a pedagógiai programot, illetve a házirendet.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	pedagógusok, pszichológusok
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	A gyakorlat eredményének a fenntarthatósága a gyakorlat fenttartása maga. Annak fényében, hogy az intézmény életébe és a napi kommunikációba beépül, az általa előidézett eredmények fennmaradnak, és mintegy működési automatizmus beépül. Ez által a kirekesztettség, az előítéletesség, valamint az agresszió megnyilvánulása bizonyíthatóan csökkan. A pedagógus kérésére az Agressziókezelési Munkacsoport a jövőben is tervezi szupervíziós esetmegbeszélések, műhelyfoglalkozások szervezését a Mérei Intézetben.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az	Teljes mértékben. Hiszen a gyakorlat résztvevői együttműködésük során önmaguk, és a velük történtek

egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	eseményeit egy olyan kontextusban ismerik meg, amelyre bizonyítot nyernek a gyakorlat során, hogy változtatható, alakítható, jóváthető a másik, a környezet, illetve a nagyobb társadalom szempontjából is.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A lelki egészség –egyenlőséghez nagymértékben. Mivel a kirekesztettség, az ahhoz társuló szégyen, valamint az agresszió közvetlen és közvetett hatásai is bizonyítottan patológiák kialakulásához vezethet, ezért ennek megelőzése az egészségtudatosság, öntudatosság fejlődésével az egyenlőtlenségek csökkenése is megnyilvánul.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Igen, nagyon komplexen, és széles körben elfogadhatónak bizonyult, hiszen a szakmai stáb feladata volt a projekt felépítése, szakmai tartalommal való feltöltése, szakmai feladatok ellátása, koordinációs munka, amely magában foglalta a fővárosi fenntartású oktatási intézményekkel, a gyermekvédelmi szakellátással, a gyermekvédelmi jelzőrendszerrel, hatósági intézményekkel, illetve az erőszakmentességet támogató civil- és kultúrszervezetekkel való szoros együttműködést is. A projekt menedzsmentje pedagógiai szakértőkből és szakpszichológusokból áll, akik szakmai, etikai és tudományos megfontolásból a bizonyítékok figyelembevételével döntöttek a gyakorlat bevezetése, alkalmazása mellett.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Igen, folyamatosan tart

31. sz. gyakorlat bemutatása: Szintérprogramok (egészségnapok), egészségklubok, szűrővizsgálatokkal egybekötött rendezvények roma segéd-egészségőrök bevonásával

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Magyar Kormány, GYEMSZI

Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	NEFI, (korábban OALI) Svájci – Magyar Hozzájárulású Alapellátást Fejlesztő Modellprogram Projektirodája Debreceni Egyetem, Pécsi Tudományegyetem, Országos Alapellátási Intézet, Magyar Általános Orvosok Tudományos Egyesülete, Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Szegedi Tudományegyetem, Semmelweis Orvostudományi Egyetem
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	szakmai, állami
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	Svájci Magyar hozzájárulású projektforrás
Megvalósítás ideje, időtartama:	2013-2017, négy év
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	3 682 517 732 HUF
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	http://www.alapellatasimodell.hu/index.php/hu/a-modellprogram-bemutatasa Praxisközösségi eljárásrend: belső anyag, nem publikus

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Szintérprogramok (egészségnapok), egészségklubok, szűrővizsgálatokkal egybekötött rendezvények roma segédegészségőrök bevonásával

Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	szintérprogramok, rendezvények, foglalkozások
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	program, képzés
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	lelki egészségfejlesztés, és egészségtudatosság fejlesztése, betegségmegelőzés, egészséges életmód
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Észak – Kelet Magyarország, Heves, Berettyóújfalu, Borsod- Nádas, és Jászapáti térségében és vonzáskörzetében, kb 40 000 Fő bevonásával
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	Roma és hátrányos helyzetű lakosság
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	közösségi, iskolai, munkahelyi
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid	A Praxisközösségek lényege, hogy a háziorvosi, házi gyermekorvosi praxisok kiegészülnek dietetikussal, gyógytornásszal, egészségpszichológussal, népegészségügyi

bemutatása	szakemberrel, praxisközösségi nővérrel, védőnőkkel, hogy szorosabb kapcsolatot alakíthassanak ki a praxisokkal, hatékonyabban gyógyítva a hozzájuk forduló pácienseket és a prevenció irányába fordítva figyelmüket. A háziorvosok eredményes munkáját segítik az egészségfejlesztéssel és népegészségüggyel foglalkozó szakemberek is. Tevékenységük nyomán a háziorvosi ellátás mellett aktív prevenciós tevékenység valósul meg, kiegészülve helyi közösségi programokkal, szolgáltatásokkal, köztük egyéni és csoportos életmód tanácsadással. Az egyes praxisközösségek helyi lakosainak jobb elérését, eredményesebb bevonását településenként 2-2 fő segéd egészségőr segíti, akik a háziorvosok és a kisebbségi önkormányzatok közreműködésével kerültek kiválasztásra. A segéd egészségőrök speciális, OKJ szintű képzést kaptak, ami későbbi szakmai életútjukhoz is segítséget nyújt. A tervezett közösségi rendezvényekáltalában a helyi iskola, óvoda, egyéb szociális intézmény, nyugdíjas klub, roma közösség, roma önkorményzat, városi önkormányzat és egyéb civil szervezetek megkeresésével, bevonásával valósult meg. A helyszínt és az aktuálisan tervezett programokhoz a praxisközösslg dolgozói, és az egészségügyi szűrőteam különböző programokkal, foglalkozásokkal készült. Egy helyi iskola egészségnapja, sportnapja, a majális, vagy éppen a nyugdíjas klub könyvtári összejövetele jó helyszínt és jó alklmat adott a kapcsolódásunkra, és a különböző prevenciós és intervenciós foglalkozások, programok megtartására. 18 év alatt résztvevők esetén játékos vetélkedők, ki – mit tudok formájában lehetett az egészségmegőrzéssel kapcsolatos információt átadni, és a pályaválasztási, stresszkezelési, egészségeséletmóddal, mozgással, valamint a drog, függőségek, nemi betegségek, korai gyermekvállalás megelőzésére kidolgozott előadásokat, témákat feldolgozni.

A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Népegészségügyi szakemberek, Egészségpszichológusok, Dietetikusok, Gyógytornászok, Háziorvosok, Roma egészségőrök
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	Nincs konkrét publikált eredmény
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	Kimondottan arra épül, hogy a hátrányos, rosszul informált saját egészségük állapotával és kezeléseik lehetőségeivel nem tudatosan bíró emberek figyelmének a felhívása, informálása, és a szűrővizsgálatra, valamint minimál intervencióra való bevonása megtörténjen. Ez a népegészségügyi jelentőségű betegségek megelőzése, ezzel együtt a gazdasági, szociális és mentálhigiénés szinvonal fejlődésnek társadalmi szintű növekedése érdekében történik.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Kimondottan a roma, hátrányos helyzetű emberek egészség, és betegség rizikófaktorainak kiegyenlítése a cél, a nem hátrányos populációhoz mérten. Az egyéni felelősségvállalás és az egészségügy elérhetővé, igénybevehetővé tételével az esélyerősítés és egyenlőség megvalósítása a hosszútávú célja a programnak.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Nincs teljes körű rálátásom, minden vonatkozásra.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha	Jelenleg folyamatban.

ÁNTSZ ÁLLAMI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI ÉS TISZTIORVOSI SZOLGÁLAT
norway grants

igen, milyen formában)	

32. sz. egy jó gyakorlat bemutatása: Williams Életkészségek Tréning

Jó gyakorlat megnevezése:	Williams Életkészségek Tréning
A jó gyakorlatot megvalósító nagyobb program neve, rövid leírása: (amennyiben egy nagyobb program, projekt keretében valósult meg)	1.tanulmány: Hungarostudy 2006 –os utókövetése Az életminőség demográfiai, társadalmi és regionális egyenlőtlenségeinek pszichoszociális meghatározói a magyar népesség körében és a beavatkozás lehetőségei. Életminőség és esélyerősítés SOTE Magatartástudományi Intézet EAAD, IMPHA, CAMHE pályázatok keretében 2. Tanulmány: A Williams ÉletKészségek 91 ® program magyar adaptációja és 10 éves tapasztalatai
A jó gyakorlat alapjául szolgáló elméleti és módszertani háttér:	A Williams ÉletKészségek® (WÉK) komplex, standardizált, bizonyítottan hatékony magatartásorvoslási program, amelynek fókusza a pszichoszociális stresszhelyzetekkel való adaptív megküzdési stratégiák elsajátítása. A fokozott stressz és a sikertelen stresszkezelés fokozza a kiemelt népegészségügyi jelentőségű kórképek, a szív-érrendszeri és a

	daganatos megbetegedések kialakulásának kockázatát, és negatívan hat azok lefolyására. Ugyanakkor olyan magatartásorvoslási alapokon, hazai és külföldi kutatási eredményeken nyugvó megelőző programokkal, melyek az egyének stresszkezelő képességeinek javítására, a társas támogatás fokozására irányulnak, csökkenteni lehet ezt a kockázatot. A stresszforrások egy része ugyanis nem szüntethető meg, tehát az egyént kell megtanítani arra, hogy úgy élje át a helyzetet, hogy abban nem sérül, annak nem lesz hosszú távú, negatív hatása.A tréning tematikáját és módszertanát a Duke Egyetem (Durham, NC,USA) vezető szakemberei dolgozták ki. A stresszkutatás legfrissebb eredményeinek felhasználásával, sok év csoportterápiás tapasztalata alapján állították össze a programot. A tréning program összeállításának fontos szempontjai a költséghatékonyság, a lehető legjobb időkihasználás, és az elsajátított készségek hosszú távú gyakorlati alkalmazhatósága. A Williams ÉletKészségek tréning hatékonyságát, testi-lelki egészségre gyakorolt pozitív hatását nemzetközi szaklapokban közölt tudományos vizsgálatok bizonyítják. A Williams Életkészségek tréning hatására mérhetően csökken a stressz szint, és megelőzhetőek, illetve jelentősen csökkennek a stresszel összefügg' testi panaszok és a gyakran előforduló szorongásos, depressziós tünetek. A tréning hatására a személyes hatékonyság hosszú távon fokozódik. A résztvevők önismerete és kommunikációs készsége fejlődik, eredményesebben tudják kezelni konfliktusaikat, tartósan elégedettebbek kapcsolataikkal, teljesítményük javul.
A jó gyakorlat leírása, megvalósított beavatkozások:	A megvalósítási formája a 16–20 órás, kiscsoportos (8–12 fő) készségfejlesztő tréning. Az alacsony csoportlétszám lehetővé teszi, hogy mindenkire kellő idő és figyelem jusson, és mindenki személyre szóló visszajelzéseket kapjon. A minimum 16 óra tematikája rugalmasan megvalósítható 2×8 órás, 4×4 órás, illetve 8x2 órás időkeretben. A tapasztalatok szerint a több alkalomra felosztott tematika előnyösebb, mert több idő jut az egyes készségek otthoni környezetben való gyakorlására.

	A Williams ÉletKészségek® program 4 fő témakört ölel fel, és ezeken belül az alapvető megküzdési készségeket fejleszti: I. Önismeret, tudatos döntéshozatal: A stresszhelyzetek felismerése, a saját kognitív, érzelmi és viselkedéses reakciók azonosítása a „Napló- jegyzet technika" segítségével; tudatos döntéshozatal a „FILÉ négy kérdés technika®" alkalmazásával, az optimális magatartás kiválasztása érdekében; II. Érzelemorientált megküzdési stratégiák („Feszültséglevezető készségek"): Gondolatstop, figyelemelterelés, kognitív torzítások felismerése, negatív gondolatok átkeretezése, rövid relaxációs és meditációs technikák; III. Problémaorientált megküzdési stratégiák („Akció készségek"): Problémamegoldás, asszertív kommunikáció: kérések megfogalmazása, nemet mondás; IV. Támogatáskereső megküzdési stratégiák („Kapcsolatépítő készségek"): A figyelmes meghallgatás, hatékony beszédkommunikációs technikák, saját és mások érzelmeinek felismerése, motivációinak megértése (empátia, érzelmi intelligencia), pozitív megnyilvánulások a kapcsolatok javítására.
Célcsoport:	1. tanulmány: 790 személy, veszélyeztetett foglalkozású, fókuszáltan a kiégés miatt veszélyeztetett segítő foglalkozású, főleg egészségügyi szakemberek (pl. nővérek, szakápolók). A veszélyeztetett laikus csoportok egyrészt a munkahelyeken, másrészt az egészségügyi ellátás különböző szintjein (pl. pszicho-szomatikus ambulancia, kórház) kerültek bevonásra. Az itervenciók egyik fókuszát a roma fiatalok egészségmegőrzésére és a megelőzés szempontjaira koncentráló esélykiegyenlítő programok jelentik. Alapvető cél volt a képzők képzése. Együttműködésben az Apor Vilmos Katolikus Főiskola Romológia és Alkalmazott Társadalomtudományi Intézetével, a készségfejlesztő programot mind a tanító, mind a szociálpedagógus hallgatók részére, amelyben a roma/cigány fiatalokkal való foglalkozás, esélyerősítés alapjait sajátították el.

	Ez a program részét képezi a Kisebbségtudományi kiegészítő szak oktatásának. A veszélyeztetett roma fiatalok számára kidolgozott és ajánlott programok: - Speciális mentortanári program - Szabadidős programok - Egészségfejlesztési program - Önhatékonyságot növelő tréningek 2. tanulmány: 4000 fő
Időtartam:	1. tanulmány:4 év 2. tanulmány 10 év
Megvalósítás helye:	Magyarország minden régiójában
Értékelés módszere:	1. tanulmány: Az intervenciós csoportok hatékonyságának értékelése előre kidolgozott indikátor rendszer mentén folyamatosan történik. Az értékelés szintje és típusa függ az adott csoportformációtól, ami a csoportvezetői értékeléstől a nemzetközileg használt teszt-battériáig terjed 2. tanulmány: A WÉK alaptréning hatékonyságát prospektív, kérdőíves, 6 hónapos utánkövetéses vizsgálataink igazolták.
Eredmények, megállapítások:	A megküzdő képességek javultak, az észlelt stressz, a szorongás és a depresszió szintje, valamint a szubjektív testi tünetek csökkentek. A programot minimális kiegészítésekkel különböző kiemelt célcsoportok számára sikeresen adaptáltuk. Következtetések: Az elmúlt 10 év tapasztalatai azt igazolják, hogy a Williams ÉletKészségek® kiscsoportos készségfejlesztő tréning hazai körülmények között széles körben alkalmazható. A résztvevők szubjektív elégedettsége mellett a program hatékonyságát a nemzetközi vizsgálatokkal összhangban, hazai kutatási eredményeink is igazolták.

	A WÉK alaptréning magyarországi sikerességét a résztvevők szubjektív elégedettségi mutatói jól tükrözik: átlagos elégedettség 4,2 egy ötfokú (1–5) skálán (SD=0,72), és a résztvevők 80 százaléka ajánlaná a programot ismerőseinek (Stauder, 2008). A tréning hatékonyságát kérdőíves felmérésen alapuló tudományos vizsgálat is igazolta. A tréninget követően a résztvevők megküzdő képességei javultak, csökkent az észlelt stressz, a szorongás és a depresszió szintje, valamint a szubjektív testi tünetek száma is. A megküzdés javulása, a stresszel kapcsolatos pszichés és szomatikus tünetek csökkenése tartósnak bizonyult, 6 hónappal a tréning után is fennállt (Stauder és mtsai, 2010).
Hivatkozások (dokumentumok):	Stauder, A. (2008). Közösségi alapú magatartásorvoslási programok. Az esélyerősítés hatékony módszerei. In M. Kopp (Szerk.), *Magyar Lelkiállapot (105–113).* Budapest: Semmelweis Kiadó Stauder Adrienne, Balog Piroska, Kovács Mónika, Susánszky Éva (2016): *A Williams ÉletKészségek® stresszkezelő és pszichoszociális készségfejlesztő program magyar adaptációja és 10 éves tapasztalatai.* Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 17 (2016) 2, 81–95 DOI: 10.1556/0406.17.2016.2.1
Melyik témába sorolható? (több kategória is megjelölhető)	Lelki egészség, egészség, megküzdések, esélyerősítés, esélyegyenlőség
Felhasználhatóság, adaptálhatóság a projektben:	Maximálisan a LEK-ek számára adaptálható.
Kitöltő neve:	Bálint Amarilla

Integrációs problémákkal élők csoportjait célzó programok

33. sz. gyakorlat bemutatása: Erőforrásokon alapuló életvitel támogatása - Strenghts modell.

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Kansas-i Egyetem Szociális Munka Tanszékének munkacsoportja - Strenghts modell
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Szakmai munkacsoport
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	
Megvalósítás ideje, időtartama:	1980-as évektől
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Rapp, Charles A., Goscha, Richard J.: The Strenghts Model: A recovery – oriented approach to mental health services – Oxford University Press. Oxford. 2012. Szabó Lajos: Szigony Alapítvány. Budapest. 2008. Esetmenedzseri tevékenység a pszichiátriai betegek

	közösségi ellátásában

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Az életviteli támogatás módszertani alapjai - az életviteli támogatás erőforrásokon alapuló modellje, a Strenghts modell.
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	Erőforrásokon alapuló életvitel támogatás.
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	Módszertani tanulmány.
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	Lelki egészség fejlesztése. Rehabilitáció krónikus mentális problémák esetén. Mentális problémák megelőzésében is hatékony módszertan.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Módszertani elméleti központja USA, Kansas állam. Módszertani alapjait világszerte alkalmazzák a felépüléselvű segítő szakmákban.
A gyakorlat célcsoportja:	Mentális problémával élők.

(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	Pszichiátriai betegséggel élők.
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	Segítő szakmák. Segítői – kliens kapcsolat.
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	Ez a modell egy olyan munkacsoport által kidolgozott praxis modell, amely a 80-s évek elejétől egy folyamatosa erősödő szakmai műhely keretében fejlődött. Az erőforrásokon alapuló megközelítés célja a mentális betegséggel élők felépülésének segítése, hogy visszanyerjék és átalakítsák életüket az ehhez szükséges belső és környezeti források, személyes szükségletek felismerésével, elérésével, úgy hogy ezekre támaszkodva képesek legyenek boldogulni a közösségben. Ehhez a segítő munka a szolgáltatást igénylő egyéni szükségleteihez igazodik a kliens és segítő közös munkája során a kliens személyes céljainak támogatása kerül fókuszba.. A segítő munka abból a feltevésből indul ki, hogy a mentális betegséggel élők egy személyes felépülés folyamán képesek visszanyerni azt a képességüket, hogy maguk alakítsák életüket.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Esetmunka oktatása terén ismert módszertani szakemberek és a mentális betegekkel foglalkozó gyakorló klinikusok együttesen. Szociális munkás. Pszichológus. Pszichiáter. Mentálhigiénés szakember.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	Ez egy hosszú távú, a kliens mindennapi életvitelének segítését célzó esetviteli munka. Közege az a természetes környezet, amelyben a kliens élete zajlik és tartalma az élet folyamában felmerülő nehézségek és akadályok, irányát pedig a kliens törekvései, céljai határozzák meg. Fontos felismerni, hogy a személyes felépülés „kimeneti kritériuma” a realitások elfogadásának képessége és a sorsunk iránt vállalt személyes felelősség is. Ebben a vonatkozásban látni kell azt is, hogy a segítő nem csupán a kliens vágyainak, törekvéseinek kiszolgálója, és a társadalmi felelősség vállalás „firtatója”, de egyben társadalmi értékek és elvárások közvetítője is.

A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A modell felfogása szerint a közösség a források „oázisa". Miközben a „különösen sérülékeny kliens csoportokkal" – így a mentális betegséggel élők segítésével – foglalkozó segítők igen gyakran a szociális környezetben tapasztalható negatív jelenségekre /pl. kirekesztődés, stigmatizálódás, munkalehetőségek hiánya, lakhatási problémák, izoláció/ figyelnek. Hangsúlyozzák a közösség gyakran szegregáló magatartását, ugyanakkor az erőforrásokon alapuló megközelítés figyelme a közösség mobilizálható forrásai, pozitív megerősítése felé fordul, keresve a természetes segítőket, közösségi kulcsszemélyeket és nyitott közösségi szolgáltatásokat. Arra törekednek, hogy a szociális erőtérben felkínálódó forrásokat és alkalmakat használják fel, és csak a legszükségesebb mértékig támaszkodnak a mentális szolgáltatásokra, intézményi hátterekre.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Egyéni esetvitel a személyes célok mentén, külső és belső erőforrásokon alapozva a lelki egészség szempontjából facilitáló hatású a lelki egészség szempontjából hátrányos helyzetű emberek, csoportok számára.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Igen.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Módszertani alapjait a szociális munka esetvitel keretében alkalmazza. A közösségi pszichiátriai ellátás szolgáltatásának alapértéke lett.

34. sz. gyakorlat bemutatása: Günter Ammon táncterápiája pszichiátriai betegeknek

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet	Günter Ammon, München Menterschwaigé

neve:	Pszichodinamikai klinika.
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Szakmai. Klinika.
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	
Megvalósítás ideje, időtartama:	1995-
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Buda Béla Psychiatria Hungarica, 4:6: 441-443. Kappéter István (2002)Psychiatria Hungarica, 17:1: 87-88.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Günter Ammon táncterápiája pszichiátriai betegeknek

Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	Táncterápia
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	Rehabilitációs módszertani gyakorlat.
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	Lelki egészség fejlesztése. Rehabilitáció krónikus mentális problémák esetén. Mentális problémák megelőzésében is hatékony módszertan.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Módszertani elméleti központja München Menterschwaigé Pszichodinamikai klinika. Módszertani alapjait világszerte alkalmazzák a felépüléselvű segítő szakmákban.
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	Mentális problémával élők. Pszichiátriai betegséggel élők.
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	Segítő szakmák. Csoport terápia.
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid	Ammon olyan terápiás szemléletet vezetett be a pszichiátriában, amely a személy egészséges részeit fejleszti, s a lehetőségekre, nem a kóroki kérdésekre

bemutatása	összpontosít. Felfogásában a lelki betegség az alapvetően többdimenziós ember egydimenziós beszűkülése. Ammon terápiájában a páciens sohasem kizárólag egy terapeutához, hanem egy csoporthoz, akár több csoport rendszeréhez tartozik. A „dimenziók” találkozásának helye a heti rendszerességgel megtartott nagycsoport, amelyen a team tagjai és a betegek is részt vesznek.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Mentális fejlesztésben jártas, csoport munkában gyakorlatot szerzett szakemberek. Mentális betegekkel foglalkozó gyakorló klinikusok, szociális munkás, pszichológus, pszichiáter, mentálhigiénés szakember.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	A tánc igen tág értelemben vett mozgást jelent. A tapasztalat azt mutatja, hogy olyan szkizofrén betegek is, akik alig-alig beszélnek, a táncterápiában kifejezetten jól mozognak, és jól fejezik ki magukat. Az Ammon-féle terápia nyitott abban az értelemben is, hogy akár páciens is lehet a bemutatók vezetője („karmestere”), hiszen ez az eljárás a terápiás közösség szemléleti keretébe jól illeszkedik.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	A verbális terápiák mellett hangsúlyosak a non-verbális egyéni- és csoportterápiák. A Günter Ammon által kidolgozott táncterápiás módszer kiemelkedő jelentőségű, amelyet összekötve és összehangolva alkalmaznak az egyéb terápiás módszerekkel.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Csoportterápiás fejlesztés, non verbális terápia a lelki egészség szempontjából facilitáló hatású a lelki egészség szempontjából hátrányos helyzetű emberek, csoportok számára. *A mozgásterápia egymással szervesen összekapcsolódó munkamódokból áll: testtudati és kapcsolati munka, a műhelymunka folyamata, valamint a verbális feldolgozás.*

	A közösen megteremtett testi tapasztaláson keresztül oldódik az egyedüllét érzése, az interszubjektív térben valós visszajelzések adhatók és kaphatók. A mások figyelme által kiemelt térben zajló terápiás munka az alkotás élményén túl segíti a résztvevő belső viszonyainak, tartalmainak feldolgozását, a közösség jelenléte pedig hitelesíti a tapasztalatot. *A mozgásterápiák megindítják a korrekciós folyamatokat, a csoport visszajelzései segítségével a saját élmények valóságos volta igazolható.*
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Igen.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Módszertani alapjait a csoportterápiás fejlesztésekben, a klinikumban, a mentális problémával élőkkel foglalkozó szervezetekben széles körben alkalmazott.

35. sz. gyakorlat bemutatása: Színházterápia alkalmazása a mentális problémával élők új életminőségének kialakításában

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Színházterápia alkalmazása a mentális problémával élők új életminőségének kialakításában. - Mentálhigiénés Intézet, Ferrara
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a	

kezdeményező szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Szakmai. Kulturális.
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	
Megvalósítás ideje, időtartama:	1977-
A gyakorlat megvalósításár a rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításán ak becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésén ek összege)*	

A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	http://www.teatralmente.it/Engine/RAServePG.php/P/253311440605/L/1/T/DSM-Ferrara

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Színházterápia alkalmazása a mentális problémával élők új életminőségének kialakításában. - Mentálhigiénés Intézet, Ferrara
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	Színházterápia
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	Rehabilitációs módszertani fejlesztés.
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	Lelki egészség fejlesztése. Rehabilitáció krónikus mentális problémák esetén. Mentális problémák megelőzésében is hatékony módszertan.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen,*	Mentálhigiénés Intézet, Ferrara Módszertani alapjait világszerte alkalmazzák a

járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)	felépüléselvű segítő szakmákban.
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	Mentális problémával élők. Pszichiátriai betegséggel élők.
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	Segítő szakmák. Kulturális intézmények. Csoport terápia.
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A mentális problémával élő pácienseket a másokkal közösen végzett testtudati munka és tapasztalás segíti belső tartalékaik elő hozatalában. A műhelymunka során az improvizáción keresztül bővül a mozgásrepertoár, a testkép differenciálódik. A páros vagy hármasával végzett gyakorlatok a szelfélmény zavarától szenvedő pszichiátriai betegek számára is hasznosnak bizonyul. A közösen indukált testi tapasztaláson keresztül oldódik az egyedüllét érzése, az interszubjektív térben valós visszajelzések adhatók és kaphatók. A közösen végzett gyakorlatok az áttételi folyamatokon keresztül utat nyit a szimbolikus tartomány felé, s megkezdődhet annak kapcsolati szinten történő átdolgozása is (Merényi 2007).
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Színházterápiában jártas szakemberek. Mentális fejlesztésben jártas, csoport munkában gyakorlatot szerzett szakemberek. Több intézményrendszer összefogásával, együttműködésével: az önkormányzatok, egészségügyi intézmények, mentálhigiénés intézetek, civil szervezetek és egyetemek.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a	A mozgásterápia egymással szervesen összekapcsolódó munkamódokból áll: testtudati és kapcsolati munka, a műhelymunka folyamata, valamint a verbális feldolgozás.

közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	Az 1977-1978-tól Ferrarában is fejlődésnek induló színházterápiás kezdeményezésből az évek folyamán egy a régió szervezeteit összefogó formális szerveződés jött létre, azzal a céllal, hogy a professzionális szintű együttműködést koordinálja, a munkát kiértékelje, és a fejlesztéseket irányítsa. A szervezet tagjai az önkormányzatok, egészségügyi intézmények, mentálhigiénés intézetek, civil szervezetek és egyetemek. A számos partner között néhány olyan európai szervezet is megtalálható, amelyek osztják azt az elképzelést, hogy a színházterápia alkalmazása a pszichiátriai betegek rehabilitációjában páratlan fejlesztési eshetőségekkel bír.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Mozgás és táncterápia fejlesztés, a lelki egészség szempontjából facilitáló hatású a lelki egészség szempontjából hátrányos helyzetű emberek, csoportok számára. *Az egyenlőtlenséget csökkentheti, ha vegyes csoportokban zajlik a foglalkozás, lelki nehézségekkel küzdő szegregált és „integrált" emberek közös élményén keresztül zajlik a gondozás.*
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Igen.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Módszertani alapjait a mozgás, színház csoportterápiás fejlesztésekben, a klinikumban, a mentális problémával élőkkel foglalkozó szervezetekben széles körben alkalmazott.

36. sz. gyakorlat bemutatása: Futballtorna integrációs problémával élők számára

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal
1097 Budapest, Albert Flórián u. 2-6.; Telefon:1/476-1100;

Kezdeményező szervezet neve:	Polisportiva Fuoric'entro Mentálhigiénés központ. Olaszország, Trieszt
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Non profit szakmai szervezet.
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	
Megvalósítás ideje, időtartama:	2000-től
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	*Scabia, G* (2011): Merano, *Edizioni alpha beta Verlag*, 17-35, 146-153.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	„Marco Cavallo" Futballtorna integrációs problémával élők számára a trieszti Polisportiva Fuoric'entro szervezésében.

Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	Futballtorna integrációs problémával élők számára.
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	Rehabilitációs módszertani fejlesztés. Közösség fejlesztés.
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	Integrációs problémával élők fejlesztése. Rehabilitáció krónikus mentális problémák esetén. Mentális problémák megelőzésében is hatékony módszertan.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Polisportiva Fuoric'entro Mentálhigiénés központ. Olaszország, Trieszt. Módszertani alapjait Olaszország szerte alkalmazzák a mentálhigiénés és integrációs problémával élők közösségeiben.
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	Integrációs problémával élők. Mentális problémával élők. Pszichiátriai betegséggel élők.
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	Segítő szakmák. Sportterápiás központok. Sport intézmények. Csoport terápia.
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid	Fuoric'entro azt jelenti, hogy „visszatérni", akkor is, ha a körülmények miatt valaki a perifériára kényszerül. A **Polisportiva Fuoric'entro** egy nonprofit szervezet,

bemutatása	amelynek célja, hogy a mentális egészség fejlesztésén túl a pszichiátria betegek és **marginális helyzetű személyek** erejét, tartalékait, erőforrásait mozgósítsa (empowerment), továbbá hozzájáruljon a környezet fenntarthatóságához. Az *egészség* fogalmát tágabban értelmezik, s kiterjesztik a szegénység és diszkrimináció elleni küzdelemre, a minél teljesebb társadalmi integrációt és szolidaritás erősítését tűzve ki célul. A Polisportiva Fuoric'entro célját a sportaktivitásokon keresztül kívánja elérni, egy olyan fajta modell építésével, amely a sportot - elsősorban futball, kosárlabda, röplabda - a marginalizált helyzetű személyek (pszichiátriai betegek, migránsok) számára teszi elérhetővé.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Sportterápiában jártas szakemberek. Mentális fejlesztésben jártas, csoport munkában gyakorlatot szerzett szakemberek. Több intézményrendszer összefogásával, együttműködésével: az önkormányzatok, egészségügyi intézmények, mentálhigiénés intézetek, civil szervezetek, sport központok.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	Az úgynevezett *„informális futball"* elvei és értékei – tolerancia, befogadás, saját maga és mások (csapattársak vagy ellenfelek) megértése – a pszichiátriai betegekkel végzett sportaktivitás során is érvényesülnek. Szigorúan klinikai értelemben véve a sportaktivitások javítják mind a fizikai, mind a lelki kondíciót, csökkentik az izoláció mértékét, vitalizálják az interperszonális kapcsolatokat.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást	A futball egy globális sport, képes összekapcsolni különböző közösségeket: a játékosokat, szurkolókat, csapatokat, edzőket, önkénteseket, civil és állami szervezeteket egyaránt. A futball „nyelve" univerzális, hatékony platform. A futball alkalmas a társadalmi befogadás ösztönzésére, a kirekesztés, a diszkrimináció kezelésére. A futballesemények, ahol a nézők is nagy számban jelen vannak, kétséget kizáróan destigmatizáló

gyakoroljanak	hatásúak. Jelentős mértékben hozzájárulnak az olyan előítéletek csökkentéséhez, mint a mentális problémával élők veszélyessége, haszontalansága, megbízhatatlansága, s arra ösztökélik a közösséget, hogy nagyobb érzékenységet tanúsítson a mentális betegséggel küzdő csoportok irányában.
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Minden kétséget kizáróan destigmatizáló hatásúak. Jelentős mértékben hozzájárulnak az olyan előítéletek csökkentéséhez, mint a mentális problémával élők veszélyessége, haszontalansága, megbízhatatlansága, s arra ösztökélik a közösséget, hogy nagyobb érzékenységet tanúsítson a mentális betegséggel küzdő csoportok irányában. Sport terápiás fejlesztés, a lelki egészség szempontjából facilitáló hatású a lelki egészség szempontjából hátrányos helyzetű emberek, csoportok számára.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Igen.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Olaszországban minden év tavaszán megrendezésre kerül a mentális problémával élők futball Európa bajnoksága a Leccei Mentálhigiénés központ szervezésében. Módszertani alapjait a sport, csoportterápiás fejlesztésekben, a klinikumban, a mentális problémával élőkkel foglalkozó szervezetekben széles körben alkalmazott.

37. sz. gyakorlat bemutatása*: Zöldgondozás* (*green care*)

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal
1097 Budapest, Albert Flórián u. 2-6.; Telefon:1/476-1100;

Kezdeményező szervezet neve:	A *zöldgondozás* (*green care*) az utóbbi évtizedben jelent meg az egészségügyi-, szociális gondozás területén.
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Szakmai. Klinikai.
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	
Megvalósítás ideje, időtartama:	Elmúlt évtized.
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Buda Béla Psychiatria Hungarica, 4:6: 441-443. Kappéter István (2002)Psychiatria Hungarica, 17:1: 87-88. *Rácz, J* (2011): Betegség-egészség és a zöldkörnyezet. *Addictologia Hungarica*, 10:1, 56-110.

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	*Zöldgondozás* (*green care*)
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	Zöldgondozás
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	Rehabilitációs módszertani fejlesztés.
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	Lelki egészség fejlesztése. Rehabilitáció krónikus mentális problémák esetén. Mentális problémák megelőzésében is hatékony módszertan.
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	A *WHO Ottawai Kartája* értelmében az egészségfejlesztés magában foglalja az egészséges és támogató környezetben zajló közösségi aktivitásokat is. Módszertani alapjait világszerte alkalmazzák a felépüléselvű segítő szakmákban.
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	Mentális problémával élők. Addiktológiai problémáával élők. Pszichiátriai betegséggel élők. A szegregált izolált csoportok számára, különösen a városi környezetben élő esetében releváns segítség lehet, erre utal általánosságban plusz mondatom. Szigetváron a komplex rehabilitációs intézetben használt alkalmazott terápia,

	ezzel kapcsolatban írás még nem készült. *A zöldgondozás (green care) az utóbbi évtizedben jelent meg az egészségügyi-, szociális gondozás területén kiegészítve a segítői szolgáltatói hálózat tevékenységeit. Jelentése meglehetősen tág, magában foglalja a szociális és terápiás kertkultúrát (hortikultúra), a gyógyító kerteket, a zöld élményt (green excercise) és az állatasszisztált terápiákat is.*
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	Terápiás közösségek. Segítő szakmák. Csoport terápia.
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A zöldgondozás egyik általános célkitűzése a természettel való *újrakapcsolódás*, ami a terápia központi dinamikai elemének tekinthető. A terapeuta nem-specifikus szerepe inkább facilitáló, a kliens újrakapcsolódásának előmozdítása. Maga a természettel való kapcsolat egészségvédő hatású, az erre vonatkozó tudományos kutatások az utóbbi időben kezdődtek meg. A zöldgondozás *elméleti háttere*: 1./ *Biofília,* az ember belső érzelmi vonzódása az élő organizmusokhoz, amely más komplex viselkedési folyamatokhoz hasonlóan tanulható. 2./ *Figyelem-helyreállítás* (Kaplan & Kaplan), a mentális fáradtságból való felépülés, a „puha” környezet ellazító hatású, több teret enged a reflexiónak, míg a „kemény” környezet intenzív élményeket ad. 3./ A *jelenlét-elmélet* (Kal) értelmében a gondozói jelenlét biztonságot ad, a nem-hierarchikus kapcsolatban ott lenni, együtt lenni, közösen csinálni valamit terápiás hatású. 4./ A *felépülési modell* kulcsszavai a fenntarthatóság, holisztikus megközelítés, autentikusság, növekedés és fejlődés. 5./ A *WHO Ottawai Kartája* értelmében az egészségfejlesztés magában foglalja az egészséges és támogató környezetben zajló közösségi aktivitásokat is.

A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Mentális fejlesztésben jártas, csoport munkában gyakorlatot szerzett szakemberek. Mentális betegekkel foglalkozó gyakorló klinikusok, szociális munkás, pszichológus, pszichiáter, mentálhigiénés szakember.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	A *gyógyító környezet* vagy *gyógyító kertek* (healing garden) egy intézményen, közösségen belül különösen hatékonyak felépülőben lévő személyek esetében. Az esztétikailag vonzó kertek, amelyek szemlélődésre, sétára adnak lehetőséget - akár egyénileg vagy csoportosan -, csökkentik a stresszt, a fizikai tüneteket, elősegítik a jó közérzet kialakulását mind a gondozottak, mind a személyzet vonatkozásában. Általánosságban pedig növelik az intézménnyel, szolgáltatással kapcsolatos elégedettséget. A kertek különböző zónái más-más tevékenységeknek adnak terepet. A kerti élmény szinte minden érzékszervre hat (látás, hallás, tapintás, szaglás). A figyelem egy-egy részletre irányítható, javíthatók a kognitív képességek, az emocionális státusz.
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	*A cél az egyén fizikai, mentális és szociális jól-létének elősegítése mind az élő, mind az élettelen természet elemeit felhasználva.*
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	Terápiás közösség, csoportterápiás fejlesztés a lelki egészség szempontjából facilitáló hatású a lelki egészség szempontjából hátrányos helyzetű emberek, csoportok számára. *Az egyenlőtlenséget csökkentheti, ha vegyes csoportokban zajlik, lelki nehézségekkel küzdő szegregált és „integrált" emberek közös élményén keresztül zajlik a gondozás. „Zöldgondozás" akkor valósul meg, ha a gondozás az*

	egészségfejlesztés vagy a szociális rehabilitáció elemeit is magában foglalja. A zöldgondozás nem feltétlenül természeti közegben történik, őt gyakran a szolgáltatói hálózat, vagy partnereinek infrastruktúrájában is helyet kaphat. pl. a terápiás állatokat beviszik a gondozottak lakóhelyére, környezetébe, intézményeibe.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Igen.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	*A konkrét ígéretes gyakorlat utánkövetéséről nem tudunk. Általánosságban elmondható, hogy* módszertani alapjait terápiás közösségekben, a csoportterápiás fejlesztésekben, a klinikumban, a mentális problémával élőkkel foglalkozó szervezetekben széles körben alkalmazott.

Nemzetközi ígéretes gyakorlatok

38. sz. gyakorlat bemutatása: Equally Connected

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	Skót kormány
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	Külön csapat áll össze a program megvalósítására, nem egy szervezet
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Külön csapat áll össze a program megvalósítására, nem egy szervezet
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrá*	A skót kormány és a skót Nemzeti Egészségügyi Szolgálat (NHS) finanszírozta.

s, egyéb)	
Megvalósítás ideje, időtartama:	2009.06.-2011.06., 2 év
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Zárótanulmány: http://health-in-mind.org.uk/assets/files/Equally%20Connected%20report.pdf További tanulmányok: 1. Riport: http://www.health-in-mind.org.uk/assets/files/Womens_Event_in_West_Lothian.pdf 2. Riport: http://www.health-in-mind.org.uk/assets/files/Working_with_a_BME_Carers_Group_in_%20East_Lothian.pdf 3. Riport: http://www.healthscotland.com/uploads/documents/16283-

	Equally%20Connected%20Lothian%20-%20Report%203.pdf 4. Riport: http://www.health-in-mind.org.uk/assets/files/Report%204%20Gypsy%20Traveller%20training%20evaluation%20final.pdf 5. Riport: http://www.health-in-mind.org.uk/assets/files/Report%205%20International%20Students%20and%20Mental%20Health%20final.pdf 6. Riport: http://www.health-in-mind.org.uk/assets/files/Report%206%20Midlothian%20Active%20Women%20final.pdf 7. Riport: http://www.health-in-mind.org.uk/assets/files/Report%207%20Working%20with%20Gypsy%20Travellers%20final.pdf 8. Riport: http://www.health-in-mind.org.uk/assets/files/Report%208%20Group%20work%20with%20Arabic-speaking%20women%20final.pdf 9. Riport: http://www.healthscotland.com/uploads/documents/16289-Equally%20Connected%20Lothian%20-%20Report%209.pdf 10. Riport: http://www.healthscotland.com/uploads/documents/16290-Equally%20Connected%20Lothian%20-%20Report%2010.pdf 11. Riport: https://www.healthscotland.com/uploads/documents/16291-Equally%20Connnected%20Lothian%20-%20Report%2011.pdf 12. Riport: http://www.healthscotland.com/uploads/documents/16292-

	Equally%20Connected%20Lothian%20-%20Report%2012.pdf 13. Riport: http://www.healthscotland.com/uploads/documents/16293-Equally%20Connected%20Lothian%20-%20Report%2013.pdf 14. Riport: http://www.healthscotland.com/uploads/documents/16294-Equally%20Connected%20Lothian%20-%20Report%2014.pdf

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Equally Connected
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	Equally Connected
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	Program, képzés, kutatás
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	Lelki egészség, jóllét fejlesztése
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve*	Edinburgh, Lothians (utóbbi egy régió Skóciában)

országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)	
A gyakorlat célcsoportja: (pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)	feketék és etnikai kisebbségek (BME: Black and minority ethnic), köztük a romák
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A program célja az volt, hogy a célcsoportok mentális egészséggel és jólléttel kapcsolatos felfogását és tapasztalatait jobban megértsék, azonosítsák azokat a tényezőket, amelyek segítik a jóllétet, illetve, hogy hatékony módszereket találjanak a stigmatizációval és a diszkriminációval való megküzdésre. A program azt célozta meg, hogy a helyi mentális egészségi ellátás minden ott élő közösségre kiterjedjen. A program eredményei szerint a feketék és az etnikai kisebbségekhez tartozók kevésbé mennek el a háziorvosukhoz, ha a depressziós vagy a stressz tüneteit észlelik magukon; kevésbé vannak tisztában azzal, hogy milyen ellátási lehetőségek állnak rendelkezésükre, ezeken kívánt változtatni a program. A program módszere a részvételi akciókutatás volt, közösségfejlesztési megközelítést alkalmaztak. A részvételi akciókutatás kliens-központú, a tervezés, cselekvés és reflexió ciklikus ismétlődéséből áll össze. A továbbiakban a résztvevők bevonására alkalmazott módszereket mutatjuk be. **Csoportmunka**: a résztvevők önbizalmának fejlesztésével foglalkoztak. **Rendezvények:** egészséggel és jólléttel kapcsolatos rendezvényeket szerveztek közösségek számára. Azért voltak közösségi szintűek a rendezvények, hogy a közösség tagjai közelebb kerüljenek egymáshoz. **Tréningek:** egészségügyi és szociális ellátás terén (az állami és non-profit szektorban) dolgozók számára tartottak képzéseket. A képzéseken a program által alkalmazott módszereket mutatták be, illetve tájékoztatták a

	résztvevőket azokról a speciális problémákról, amelyekkel az etnikai kisebbségi csoportok szembesülnek. A képzéseket közösségfejlesztő szakemberek tartották. **Mélyinterjúk:** amellett, hogy – különösen izolált emberek esetében – a csoportmunkának számos előnye van, akadnak hátrányai is. Ezt kompenzálandó készültek mélyinterjúk és esettanulmányok a program összes célcsoportjának tagjaival. Az esettanulmányok fő témája a mentális egészség és a jóllét volt. Az interjúk fő témája a háziorvossal való kapcsolat volt. **Közösségi beszélgetések:** szakemberek bevonásával, annak érdekében, hogy bátorítsák a résztvevőket a mentális egészségről, jóllétről való beszélgetésre, illetve, hogy tudatosítsák bennük e területek fontosságát. **Művészeti tevékenységek:** a közösségek bevonódására használták a projekt kezdeti szakaszában, pl. történetmesélés, fényképezés, film készítés, költészet, divat. **A program eredményei** szerint a közösségfejlesztési megközelítés nagyon hatékony módszernek bizonyult a célcsoportok eléréséhez, bevonásához (még a nehezen elérhető célcsoportok esetében is). Az alkalmazott módszerekkel sikerült elérni, hogy a résztvevők bátrabban beszéljenek mentális egészségükről és jóllétükről. Sok résztvevő számolt be arról, hogy változtatott viselkedésén is, tudatosabban foglalkozik mentális egészségével. A háziorvosok kapcsán sikerült elérni, hogy jobban megértsék a feketék és az etnikai kisebbségekhez tartozók mentális egészségének, jóllétének akadályait, illetve a célcsoportok mentális egészséggel kapcsolatos felfogását, illetve azt, hogy mi gátolja/segíti e csoportokat a szolgáltatásokhoz való hozzáférésben. A program szervezőinek tudása arról, hogy mi akadályozza/támogatja a célcsoportokat a szolgáltatásokhoz való hozzáférésben szintén sokat fejlődött, e tapasztalatokat pedig helyi és nemzeti szinten is megosztották az érdeklődőkkel. A program eredményeinek hatására a helyi mentális egészségügyi ellátáson is módosítottak.

A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Egy fő teljes állású projekt menedzser, két részmunkaidős közösségfejlesztő szakember, részmunkaidős adminisztratív munkatárs, négy önkéntes.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	A program eredményei szerint sikerült a résztvevőknél elérni, hogy tudatosabban foglalkozzanak mentális egészségükkel, illetve sokan viselkedésbeli változásról is beszámoltak. A szolgáltatást nyújtók (pl. háziorvosok) részéről pedig azt mutatják az eredmények, hogy jobban megértették a feketék és az etnikai kisebbségekhez tartozók mentális egészségének, jóllétének akadályait, illetve a célcsoportok mentális egészséggel kapcsolatos felfogását, illetve azt, hogy mi gátolja/segíti e csoportokat a szolgáltatásokhoz való hozzáférésben
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A program célja kifejezetten a feketék és az etnikai kisebbségek mentális egészségének fejlesztése volt, vagyis az egészség-egyenlőtlenség csökkentése a projekt célja volt.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	Erről nem szól a program riportja, de a részvételi akciókutatás lényege éppen az, hogy a célcsoporttal közösen alakítják ki és módosítják a szervezők a programot, így valószínű, hogy az érintettek számára elfogadható alapokon nyugszik a projekt.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása:	A programot értékelték, de utánkövetés nem történt.

(történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	

39. sz. gyakorlat bemutatása: Roma Mental Health Advocacy Project

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	King's Fund
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	Roma Support Group
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Civil szervezet
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	Alapítványi finanszírozás (King's Fund)
Megvalósítás ideje, időtartama:	2008.08.-2011.07., 3 év
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Gabriela Smolinska-Poffley –Sylvia Ingmire (2012): Roma Mental Health Advocacy Project. Evaluation Report. Roma Support Group

	http://romasupportgroup.org.uk/wp/wp-content/uploads/2011/08/Roma-Mental-Health-Advocacy-Project-Evaluation-Report.pdf http://romasupportgroup.org.uk/?page_id=58

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Roma Mental Health Advocacy Project
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	Roma Mental Health Advocacy Project
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	Program, képzés és kutatás
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	Lelki egészség fejlesztése, az egészségügyben dolgozók ismereteinek bővítése
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Angliában valósult meg, de az nem derül ki, hogy pontosan hol

A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	Romák (100 fő), egészségügyben dolgozók
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A program céljai: - annak támogatása, hogy a romák hozzáférjenek a mentális egészség fejlesztését elősegítő szolgáltatásokhoz és a szolgáltatásokkal való elégedettségük növelése - a mentális egészségi problémákkal küzdő romák jóllétének növelése - a mentális egészséggel foglalkozó szakemberek figyelmének felhívása a romák speciális szükségleteire A program négy fő tevékenységi területre terjedt ki. (1) Egészség-tanácsadók tartottak személyes, illetve csoportos tanácsadást a résztvevőknek a mentális egészséggel kapcsolatban. Továbbá azokat a családokat, amelyekben több, mint egy családtag küzd mentális problémákkal, elirányították azokhoz a (mentális és egészségügyi, szociális és jóléti) szolgáltatásokhoz, illetve önkéntes szervezetekhez, amelyek segítségükre lehetnek. Tevékenységük a szolgáltatást nyújtók támogatására is kiterjedt, esetükben is a mentális egészség elősegítése volt a cél. (2) A projekt keretében azzal is foglalkoztak, hogy a roma kultúrát – különösen annak egészségügyi vonatkozásait – megismertessék az egészségügyben dolgozókkal. Ennek érdekében három fókuszcsoportot tartottak roma résztvevőkkel, ezek célja a mentális egészséggel kapcsolatos problémák, az ellátáshoz való hozzáférés akadályainak feltárása volt, illetve a résztvevők egészségügyben dolgozókkal való kapcsolatának, tapasztalatainak megismerése volt. A fókuszcsoportok

	tapasztalatai alapján készítettek tájékoztató anyagokat az egészségügyi dolgozók számára, amelyben a roma kultúra egészséggel kapcsolatos jellemzőire, illetve az egészséggel összefüggő roma szokásokat mutatták be. Majd e tájékoztató anyagokat széles körben terjesztették. (3) A program keretében egy alprogramot is létrehoztak (RSG Mental Health Pacesetters Project címmel) együttműködésben egy másik programmal. Az alprogram keretében az alábbi tevékenységekkel foglalkoztak: - A mentális egészségügy terén dolgozók számára képzést szerveztek (szintén a fókuszcsoporton összegyűjtött információk alapján állították össze a képzés anyagát) - Csoportos találkozókat szerveztek a roma közösség tagjaival, hogy feltárják a mentális egészséggel és jólléttel kapcsolatos problémáikat (4) A negyedik tevékenység egy roma nők számára szervezett önsegítő csoport létrehozása és működtetése volt. A program kezdeti szakaszában azt tapasztalták, hogy számos roma nő küzd fibromyalgiával vagy a fibromyalgia tüneteihez hasonló tünetekkel és annak ellenére, hogy mindegyiküket foglalkoztatja ez az állapot, azonban nem rendelkeznek a betegségről elegendő információval, sokuknál nem is diagnosztizálták a betegséget. Ezek pedig lelki problémákat (pl. izoláció érzése) is okoznak számukra. Ezért létrehoztak számukra egy önsegítő csoportot egy tanácsadó vezetésével, amely havonta tartott csoportos találkozókat. A program keretein belül három kutatási kérdésre is választ kerestek a szervezők, amelyek megválaszolásához kvalitatív és kvantitatív kutatási módszerek széles tárházát alkalmazták. A három kérdés: - Milyen azoknak a romáknak a szociokulturális háttere, akik mentális egészségügyi szolgáltatásokhoz szeretnének hozzáférni? - Milyen a kapcsolat a roma kliensek és az egészségügyi dolgozók között? - Milyen típusú ismeretekkel rendelkeznek a roma kultúráról az egészségügyben dolgozók? A program főbb **eredményei:**

	- Akik támogatást kaptak a programról, arról számoltak be, hogy nőtt a mentális egészségi szolgáltatásokkal kapcsolatos elégedettségük, illetve jobban hozzá tudnak férni az egészségügyi és a mentális egészségi ellátásokhoz - Azok a roma résztvevők, akiknek szükségük volt mentális egészséggel összefüggő ellátásra, arról számoltak be, hogy a jóllétük javult - Az elkészült kutatások alapján azonosították azokat a fő gátakat, amelyek a romák mentális egészségi ellátását akadályozzák: a mentális egészségügyi dolgozókkal szembeni bizalmatlanság, a mentális egészséggel és az elérhető szolgáltatásokkal kapcsolatos ismeretek hiánya, kommunikációs nehézségek, izoláció érzése. - A résztvevő egészségügyi dolgozók képessé váltak arra, hogy hatékonyan támogassák roma klienseiket, illetve bizalmon alapuló kapcsolatot építsenek ki velük. Ennek hatására pedig a roma kliensek magabiztosabban fordultak hozzájuk és osztották meg velük mentális egészségi problémáikat. - Az egészségügyben dolgozók arról számoltak be, hogy jobban figyelnek a roma kultúra sajátosságaira, illetve a roma kliensek speciális szükségleteire. Ennek eredményeképpen pedig nőtt a roma kliensek elégedettsége a kapott szolgáltatásokkal. - Annak eredményeképpen, hogy az egészségügyi dolgozók jobban megismerték a roma kultúra néhány aspektusát, jobban megértették roma betegeiket, így pedig a kommunikáció is hatékonyabbá vált. A roma kultúra néhány sajátosságának megismerése hozzásegítette az egészségügyi dolgozókat ahhoz is, hogy beavatkozásaikat jobban a roma páciensek speciális szükségleteihez igazítsák, így pedig javult munkájuk hatékonysága. Így mind a betegek, mind az őket ellátók elégedettsége nőtt.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Egy fő részmunkaidős projekt koordinátor, két fő mentális egészség fejlesztéssel foglalkozó szakember, önkéntesek.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást	

az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A program kifejezetten a hátrányos helyzetű, mentális problémákkal küzdő romák támogatását célozta meg.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	

40. sz. gyakorlat bemutatása: Gypsy/Traveller Healthy Living Project

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	
Megvalósító szervezet	Plymouth & Devon Racial Equality Council

neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Civil szervezet
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	Állami támogatás
Megvalósítás ideje, időtartama:	2év
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Plymouth & Devon Racial Equality Council (2016): Gypsy/Traveller Healthy Living Project. FINAL REPORT MAY 2016. http://www.northdevonhealth.nhs.uk/wp-content/uploads/2013/04/HealthyLivingFinalReportMay2016.pdf

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Gypsy/Traveller Healthy Living Project

Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	Gypsy/Traveller Healthy Living Project
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	Program, segédeszköz (=tájékoztató anyag)
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	Egészség és lelki egészség, jóllét fejlesztése
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Devon (egy megye az Egyesült Királyságban)
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	Roma és Traveller közösségek
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	
A kezdeményezés módszertanának,	A program célja a megyében élő, illetve átutazó roma és Traveller közösségek egészségének és jóllétének

eredményeinek rövid bemutatása	fejlesztése volt. A közösség tagjainak skilljeit és ismereteit igyekeztek bővíteni, illetve azt segítették elő, hogy az egészséggel kapcsolatos szükségleteiket és azok megoldási lehetőségeit jobban tudják artikulálni. A program célja az is, hogy a roma és Traveller közösségekből kiválasztott Health Champion-ok (ők olyan személyek, akik önkénteseként saját közösségük egészségének és jóllétének fejlesztésén dolgoznak) és a már meglévő állami, egészségügyi szolgáltatók között kapcsolatot építsenek ki. A projekt azt is célul tűzte ki, hogy a közösség aktív részvételével (fókuszcsoportok) egy olyan egészségügyi tájékoztató füzetet dolgozzanak ki, amely megfelel a roma és Traveller közösségek elvárásainak. A program során végrehajtott tevékenységek: - Kiválaszottak és kiképeztek a roma és Traveller közösségek tagjai közül hat főt „Health Champion”-nak. - Fókuszcsoportokat szerveztek roma és Traveller közösségek számára - Rendeztek egy Egészség és Jóllét napot - Készítettek egy tájékoztatót, amely a legfontosabb egészséggel kapcsolatos üzeneteket tartalmazza, és kulturálisan megfelel a roma és Traveller közösségek elvárásainak (ezt 250 családnak juttatták el) A program eredményei: - A roma és Traveller közösségek tagjai rendelkeznek a skillekkel, motivációval és ismeretekkel ahhoz, hogy saját egészségüket és jóllétüket javítsák és cselekszenek is ennek érdekében - A Devon-ban élő roma és Traveller közösségek tagjai megkapták az egészségügyi tájékoztató anyagot, továbbá felhívták a figyelmüket arra, hogy lehetőségük van saját közösségük Health Champion-jához fordulni segítségért.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	

A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A program kifejezetten az egészség-egyenlőtlenségek csökkentését célozta meg.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Nem történt.

41. sz. gyakorlat bemutatása: Gypsy/Traveller Health Trainer Partnership Project

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal
1097 Budapest, Albert Flórián u. 2-6.; Telefon:1/476-1100;

Kezdeményező szervezet neve:	South West Health Trainer Partnership (azóta megszűnt ez a szervezet)
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	Plymouth & Devon Racial Equality Council
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Civil szervezet
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	
Megvalósítás ideje, időtartama:	2009 és 2010 közt zajlott, de nem derül ki pontosabban
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének összege)*	11.060 GBP
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Jacinta Jackson (2010): Gypsy/Traveller Health Trainer Partnership Project http://healthtrainersengland.com/wp-content/uploads/2014/06/GTNov2010UpdatedJacintaReport.pdf

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Gypsy/Traveller Health Trainer Partnership Project
Rövid elnevezése: (A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)	Gypsy/Traveller Health Trainer Partnership Project
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	Program, esemény, képzés, segédeszköz (=tájékoztató füzet), együttműködés
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	Egészség és lelki egészség fejlesztés, egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés elősegítése, egészségügyi dolgozók képzése
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg; Magyarországon vagy külföldön)*	Devon (egy megye az Egyesült Királyságban)
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	Roma és Traveller közösségek
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	Több színtéren zajlott, de a legtöbb esetben a célcsoport lakóhelyén

A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A program céljai: -A roma és Traveller közösségek néhány tagjának felkészítése, képzése arra, hogy munkavállalóként el tudjanak helyezkedni az egészségügyben, illetve olyan közösségi mentorként tevékenykedők kiképzése – akik ugyan formálisan nem dolgoznak az egészségügyben – de rendelkeznek információkkal az egészségügyi problémákról, az elérhető szolgáltatásokról, és arról, hogy azokhoz hogyan lehet hozzáférni. - A nehezen elérhetőnek tartott roma és Traveller közösségek elérése (tereplátogatások), egészségügyi problémáik megismerése, illetve azon tényezők feltárása, amelyek a szolgáltatásokhoz való hozzáférést akadályozzák, ezen feltárt információk terjesztése - Olyan tartós viselkedésbeli változások elérése, amelyek hozzájárulnak az egészségi állapot javulásához - A meglévő állami és helyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítása, illetve annak elősegítése, hogy azokat megfelelően használják. A célcsoportok informálása az egészségügyi szolgáltatásokról, illetve annak feltárása, hogy e szolgáltatások hogyan tehetőek a roma és Traveller közösségek számára elérhetőbbé és kulturálisan elfogadhatóbbá A program tevékenységei: - (1) Tájékoztató füzet kidolgozása, ezt a célcsoport néhány tagjának bevonásával hozták létre, az elérhető szolgáltatásokról, illetve arról tartalmaznak információt, hogy hogyan lehet azokhoz hozzáférni. Az anyag terjesztését a célcsoport tagjai végzik. - (2) Roma Nők Egészség Napja: e programot a roma nők kérésére szervezték, egy védőnő tartotta, a nőket érintő egészségügyi problémákról volt szó - (3) Egészségügyi busz: alapvető vizsgálatokat végeztek el, illetve tanácsadást tartottak - (4) Elsősegély tanfolyamok: szintén a célcsoportok kérésére tartották, a résztvevők lakóhelyén - (5) Egészség, Jólét és Aktivitás Nap: e rendezvényen

	- különböző jóléti és egyéb támogató szolgáltatásokkal foglalkozó szervezetek képviselőitől tájékozódhattak és kérhettek tanácsokat a résztvevők, szintén a célcsoport lakóhelyén rendezték meg, a célcsoport néhány tagját is bevonták a rendezvény megszervezésébe, a program célja volt az is, hogy a jóléti és egyéb támogató szolgáltatások terén dolgozók jobban megismerjék a roma és Traveller közösségek kultúráját - (6) Családon belüli erőszakkal kapcsolatos kurzus: a kurzuson tájékoztatták a résztvevőket a rendelkezésre álló szolgáltatásokról, illetve arról, hogy hogyan lehet azokhoz hozzáférni - (7) Drogokkal és alkohollal kapcsolatos kurzus: témái: drog és alkohol fogyasztással kapcsolatos tájékoztatás, tanácsadás, elérhető szolgáltatások bemutatása - (8) Egészség trénerek képzése: Az egészség trénerek segítenek klienseiknek abban, hogy felmérjék életstílusukat és jóllétüet, egészségük fejlesztésével kapcsolatos célokat tűzzenek ki maguk elé, cselekvési tervek kidolgozásában nyújtanak segítséget, olyan gyakorlati tanácsokat és tájékoztatást adnak, amelyek segítenek abban, hogy az emberek meg tudják változtatni viselkedésüket - (9) Kulturális tudatosság képzés a szolgáltatásokat nyújtóknak: 7 roma és Traveller tréner, illetve a közösségfejlesztő tartott képzéseket állami és civil szervezetek, iskolák, egyetemek dolgozóinak. Minden tréninget az adott szervezetre szabva tartottak. A program eredményei - A tájékoztató füzet kidolgozásában részt vevő romák és Travellerek jól informálttá váltak az elérhető szolgáltatásokkal és azokhoz való hozzáféréssel kapcsolatban. Így képesek arra, hogy hozzáférhető és barátságos formában nyújtsanak tájékoztatást közösségük tagjai számára.

	- (2) Roma Nők Egészség Napja:10 fő vett rajta részt - (3) Egészségügyi busz: 27 főt vizsgáltak meg - (4) Elsősegély tanfolyamok: 25 fő vett rajta részt, de a riport készültekor még terveztek további alkalmakat - (5) Egészség, Jólét és Aktivitás Nap: a résztvevők hozzájutottak a szolgáltatásokkal kapcsolatos információhoz, a szolgáltatóknak lehetősége volt a terepen találkozni a célcsoporttal - (6) Családon belüli erőszakkal kapcsolatos kurzus: 4 fő vett rajta részt, ők nem csak tájékoztatva lettek, hanem dolgozni is fognak egy olyan programban, amely a szolgáltatóknak nyújt képzést a roma és Traveller közösségekkel kapcsolatban, valamint foglalkoznak azzal is, hogy a családon belül erőszak problémája hogyan lenne felvethető saját közösségükben, a családon belüli erőszakkal foglalkozó segítő szervezetek listáját a tájékoztató füzetben is feltüntették - (7) Drogokkal és alkohollal kapcsolatos kurzus: a kurzus résztvevői úgy vélték, hogy nem csak tájékozottá váltak, hanem arra is felkészültek, hogy megszerzett ismereteiket saját közösségükben terjesszék, tanácsokat adjanak közösségük tagjainak. Másrészt az alkohol és kábítószer fogyasztással foglalkozó, helyi szervezet ismereteket szerzett a roma és Traveller közösségekről, életstílusokról, kultúrájukról, ami lehetővé teszi számukra, hogy a célcsoportoknak kulturálisan elfogadható szolgáltatásokat nyújtsanak. Továbbá jobban kapcsolatba tudnak lépni a célcsoporttal, akiknek a program hatására nőtt a bizalma e szervezetben és lettek kliensek a roma és Traveller közösségekből. A roma és Traveller közösség két tagja önkéntesként, egy tagja pedig teljes állásban helyezkedett el a szervezetnél. A kábítószer és alkohol fogyasztással kapcsolatos információkat is beemelték a tájékoztató füzetbe. - (8) Egészség trénerek képzése: 8 fő végezte el, akik megszerezték a szükséges tudást ahhoz, hogy

	egészség tréner állásra jelentkezzenek, vagy saját közösségükben tevékenykedjenek mentorként - (9) Kulturális tudatosság képzés a szolgáltatásokat nyújtóknak: a képzés eredményeképpen a szolgáltatók nagyobb rálátással rendelkeznek a romákat és Travellereket érintő problémákra, ennek következményeképpen jobban el tudják érni őket és számukra kulturálisan elfogadhatóbb szolgáltatásokat tudnak nyújtani. A képzést tartó romáknak és Travellereknek pedig fejlődtek a képességei a tréningek tartása terén.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	1 fő közösségfejlesztő, aki szorosan együttműködött az állami és helyi szintű szolgáltatókkal, illetve a célcsoportot is bevonta a program kialakításába, lebonyolításába
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő, személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A program kifejezetten az egészség-egyenlőtlenségek csökkentését célozza meg, mivel az Egyesült Királyságban a roma és Traveller közösségek az egészség szempontjából is hátrányos helyzetben vannak a többségi társadalomhoz képest.

A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	A programot az érintettek aktív bevonásával tervezték meg és hajtották végre, ebből kifolyólag az érintettek számára elfogadható.
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	Nem volt.

42. sz. gyakorlat bemutatása: Roma Mental Health Project

Kezdeményező és megvalósító szervezet adatai

Kezdeményező szervezet neve:	King's Fund
Megvalósító szervezet neve: (amennyiben más, mint a kezdeményező szervezet)	Roma Support Group
Megvalósító szervezet típusa: *(civil, szakmai, állami, egyházi, versenyszféra, stb.)*	Civil szervezet
Finanszírozás típusa: *(belső erőforrás, állami normatíva, állami célzott támogatás, projektforrás, egyéb)*	Alapítványi finanszírozás (King's Fund)
Megvalósítás ideje, időtartama:	2008.08.-2011.07., 3 év
A gyakorlat megvalósítására rendelkezésre álló forrás, A gyakorlat megvalósításának becsült forrásigénye *(amennyiben publikus az adat, pl. a projekt költségvetésének*	

összege)	
A gyakorlat elérésének helye: *(weblap elérési útvonal, szakirodalmi hivatkozás)*	Gabriela Smolinska-Poffley –Sylvia Ingmire (2012): Roma Mental Health Advocacy Project. Evaluation Report. Roma Support Group http://romasupportgroup.org.uk/wp/wp-content/uploads/2011/08/Roma-Mental-Health-Advocacy-Project-Evaluation-Report.pdf http://romasupportgroup.org.uk/?page_id=58

Az ígéretes gyakorlat adatai

A gyakorlat elnevezése:	Roma Mental Health Advocacy Project
Rövid elnevezése: *(A gyakorlat azonosítására szolgáló fantázianév, rövidítés, illetve ahogyan a további pontokban utalnak rá.)*	Roma Mental Health Advocacy Project
A gyakorlat típusa: *(program, esemény, képzés, tanulmány, segédeszköz, együttműködés, honlap, médiafelület, fórum, egyéb)*	Program, képzés és kutatás
A gyakorlat témakörei, hatásterület(e)i: *(pl. lelki egészség fejlesztése, bántalmazás és erőszak megelőzés, szenvedélybetegséghez vezető út megelőzése)*	Lelki egészség fejlesztése, az egészségügyben dolgozók ismereteinek bővítése
A gyakorlat lokalizáltsága: *(pl.: egy adott településen, járásban, vagy megyei, illetve országos szinten valósult meg;*	Angliában valósult meg, de az nem derül ki, hogy pontosan hol

Magyarországon vagy külföldön)	
A gyakorlat célcsoportja: *(pl.univerzális, célzott – konkrétan milyen célcsoport)*	Romák (100 fő), egészségügyben dolgozók
A gyakorlat fő színtere: *(pl. közösségi, iskolai, munkahelyi)*	
A kezdeményezés módszertanának, eredményeinek rövid bemutatása	A program céljai: - annak támogatása, hogy a romák hozzáférjenek a mentális egészség fejlesztését elősegítő szolgáltatásokhoz és a szolgáltatásokkal való elégedettségük növelése - a mentális egészségi problémákkal küzdő romák jóllétének növelése - a mentális egészséggel foglalkozó szakemberek figyelmének felhívása a romák speciális szükségleteire A program négy fő tevékenységi területre terjedt ki. (1) Egészség-tanácsadók tartottak személyes, illetve csoportos tanácsadást a résztvevőknek a mentális egészséggel kapcsolatban. Továbbá azokat a családokat, amelyekben több, mint egy családtag küzd mentális problémákkal, elirányították azokhoz a (mentális és egészségügyi, szociális és jóléti) szolgáltatásokhoz, illetve önkéntes szervezetekhez, amelyek segítségükre lehetnek. Tevékenységük a szolgáltatást nyújtók támogatására is kiterjedt, esetükben is a mentális egészség elősegítése volt a cél. (2) A projekt keretében azzal is foglalkoztak, hogy a roma kultúrát – különösen annak egészségügyi vonatkozásait – megismertessék az egészségügyben dolgozókkal. Ennek érdekében három fókuszcsoportot tartottak roma résztvevőkkel, ezek célja a mentális egészséggel kapcsolatos problémák, az ellátáshoz való hozzáférés akadályainak feltárása volt, illetve a résztvevők egészségügyben dolgozókkal való kapcsolatának, tapasztalatainak megismerése volt. A fókuszcsoportok tapasztalatai alapján készítettek tájékoztató anyagokat az egészségügyi dolgozók számára, amelyben a roma kultúra egészséggel kapcsolatos jellemzőire, illetve az egészséggel összefüggő roma szokásokat mutatták be. Majd e

	tájékoztató anyagokat széles körben terjesztették. (3) A program keretében egy alprogramot is létrehoztak (RSG Mental Health Pacesetters Project címmel) együttműködésben egy másik programmal. Az alprogram keretében az alábbi tevékenységekkel foglalkoztak: - A mentális egészségügy terén dolgozók számára képzést szerveztek (szintén a fókuszcsoporton összegyűjtött információk alapján állították össze a képzés anyagát) - Csoportos találkozókat szerveztek a roma közösség tagjaival, hogy feltárják a mentális egészséggel és jólléttel kapcsolatos problémáikat (4) A negyedik tevékenység egy roma nők számára szervezett önsegítő csoport létrehozása és működtetése volt. A program kezdeti szakaszában azt tapasztalták, hogy számos roma nő küzd fibromyalgiával vagy a fibromyalgia tüneteihez hasonló tünetekkel és annak ellenére, hogy mindegyiküket foglalkoztatja ez az állapot, azonban nem rendelkeznek a betegségről elegendő információval, sokuknál nem is diagnosztizálták a betegséget. Ezek pedig lelki problémákat (pl. izoláció érzése) is okoznak számukra. Ezért létrehoztak számukra egy önsegítő csoportot egy tanácsadó vezetésével, amely havonta tartott csoportos találkozókat. A program keretein belül három kutatási kérdésre is választ kerestek a szervezők, amelyek megválaszolásához kvalitatív és kvantitatív kutatási módszerek széles tárházát alkalmazták. A három kérdés: - Milyen azoknak a romáknak a szociokulturális háttere, akik mentális egészségügyi szolgáltatásokhoz szeretnének hozzáférni? - Milyen a kapcsolat a roma kliensek és az egészségügyi dolgozók között? - Milyen típusú ismeretekkel rendelkeznek a roma kultúráról az egészségügyben dolgozók? A program főbb **eredményei:** - Akik támogatást kaptak a programról, arról számoltak be, hogy nőtt a mentális egészségi szolgáltatásokkal kapcsolatos elégedettségük, illetve jobban hozzá tudnak férni az egészségügyi és a mentális egészségi ellátásokhoz - Azok a roma résztvevők, akiknek szükségük volt mentális egészséggel összefüggő ellátásra, arról

	számoltak be, hogy a jóllétük javult - Az elkészült kutatások alapján azonosították azokat a fő gátakat, amelyek a romák mentális egészségi ellátását akadályozzák: a mentális egészségügyi dolgozókkal szembeni bizalmatlanság, a mentális egészséggel és az elérhető szolgáltatásokkal kapcsolatos ismeretek hiánya, kommunikációs nehézségek, izoláció érzése. - A résztvevő egészségügyi dolgozók képessé váltak arra, hogy hatékonyan támogassák roma klienseiket, illetve bizalmon alapuló kapcsolatot építsenek ki velük. Ennek hatására pedig a roma kliensek magabiztosabban fordultak hozzájuk és osztották meg velük mentális egészségi problémáikat. - Az egészségügyben dolgozók arról számoltak be, hogy jobban figyelnek a roma kultúra sajátosságaira, illetve a roma kliensek speciális szükségleteire. Ennek eredményeképpen pedig nőtt a roma kliensek elégedettsége a kapott szolgáltatásokkal. - Annak eredményeképpen, hogy az egészségügyi dolgozók jobban megismerték a roma kultúra néhány aspektusát, jobban megértették roma betegeiket, így pedig a kommunikáció is hatékonyabbá vált. A roma kultúra néhány sajátosságának megismerése hozzásegítette az egészségügyi dolgozókat ahhoz is, hogy beavatkozásaikat jobban a roma páciensek speciális szükségleteihez igazítsák, így pedig javult munkájuk hatékonysága. Így mind a betegek, mind az őket ellátók elégedettsége nőtt.
A gyakorlat megvalósításába bevont szakemberek	Egy fő részmunkaidős projekt koordinátor, két fő mentális egészség fejlesztéssel foglalkozó szakember, önkéntesek.
A ígéretes gyakorlatok elért eredményeinek fenntarthatósága (előidéznek-e olyan változást az egyénnél, vagy a közösségben, amely a program befejeződése után is megőrizhető)	
A gyakorlat mennyiben épít arra, hogy az egyéneket/csoportokat ösztönözze arra, hogy a saját lelki egészségüket érintő,	

személyes, társadalmi, gazdasági és környezeti tényezőkre nagyobb hatást gyakoroljanak	
Mennyiben járul hozzá az egészség-egyenlőtlenségek csökkentéséhez a program	A program kifejezetten a hátrányos helyzetű, mentális problémákkal küzdő romák támogatását célozta meg.
A program az érintettek és az érdekhordozók számára elfogadható alapokon nyugszik-e? (pl. tudományos, igazgatási, és etikai szempontból)	
A gyakorlat utánkövetésének megvalósulása: (történt-e utánkövetés, ha igen, milyen formában)	

Irodalomjegyzék

1. Emberi Erőforrások Minisztériuma. A roma népesség egészségi állapota javításának lehetőségeiről a Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia tükrében. In: Népegészségügy. -ISSN 0369-3805. - 2012. 90. évf. 4. sz., p. 222-229
2. Fundación Secretariado Gitano. Egyenlőség, egészség és a roma/cigány közösség. Madrid, 2007. http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action3/docs/2004_3_01_manuals_hu.pdf Letöltés ideje: 2016. 10. 17.
3. Saxena S, Funk MK, Chisholm D. Comprehensive mental health action plan 2013-2020. 2013. WHO. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB132/B132_8-en.pdf Letöltés ideje: 2016. 11. 07.
4. Szabóné Dr. Kármán J. A roma/cigány népesség helyzete Magyarországon. In: Kopp Mária (szerk.): *Magyar lelkiállapot 2008*. Budapest, 2008, Semmelweis Kiadó.