unidiv
a sokszínű egység

## Szakmai összefoglaló jelentés

# Szociális munkások

(D2.3 Needs assessment reports)
2023. január

SzMME

A Sokszínű Egység: Az LMBTQI egyenlőség érvényesítése a szakmai szervezetek munkájában Magyarországon c. projektet az Európai Unió Polgárok, egyenlőség, jogok és értékek programja támogatja. Ez a dokumentum csak a projektpartnerek véleményét tükrözi, kizárólagos felelősséggel ők tartoznak érte. Az Európai Bizottság nem vállal felelősséget a benne található információk felhasználásáért.

# Tartalomjegyzék

1. Összefoglaló
2. A kutatás kontextusa
3. Korábbi kutatások
4. Az interjús kutatás eredményei
    4.1. Módszertan
    4.2. Tapasztalatok
    4.3. Tudás
    4.4. Attitűdök
    4.5. Képzési szükségletek
    4.6. Előbújt tapasztalati szakértők/segítők képzése - mint "jó gyakorlat"
5. A kérdőíves kutatás eredményei
    5.1. Módszertan
    5.2 Minta összetétele
    5.3 Válaszadók attitűdje
    5.4 Vélemények és attitűdök az LMBTQI jelenséggel kapcsolatban
    5.5 Képzés
6. Következtetések
7. Felhasznált források

Cím: **UNIDIV – a sokszínű egység: Szakmai összefoglaló jelentés – Szociális munkások**

Szerzők: **Gosztonyi Géza, Meleg Sándor, Tóth Anikó Panna**

Lektorálta: **Bartucz Kristóf, Dudits Luca, Német Erzsébet**

Kiadó: **Háttér Társaság**

Dátum: **2023. január**

Ez a kiadvány ingyenesen letölthető a hatter.hu honlapról.

*„Magyarországon egy ideje ilyen közegben élünk. Folyton azt mantrázzuk, hogy ennél már nincs lejjebb, aztán mindig van. Tulajdonképpen az elmúlt években annyi kisebbség került már a kormány célkeresztjébe, annyi negatív kampány folyt különféle társadalmi csoportok ellen, hogy valahol már-már természetes, hogy egyszer a homoszexuálisok is sorra kerültek. A generációmnak ezek a legszebb és legtermékenyebb évei lehettek volna, ha nem ilyen közeg vesz körbe minket. Ezt azért elég fájdalmas látni."*

Gerevich András[1]

# 1. Összefoglaló

- A magyar szociális munkában az LMBTQI jelenség városi karakterűnek látszik, a vidéki előbújások ritkább volta, vagy a városba költözések miatt.
- A szociális munka mint foglalkozás szakmai-emberi krédója minden bizonnyal az átlagosnál jobban vonzza az LMBTQI személyeket erre a pályára.
- A kapott válaszok alapján úgy tűnik, mintha az ágazatban a hajléktalan ellátás lenne az a szakterület, amely kiemelten toleráns és fogékony az LMBTQI személyek iránt.
- Ágazatunkban hiányoznak a szakmai protokollok. A szociális munkások tanmenetében ugyan részletesen szerepel a sokféle kisebbséggel kapcsolatos speciális feladatok ellátása és a diszkrimináció-mentesség követelménye, de konkrét feladatokra nincsen lebontva az, hogy szakmailag mi a teendő egy LMBTQI ügyfél által hozott, illetve a kolléga által észlelt probléma kezelése során.
- Az LMBTQI szolgáltatások kiépítése azért lenne lehetséges még kormányzati ellenszélben is, mert LMBTQI emberek a társadalmi ranglétra felsőbb fokain is szép számmal akadnak, és ez a személyes elköteleződés motivációban és finanszírozásban egyaránt megjelenhet.
- Az intézmények nem mondják ki, hogy az LMBTQI-val mint „hozott problémával nem tudnak vagy nem kívánnak foglalkozni, inkább átteszik azt más fogalomkörbe („átkeretezik") mint:
    - élethelyzeti probléma,
    - lelki válság,
    - családi konfliktus,
    - az intézményi együttélést befolyásoló kliensi magatartás.
- Szorgalmazzuk, hogy a coming outolt LMBTQI személyek is válhassanak ún. „Tapasztalati segítő"-vé! Indítsunk képzéseket a számukra!

[1] Magyar Narancs, 2022.07.28. 31. old.

# 2. A kutatás kontextusa

Kérdőíves és interjús lekérdezéseink a szociális ágazatban dolgozó szakembereket célozták. Kutatásunk megtervezését és az eredmények értékelését nagyban nehezítette, hogy a kutatási alapsokaságról, szociális területen dolgozókról roppant kevés friss adat áll rendelkezésünkre. A szociális területen dolgozókról (is) - kormányzati döntés következtében - 2018-ban gyakorlatilag megszűnt az átfogó és nyilvános adatszolgáltatás, ami azt jelenti, hogy a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) adatfelvételei és adatközlései lényegében összehasonlíthatatlanok a korábbi időszakok adataival. 2018-tól kezdve, dacára annak, hogy a kormányzat elképesztő mértékű adatszolgáltatásra kötelezte az ágazat intézményeit, ezek aggregált adatai már elérhetetlenek a nyilvános (kormányfüggetlen) elemzések számára. A KSH adatai szerint a szociális ellátásokban dolgozók száma - közfoglalkoztatottak nélkül - 2021-ben 97,5 ezer fő volt[2].

Mit tudunk még a szociális ágazatban dolgozókról?

- 2014. szeptemberi adat szerint, a főállásban, képesítési előírásokhoz kötött tevékenységet végzők 91%-a nő volt (Goldmann, 2014).
- A főállásban, szakmai munkát végzők kicsit több mint harmada 50 évesnél idősebb, és mindössze 7,5 százalékuk fiatalabb 30 évesnél (Gyarmati 2019:15).
- A diplomások aránya a szociális ágazatban 25 % körül van (Gyarmati 2019), tehát mintánkban különösen felülreprezentált volt a felsőfokú végzettségűek aránya. 2010-et követően jelentősen lecsökkent az egyetemi és főiskolai szakokon diplomát szerzettek száma (Szociális Életpálya Koncepció, Bizalmas Munkaanyag, 2016).
- Fülöp Attila, szociális ügyekért felelős államtitkár 2020-as nyilatkozata szerint a „szociális bentlakásos intézmények 25%-át, a szociális alapszolgáltatások 44%-át tartják fenn az egyházak, és a gyermekvédelmi intézményrendszerben még az idén eléri a 60%-ot az egyházi fenntartók aránya"[3]. Ez az arány azóta csak tovább nőtt. Mintánkban - 8,4%-os jelenlétükkel - kifejezetten alulreprezentáltak az egyházi fenntartóknál dolgozók, hiszen az ágazaton belül sokkal nagyobb az egyházi fenntartók aránya.

Az ágazati intézményekben dolgozók munkafeltételeit leginkább azzal a szélső helyzettel tudnánk alátámasztani, melyet a Társaság a Szabadságjogokért (TASZ) mért fel és mutatott be. Az ágazati munkaerő-hiánnyal kapcsolatban készült felméréseket a kormányzat nem teszi közzé, így csak szórványos adatok állnak rendelkezésre. A dolgozók által a saját szervezeti egységükre vonatkozóan észlelt munkaerőhiány jelentős, a munkahelyek több mint kétharmadában van 10% feletti munkaerőhiány, de emellett magas a fluktuációs ráta is, ez akár 30% körüli értéket is elérhet (Gyarmati 2021). A szakszervezetek szerint a munkaerőhiány az

[2] KSH STADAT 20.1.1.52. Az alkalmazásban állók száma nemzetgazdasági áganként. [Utolsó megtekintés: 2022.07.27.] URL: https://www.ksh.hu/stadat_files/mun/hu/mun0052.html
[3] Fülöp Attila: Bővül az egyházak szociális szerepvállalása. [Utolsó megtekintés: 2021.03.27.] URL: https://kdnp.hu/hirek/fulop-attila-bovul-az-egyhazak-szocialis-szerepvallalasa

ágazatban közel 30%-os[4], de vannak információk arról, hogy egyes intézményekben egészen magas, a szakszerű munkát ellehetetlenítő 71%-os hiány is előfordulhat[5].

Az ágazatban szociális munkás vagy szociális szakdolgozói kamara mai napig nem jött létre. A legfontosabb szakmai ernyőszervezet a Szociális Szakmai Szövetség (3SZ) lehetne, mely azonban az elmúlt 10 évben nem folytatott érdemi érdekvédelmi tevékenységet.

Az ágazati szakszervezeti érdekvédelem terén négy szervezet igazán aktív (Szociális Ágazatban Dolgozók Szakszervezete, Magyar Köztisztviselők, Közalkalmazottak és Közszolgálati Dolgozók Szakszervezete, Szociális Munkások Demokratikus Szakszervezete, Szociális Munkások Magyarországi Egyesülete), de az érdekvédelem helyzetét jelzi, hogy a Szociális Ágazatban Dolgozók Szakszervezete az Emberi Jogok Európai Bíróságánál volt kénytelen pert indítani a Magyar Kormány ellen a sztrájkjog tudatos és folyamatos korlátozása miatt. A Szociális Munkások Magyarországi Egyesülete két éve újult meg.

Annak ellenére, hogy a diszkrimináció-mentességre, a sajátos szükségletek kielégítésére vonatkozó jogszabályok, (etikai) szabályzatok, eljárásrendek kivétel nélkül rendelkezésre állnak, ezek gyakorlati alkalmazhatósága folyamatosan csorbul, leginkább a diszkriminatív állami jogalkotás miatt. Az LMBTQI területet érintő utolsó komolyabb jogi korlátozás a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2021. évi LXXIX. törvény volt, melynek megszületése óta gyakorlatilag esélytelen a jelenséggel kapcsolatos felvilágosító tevékenység.

[4] Kónya Á. (2021. november 30.)*Túlélési stratégiára" rendezkedhettek be a szociális intézmények*. Napi.hu. https://www.napi.hu/magyar-vallalatok/szocialis-munkaerohiany-munkaeropiac-szakszervezet.741097.html [Utolsó letöltés: 2021.11.30.]

[5] Rendszerszintű munkaerőhiány sújtja az állami fogyatékos és pszichiátriai otthonokat. TASZ. https://tasz.hu/cikkek/rendszerszintu-munkaerohiany-sujtja-az-allami-fogyatekos-es-pszichiatriai-otthonokat [Utolsó letöltés: 2020.05.15.]

# 3. Korábbi kutatások

A szociális munka nemzetközi szakirodalmában az LMBTQI téma egy jól kutatott, sok oldalról bemutatott kérdés, számos könyv, kiadvány, tanulmány foglalkozik annak elemzésével. A tudományos kutatások mellett, gyakorló szakembereknek szóló szakmai, módszertani útmutatók is elérhetőek — külföldön.

A külföldi, nagy szakmai szervezetek weboldalain például külön felületen teszik közzé a témával kapcsolatos információkat, publikációkat, útmutatókat, illetve LMBTQI tartalmú speciális képzéseket szerveznek. E szervezetek nem csak az LMBTQI kliensekkel való munkával foglalkoznak, hanem az LMBTQI szociális munkások támogatásával, esélyegyenlőségük biztosításával, mentálhigiénés támogatásával is. A Szociális Munkások Nemzetközi Szövetsége (IFSW) ebben a témában, jellemzően a diszkrimináció ellen felszólalva, tucatnyi állásfoglalást tett közzé. A nagy amerikai, brit szakmai szervezetek és a témát kutatók, oktatók, érdekképviselettel foglalkozó szervezetek külön foglalkoznak az LMBTQI témán belül például az érintett fiatalok és családjuk segítésével, jogvédelemmel, az idősgondozás kérdésével, a bentlakásos intézményekben élő, idős LMBTQI emberek inklúziójával, kulturálisan kompetens ellátásával, a katonák és veteránok segítésével (képzésen, támogatáson, érdekképviseleten keresztül), krízisintervencióval, öngyilkosság megelőzésével.

Magyarországon ezzel szemben a szociális munkások képzésében, továbbképzésében gyakorlatilag meg se jelennek ezek az ismeretek (lásd a kérdőíves kutatás eredményeit), de még csak magyarra fordított külföldi szakkönyv sincs e témakörben. A terület itthon szűz kutatási területnek számít: publikált kutatási eredmény a szociális munka LMBTQI metszetében egyáltalán nem lelhető fel. Miközben a mai modern szociális munkás képzés már számos szakirányban szakosodott, és a hallgatóknak lehetőségük van általános szociális munka, hajléktalan ellátás, idősgondozás, romológia vagy család-, gyermek- és ifjúságvédelmi szakirányon végzettséget szerezni.

Mindezek alapján elengedhetetlennek tartjuk, hogy a szociális munkások képzésében is – legalább tantárgyi szinten – megjelenjen az LMBTQI témakör. Ehhez viszont olyan szakirodalmakra van szükség, amely az ide vonatkozó hazai folyamatokat ismerteti, és a hazai jogszabályi környezethez igazodva támpontot nyújt a szociális munkások számára.

# 4. Az interjús[6] kutatás eredményei

## 4.1. Módszertan

A kutatás kvalitatív részében 33 db részben strukturált interjút készítettünk szociális szakemberekkel. Kutatásunkban alapvetően arra törekedtünk, hogy a tervezett 30 (és elkészült 33) interjúból minél többet ún. „érintett" kollégákkal vegyünk fel, hisz egyrészt csupán a szexualitás jóval általánosabb témakörében vannak szélesebb körű szakmai tapasztalataink, másrészt így jobban számíthattunk arra, hogy az interjúk során szerzett tapasztalatokat fel tudjuk használni e projekt képzési tematikájának összeállításánál, és a megfogalmazandó szakmai ajánlások elkészítése során.

Egy sokszínű szakmai munkafajtáról amúgy is nehéz röviden írni, hisz valamennyi szaktevékenység legfőbb jellemzője éppen az, hogy a saját gyakorlatában éli világát. Még nehezebb a társadalmi/szociálpolitikai gyakorlat számos kategóriáját lefedő szociális munkáról elmondani, hogy: *„Hogyan dolgozik?"* – ez esetben – az LMBTQI típusokba tartozó kliensek ügyeiben. Sőt! Már az is kérdéses, hogy: *„Miből (milyen kérdésből) lesz e segítő foglalkozás számára szakmai ügy, kérdés, munkafeladat?"* (Lásd alábbi tipológiánkat.)

A szociális munkás „szaktudásának" jelentős hányada a praxisból, a tapasztalatból, az emberekkel való közvetlen kapcsolat tanulságaiból épül fel[7]. A szociális munka mai feladatai messze túlmutatnak a szegénység és nyomor klasszikus kérdésein, a „társadalmi tagság" igényelte szükségleteket és a társas kapcsolatok kialakítását téve vizsgálódása középpontjába.

Mindehhez a módszerek, a specializált tudásfajták, a szociális foglalkozások egészen új formáinak, újfajta társadalmi és etikai töltésnek kellett kialakulnia, és ez ma már a múlt századitól nagyon eltérő szakmaképhez vezet.

**Interjúalanyaink kiválasztásának fő szempontja** tehát a témában való gyakorlati érintettség volt:

1.) Mindenekelőtt olyan kollégákat kerestünk, akik - a szociális ágazatban dolgozva - maguk is ún. **„LMBTQI érintettek"**, tehát már nyilvánosan is előbújtak („coming out"-oltak). Azért választottuk az érintettséget szükséglet- felmérésünk elsődleges jelentőségű szempontjának, mert egyrészt azt feltételeztük, hogy a leginkább átélt szakmai dilemmákat a legnagyobb valószínűséggel épp tőlük kaphatjuk, másrészt ők egyszerre két aktor (a segítő és a segített) nézőpontjából is látják és láttathatják a szociális munka során felmerülő emberi és szakmai nehézségeket. E módszertani feltételezésünk csak részben igazolódott be, mert az LMBTQI kolléga nem számolt be a többi kollégához képest jóval több LMBTQI ügyéről. Annak e gyors-felmérés keretében nem tudtunk a

[6] A pályázat megírásakor úgy ítéltük meg, hogy nem fogunk tudni összehívni egy szakmai fókuszcsoportra elegendő számú kollégát. Ma már sajnáljuk, hogy így döntöttünk, mert úgy érezzük: fontos további szempontokat hozhattunk volna felszínre e módszer segítségével.

[7] Szalai J.(1971). *A szociális munka néhány jellemzőjéről*. Alkohológia 2. 1971. 4. (171-182.) https://www.fszek.hu/szociologia/szszda/szalai_julia_a_szocialis_munka_nehany_jellemzoje.pdf

mélyére nézni, hogy vajon azért nem volt-e több ilyen ügyük, mert mindenekelőtt az adott intézmény szociális munkásaként kellett (külső elvárásként) vagy kívántak (belső igényként) szakmailag identifikálódni, avagy az adott munkahelyen egyszerűen nem fordultak elő LMBTQI ügyfelek.

Ebbe a kategóriába 5 kolléga tartozott a 33 megkérdezett közül. (15 %)

2.) A személyesen nem érintett kollégák közül igyekeztünk azokat kiválasztani, akiknek már ***volt(ak) LMBTQI kliense(i)***. A 33 meginterjúvolt kolléga közül 20-at soroltunk ebbe a kategóriába (61 %). Interjúinknak talán legfontosabb eredménye ebben a kategóriában jelentkezett, mert a velük folytatott szakmai esetmegbeszélések ből kiindulva tudjuk majd a projekt során továbbfejleszteni szakmai sztenderdjeinket, kialakítani szakmai protokolljainkat.

3.) Az interjúalanyok kiválasztása során már azt is pozitívan értékeltük, ha a kollégának ugyan nem voltak saját LMBTQI esetei, viszont egy ***kollégájának volt***, és amely ügyet a megkérdezett legalább minimális szinten fel tudott idézni.
3 ilyen kollégával beszéltünk (9 %).

4.) Fenti kategóriákba nem sorolható szociális munkásnak tekintettük azokat a kollégákat, akiknek **még nem voltak LMBTQI ügyfelei**. Ennek hátterében sok minden állhat, például a szociális munkás egyszerűen nem érzékelte az ilyen jellegű problémák jelenlétét az oksági összefüggések láncolatában, vagy az intézmény belső viszonyai még e kérdés felvetését is eleve lehetetlenné tették.
A 33 meginterjúvolt kolléga közül 4 tartozott ebbe a kategóriába (12 %).

5.) Kerestünk olyan kollégát is, aki kifejezetten ***ellenséges***en áll hozzá az LMBTQI témához (hárítja; vállaltan előítéletes megnyilvánulásokat tesz). Akivel az előkészítő beszélgetés során idáig eljutottunk, az végül a hangfelvételes dokumentációt már nem vállalta, így ebben a halmazban 0 fő szerepel.

6.) S mivel projektpartnereink egységes álláspontja volt, hogy a diákok felé is nyissunk, ezért 3 szociális munkás képzésben résztvevő ***hallgató***t is bevontunk a megkérdezettek körébe (9 %). De mivel ők a fenti 1-5 kategória mentén is besorolhatók voltak, ezért a „hallgató" kategóriát külön kezeltük.

Igyekeztünk továbbá a szociális ágazat sokszínűségét valamelyest leképezni az alábbi tipológiák valamelyike mentén:

(A.) A fenntartó ágazati besorolása szerinti:
(a.) Állami/önkormányzati – (b.) Üzleti/For-profit – (c.) Non-profit/Civil szervezeti, ezen belül: (i.) egyházi – (ii.) párt – (iii.) szakszervezeti;

(B.) Az interjú-alany legmagasabb szakmai végzettsége szerinti:
(a.) Szakirányú BA/MA/PhD – (b.) Nem szakirányú BA/MA/PhD – (c.) Szakmai középfokú – (d.) Szakmai végzettség nélküli középfokú – (e.) Alapfokú;

(C.) A szociális munka végzésének helyszíne szerinti:
(a.) Terepmunka – (b.) Hivatali munka – (c.) Oktató munka;

(D.) A szociális munka módszere szerinti:
(a.) Eseti/családi szociális munka – (b.) Szociális csoportmunka – (c.) Közösségi munka = ez utóbbin belül:
(i.) Közösségfejlesztői – (ii.) Közösségtervezői – (iii.) Közösségszervezői;

(E.) A kliens életkora szerinti:
(a.) Gyermekvédelem – (b.) Családsegítés/Felnőtt korú ellátás – (c.) Idősgondozás;

(F.) Speciális munkavégzési helyszín szerinti, vagy speciális élethelyzetű csoportokkal foglalkozó szociális munka (a továbbiakban: sz.m.) szerinti:

(a.) Iskolai sz.m. – (b.) Kórházi sz.m. – (c.) Börtön sz.m. – (d.) Pártfogás – (e.) Drogprevenció – (f.) Menekültekkel foglalkozó sz.m. – (g.) Hajléktalanokkal foglalkozó sz.m. – (h.) Testi vagy szellemi fogyatékkal élőkkel dolgozó sz.m. – (i.) Társadalmi kisebbségeket segítő sz.m. – (j.) Falu és tanyagondnok – stb.;

(G.) Ezek kombinációjából előálló tipológia.

Már e felsorolásból is könnyen belátható, hogy – e projekt keretében – e típusok egyikére sem lehet reprezentatív mintát kidolgozni, és a kiválasztott mintán az interjúkat lekérdezni. Azt is látnunk kell, hogy a településszerkezeti lejtőn az egyre kisebb települések felé haladva, egyre kevesebb olyan személyt találunk, aki LMBTQI identitásához fűződő nehézségeit vállalja, és ezzel szociális szakemberhez fordul.

Ezzel párhuzamosan a településszerkezeti lejtőn az egyre kisebb települések felé haladva, egyre kisebb valószínűséggel találunk olyan szociális munkás kollégát, aki az LMBTQI típusú nehézségeket egyáltalán felismeri, és szakmai választ tud adni rá, vagy legalább minimális szinten megoldást keres az általa is észlelt, szexuális vagy nemi identitás körüli szakmai dilemmák kezelésére.

LMBTQI ügyekben járatos szociális munkást bárki találhat a fővárosban, de vidéken ez sokkal nehezebb feladat. Bizonyára nem tévedünk nagyot, ha azt állítjuk, hogy a magyar szociális munkában az LMBTQI jelenség (megjelenésében) városi karakterű.

Összességében azonban kijelenthetjük, hogy mivel egy-egy interjúalanyunk a fenti kategóriák közül egyszerre többe is besorolható, ezért e kategóriák kb. 75 %-át sikerült lefednünk. (Csak 5 cella maradt üresen, a 33 lehetséges típus közül.)
Az (A.)-tól (F.)-ig jelzett lehetséges tipológiákat számszerűsítettük az alábbi táblázatban.

| | | a | b | c | i | ii | iii | Nyugd. | n.a. | | | | Össz. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | Ágazat | 19 | 2 | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 | 5 | | | | 33 |
| | | a | b | c | d | e | n.a. | | | | | | |
| B | Végzettség | 18 | 7 | 1 | 3 | 2 | 2 | | | | | | 33 |
| | | a | b | c | Egyéb | | | | | | | | |
| C | Helyszín | 23 | 5 | 3 | 2 | | | | | | | | 33 |
| | | a | b | c | Egyéb | | | | | | | | |
| D | Módszer | 21 | 5 | 3 | 4 | | | | | | | | 33 |
| | | | | | i | ii | iii | | | | | | |
| D | Közösségi | | | | 1 | 1 | 1 | | | | | | 3 |
| | | a | b | c | Egyéb | | | | | | | | |
| E | Életkor | 14 | 10 | 5 | 4 | | | | | | | | 33 |
| | | a | b | c | d | e | f | g | h | i | j | Egyéb | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| F | Speciális | 4 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 1 | 1 | 0 | 20 | 33 |

A 33 interjú mindösszesen 1.760 perc azaz 30 órányi hanganyagot tartalmaz, mivel ezek az interjúk átlagosan 53 percesek voltak (a 30-200 perces tartományban). Le kell azonban még egyszer, hangsúlyozottan szögeznünk, hogy - minden igyekezetünk ellenére - lehetetlen vállalkozás lett volna az ágazat egészére, érvényes reprezentatív állításokat megfogalmazni, mivel társadalmunkban, és így a szakmánkban is, olyan jelentős változások zajlottak le és zajlanak folyamatosan, amelyek döntően befolyásolják a jelen felmérés kutatási eredményeit. Az elmúlt évtized egyik legjelentősebb társadalmi változásának tartjuk, hogy a jelen politikai vezetés - választási nyerési esélyeit mindenek feletti szempontként kezelve - sikeresen és stabilan kettéosztotta a magyar társadalmat, baloldali és jobboldali szavazókra. S ezzel párhuzamosan zajlott a szociális ágazatban (is, mint ahogy a gazdaság és a társadalom valamennyi szegmensében) az egyházak által képviselt konzervatív, jobboldali álláspont dominanciájának intézményesítése. Ágazatunkban ez a folyamat leginkább az egyházi fenntartók dominánssá válásában érhető tetten. S ennek nyilvánvaló következménye, hogy 33 interjúalanyunk közül csak egyetlen egy dolgozik egyházi fenntartású intézményben. A megkeresett "egyházi" kollégák ugyanis egyszerűen nem vállalták az interjút. Tehát a kollégák alább közzétett tapasztalatai csak az ágazat kisebbik, ámde hangosabb felének véleményét tükrözik. S bár az ágazat egészére amúgy is jellemző az általános nyilatkozati fék (rosszabb esetben kifejezett tilalom), az egyházi intézményekben dolgozók számunkra szinte megközelíthetetlenek maradtak. Ők a szakmai fórumokon, közösségi oldalakon se nagyon szoktak véleményt nyilvánítani, s ha igen, akkor hozzászólásaikból leginkább egzisztenciális szorongásuk érződik ki. Teljesítik fenntartóik szakmai és magatartási elvárásait, és ők azok, akik magukban ugyan messze nem elégedettek szakmai helyzetükkel, de nyilvánosan csak a "minden nagyon szép, minden nagyon jó" túlélési mechanizmusait vállalják. Erre a szakmai "nem-beszél" helyzetre rakódik rá az a tény is, hogy az ágazat zömét kitevő ápoló-gondozó csoport amúgy sem szívesen nyilatkozik, inkább meghúzódva, ráhagyja azt a feletteseire. Ez utóbbi trend már meglehetősen szilárdan beépült ágazatunk mindennapjaiba.

Az interjúk fele személyes jelenlét mellett, másik fele pedig az online tér lehetőségeit kihasználva készült. A megkérdezettek (az általuk elmondottak kutatási célú felhasználásához) hozzájáruló nyilatkozatait a hangfelvételek tartalmazzák.

## 4.2. Tapasztalatok

Szakmánk jól érzékelhető trendje, hogy a szakma professzionalitásának erősödésével párhuzamosan (hasonlóan az egészségügyhöz) a szociális munka kliensei is tudatosabbá válnak, s azt várnánk, hogy tudatosságuk révén egyre gyakrabban és egyre egyértelműbben jelzik a többségitől eltérő szexuális irányultságukat, és/vagy nemi identitásukat. Az egyre tudatosabb kliensek egyre szakszerűbb szakmai válaszokat várnak el a szociális szakemberektől, ami szükségessé teszi a szociális ágazatban dolgozók megfelelő tájékozottságát, informáltságát és tudását az LMBTQI emberek csak rájuk jellemző speciális igényeiről és a lehetséges szakmai válaszokról. Mi legalább is ezt a folyamatot tartanánk ideálisnak. E kutatás keretében azonban még nem ezt a helyzetet tapasztaltuk. Természetesen akad néhány azonos nemű kliens-pár, akiket a fővárosi hajléktalan szállókon egy szobába tudnak elhelyezni a kollégák, de még messze vagyunk attól, hogy az öntudatos LMBTQI kliensek

követelésének eleget téve induljanak el az LMBTQI populáció speciális igényeire válaszoló szociális szolgáltatások.

Interjúalanyaink valós szolgáltatási környezetében túlságosan erős negatív hatást gyakorol - többek közt - a központi és a helyi politikai-társadalmi környezet, illetve a kollégák arról alkotott vélt vagy valós értéktételezése, a szakmai szintű jogalkotás érezhető LMBTQI ellenessége, intézményeink működésébe többféleképpen is belekódolt heteronormativitás. Mindez a szakembereket komoly szakmai dilemma elé állítja, hisz egyre több esetben kell eldönteniük, hogy a Szociális munka etikai kódexe[8] vagy a hatályos jogszabályoknak megfelelően járjanak-e el. (1. sz. interjú) "A politikai és a szakmai értékek kollíziójának dilemmája" - a társadalom számára is észlelhető módon - a meleg és a leszbikus párok örökbefogadási esetei kapcsán jelenik meg, a szociális munkás hétköznapokban. E negatív tendenciák nemcsak a szociális szolgáltatások minőségét és fejlesztési lehetőségeit rontják, hanem az LMBTQI szociális szakemberek előbújását is nehezítik, növelve körükben a kiégés kockázatát.

Azt pedig sem felvett interjúink, sem kérdőíves felmérésünk alapján nem tudjuk még csak megbecsülni se, hogy a szociális ágazat munkavállalóinak mekkora hányada fordul elfogadó és hány százaléka közömbös vagy éppen ellenséges attitűddel az LMBTQI kliensek felé.

## 4.3. Tudás

A megkérdezett szociális szakemberek többsége úgy érzi, hogy nem rendelkezik elegendő tudással az LMBTQI célcsoporttal, annak helyzetével, sajátos problémáival kapcsolatosan. Olyannyira, hogy sokszor még a témakör alapfogalmait sem ismerik. E megállapítás még a felsőfokú végzettségű, vagy akár a felsőoktatásban oktató kollégákra is igaz. Sajnos úgy tűnik, hogy a szociális munkások képzésébe még egyáltalán nem épültek be az ezzel kapcsolatos ismeretek. Emiatt a kollégák sok esetben bizonytalannak érzik/éreznék magukat, amikor LMBTQI kliensük van/lenne, zavarba jönnek/jönnének és nem biztosak abban, hogy megfelelő, szakszerű segítséget tudnak/tudnának nyújtani.

E tudáshiány következménye lehet, hogy nem ismerik fel és/vagy nem kezelik hatékonyan LMBTQI klienseik hátrányos megkülönböztetését, és az ebből eredő problémákat. Tudáshiányuk miatt nem ismerik fel, hogy LMBTQI klienseik verbális és fizikai bántalmazása és megfélemlítése, társadalmi elhallgattatása, az ellenük irányuló rendszerszerű erőszak tüneteként értelmezhető. (Iris Marion Young (1990): Justice and the Politics of Difference. Princeton: Princeton University Press[9])

[8] Szociális munka etikai kódexe http://www.3sz.hu/sites/default/files/Etikai_Kodex_2022_0.pdf [Utolsó letöltés: 2022.09.20.]

[9] Idézi: Takács, J., Mocsonaki, L., & P. Tóth, T. (2008). *A leszbikus, meleg, biszexuális és transznemű (LMBT) emberek társadalmi kirekesztettsége Magyarországon*. Kutatási Zárójelentés. MTA Szociológiai Kutatóintézet, Budapest, 20-21.old. és a tanulmány számos további oldalán. *https://szociologia.tk.hu/uploads/files/archive/LMBT-ZAROTANULMANY-logosFF.pdf* [Utolsó letöltés: 2022.09.20.]

Többen jelezték, hogy nagyon szívesen részt vennének ezzel kapcsolatos képzéseken, továbbképzéseken és a felmerülő szakmai, etikai dilemmák megtárgyalására (esetmegbeszélésekre) is égető szükség lenne.
A magyar szociális ellátórendszer napjainkban nemcsak hogy nem képes, de nem is nagyon akar(hat!) biztonságos, affirmatív segítséget nyújtani az LMBTQI kliensek és az LMBTQI szakemberek számára.

Jogosan merül fel a kérdés: miként lehetséges a jelen helyzetben e szükségletekre válaszolni, e szakmai tudáshiányokat bepótolni? Véleményünk szerint ilyen irányú szolgáltatások és képzések jelenleg csakis a heteronormatív állami ellátórendszeren kívül képzelhetőek el, vagyis kizárólag egy nagyon lassan építkező szolgáltatásfejlesztés forgatókönyvét tartjuk valószínűnek.

## 4.4. Attitűdök

Kutatásunkban egyaránt vizsgáltuk az érintett LMBTQI szakemberek attitűdjeit, illetve a szociális munkások LMBTQI kliensekkel kapcsolatos attitűdjeit.

A megkérdezettek többsége - a szakma alapértékeinek megfelelően - azt gondolja, hogy senkit nem érhet hátrány szexuális irányultsága, vagy nemi identitása miatt. De mivel ezt a mondatot jellemzően a Szociális Munkások Etikai Kódexéből vett idézetként szokták megemlíteni, ezért nem ebben a kettős formában, hanem csak az irányultságot illetően, így:

> *2.4.* (A szociális munkás - a szerk.) *Megkérdőjelezi a diszkriminációt, amely hátrányos megkülönböztetést jelent kor, nem, nemzetiség, bőrszín, a fizikai vagy mentális képességek, kapcsolati státusz, szexuális irányultság, társadalmi és gazdasági helyzet, politikai-, vallási és spirituális meggyőződés alapján. Tartózkodik minden olyan megnyilvánulástól, kifejezés használatától, illetve tevékenységtől, amely sértheti a kliens méltóságát, vagy diszkriminációt eredményez.* (A szerkesztő aláhúzásaival!)

A meginterjúvolt 5 érintett kolléga (6. - 25. - 26. - 27. és 32. sz. interjúk) válaszai alapján nem lehet megítélni, hogy az érintett és a nem érintett kollégák - egymáshoz képest - vajon jellemzően másképp viszonyulnak-e érintett ügyfeleikhez vagy sem. A kutatói józan racionalitás azonban azt mondatja velünk, hogy mivel az érintett kollégák egyrészt már túl vannak a nyilvános előbújásukon, másrészt személyes tapasztalataik is vannak az el-nem-fogadásról, ezért az érintett klienseket és helyzeteket nagy valószínűséggel jobban tudják kezelni, mint a nem érintett kollégáik.

Az LMBTQI emberek helyzetét illetően általános problémaként tételeztük fel "társadalmi láthatatlanságukat", mivel ők (általában) nem ismerhetők fel külső jegyek alapján (vizuális obszervációval, azaz ránézéssel), hanem a legtöbb esetben kifejezetten az érintetteken múlik, hogy felfedik-e LMBTQI mivoltukat.

Ami az érintett szakembereket illeti, nem mindegy az sem, hogy a szexuális kisebbségek speciális szükségleteire pozitívan reagáló vagy homofób, heteronormatív intézményben dolgozhatnak-e, az LMBTQI közösség tagjaként. A már többször is említett fővárosi hajléktalanellátó intézményeket a szolgáltatói tolerancia pozitív példáiként tartja számon a szakma.

Az "érintett segítő - nem-érintett kliens" kapcsolati típusban a kliens tartozik a többségi társadalomba, a segítő pedig a kisebbségi csoport tagja. Kollégáink körében általánosabban is ismert annak a kollégának az esete (6. sz. interjú), aki nem ciszneműként identifikálja magát. Jelenleg középvezető. Nyilván nem kis energiájába tellett, míg elfogadtatta magát a kollégákkal, és elfogadtatja magát a naponta érkező új és új hajléktalan kliensekkel, akik először nagyot néznek, de hamar megtapasztalják, hogy ő segítőkész, jóeszű és jószívű. Az ügyfelek közül akik megismerik, azok meg is szeretik. Elfogadottsága és klienskapcsolata már csak azért is figyelemre méltó, mert az LMBTQI szociális munkások inkább a kollégáik előtt szokták magukat felvállalni, klienseik előtt kevésbé, mert úgy tartják, hogy ez megnehezítené a velük való kapcsolatot, főleg a jelenlegi politikai légkörben.

Az érintett kollégák beszámoltak arról, hogy kaptak már hideget is meleget is, azaz negatív beszólásokat. A fentebb már említett nem cisznemű kollégánk így számolt be ezekről az esetekről:

> *"Nem örülök, hogy megfordulnak utánam, de hozzászoktam. Ahol ismernek ott szeretnek. Ezért az ismert helyekre visszajárok. ...*
> *... Évente 1x futok bele valamilyen történetbe. Régebben kétszer támadtak meg: az első alkalommal gárdisták megrugdostak, elvették a táskámat, mobilomat. Ennek ellenére visszamentem, és visszakértem tőlük. Meg is lepődtek, hogy a rugdosás után ezt tettem. Második alkalommal hazafelé villamosoztam, és egy utas egyszer csak letaglózott, fenyegetőzött, hogy megerőszakol. Én bátran elé álltam és lecövekeltem. Erre tovább már nem közeledett hozzám. Amikor kinyílt a villamos ajtaja, én szinte 'leröpültem' róla."* (6. sz. interjú)

Nem sikerült detektálnunk szekunder homofóbia esetet sem (amikor az elő nem bújt szakember jelenlétében viccelődnek a munkatársai), hisz a rejtőzködők előttünk is rejtőzködtek.

Interjúink elemzése során legélesebben az a jelenség körvonalazódott, hogy a szociális munkások túlnyomó többsége szerint nincs is joguk a kliens nemiségére rákérdezni. (Ennek ellenére megteszik, csakhogy legtöbbször azután sem minősítik szociális szakmai feladatnak a feltárt szükségleteket, és ebből következően nem is nyújtanak befogadó, affirmatív, megerősítő jellegű szolgáltatásokat az LMBTQI személyek számára.)
A kollégák leginkább nem a szakszerűen megoldott LMBTQI eseteikről számoltak be, hanem sokkal inkább a szexuális/nemi karakterű problémák hárításáról, melynek többféle technikája is kialakult a szociális ágazatban.
Ezért az alábbi "**Probléma-hárítási tipológiá**"-ba soroltuk be az interjúkban hallott megoldásokat.
Vegyünk tehát sorra néhány jól elkülöníthető szolgáltatói álláspontot!
Mitől válik egy probléma a szociális munkás elfogadott, szakmai feladatává? S vajon miért negligálódik egy probléma a szakember nézőpontjából? Mely problémák és miért hárítódnak / irányítódnak át más intézményhez, más professziókhoz?

**Probléma-elfogadási és hárítási típusok**

(I.) ***Mely probléma és mitől válik a szociális munkás*** (a továbbiakban: sz.m.) **szakmai feladatává?** *(= Mi IGEN, és mitől igen?)*

*a)* *Kliens kér segítséget* (31.sz.int.) *és sz.m. vállalja a közreműködést a probléma kezelésében* (16.sz.int.)

*b) Klienst el kell helyezni (pl. bentlakásos intézményben)*
*c) Sz.m. észleli a problémát, és felajánlja annak kezelését (22.sz.int.)*

(II.) ***Mely probléma és mitől <u>NEM</u> válik a szociális munkás*** (a továbbiakban: sz.m.) **szakmai feladatává?** *(= Mi NEM, és mitől nem?)*

*a)* ***<u>Kliens</u>*** *miatt*
i.) A kliens (még) nem tudja elfogadni a segítséget vagy a segítőt (3.sz.int.)

*b) A* ***<u>probléma</u>*** *miatt*
i) Sz.m. átkeretezi a problémát (hogy kezelhesse pszichológiai/mentálhigiénés feladatként mint 'élethelyzeti probléma', 'lelki válság', 'családi konfliktus', 'az intézményi együttélést befolyásoló kliensi magatartás' stb.)(4.sz.int.)
ii) Sz.m. átkeretezi a problémát (hogy kezelhesse gyakorlati/technikai feladatként) (2.sz.int.)

*c)* ***<u>Sz.m.</u>*** *miatt (= a segítő karakterisztikája miatt)*
i) Sz.m. szakmai képzettsége, problémakezelési jártassága nem elégséges, pl. nem ismeri fel / nem észleli a problémát (= a saját szakmai felkészültségének hiányai miatt nem tudja a problémát szakszerűen kezelni)(5.sz.int.); pl. sz.m. nem ismeri fel a nemi erőszak különböző formáit és azok következményeit
ii) Sz.m. más értékeket vall mint a kliens, ezért elutasítja őt (11. és 33.sz.int.)
iii) Sz.m. megoldhatatlan/lehetetlen feladatnak minősíti a problémát, ezért hozzá se fog annak kezeléséhez (7.sz.int.)
iv) Sz.m. az előtérben, nyíltan nem utasítja el a klienst, de a háttérben igen (1.sz.int.)

*d)* ***<u>Külső</u>*** *körülmény miatt (= a segítő-segített kapcsolathoz képest külső ok, pl. intézményi ok miatt)*
i) A probléma politikai szintű negligálása/kezelésének letiltása miatt (8. és 23. sz.int.)
ii) A politikai és a szakmai értékek kollíziója miatt (1.sz.int.)
iii) A probléma nem illeszthető be az intézmény szakmai profiljába (7.és 2.sz.int.)
iv) Ágazatközi együttműködés hiánya miatt (7. és 2.sz.int.)
v) Az intézmény más értékeket vall mint a kliens, ezért elutasítja őt (3. és 30.sz.int.)

Az alábbiakban az interjúkból vett részletekkel fogjuk illusztrálni a fenti tipológiát.
Vegyük először sorra az ***(I.) elfogadás***, majd pedig az ***(II.) elutasítás*** különböző típusait:

***I./a. típus (Elfogadás - a kliens kér segítséget)***
Kezdjük két véglettel!
Mindenekelőtt a jól végzett szakmai munka eredménye felett érzett öröm felmutatásával!

> *"Többszöri leteszteléseim után egy diáklány bejött, hogy: 'Rózsi néni, megvolt az első csókom, egy lánnyal a suliból!' - Nem tudott még beszélni se, azt hittem rosszul van. Remegett mindene. Fantasztikus volt! Később elhozta a barátnőjét is bemutatni. Nagyon jó érzés volt kvázi anya-szerepbe kerülni."* (31. sz. interjú)

Másik végletként pedig azzal az elképesztő téveszmével, ami így hangzott:

> *"Egy iskolaigazgató(!) azt hiszi, hogy akkor lesz meleg valaki, ha olyan csapvizet iszik, amibe a nők belepisilték a sok fogamzásgátlót."* (8. sz. interjú)

Ezt a megnyilvánulást azért tekintjük különösen kétségbeejtőnek, mert egy helyi referenciaszemély (iskolaigazgató) szájából hangzott el, egy nyilvános megszólalása alkalmával.

Az LMBTQI esetek (is, az esetek zömével megegyezően) jellemzően a szakember "tesztelésével" kezdődnek, amikor a kliens még nem a saját esetét hozza, hanem más problémájával kapcsolatban teszi fel - a szakember hozzáállását firtató - kérdéseit.

***I./a. típus (Elfogadás - sz.m. vállalja a közreműködést a probléma kezelésében)***
Számunkra megnyugtató, hogy a kollégák zöme még az 2021. évi LXXIX. törvény[10] megszületése után sem tesz egyenlőségjelet a homoszexuális irányultság és a pedofília közé, miközben világosan megfogalmazza a kiskorúak védelmének kategorikus imperatívuszát / ultima rációját:

> *"Nem kérdez rá senki, én se. Mi az emberrel foglalkozunk, és ez mindenkinek magánügye addig, míg kiskorút nem veszélyeztet."* (16. sz. interjú)

Szakmánkban így érvényesül a kliens személye elfogadásának, és cselekedete minősíthetőségének alapelve.

***II./a./i. típus (Elutasítás - A kliens nem tudja elfogadni a segítséget vagy a segítőt)***
Egy szociális munkás így vélekedett "leteszteléses" helyzetéről:

> *"Ha* (segítőként) *leszbi lettem volna, akkor* (a kliensem) *elfogadott volna engem."* (3. sz. interjú)

Tapasztalataink szerint a segítő és a segített személy homogén karakterisztikája a természetes távolságtartás csökkenését eredményezheti ugyan, de leginkább csak a kapcsolat kezdeti szakaszában. Hosszú távon azonban - felkészült szakemberek esetében - ennek jelentősége elenyésző.
Olyan említést viszont nem kaptunk, hogy egy kliens kifejezetten negligált volna egy segítő szakembert, annak LMBTQI irányultsága miatt. De e tény értékelése során figyelembe kell vennünk azt a másik tényt is, hogy a hazai szociális munkában még elég ritka (külföldön egy cseppet sem), hogy a kliensek a humán szolgáltatókkal szembeni elégedetlenségüket, sőt előítéleteiket nyíltan felvállalják, és az aktuálisan velük dolgozó kolléga helyett egy másikat kérjenek.

***II./b./i. típus (Elutasítás - Sz.m. átkeretezi a problémát - pszichoszociálisként)***
A nemi orientációval és/vagy a szexuális irányultsággal összefüggő speciális problémákra a szociális munkának jelenleg alig vannak adekvát válaszai. Ezért:

> *„Az intézmények nem mondják ki, hogy az LMBTQI-val nem tudnak foglalkozni, inkább átteszik más fogalomkörbe (átkeretezik a problémákat) mint:*
> - *'élethelyzeti probléma'*,
> - *'lelki válság'*,
> - *'családi konfliktus'*,
> - *'az intézményi együttélést befolyásoló kliensi magatartás'."* (4. sz. interjú)

Az LMBTQI kliensek gyenge érdekérvényesítését mutatja az is, hogy ha az ilyen (igen gyakorinak valószínűsíthető) probléma-átkeretezés miatt nem kapnak megfelelő szolgáltatást, akkor az diszkriminációként is értelmezhető, mellyel az érintett kliens az ellátottjogi képviselőhöz fordulhatna (ha elég elszánt). De tudni kell azt is, hogy az Egyenlő Bánásmód Hatóság (EBH) 2021. január 1.-én beolvadt az Alapvető Jogok Biztosának Hivatalába, amit ugyancsak a kliensi érdekérvényesítés gyengítéseként kellett elkönyvelnünk.

***II./b./ii. típus (Elutasítás - Sz.m. átkeretezi a problémát - technikaiként)***
A transznemű kliensek elhelyezése ugyancsak kihívás elé állítja mind az egészségügyi, mind pedig a szociális ellátórendszert. Az együttes elhelyezés kliensszükségletét a fővárosi hajléktalanellátó rendszer szemlátomást jól tudja kezelni, az időseket, a fogyatékkal élőket és a pszichiátriai betegeket ellátó otthonok jóval kevésbé. Az egyéni elhelyezések / szolgáltatásnyújtások kérdésének megoldásához valószínűleg ki kell várnunk egy olyan

[10] 2021. évi LXXIX. törvény a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról.

időszakot, amelyben általános társadalmi elvárásként fogalmazódik meg a közvécék, zuhanyzók, orvosi- strand- és sportöltözők, háló- és intimszobák használata során (vagyis mindazon közösségi terekben, ahol az egyén rövidebb-hosszabb ideig ruha nélkül is megjelenik) a sokféle szexuális és nemi identitások figyelembe vétele.

> *„Fiatal felnőtt kliensem, úgy nézett ki mint egy lány. Én lánynak kezeltem, mert ő nőnek érezte magát. Nem az el-nem-fogadás volt a problémája, hanem a drog-függőség, de ez is volt nálunk az alapszolgáltatás. Másképp öltözéssel jelezte, hogy ő más.*
> *A dilemmám az volt, hogy hova vigyem őt rehabra. Neki női rehab lett volna jó, de a női rehab nem fogadta volna, mert férfi neve volt, és férfi nemi szervei. Talán az lehetett volna a megoldás, hogy a női rehabon külön szobában lakjon, és a többiektől eltérő időben zuhanyozzon. A férfi rehabon simán megverték volna. Végül kórházba került, ahol vegyes nemű, terápiás csoportban vett részt."* (2. sz. interjú)

Az alapszolgáltatás szempontjából periférikus transznemű kérdést tehát a zárt intézmények elhelyezési problémaként értelmezik. Észlelik ugyan, de többnyire csak a szociális munkás egyéni szakmai ambícióinak függvényében reagálnak rá. Szakmai képzéssel, és legfőképp az intézményvezetők intenzív érzékenyítésével lehetne e téren a leggyorsabb eredményt elérni - már a szükségszerű jogszabályváltoztatásig elhúzódó időszakban is.

***II./c./i. típus (Elutasítás - Sz.m. felkészületlen)***

A szakmai felkészületlenség legegyértelműbb megnyilvánulásai azok a **téveszmék,** amelyek a leegyszerűsítő oktulajdonítástól a patologizáláson át a gyermekbántalmazással / pedofiliával való összemosásig terjednek.

> *„Az egyik családsegítő azt magyarázta nekem, hogy a gyerekek azért lesznek leszbikusok, mert a gyerekek a TikTokon azt látják, hogy lányok csókolóznak lányokkal."* (8. sz. interjú)
> *"Tavaly a Vöröskereszttől kaptam egy olyan ajánlatot, hogy átküldenének nekem a családsegítőbe egy csomó mell-implantátumot. Értetlenségemet látva, csak nagy sokára esett le neki, hogy nem melltartó alá szokták tenni a mellimplantátumokat."* (33. sz. interjú)
> *"Némelyik kolléga még a szegényeket se tudja elfogadni. Annyiszor hallották már, hogy aki «más» az bűnöző."* (33. sz. interjú)

Látva azt az erőltetett tempót, ahogy az államtól és az önkormányzatoktól az egyházak sorra átveszik a szociális intézmények egyre nagyobb hányadát, s látva az átvételt leginkább megerősítő mechanizmusnak, az egyházi normatívának folyamatos növelését (szemben a nem állami fenntartású intézmények jól érezhető támogatás-csökkentésével), könnyű prognosztizálni a szociális ágazat már átvett intézményeiben dolgozók „másság" iránti toleranciájának rohamos csökkenését, a kormányzati kommunikációs patternek, és a jóléti állam klasszikus értékeit megszüntetni akaró kormányzati szándék megjelenését a szociális szakemberek hétköznapi esetmunkájában. E folyamat első jelei már ma is tetten érhetőek egy-egy olyan mondatban, amikor a kolléga "betegek"-nek minősíti az LMBTQI embereket:

> *„Ők mások mint az egészséges emberek!"* (15. sz. interjú)

Az iskolai szociális munkának jelentős szerepe lehetne az érzékenyítés, szemléletformálás és az áldozattá válás megelőzésében is, mint ahogy az, az alábbi, etnikai előítéletekkel társult iskolai bullying esetében meg is történt:

> *„Az iskolában a gyenge gyerekre rásütik, hogy homokos. Ettől az áldozat önbizalma radikálisan lecsökken. Ez történt öt éve(!) egy félroma kislánnyal is, akiről csak most derült ki, hogy a depressziójának ez volt a hátterében. Az „osztály központja" lány elterjesztette*

*róla, hogy leszbikus, s ő öt éve ebben őrlődik, és öt éve „mindig vele van a probléma". Ilyenkor a kislány áthelyezése a szokásos (ámde hibás) eljárás.*
*Amúgy kislány koromban rám is sütöttek ilyen bélyeget, mert erdélyi voltam: lerománoztak. Azzal oldódott meg, hogy visszaszóltam nekik. Most meg az iskolapszichológusnak kellene erre rátanítania a gyereket. Ha lenne ilyen... De csak a mi kerületünkben 12 üres iskolai szociális munkás állás betöltetlen."* (5. sz. interjú)

Öt évnyi lappangás után vajon hogyan bukkant mégis felszínre ez az oksági lánc? Egy szakmai esetmegbeszélésen derült ki, ahol a szülők elmondták a szakembereknek. Hab a tortán, hogy az áldozat vádolásában, annak etnikai (Roma) hovatartozása is döntő szerepet játszott. S vajon mi más is lehetett volna ebben az esetben is a szakemberek univerzális "megoldása", mint a jól ismert *átirányítás*, mely természetesen az iskolarendszerben is működik, azzal a naiv feltételezéssel, hogy az új helyen majd "tiszta lappal lehet kezdeni". Csakhogy a valóságban sosincs tiszta lap, mert egy-két jóakaró informátor mindig akad, aki beszeplősíti mások tiszta lapjait.

***II./c./ii. típus (Elutasítás - a segítő más értékeket vall mint a kliens)***

*„Párként, közös szobába tettük őket. S amikor a kormányzati főhatóság kijött ellenőrizni, tágra meredt szemekkel nézték, hogy: "Hát, ezt ők így biztosan nem tudnák csinálni!"* (11. sz. interjú)

Frivol megjegyzésünk: "aki nem tudja csinálni az oktatja", vagy szabályozza...

Egy interjúalanyunk szó szerint és átvitt értelemben is csattanós - mondhatni pofonegyszerű - választ adott a segítő kapcsolat szereplői közötti érték-kollízióra:

*"Gyermekotthonban tartottam tréninget. Kérdésem volt: 'Mit teszel az új gyerekkel, ha kiderül róla, hogy «más» Válasz: 'Majd két jó nagy pofonnal kigyógyítom!' Na ekkor kellett volna írnom a hatóságnak, hogy az otthon teljes személyzetét állítsák fel! De nem tettem. Viszont emiatt fél évig jártam szupervízióba. Azóta is szégyellem magam miatta."* (33. sz. interjú)

***II./c./iii. típus (Elutasítás - Sz.m. megoldhatatlannak tekinti a problémát)***

Be nem avatkozási okként a kliens környezetének erőszakosságát említette egy kolléga.

*„Kezdhetnénk az LMBTQI-sokkal is valamit, de nem jutunk el odáig, mert az a közeg, ahol ők mozognak, ott hiénák vannak, és jól élnek belőlük. Kihasználják őket, és ezzel mi nem tudunk konkurálni."* (7. sz. interjú)

Függetlenül attól, hogy az indoklás helytálló-e vagy sem, és függetlenül attól, hogy ha igen, akkor egyáltalán lehet-e kezdeni ezzel a helyzettel valamit a szociális munka eszköztárával (válaszunk: igen. Lásd pl. a brit futballhuliganizmus jelentős csökkentésében, a szociális munkások eredményeit), az ilyen állítás (a hárítás és a megoldáskeresés elmaradása) nagyon is a tanult tehetetlenség hibás mechanizmusára utal.

***II./c./iv. típus (Elutasítás - Sz.m. kétarcú)***

Az alábbi idézet plasztikusan felmutatja, hogy a jogalkalmazó szociális munkásnak a szociális munka etikai elvei mellett, az állam által előírt szabályokat is figyelembe kell vennie, amelyek gyakran nem egyeztethetők össze. Ez a helyzet - a politikai és a szakmai értékek kollíziójának dilemmája - tekinthető a szociális munka egyik legnehezebben kezelhető érték-konfliktusának:

*„Örökbefogadásokat (Ö.F.) készítek elő. Meleg férfi pár és egy kisfiú esete. Az ügyről konkrétan nem beszélhetek, mert ezek belső infók. Azt viszont elmondhatom, hogy sokkal rosszabb helyzetben van egy LMBTQI pár. Még akkor is, ha a gyerek szükségleteinek megfelelően ők lennének a legalkalmasabbak. Nekünk (első fokon) a gyerek szükségletét*

*kell néznünk, de a másodfokon (ahol a végleges döntés megszületik) már a hatályos jogszabályoknak is meg kell felelni. A másodfok a végrehajtó hatóság, a törvényt végrehajtó szervezet. S ha az van leírva a jogszabályban, hogy 'az apa férfi és az anya nő', akkor ők se hozhatnak más döntést. Ott is emberek dolgoznak, akik nem biztos, hogy egyetértenek ezzel a szabályozással. De hiába gondolkoznak erről másképp, őket köti a jogszabály, és nem hozhatnak attól eltérő döntést.*

*Nem kurucosság az, ha mi pozitív javaslatokat teszünk LMBTQI ügyekben, mert az ügyfelet is tájékoztatjuk a létező jogszabályokról, és a várható (elutasító) döntésekről."* (1. sz. interjú)

A segítő szakember a diplomaosztás előtti szakmai esküjében (többnyire) az Etikai Kódex betartására is esküt tesz. Ugyanakkor jogkövető magyar állampolgárként a hatályos jogszabályok betartása neki is állampolgári kötelessége, melyet a munkaköri leírása még meg is erősít. Ráadásul a szociális ágazat számos munkahelyén az intézmény is elfogadó nyilatkozattal biztosítja, hogy munkatársai az Etikai Kódex előírásainak megfelelően dolgoznak. A könnyelmű ígéretek, a soha be nem tartott (mert betarthatatlan) eskük végig kísérik szakmai pályafutásunkat. Habkönnyű érvként lehetne arra hivatkozni, hogy a jogszabályok minden társadalomban erősebb regulák, mint az adott társadalom alapvető erkölcsi alapelvei. Ez azonban az aktuális döntés előtt álló kollégát *vagy* megalkuvásra, gerinchajlításra kényszeríti, *vagy* a nemzetközileg elismert erkölcsi alapelvek be nem tartását eredményezi. És akkor a folyamat legmegalázóbb eleméről még nem is beszéltünk: amikor a másodfok leszól az elsőfoknak, hogy mi legyen, és mi ne legyen benne a felterjesztendő döntéselőkészítő anyagban. De ekkor már javában bent ülünk a burnout (szakmai kiégés) előszobájában!

Az LMBTQI klienseknek a fenti dilemmáktól alapvetően eltérő, sajátlagos szükségleteik is lehetnek, és általában vannak is. S (e vonatkozásban) ezek semmiben sem különböznek azon heteroszeuális párok motivációjától, akiknek bármely oknál fogva nem adatik meg, hogy saját gyermekük születhessen. Ők is úgy tudják ezt a "kudarcot" megélni és túlélni, ha tudják, hogy ők mindent megtettek, és most már csak a csodára várhatnak. És várnak is. Mind ők, mind az LMBTQI kérelmezők:

*A potenciális örökbefogadónak rendelkeznie kell "Ö.F.-ra alkalmassági határozat"-tal, de 2021. júliusa óta ezt már senki* (aki LMBTQI kérelmező - a szerzők) *nem kapja meg. Tehát el se juthatnak a barátkozási fázisig. Az pedig már az Ö.F.-pár döntése, hogy ők mégis kérik az eljárás lefolytatását. Ez ugyanis egy pszichés folyamat, és van, akinek fontos, hogy a kezében legyen egy elutasító határozat. Szükségük van arra, hogy "ők megpróbálták". Van olyan pár, akiknek már van ilyen határozatuk, mert a tavaly nyári jogszabály hatálybalépése előtt megszerezték."* (1. sz. interjú)

Az örökbefogadást előkészítő és lebonyolító kollégák nem mennek a falnak (az Alaptörvény kilencedik módosításának[11] következtében), csak a falig, mert az LMBTQI párok örökbefogadási igényét az őket kizáró jogszabály nem szüntette meg. De kollégáink helyzete se irigylésre méltó, mert a szakma és a politika egyik legizgalmasabb konfliktusában ők játsszák a szakmai boxzsák szerepét.

***II./d./i. típus (Elutasítás - politikai okból)***

A kormány által "gyermekvédelminek" nevezett törvény elfogadása után sok helyen szigorú intézményi öncenzúra uralkodik, ugyanakkor a tabusítás nem védi, hanem súlyosan sérti a gyermekek jogait.

[11] Magyarország Alaptörvényének kilencedik módosítása (2020. december 22.)

*„A tavaly nyári 'propagandatörvény' miatt a tanárok, a védőnők és a szociális munkások egyszerűen nem mernek arról beszélni, hogy mi a propaganda és mi lenne a minimálisan szükséges információ-megosztás. És ez nagyon kártékony, mert a szülők amúgy sem beszélnek a gyerekeiknek a gyermekvállalás, az LMBTQI és általában a szexualitás témáiról."*(8. sz. interjú)

Az iskolai szociális munkások visszajelzései alapján biztosra vehetjük, hogy a tiltó rendelkezések negatív túlértékelése általánosan jellemző az intézményvezetők részéről. A jogalkotó szándékainak túlzóan hamis értelmezése, és emiatt a tiltó jogszabályok az elvártnál is szigorúbb végrehajtása a középvezetők egzisztenziális függősége és félelme által generálódik.

*„A 'Pedofiltörvény' hatályba lépése óta fordult elő, hogy a gyermekvédelmi szakember a gendersemlegességről beszélt, mire az iskola vezetése feljelentést tett erről a polgármesternél."*(23. sz. interjú)

A pedofil törvény kifejezetten megfélemlítő hatású az iskolai szociális munkás kollégákra, pedig a törvény csak az iskolán kívüli, "külső" szakembereket vonja meg a diákoktól, miközben a belső szakemberek letiltásáról „elfelejtkezett": a védőnő, az iskolai szociális munkás, az iskolapszichológus továbbra is dolgozhat, és sokan dolgoznak is, pl. úgy, hogy fiktív óravázlatokat adnak le. Olyanokat, amelyekbe még a Klebelsberg Központ emberei sem tudnak belekötni. Kiskapu tehát maradt, bár valóban csak kicsi.

Az LMBTQI témák iskolai elhallgatását a társadalmi megkülönböztetés egyik formájának tartjuk. Olyan intézményesített eszköznek, amely döntő mértékben hozzájárul az LMBTQI emberek társadalmi láthatatlanságának fenntartásához.

***II./d./ii. típus (Elutasítás - értékkollízió)***

Részletesebben lásd a II./c./iv. típusnál bemutatott 1.sz. interjút! Ezt a megoldási módot azért soroltuk az intézményi elutasító indokok közé, és nem a "c" típushoz, mert korábban ez a konfliktus nem létezett ekkora mértékben. Tehát a jelen abszurd helyzet, nem a szakemberek, hanem a politika értékváltozása miatt alakult ki így.

***II./d./iii. típus (Elutasítás - szigorú intézményi szakmai profil)***

Az alábbi hosszabb interjúrészlet az ágazatban talán legáltalánosabban jelen lévő szakmai hozzáállásra világít rá. Arra, ahogy az LMBTQI identitáscsoport számára a különféle társadalmi problémák sajátos módon jelentkeznek, ugyanakkor az elnyomás identitás alapú formáinak kezelésére a kollégák nem tudnak kellő figyelmet fordítani.

*„Az elmúlt 10 évben voltak LMBTQI ügyfeleim, de előtte nem voltak. Valószínűleg túl nagy volt a látencia, de minket egyszerűen nem érdekelt, s ha ő nem hozta be, akkor mi ezt nem feszegettük. Teameken se beszéltünk róla, nem volt a munkánk része. Az ügyfeleinkkel kötött együttműködési szerződéseinkben nem szerepelt ez a téma. Nem osztott, nem szorzott.*

*Aztán amikor a fiatal ügyfeleink behoztak ilyen témákat (kifejezetten ebben kértek segítséget, mert nem kapták meg sehol az ellátórendszerben), akkor változtattunk a korábbi álláspontunkon. Ekkor fogalmaztuk meg, hogy mi ehhez nem értünk, tehát az LMBTQI ügyeikkel máshova küldtük őket. (Belgyógyászati problémával a belgyógyászhoz forduljanak!) Nekünk a fiú mosdó - lány mosdó, lányszoba - fiúszoba szinten kellett megoldásokat találnunk. Az LMBTQI témát soha nem vállaltuk be rendszerszerűen.* (7. sz. interjú)

Azért idézünk egy kicsit hosszabban ebből az interjúból, mert a kolléga érvelése világosan bemutatja az egyik legalapvetőbb szakmai dilemmát, a szűk, de világos szakszerűségre épülő szolgáltatásprofil mellett szükségszerűen jelenlévő, hiányzó szolgáltatások halmazát.

Ezt a helyzetet egészségügyi hasonlattal élve a 'gyógyszeres terápia' és a 'terápia nem kívánt mellékhatásai'-nak duális analógiával lehet leginkább érzékeltetni. Az itt említett Alapítvány ötféle, világosan körülhatárolható szolgáltatást nyújt, igen magas szakmai színvonalon, az *„evés-ivás-alvás-munka-önállóság"*-hoz kapcsolhatóan. Az adott klienscsoport szükségleteinek leginkább megfelelően, pontosan ezt az ötfélét, de semmi többet. Az egyértelmű szakmai profil "mellékhatása" viszont az, hogy például az LMBTQI kliensek hoppon maradnak.

> *"Volt pl. egy 20 éves fiú, aki női ruhákban járt, és az ő érdekében nem vették fel a hajléktalan szállóra, mert attól féltek, hogy őt ott agyonverik. A kollégánk elmondta neki, hogy mi identitás kérdésekkel nem foglalkozunk, viszont az <evés - ivás - alvás - munka - önállóság> kvintettel igen, mire ő azt mondta, hogy kösz, de ez akkor tárgytalan, mert ő nem fog elmenni dolgozni, hiszen egy olyan meleg közegben mozog, ahol őt simán eltartják a szexuális szolgálataiért. Erre az volt a válaszunk, hogy:* 'Ez esetben tartson el téged az a közeg, és ránk nincs is szükséged. Miközben mi azt gondoljuk, hogy ez neked árt.' *Ebben maradtunk. Ilyen esetekben csak az itt lakását nem vállaljuk, de egy sor egyéb szolgáltatásunkat igénybe veheti (egyéni és csoportos terápiát, drogrehabilitációt, szociális munkás segíthette stb.)*
>
> *A mi csoportjainkon kivétel nélkül mindenki abuzált, végtelenül magányos fiatal. S ebben a csoportban azt nem engedhetjük meg, hogy a csoport egy tagjának erős meleg identitása legyen, de az égvilágon semmi mása, a fenti ötből."* (7. sz. interjú)

Mint ahogy a kliensnek is (elvileg) joga van szociális munkást választania, a szociális munkásnak is jogában áll elutasítani a klienst, de ez esetben belép az intézményi felelősség kérdése, és az intézmény már nem utasíthat el senkit, legfeljebb átirányíthat másik szolgáltató intézményhez (ha az fogadja).

A csoportdinamikai mechanizmusok figyelembe vétele miatti elutasítás - az esetek zömében - a csoport minden tagjának érdeke, mert a szabályokhoz szocializáló csoportokban a szabályok felrúgása minden csoporttag egyéni fejlődését visszavetheti, és a csoportfolyamatok kezelését is hallatlanul nehézzé teszi. Esetünkben, ezzel az érvvel tehát a világos szolgáltatói profilját védte az Alapítvány.

Támogatói környezet hiányában a nonprofit szolgáltató azonban csak magatehetetlenül áll akkor, ha észleli, hogy profilbővítésre lenne szüksége:

> *"Ma már 100* (volt állami gondozott, fiatal felnőtt - a szerk.) *ügyfelünkből 80-nak problémája van a szexuális irányultsága / nemi identitása miatt. Ez a kérdés 25 %-ban a kliens által hozott, és 75 %-ban általunk észlelt probléma, de - mint mondtam - mi ezzel nem foglalkozunk."* (7. sz. interjú)

Az szigorú intézményi határokat (= kemény korlátokat) megszabó szolgáltatás-rendszert, az általános hiányhelyzetre reagáló szakmai énvédő mechanizmusnak tekinthetjük.

Bentlakásos intézményben a kliensek 'mássága' általában úgy derül ki, hogy vagy az illető elmondja, vagy a többiek utalnak rá. Például úgy, ahogy ebben az esetben is történt:

> *"Három napja nem volt bent, és addig hol is lakott? Ráutaló jelek: tiszta ruha van rajta, nem éhes. Kiderül pl., hogy egy menő vállalkozó fizeti őt, és amúgy meg milyen jó, hogy ez a fontos ember kedveli őt. Mire mi - jó szociális munkásként - azt kérdezzük, hogy akkor ez a fontos ember miért nem ad neki az egyik telephelyén munkát? Válasz: nem lehet, a felesége miatt.*
>
> *És itt van vége az ügynek, mert mi nem tudunk konkurálni a vállalkozóval, viszont nem vagyunk szálloda. Ha viszont megajánljuk neki a normál hajléktalanszállót, akkor az neki már nem jó, mert ő már jobbhoz szokott.* (7. sz. interjú)

Ez az ügy igazi határeset volt: egy nem túl szabályos élettársi kapcsolat, két egymást valóban szerető férfi között.

II./d./iii. típusba sorolható még a II./b./ii. típusnál bemutatott 2. sz. interjúalanyunk kliense is, aki végül nem a számára legmegfelelőbb rehabilitációs intézménybe, hanem kórházba került.

***II./d./iv. típus (Elutasítás - ágazatközi együttműködés hiánya)***

Egy másik aspektusból, az ágazatközi együtt(nem)működés oldaláról mutatja be egyrészt a szociális, másrészt az identitásbeli és emberi jogi szempontok egymásnak feszülését, a következő interjú részlete.

> *„A pártfogóknál feketeseggűek vagyunk. Volt egy multitraumatizált lányunk. Kimostuk a börtönből. Egyszer lelökte a nagyapját a lépcsőn, majdnem meghalt. Rágyújtotta a házat az egész rokonságára. Öngyilkossági kísérletként a karját vágatta le a vonattal! Félkezű, de mutatós nő volt: 2 méter magas, 100 kilós óriás, irdatlan agresszióval. A hajléktalan szállóról küldték hozzánk, mert meg akarták menteni.*
> *Gyújtogatás ügyben tárgyalás. Ügyvédet fizettünk: végül pártfogást kapott.*
> *Nekem nem jött át a lány leszbikussága. Megjelent viszont nálam két leszbikus jogvédő, akik elkezdték ezt a lányt használni (LMBTQI érdekvédelmi szempontból), és nehezményezték a mi szigorú előírásainkat. Ők akarták kézbe venni az ügyet, és bennünket leállítani. Családállításra vitték volna.*
> *Szerveztünk egy esetkonferenciát: jó, akkor vigyétek! Majd megírtam a bírónak, hogy mi nem tudjuk vállalni az ítéletben előírt együttműködést, mert mi nem látjuk, hogy mi történik vele. A pártfogók voltak szívesek tájékoztatni bennünket arról, hogy mi túlterjeszkedtünk a határainkon. S amikor már kibohóckodta magát az összes belvárosi úri picsa, és nagyon jogvédtek, meg nagyon homók voltak, akkor elengedték a kezét, és most büdös-koszos és hajléktalan."* (7. sz. interjú)

Ebből az interjúból csak úgy süt a kolléga indulata, mert hisz ő a jog- és érdekvédő szempontok érvényesítését csak segítőkész naivitásként, és az Alapítvány munkájának gátjaként érzékelte. Nem tartjuk kizártnak, hogy nem jogosan! De szakmai protokoll jelenleg nincs az ilyen konfliktushelyzetek feloldására! Ez ugyanis egy valódi szakmai dilemma, és sürgető igénynek tartjuk annak eldöntését, hogy e három(!), egymásnak feszülő (intézményi) szempont preferenciájáról milyen eljárással, milyen szakmai fórum dönthessen, a további szakmai tevékenység irányát illetően:

- A szolgáltató Alapítvány kijegecesedett szakprofilja mentén szülessen-e meg a döntés? E mellett szól az az érv, hogy az Alapítvány jól működő, ámde szigorú korlátok mentén nyújt olyan szolgáltatást, amelynek leginkább állami szakfeladatként kellene működnie, de nem működik.
- Vagy a segítő önkéntesek friss szemlélete domináljon-e? Mellettük szól az az érv, hogy ők korábban nem létezőnek tekintett szempontoknak kívántak érvényt szerezni, bár a dolog természetéből adódóan, sok, szükségtelen indulati/érzelmi túlzással, és indokolatlan intézményi ellenségképzéssel.
- Netán a Pártfogó szolgálaté-e, melynek legfőképpen a büntetésvégrehajtási szankció végrehajtásának szakszerűségét kell szem előtt tartania, mint a vele szemben világosan megfogalmazott társadalmi elvárást?

A szakmai és laikus működés napi konfliktusa a gyermekvédelemben érhető leginkább tetten, aminek egyértelmű következménye, hogy klienseink a hatósági munkát előkészítő vagy végző kollégákat nem segítőként, hanem szankcionálóként, afféle "szociális rendőrként" észlelik, aki kiemeli a gyereket a családból, aki magatartási szabályokat ír elő stb. A szociális munkában a kontrollfunkció érvényesítése, és ezzel párhuzamosan a segítő attitűd háttérbe szorulása egyre erősebb politikai nyomás mellett valósul meg, ami a klienseket nemcsak hogy eltávolítja a

szakembertől, hanem egyenesen félelmet generál a körükben. Napjaink nyomasztó, sürgős ellenlépéseket igénylő, szakmailag káros tendenciája ez.

***II./d./iv. típus (Elutasítás - ágazatközi együttműködés hiánya)***

A szociális munkás affirmatív attitűdje segíti az LMBTQI kliensek előbújását, láthatóságot teremt és biztonságos segítői kapcsolati teret hoz létre. Anélkül, hogy egyetlen esetből általánosítani akarnánk, pozitív példaként említjük meg az alábbi esetben a szociális munkás szakmai hozzáállását - a pszichiáterét kevésbé - bár azzal is tisztában kell lennünk, hogy az esetátadást kísérő dokumentumok hiányosságai igen nagy mértékben a vállalhatatlanul magas esetszámoknak tudható be. E kliens-elutasítási megoldás "intézményközi ügyfél tili-toli"-ként híresült el a szakmában:

> *„A Családsegítő központban (CSSK) kaptunk egy jelzést a pszichiátriáról (LMBTQI infó nem volt benne!), hogy egy egyetemista lány öngyilkosságot kísérelt meg. Felvágta az ereit. Kimentem az albérletébe, ahol elmondta, hogy leszbikus, és az öngyilkossági kísérlet csak egy egyszeri eset volt, ő nem igényel semmilyen segítséget, és nem akar együttműködni se. Csak le akart tesztelni, hogy én milyen reakciót dobok arra, hogy ő leszbikus. S bár megugrottam a lécet nála, mégse lett belőle ügy. Ha nem kér segítséget, akkor nem tudok segítséget adni. Valószínűleg a pszichiátrián is ugyanígy viselkedhetett, ott mégis azt gondolták, hogy a családsegítő majd „csinál vele valamit". De 10 öngyilkos-jelöltből jellemzően max. ha egy hajlandó velem dolgozni. A letesztelésemet valószínűleg a jövőbeli gondjai miatt csinálta.*
> *Szerintem, ha én is leszbi lettem volna, akkor elfogadott volna engem!"* (2. sz. interjú)

***II./d./v. típus (Elutasítás - Az intézmény más értékeket vall mint a kliens)***

Az egyházak szociális szolgáltatóként történő rohamos térnyerése miatt nem mehetünk el az egyházi fenntartású intézmények inkluzivitás-dilemmája mellett - mind a szolgáltatók, mind pedig klienseik vonatkozásában. Például a református nevelőszülői hálózat esetében kifejezetten előrelépésnek tartjuk, hogy ma már nem házas ember is lehet nevelőszülő, ugyanakkor szakmailag elfogadhatatlannak tartjuk, hogy kemény korlátként: LMBTQI emberek viszont nem vállalhatnak ilyen pozíciót. (Miközben az országban mindenütt lasszóval kell fogni a nevelőszülőket.) Természetesen hasonló a helyzet a többi egyház esetében is.
S ha azt az álláspontot foglaljuk el, hogy a szolgáltatónak is joga van az alapértékeivel ütköző értékeket valló klienseket elutasítania, akkor ezekben az esetekben - az intézmény szempontjából - kizárólag az átirányítás jelentheti a lehetséges "megoldást". Ha pedig az adott körzetben már azért nincsen más lehetséges fogadó intézmény, mert az állam mind- egyiket átadta már egyházi fenntartásba (a nevelőszülői szolgáltatás jellemzően ilyen), akkor a kliensek jogai döntő mértékben sérülnek, és hazai jogérvényesítési lehetőségeik hiánya miatt nincs is más lehetőségük mint az, hogy a strasbourgi Emberi Jogok Európai Bírósághoz forduljanak. Ilyen per azonban - tudomásunk szerint - mindezidáig még nem indult.

> *„Tereplátogatáson merült fel a diákjaimban, hogy az idősek otthonában kialakított intim szobát meleg pár is használhatja-e. Kérdés, hogy egy bentlakásos,* egyházi *intézményben is engednék-e a meleg szexet, és egyáltalán felvennének-e oda LMBTQI párokat? S ha nem, akkor hogyan számolnak el a diszkrimináció-mentességükkel?"* (3. sz. interjú)

***II./d./v. típus (Elutasítás - Az intézmény más értékeket vall mint a kliens)***

Az intézményi működésbe belekódolt heteropatriarchális[12] és heteronormatív, előítéletes normarendszer ugyanakkor azzal is járhat, hogy az *LMBTQI* klienseket megfoszthatják a joggal elvárt támogatástól:

> *„A leányotthonban egy tini lány bújt elő leszbikusként. A kollégák közül egyedül én voltam, aki bizalmasan, támogatóan kezeltem az esetet. Az összes többi kolléga elutasította a kislányt. Sőt! Úgy gondolták, hogy rossz hatással van a többi lányra, és (szexuális értelemben) 'elrontja' majd őket. Végül, a kislány ellenkezése, és az én erőfeszítéseim ellenére, eltanácsolták a kislányt egy másik intézetbe."* (30. sz. interjú)

Az ilyen megoldások az intézmény általános működése szempontjából is gondot okozhatnak azáltal, hogy legtöbbször a munkatársak között tovagyűrűző, belső feszültségeket generálnak. Kiemelnénk továbbá, hogy a kolléga a szexuális irányultság tekintetében élesen elválasztotta a saját, egyéni (egyedüliként!) elfogadó attitűdjét, szemben az összes(!) többi kollégájáéval, s ezt az arányt (megalapozatlanul) általánosítva, nem túl bíztató utalásnak tekinthetjük a témakör általános szakmai elfogadottságát illetően.
Ezzel szemben viszont azt is meg kell említenünk, hogy meglepően sok szociális munkás facebook oldalának profilképe vagy borítóképe tartalmaz LMBTQI utalásokat, szivárványt, sőt még szolidaritási mondatokat is.
(Az olvasóra bízzuk e két állítás közül a számára rokonszenves kiválasztását.)

Probléma-hárítás tipológiánk illusztrálásának végére értünk. Számunkra nyilvánvaló, hogy a felpanaszolt nehézségek, akadályok mind-mind kezelhetőek lesznek, ha a segítő szakembereknek az LMBTQI személyekkel kapcsolatos általános és szakterület-specifikus szórványos ismereteit a legkülönfélébb szintű és intenzitású képzésekkel pótoljuk.

## 4.5. Képzési szükségletek

LMBTQI szakmai tartalmakról gyakorlatilag nem esik szó a szociális munkás képzésekben. Ha mégis, akkor az inkább véletlen, mintsem tudatos. Ezt a tételt a kérdőíves kutatás eredménye is megerősítette. A személyesen megkérdezettek BA és MA szintű szakmai alapképzésében és szakirányú továbbképzésében csak érintőlegesen, vagy egyáltalán nem jelent meg az LMBTQI témakör.

A képzési szükségleteket illetően szomorúan kell megállapítanunk, hogy válaszadóinktól roppant kevés olyan közvetlen információt kaptunk, amit a projekt további menetében hasznosítani tudnánk. Ennek egyik oka lehet, hogy ez a kérdés az interjú végén szerepelt, és interjúalanyaink valószínűleg elfáradtak a hosszú beszélgetés végére. Emellett valószínűleg túl sok és túl részletes képzési kérdéseket tettünk fel, amelyekre azok a kollégák, akik még sose készítettek oktatási tervet - értelemszerűen -, csak kevésbé részletes választ tudtak csak adni. Így tehát válaszaik összegzése egy *„mindenről, mindent, mindenkinek"* típusú képzési igényt eredményezett volna, de ettől eltekintettünk. Ugyanakkor a képzés igénye több interjúban is felbukkant.

> *„Volt transznemű párom, és a kollégáknak el kellett magyaráznom, hogy az mi. Mindennek utánanéztem, amikor szükségem volt rá."* (1. sz. interjú)
>
> *„Érzékenyítés nem ártana, pl. LMBTQI tapasztalati szakértő mesélhetne a képzésben vagy LMBTQI élő könyvtár lehetne, a 7 betű szerinti élő könyvvel.*

[12] Kitzinger és Perkins által bevezetett fogalom. In: Kitzinger, Celia – Rachel Perkins. 1993. Changing our Minds: Lesbian Feminism and Psychology. London: Onlywomen Press.

*Még az LMBTQI rövidítést se ismerik, annak tartalmát meg pláne."* (1. sz. interjú)
*„Ahol elkezdenek zsidózni, ott hamarosan cigányozni vagy buzizni is fognak, és viszont! Az előítéleteket együtt érdemes kezelni, megbeszélni!"* (26. sz. interjú)

Válaszadóink olyan továbbképzéseket szeretnének, amelyek (a.) bizonyítékokon alapuló ismereteket közölnek, (b.) korszerű információkat adnak át a hallgatóknak, melyek (c.) a gyakorlatban jól alkalmazhatóak, továbbá (d.) alkalmazkodnak az ő aktuális tudásszintjükhöz és szakmai igényeikhez.

Többen is figyelmeztetnek arra, hogy a szakemberek képzése során érdemes figyelni a fokozatosságra: nem szabad a tudás-átadást elsietni, és azonnali eredményt célul kitűzni. Lassan, több lépcsőben eredményesebb: először történjen meg az érzékenyítés, aminek ülepedésére időt kell hagyni, majd jöhet a tudásteremtés. Olyan tematikus kapcsolódásokat érdemes kialakítani, hogy az e téren megszerzett tudás és szakismeret a más típusú kisebbségekkel való szociális munkában is hasznosítható legyen.

A szociális ágazatban az LMBTQI témakörben elindítandó szakmai képzéseknek három fő cél elérését kellene segíteniük:

1.) az LMBTQI *személyek* igényeihez jobban illeszkedő szolgáltatások nyújtását,
2.) az LMBTQI *szakemberek* támogatását munkahelyi beilleszkedésükben és előbújásukban, valamint
3.) a szakemberek, szakmai *szervezetek* ösztönzését arra, hogy szót emeljenek az LMBTQI egyenlőség mellett.

Az iskolai szociális munkások körében felmerült a laikus *szülők* érzékenyítésének, informálásának fontossága, amely nem csak a pszichológusok feladata lehet, hanem a szociális munkásoké is, közülük pedig természetesen leginkább az iskolai szociális munkát végzőké.

Alapvetőnek tartjuk, hogy a továbbképzéseket meg kell előzze az egyetemi szintű szociális munkás képzésbe is beillesztett tematikai alapozás.

## 4.6. Előbújt tapasztalati szakértők/segítők képzése - mint "jó gyakorlat"

33 interjúalanyunk sajnos egyetlen olyan esetet se említett, amelyet saját, úgynevezett "jó gyakorlatként" felmutathatnánk. (Néhány anekdotikus esetet leszámítva.) A szociális ágazatban is hiányoznak a pozitívként felmutatott (tehát nem megtűrt és nem megbújó!) LMBTQI szakmai szerepmodellek. De más ágazatba (jelesül az oktatásiba) átkacsintva már a szociális kollégák is meg tudtak említeni jó gyakorlatot:

*„Egy középiskolás fiú lány ruhákban járt, és a lány nevén szólították a tanárok is. Jó tanuló volt, és a közösségi munkájáért díjat kapott, amit a szalagavatón a lánynevén kiszólítva vehetett át. Ráadásul az iskola igazgatója kifejezetten jobboldali beállítottságú volt!"* (26. sz. interjú)

Összességben ez arra hívja fel a figyelmet, hogy az LMBTQI jelenségnek a hazai társadalomban nincsenek még stratégiái, a megfelelő, emberi méltóságot biztosító és azt védő gyakorlatok szórványosan jelennek meg még a szociális szektoron belül is.

Az örökbefogadással foglalkozó interjúalanyunk viszont felvetette a már előbújt érintettek ***"Tapasztalati segítő"***-ként való közreműködésének lehetőségét.

A "Tapasztalati szakértő" fogalmát nemrég emeltük be a szociális munkába, elsőként a Norvég Alap által támogatott *"A szegénység tapasztalati szakértője"* című, 8 hónapos, 512 órás képzésünk során. (Modellünket 2013-ban - Ausztriában - SozialMarie díjban részesítették.)

> Definíciónk szerint: *"a tapasztalati szakértő olyan, a szegénységet a saját életében átélt személy, aki egy képzési folyamatban megküzd ezzel a keserű tapasztalattal, és a képzés során szerzett attitűdök, készségek és módszerek segítségével megerősödve, személyes tapasztalatának egyéni és társadalmi elemeit megértve, mindezt a szegénység elleni küzdelem egy vagy több pontján, mások javára hasznosítva alkalmazni tudja."*

A Lut Gossens belga szociális munkás alapötletéből kiindult képzésünket szegénység kezelő és érdekérvényesítő modellként ajánlottuk szerte az országban mindazoknak, akik célzottabb döntéseket kívánnak hozni a szegényekkel kapcsolatban, illetve hatékonyabb szolgáltatásokat szeretnének nyújtani számukra. A modell elősegítheti a helyi és az országos tervezés társadalmasítását és a demokráciadeficit csökkentését.

1. sz. interjúalanyunknak igaza van: a tapasztalati szakértő modell valóban afféle "jó gyakorlat"-ként, az LMBTQI emberek személyes tapasztalatát felhasználó modell is lehetne. Azt a tapasztalatot, amelyet az LMBTQI populáció tagjai személyesen megéltek.
Komoly képzés-kidolgozási feladat lenne, de az analógiát igencsak használhatónak tartjuk. Érdemes a szegénység szót az LMBTQI fogalmával helyettesítve végiggondolni, hogy a szegénység tapasztalati szakértője mellett ***"Az LMBTQI identitások tapasztalati szakértője"*** is alkalmazható-e például azokban a munkakörökben / feladatokban, amelyeket az előbbiek számára megtaláltunk:

1. Kérdezőbiztos - LMBTQI kutatásokban
2. Kérdőív tesztelő - próbakérdőívekhez
3. Tréner - LMBTQI kisebbségi szakpolitikát megfogalmazó önkormányzatok munkatársai számára
4. Tapasztalati tanácsadó - döntéshozóknak az LMBTQI populációt illetően
5. Akciókutató / résztvevő megfigyelő / kiértékelő - önkormányzati szolgáltatások felhasználó szempontú "szolgáltatás-tesztelője"
6. Pályázati referens - civil szervezeteknek
7. Rádióműsor készítő - LMBTQI témakörű műsorokhoz
8. Klubvezető - LMBTQI klubokban
9. Iskolai koordinátor - hídként az iskola és a családok között
10. Portál-tesztelő - felhasználóbarát portálok, honlapok, kiadványok, szakszövegek teszteléséhez
11. Élő könyv - társadalmi felelősségvállaló cégeknek
12. Ügyfél-tájékoztató - ügyfélszolgálati irodákban
13. Magyarról magyarra fordító - felhasználóbarát kommunikáció "piros marker szolgáltatása"[13]
14. Közösségfejlesztő - LMBTQI mozgalmak és vállalkozások támogatójaként
15. Társadalmi tervező / Kapcsolat-fejlesztő - ügyfélvélemények becsatornázása az önkormányzati kisebbségi koncepciókba
16. Adománygyűjtő - LMBTQI kisebbségként társadalmi kirekesztettséget megélők önszerveződésének segítése + technikák széleskörű elterjesztése az LMBTQI populációban

[13] A "piros marker szolgáltatás" abban áll, hogy a tapasztalati szakértő piros szövegkiemelővel megjelöli mindazokat a szavakat, kifejezéseket, amelyek a szöveg felhasználói célcsoportja számára feltehetően nem világosak, vagy politikailag nem korrekt ("nem píszí") kifejezések.

17. Mediátor - híd az önkormányzat és az LMBTQI populáció tagjai és szervezetei között
18. Kisvállalkozás kezdeményező - az LMBTQI populációnak szolgáltatni akarók számára
19. Célcsoport mobilizáló - LMBTQI projektekben
20. Tanúságtevő - tematikus képzésekben és jogalkotásban

***"Az LMBTQI identitások tapasztalati szakértője"*** azokat az embereket jelenthetné, akik sorstársaiknak és más igénylőknek nyújtanak segítséget, adnak életvezetési vagy tapasztalati alapú jogi tanácsot - kompetenciahatáraik szigorú betartása mellett. Fontos lenne, hogy az LMBTQI populáció tagjai közül sokan előbújjanak a fehér-középosztályi-keresztény-férfi értékeket sulykoló heteronormatív társadalmi nyilvánosságba, és annak elvárásait meghaladva, ne szégyelljék szexuális irányultságukat, hanem a közbeszédben építsenek hidat a ciszneműek és a többségitől eltérő szexuális irányultságú emberek között.

> *„A melegek eleve úgy jönnek hozzánk, hogy felvállalják a kapcsolatukat. Olyan meleg párral sehol se találkoztam, ahol ne vállalták volna fel!* (Örökbefogadással kapcsolatos ügyekben - a szerk.) *Nyílt kommunikációval, mert nekik már van egy előtörténetük, egy közös útjuk. Ezt az utat főleg maguk járják végig, és csak ritkán kapnak segítséget. Coming out után jönnek. "Tapasztalati segítők"-nek hívjuk azokat, akik az élettapasztalatukat másoknak átadva, segítőkké válnak. A coming outoltak is válhatnának tapasztalati segítővé, csak ki kellene mondani!"* (1. sz. interjú)

Legyen interjú-elemzésünk utolsó kérdése az, hogy:
**Kiépíthető-e a magyar nonprofit szektorban sokelemű szolgáltatásrendszer?**

33 interjúalanyunk közül az egyik legfontosabb LMBTQI párhuzamot egy kiváló szakmai munkát végző szociális alapítvány vezetője fogalmazta meg. (7.sz.interjú) Ez a civil szervezet 100-150 volt állami gondozott, szerhasználó, bűnelkövető, polimorbid ügyfél rehabilitációját végzi az ország 7 telephelyén, immáron 25 esztendeje. Csakhogy a jelenlegi kormányzati irányvonal miatt épp megszűnőben a 25 év alatt felépített, sokelemű szolgáltatás-rendszerük. A szakmai tanulságokat úgy összegezte az Alapítvány vezetője (kikacsintva a lehetséges LMBTQI tematikus szolgáltatás-rendszerére), hogy az állami gondozottak, a hajléktalanok között nincs olyan ember, aki a társadalmi ranglétra magasabb fokán állva kiállna az egész csoportért. Nem így a fogyatékkal élők körében, ahol viszont a szülők, hozzátartozók körében nagyon is van ilyen szándék, és ez aztán finanszírozási forrásokban is megjelenik. Mára e finanszírozási lehetőségeknek ért végére az adott Alapítvány. Mire támogató rendszerük felépült, addigra elfogyott a kormányzati és egyéb szándék.

Véleménye szerint az LMBTQI szolgáltatások kiépítése azért lenne lehetséges még kormányzati ellenszélben is, mert LMBTQI emberek a társadalmi ranglétra felsőbb fokain is szép számmal akadnak, és személyes elköteleződésük motivációban és finanszírozásban egyaránt megjelenhet.

Mi ezt az álláspontot annyival egészítenénk ki, hogy ha az LMBTQI populáció tagjai közötti belső erővonalak nem alakulnak át a szociális munka kliensei közt legnagyobb számban jelen lévő roma etnikai kisebbség belső törésvonalaihoz hasonló elválasztó vonalakká, akkor talán valóban megvalósulhat a fenti pozitív forgatókönyv.

# 5. A kérdőíves kutatás eredményei

## 5.1. Módszertan

A kérdőív kitöltésére - a 2022. június 13. 16 óra és 2022. június 24. 16 óra közötti - 11 nap állt rendelkezésre. A felkínált időszak alatt többször ismételtük a felhívást. A kérdőívet az SzMME közösségi média felületein tettük közzé, a kitöltési intenzitás a 3 hirdetéshez szorosan kapcsolódott. 12 db szakmai Facebook oldalra tettük fel, kb. 25.000 kolléga számára elérhetően, továbboztható módon.

*1. ábra – Kérdőíves felmérés megjelenése a közösségi médiában.*

A kérdőív az UNIDIV projekt egységes szakmai, módszertani útmutatója alapján készült.
A szükségletfelmérésnek kettős célja volt: egyrészt adatokat gyűjteni az egészségügyi szakemberek, szociális munkások, pszichológusok és tanárok LMBTQI emberekkel kapcsolatos tudásáról és attitűdjeiről, az LMBTQI szakemberek előtt álló kihívásokról, másrészt feltárni a segítő szakemberek képzési szükségleteit.

Ebben a munkában vállalt szerepet a Szociális Munkások Magyarországi Egyesülete, a szociális ágazatban dolgozók körében lebonyolított kérdőíves kutatással és interjúk készítésével.
Az UNIDIV projekt közös alapkérdőívét némiképp kiegészítettük, így amellett, hogy a kérdőív nagy része az egységes módszertan alapján készült és így összehasonlíthatóvá válnak a különböző végzettségű, hátterű szakemberek attitűdjei és képzési igényei (erre vonatkozó összefoglalót a projektgazda készít), lehetőségünk volt speciális, kifejezetten a szociális szakemberekre vonatkozó kérdésblokk létrehozására is. Úgy gondoltuk, hogy a szükségletfelmérés amellett, hogy a projekt sikerességéhez hozzájárul, szakmapolitikai és tudományos szempontból is hiánypótló, ezen az alig kutatott területen új eredményeket hozhat, segítheti adekvát fejlesztési célok megfogalmazását.

A kérdőív felépítése, a vizsgált témakörök:
(A.) A válaszoló kolléga:

- jelenlegi beosztása, szakmai tapasztalatának hossza;
- iskolai végzettsége;
- LMBTQI emberekkel, kliensekkel kapcsolatos tapasztalatainak mértéke;
- LMBTQI emberekkel kapcsolatos attitűdjei;
- LMBTQI emberekkel kapcsolatos szakmai ismeretei;
- LMBTQI kérdésekkel kapcsolatos képzettsége;
- LMBTQI kérdésekkel foglalkozó képzésen való részvételi hajlandósága;
- a képzés során megtárgyalásra javasolt kérdései;
- demográfiai adatai (életkor, nem, szexuális irányultság, nemi identitás);
- elérhetősége (a felmérés végén, külön űrlapon, opcionálisan) - melyet 144-en adtak meg

(B.) A szociális szakemberek szakmai munkája:

- aktuális szakmai tevékenységének ellátás-típusa;
- aktuális szakmai tevékenységének célcsoportja;

(C.) Attitűdre és véleményre irányuló kérdések (5-fokú Likert-skálát alkalmazva)

- mit gondolnak az LMBTQI személyek jogainak érvényesüléséről (házasodás, élettársi kapcsolat létrehozása, örökbefogadása, nevelőszülővé válása),
- hogy vélekednek a szociális munkások, szociális szakemberek szerepéről az LMBTQI kliensek segítésében, érdekképviseletében, a társadalmi szemlélet formálásában,
- a saját felkészültségükről, e téren (felkészültnek érzik-e magukat az ellátásra),
- milyen mértékben értenek egyet azzal, hogy LMBTQI-specifikus ellátásra, szolgáltatásokra van szükség.

(D.) Egyéb kérdések

- voltak-e már negatív tapasztalataik amiatt, mert a szakma értékeinek megfelelően, a szexuális kisebbség érdekében jártak el,

Kiemelten érdekes kérdés volt számunkra, hogy az érintett, LMBTQI identitású segítők hogyan gondolkoznak ezekről a szakmai feladatokról, milyen tapasztalataik és igényeik vannak, valamint, hogy azok, akik konzervatívak vagy elutasítók a szexuális és nemi kisebbségekkel kapcsolatosan, pontosan milyen attitűdökkel rendelkeznek, hogyan tudják a szociális szakma etikai elveit és saját meggyőződésüket összeegyeztetni, segítőként tevékenykedni.

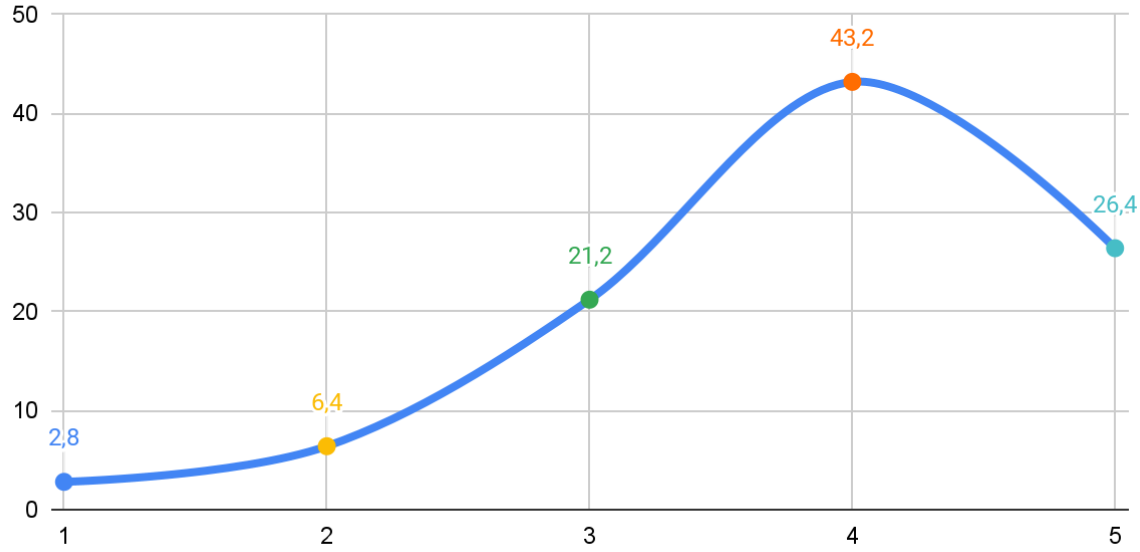
## 5.2 Minta összetétele

Az adatfelvétel online, önkitöltős kérdőívekkel történt, az alapsokaságot a szociális ágazatban dolgozó szakemberek alkották. A célzott minta nagysága 200 kérdőív volt, a beérkezett kérdőívek száma: 250 db. A minta reprezentativitása nem vizsgálható, ugyanis a szociális területen dolgozók alapsokaságának paramétereiről, azok eloszlásáról (a fentiekben bemutatott kormányzati korlátozó módosítások miatt) nem áll rendelkezésre hiteles adat. A mintavétel jellegéből adódóan is vannak a kutatásnak technikai korlátai, hiszen a felhívás nem érhette el azokat a szociális szakembereket, akik egyáltalán nem interneteznek, vagy nem tagjai e szakmai csoportoknak, levelezőlistáknak, illetve nem használnak közösségi oldalakat. Fontos hangsúlyozni, hogy kutatásunkban nem csak felsőfokú végzettségű szociális munkások (tehát diplomás szakemberek) attitűdjeit vizsgáltuk, hanem a szociális ellátásokban dolgozó, nem felsőfokú szociális végzettségű szakemberek, gondozók, szociális munkatársak véleményét, tapasztalatait, igényeit is igyekeztünk összegyűjteni.

## 5.3 Válaszadók attitűdje

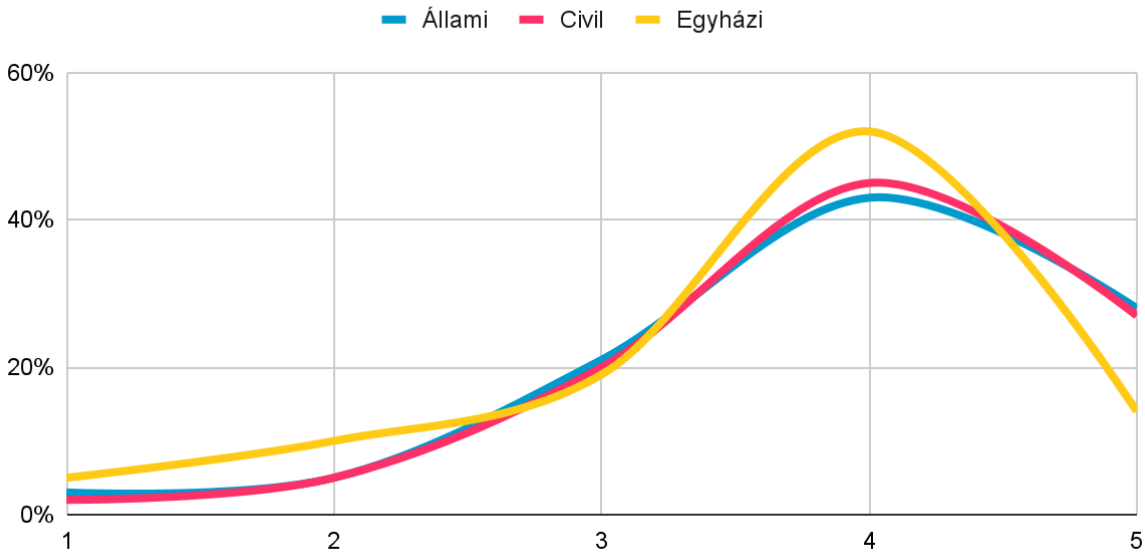
A kollégák konzervatív-liberális attitűdjét 5 fokozatú skálán kérdeztük meg, alapvetően a saját, szubjektív én-minősítésükre alapozva. A teljes mintában a válaszadók 70%-a a középértéktől a liberális irányban definiálta magát, az attól konzervatív irányba mindösszesen 8%. E tekintetben a válaszadók mintája a társadalmi átlagtól jelentősen eltér, a liberálisabb társadalompolitikai szemlélet irányába.

2. ábra Konzervatív (1) - liberális (5) skála (%) a válaszadók önbevallása alapján




A kapott adatok alapján vizsgáltuk a fenti eloszlást fenntartók szerinti eloszlásban is. Az állami szektor és a civil szektor (egyesület, alapítvány, nonprofit vállalkozás) között nincs érdemi eltérés az attitűdökben. Az egyházi fenntartók munkatársai körében a konzervatívabb álláspontnak valamivel több képviselője akadt és a teljesen liberális szemléletből kevesebb (esetükben a mérsékelten liberális attitűd a kiugró). A teljes dolgozói állományra ennyiből még nem lehet általánosítani, sokkal inkább az valószínűsíthető, hogy egy LMBTQI kérdőív kitöltésére eleve a liberálisabb szakemberek hajlandóak, de valószínűsíthető, hogy a fenntartók közötti értékrend és attitűdbeli eltérés létezik.

3. ábra Konzervatív (1) - liberális (5) skála (%) a válaszadók önbevallása alapján, fenntartó-típusonként




A települési adatok hasonló elemzése a minta nagysága miatt bizonytalanabb, de az adatokból az látszik, hogy a budapesti és Budapest környéki válaszadók liberálisabb szemléletűek, míg a vidéki kisebb települések felé haladva ez a jelleg elveszik. Az arányokat nézve a megyei jogú városok válaszadói a vártnál jóval konzervatívabb jelleget mutatnak.

## 5.4 Vélemények és attitűdök az LMBTQI jelenséggel kapcsolatban

**(A.) Az LMBTQI emberek jogainak érvényesülése**

A szociális szakemberek szerint a meleg/leszbikus személyek nem rendelkeznek mindazon jogokkal, amelyek megilletnék őket, még mindig küzdeniük kell az egyenlő jogokért. Úgy gondolják, hogy azokat a melegeket/leszbikusokat, akik nyíltan vállalják szexuális irányultságukat, csodálni kell a bátorságukért.

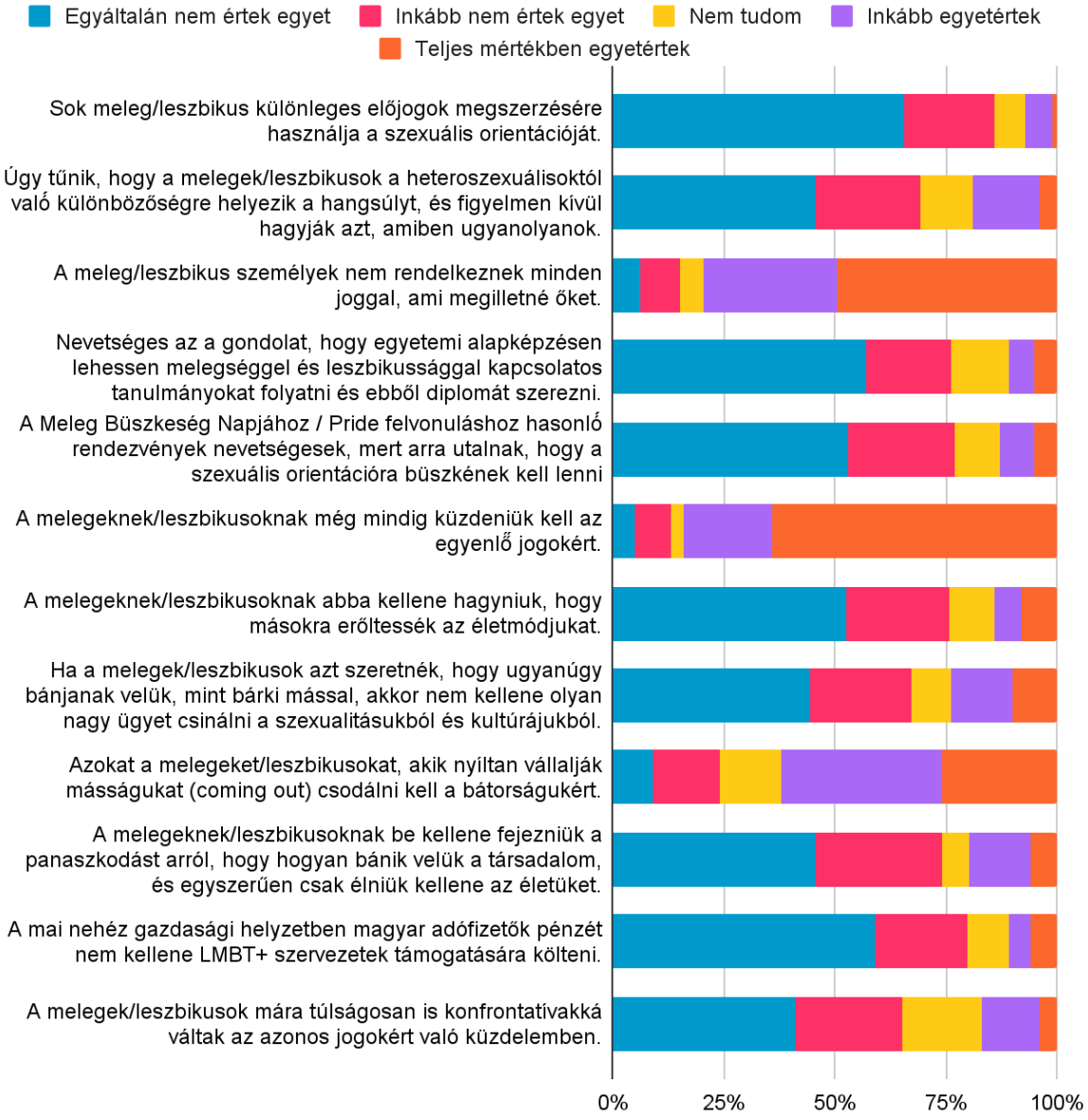
A válaszadók elsöprő többsége úgy látja, hogy az LMBTQI személyeknek joguk lenne megházasodni, élettársi kapcsolatot létrehozni, örökbe fogadni, nevelőszülővé válni. Úgy látják, hogy a szociális munkásoknak kötelessége segíteni az LMBTQI személyeket a saját családjuk létrehozásában, és az élet bármely területén tapasztalt hátrányos megkülönböztetés esetén. Úgy látják, hogy az LMBTQI személyeknek vannak speciális problémái, melyekre az ellátórendszernek megoldást kell nyújtania.

A válaszadók többsége, többé-kevésbé vagy teljesen egyetértett azzal, hogy a szociális munkást 2022-ben hátrány érheti az LMBTQI emberek melletti kiállásért. Kérdés persze, hogy az esetleges retorzióktól való félelem mennyire tartja vissza a kollégákat a segítéstől, de bízunk benne, hogy bár tudják, hogy ez számukra hátrányokkal járhat, a szakma értékeinek megfelelően, mégis felvállalják az LMBTQI emberek segítését.

**(B.) Speciális attitűdök**

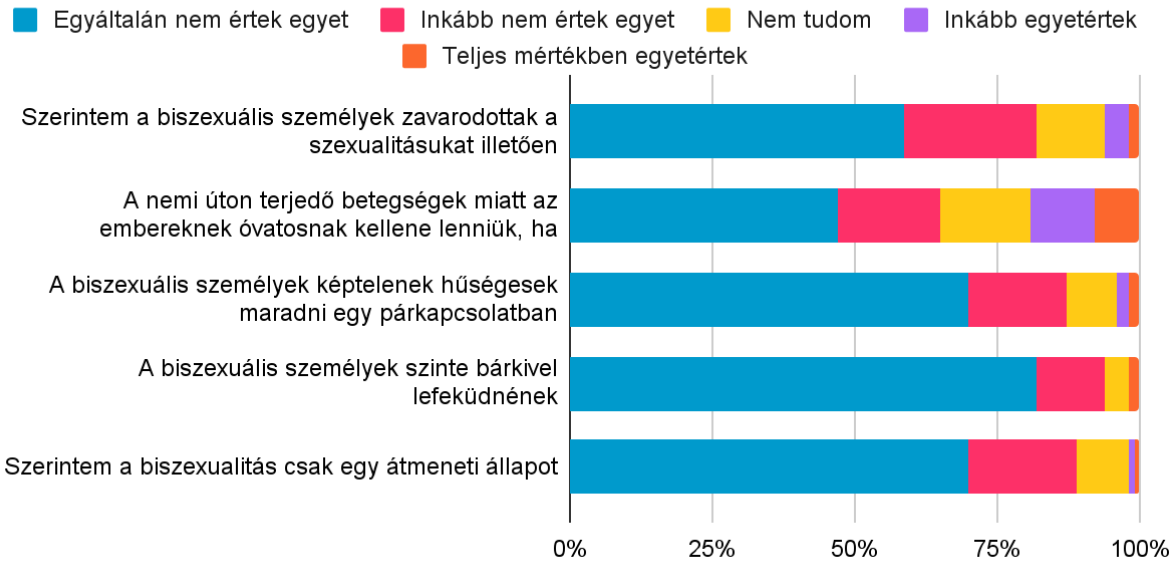
Teljes mértékben elutasítják azokat az állításokat, hogy nem kellene a melegséggel és leszbikussággal kapcsolatos témáról tanulni egyetemi alapképzésen, hogy nem kellene támogatni az LMBTQI szervezeteket; nem gondolják, hogy a Meleg Büszkeség Napjához / Pride felvonuláshoz hasonló rendezvények nevetségesek lennének, és azt sem, hogy sok meleg/ leszbikus különleges előjogok megszerzésére használná a szexuális orientációját vagy rá akarná erőltetni életmódját másokra.

4. ábra: Melegek/leszbikusok megítélése a szociális dolgozók körében.



A megkérdezett szociális szakemberek egyértelműen elutasítják a biszexuális személyekkel kapcsolatos negatív, előítéletes állításokat, nem értenek egyet azzal, hogy a biszexuális személyek zavarodottak lennének a szexualitásukat illetően, hogy a biszexualitásuk csak egy átmeneti állapot lenne, s hogy képtelenek lennének hűségesnek maradni, és szinte bárkivel lefeküdnének.

5. ábra: A biszexualitás megítélése a szociális dolgozók körében.




Ugyanígy elutasítják a transznemű személyekkel kapcsolatos negatív, elítélő állításokat is: nem gondolják, hogy a transzneműek természetellenesek lennének, nem értenék, hogy mit jelent nőnek/férfinek lenni, nem gondolják, hogy ne lenne joguk másként azonosítani magukat mint a születési nemük. Nem gondolják, hogy a transzneműek képtelenek elfogadni, hogy ők kik is valójában, vagy megtagadnák génjeiket.

6. ábra: A transzneműség megítélése a szociális dolgozók körében.

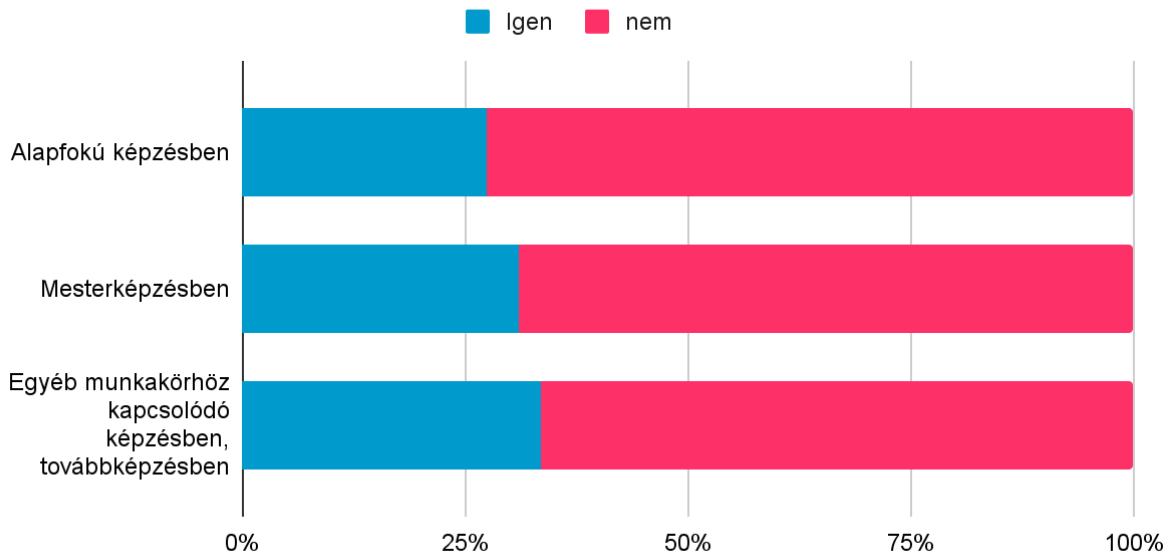
Örömteli, hogy a szociális szakemberek többsége nyitott, elfogadó, nagyon alacsony azoknak az aránya, akik előítéletes, elutasító lennének az LMBTQI személyekkel kapcsolatosan, vagy téves információkkal rendelkezne róluk. Persze értékelhetjük úgy is az adatokat, hogy még mindig van néhány százaléknyi személy a segítők közt is, aki elutasító, előítéletes, nem megfelelően tájékozott. Azért kell dolgoznunk, hogy ez változzon, erre kínál jó lehetőséget az UNIDIV projekt.

Az eredmények szerint a szociális ágazatban dolgozók határozottan elutasítják azokat az állításokat, miszerint a transzneműség mentális zavar lenne, hogy az azonos neműek közötti párkapcsolat ne lenne olyan erős és elkötelezett, mint egy férfi és egy nő párkapcsolata, hogy a transzneműek erkölcstelenek lennének, hogy az LMBTQI személyek életmódja erkölcstelen vagy természetellenes lenne, hogy alkalmatlanok lennének a gyermeknevelésre, vagy erkölcsileg veszélyeztetnék a gyermekeiket. Azt az állítást is elutasítják, hogy azok az emberek, akik nem a biológiai nemüknek megfelelően öltözködnek valamilyen perverzióval rendelkeznének.

## 5.5 Képzés

A válaszadók többsége tanulmányai során nem találkozott a szexuális és nemi kisebbség (LMBTQI) szociális vonatkozásaival, ugyanakkor a kitöltők több mint fele magabiztosnak érzi magát abban, hogy a szexuális és nemi kisebbségek csoportjaira használt megnevezések tartalmát pontosan ismeri. Kérdés, hogy miből fakad ez a magabiztosság, miközben a jelenséggel kapcsolatos szakmai információkat csak a válaszadók 37%-a tartja könnyen hozzáférhetőnek, negyedük pedig kifejezetten rosszul hozzáférhetőnek gondolja azokat.

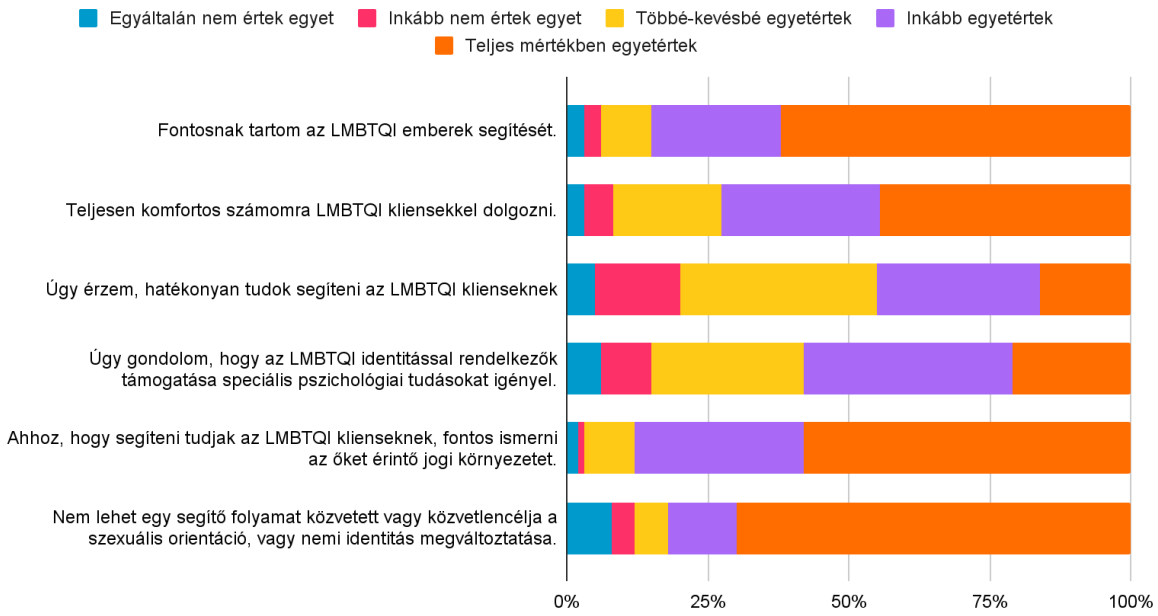
7. ábra: LMBTQI tartalmakkal találkozás az egyes képzési formákban, szinteken.




A szociális szakemberek többsége határozottan egyetért azzal, hogy ahhoz, hogy segíteni tudjon LMBTQI klienseknek, fontos ismerni az őket érintő jogi környezetet, és fontosnak látják az LMBTQI emberek segítését. Sokan jelezték, hogy a segítségnyújtáshoz speciális ismereteket tartanak szükségesnek.

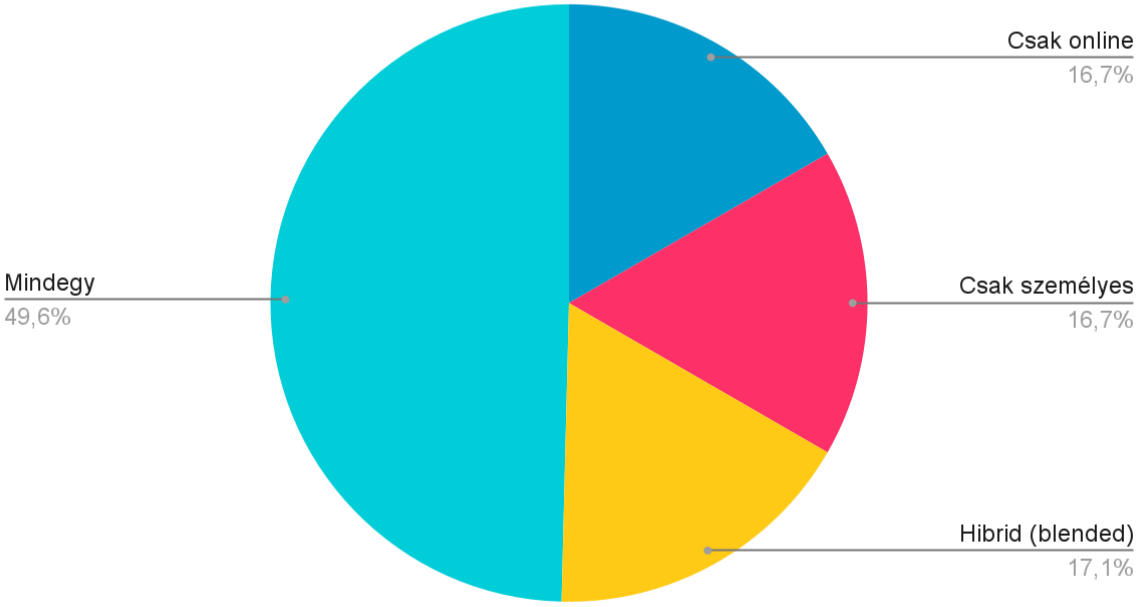
A válaszadók némiképp bizonytalanok azzal kapcsolatosan, hogy mennyire komfortos számukra LMBTQI kliensekkel dolgozni és hogy mennyire tudnak számukra hatékony segítséget nyújtani. E téren a kompetencia-érzetet tükröző hatékonyság esetében volt a legkisebb az egyetértés mértéke.

8. ábra: LMBTQI kliensekkel való munka komfortossága

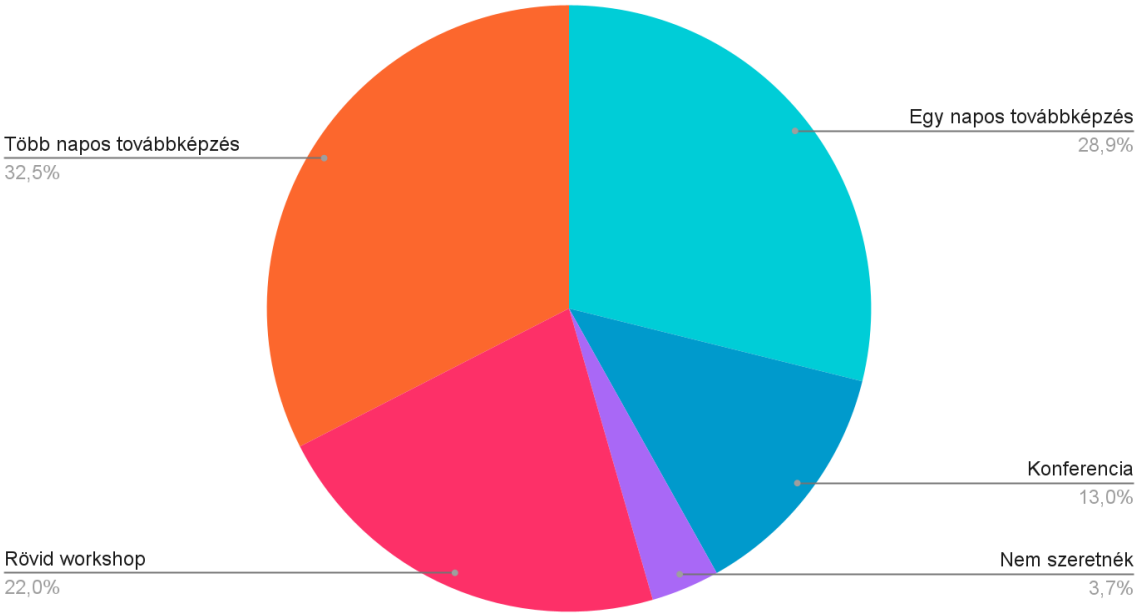



A válaszadók több mint kétharmada (68,4%) szívesen részt venne az LMBTQI személyekről és a szociális munkáról szóló továbbképzésen. A képzés formájával kapcsolatosan az érdeklődők fele számára mindegy, hogy milyen formában zajlana, 18%-uk csak online, 17%-uk csak személyes, 19%-uk blended, kevert formában venne részt egy ilyen képzésen. A legtöbben a több napos vagy egynapos képzés iránt érdeklődnek (32% és 29%), de konferencián vagy workshopon is sokan részt vennének. Ebből az következik, hogy intenzív, rövid és rugalmas formában megvalósított ismeret-átadásra van fogadókészség a szakmában.

9. ábra: Preferált képzési színterek




10. ábra: Preferált ismeret-átadási formák




Fontos jelzés számunkra, hogy a válaszadó szakemberek 85,8%-a szerint van szakmai igény az LMBTQI személyekkel végzett szociális munkát bemutató, segítő írásos szakmai dokumentumokra, iránymutatásokra. Igen aktívak voltak a válaszadók a tekintetben is, hogy közel 80-an válaszoltak arra a nyitott kérdésre, hogy milyen témákról hallanának szívesen. Érdekelné őket: a jogi szabályozás, az LMBTQI személyek társas környezete, a kommunikációs és pszichológiai ismeretek, az egészségügyi és a

mentális segítségnyújtás. Szívesen megismernének követhető példákat, jó gyakorlatokat, eseteket, és azt, hogy miként lehet megoldani a kliensek és hozzátartozóik problémáit a gyakorlatban. Többen is jelezték, hogy a témával kapcsolatos alapfogalmak tisztázására lenne szükségük, szívesen tudnának meg többet a különféle LMBTQI csoportokról vagy speciális helyzetekről (pl. időskori homoszexualitás, értelmi fogyatékos homoszexuális fiatal felnőttek segítése).
Volt, aki azt javasolta, hogy a képzésen animációkkal vagy képi megjelenítéssel, videókkal legyen bemutatva egy-egy LMBTQI életút és annak tipikus nehézségei, valamint az, hogy a szociális munkás hogyan tudna ezek megoldásában közreműködni.
Szükségesnek tartják (többek között), hogy a képzéseken szó essen az LMBTQI személyek társadalmi elfogadottságának hiányáról, a velük kapcsolatos előítéletekről, kirekesztésükről, a szociális ellátórendszer korlátairól, a szexuális orientációkhoz kapcsolódó konfliktusok kezeléséről, a szexuális zaklatás elleni védelemről.
Kollégáink többnyire **nem értenek egyet azzal**, hogy a szociális munkásoknak nem feladata a társadalmi szemlélet formálása LMBTQI témában. Azzal sem, hogy a szociális munkás vallási vagy világnézeti okokból megtagadhatná az LMBTQI személyek segítését, és nem gondolják, hogy mindenkinek magánügye a szexuális orientációja / nemi identitása, tehát szociális szakemberként ezzel ne lenne dolguk.

# 6. Következtetések

A kérdőívet a szakma aktívabb része pozitívan fogadta, ezt jelzi, hogy az előzetes elvárásokhoz képest mind a kérdőívek, mind az interjúk száma jelentősen magasabb volt. Nagy arányban jelezték a kitöltők, hogy a témával kapcsolatban további információkat igényelnének (144-en a 250-ből = 58 %).

Ahogy azt a vezetői összefoglalóban is jeleztük, a magyar szociális munkában az LMBTQI jelenség jellemzően városi karakterűnek látszik. Feltehetően egyrészt azért, mert a hagyományokat jobban őrző vidéki életmód és társadalmi értékrend mellett nehezebben lehet a szexuális és/vagy nemi kisebbségi státuszt felvállalni (s ezért vidéken ritkábbak is a coming outok), másrészt pedig azért, mert a fiatal felnőtt korosztály Budapestre költözéssel remél a korábbinál elfogadó(bb) társadalmi közeget találni magának.

A szociális munka, mint foglalkozás szakmai-emberi krédója minden bizonnyal az átlagosnál jobban vonzza az LMBTQI személyeket erre a pályára, de a szakmán belül is tapasztalható, hogy a társadalmi átlaghoz képest sokkal elfogadóbb a közeg, csak a szociális munkások kis hányada képvisel kevésbé elfogadó attitűdöt. Ágazaton belül pedig leginkább a hajléktalan ellátás fogadja be és látja el az érintett LMBTQI szakembereket.

A válaszok alapján egyértelműen hiányoznak a szakmai protokollok, útmutatások a témában. A szociális munkások tanmenetében ugyan részletesen szerepel a sokféle kisebbséggel kapcsolatos speciális feladatok ellátása és a diszkrimináció-mentesség követelménye, de konkrét feladatokra nincsen lebontva az, hogy szakmailag mi a teendő egy LMBTQI ügyfél által hozott, illetve a kolléga által észlelt probléma kezelése során.
A képzéssel kapcsolatos visszajelzések alapján a legtöbb helyen a téma meglehetősen felületesen vagy egyáltalán nem jelenik meg.

Az LMBTQI szolgáltatások kiépítése azért lenne lehetséges még a kormányzati ellenszélben is, mert LMBTQI emberek a társadalmi ranglétra felsőbb fokain is szép számmal akadnak, és ez a személyes elköteleződés motivációban és finanszírozásban egyaránt megjelenhet.

Az intézmények általában nem mondják ki, hogy az LMBTQI jelenséggel nem tudnak foglalkozni, inkább átteszik más fogalomkörbe (átkeretezik): élethelyzeti problémnak, lelki válságnak, családi konfliktusnak, az intézményi együttélést befolyásoló kliensi magatartásnak minősítve át azt.

Meglátásunk szerint célszerű lenne nemzetközi kampányt indítani abból a célból, hogy a transznemű emberek is használhassák a nemi identitásuknak megfelelő mosdókat.

Szorgalmazzuk, hogy a coming outolt LMBTQI személyek is válhassanak ún. „tapasztalati segítő”-vé!

# 7. Felhasznált források:


Fülöp, A.: Bővül az egyházak szociális szerepvállalása. Utolsó megtekintés: 2021.03.27. URL: https://kdnp.hu/hirek/fulop-attila-bovul-az-egyhazak-szocialis-szerepvallalasa

Gyarmati, A. (2019): Idősödés, idősellátás Magyarországon. Helyzetkép és problémák. Friedrich-Ebert-Stiftung. Budapest.

Gyarmati, A. (2021): A szociális ágazatban dolgozók munkakörülményei, járványkezelés, érdekérvényesítés. DOI: 10.13140/RG.2.2.16391.5264

Goldmann, R. (2014) Humán erőforrás helyzetkép a szociális ágazatban. Kézirat.

20.1.1.52. Az alkalmazásban állók száma nemzetgazdasági áganként, KSH-STADAT; 2022.

Kánya, A.: Túlélési stratégiára" rendezkedhettek be a szociális intézmények. Napi.hu. 2021.11.30. URL: https://www.napi.hu/magyar-vallalatok/szocialis-munkaerohiany-munkaeropiac-szakszervezet.741097.html

Kitzinger, C. – Rachel, P. (1993) Changing our Minds: Lesbian Feminism and Psychology. London: Onlywomen Press.

KSH STADAT 20.1.1.52. Az alkalmazásban állók száma nemzetgazdasági áganként. Utolsó megtekintés: 2022.07.27. URL: https://www.ksh.hu/stadat_files/mun/hu/mun0052.html

Magyar Narancs, 2022.07.28. 31. old.

Takács, J., Mocsonaki, L., & P. Tóth, T. (2008). A leszbikus, meleg, biszexuális és transznemű (LMBT) emberek társadalmi kirekesztettsége Magyarországon. Kutatási Zárójelentés. MTA Szociológiai Kutatóintézet, Budapest, 20-21.old. Utolsó megtekintés: 2022.09.20. URL: https://szociologia.tk.hu/uploads/files/archive/LMBT-ZAROTANULMANY-logosFF.pdf

Rendszerszintű munkaerőhiány sújtja az állami fogyatékos és pszichiátriai otthonokat. TASZ. 2020.05.15. URL: https://tasz.hu/cikkek/rendszerszintu-munkaerohiany-sujtja-az-allami-fogyatekos-es-pszichiatriai-otthonokat

Szalai, J.: A szociális munka néhány jellemzőjéről. Fszek.hu Utolsó megtekintés: 2022.09.20 URL: https://www.fszek.hu/szociologia/szszda/szalai_julia_a_szocialis_munka_nehany_jellemzoje.pdf

Szociális munka etikai kódexe. Utolsó megtekintés: 2022.09.20. URL: http://www.3sz.hu/sites/default/files/Etikai_Kodex_2022_0.pdf

**Releváns jogszabályok:**

2021. évi LXXIX. törvény a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról.

Magyarország Alaptörvényének kilencedik módosítása (2020. december 22.)