

Ajánlások LMBTQIA⁺ kliensekkel foglalkozó szociális munkások számára

Szociális munkásként úgy nyújthatsz befogadó és affirmatív (megerősítő) szolgáltatásokat LMBTQIA⁺ klienseid számára, ha figyelembe veszed a fizikai és lelki egészségükre károsan ható tényezőket. Pozitív, affirmatív szemléleti keretként azt ajánljuk, hogy ne kliensed szexuális irányultságát és nemi identitását tekintsd „káros”-nak, hanem társas közegének hagyományosan patologizáló gyakorlatát. Mind a hazai, mind pedig a nemzetközi progresszív szociális munkás gyakorlathoz igazodva, így teremthetsz a környezeti homofóbiát ellensúlyozó, biztonságos, támogató környezetet kliensed számára (Malyon, 1985; Davies, 1998). A szociális munkástól minden társadalom azt várja el, hogy nyitottan és pozitívan forduljon az övétől eltérő kultúrájú emberek felé is, ismerje meg az övétől eltérő világképeket, élményvilágokat is, és értékminősítés nélkül tudjon segítséget nyújtani mindenki számára. Magyarul, hogy lépje át a saját határait! Ha azonban úgy véled, hogy világképed, ismereteid, kultúraközi kommunikációs és -interakciós készségeid stb. miatt nem vagy képes, vagy nem vagy hajlandó e határátlépésre, akkor ezzel sincs semmi baj, hisz ehhez is jogod van, de ez esetben a te felelősséged, hogy intézményeden/szervezeteden belül vagy kívül, tovább irányítsd azt a klienst, akinek ilyen támogató-megerősítő térre van szüksége.

Az LMBTQIA⁺ populáció tagjaival foglalkozó szakember előkészítő jellegű szakmai feladata – a Szociális munka etikai kódexében¹ rögzített szakmai elvárásoknak megfelelően –, hogy bármilyen szexuális irányultságú és bármilyen nemi identitású személy számára biztonságos és befogadó környezetet teremtson. Velük kapcsolatos tevékenységed során alkalmazd a megerősítő és interszekcionális megközelítést! Ehhez ismerd meg azokat a jogi, különösen az emberi jogi kereteket, és speciális helyzeteket, amelyek alapvetően befolyásolják LMBTQIA⁺ emberek pszichoszociális helyzetét!

Az alábbi néhány alapelvet mindenképpen tartsd be:

- A kliens önmeghatározása az első! Fogadd el őt olyan nemi identitásúnak (önazonosságúnak) és olyan szexuális orientációjának (szexuális beállítottságúnak, nemi irányultságúnak), amilyennek saját magát érzi és mondja! Még akkor is, ha te az ő külső megjelenését másnak látod. Légy biztos abban, hogy nálad sokkal jobban ismeri a saját szexuális irányultságát és nemi identitását.
- Csak olyan kifejezéseket használj vele kapcsolatban, amilyeneket ő is használ saját magára!
- Ne ragaszkodj a kliens személyi irataiban szereplő név és nem használatához, mert ez eltérhet az általa megélt szexuális irányultságtól és nemi identitástól! E dokumentumok jogi érvényességét és a kliens saját megélését egyidejűleg tartsd tiszteletben!
- Tudd megkülönböztetni egymástól az egyén szexuális irányultságát és nemi identitását, mert hisz ez két külön, és gyakran egymástól is független jelenség. Minden szexuális irányultság és nemi identitás normális, és egyik sem mentális betegség vagy annak tünete.
- Ne legyenek előfeltevéseid kliensed biológiai nemi jegyeiről, csupán külső jegyei alapján! Különösen akkor légy tapintatos, ha transz emberrel dolgozol (és erre ne is kérdezz rá!)
- Légy tisztában azzal, hogy vannak olyan emberek, akiknek a születéskor kijelölt biológiai neme nem azonos a jelenleg megélt nemével / nemi identitásával.
- Támogasd (transz és/vagy interszex) kliensed szexuális irányultságára vagy nemi identitásának megváltoztatására irányuló törekvéseit -, ha ezt ő kifejezetten szeretné, de akadályozd meg, ha bárki részéről az ő szándékai ellen irányuló kísérletet tapasztalsz, mert ez utóbbi súlyos emberi jogi jogsértés!
- Tudd, hogy a biszexualitás és a nembináris identitás nem jelenti azt, hogy az adott személy átmeneti időszakban van, vagy bizonytalan lenne az identitását illetően.
- Miközben az emberek többségének nemi identitása a bináris rendszerhez igazodik, sokan vannak olyanok, akiké nem.
- Tartsd természetesnek, ha kliensed próbálgatja a szexuális irányultságát (kísérletezik vele) vagy ha nemi identitását fluidnak (gender fluidnak azaz nemi identitásában változóknak) látod, mert ezek egyike se mentális betegség vagy pszichopatológiai tünet!
- Ne ajánlj és ne támogass olyan orvosi beavatkozást, amelyet kliensed nem szeretne (csak, ha az egészségügyi okból feltétlenül szükséges)!
- Megnyilvánulásaidal, szóhasználatoddal igyekezz elkerülni a heteronormatív értékrend közvetítését.

Az **LBMTQIA⁺** barát (affirmatív) szociális munka alapelvei

Leszbikus, Meleg, Biszexuális, Transznemű, Queer, Interszexuális, Aszexuális és a + jellel jelölt valamennyi egyéb nemi identitás.

A szociális munkások mindennapi tapasztalata, hogy klienseik egyre újabb és újabb elnevezéseket használnak szexuális orientációjuk és nemi identitásuk megnevezésére. A korábbi LBMT rövidítés helyett ma már leginkább az LBMTQIA⁺ betűszót használjuk azért, hogy jobban tükrözze az emberek sokféleségét, szexuális orientációját és a hagyományos ciszneműtől és heteroszexuálistól eltérő nemi identitását.

A szociális munkás sokféle kisebbséghez tartozó kliensnek segít. A szexuális kisebbségekhez tartozók azonban mindezidáig – legfőképpen a téma szexuális tabu jellege miatt – akkor kaptak szakmai segítséget, ha a szociális munka hagyományos szolgáltatói fogalomrendszeréhez igazodva, „átkeretezték a hozott problémáikat” (a.) gyakorlati/technikai feladatként (pl. a kliens elhelyezése bentlakásos intézményben), (b.) pszichológiai/mentálhigiénés feladatként (mint 'élethelyzeti probléma', 'lelki válság', 'családi konfliktus', 'az intézményi együttélést befolyásoló kliensi magatartás' stb.)

A LBMTQIA⁺ témakör szakmai (társadalmi/politikai) kezelése az utóbbi 1-2-3 generáció alatt alapvetően megváltozott. A homoszexualitást börtönnel „gyógyító”, majd a patologizáló diskurzus „helyreállítással” kísérletezgető fázisa után 1973-ban törölte az Amerikai Pszichiátriai Társaság a mentális betegségek listájáról. Ettől kezdve ebben a kérdéskörben is kikerülhetetlen a társadalmi hatások, változások szerepe.

Sokáig (voltaképp mindmáig) az „eredet” kérdése foglalkoztatta a szakmai és a laikus közvéleményt: oksági elméletek születtek a hormonzavarral, a koragyerekkori traumákkal, a csábítással való összefüggésekről. Az utóbbi évtizedekben egyre hangsúlyosabb az a nézet is, mely szerint az eredet kérdése nem kardinális, sőt, kifejezetten félrevisz, épp az okkeresés patológia-fókuszú konnotációja miatt. Itthon nagy divat volt „rendellenesség”-ként vagy „perverzió”-ként tárgyalni. A transzszexualitás esetében „a nemi identitás zavara” megjelölést a „nemi szerep diszfória” diagnosztikus kategóriája vette át, de ma már ezt is helytelenítjük, mert a nemi identitásra vagy a transzneműségekre betegséggént utal.

Napjaink szomorú fejleménye – amit a szociális munka, mint szakma nézőpontjából égbekiáltóan súlyos hibának tartunk – hogy a politikai közbeszéd átvette az irányítást a szakszerű szociális munka felett, s ennek keretében számos beavatkozási lehetőséget a törvény erejével vett ki a szociális munka segítő eszköztárból.

Ezzel szemben – az affirmatív szociális munkát preferáló szakmai álláspontunk szerint – a szociális munkás is számos helyzetben járulhat hozzá az LBMTQIA⁺ kliensek speciális élethelyzeteinek, kérdéseinek vagy kríziseinek oldásához. Ilyenek lehetnek többek közt: az identitás alakulása, a felismerés, a rejtőzködés és az előbújás során megjelenő konfliktusok, a családdal vagy a környezettel való kapcsolat, a párkeresés, adott esetben a gyermekvállalás kérdései – mindez speciális LBMTQIA⁺ megközelítésben.

A szociális munkás feladatának is tartjuk a közfigyelem felhívását a homo-, bi- és transzfóbia, valamint a társadalmi és jogi diszkrimináció aktuális mértékére és tereire. Az LBMTQIA⁺ emberek jellemző pszichoszociális problémái és sérülékenysége elsősorban a szexuális kisebbségekkel kapcsolatos társadalmi attitűdökkel vannak összefüggésben. Ilan Meyer amerikai pszichiáter vezette be a „**kisebbségi stressz**” fogalmát, elsősorban az LBMTQIA⁺ kisebbség vonatkozásában. A terminus arra utal, hogy a stigmatizáció, diszkrimináció és alkalmazkodási kényszer olyan extra stresszforrást jelent, amely az érintett személyeket mentális vagy szomatikus betegségekre hajlamosítja.

Az affirmatív terápia vagy tanácsadás nem különálló terápiás irányzat, hanem olyan szemléleti keret és ismeretanyag, amelyben a szakember reflektál a társadalom (és akár a saját!) heteronormatív értékrendjére és ennek következményeire, a homofóbia egyénre gyakorolt hatásaira.

Nem a melegség tényét tekinti a probléma középpontjának, vagyis patológiának, és nem gondolja, hogy ez terápiásan megváltoztatható, hanem a társadalom és az LBMTQIA⁺ emberek viszonyát is vizsgálja, és arra törekszik, hogy a már említett „kisebbségi stressz” a lehető leginkább lecsökkenjen, támogatva ezzel az LBMT emberek megküzdési stratégiáit és pszichés jóllétét.



Az Európai Unió
társfinanszírozásával


unidiv
a sokszínű egység

A kiadvány a Sokszínű Egység: Az LBMTQI egyenlőség érvényesítése a szakmai szervezetek munkájában Magyarországon c. projekt keretében készült, amelyet az Európai Unió Polgárok, egyenlőség, jogok és értékek programja (2021-2027) támogat. A kiadvány tartalma csak a szerző(k) véleményét tükrözi, amely nem feltétlenül egyezik meg az Európai Unió vagy az Európai Bizottság álláspontjával. Az Európai Unió és az Európai Bizottság nem vállal felelősséget a kiadványban szereplő információkért.



Kiadja:
a Szociális Munkások Magyarországi Egyesülete
a szociális ágazat legrégebbi (1988-ban alapított)
non-profit szervezete.

Székhely: 6000 Kecskemét, Dombó Lajos u. 14.
E-mail: szmme.2022@gmail.com
Telefon: +36-30-292-8432
Nyilvántartási szám: 01-02-0000579
Adószám: 19025252-1-03

Pénzforgalmi számlaszám: 11600006-00000000-98655548
Erste Bank