

SZOCIÁLPOLITIKAI TÜKÖR

III. ÉVFOLYAM

2021.

1-2. SZÁM



SZOCIÁLPOLITIKAI TÜKÖR

„Olyan állapot elérése a szociálpolitika célja, amelyben mindenki érzi, hogy a nemzeti közösség tagja, és hogy nemcsak ő van a közösségért, hanem a közösség az ő támasza is.”

Gróf Tisza István

Szaklektorált folyóirat

Főszerkesztő:

Lakner Zoltán Lehel

Szerkesztők:

Csóka László, Hámori Péter,
Kovács Ibolya, Lakatos Hedvig,
Pordán Ákos, Temesváry Zsolt,
Ulicska László

Szerkesztőbizottság:

Dr. Engler Ágnes,
Győri-Dani Lajos, Kovács Gábor,
Mag. Dr. Wolfgang Plaute,
Dr. Vukovich Gabriella

Szerkesztőségi titkár: Kovács Ibolya

Kiadó: SZIME, Szociális Igazgatók és Szakemberek Magyarországi Egyesülete
7621 Pécs, Jókai u. 1.

Email: szerkesztoseg@szocialpolitikaitukor.hu

Az előfizetés banki utalással lehetséges:

OTP Bank 11731001-20134529-00000000

Éves előfizetés a 2021. évre (4 szám ára) postaköltséggel bruttó 7400 forint

ISSN 2676-9786

Olvasószerkesztő: Luca Anna

Tördelőszerkesztő: Kardos Gábor

Nyomdai munkák: Pannónia Nyomda Kft., felelős vezető: Halász Gábor



EMBERI ERŐFORRÁSOK
MINISZTERIUMA

A folyóirat az Emberi Erőforrások Minisztériuma
támogatásával jelenik meg.

A megjelent írások nem az EMMI hivatalos
álláspontját tükrözik.

TARTALOM

• <i>Lakner Zoltán Lehel: Hús</i>	5
---	---

TANULMÁNYOK

• <i>Antalóczy Péter: A globális transzgender-ideológia és annak gyakorlati következményei</i>	7
• <i>Lakner Zoltán Lehel: A nő és az „antinő” – avagy a teremtett világ fölszámolása</i>	24
• <i>Kollár Krisztina: A szegénység trendjei – mínusz másfél millió</i>	47
• <i>Polonyi Gábor – Havadi Gergő: Idős demens személyek otthoni gondozásának szubjektív és objektív terhei</i>	65
• <i>Petróczi Gabriella: A szünidei gyermekétkeztetés bevezetésének eredménye – Az ellátás célzottságának vizsgálata, 2016–2019</i>	92
• <i>Hámori Péter: Női szerepek és szociálpolitika Magyarországon, 1920–1944</i>	121

TÜKÖR

• <i>Kovács Ibolya: Egy kávéscsésze története – Emlékek a szociális szakmából</i>	141
• <i>Végh Miklós: Rehabportál – múlt, jelen és jövő</i>	167

GYAKORLAT – TEREPI – MINTA

• <i>Sullerné Márta: A Fény Felé Esély Centrum hálózat kiépítése – Az Alapítvány 22 éves tapasztalatai a fogyatékossgal élő emberek szociális ellátásában</i>	175
• <i>Minnesota Family Council: Transznemű trend a gyermekek körében</i>	192

 JOG, KOMMENTÁR ÉS MÓDSZERTAN

- *Antalóczy Péter – Birinyi Márk: A szociális munka etikai kihívásai a Covid-járvány idején* 209
- *Agnieszka Marianowicz-Szczygieł: Gender és queer, avagy a szivárványforradalom utópiája – 10 kérdés és 100 érv* 219
- *Kerezsi Hajnalka: Tűz és keresztség – A Karitás a romákért Csíkban* 244
- *Lakatos Hedvig: Jogi Tükör – Szociális jog változóban: 2020. március – 2021. március* 259

SZEMLE

- *Kormos Enikő: Támogatott élet – Tanulmánykötet a fogyatékosok, pszichiátriai és szenvedélybetegek lakhatásáról* 267
- *Antalóczy Péter: Az anya nő, az apa férfi; vagy mégsem?* 269



Lakner Zoltán Lehel HÚS

A genderológia berúgta az ajtót Magyarországon is. Követői érzékenyítés címén hatolnak be az életvilágba, és kényszerítik rá nézeteiket a lakosságra. Aki ezt nem fogadja el, ellenáll, vagy egyszerűen csak nem érti, az a halál fia! Ez a mai valóság a 21. század Európájában.

Boldogtalan emlékü Simone de Beauvoir a hatvanas években még csak nem is sejtette mit is indít el kijelentése az anyaméhben növekvő magzatról. Az *csak egy darab hús* – írta, miközben feminizmustól lázas homlokkal nézett tudatlanul a genderarcú jövőbe, s a „második nemről” vizionált. Kiskorú, „második nemű” szeretői miatt ma nagyot szorulna parlamentünk pedofil ellenes törvényétől, de a férjéhez, Sartre-hoz is átirányított lánykák ez ma már mit sem segít. Nővédelemre természetesen nagy a szükség, s a szerephátrányok mérséklése is komoly feladat, de a gellert, sőt rakétatöltetet kapott szexuális szabadság végtelenszeres alternatíváinak ideológiája ma már részben férfi ellenességbe, sok esetben egyenesen a homoszexuális kultúrák erőszakos követelés-áradatába csapva a természet rendje ellen támad. A mi világunk gender sújtotta szellemi erőszakotérekvései a „beauvoir-i hús”-ra már nem emlékeznek; egyszerűen csak beépült a genderhívók tudatába. Nekik az élet már nem, csak a szexualitás sajátos értelmezése a fontos. A magzati létben növekvő ember az ideológia harcosait már nem érdekli. Szellemük éppen csak annyira világos, mint nem is olyan régen a tudományosnak maszkírozott szocializmus. Tekintetük sötétzöldbe hanyatlik, és „a sok ember sokat eszik, tehát rombolja a környezetet elv” híveiként ájulatig tapsolják az önmagát kiírtani kész gyermektelenül beteg Európát. A női emancipációs törekvések is eljelentéktelenednek, s helyüket a gender-ideológia penetráns családellenessége veszi át azzal a – humorérzék kell hozzá! – szabadságértelmezéssel, hogy a „család az család”, a „szeretet meg szabad”; nosza tizenötödik vagy huszadik *nem*, csak ne maradjon ép család lehetőleg egy sem! A nőket ért hátrányok elleni küzdelemhez meg hadd zárközzanak föl a férfiakat érő hátrányok elleni küzdelem amatőrjei.

De szóljunk másról is! Itt van Kollár Krisztina elemzése a szegénység hazai alakulásáról, amely az Unió által igazolt adatok alapján minden területen a szegény élethelyzetek visszaszorulását jelzi immár nyolcadik esztendeje. Másfél millió ember kiléptetése a szegénységből ennyi idő alatt azért nem rossz teljesítmény!

Kutatási jelentések is helyet kaptak, s a gyermekétkeztetéssel és a demens ellátottak életminőségének vizsgálatával kínáljuk meg olvasóinkat. Jön Hámori Péter történeti anyaga is a háború előttről: *Női szerepek és szociálpolitika Magyarországon*. Ehhez csatlakozom magam is, s egy tíz évvel ezelőtti kutatásomból közlök részleteket a női szerepek metamorfózisáról 1950 (!) három magyar női magazinjának tartalomelemzésével. A dolog pikantériája, hogy a hazai *Nők Lapja* mellett ráakadtam a kanadai *A Nő*, és az USA-beli *Nők Világa* ugyancsak 1950-es számaira, melyek tartalma, ha lehet még sztalinistábbnak bizonyult, mint idehaza a Jóború Magda és Rákosi Mátyás vezérelte nőújság. Ők még, mint a kommunista feminizmus szószólói mit sem tudtak a genderizmusról, de szemléletüket már megalapozták szellemi elődeik, akik itthon már 1919-ben *A nők kommunizálása és a szabad szerelem* címmel adták ki genderre rímelő brossúrájukat. Akinek nem tetszett, halál fia volt akkoriban!

A Fény Felé Alapítvány bemutatkozásával emberibb vizekre evezünk, s újra lesz *Jogi Tükrünk* is Lakatos Hedvig tollából. Megismerkedhetünk az erdélyi Karitászs csíkszeredai munkájával is, akik ezúttal a leégett roma-telep lakóinak mentéséről adnak számot.

TANULMÁNYOK

- *Antalóczy Péter*
A globális transzgender-ideológia és annak gyakorlati
következményei 7
- *Lakner Zoltán Lehel*
A nő és az „antinő” – avagy a teremtett világ fölszámolása 24
- *Kollár Krisztina*
A szegénység trendjei – mínusz másfél millió 47
- *Polonyi Gábor – Havadi Gergő*
Idős demens személyek otthoni gondozásának
szubjektív és objektív terhei 65
- *Petróczi Gabriella*
A szünidei gyermekétkeztetés bevezetésének
eredménye – Az ellátás célzottságának vizsgálata, 2016–2019 92
- *Hámori Péter*
Női szerepek és szociálpolitika Magyarországon, 1920–1944 121

Antalóczy Péter

A GLOBÁLIS TRANSZGENDER- IDEOLOGIA ÉS ANNAK GYAKORLATI KÖVETKEZMÉNYEI

A világ legerősebb állama újonnan megválasztott elnökének első intézkedései között szerepelt a genderlobbi követeléseinek teljesítése. A lépéssorozatot az emberek többsége nem érti, vagy ha mégis, akkor határozottan elutasítja, s a természet rendjén elkövetett erőszak-ként éli meg.

Jelen tanulmányban a genderideológia politikai és eszmei hátterét kívánom bemutatni, majd rátérek néhány gyakorlati következményre is, amelyek súlyos jogi problémákat vetnek fel.

Kulcsszavak: gender, LMBTQ, transznemű, genderfeminizmus, a család dekonstrukciója, születési nem, posztmodern dekonstrukcionalizmus, nemváltóztató műtét, pubertátsblokkoló.

Joe Biden, az Egyesült Államok 46. elnöke hivatalba lépése után nem sokkal a leszbikus, meleg, biszexuális, transznemű, queer és interszexuális személyek emberi jogainak előmozdítása céljából memorandummal¹ fordult a hazai és külföldön² szolgálatot teljesítő kormányzati szervekhez, felszólítva azokat, hogy tegyenek meg mindent a szexuális irányultság, a nemi identitás vagy kifejezés, illetve a nemi jellemzők alapján történő megkülönböztetésből fakadó erőszak megszüntetése érdekében. Az elnök szándéka semmiképpen sem mondható újszerűnek, hiszen a nyugati államok és a nemzetközi szervezetek a különböző támogatások juttatását rendszerint az LMBTQ-elvek és az abortusz elfogadásához kötötték, különösen azokban az országokban, ahol élet- és családbarát törvényeket fogadtak el. Biden egyértelművé tette, hogy jelen felhívás szerves folytatása a korábbi elnök, Barack Obama kezdeményezésének, aki 2011. december 6-án

¹ <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/presidential-actions/2021/02/04/memorandum-advancing-the-human-rights-of-lesbian-gay-bisexual-transgender-queer-and-intersex-persons-around-the-world/>

² Itt főként az Amerikai Nemzetközi Fejlesztési Hivatalra (USAID), a Nemzetközi Pénzügyfejlesztési Vállalatra (DFC), illetve az Export-Import Bankra kell gondolni. Az elnöki intézkedés gyakorlatban azt jelenti, hogy a megfogalmazott kritériumok a fejlesztési segélyek feltételei lesznek, vagyis a nemek közötti egyenlőséget be kell építeni a projektekbe, és a források felhasználásának felügyeleti ellenőrzése során be kell mutatni annak megvalósítását.

közzétett memorandumában³ globális harcot és hétpontos cselekvési tervet hirdetett a leszbikus, meleg, biszexuális és transznemű (LMBT) személyek emberi jogait megvédendő.⁴ A hivatalba lépő elnök az ügy iránti mély elkötelezettségének adott hangot akkor, amikor az USA világméretű szerepvállalását megerősítve az LMBTQI+ státusz vagy magatartás alapján történő megkülönböztetés, a homofóbia, a transzfóbia, az intolerancia elleni küzdelem fokozására buzdít, amelyet immár a menekültekre és a menedéket kérő személyekre is kiterjeszt. A hatékony együttműködés érdekében a szövetségi kormány kulcsfontosságúnak tartja a szoros kapcsolat fenntartását a külföldi kormányokkal és nemzetközi szervezetekkel, illetve civil szervezetekkel. Biden arra is felszólította az Egyesült Államokat, hogy folytassa az együttműködést a hasonló gondolkodású nemzetek tagjaiból álló koalíciós csoportokkal – pl. az *ENSZ LMBTI*-alapszortjával⁵ –, és vonja be a többi nemzetközi szervezetet is az LMBTQI+ diszkrimináció elleni küzdelembe.

Az elnök gyors és hatékony válaszokat ígért azokra az esetekre, amikor a külföldi országok kormányai korlátozzák, vagy éppen elmulasztják érvényesíteni az LMBTQI+ személyek jogait.⁶

A bideni politika megerősítéseként korábbi erőfeszítésekre alapozva a szenátus demokratái a reprodukciós jogok biztosítása érdekében a fogamzásgátláshoz és az abortuszhoz való hozzáférés jogáért szálltak síkra, ennek jegyében kezdeményezték a „Szexuális és Reprodukív Egészség és Jólét” iroda létrehozását is.

A fent említett memorandumban megjelölt elveket Biden elnök nem pusztán gesztusnak és szép szavaknak szánta, ezért a kijelölt célok konkrét megvalósítása érdekében 2021. március 19-én felállította a **Genderpolitikai Tanácsot**,⁷ amelynek elsődleges feladata az abortusz és a genderideológia szakpolitikai kérdéseinek hazai és nemzetközi viszonylatban történő összehangolása. A tanács egyik társelnöke Jennifer Klein, Hillary Clinton korábbi tanácsadója és a Nemzetközi Nőkutatási Központ (ICRW) *igazga-*

³ <https://obamawhitehouse.archives.gov/the-press-office/2011/12/06/presidential-memorandum-international-initiatives-advance-human-rights-l>

⁴ Amerikai források úgy értelmezték, hogy az intézkedés célja nem más, mint „egy adott csoport különleges érdekeinek érvényesítése az emberi jogok leple alatt”. <https://www.dailysignal.com/2021/02/23/bidens-memo-on-lgbtqi-policies-abroad-is-ideological-colonialism/>

⁵ Az ENSZ New York-i LMBTI-csoportjának átfogó célja, hogy az ENSZ keretein belül az emberi jogok és alapvető szabadságok mindenki, különösen a leszbikus, meleg, biszexuális, transznemű és interszexuális (LMBTI) személyek tiszteletben tartásának biztosításán munkálkodjon, különös figyelmet fordítva az erőszak és a diszkrimináció elleni védelemre. <https://unlgbticoregroup.org/>

⁶ Biden generpolitikájának bírálói arra figyelmeztettek, hogy az amerikai kormánynak valóban támogatnia kell az emberi jogok védelmét, és meg kell védenie az emberi jogok megsértésének áldozatait, ahol és amikor csak lehet; viszont az LMBTQI+ menetrend és politika nem általánosan népszerű az egész világon, ugyanis „sok ország és vallás, különösen a fejlődő világban, a »genderideológiát« az ideológiai vagy kulturális gyarmatosítás egyik formájának tartja”. <https://www.dailysignal.com/2021/02/23/bidens-memo-on-lgbtqi-policies-abroad-is-ideological-colonialism/>

⁷ https://c-fam.org/friday_fax/biden-establishes-white-house-gender-policy-council/

tósági tagja, aki a Fehér Ház feminista külpolitikájának megalkotásával szerzett kiemelkedő érdemeket.

A Tanács megalakítását követően Jennifer Klein és Julissa Reynosa korábbi uruguayi nagykövet az ENSZ Nők Helyzetével Foglalkozó Bizottságának⁸ (CSW) amerikai küldöttségébe nyertek kinevezést. Hozzájuk társult még Lyric Thompson, aki Jennifer Klein közvetlen munkatársaként vett részt a feminista külpolitika kidolgozásában, illetve Lourdes Ashley Hunter aktivista és szervező, akit „fekete, fogyatékkal élő, nem bináris transznemű nőként” tartanak számon. A bideni genderpolitika képviselőinek bemutatkozása nem váratott magára sokáig, erre jó alkalmat nyújtott a Bizottság 2021. március 15–26. között New Yorkban megtartott 65. ülése. Az éves konferenciát elméletileg a nők érdekeinek előmozdításáért hirdetik meg évente, ennek ellenére a szervezőbizottság munkájában az utóbbi időszakban a radikális feminista lobbicsoportok által képviselt család- és életellenes irányvonal vált meghatározóvá. Az idei ülészak dokumentumtervezete a nők támogatását és védelmét a „*szexuális és reprodukzív jogok és egészség*” címszó alatt az abortusz minél szélesebb körben történő biztosításában látja,⁹ de megtalálhatók benne a radikális feminizmus és az identitáspolitika immár hagyományosnak mondható kérdései is, mint pl. a genderkvóta vagy éppen az interszekcionalitás.¹⁰ Ez utóbbi mai értelemben a nemi hovatartozáson alapuló egyenlőtlenségek és az abból eredő hátrányok halmaza, amely a szubjektív érzéseken alapuló identitáspolitikát és a vele szorosan összefüggő transzgender doktrínát jelenti. A dokumentumban említett szexuális jogok pedig immár magukban foglalják a gyerekeket érintő szexuális nevelési programokat és LMBTQ-törekvéseket. A transzgender törekvéseket támogató országok a magukat nőnek tartó férfiak tematizálását a „*nők és lányok minden sokféleségükben*” kifejezés bevezetésével kívánták elérni, ugyanakkor európai és az amerikai résztvevők a homoszexuális kapcsolatok jogi státuszának megerősítése céljából a „*család és annak számos különböző formája*” fordulatot látták volna szívesen.¹¹

Az ülészakon lezajlott viták légköréről diplomáciai körökben többen is úgy vélekedtek, hogy Oroszország és más országok ragaszkodtak a „*hagyományos és erősen korlátozó családképhez*”, miközben az amerikai konzervatív katolikus szervezetek túlságosan

⁸ A Bizottságnak kiemelkedő szerepe volt általában az ENSZ-tagállamok jogi normáinak fejlődésében, a nők helyzetéről történő felvilágosításban és a gender-perspektívák ENSZ-en belüli népszerűsítésében.

⁹ Az ENSZ „független szakértői” 2018-ban elítélték az argentin szenátust, miután az leszavazta az abortusz legalizálását, mondván, hogy az állam nem teljesítette a szexuális és reprodukatív jogokra vonatkozó kötelezettségvállalását.

¹⁰ A kifejezés az 1970-es és 1980-as évek amerikai feminista és antirasszista küzdelmeinek kritikájaként fogalmazódott meg, amit először Kimberlé Crenshaw jogász használt egy 1989-ben megjelent írásában.

¹¹ Véleményem szerint önálló nyelvészeti kutatás tárgya lehetne az, ahogy a genderideológia képviselői a szavak eredeti jelentéstartalmát manipulálják élet- és családelenes céljaik elérése érdekében. Idesorolandó pl. a „*biztonságos abortusz*” kifejezés is, amellyel a születendő élet kioltását igyekeznek kedvezőbb színben feltüntetni. A „*szexuális és reprodukatív jogok és egészség*” fordulatot a hivatalos szövegekben is legtöbbször az abortusz szinonimájaként használják.

nagy szerephez jutottak. Günter Sautter, az Egyesült Államok ENSZ-diplomatája a francia *Le Monde*-nak nyilatkozva sajnálatát fejezte ki azért, hogy egyes küldöttségek szisztematikus kísérletet tettek a nemek közötti egyenlőséggel kapcsolatos nemzetközi kötelezettségvállalások megdöntésére.¹² **Brazília többek között elutasította az „abortuszt mint a családtervezés módszerét”**.¹³

Ami a családi kérdéseket illeti, mind az EU küldöttsége, mind az amerikai diplomaták nyíltan kérték a családi státusz kiterjesztését az azonos neműek közötti kapcsolatokra mint „a család különböző formáira”, ugyanakkor kifogásoltak minden olyan nyelvhasználatot, amely az anyák és apák családbéli pozitív szerepére utal. Helyette inkább a nemek szerint semleges „szülő” kifejezés alkalmazását szorgalmazták. Végül az ádáz erőfeszítések gyümölcsei rendre elmaradtak, mivel a konzervatív országok nem voltak hajlandók engedélyezni az Egyesült Államoknak és az EU-nak az ellentmondásos szexuális jogokkal kapcsolatos kifejezések alkalmazását, amelyeket az ENSZ ügynökségei az abortusz, az LMBT-jogok és a gyermekek szexuális autonómiájának előmozdítása érdekében kívántak bevezetni.

A transzatlanti ideológiai gyarmatosításból természetesen Európa sem maradhatott ki; **Ursula von der Leyen**, az Európai Bizottság elnöke az Unió helyzetéről szóló 2020. évi beszédében az alábbiak szerint nyilatkozott:

„Fáradhatatlanul fogok dolgozni az egyenlőségközpontú Unió kiépítésén. Ez egy olyan Unió, ahol az lehetsz, aki vagy, és azt szerethetsz, akit akarsz – ahol nem kell tartanod vádaskodástól és a hátrányos megkülönböztetéstől. Hiszen az ember személyisége nem ideológia kérdése. Ez az identitásunk. És ettől soha senki nem foszthat meg minket.”

Az Európai Bizottság az LMBTIQ-személyekre vonatkozó első uniós stratégia elfogadásával (2020. november) kívánta fokozni az **egyenlőségközpontú Unió** létrehozására irányuló tevékenységét. Ennek jegyében a bizottság vállalja, hogy valamennyi uniós szakpolitikába beépíti az LMBTIQ-személyeket érintő hátrányos megkülönböztetés eleni elveket. A következő öt éves időszakra az alábbi célkitűzéseket fogalmazták meg: az LMBTIQ-személyekkel szembeni hátrányos megkülönböztetés leküzdése jegyében az Unió kiáll a megkülönböztetéssel szembeni jogi védelem érvényesítése mellett, miközben hangsúlyozza a munkahelyi befogadás és a sokszínűség előmozdítását. Az egyenlőtlenség leküzdésére törekszik az oktatásban, az egészségügyben, a kultúrában és a sportban, ugyanakkor biztosítja a nemzetközi védelmet kérelmező LMBTIQ-személyek jogait.

Az LMBTIQ-személyek biztonságának garantálása érdekében megerősíti a gyűlölet-bűncselekményekkel, gyűlöletbeszéddel és erőszakkal szembeni jogi védelmüket,

¹² https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/03/27/un-texte-a-minima-adopte-a-l-onu-sur-la-condition-de-la-femme_6074638_3224.html?mkt_tok=OTA3LU9EWS0wNTEAAAF8LDpN8ZQr00voXjeNBa-KI7_Ee-U_Zootu1-z0_oskmRoXuXvp_JBZ7yeM51LbK_lNrYUoI_oz80hE4Suu71RgEUX3JGLSd8P85mGVV8k79G-hnTGSxQ

¹³ https://c-fam.org/friday_fax/brazil-and-other-pro-life-countries-thwart-biden-administration-on-abortion-at-un

továbbá megerősíti az LMBTIQ-személyekkel szembeni online gyűlöletbeszéd és dezinformáció leküzdésére irányuló intézkedéseket. Az Unió konkrét erőfeszítéseket tesz az LMBTIQ-személyek testi épségének, mentális egészségének védelme és előmozdítása érdekében.

Az LMBTIQ-személyeket támogató és befogadó társadalom építése jegyében az Unió a határokon átívelő helyzetekben is biztosítani kívánja a nevezett személyek jogait, illetve erőfeszítéseket tesz a szivárványcsaládok jogi védelmének javítása érdekében, amibe a transznemű, interszexuális és nem bináris identitások elismerése is beletartozik. Az előbb felsorolt és az LMBTIQ-személyek esélyegyenlőségére irányuló törekvések előmozdítását a külkapcsolatok révén a globális térre is kiterjeszti.

Az EU esélyegyenlőségi biztosa, Helena Dalli a *Politico* lapnak nyilatkozva világossá tette, hogy a meleg jogait nem tisztelő államoknak pénzügyi retorziókkal kell szembenéznük.¹⁴

Az EU eltökélt szándékait látva, az sem lenne meglepő, ha a jövőben az LMBTIQ-jogok elismerése és támogatása a jogállamiság kritériumaként kerülne meghatározásra.

2021 március 10-én az Európai Parlament határozatot fogadott el arról az Európai Unió „LMBTIQ-zónává” nyilvánításáról,¹⁵ válaszlépésként arra, hogy Lengyelországban melegmentes zónákat hoztak létre, illetve **Nagykátá önkormányzata határozatot fogadott el „az LMBTQ-propaganda terjesztésének és népszerűsítésének betiltásáról”.**

„Az LMBTIQ-személyek számára az Európai Unióban mindenütt biztosítani kell azt a szabadságot, hogy szexuális irányultságukat, nemi identitásukat, nemi önkifejezésüket és nemi jellemzőiket az ezen alapuló intoleranciától, megkülönböztetéstől vagy üldöztetéstől való félelem nélkül megélhessék, és nyilvánosan megmutathassák [...] és a hatóságoknak az egész Európai Unióban minden kormányzati szinten védeniük kell és elő kell mozdítaniuk az egyenlőséget és az alapvető jogokat mindenki számára, beleértve az LMBTIQ-személyeket is” – érveltek az európai parlamenti vitában a dokumentumot támogató képviselők.

A döntés előzményéhez hozzátartozik, hogy az Európai Bizottság korábban már hat olyan lengyel település programfinanszírozását utasította vissza, amelyek LMBTI-ideológiamentesnek nyilvánították magukat. Didier Reynerds, jogértvényesülésért felelős uniós biztos 2020. július 28-án tett Twitter-bejegyzésében megerősítette, hogy *„semmilyen formában nem megengedhető a diszkrimináció az EU-ban. Az uniós forrásokból finanszírozott programoknak érvényt kell szereznie a közös értékeknek.”*¹⁶

¹⁴ <https://www.politico.eu/article/lgbtqi-rights-rule-of-law-funds-equality-commission-helena-dalli/>

¹⁵ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2021-0089_HU.pdf

¹⁶ https://twitter.com/dreynders?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1288150578695147521%7Ctwgr%5E%7Ctwcon%5Es1_&ref_url=https%3A%2F%2Fhu.euronews.com%2F2020%2F07%2F30%2Flengyelorszag-ossztuz-alatt-az-lmbtq-ideologia-mentes-ovezetek

A fentiek alapján jó eséllyel következtethetünk arra, hogy valójában egyfajta kultúrharcnak vagyunk részesei, ami nem ma kezdődött, de még napjainkban sem ért véget. A témával kapcsolatban mind a mai napig számos kultúrtörténeti, szociológiai és jogi kérdés merült fel.

A genderelmélet ideológiai¹⁷ háttere

A gendermozgalom mai képviselői ideológiájuk legitimációjaként előszeretettel hivatkoznak arra, hogy másság már az ókorban is létezett, sőt mi több, az emberiség történelmében mindig is jelen volt, következésképpen szorosan hozzákapszólódik az ember életéhez. Valójában a genderideológia mai formája a XIX–XX. században vette kezdetét. Ugyanakkor azt is figyelembe kell venni, hogy esetünkben nem egy egységes és koherens gondolatrendszerrel van szó, mint ahogy a gondolati hátterét adó feminizmus is több típusra osztható.¹⁸

A „genderről” való gondolkodás alapvetően Simone de Beauvoirnak köszönhető, ugyanis meggyőződése szerint *„az ember nem nőnek születik, hanem azzá válik. Az embernőstényt – úgy, ahogy a társadalomban megjelenik – nem határozza meg önmagában sem biológiai, sem pszichikai, sem gazdasági végzete; az emberiség egész múltja és jelene alakította azzá, aki: közbülső lényvé a férfi és a »nőies«-nek mondott eunuch között»*.¹⁹

Beauvoir ebben a felismerésében előre jelezte a biológiai nem (sex) és a társadalmi nem (gender) megkülönböztetésének hasznát. A gender fogalmának elsődleges célja kétségtelenül az volt, hogy ezáltal kétségbe vonja azoknak a magyarázatoknak a hitelességét, amelyek a szexuális különbséget és a nemek közti egyenlőtlenségeket „természetes”, biológiai okokra vezették vissza.

A **genderfeminizmus**²⁰ vagy radikális feminizmus a nemek egyenlőségéért küzdő feminista mozgalmakból fejlődött ki a hatvanas évek végén. Meggyőződésük szerint a történelem lényege az elnyomók és az elnyomottak közötti harc, **a házasságot pedig a**

¹⁷ A genderideológia képviselői általában nem kedvelik az ideológia szó használatát, inkább szexuális irányultságként definiálják magukat. A fogalmak tartalmát vizsgálva a genderideológia vélhetően több, mint valami szexuális irányultság. Az ideológia eszméknek, fogalmaknak a társadalmi tudat különböző formáiban, a politikában, az erkölcsi nézetekben, a filozófiában, a művészetben és a vallásban megjelenő kifejező rendszere. Megkülönböztetünk belső és külső ideológiát. Az előbbi egy közösségre vonatkozóan ad útmutatást, amelyben megfogalmazza az identitásukat, illetve segítenek a közösségbe való integrációban. A külső ideológia törekszik a másokkal való azonosításra, ugyanakkor teljesnek tűnő világméretet ad.

¹⁸ Megkülönböztetünk többek között filozófiai feminizmust, radikális feminizmust, liberális feminizmust, egyenlőségi feminizmust és marxista feminizmust.

¹⁹ Beauvoir, Simone de: *A második nem*. Ford. Görög Livia – Somló Vera, Budapest, Gondolat Kiadó, 1969, 197.

²⁰ A genderfeminizmus fogalmát Christina Hoff Sommers alkotta meg, és *Ki lopta el a feminizmust?* című könyvében használta először, hogy megkülönböztesse a korábbi, egyenlőségre törekvő feminizmust a hatvanas évek végén kifejlődött radikális ideológiától.

férfi és a nő közötti első antagonizmusnak tekintik. A marxista történetírást szemlélve könnyen beláthatjuk: a feminizmus és a marxizmus egyesítésének alapjait maga Engels teremtett meg, aki az 1884-ben írt *A család a magántulajdon és az állam eredete* című művében rámutatott arra, miszerint „*az osztályellentétek első megjelenése a történelemben egybeesik a női és a férfi antagonisztikus viszonyának kifejezésével a monogám házasságon belül, az osztályelnyomás első megjelenése pedig a nőknek a férfiak által történő elnyomásával*”.²¹

Marx közismert tézise szerint a történelem osztályharcok sorozata, amelyben elnyomók és elnyomottak állnak szemben egymással; a harc pedig majd akkor ér véget, ha az utóbbiak helyzetüket felismerve megindítják a forradalmat, és bevezetik a diktatúrát. Ezt követően létrehoznak egy teljesen új, osztály nélküli, konfliktusmentes társadalmat, amely különbségtétel nélkül biztosítja mindenki számára az utópisztikus békét és jólétet.

A marxista osztályellentét analógiájára alapozva a feminista ideológia jeles képviselője, **S. Firestone** az ellentétek kibékítését a nemek közötti különbségek megszüntetésében látta. Álláspontja szerint „*...a nemi osztályok felszámolásának biztosítása szükségessé teszi az elnyomott osztály forradalmát és a szaporodás felett gyakorolt ellenőrzés megszerzését: a nők számára a saját testük fölötti rendelkezés visszaállítását, valamint az emberi termékenység női ellenőrzését, beleértve a modern technológiát és a gyermekszülés, gyermeknevelés társadalmi intézményeit is. Ahogyan pedig a szocialista forradalom célja nem csupán a gazdasági osztályprivilegiumoknak, hanem maguknak a gazdasági osztálykülönbségeknek az eltörlése volt, úgy a feminista forradalom végcélja az első feminista mozgalomtól eltérően nemcsak a férfi előjogoknak, hanem egyben maguknak a nemi különbségeknek az eltörlése kell, hogy legyen; így az emberek közötti genitális különbségeknek kulturális szempontból nem lenne többé semmi jelentőségük.*”²²

A genderelmélet valójában a marxizmus újragondolását jelenti, mivel a megújított konstrukcióban az elnyomott munkásosztály helyét a diszkriminációtól szenvedő LMBTIQ-közösségek és a férfiak elnyomása alól felszabadítandó nők veszik át. A progresszív ideológia az emberi szabadság kiterjesztőjeként a társadalmilag konstruált női és férfi-szerepek megszüntetését szorgalmazza, álláspontja szerint ugyanis ez a szocializáció kedvezőtlenül és igazságtalanul hat a nőkre. **A család dekonstrukciójára** pedig azért van szükség, mert a család egyrészt rabszolgává teszi a nőket, másrészt a gyermekekben is azt a képzetet kelti, hogy a házasság, a család és az anyaság ontológiailag is hozzátartozik az emberi léthez. A nyugati társadalmak jogrendszerében meghonosodott progresszív ideológia magának a társadalomnak a legalapvetőbb tartópilléreit fenyegeti: a házasságot és a családot.

²¹ Engels, Friedrich: *A család, a magántulajdon és az állam eredete*, Budapest, Kossuth Kiadó, 1975, 89–90.

²² Firestone, Shulamith: *The dialectic of Sex*, New York, Bantam Books, 1970, 12.

A **genderideológia a posztmodern társadalom új típusú individualizmusát** szem előtt tartva a szaporodás és az életstílus²³ önálló, szuverén, befolyásmentes megválasztására buzdít. Az „új perspektíva” képviselői szerint a nők és a férfiak között semmiféle megkülönböztetést nem lenne szabad tenni, mivel a fennálló különbség csupán társadalmi konstrukció, ezért a teljes egyenlőség megteremtése érdekében azt mindenképpen meg kell szüntetni. A férfi és nő közötti eltérés, ha mégis létezik, semmiképpen sem nevezhető biológiaiinak, sokkal inkább társadalmi, kulturális eredetű, éppen ezért megváltoztatható.

A genderelmélet lényegében a nemek közötti különbségekből fakadó igazságtalanságok felszámolására tesz kísérletet, mondván: minden biológiai megkülönböztetés társadalmi igazságtalansághoz és elnyomáshoz vezet. A **nemek relativizálásával** eljutnak azok teljes tagadásáig, ehelyett inkább több különböző szexuális irányultságról lehet beszélni, amit mindenki saját elhatározás alapján bármikor megváltoztathat.²⁴ Ily módon a nők felszabadítása is megvalósul, hiszen megszabadulnak azoktól a társadalmilag alkotott sztereotípiáktól, amelyek a férfiaktól való függőségre kényszerítik őket. A folyamat egyenes következménye a **család fogalmának relativizálása**, amelyben immár a szivárványcsaládok is helyet követelnek maguknak.

A **genderfeminista érzékenyítő propaganda** alapján történő módszeres átnevelés lényegében már az óvodában megkezdődik azzal, hogy a hagyományos sztereotípiáktól megfosztott oktatás és kommunikáció feledteti a gyerekekkel a nemspecifikus gondolkodást, ami állítólag az igazságérzetük kifejlődését is elősegíti.

Megállapíthatjuk tehát, hogy az önmagától és a külvilágtól is elidegenedett öntudat egyenesen vezet a társadalmi elidegenedéshez, és az így keletkezett törésvonalak mentén igyekszik „újratereíteni” önmagát, vagyis saját intuícióira hagyatkozva próbálja visszanyerni valamilyen idealizált közösség szellemét. Más szóval felejtjük el mindazt, amik vagyunk, aminek születünk, helyette absztrakció révén teremtsük újra önmagunkat, lényünk pedig nem más, mint a saját tudatunk terméke. A fentiek alapján a genderfeminizmus egyfajta célzott válaszreakció az önmagától elidegenedett és önmagát kereső posztmodern ember individualizmusára. Biológiai értelemben ez annyit jelent, hogy az öröklött kromoszómakészletünk által meghatározott születési nemünket hormonkezelés vagy nemváltoztató műtét útján bármikor „korrigálhatjuk”.

²³ A szaporodás alatt többnyire a „reproduktív egészség” lehetséges eszközét, vagyis a „biztonságos abortuszt” értik, az „életstílus” pedig a homoszexualitás, a leszbikusság és a szexualitás megnyilvánulásainak összes többi házasságon kívüli formája.

²⁴ Judith Butler szerint „ha a gender konstruált voltát elméletben radikálisan függetlennek tekintjük a biológiai nemtől (szexustól), akkor maga a gender egy szabadon lebegő, mesterkélt képződménnyé válik, azzal a következménnyel, hogy a férfi, illetve a férfiség éppúgy jelenthet egy női testet, mint egy férfitestet; a nő, illetve a nőiség pedig éppúgy jelenthet egy férfitestet, mint egy női testet”. Butler, Judith: *Problémás nem: Feminizmus és az identitás felforgatása*, Budapest, Balassi Kiadó, 2007, 6.

A genderjogok „előbújása” és azok következményei

A világ „genderjogi” térképét vizsgálva meglehetősen ellentmondásos kép tárul fel előttünk. Jogi szabályozás tekintetében alapvetően három különböző kategóriába sorolhatjuk az országokat. A legszélsőségebb esetekben halálbüntetéssel, szabadságvesztéssel, munkatáborral vagy éppen pénzbírsággal büntetik az azonos neműek kapcsolatát, amíg más országokban teljes nyitottság mutatkozik az ilyen párok törvényes elismerésére. Ez utóbbiakban engedélyezett az azonos neműek házassága. A középutat választó országok az együttélési formák megkülönböztetésével jelzik, hogy az azonos neműek kapcsolatát nem tekintik egyenrangúnak a heteroszexuálisok házasságával, így az előbbieik számára a bejegyzett élettársi kapcsolati formát teszik lehetővé. A gyermekek örökbefogadását illetően meglehetősen nagy szóródást találunk a tiltás és a megengedés között.

A fentiek alapján kérdésként merül fel, hogy vajon a jogtudomány követi-e egy társadalmi szubkultúra²⁵ által képviselt és érvényesíteni kívánt jogokat. Mint ahogyan az előzőekben is láttuk, a genderideológia képviselői **az ember születési nemét a férfiak és a nők közötti egyenlőség és egyenrangúság megteremtése érdekében genderrel helyettesítik**. Ezzel egyidejűleg elvégezték az egyenlőség fogalmának átértelmezését is, mivel esetükben az egyenlőség a férfi és a nő kicserélhetőségét is jelenti. A gender mint társadalmilag megalkotott szerep a biológia-testi adottságoktól radikálisan elszakítva tetszés szerint változtatható. Nyilvánvaló, hogy **a genderideológia képviselői a változtatás igényével lépnek fel** a jogrendszerrel szemben, de vajon mit kezd ezzel a törvényhozó? A kérdésre adott válaszok alapvetően világnézetfüggők. A világnézet nem más, mint a világkép legbenső logikai szerkezete és összefüggése. A világkép pedig a valóság értelméről alkotott eszmék összessége, amelynek alapját a politikai, jogi, esztétikai, etikai elméleteket a filozófiai, vallási, erkölcsi tudatformák alkotják. A jogban, a művészetben, a tudományban, a filozófiában és természetesen a vallásban megnyilvánuló világnézet filozófiai értelemben a felépítményhez tartozik. Ezek alapján megállapítható tehát, hogy a nem jogi definiálást nagyban befolyásolja a törvényhozó által magáénak vallott világkép. A nemiség jogi definíciójáról szóló vita valójában egyetlen ontológiai feltevésre vezethető vissza. Amennyiben a nem pusztán biológia faktor, és egyáltalán nincsenek veleszületett biológiai különbségek férfiak és a nők között, akkor a nem csakugyan társadalmi fikció, önkényesen vagy tetszés szerint megalkotottnak kell lennie. Ettől eltérően, ha a férfi és a nő közötti különbségek olyan természetes rendet tükröznek, amely legalább részben biológiai, akkor a megkülönböztetés mégsem

²⁵ A szubkultúra a társadalom egészen belül létrejövő közösség vagy csoport, amely speciális – a többségi társadalmétól eltérő – életvitelt és értékrendet követ. A közösség különféle körülményekhez, társadalmi tényezőkhöz kapcsolódó sajátos szokásokat, szabályokat és meggyőződéseket hordoz. A szubkultúrához tartozók többnyire elfogadják az uralkodó társadalmi kultúrát, de az összetartozás igényével párhuzamosan megteremtik a saját kultúrájukat. L. <https://eastimi.blog.hu/tags/szubkult%C3%BAra>

mondható irracionálisnak. Ebben az esetben a férfiak és a nők különböznek, és egymást kiegészítik, anélkül, hogy ezáltal sérülne az egyenlőség alapelve.

Ami az együttélési formák szabályozását illeti, az Európai Unió Alapjogi Chartája – az Unión belül fennálló nemzeti szabályozásbéli különbségeket szem előtt tartva – csak annyit mond ki: „A házasságkötéshez és a családalapításhoz való jogot az e jogok gyakorlását szabályozó nemzeti törvények szerint biztosítani kell.” Az idézett dokumentum a házasságkötés és a családalapítás szabályozását tagállami hatáskörbe utalja, vagyis a megoldást a nemzeti jogrendszerekre bízta.

Az ENSZ Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatának 16. cikke, az Európai Emberi Jogi Egyezményének (EEJE) 12. cikke, a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmányának 23. cikke a házasságot a férfi és nő életközösségeként definiálja. Az Emberi Jogok Európai Bírósága hangsúlyozta, hogy a házasságkötés jogát az EEJE-ben részes államok nemzeti jogrendszerei által lefektetett szabályok alapján lehet gyakorolni, ami lényegét tekintve az adott államnak a házasság társadalomban betöltött szerepéről vallott aktuális felfogását tükrözi, illetve annak függvénye. Az Európai Unió Bírósága az EEJE-vel összhangban szintén kimondta, hogy a tagállamok által általánosan elfogadott definíció szerint **a házasság fogalma két különnemű ember unióját jelenti**. Az Európa Tanács Parlamenti Közgyűlése 2000-ben 1474. számon ajánlást adott ki az azonos nemű párok helyzetével kapcsolatban, amely nagyfokú szabadságot hagyott a részes államok jogalkotói számára annak eldöntésében, hogy mikor, milyen módon és mértékben kapcsolódnak be a szabályozási folyamatba.

A fenti rendelkezések alapján számos, az EEJE-ben részes állam az azonos nemű párok számára is lehetővé tette a házasságkötést, amíg mások ezt a jogot csak a különnemű párok számára biztosítják. Lényegében az állam, az adott ország az alkotmánya által megszabott keretek között viszonylag szabadon döntheti el, hogy milyen „házasság- és családpolitikát” folytat, és ehhez milyen jogi eszközöket vesz igénybe.

Az a tény azonban, hogy egy ország alkotmánya – a nemzetközi egyezményekkel összhangban – csak a házasság intézményének biztosít kifejezett alkotmányos védelmet, alapot teremt arra, hogy a törvényhozó a házastársak és a házasságkötést mellőző élet-társak jogviszonyát eltérően szabályozza, hiszen az emberi méltósághoz való jog, mint az általános személyiségi jog egyik megfogalmazása, magában foglalja az önrendelkezés szabadságához való jogot is, amiből nem csupán a házasságkötéshez való jog vezethető le, hanem az élettársi kapcsolat létesítése is szorosan hozzátartozik.

A jogalkotónak tehát, figyelembe véve a különféle párkapcsolatok jogi rendezettség iránti igényét, lehetősége van a házasságon kívül más együttélési formákat is elismerni és törvényi szintű védelemben részesíteni, viszont ennek szükségességének és mértékének megítélése a jogalkotó diszkrecionális mérlegelési körébe tartozik. Ebből kifolyólag a törvényhozónak lehetősége van egyrészt arra, hogy az élettársi viszonyban élők, másrészt a házastársak jogait és kötelességeit differenciáltan, eltérő módon és mértékben határozza meg. Következésképpen az sem tekinthető alkotmányellenesnek, ha a

jogalkotó bizonyos joghatásokat kizárólag a házassághoz kapcsol, és más egyéb együttélési formákat tartalmilag nem azonosít a házassággal. Ezzel kifejezésre juttatja azt is, hogy a házasság és nem az élettársi kapcsolat a család jogi fogalmának az alapja.

Az előbbiekből kifolyólag **egy ország alkotmánya úgy is rendelkezhet, hogy a házasságot és a családot tekinti a társadalom egyik alapintézményének, ezért azokat részesíti védelemben** még akkor is, ha a hagyományos családmódel vonatkozásában bizonyos változások tapasztalhatók. Teszi ezt azon meggyőződés és értékpreferencia alapján, mely szerint nem kíván eltérni a házasságnak attól a jogi fogalmától, amely a hagyományokban mindig is élt, és amely a jogrendben is általános, továbbá amely a köztudat és a köznyelv házasságfogalmával is összhangban van. Eszerint **a férfi és a nő közötti házasságot tartja értéknek**, és a házastársak különeműségét tekinti a házasság fogalmi elemének.

Ehhez szervesen hozzátartozik az is, hogy a házasság tipikusan a közös gyermekek születését és családban való felnevelését célozza meg, egyúttal a házastársak kölcsönös gondoskodásban és támogatásban élésének a kitüntetett helye.

A **posztmodern dekonstrukcionista szemléletű genderideológia** szerint nem létezik az emberi természetén alapuló, tradicionális értelemben vett család. Legfőképpen arra törekszik, hogy a család intézménye lényegében és szerepeivel fellazuljon, vagy akár el is tűnjön, ennek jegyében pedig bátran hirdetik: *„sokféle család van”*, köztük az *„azonos nemű partnerek együttélése”*. Ezzel a kijelentéssel az egyenlőség jegyében az azonos neműek élettársi kapcsolatát a házasság rangjára kívánják emelni, mivel a család tradicionális modellje szerintük természetjogilag sem igazolható. A jogalkotónak erre a helyzetre is találnia kell valamilyen megoldást.

Számos országban – így Magyarországon is – jogilag elismerik az azonos neműek élettársi kapcsolatát. Ezen országokban a bejegyzett élettársi kapcsolat a feleknek lényegében a házassággal azonos jogokat biztosít, különbségek elsősorban a gyermekek örökbefogadása terén maradtak. Több ország is tudatos erőfeszítést tett annak érdekében, hogy ezt a státust megkülönböztessék a házasságtól, ugyanis **az Alkotmánynak a házasság védelmére vonatkozó rendelkezésével nem egyeztethető össze egy olyan jogintézmény, amely a házassághoz a megtevesztésig hasonlít**. Mindez jogbizonytalanságot okozna.

A későbbiekben a bejegyzett élettársi kapcsolaton túlmenően egyes országokban az azonos neműek házasságát is lehetővé tették (pl. Hollandia, Belgium, Spanyolország, Kanada, Dél-Afrika). A döntés hátterében nyilvánvalóan egy másfajta jog- és családpolitikai meggyőződés áll.

Hangsúlyoznunk kell, hogy a házasság és az élettársi kapcsolatok szabályozása vonatkozásában bárhogyan is döntsön egy ország, a jogi szabályozás személyállapotot keletkeztet, ezért az adott jogintézmény formáját a törvényhozónak mindenképpen világosan és egyértelműen kell megállapítania.

A házassági és családjogi kérdéseken kívül számos problémát jelent az azonos nemű párok anyakönyvi bejegyzése. Ebben a tekintetben is meglehetősen eltérő joggyakorlatot találunk, amely nem utolsósorban a vitás ügyekben eljáró bíró személyes meggyőződésétől függ. A Német Szövetségi Bíróság 2018. október 10-én kelt ítéletében a Polgári törvénykönyvre hivatkozva **megtagadta annak a transznemű férfinak anyaként történő bejegyzését, aki a nemváltoztató műtét előtt spermadonorként szerepelt;** mondván, hogy az anya az, aki gyermeket szül. Ezzel ellentétben a Római Fővárosi Bíróság legfrissebb ítéletében arra kötelezte a főpolgármestert, hogy **mindkét szülőt anyaként kell feltüntetni azoknál a gyermekeknél, akiket két nő nevel.** Az ügy előzményéhez hozzátartozik, hogy a probléma akkor kezdődött, amikor az élettársi kapcsolatban élő nők anyakönyveztetni akarták gyermeküket, aki donor általi mesterséges megtermékenyítéssel született. A helyi anyakönyvi hivatal viszont a gyerek anyjaként csak azt a nőt tüntette fel, aki a gyermeket szülte. Ezt követően a másik nő kérelemmel fordult a hivatalhoz, hogy őt szintén az általa elismert gyermek anyjaként regisztrálják, amit a főpolgármester elutasított.

2020 júniusában Franciaországban egy transzgender szülő számára elfogadhatatlan volt, hogy biológiai neme szerint, tehát apaként szerepeljen gyermeke születési anyakönyvi kivonatán. Végül az a megoldási javaslat született, hogy a transznemű anya anyaként bejegyezhető, ugyanakkor egyidejűleg rögzítenék a nemváltoztatási műtét tényét is. Ez viszont a gyermek számára lehetne egyfajta stigmatizáció.

A kérdés megítélésében különbséget kell tennünk a nemválasztás szabadsága és aközött, hogy az állam miként tartja nyilván az állampolgár nemét, vagyis azt milyen állapotához köti. Az állam dönthet úgy, hogy az illető nemváltoztatás előtti és utáni nemét egyaránt nyilvántartja, vagy úgy is, hogy egyetlen, nemre vonatkozó adatot sem tart nyilván. Ettől elkülönül a névviselés joga, vagyis a névjog az emberi méltóságból levezethető alapjog.

Égészség és szexuális/reprodukciós jogok

Az Európai Tanács képviselői a nők védelméről szóló pekingi konferencián a következő javaslatot terjesztették elő: *„...hangot kell adni a fiatal nők véleményének is, hiszen a szexuális élet nem kizárólag a házaselet része. Ez elvezet minket a különböző különbözőség jogához, akár az életforma tekintetében – a családi vagy egyedülálló, a gyermekes vagy gyermektelen élet melletti döntéshez –, akár a szexuális preferenciák tekintetében. A leszbikus nők reprodukciós jogait el kell ismerni.”*

Ezek a leszbikus „jogok” a leszbikus szülőknél azt a jogát is magukba foglalják, hogy mesterséges megtermékenyítés útján foganhassanak, és törvényesen örökbe fogadhasák gyermeküket a partnerünkkel. A gender védelmezői azonban nemcsak az ilyesfajta eltévelyedéseket pártolják, hanem az „egészséghez való jogot” is, amely igazából teljesen különvlik az ember igazi egészségétől. Valójában, miközben figyelmen kívül hagyják

minden ember élethez való jogát, az egészséghez való jogot hirdetik, ami magában foglalja a szexuális és a reprodukciós egészséghez való jogot.

Paradox módon **ez a „reprodukciós egészség” magában foglalja az abortuszt, a meg nem született emberek halálát is.** Így tehát a genderfeministák által meghirdetett „új jogokat” nem lehet egyszerűen a „reprodukciós egészség” jogaira redukálni, amelyek – ahogy már említettük – a meg nem született emberi lények abortálását szorgalmazzák.

A pekingi konferencia 25. évfordulóján tartott megemlékezésen az ENSZ Nők Hala-dásáért Felelős Főosztály (Division for the Advancement of Women) által megfogalmazott alábbi idézet felfedi mindazok gondolkodását, akik a leginkább érdekeltek abban, hogy csökkenjen a nemi tudatosság: *„...a családtervezési programoknak hosszú távú hatékonyságuk biztosítása érdekében nemcsak arra kell törekedniük, hogy csökkentsék a termékenységet a meglévő nemi szerepeken belül, hanem inkább arra, hogy a termékenység csökkenése érdekében megváltoztassák a nemi szerepeket.”*²⁶

A nyilatkozathoz csatlakozva más női jogvédő szervezetek is arra szólították fel az összes tagállamot, hogy bárminemű szexuális orientáción alapuló megkülönböztetés nélkül ismerjék el szexuális identitásuk megváltoztatásának jogát; a testük feletti rendelkezés jogát, különösen az intim kapcsolatok teremtése tekintetében; továbbá annak jogát, hogy eldönthessék, mikor és kivel kívánnak nemzeni, illetve gyermekeket felnevelni.

Pubertásblokkolók és nemváltó műtétek

Arkansasban (USA) 2021 elején már hónapok óta heves viták zajlottak a gyermekjogok és a transzjogok védelmezői között a kiskorúak nemváltó kezelését illetően, végül 2021. április elején Robin Lundstrum republikánus szenátor kezdeményezésére a képviselőház és a szenátus az államok között elsőként itt fogadott el olyan törvényjavaslatot, amely **a kiskorúak nemváltó kezeléseit, műtéteit és pubertásblokkolók** használatát betiltja, és egyben bűncselekménnyé nyilvánítja. Shay Shelnett szenátor leszögezte, hogy ilyen drasztikus fizikai átalakítás ügyében csak nagykorúaknak van joguk dönteni.²⁷

Asa Hutchinson kormányzó – aki egyébként a szavazáskor a vétó jogával élt – a törvényjavaslatot „*az amerikai kulturális háború termékének*” nevezte, mivel az új normákat alkotott a fiatalokat érintő legösszetettebb és legérzékenyebb kérdésben.

Holly Dickson, az Amerikai Polgári Szabadságjogi Unió (ACLU) arkansasi ügyvezető igazgatója szerint a törvényjavaslat „*kiszorítja a családokat, az orvosokat és a vállalkozásokat az államból, és szörnyű és szívszorító üzenetet küld a transznemű fiataloknak, akik félelemben figyelnek*”.²⁸

²⁶ Division for the Advancement of Women: Gender Perspectives in Family Planning Programs

²⁷ <https://disrn.com/news/alabama-senate-passes-bill-that-makes-sex-change-treatment-to-transgender-children-a-felony>

²⁸ Uo.

Dr. Jack Turban, a Stanford Egyetem Orvostudományi Karának gyermek- és serdülő-kori pszichiátriai munkatársa a BBC-nek elmondta, hogy a transzfiatalok nemi megerősítő ellátáshoz való hozzáférése *„következtesen a jobb mentális egészségi eredményekhez kapcsolódik, több orvosi szakértő szerint a döntésnek valószínűleg katasztrofális következményei lesznek a transzfiatalok mentális egészségére.”*²⁹ A transznmű jogvédők szintén felháborodtak a döntésen, és elítélték a törvényjavaslatot, mondván, hogy az „veszélyeztetné” a transznmű gyermekeket, ugyanis szerintük *„elsőprő bizonyíték van arra, hogy a transznmű és nem bináris fiatalok identitásukban való megerősítése csökkenti az öngyilkossági kockázatot, és javítja az egészségüket is”*.³⁰

Mindezek ellenére még másik 16 állam is fontolóra veszi hasonló döntés meghozatalát.

Egy transznmű fiatalok kezeléséről szóló amerikai orvosi tanulmány szerint a nemi diszfóriában szenvedő transznmű gyermekek és serdülők az Egyesült Államokban kevésbé részesülnek megértésben. A nemi inkongruencia miatt tartós szorongásra, depresszióra számíthatnak, de fokozott veszély jelent számukra a HIV-fertőzés, az öngyilkosság és a droghasználat is. Ezért a nemátalakító orvosi beavatkozás célja a nemi diszfória enyhítése és a lehetséges fenyegetettség elkerülése.³¹

Talán éppen e gondolatok jegyében kezdeményezte 2020 végén Kalifornia államban az Egészségbiztosítási Felügyelet vezetője, Ricardo Lara az egészségbiztosítási törvény módosítását, mégpedig a célból, hogy a nemi diszfóriával, depresszióval és öngyilkossági gondolatokkal küzdő transznmű és nem bináris (TGNB) serdülőkől az egészségbiztosító társaságok ne tagadhassák meg a női-férfi mellkasi rekonstrukciós műtétek finanszírozását. Lara szerint **a normális női mellszövet „veleszületett hibák által okozott rendellenes testszerkezetnek” minősül**, ezért az egészségügyi biztosítási szolgáltatóknak vállalniuk kell a fiatalkorú transzgender páciensek műtéti költségeinek kifizetését. A pontosabb jogi illeszkedés érdekében az ilyen típusú beavatkozásokat a „kozmetikaiból” átsorolták a „helyreállító” kategóriába, és a fizikailag egészséges emlőt a test rendellenes struktúráiként definiálták. A változtatást kifogásoló gyermekjogi ügyvédek véleménye szerint *„erkölcstelen, kizsákmányoló és megvetendő próbálkozás ez arra, hogy még gonoszabbul kihasználják a gyermekeket a genderideológián keresztül”*. Kara Dansky, a Jogi és Jogalkotási Bizottság globális női emberi jogi kampányának elnöke hasonló értelemben nyilatkozott, amikor kijelentette, az eljárás *„a női test orvosiilag*

²⁹ https://www.bbc.com/news/world-us-canada-56657625?utm_source=mandiner&utm_medium=link&utm_campaign=mandiner_202104

³⁰ <https://disrn.com/news/alabama-senate-passes-bill-that-makes-sex-change-treatment-to-transgender-children-a-felony>

³¹ Olson, J. L. et al.: *A korai orvosi kezelés hatása a transznmű fiatalokra*. <https://grantome.com/grant/NIH/R01-HD082554-01A1>. A cikk kritikai elemzése: <https://thefederalist.com/2018/09/12/u-s-doctors-performing-double-mastectomies-healthy-13-year-old-girls/>

feleslegesen megcsönkítése egy ideológia oltárán, amely megpróbálja tizenéveseinket agymossással elhitetni azzal, hogy sérülten születtek”.³²

A gyógyszeripar, a közösségi média és az LMBQTI-aktivisták³³ is általában olyan narratívát táplálnak, amelyet a gyermekek, az orvosok és a jó szándékú szülők is lelkesen fogadnak; együtt vallják, hogy minden problémát egy pirulával meg lehet oldani. Erre az alábbi esetek is rácsófolnak.

2020 decemberében a brit felsőbbbíróság úgy határozott: a 16 éven aluli, nemváltoztatást fontolgató tinédzserek nem elég érettek ahhoz, hogy pubertásblokkolók szedése mellett döntsenek. A most 23 éves Quincy Bell³⁴ keresetet nyújtott be a londoni székelyű Tavistock & Portman Intézet ellen, ahol 15 éves korában nemi diszfória³⁵ kezelése céljából pubertásblokkoló hormont kapott, majd nemváltoztató műtéten esett át. **A terápia visszafordíthatatlanul károsította a szervezetét,** és feltehetően meddőséget is okozott nála, ugyanis a pubertásblokkoló gyógyszerek mellékhatásai közé tartozik többek között a nemi szervek fejlődésének elakadása, illetve diszfunkcionalitása, továbbá a potenciális meddőség. Ezt a tényt a kezelést végző intézmények, illetve a kezelést javasló LMBQTI-civilszervezetek általában elhallgatják, következképpen ilyenkor a páciens tájékoztatáshoz való joga is sérül. Másrészt a felperes ügyvédei a per során kijelentették, hogy a serdülők nem rendelkeznek a döntéshez szükséges megfelelő fokú belátási képességgel. Megítélésük szerint egy 13 éves vagy annál fiatalabb gyermek nincs abban a helyzetben, hogy a hormonkezelésről döntsön, mindemellett a 14–15 közötti korosztály sem képes felmérni a kezeléssel járó következmények és kockázatok teljes súlyát. A Legfelsőbb Bíróság 2021. március 26-án hozott ítélete szerint a jövőben ilyen kezelések csak szülői hozzájárulással lehetségesek.

Sajátos kérdéseket vet fel annak a kanadai apának az esete is, akinek 13 éves lánya nemváltó műtéten és hormonkezelésen esett át. Az apa több ízben is bírósághoz fordult, hangsúlyozva, hogy a szülői beleegyezéshez az apa és az anya együttes hozzájárulása szükséges. Az anya ugyan támogatta a kezelést, viszont a továbbra is tiltakozó apát a legfelsőbb bíróság arra figyelmeztette, hogy családon belüli erőszaknak fogja tekinteni, ha a kezelés elkerülése céljából további nyomást gyakorol a lányára. A bíróság azzal érvelt, hogy a kezelés apai ellenzése olyan törést és fájdalmat okozott az egyébként szeretetteljes gyermek-szülő-kapcsolatban, ami nem szolgálja a gyermek érdekeit. A bíróság azt is elrendelte, hogy a jövőben a lányára csak férfira utaló névmásokat használjon. Az ügy előzményéhez az is hozzátartozik, hogy a lány „átalakulása” állítólag az

³² <https://www.christianpost.com/news/calif-insurance-cos-must-cover-breast-amputation-for-minors.html>

³³ Meggyőződésük szerint az egészségügyi és szociális szakembereknek tartott oktató és érzékenyítő képzésekkel a társadalmi tudatosság jelentősen növelhető.

³⁴ A nevet a média tévesen Keiraként idézi, az eredeti ítéletben a Quincy név szerepel.

³⁵ A nemi diszfória olyan állapot, amelyben a személyek szorongást tapasztalnak észlelt identitásuk és a születéskori, azaz biológiai nemük közötti eltérés miatt. Az ilyen személyek arra vágnak, hogy inkább észlelt identitásuk szerint éljenek, mintsem a biológiai nemük szerint.

iskolában kezdődött, ahol pro-transzgender oktatási anyagokkal találkozott. Mivel „nemi diszfóriától” szenvedett, az iskola elkezdte férfi névmásokkal szólítani, és szülei tájékoztatása nélkül még új nevet is kapott. Végül az apa „*államilag szponzorált gyermekbántalmazással*” vádolta a kormányt, mondván, gyermeke már sohasem lesz egészséges, örökre mély hangja lesz, arcszörzetét borotválnia kell, és soha nem lehet gyermeke. Végül a bíróság a korábbi ítélet megszegése miatt hat hónapos letöltendő szabadságvesztésre és 30 000 dolláros pénzbírság megfizetésére kötelezte az apát.³⁶

Scott Newgent, a 48 éves „*transznemű férfi*” saját történetét megosztva adta közre azokat a szenvedéseket, amelyeken a nemváltó beavatkozás során ment keresztül. Az orvosok 6 éve elhitették vele, hogy nőből férfivá válhat. A kezelés során szerzett tapasztalatairól a *Newsweek* hasábjain számolt be: „*a műtétet követő 17 hónapos pusztító túlélésem során rájöttem, hogy a transznemű egészségügyi ellátás kísérleti jellegű, és hogy az orvosi ipar széles körben ösztönzi a kiskorúakat az átalakító műtetre, részben a zsíros haszonkulcs miatt.*”³⁷

A kezelés eredményét így összegezte: „*hét műtét, tüdőembólia, stressz által kiváltott infarktus, szepszis, 17 hónapos visszatérő fertőzés, 16 körös antibiotikum-kúra, három hétig napi háromszoros intravénás antibiotikum, karrekonstruktív műtét, tüdő-, szív- és húgyhólyag-károsodás, álmatlanság, hallucinációk, PTSD, egymillió dolláros orvosi költség, valamint az otthon, az autó, a karrier és a házasság elvesztése.*”³⁸

Newgent a vallomásában csaldódottságának adott hangot, és azt is szóvá tette, hogy a kezelést megelőzően orvosaitól nem kapott mindenre kiterjedő tájékoztatást, pedig annak ismeretében nem vállalkozott volna a terápiára.

Kétségtelen, hogy ebben az esetben is megállapítható a beteg tájékoztatáshoz való jogának csorbulása.

Következtetések

A genderideológia társadalmi meghonosítása mára már egyfajta követelmény a globális kormányzat részéről. Ebből kifolyólag óriási nyomás nehezedik az egyes országok kormányzatára. Az elvárások szerint a társadalomnak és a kormányzatnak meg kell szabaddunia a nemekre és a sztereotípiákra épülő szerepektől, és az „új egyenlőség” jegyében

³⁶ <https://www.massresistance.org/docs/gen4/21b/Rob-Hoogland-given-prison-sentence-fined/index.html?fbclid=IwAR0p6EqwKVEUQIoPWv7LcX5GsoKZSKUjCZAVyLnGJQ0jWcRBuUHpSh0uTI4>

³⁷ <https://www.newsweek.com/we-need-balance-when-it-comes-gender-dysphoric-kids-i-would-know-opinion-1567277>

³⁸ Uo.

A kezelés során szerzett tapasztalatait Abigail Shrier *Visszafordíthatatlan rombolás: a lányainkat elcsábító transzgender örület* című könyvében összegezte, amit később a *The Economist*, a *The Times* és a *The Sunday Times* is 2021 egyik legjobb könyvének választott. Ennek ellenére az Amazon a könyv reklámozásához nem járult hozzá.

le kell bontania minden kulturális és jogi különbséget a férfiak és a nők, a heteroszexuálisok és az LMBTQI-közösség, a hagyományos család és „a család minden formája” között.

Véleményem szerint az Európai Unió szervei és annak képviselői **az LMBTQI-jogok elfogadását erőszakos diktátumként akarják rákényszeríteni a józan ész és saját értékrendet képviselő országokra.** Az olyan, főként tradicionális értékeket valló exszocialista országok, mint Csehország, Lengyelország, Magyarország és Szlovákia alig pár évtizede szabadultak meg a Moszkvából irányított szocialista rezsim diktatórikus uralmától. Éppen ezért az említett országok különös érzékenységgel reagálnak mindenre, amit manipulatív módon külső hatalmak – a szellemi szabadságuktól és értékrendjüktől megfosztva – akarnak rájuk kényszeríteni. Természetesen mi is kiállunk az emberi jogok alapvető védelme mellett, de **nem fogadhatjuk el azt, ami a keresztény értékrenddel és a józan emberi ésszel ellentétes.** A diszkriminációmentességre való hivatkozással nem fogadhatunk el olyan zűrzavaros ideológiákat és eszméket, amelyek nevében gyermekeinket akarják megcsonkítani, és jövőbeni boldogulásukat teszik tönkre. Meggyőződésem szerint erre az Európai Unió keresztény értékrendet valló alapító atyái sem köteleznének bennünket.

Irodalom

- BEAUVOIR, Simone de: *A második nem* (ford. Görög Livia és Somló Vera), Budapest, Gondolat kiadó, 1969.
- BUTLER, Judith: *Problémás nem: Feminizmus és az identitás felforgatása*, Budapest, Balassi Kiadó, 2007.
- ENGELS, Friedrich: *A család, a magántulajdon és az állam eredete*, Budapest, Kossuth Kiadó, 1975.
- FIRESTONE, Shulamith: *The dialectic of Sex*, New York, Bantam Books, 1970.
- HINES, Sally: *Mi a gender. Bevezetés a XXI. századhoz*, Budapest, Scolar Kiadó, 2020.
- PEETERS, Marguerite A. Peeters: *Genderőrület. Útmutató a globális mesterterv megértéséhez*, Budapest, Alapjogokért Központ 2020.
- O'LEARY, Dale: *A gender forradalma. Az egyenlőség áértelmezése*, Budapest, Ős-Kép Kiadó, 2020.
- SZILVAY Gergely: *A gender-elmélet kritikája. Töprengések az antropológiai forradalomról a feminizmustól a transzneműségig*, Budapest, Alapjogokért Központ, 2020.

Lakner Zoltán Lehel

A NŐ ÉS AZ „ANTINŐ” – AVAGY A TEREMTETT VILÁG FÖLSZÁMOLÁSA

Adalékok egy utolsó utáni vitához¹

[...]

Az eszme- és politikatörténet az angol polgári, majd a francia forradalom évszázadainak alapélményeként és a társadalmi, közéleti mozgalmak legfőbb törekvéseként a polgári lét intézményeiért folytatott küzdelmet jelöli meg. A vérrel és tollal vívott harc eredményeként születik meg a vallás-, a lelkiismereti és a szólásszabadság intézménye csakúgy, mint a polgári jogintézmények között is első helyen kezelt és kivívott törvény előtti egyenlőség. Az alapvető emberi jogok megfogalmazásával, kimondásával, a jogrendszerbe való fokozatos beillesztéssel szinte egyidejűleg Európa-szerte kiegészül a jogrendszer a szerződéskötés és a szabad vállalkozás szabadságával, melyek valójában már a gazdasági jogok körével bővítik az alapjogokat. A XIX. században a polgári lét politikai összetevőinek szabadságáért folyik a küzdelem, melynek eredményeként tovább szélesedik, s végérvényesen át is alakul az európai és észak-amerikai jogrendszer. A legfőbb eredmény a szabad és titkos választásokon való részvétel, a választás és a választhatóság, valamint a szavazategyenlőség jogának megszerzése. Valójában a többpártrendszerű parlamenti demokráciák alapjai születnek meg ekkor.

A politikai emancipálódás folyamatában kitüntetett helyet kap a nemek közötti egyenlőségnek a XX. századot megelőzően még kevésbé artikulált és kimunkált igénye is. Bár szervezett és széles körű nőmozgalmak még nincsenek – azok valójában a XX. század elejének termékei –, a francia forradalom már erős jelzést küld a világnak, amikor a francia nők petícióval fordulnak a Nemzetgyűléshez 1789-ben: *„Állítsák vissza az egyenlőséget férfi és nő között, biztosítsák a nőknek a munka szabadságát, és nyissák meg előttük a hivatalokat, amelyeknek betöltésére képességekkel rendelkeznek.”*² A nők meg is jelennek a munka világában, s nem csupán a hivatali adminisztrációban, hanem rögtön a gyáripárban találnak foglalkozást, és *önálló ugyan* a férfi munkaerőénél lényegesen alacsonyabb

¹ Ez az írás egy 2009-ben készült – nem publikált – kutatásom alapján született értekezésből közöl szerkesztett részleteket. Az eredeti cím: *Szerepváltások. Nők – munka – család az ötvenes évek magyar folyóirataiban*. A tartalomelemzés módszerével készült tanulmány a magyarországi *Nők Lapja* (Nők Lapja, az MND SZ lapja 1949–), a Torontóban 1940 és 1961 között megjelent *A Nő* (kiadja A Nő Publishing Association Toronto), valamint a *Nők Világa. The Only Hungarian-American Women's Magazin In America* (kiadó a National Committee of Women Federation, New York, 1934–1970) magyar nyelvű periodikák 1950. évfolyamát elemezte.

² Közli Sullerot, E. *A női munka története* című munkájában.

– keresetet. Függetlenedésük, fölzárkózásuk azonban elindult, emancipációjuk gyorsuló ütemben teljesebb.

Az ideológiai, szellemi mozgalmak hamar fölismerték a női követelésekben rejlő politikai előnyszerzés lehetőségeit. Közéleti üzeneteikben, programjaikban egyre hangsúlyosabb szerepet játszik a nőkérdés tematikája, melyet a progresszió egyik alapjaként kezelnek és kommunikálnak.

A XX. század elejének baloldali követelései és céljai között – a kor liberális áramlatait is „lekörözve” – a női egyenjogúság kivívása a politikai kizárólagosság szektás sajátosságává torzult. A nő „felszabadítása” már nem a jogok kiszélesítését, a **nemek közötti egyensúlyteremtést jelentette, hanem a családból való kiemelés, sőt a vele való szembeállítást.** A család mint elsődleges szolidáris alapközösség már nem jelentett értéket a születő új politikai közösségnek. A nő tradicionális családi szerepeit silánynak és megvetendőnek, finomam fogalmazva is túlhaladottnak, a társadalmi haladás és felemelkedés gátjának minősítették. A nőnek ki kell lépnie a családból, s önálló, ha lehet, közéleti szerepet kell vállalnia. Hivatása már nem a család egységének fenntartása, hanem a politikai közösség szolgálata.

Így lett a liberális individualitásból, az önmagát és társadalmi pozícióját autonóm módon megteremtő nő követelményéből egy csapásra az a kollektív tudatú nő, akinek emancipációja társadalmi szerepeinek kiteljesedésében mérhető. Ez a gondolat vált az orosz és szovjet szélsőbal egyik vezéreszméjévé is, melyet a második világháborút követően azonnal exportált, jobban mondva elvárt, és rá is kényszerített a csatlós és leigázott államok társadalmára.³

Ez az „emancipáció” azonban merően újat hozott. A nőkre férfiszerepeket osztottak, ami valójában azt jelentette, hogy a nők fizikai teljesítőképességét próbára téve mozdonyra, sztalinyecre ültették őket, sőt csillét is tologathattak a bányákban, miközben gyermekeikről a köz gondoskodott. *„Nekünk, asszonyoknak nincs szükségünk családra és házasságra. Mire való a gyerek, mikor úgyse vagyok soha otthon, az egész napot s a fél éjszakát az irodában s a gyűléseken töltöm. Persze, gyerekekre tulajdonképpen szükség van, de azokat vegye át az állam.”* „A kommunista forradalom összetörte a régi láncokat, s azokkal együtt a régi családot is. Fölszabadította az asszony elvtársnőt... A gyermekek menjenek a gyermekotthonokba! Éljenek a nyilvános mosóintézetek! Nekünk az asszony elvtársnőre mint építőre van szükségünk, nem pedig mint szakácsnőre és mosónőre.”⁴

³ Valójában a szándék ennél szélesebb felületet célzott. A Moszkva felügyeletével létrehozott Demokratikus Nők Világszövetségének 1948 novemberében Budapesten tartott II. kongresszusán nem csupán a „békétábor” országai, hanem az egész világ számára fogalmaztak meg feladatokat és propagandisztikus, nőpolitikai üzeneteket. Ezt maga Rákosi is megerősítette visszaemlékezéseiben: „... a Demokratikus Nők Világszövetségének Kongresszusa elérte célját, erősítette a békefrontot, növelte a rokonszenvet a népi demokráciák és a Szovjetunió iránt” Rákosi, 1977, 706.

⁴ Propagandista előadás Irkutszkban 1921 februárjában. Szó szerinti lejegyzését közli Rachmanova a *Házasság a vörös viharban* c. naplóregényében, Budapest, Kelenföld Kiadó, 1990, 65, 74.

[...] A „családba zárt” nőt tehát megszabadítja régi kötelmeitől az új kor. Feladata politikai lesz, állandósult közéleti szerepekkel. A propagandista nő lesz az új világ legfőbb kommunikációs szereplője, sőt az üzenet maga, s természetesen az élő adathordozó is egyben. A nő mint személy azonnal el is vész abban az ideológiai mámorban, amelyik fölhasználja.⁵ Fontossága már nem a szabadságával, egyéni és társadalmi teljesítményével kerül megméretésre, hanem egyszerű eszközzé válik a politikai hatalom kommunikációs gépezetében.

A hatalom tudja, hogy ereje, tekintélye akkor stabilizálódik, ha magas hőfokon üzemelteti propagandája gépezetét. Ehhez minden eszközt meg is ragad. Tisztában van a feladat nagyságával: át kell formálni az emberek gondolkodását akár tűzzel, akár vassal is. Tudja, hogy a tudatformálás legfontosabb eszköze a polgári fejlődésben függetlenségét elnyert sajtó, melyet a szocialista állam azonnal „igazsága” terjesztésének szolgálatába állít, tehát államosít.

Felpörögnek hát a redakciók és a nyomdák, kattognak a fényképezőgépek, s elviszik mindenhová az üzenetet: Szüless újja! Újjászületésed záloga az új államhoz való igazodás, az új ideológia feltétlen elfogadása s vele a teljes önfeladás.

A nőkérdés a Magyarországi Kommunista Párt (a névváltoztatás után Magyar Dolgozók Pártja) ideológiájának és tevékenységének a középpontjában állt. **A nők helyzetének alakítása, politikai kezelése eszköz volt a társadalom meggyőzésére, a politikai hatalom kiterjesztésére.** A totalitárius állami nőpolitika a baloldali diktatúra legitímációs bázisának szélesítését és stabilizálását célozta.

Ezt támasztja alá az a párt központi vezetősége által kialakított gyakorlat, amely programszerűen kívánta a nőket mint az emancipációs folyamat hőseit és eszközeit példaként állítani a magyar társadalom elé.

A szándék mögött a pártnak és magának Rákosinak az a felismerése állt, hogy az 1947-es választásokat a női szavazók miatt veszítették el. Ugyanis „[a]z eredményt a nők döntötték el, akik közül az egységlistára csak 40,6% szavazott, a Kisgazdapártra 53,1%.”⁶

Ugyancsak Rákosi fogalmazta meg azt a tanulságot, amely végképp megalapozta a hatalomnak a nőkhöz való viszonyát: „...népi demokráciánk erejét, mint meleget a hőmérséletről le lehet olvasni arról a szerepről, melyet benne a nők visznek”.⁷

A hatalomnak a nőkhöz való viszonyulását azonban nem csupán választási megfontolások alakították, hanem az a kizárólagos hit, mely „a nemek társadalmi egyenlőségét, mint a szocialista társadalom immanens sajátosságát hirdette”.⁸

⁵ A „leértékelődött” háztartási feladatokat továbbra is a nőknek kellett ellátniuk, ezért a nők mindennapjait legjobban a kettős teherviselésből adódó nehézségek keserítették meg. Az őket érintő változások sokkal inkább külső kényszert, semmint önmegvalósítási lehetőséget hoztak. Schadt M., 2001.

⁶ Rákosi, 1977, 216.

⁷ Uo., 731.

⁸ Schadt M., 2001, 16.

[...] **A politikai hatalom a magánélet kisajátítására törekszik azért, hogy a családi szerepek változását célzott társadalompolitikai eszközökkel, a családi viszonyokba való behatolás révén kívánja gyorsítani.**

Ennek végigvitelére átfogó nőpolitikai intézkedéseket tesz, melyek alapja a nők széles körű munkába állítása és egyidejűleg a családi miliő megváltoztatása volt. Ezt egyrészt azért kívánták elérhetővé tenni, hogy a gyermeknevelés központi színterévé az államosított és egész napos ellátást biztosító iskolarendszert és a gyermekintézményeket tették, valamint kialakították a közétkeztetés központilag szabályozott kereteit, a gyerekek nevelését pedig olyan, alternatíva nélküli ideológiai mezőben értelmezték, amelynek értékállománya és eszköztára a család nevelési, szocializációs funkcióit kétségbe vonta, sőt kifejezetten negligálta.⁹

A női célközönséget megszólító sajtótermékeket az egyoldalú állami propaganda eszközzé teszik, melyek kizárólag a **szocialista feminizmus** megszólaltatóivá válnak. Ebben a kommunikációban az az interpretatív állítás¹⁰ válik uralkodóvá, **amelyben lényegében a pluralitás tagadása, azaz – minden társadalompolitikai kérdésben – az egyetlen helyes megoldás feltételezése lesz az értelmezési normatíva.**

[...] Az elemzett női magazinok a szerepváltozásokat a nők felszabadításaként értelmezik. A szocialista propaganda saját „találmányként” kezeli a női emancipációt, s annak minden eredményét a maga győzelmeiként értékeli.

A szocialista Magyarországon az extenzív iparosítás munkaerő-szükségletét a nők munkába állításával kívánták megoldani.

A nemek biológiai meghatározottságát figyelmen kívül hagyva olyan foglalkozásokat népszerűsítettek és terjesztettek el, illetve kényszerítettek ki a nők körében, amelyek meghaladták azok erejét és teljesítőképességét. Ezáltal a nők emancipációja olyan pályára tévedt, amelyben a nők tényleges társadalmi esélyegyenlősége kérdőjeleződik meg.

Nők és szerepek a törénelemben

*„Az apa nagyobb érdeklődést tanúsít a fia, mint a lánya iránt, hiszen meg kell tanítania a férfimunka minden csínjára-bínjára, és ugyanez áll az anya és leánya közötti kapcsolatra is.”*¹¹A strukturalista tudós, Claude Levi-Strauss kulturális antropológiai vizsgálódásai során a kőkorszaki szinten élő nyambikvara indiánoknál figyelte meg ezt a jelenséget,

⁹ Ennek az állami magatartásnak a következtében alakult ki az ún. kettős nevelés, amely a család által iniciált értékekkel a központi hatalom szempontjait ütköztette, azt hatalmi eszközökkel érvényesítve.

¹⁰ L. Kappanyos András: Az interpretáció érvényessége, *Helikon*, 2001/4.

¹¹ Lévi-Strauss, Claude: *Szomorú trópusok*, Budapest, Európa Kiadó, 1973, 320.

mely arra utal, hogy az azonos neműek között a tudás átadása mennyire természetszerű. Egyszersmind arra is rávilágít, hogy **a nemek közötti szerep- és munkamegosztás alapvetően biológiailag determinált, és semmiképpen nem társadalmi konstrukció, még csak nem is társadalmi tradíció, hanem a személy, a család és a közösség fenntartását, fennmaradását biztosító célszerűség, automatizmus.**¹² A jelenség persze nem föltétlenül demokratikus. A férfiak – olykor autokratikus jellegű – fölényére, családon belüli vezető szerepére utal a német kultúrantropológus Franz Boas¹³ megfigyelése, melynek során lejegyzí két dél-amerikai kwakiutl indián lány beszélgetését: „*Apám nem szólt róla. Néhány más rokonomtól tudom, hogy hamarosan férjhez megyek.*” A házasulandó nő autonómiájának teljes hiányáról tanúskodik a tény, hogy még csak be sem avatták a róla szóló döntésbe.¹⁴

A Bibliában is föllelhetők a nők alávetettségét példázó üzenetek. Sajátos, az előbbivel összecsengő álláspontot tükröznek Pál apostol szavai is: „*Nem engedem, hogy az asszony tanítson, sem azt, hogy a férfin uralkodjon, hanem maradjon csöndben. A teremtésben is Ádám volt az első, Éva utána következett.*”¹⁵ Kisebb-nagyobb eltérésekkel ez a szemlélet határozta meg csaknem kétezer éven keresztül az európai civilizációt az ókortól a középkoron át a XIX. századig. A nemek közötti aszimmetrikus szerepfelfogást jól példázza a XII. századi francia Gilbert de Lamerick püspök, aki a férfiakat funkciójuk szerint három osztályba sorolja: papok, katonák, földművesek. Ugyanígy osztályozza a nőket is, „*de nem azt jelenti, hogy a nő feladata az volna, hogy imádkozzanak, földet műveljenek, vagy háborúzzanak, csak azt, hogy ők asszonyai azoknak, akik imádkoznak, vagy harcolnak, és szolgálják őket.*”¹⁶

Ebben a társadalomban a nő alárendeltsége természeti tény, tehát megfelel a világ rendjének. Az igazsághoz azonban az is hozzátartozik, hogy „*az egyház... a kölcsönös egyetértést magasztalja a férfi és a nő vonatkozásában, és azt hirdeti, hogy a férfiak és a nők kötelességeik tekintetében egyenlők.*”¹⁷ **Jogokról azonban nincs szó.** Van helyette az adott kor férfi–nő-kapcsolatának értelmezési keretet adó lovagiassági szemlélet,

¹² Ugyanezt az a tapasztalatot támasztja alá H. Sass Judit is: „*A nők eltérő szocializációja mindenekelőtt és alapvetően biológiai különbségekkel magyarázható.*” In: *Nőies nők és férfias férfiak*, Budapest, Akadémiai Kiadó, 1988, 49.

¹³ Boas, Franz: A kwakiutl indiánokról, in: *Népek, nyelvek kultúrák*, Budapest, Gondolat Kiadó, 1975, 246.

¹⁴ A helyzet értelmezési alternatívája: nem női alávetettségről, hanem egyszerűen a szülő és gyermeke közötti aszimmetriáról van szó, melyet csak a házasodással járó nagykorúsítás old föl.

¹⁵ Szent Pál: 1. Tim. 2.12–13. A Szentírás katolikus értelmezésében Pál apostolnak ez a mondata csak az istentisztelet rendjét szorgalmazza, nem pedig a nő természetes egyenrangúságát vonja kétségbe. A nő lélektani adottságokban is különbözik a férfitől, s ez a különbség a nyilvános szereplésben is kiütözközik. A Szentírás szövege itt csak arra szolgál, hogy a rendre vonatkozó intézkedéseket valóban vallásos érzülettel fogadják. In: *A Biblia*, Budapest, Szent István Társulat, 1973, 1381.

¹⁶ Duby, Georges: Megjegyzések a nő helyzetéről a XII. században, in: *A női nem*, 453.

¹⁷ Duby: i. m., 455.

amely fönntartja ugyan a férfi paternalizmusát, de meg is növeli a nők közösségi, családon belüli megbecsülését.

[...] A nők tisztelete ugyan végigvonul az európai történelemben, de a függetlenséget ígérő önálló vagyoni helyzet kialakulására nem lehet gondolni. Ezt példázza az a XV–XVI. századi francia és német szokásjog, mely szerint „*a földet a fiú öröklí, a bútorokat a lány.*”¹⁸

A XVII–XVIII. századig nincs igazi elmozdulás. Peter Laslett történész-politológus a késő középkort áttekintő értekezésében hívja fel a figyelmünket a polgárosodó Anglia férjes asszonyainak szerepeire:

- a férj szexuális szükségleteinek kielégítése, plusz gyermekszülés;
- vegyen részt a családi vállalkozásban, helyettesítse a férjét, ha beteg;
- a háztartás vezetése;
- ruhakészítés, -javítás;
- a gyermek szülése előtt „pénzfonás” (money spinning), gyapjúfonás a piacra (ez már a dolgozó nő szerepe!);
- gyermeknevelés mint a legfontosabb szerep.¹⁹

A változás beindult, de a nő társadalmi szerepe lényegében kizárólag a termelőközösségként funkcionáló családban értelmeződött. A nő szempontjából lényeges elmozdulás nem történt. „*Nőnek lenni sokáig azt jelentette, hogy a lányoknak a törzscsaládi eltartott státuszukból fokozatosan fel kellett növekedniük egy kereső férj eltartottjává.*”²⁰ Az élet önálló szervezése, autonóm életvitel kialakítása még mindig lehetetlen. **Nőként létezni csak így, a házasságon belül volt elfogadható.** A polgári intimitás felől tekintve „*mindenfajta életút vagy státus – a dolgozó asszonyoké éppúgy, mint a pártában maradt lányoké, a prostituáltaké, vagy kitartottaké éppúgy, mint a művészeké – sokáig deviánsnak minősül.*”²¹

[...] A francia forradalom azonban meghozza a régen várt áttörést a polgári jogok tekintetében. Elérkezett az idő, amikor maguk a nők is harcba szállnak, s hangot is adnak érdekeiknek. A forradalom kezdetén a lendület még igen erőteljes. Olympe de Gouges²² 1789-ben azt javasolja, hogy az *Emberi jogok nyilatkozata* mintájára fogadjanak el egy nyilatkozatot „a nők jogairól”, amely eltörölné a férfinem összes privilégiumát. Még ebben az évben a francia nők petíciót küldenek a francia Nemzetgyűléshez: „*Állítsák vissza az*

¹⁸ Sullerot, E.: *A női munka történet és szociológiája*, Budapest, Gondolat Kiadó, 1971, 73.

¹⁹ Laslett, Peter: A nő szerepe a nyugati család történetében, in: *A női nem*, 494–496.

²⁰ Somlai Péter: *Konfliktus és megértés*, Budapest, Gondolat Kiadó, 1986, 72.

²¹ Somlai: i. m., 72.

²² Jellemző a francia forradalom kiszámíthatatlanságára, hogy Olympe hamarosan a vérpadon végzi. Újságja, az *Impatient* („Türelmetlen”) csak néhány számot ért meg.

egyenlőséget férfi és nő között, biztosítsák a nőknek a munka (!) szabadságát, és nyissák meg előttük a hivatalokat, amelyeknek betöltésére képességekkel rendelkeznek.”

A nők munkavégzési szabadsága mégsem következik be. Amar, Robespierre munkatársa például kijelenti: „Minden nem a neki megfelelő foglalkozásra hivatott. Tevékenysége körülhatárolt, és **e korlátokat nem lépheti át.**”²³

Nem sokkal később az ipari üzemekben megjelenő nőmunkást Proudhon éppen a lelkiismereti szabadság nevében akarja „kiragadni” munkahelyéről, miközben kategorikusan kijelenti: **a nőknek meg kell tiltani, hogy dolgozzék.**

A XIX. század liberális kapitalizmusának világában – amikor is a munka teljességgel kiszolgáltatottan vergődött a tőke korlátlan hatalmában –, a gyáripar embernemlő körülményei között a szexuálisan kihasznált és éhbérért dolgozó nők védtelenségét látva indulatosan kiált föl Michelet: „*Munkásnő ! Micsoda gyalázatos, mocskos szó, amit e vas-korszak előtt egyetlen nyelv sem ismert.*”²⁴ A francia történetíró fölháborodását nem maga a női munkavégzés, hanem a méltatlan körülmények és a családi szerepeit akarata ellenére ellátni képtelen nő helyzete váltja ki.

A polgárosodási folyamat előrehaladásával, a tőke és a munka viszonyának szabályozása²⁵ során ezek a hangok erejüket veszítik. A hangulat átvált, emancipációs irányzatú nőmozgalmak jönnek létre, s a század végére Nyugat-Európa jelentős részén elfogadottá válik – bizonyos foglalkozási korlátokkal – a női munkaerő megjelenése. **Az I. világháború pedig szinte kikényszerítette a nők tömeges munkába állását.** 1914-ben például Franciaországban – már statisztikailag is számontartva – 684 ezer nő dolgozik csak a fegyvergyártó üzemekben.²⁶ A háború után azonban a kereső nők száma azonnal visszaesik a háború előtti szintre. A férfiak hazatértek a harcterekről, s rossz szemmel nézték a munkahelyek nők általi előzönlését, annak ellenére, hogy a hátszín működtettségének biztosítása érdekében végzett női munka szükségességét nemcsak hogy elismerték, hanem kifejezetten értékelték. Az ellenérzés oka nem pusztán a munkahelyek féltése, hanem az a tény, hogy a férfiakat helyettesítő nők ugyanazokon a posztokon minden esetben alacsonyabb béreket kaptak, mint ők a háború előtt, és attól féltek, hogy a női munkaerő az ő helyzetüket rontja le.²⁷ A precedens azonban megtörtént, és ettől

²³ Amar és Proudhon megnyilatkozásait közli E. Sullerot *A női munka története* c. munkájában, 83.

²⁴ Michelet, Jules: *La femme* („A nő”), Párizs, 1860, 21.

²⁵ A XIX. század utolsó harmadában Európa-szerte megvalósul a tőke és a munka viszonyának törvények általi szabályozása. Rendezik a munka- és a pihenőidőt, szabályozzák a női és a gyermekmunkát, a munkaszerveződést stb.

²⁶ Sullerot: i. mű, 149.

²⁷ Sullerot: i. mű, 152.

az időtől kezdve már nem számított deviánsnak az önálló keresetre törekvő nők megjelenése a munkaerőpiacon. Tény viszont, hogy a női foglalkoztatottságot, ha nem is azonos mértékben, de a férfiak foglalkoztatottsága határozta meg.²⁸

[...] Az egykeresős családmódel azonban megingott, s ezzel egy időben a nők gazdasági szerepe megerősödött. A XIX. század végének ipari kapitalizmusában olyan szokásrend kezd kialakulni, amelyben már az *egyéni jövedelemszerzés* – *közös tulajdonlás* és – legalábbis részben – *a közös fogyasztás* alkotja a családok egységének új gazdasági keretét.²⁹ Ez azonban ez már nemcsak a férfiak és a nők munkaerőpiaci szerepeloszlására, hanem általában a nők társadalmi helyzetének és a családon belüli szerepek részleges átértelmezésének a következményével is együtt jár. **A nőkérdés pedig megkerülhetetlenül bekerül a közpolitika tematikájába**, újabb és újabb lendületet adva nők helyzetét tárgyaló diskurzusoknak.

A kiegyezést követően Magyarországon is fejlődésnek indult a nőpolitika. Olyannyira, hogy már az ország előtt álló feladatok között is első helyen említik a kérdést: „*A kívánatos reform a nőknél kezdődjék!*”³⁰ 1871-ben külön szaklap foglalkozik a nőkérdéssel. Ebben olvasható az az alapvetés, amely a már független, polgárosodó országban a nemzeti ügyek közé emeli a nők helyzetét: „*Minél kevésbé művelt valamely állam vagy ország vagy társadalom, annál alárendeltebb a nő sorsa.*”³¹ Az önkritikus fölismerés az európai civilizációhoz való fölzárkózás igényéből született. A nők és a férfiak társadalmi szerepének megítélésében azonban még sok a tisztázatlan kérdés. Ugyanezen lap egy másik számában a nők helyzetének javítására irányuló gondolat kifejezetten férfi paternalista szemléletű: „*Neveljük a leányt nőnek, de tanítsuk férfinak.*”³² Tehát az irányt szabják meg a férfiak, de a nők képzése már legyen egyenértékű. „...[A] nő minden olyan tisztességes

²⁸ Sullerot: i. mű, 538.

²⁹ Somlai: i. mű, 66.

³⁰ Benicky Irma felszólalása. In Teleki József: *A nő tényleges rendeltetése*, Paks, 1888, 20.

³¹ Kenessey Kálmán: *A nő hivatása, Nők Lapja. A nők munkaképességének Közlönye*, 1871/1.

(Érdemes megjegyezni, hogy a magyar néprajzi és történeti irodalom nem számol be női alávetettségről. Markáns szerep- és feladatmegosztásról azonban igen. Az anya- és az asszonyszerep – különösen vallási tartalmakkal feltöltődve – megkülönböztetett tiszteletet, figyelmet kapott. „A magyar nő sohasem volt a férje rabszolgája” – írja Bobula Ida *A nő a XVIII. század magyar társadalmában* című munkájában (Budapest, 1933). A nők családon belüli szerepeinek ellátása alapozza meg azt a nőtiszteletet, amelynek feladása kifejezetten deviánsnak számított. A családon belüli egyensúlyra utalnak egy 2001-ben készült szociológiai vizsgálat mérései is, mely szerint egy kifejezetten demokratikusnak mondható beállítódás jellemzői a XXI. századig fennmaradtak mind a tradicionális, mind pedig a modern felfogású családokban. Például a család életében megszülető döntésekben, valamint a pénzkezelés területén a nő, a feleség mindenkor kitüntetett helyet kap, sőt az igazán domináns beállítódás, illetve gyakorlat azt mutatja, hogy a fontos döntéseket – 80% feletti arányban – közösen hozzák meg. Sík Endre – Nagy Ildikó: *Rugalmas munka, rugalmas család?*, In: *Társadalmi riport 2002*, TÁRKI, 256–270.

³² *Nők Lapja. A nők munkaképességének Közlönye*, Pest, 1871/2.

*foglalkozás, vagy, ha tetszik hivatalra jogosítandó, melynek zajtalan működési köre őt női jellegétől meg nem fosztja, más részt a család iránti kötelességei teljesítésében nem akadályozza, és szellemileg nem háborítja.*³³ Megfogalmazódik az új cél: a nő intézze a maga ügyeit, s lehetőleg munkavállalással szerezze meg saját eltartásának költségeit. Ez azt jelenti, hogy a nők személyi autonómiájának növelését ekkortól már az önálló jövedelemszerzéssel kötik össze. Kierlelt nőpolitikáról azonban még nem beszélhetünk.

[...] A XX. század elejétől a nők önszerveződése is felgyorsul. Szaporodnak a különböző nőegyletek, s a nőkérdés a politikai élet színpadán is egyre erőteljesebb szerepet kap. Már nem csupán foglalkoztatásról, hanem egyenlő bérezésről, a politikai jogok gyakorlásáról is szó van. Ez azonban hosszú folyamat, mely az eredmények ellenére a mai napig nem tekinthető befejezettnek.

[...] Érdekes intertmezzót jelentett az első világháborút követő kommün. A Tanácsköztársaság ideológiájából következően a női emancipáció ügyének föl kellett volna gyorsulnia. Vélhetően nem csupán időhiány, hanem a túlfolyó ideologizálás akadályozta meg a „néphatalmat” a nőpolitika kérdéseinek kimunkálásában. A hatalomba kerülés váratlansága, a hirtelen változás szinte mulatságos magyarázkodásba kényszerítette a rezsimet, így nem jutott elegendő energiájuk női emancipációs programjuk alapos kidolgozására és elfogadtatására. Az orosz bolsevik forradalomtól kölcsönzött nőszemléletük viszont ijesztő volt. Ezt tükrözte az a pesti szöbeszéd, hogy *„igenis a szocialista kommunisták kommunizálni akarják a nőket, csak hogy most még nem merik. Majd, ha egészen nyeregben lesznek, akkor megcsinálják.”* A vádat komolyan kellett venni. A „hír” cáfolatára – attól egyébként túlságosan nem eltérő módon és tartalommal – a Közoktatásügyi Népbiztosság külön brosúrában válaszolt.³⁴ A nők szerepére vonatkozó társadalompolitikai célokat is megfogalmazták: *„A kommunista társadalom célja, hogy a nőt érzelmi berendezkedésével, női hajlamaival állítsa be a nagy közös munkába.”*³⁵

A két háború közötti időszakban is erősödött a nők munkaerőpiaci és társadalmi részvétele. Érdemes odafigyelni a polgári női magazin, a **Nők Újságja** című lap üzenetére

³³ Kenessey: uo.

Ugyanebben a lapszámban olvasható egy megkülönböztetett figyelmet érdemlő írása, mely Hegedűs Sándornak a Pesti Népkörben *Nők a nemzetgazdaságban* címmel megtartott előadását közli, amelyben a szerző Marx egy Londonban megjelent tanulmányából idézi a nők iparban történő foglalkoztatására vonatkozó adatokat. Eszerint a könnyűiparban (ruha-, kalap-, ing-, kesztyűgyártás) az 1025 ezer munkás nagyobb fele (587 ezer) nő.

³⁴ *A nők kommunizálása és a szabad szerelem*, Budapest, a Közoktatásügyi Népbiztosság kiadása, 1919.

³⁵ *A nő felszabadulása a kommunista társadalomban*, Budapest, a Közoktatásügyi Népbiztosság kiadása, 1919.

1929-ből: a nők „kiveszik a férfiak kezéből a tollat és a zászlót.” „A nő kiállott a fórumra, részt követel a munkából...”³⁶

A két világháború közötti időszakban nálunk is egyre elfogadottabbá válik a női munkavállalás és önállóság gondolata és gyakorlata. A közvélemény azonban a nőt még mindig szinte kizárólag az anyaszerepben tudja elképzelni, s rendkívülinek tart minden ettől eltérő vagy plurális felfogást. A sajtó ugyan tele van olyan írásokkal, amelyek arról cikkeznek, hogy a dolgozó nő mennyire megállja a helyét a családban és feleségként is, de a kizárólagos családi szerepekből kilépni szándékozókra mégiscsak bizalmatlanul, mint renitensekre tekintenek.

A II. világháborút követően a világ nőpolitikái látszólag külön utakon járva eltávolodnak egymástól. Viszont mindenütt **jelentős előrehaladás volt tapasztalható a nők politikai és polgári jogai tekintetében.** A polgári társadalmakban az emancipációs folyamat szerves fejlődés eredményeként haladt a maga útján, folyamatosan erősödő feminista befolyás mellett. A szocialista tábor országaiban azonban a totális terror egyaránt sújtotta mindkét nemet. A nők egyenjogúsításának kérdésére olyan torz módon hatott a politika, hogy még az észszerű és valódi előrelépést jelentő intézkedések és jogkiterjesztések is a visszájukra fordultak. Hozzá kell tenni azonban, **hogy a nők teljes egyenjogúsága – legalábbis a mindennapi társadalmi gyakorlatot tekintve – sehol sem valósult meg.** A kérdés tárgyalása vagy konfrontatív, vagy szexista alakzatot öltött, s ezzel elősegítette az olyan extrém álláspontok térnyerését, mint a gender-mainstreaming, melyről a dolgozat egy későbbi fejezetében foglalkozunk.

Egyvalami azonban mindenképpen eldőlt. **A nők munkaerőpiaci jelenléte olyan kész társadalmi tény, amelynek ma már legfeljebb csak a mértéke képezi vita tárgyát. Ennek a vitának azonban a nők már egyenjogú részesei.**

A női szerepek körüli vita nem csupán emancipációs kérdés, hanem szorosan összefügg a **családi funkciók** változásával is. Európa döntő többségében, így Magyarországon is széles körben elterjedt a kétkeresős családmódel. Ez nagymértékben átrendezte a családok belső kapcsolati struktúráját és a munkamegosztást. Különösen a gyermekek ellátása, gondozása és nevelése területén történtek jelentős változások. Kialakult egy olyan társadalmi gyakorlat, melyben a gyermekek szocializációjában az állam soha nem látott mértékű feladatot von magához, csökkentve ezzel az anya, egyáltalán a szülők, a család felelősségét és lehetőségeit. **A nők „kommunizálása” helyett valójában a gyermekek állami kisajátítása valósult meg** azáltal, hogy már egészen kisgyermekkortól kezdve állami intézmények felügyelete és gondoskodása váltja föl a szülői ház szerepét, radiká-

³⁶ Szederkényi Anna: Mit várunk a nőktől?, *Nők Újságja – a háztartás*, 1929/23.

lisan csökkentve ezáltal a család önálló kollektív entitását, függetlenségét és autoritását. A modernizáció sodrában világszerte társadalmi méretekben is megosztja gyermeknevelési feladatait a család és az iskola.³⁷ A változások elérték a férfi-, a nő-, az anya- és az apaszerepek családon belüli eloszlásának részleges átrendeződését is. A gazdasági funkciók területén például igen jelentős kiegyenlítődés tapasztalható.

[...] Változóban tehát a családi funkciók száma és tartalma is. Ugyanakkor a modernizált társadalmi környezetben a családok a hagyományostól nem elsősorban családi funkcióik számában vagy kohéziójuk mértékében különböznek, hanem tagjaik kapcsolatának jellegében. Az emancipáció önmagában nem szétbontja a családokat – bár a családi kötelékből kilépők száma soha nem látott méreteket öltött –, hanem átstrukturálja azokat, meghaladottá téve a hagyományos aszimmetrikus szereposztást.³⁸ Viszont az semmiképp sem állítható, hogy a nők életében vagy a családban az egyes szerepek megszűnőben lennének. Inkább csak a súlypontok átrendeződéséről lehet szó.

Az így kialakult viszonyok azonban lényeges területeket érintenek. **A nők gazdasági szerepe egyre inkább elsőbbséget élvez a feleség és az anya szerepével szemben keleten és nyugaton egyaránt. Nyugaton a feminista, emancipációs és spontán modernizációs hatások eredményeként, a rendszerváltozás előtti szocialista országokban pedig az erőteljes állami beavatkozás miatt.**

Európa egyes részein, különösen a déli, mediterrán országokban, valamint a '80-as évekig Írországból és Hollandiából – nyilván az erőteljesebb vallási beállítódás következtében – még fennmaradt a hagyományos családi szereposztás, de a skandináv országokban, a briteknél, a franciáknál és a németeknél már a **munka – szülés – munka**-szerepek vállalásának váltakozó szemlélete és gyakorlata terjedt el.³⁹

A XX. század végére Európa-szerte egészen új, ellentmondásos helyzet alakult ki. A család és a házasság intézményének gyöngülését jelzi a házasságok számának és arányának radikális csökkenése, a párkcsolatok instabilitása és törékenysége, az alternatív együttélési formák terjedése, a csökkenő termékenység.

A következmények szerteágazóak, melyek közül ezúttal csak kettőt emelünk ki.

– Néhány az 1,3-as, 1,4-es fertilitási átlagtól felfelé eltérő termékenységet mutató országtól – Franciaország, Svédország, Írország⁴⁰ – eltekintve Európa nemzetei már **nem tudják biztosítani a népesség újratermelődését**, így csak a folyamatos külső immig-

³⁷ Somlai: i. m., 77.

³⁸ Somlai: A családi stabilitás kapcsolati feltétele, *Szociológia*, 1982/4, 503.

³⁹ Sullerot, E.: i. m., 542.

⁴⁰ Hozzá kell tenni azonban, hogy az egyszerű reprodukciós szinthez szükséges 2,1-es mutatótól ezen országok is messze állnak.

ráció biztosíthatja a gazdaság munkaerő-szükségletét. Mindez annak ellenére alakult így, hogy **a családtervek a kontinens minden országában lényegesen gyermekbarátabb képet mutatnak** annál, mint amit az alacsony születési arányszámok sejtetnek. Ez azt jelzi, hogy **a családtervek megvalósulása előtt akadályok tornyosulnak, melyeken csak egy jól szervezett, differenciált és szemléletváltó családpolitika lenne képes változtani.**

– Folyamatosan növekszik a nők részvétele a felsőoktatásban és a munkaerőpiacon.

Nők a munkakerőpiacon

A XX. század meghozta az áttörést a nők munkaerőpiaci jelenléte területén. A folyamat természetesen az emancipációs és modernizációs hatások együttesében értelmezhető, melynek legnagyobb eredménye a női autonómia kiteljesedése, legvitathatóbb következménye pedig a családi kohézió meggyengülése és ezzel párhuzamosan a gyermekek növekvő védtelensége, kiszolgáltatottsága az erőszak különböző formáival, a szegénységgel és a devianciákkal szemben.

[...] mindkét világháború alatt radikálisan megnőtt az iparban foglalkoztatott nők száma. Angliában például a háború alatt 47%-kal nőtt a női munkaerő számaránya. A foglalkoztatás tipikusan férfihelyettesítő jelleget öltött, de a nők nagy része már a háborús idők után is kinn maradt a munkaerőpiacon, ahol jelenlétük általánosan elfogadottá vált.

Az önálló keresettel rendelkező nők számában tehát fokozatos emelkedés volt tapasztalható. Az igazán nagy változást Magyarországon az 1948-as hatalomátvételt követően a szovjet típusú szocializmus hozza meg. A baloldali diktatúra kibontakozásával **a női foglalkoztatás ugrásszerűen megnövekedett.** A jelenség értelmezéséhez hozzá kell azonban tenni, hogy a jelzett években zajlik a magyarországi foglalkoztatás szerkezetét teljességgel fölborító változás, amelynek legfőbb jellemzője az volt, hogy a paraszti, mezőgazdasági kultúra radikálisan gyors leépítésével egyidőben szinte extrém módon fejlesztették a gyár- és különösen a nehézipart. Ennek munkaerő-szükséglete szinte hihetetlen dinamikával növekedett.

[...] A paraszti kultúrában a nők munkavégzése önfoglalkoztató és családi jellegű volt, ugyanakkor a korabeli statisztikai adatgyűjtés ezt nem volt képes egzaktnak leképezni, számontartani. **A nők intenzív gazdasági szerepvállalása a családi gazdálkodás keretein belül értelmeződött.** Valójában egyetlenegy sem számított közülük munkanélkülinek, hiszen a családi munkamegosztásban hasznos hozó és értékteremtő, széles körben megbecsült, sőt nagyon is a „helyükön” értékelt feladatokat láttak el. Az iparosított társadalmakban azonban a nő is kilép hagyományos „önfoglalkoztató” sze-

repköréből, s a munkaerőpiacra belépve már statisztikai munkavállalóvá vagy éppen munkanélkülivé válik.

Az ötvenes években megugró arányok egyértelműen jelzik a korszak társadalompolitikáját, a fejlődés irányát. Jellemző, hogy milyen mértékben **növekszik a nők részvétel a hagyományosan férfiak által betöltött ipari, építőipari munkahelyeken**. Az adatok természetesen némiképp torzítanak, mert a nők többnyire az adminisztráció és az ügyvitel álláshelyeit töltik fel. A növekedés mégiscsak szembetűnő. A nők tömeges munkába állása azonban nemcsak az eleddig jószerivel tisztán férfi munkaerő által működtetett ipari, nehézipari munkahelyeken jellemző, hanem általános jelenséggé vált. A munka világában való tartós megjelenéssel végképp egyértelmű lett a **nők életformaváltása**. Ezzel egy időben azonban számolni kell azzal is, hogy a nők munkaerőpiacra történő tömeges belépésével **megváltoznak a családi feladatok ellátásának tradicionális feltételei** is.

[...] A **kétkeresős családmódel** gyors elterjedésével ugyanis megoldást kell találni a gyermekek napközbeni ellátására. E szükséglet kielégítésének igénye jó alkalmat kínál a hatalomnak, az államnak arra, hogy **a család által már csak korlátozottan teljesíthető feladatok közül átvegyen, magára vállaljon bizonyos funkciókat**. Ennek megfelelően viszonylag gyorsan kiépül a bölcsődei és az óvodai ellátás hálózata. **Az állam azonban nem csupán gondozói feladatokat vesz át a családoktól, hanem kezébe veszi a gyermekek nevelésének, közösségi, szellemi és politikai szocializációjának ügyét is.**

[...] A gazdasági és ideológiai, politikai eszközök alkalmasnak bizonyultak a hatalom távlati céljainak a szolgálatára, vagyis az erőltetett és nagyarányú iparosításra, **a családi kötelek lazítására, a gyermekek nevelése fölötti állami kontroll megszerzésére és kiterjesztésére**. Volt azonban egy különös szocialista feminista „értelme, hozadéka” is ennek a folyamatnak: *„A propaganda direkt és indirekt sugallata szerint csak a »dolgozó nő« volt a társadalom értékes tagja, és ebben az értékítéletben benne volt a »csak« anyák, »csak« háziasszonyok lebecsülése, negatív minősítése is.”*⁴¹

[...]

Gender és policy

Természetesen a sajtóban megjelenő szimbolikus képi üzeneteknek is van történetük. A Budapesten, 1914-ben indult ***A Nő – Feminista Folyóirat***⁴² 5. számában a feminista kiskaté előadása után egy képet közölnek azzal a felirattal: *„Sportélet Norvégiában, ahol*

⁴¹ Pongrácz T.-né – S. Molnár E. – Dobossy I.: Család- és munka-értékek és aggodalmak a rendszerváltozás után, *Népességtudományi Kutató Intézet Kutatási Jelentések*, 62. sz., 2000.

⁴² *A Nő – Feminista Folyóirat*. Megjelent Budapesten 1914–17 között.

a nőknek a férfiakkal egyenlő politikai joguk van.” A kép két hölgyet és két urat ábrázol, s a férfiak a hölgyek előtt éppen földig hajolva szerelik föl azok sítalpaikat. A politikai példázatot tartalmazó szöveges üzenet mellett a képi még a tradicionális férfi–nő-viszonyt rögzíti, vagyis az udvarias, lovagias, a nő előtt hódoló férfit ábrázolja. A lap sorozatban közli a *Feminista kiskaté* című rovatot, melyben a nőpolitika, a női jogok, a női emancipáció alapvető követelményeit fogalmazza meg.



Sportélet Norvéglában, ahol a nőknek a férfiakkal egyenlő politikai joguk van.

Az első, 1914-ben megjelent szám vezércikke megadja az öntudatos, autonóm érdekképviselet alaphangját: „*Lapunk a nőt női szempontból fogja ismertetni.*” A folyóirat valamenyi írása magas hőfokon látja el küldetését: „*...láng hevít bennünket a társadalomban megillető helyünkért való küzdelemre.*” A hangvétel a kezdetektől fogva konfrontatív: „*Mit tudunk mi asszonyok önmagunkról? Igazi természetadta énünkről, erről a férfinyomorította átalakította énről?*”⁴³

Eljön azonban az első világháború, majd az európai társadalmi forradalmak ideje, mikor **a nő már valóban mint politikai „célszemély”,** illetve mint politikailag meg-

⁴³ A lap – és a magyar feminista mozgalom – alaphangját a főszerkesztő, Bedy-Schwimmer Rózsa Az örök rejtély című vezércikkéből származó idézetekkel illusztrálom (1914/1).

győzendő polgár jelenik meg, aki szükség esetén helyt tud állni a munka frontján is a férfiak helyett, vagy éppen azok mellett.

Az áttörést jelentő fordulatot a kiteljesedő szovjet típusú bolsevik forradalmak hozták, melyek a **biológiai szerepétől és sajátosságaitól, családi funkcióitól megfosztott politizáló munkásnőt** emelték a propagandisztikus üzenetek élére. Ez már nem a társadalmi férfit is helyettesíteni képes nő ideálja, hanem az önállóságában, társadalmi szerepeiben kiteljesedő „antinő”, aki már semmit sem vállal tradicionális szerepeiből.⁴⁴ Ez képezi majd a mintát a diktatórikus szocializmus Magyarországnak félhivatalos női magazinja s persze a rezsim politikai gyakorlata számára is már 1948-tól.⁴⁵

A nyugati világban ugyancsak a háborús viszonyok termelték ki azokat a gyakorlatias intézkedéseket, amelyek a nők szerepének, társadalmi fontosságának elismeréséig vezettek. A gyárakban, üzemekben dolgozó és jól teljesítő nő széles körű elismerést szerzett, s ez elég meggyőző erővel készítette elő a nők kiteljesedő politikai, társadalmi emancipációját.

Ez a tengeren túl sem történt másképp. Elemi erővel s lényeges eredményeket hozva robban be a munka, majd a reklám és a propaganda világába, s rajtuk keresztül a széles társadalmi tudatba is egy kép, a **férfias munkásnő** képe. A munkaerőpiacon, azon belül is az iparban ténylegesen és tömegesen munkát vállaló nő már megkerülhetetlenné válik. De ami különleges hangsúlyt is ad ennek a jelenségnek az egy olyan felszólító erejű ki-jelentő mondat, amely végképp megoldja a női emancipációs mozgalom legitimációs igényét.

A női emancipációs törekvések középpontjába a *„mi is meg tudjuk csinálni”* dacos kijelentése került. Annak hangoztatása, hogy a nők igenis képesek minden, társadalmilag a férfiakhoz rendelt tevékenység elvégzésére. A **„we can do it!”** feliratú fejkendő, felkari izmaira mutató amerikai nőalak az első világháború végétől a feminista, nőközpon-tú gondolkodásmód szimbolikus vezéralakjává vált.

A reklám megjelentetésének célja a társadalom meggyőzése: a nők is képesek „férfias feladatok megoldására”. Ez persze még nem volt más, mint a nagyon is jogos **emancipációs törekvések képi megjelenítése**, anélkül, hogy az adminisztratív, jogi vagy politikai nyomásgyakorlás eszközévé avanszált volna.

⁴⁴ 1919-ben Budapesten a Tanácsköztársaság kikiáltása után a baloldali diktatúra első hatalmi megnyilvánulásai között szerepelt a nőkérdés marxista szellemű kezelése. A Közoktatási Népbiztosság (Közoktatási Minisztérium) megkülönböztetett figyelmet szentelt a nőpolitikának, s rövid működése alatt két beszédes, irányadó brosrát is kiadott *A nők kommunizálása és a szabad szerelem*, valamint *A nő felszabadulása a kommunista társadalomban* címmel.

⁴⁵ Az 1947-es, úgynevezett kékcédulás választáson a Kommunista Párt nőknek szóló plakátüzenete még a „Sorsodat magad intézd!” szellemében a független nőideált hirdeti. Egy évvel később, a hatalomátvétel után azonban a nőpolitika tartalmát és formai kereteit egyaránt a központosított hatalom utasításait követő nő-kép foglalja el.

Érdekes ugyanakkor odafigyelni arra tényre, hogy „*Rosie the Riveter*”⁴⁶ 1942-ben született meg az amerikai kormány jóvoltából, és szinte azonnal kulturális ikonná vált. Ő testesítette meg a modern dolgozó nő alakját, aki a háborúba vonult férfiak helyett képes helytállni az ipari munka frontján is. Rosie alakja tehát a kormányzati propaganda részeként született meg, s a vele küldött üzenet lényege az volt, hogy az USA gazdaságának hatékonysága azáltal maradt fenn, hogy a nőket is bevonták a termelésbe. Ők pedig dolgoztak lelkiismeretesen, mert volt motiváció, hiszen megkapták a férfi betanított munkásoknak járó kétdolláros órabért, s részesei lehettek a háborús Amerika erőfeszítéseinek.



A „we can do it!” azóta szinte minden jelentős emancipációs kampány hívómondata lett. Maga az újonnan megválasztott, afro-amerikai gyökerekkel a politikai elit élére törekvő Barack Obama is ezt a szlogent alkalmazta 2009-ben az elnökké választási

⁴⁶ Rosie the Riveter, magyarul: a szegecselő.

kampányban, azt üzenve az amerikai milliőknak, hogy színes bőrként is képes az ország, az amerikai nemzet vezetésére.⁴⁷

A szlogen azóta továbbfejlődött. Az eredetit előbb a „**things we all can**”, majd a „**we can multiply**” követte. A „mindent meg tudunk csinálni”-t tehát követte a „mi meg is tudjuk azt sokszorozni” üzenet. Ez utóbbi már túlmegy az emancipációs szándékokon, s azt (is) üzen(het)i, hogy „mi már többre is képesebbek vagyunk nálatok”. Ezzel megszületik a feminista propaganda új irányvonala, amely az emancipációs igényeket meghaladva egy *konfrontatív női szupremácia* képét vetíti előre. Ezen már csak az a legújabb változat szalad túl, amely a „**Nobody else can do**”, tehát a „rajtunk kívül senki más nem tudja megtenni, azt, amit mi tudunk” üzenetét küldi a világnak.⁴⁸ Ez már egy sajátos nőtársadalom létrehozásának a vízióját hordozza, amit – mintegy részleges visszafordulásként – a '90-es évek „Girl Power” -je ír felül, amivel azt sugallták, hogy a nőkben, a nőiességben jókora erő lakozik, amit nem szabad elnyomni, hanem igenis élni kell vele.

Az ezredforduló aztán meghozta a szinglikultusz, a (férfi) társ nélküli női ideál terjedésének szindrómáját is, amely azt a gyermektelen, harmincas, egyedülálló nőt abszolutizálja, akinek van karrierje, biztos fizetése és önálló lakása, ám nincsen tartós kapcsolata.⁴⁹ Ez már a „család halála” – mondhatnánk akár megrendülve, ha nem íródna be a társadalmi diskurzusból a nőtéma „fejlődésének” újabb fejezete: a **gender**.⁵⁰

A Simone de Beauvoir fellépésével indult irányzat⁵¹ lényege egy a „hagyományos” szexista-patriarchális álláspont elutasítására adott sajátos válasz, mely „felülírja” a biológiai nemek szerinti viselkedési kultúrát. A nő és a nőiség fogalmát nem biológiai, hanem szociológiai kategóriaként definiálja. Eszerint a „nő” és „férfi” szavak csak a nemi különbségek tisztán biológiai aspektusainak jelölésére alkalmazhatók, s a férfi–nő-felosztás valójában csak **társadalmi konstrukció**. Tehát senki sem születik nőnek vagy férfinak, hanem azzá válik. A gender így nem a biológiai nemet jelöli, hanem azokat a kulturálisan, társadalmilag és történelmileg különbözőképpen konstruált identitáskonceptiókat, amelyet a „nőinek” és a „férfinak” tulajdonítanak. A nemek úgynevezett tár-

⁴⁷ A feminista törekvések emberjogi színezete továbbfejlődik. A feketék egyenjogúságát támogató szlogen, a „God is black” is átalakul: „God is black. Yes, She is.” Ez már egy vérbő feminista falkirka, melyben az Istent nőnemű személyes névmással helyettesítik be.

⁴⁸ Ez már a „nőtársadalmat” létrehozni szándékozó, kifejezetten antimaszkulin radikális és anarcho-feminizmus hívószlogenje.

⁴⁹ A szinglijelenség körüli diskurzust a *Bridget Jones naplója* (*Bridget Jones's Diary*) című kultfilm vezette be a közbeszédbe, amely egy 2001-es angol–amerikai romantikus vígjáték. A film Helen Fielding azonos című regénye nyomán készült.

⁵⁰ A gender eredetileg egy szó nyelvtani nemének a megkülönböztetésére használt kifejezés volt.

⁵¹ Beauvoir, Simone de: *A második nem* (szerző által engedélyezett, rövidített kiadás), Budapest, Gondolat Kiadó, 1969, 577.

sadalmi nemek, amelyek a társadalom által az emberre erőltetett tanulási folyamat eredményeként alakulnak ki a felnőtté válási folyamat végén.⁵²

A genderideológia téma fontos előkészítő lépése a homoszexualitásnak mint önálló nemi valóságnak az elfogadtatása, mellyel első lépésként megfogalmazódik annak az igazolási szándéka, hogy nemcsak két nem létezik, hanem legalább négy. A távlati cél ennél is több: **a nemek teljes átstrukturálása**. „*Nem két nem létezik, hanem öt.*”⁵³ *Így nem férfiokról és nőkről kellene beszelnünk, hanem heteroszexuális nőkről és homoszexuális nőkről, heteroszexuális férfiokról, homoszexuális férfiokról és biszexuálisokról*”⁵⁴

A radikális genderfeministák egy teljesen átformált ember- és társadalommodellt akarnak megvalósítani, amelyben az emberi aktivitás középpontjába az általuk **konstruált szexualitást** helyezik. **A genderideológia végső soron a természetes nemek elutasításától eljut a család tagadásáig.**

A nemiség genetikailag kódolt sokféleségének narratívája valójában **a család intézménye elleni totális támadás kommunikációs elfedésére** kínál alkalmat, s fokozza azt a védtelenséget, melyet a szélsőliberális doktrínák terjedése és befolyása eredményez. A gender mainstreaming szellemi és adminisztratív nyomásának a személynek biztonságot adó, identitását megalapozó, a személyiségnek védelmet biztosító család szétesése az egyik legdrámaibb következménye. A családnak mint társadalmi intézménynek a gyengítése teszi manipulálhatóvá, kiszolgáltatottá az egész társadalmat azáltal, hogy a társadalom alapintézményeként funkcionáló természetes közösségi képződmény integritását megbontja.

A genderideológia terjesztésével nem az a probléma, hogy egyáltalán fölvetődött, hanem az, hogy tisztázó viták, a tudomány álláspontjának figyelembevétele és a következmények fölmérése, mérlegelése és vizsgálata nélkül vált politikailag feltétlenül és kötelezően

⁵² Gabriele Kubly német szociológus *A nemek forradalma* (Kairosz Kiadó, 2008) című kritikai munkájában kifejti, hogy a genderteória erőszakolt terjesztésével valójában „a nemek egyértelműségének megszüntetése” [sic!] és egy „képlékeny identitás” kialakítása a cél. A „transzgenderek” a kétneműség normáját támadják. Azt akarják, hogy jogilag ne a biológiai, hanem az önkényesen választott nem legyen érvényben, és ezt vezessék be a hivatalos iratokba is. Vagyis csak azért lesz valaki férfi vagy nő, mert ezt erőszakkal bebeszélték neki.

Utal arra is, hogy a genderpolitika mögött nem csupán szélsőséges feminista, hanem homoszexuális és leszbikus szervezetek állnak, melyek célja nem a nemek egyenjogúsítása, hanem a társadalom védekező-képességét biztosító család meggyengítése. Álláspontja szerint a már messze nem diszkriminált, hanem inkább diszkrimináló homo-, bi- és transzszexuálisok kisebbsége arra törekszik, hogy értékeit egy történelmileg példátlan társadalmi-forradalmi folyamattal a többségre kényszerítse. Ugyanakkor a népszerűség nagy többségének a leghalványabb sejtelve sincs arról, hogy ez a folyamat már mennyire előrehaladt.

⁵³ A szerző akkor nem láthatta előre a már bekövetkezett jövőt. (A szerk.)

⁵⁴ Butler, J.: *A problémás nem*, 2007. A genderideológia követői az 1995-ben Pekingben megrendezett női világkonferencián léptek a nyilvánosság elé. A záradokumentumban (nyilatkozat), melynek szerkesztője Judith Butler, bevezették a „gender mainstreaming” kifejezést. Eszerint a gender mainstreaming mint a nők, a melegek, a bi- és a transzszexuálisok elismeréséért, egyenjogúságáért és ennek hirdetéséért folytatott fő áramlat jelenik meg.

követendő állásponttá. Ez az úgynevezett pc-, (azaz pízsi) **political correctness**-vonal, amelyet nem hogy nem illik, hanem egyenesen nem is tanácsos megkerülni. A gender-téma XXI. század eleji narratívájával visszajutottunk a bolsevik kommunista ideológiák kizárólagosságához, amely nem tűrt el semmiféle vitát vagy ellenvéleményt, sőt szigorúan bünteteti, szankcionálja azt. Ma ott tartunk, hogy az ellenvéleményt megfogalmazókat „heteroszexistaként” és „homofóbként” bélyegzik meg, ellehetetlenítik, sőt súlyos büntetéseket kell elszenvedniük.⁵⁵

[...] A **tartalomelemzés** tudománya ezt a módszert a retorikus és propagandisztikus formák között nevezi *name calling*nek, tehát **negatív megbélyegzésnek**, illetve *card stacking*nek, azaz **a tények egyoldalú beállításának**, sőt az úgynevezett narratív tartalomelemzés értelmezési keretei között is megtalálhatjuk, amikor valaki vagy egy kisebbségi – esetleg hatalmi – csoport saját szubjektív ítéletét természetes olvasatként objektiválja, s ennek elfogadását „elvárja” a társadalomtól.

Nem állhatunk messze az igazságtól, ha a gender-mainstreaming ideológiát és különösen annak agresszív képviselőjét rokonítjuk a XX. század elején, majd a II. világháborút követően létrejött bolsevik totalitárius diktatúrák ideológiáival,⁵⁶ melyek – sok tekintetben legalábbis – időbeli előzményként szolgálnak.

Az összevetés alapja ezen ideológiáknak a család és a házasság intézményét támadó elmélete és gyakorlata.⁵⁷ „A családok likvidálására irányuló első radikális kísérlet, melynek az emancipációs forradalom szolgált ürügyével, s melynek tendenciája a 20-as évek Szovjet-uniójában rajzolódt ki, éreztetve hatását a többi kommunista ország első éveiben is, hamar véget ért. A totális hatalom hamar fölismerte, hogy a családi kötelékek szétszakításával vállalnia kell az ezeket helyettesítő kapcsolatok kockázatát, hiszen ezek ellenőrzése még nagyobb nehézségekbe ütközik.”⁵⁸ Ez a felismerés lehet az oka annak, hogy a létező szo-

⁵⁵ Ennek megfelelő nyilatkozatot adott ki az ENSZ már 1995-ben, és erről hozott határozatot 2006. január 11-én az Európai Parlament, illetve 2009-ben az Amerikai Egyesült Államok, de számos már ország kormánya és minisztériumai is (Kanada, Brazília, Németország, Ausztria stb.).

⁵⁶ Vö.: *A nők kommunizálása és a szabad szerelem*. Budapest, a Közoktatásügyi Népbiztosság Kiadása, 1919; *A nő felszabadulása a kommunista társadalomban*. Budapest, a Közoktatásügyi Népbiztosság Kiadása, 1919. Ugyancsak ismeretes a marxista társadalomkritika azon tanítása, amely szerint a nő elnyomásának központi helye a család. Így a nők felszabadítása és az egyenlőség kiteljesedése a család megsemmisítése által, kommunák létrehozásával, a társadalmi nevelés konstruált színterein érhető el. (Ennek az elgondolásnak a mintázataként jelentek meg az izraeli kibucok, melyekből ma már menekülnek a zsidó fiatalok.)

⁵⁷ Vö. Safarevics, Igor: *A szocializmus mint világtörténelmi jelenség*, Budapest, 2002. A társadalompolitikai célok, köztük a családról és a női szerepekről vallott felfogás ismeretében a szellemi rokonság a liberális álláspontokkal is nyilvánvaló.

⁵⁸ Benda, Václav dr.: A család megsebesült a totális államban, *Érted vagyok. Közösségi és családi folyóirat*, 1990/1, 24.

A szocializmusok gyakorlatának értékelése a diktatúrák fölszámolása után azonnal elkezdődött. A totális államok eltűnésével egy időben azonban a liberális hatások rendkívüli térnyerése nem csupán megnehezítette, hanem kifejezetten gátolta azon „élmények” feldolgozását, amelyekről a cseh szerző értekezik, s

cializmusok ideológusai nem vitték végig, nem dolgozták ki a nők társadalmi szerepére vonatkozó álláspontjuk elméletét. Viszont a szocialista propagandára jellemző „kétértékűség”, tehát az, hogy a progresszív és a retrográd jelzők kiosztásával el lehet intézni egy adott kérdést (és persze gyakran magát a szerzőt is⁵⁹), a párt hivatalos álláspontjától eltérő álláspontot képviselő vagy akár csak fölvető személyt, bekerült és **operatíván használt módszerre, politikát alakító alapelvvé vált az ezredforduló nyugati társadalmainak egy részében**. Szakmai, tudományos érvelés híján ez a szellemi kizárólagosság lett a gender-mainstreaming módszertani vezérelve. [...]

„Porció Anna is megragadja a kalapácsot”⁶⁰

Nőkről, női szerepekről 1950 Magyarországon sem volt vita. Tulajdonképpen csak a kész helyzet elfogadtatása volt a feladat. Választási lehetőség nincs, megindult a nők menetele a szocializmus termelő barakkjai felé.

[...] Mivel a férfiak munkaterhelése is maximalizálódott, még csak föl sem merült annak az esélye, hogy a nőkre nehezedő elvárások teljesítésében segítséget kaphattak volna. Sőt a nő fokozatosan a „*gazdasági rendszer talpkövévé vált, ugyanakkor továbbra is a férfi szexuális tárgya maradt. Így arra kötelezték, hogy nappal dolgozzon, s ezzel párhuzamosan »szabad« éjszakai óráiban a gyereke nevelés és a háztartási munka minden terhét is ő viselje.*”⁶¹ És ez sem volt elég. **Politikai feladatokat is teljesíteni kellett.** A nőszövetség akciókat szervez. A férfias munkára készítés mellett a politizálás, az agitációs munkában való részvétel is kötelező. „A »Járj házról házra mozgalom« során nőnevelőink »békevédelmi szerződéseket« visznek magukkal. [...] a békevédelmi szerződésben ajánlják fel a dolgozó parasztasszonyok, hogy traktoristának mennek, beiratkoznak a legközelebbi tanfolyamra, vagy elmennek dolgozni, vagy az anya, akinek lánya van, vállalja, hogy a lányát traktorosnak küldi. A traktorista nők munkájuk elvégzése mellett vállalják, hogy este részt vesznek a »Járj házról házra mozgalom« szervezésében... A magyar asszonyok most elsősorban a munka frontján mutatják meg helytállásukat a békéért.”⁶² A rendszer azonban ennél is tovább ment. Kifejezetten megbélyegezték azokat a nőket, akik nem akartak, vagy nem voltak képesek a harmadik műszak ideológiai frontján is helytállni. A *Lehet-e a dolgozó nő jó anya?* című szerkesztőségi cikkben a *Nők Lapja* 1950. évi 5. számában az önmaga teljesítményével példálózó sztahanovista, túlórázó, esti szemináriumokba, MNDSZ-tanfolyamokra stb. járó asszony megrója azokat, akik csupán

melyek egybecsengenek Safarevics nagyívű elemzésének megállapításával: két út a szakadékba: a liberalizmus és a szocializmus. Mindkettő emberjogi és emancipációs hivatkozásokkal törekszik a család fölszámolására, s taszítja szellemi szolgásgba, és teszi védtelenné a társadalmat.

⁵⁹ V.ö.: Kappanyos András: Az interpretáció érvényessége, *Helikon*, 2001/4, 479.

⁶⁰ Termelési képriport képaláírása a *Nők Lapja* 1950/8. számában.

⁶¹ Miles, Risalind: *Az idő leányai. A nők világtörténelme*, Budapest, Balassi Kiadó, 2000.

⁶² MNDSZ Agitációs Értekezlet, Budapest, 1952, 8.

a gyerekükkel törődnek. A minta természetesen a szocializmus vezető államából, a Szovjetunióból érkezett. Abból az országból, ahol a sokszorosan kihasznált és évtizedeken keresztül túlhasznált **nők átlagos élettartama már nyolc évvel (!) elmaradt a férfiakétól.**⁶³ Ez lett az „eredmény”.

A rendszer „nőpártiságának” praktikus oka is volt. A nők véleményformáló szerepének a felismerése vezette a rendszer ideológusait. A bevezetőben már idéztük Rákosinak az e tárgyban tett megjegyzését, melyben az 1947-es kommunista választási kudarc egyik okaként jelölte meg a nők körében elmaradt, illetve nem kellően inzenzív politikai agitációt. A szót tett is követte. A párt női aktivistáit kiharcolta az ideológiailag még némi pluralitást és függetlenséget őrző Egyesült Női Táborból, és saját nőszervezetet hozott létre Magyar Nők Demokratikus Szövetsége néven, amely valójában a kommunista párt (Magyar Dolgozók Pártja) nőtagozataként funkcionált. Az MDP egyik nőmozgalmi brosrájában kifejtik a párt kettős célját: a nők fölhasználását saját ideológiájuk politikai legitimálására, valamint az extenzív iparosítás munkaerőigényének kielégítésére. *„A női munkástartalékból a lányok asszonyok hadseregét kovácsolni, mely a proletariátus hadseregével vállvetve küzd, az a munkásosztály döntő feladata.”*⁶⁴

A kommunista propaganda céljait azonban a félelem is motiválta. Tudták, hogy a nők aktivizálódása és a nőket célzó propaganda elmaradása egyaránt politikai veszéllyel fenyeget. Ezért az asszonyok közé kell menni, mert *„ha mi nem vagyunk az asszonyok között, ott az ellenség dolgozik, és a népi demokrácia, valamint saját érdekük ellen fordítja őket.”* A párt „női ökle”, az MNDSZ az élesedő osztályharc többféle eszközét is beveti. Hol üt, hol fenyeget, hol pedig simogat, de legfőképpen is „nevel”. *„Írjuk ki a dicsőségtáblára a példamutató dolgozók neveit!... Nevelő hatása van a táblákra kitett gúnyos rajzoknak is, melyek a hátul kullogókat kifaragják, leleplezik, gyűlöletessé teszik az ellenséget.”*⁶⁵ Ez lett hát az 1949-es kommunista választási plakát nőknek szóló felhívásából: *„Sorsodat magad intézd!”*

Nő-narratívák

A tradíció a családot összetartó lelki, szakrális szerepkört és a háztartás-gazdaság irányítóját látta a nőben. Ez alapozta meg társadalmi megítélését, tiszteletét és identitását, melyben természetesen a gyerekek ellátása és nevelése központi helyet kapott. Ez a pozíció és tisztelet persze sérülékeny volt. A ház, a háztartás „királynője”-szerep olykor a család cselédjévé, kiszolgálójává torzult, fölszámolva minden női autonómiát, és egyenesen női alávetettségbe kövesedett.

⁶³ Az információt először 1963 novemberében teszik közzé a *Kommuniszt* című moszkvai lapban.

⁶⁴ *Mit kell tudni a jó MNDSZ vezetőségi tagoknak?*, Budapest, 1952, 13.

⁶⁵ Uo.

A nők tisztelete a nemek közötti társadalmi szerepelosztásra sem gyakorolt olyan ki-egyenlítő hatást, amely például a polgári és politikai joggyakorlás vagy az autonómiát megalapozó munkaerőpiaci szerepvállalás területén az emancipációt fölgyorsította volna. Bár a nők iránti tisztelet megsértése, **a nőkkel szembeni autokratikus férfifel-lépés, különösen pedig a nőkkel szembeni fizikai erőszak alkalmazása mindig is deviánsnak minősült**, a családon belüli aszimmetriák oldása „belülről” nem volt vár-ható. Külső, tehát politikai és ideológiai mozgalmak „kellettek” ahhoz, hogy előrelépés történjen. A különféle emancipációs célokat felvonultató nőmozgalmak azonban szinte a kezdetektől erőteljes ideológiai nyomásnak, sőt kisajátításnak voltak kitéve. Hol **szél-sőliberális, hol baloldali, szélsőbaloldali doktrínák eszközeivé váltak, olykor egy-szerre mindkettő áldozatává**. A társadalmilag soha ki nem beszélt történések és törekvések igazi áldozata a család lett: védtelenül vergődik és gyöngül abban az ideoló-giai káoszban, amelyet ezek erőszakos ideológiai előidéztek.

A liberális nő-narratíva a *konyha, a főzőkanál és a pelenka* rabjává minősíti azt a csa-ládjában nőisége kibontakozását örömmel átélő nőt, aki élete főszerepét az anyaságban találja meg. Szóhasználat, kommunikációs szókészlete és hozzáállása nem csupán konfrontatív, de gunyoros és lekezelő is egyben, azt a látszatot keltve, hogy képviselő-ik küldetéses állhatatossága kétségbevonhatatlan modernizációs fölényt biztosít szá-mukra.

A szocialista feminizmus is hasonló eszköz- és célkészlettel rendelkezik. Narratívájukban azonban a dolgozó, a férfiakkal versenyző, férfimunkát végző (l. bányamunkás asszony) nő képe versengve kerül a közéleti szerepet harcosan vállaló nőképpel azonos szintre. A közös „eredmény” egyrészt a család biztonságot nyújtó egységének, védelmének a figyelmen kívül hagyása, szétesésének érzéketlen szemlélése, másrészt a család életébe való tudatos behatolás.

Ennek a lehetőségét ismerik föl az ötvenes évek szocializmusának ideológusai is, amikor az állam központi hatalmának és szellemi terjeszkedésének az eszközét látták a női szerepek átstrukturálásában.

[...] A felülről vezérelt, adminisztratív eszközökkel és anyagi kényszerrel kierőszakolt emancipációs törekvések még a több évtizeden keresztült gyakorolt politikai nyomás-gyakorlás és a szüntelen egyoldalú propaganda ellenére sem rendezték át – legalábbis magyar viszonylatban – a nemi szerepekkel, a családi munkamegosztással kapcsolatos beállítódásokat.⁶⁶ Úgy tűnik, **a magyar társadalomban meglévő igen erőteljes csa-**

⁶⁶ A Generations and Gender programme (Generációk és a társadalmi nem program) nemzetközi összeha-sonlító vizsgálat (Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities of the Europe-an Commission) megállapítása szerint a család és a munka fontosságát tudakoló kérdésre a magyar férfiak-nál és nőknél egyaránt és egyértelműen családbarát attitűdöt állapíthattak meg a kutatók. „A magyar társadalomban a legmagasabb azoknak az aránya, akik a nemek közötti hagyományos szerepmegosztást tart-ják kívánatosnak és elfogadhatónak. A tradicionális szerepfelfogással összefüggésben a magyar nők végzik a

ládbarát attitűdök ellenállnak a liberális és baloldali ideológiáknak. Ez azonban semmiképp sem akadály a nők emancipálódásának, és annak a jogos törekvésnek, hogy a férfiak és a nők közötti teher- és munkamegosztás a jelenleginél arányosabb legyen. **A szocialista feminizmus egyetlen valódi „eredménye” a nők megnövekedett ket-tős terhelésében tapasztalható.**

A családi háztartás-gazdaságban betöltött változatlanul erős szerepük mellett a munka világában vállalt keresőtevékenység jelentősen megnövelte ugyan a női autonómiát, a teljes munkaidős foglalkoztatás ára azonban a család belső stabilitásának meggyengü-lését hozta el.

[...]

Végszó

A mai idők genderszemlélete a liberális erőszak áldozatává tette az Európai Uniót és az Unió társadalmainak nyugati többségét. A szemlélet kiagyalói elégedetten figyelhetik az emberi személyiség lényegét képező identitástartalmak szétverését, azaz a nemzeti, a vallási – különösen a keresztény – és végül a nemi identitás megrendítését, lebontását. Az ideológiák fogságába hajtott társadalmak nyomokban megmaradt józanságán és éberségén múlik, hogy helyre tud-e állni a világ természetes, férfinak, nőnek, gyerekeknek, a családnak biztonságot és védelmet nyújtó rendje.

legtöbb házimunkát a férfiak szerény részvétele mellett, mégis éppen a magyar családokban a legkisebb a munkamegosztásból származó konfliktusok gyakorisága” (Pongrácz Tiborné, 2009) in: Korfa, 2009/2.

Kollár Krisztina

A SZEGÉNYSÉG TRENDJEI – MÍNUSZ MÁSFÉL MILLIÓ

Lapunk minden év első számában bemutatja a szegénység alakulását, melyet az előző év végén tesz közzé a Központi Statisztikai Hivatal. Jelen tanulmányban bemutatjuk a szegénység mérésének legelterjedtebb mutatószámait, a szegénységet befolyásoló legfontosabb tényezőket, valamint a szegénység és a jövedelmi helyzet magyarországi alakulását az elmúlt évtizedben. Az adatok a KSH évenkénti Háztartási Költségvetési és Életkörülmény Adatfelvételéből származnak.

Kulcsszavak: szegénység, depriváció, társadalmi kirekesztődés, életszínvonal, egyenlőtlenségek, jövedelmi szegénység, munkaszegénység, jövedelemszerkezet.

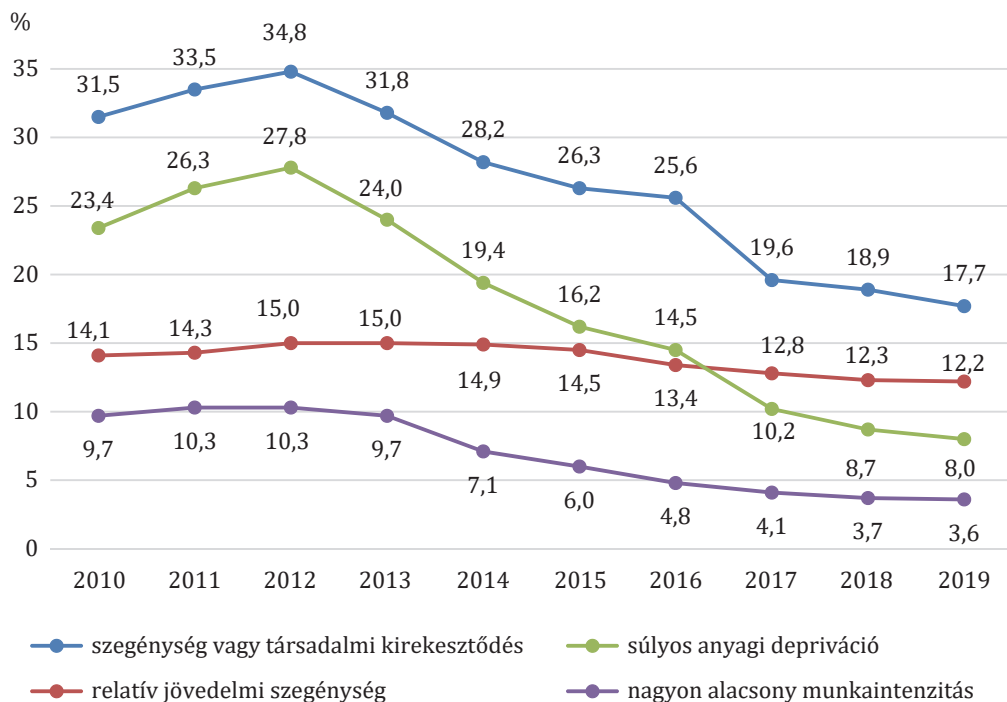
A szegénység olyan állapot, amelyben egy személynek vagy közösségnek nincs megfelelő erőforrása a minimális életszínvonal elérésére. A szegénységben élők olyan alacsony jövedelemmel rendelkeznek, hogy az alapvető emberi szükségleteket nem képesek kielégíteni. A szegénység mérésével megtudhatjuk, hogy annak csökkentésére mely stratégiák működnek, és melyek nem. Ez a cikk bemutatja a szegénység mérésének legelterjedtebb mutatószámait, a szegénységet befolyásoló legfontosabb tényezőket, valamint a szegénység és a jövedelmi helyzet magyarországi alakulását az elmúlt évtizedben. Az adatok a KSH évenkénti Háztartási Költségvetési és Életkörülmény Adatfelvételéből származnak.

Annak megállapítása, hogy ki szegény, és ki nem az, nehéz feladat, mert országonként, területenként nagyon eltérőek az élet költségei és színvonala. Ezenkívül a szegénységet számos tényező határozza meg, beleértve a jövedelmet, a vagyoni eszközöket, az oktatást, az egészségügyet és a szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférést. Sokáig a szegénységet csupán jövedelemhiányként értelmezték. Napjainkban azonban a mérésére összetett mutatókat használnak, melyek a jövedelmen kívül számos egyéb tényező hatását is tekintetbe veszik. Az Európai Unió valamennyi tagállamában egységes mérőszámként a szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázata indikátort használják: ez együttesen vizsgálja a jövedelmet, az anyagi nélkülözést, valamint a munkaerőpiaci kirekesztődést.

A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés

2019-ben folytatódott a szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatának kitett népesség arányának és számának csökkenése. 2019-ben 118 ezer fős csökkenés mellett 1 millió 695 ezer főt érintett a szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázata, amely a teljes népesség 17,7%-át tette ki. 10 év alatt közel 1,4 millióval csökkent a kockázattal érintettek száma.

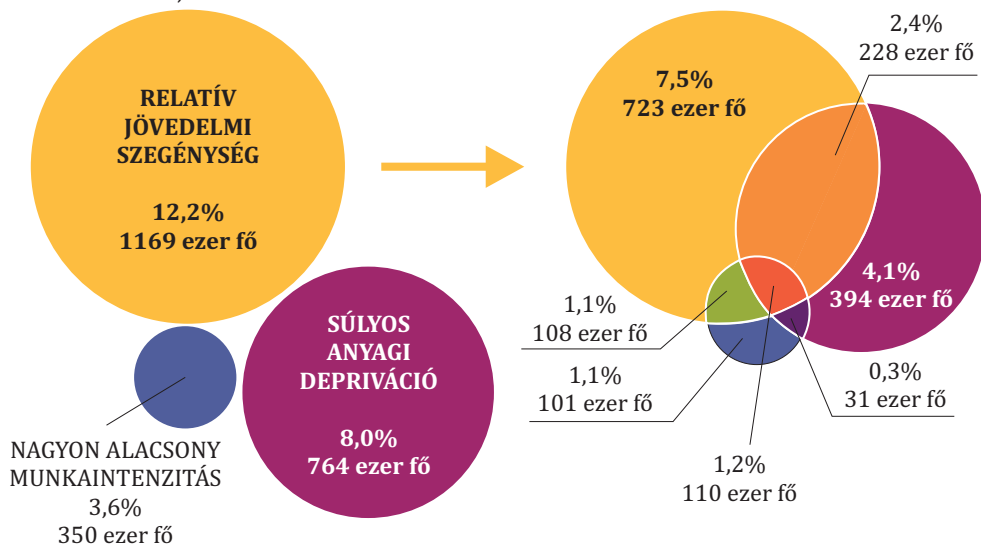
1. ábra. A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatának kitettek aránya (%). Forrás: KSH, EU-SILC-felvétel



A három szegénységi részmutató közül a legnagyobb mértékű javulás 2019-ben is a súlyos anyagi deprivációban élőkénél következett be. Arányuk a teljes népességre vetítve 8,7%-ról 8,0%-ra mérséklődött, számuk pedig 73 ezer fős csökkenés mellett 764 ezret tett ki.

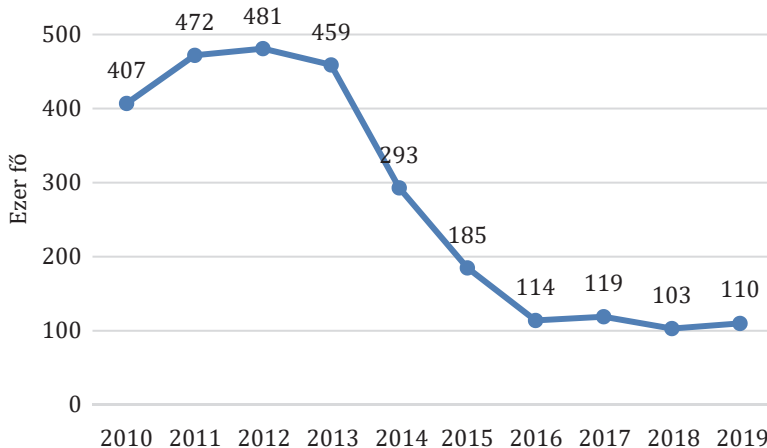
A másik két mutató statisztikai értelemben stagnált: a relatív jövedelmi szegénységben élők száma 17 ezer fővel csökkent, és a teljes népesség 12,2%-át, 1 millió 169 ezer embert érintett, míg a lakosság 3,6%-a, összesen 350 ezer fő élt munkaszegény háztartásban.

2. ábra. Szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatának kitettek aránya dimenzióként, 2019. Forrás: KSH, EU-SILC-felvétel



A szegénység mélységét alapvetően befolyásolja, hogy egyszerre hány szegénységi dimenzióban érintett az illető. A szegénységből való kitörés lehetősége annál nagyobb, minél kevesebb dimenzió szerint szegény valaki. 2019-ben stagnált mind a két, mind a három dimenzióban együttesen érintettek száma és aránya. Összesen 366 ezer főt sújtott egyszerre két szegénységi dimenzió, míg 2010-ben ez a szám még közelítette a 2 milliót (1 millió 953 ezer). A mélyszegénységben élők száma, vagyis azoké, akiket mindhárom dimenzió egyszerre érintett, 2019-ben 110 ezer fő volt, míg 2010-ben 407 ezer.

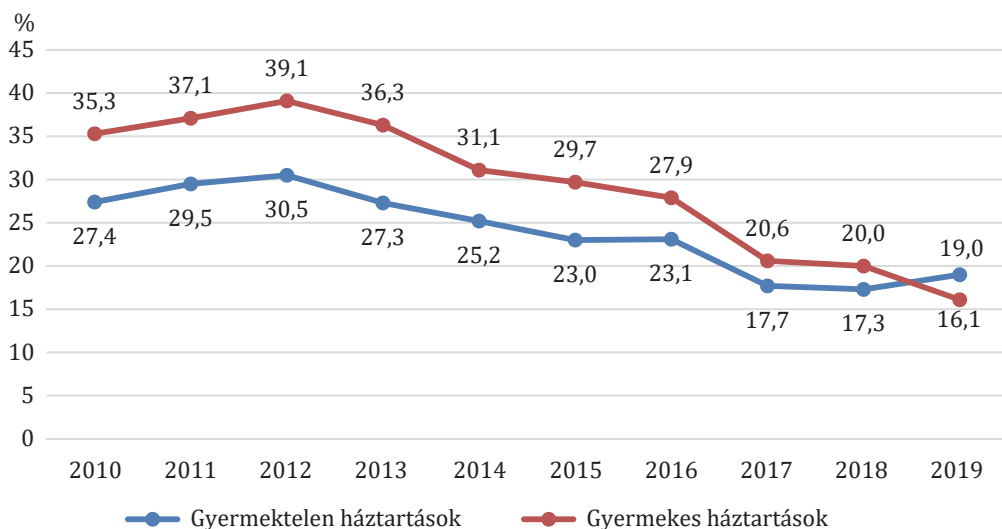
3. ábra. A mélyszegénységben élők száma. Forrás: KSH, EU-SILC-felvétel



Folyamatosan csökken a gyermekes családok¹ szegénységi kockázata

A gyermekszegénység globális probléma, de ahogy sok ország már megmutatta, folyamatos figyelem és cselekvés révén csökkenthető, sőt felszámolható. Nem tagadva, hogy a gyermeknevelés növeli a családok szegénységi kockázatát, Magyarországon az utóbbi 10 évben látható és érezhető módon javultak a gyermekes családok életkörülményei, aminek eredményeként átrendeződött a szegénység a gyermekesek javára és a gyermektelenek kárára. 2019 folyamán fordulópont következett be a gyermekes és a gyermektelen családok egymáshoz képest viszonyított szegénységi mutatójában. 2019-ben először kevesebb gyermekes családot érintett a szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázata, mint gyermektelent. Míg 2010-ben a gyermekesek összetett szegénységi mutatója közel 8 százalékponttal haladta meg a gyermektelenekét, addig 2019-ben az utóbbiaké haladta meg közel 3 százalékponttal a gyermekesekét. Megállapítható, hogy összességében és átlagosan már nem jelent szegénységi többletkockázatot a gyermeknevelés.

4. ábra. A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatának kitettek aránya a gyermekes és gyermektelen háztartásokban (%). Forrás: KSH, EU-SILC-felvétel

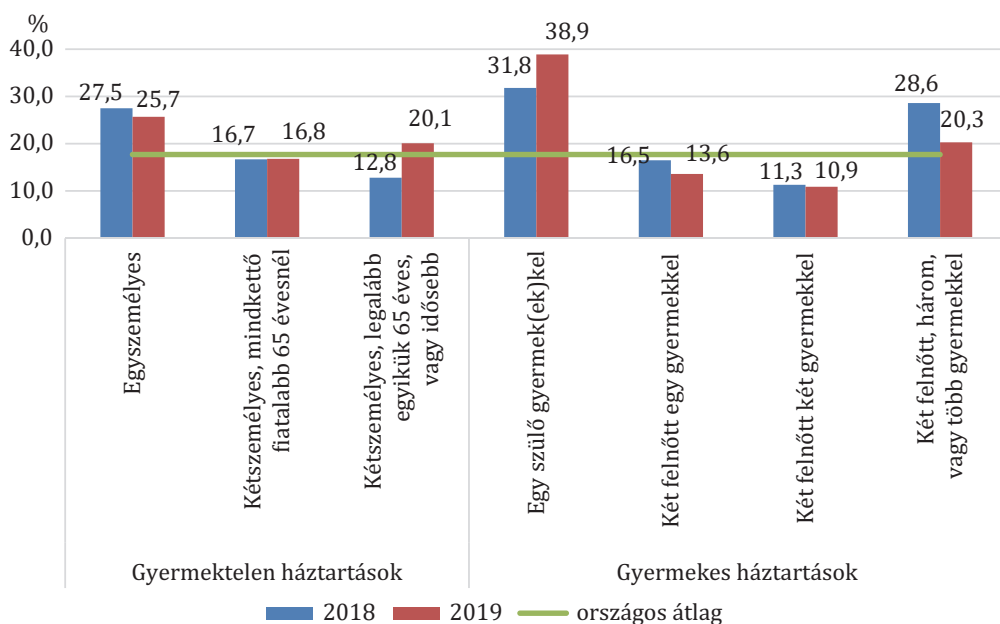


Természetesen, ahogy minden átlagmutató esetében, itt is elmondható, hogy a részleteket vizsgálva már nem ilyen egyértelmű a helyzet. A gyermekesek között is vannak veszélyeztetettebb és kevésbé veszélyeztetett csoportok. Továbbra is messze a gyerme-

¹ Az Eurostat definíciója szerint 0–23 éves eltartott gyermeket nevelő háztartás.

küket egyedül nevelők vannak a leginkább kitéve a szegénység vagy kirekesztődés kockázatának. A mutató körükben 2019-ben 2,2-szer magasabb volt, mint az országos átlag, és 2,4-szerese volt a gyermekes háztartások átlagának. A három- vagy többgyermekesek esetében is meghaladta a mutató az országos átlagot, de jóval kisebb mértékben, mindössze 2,6 százalékponttal. Az egygyermekesek és a kétgyermekesek körében az országos átlagnál kedvezőbb volt a szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázata 2019-ben.

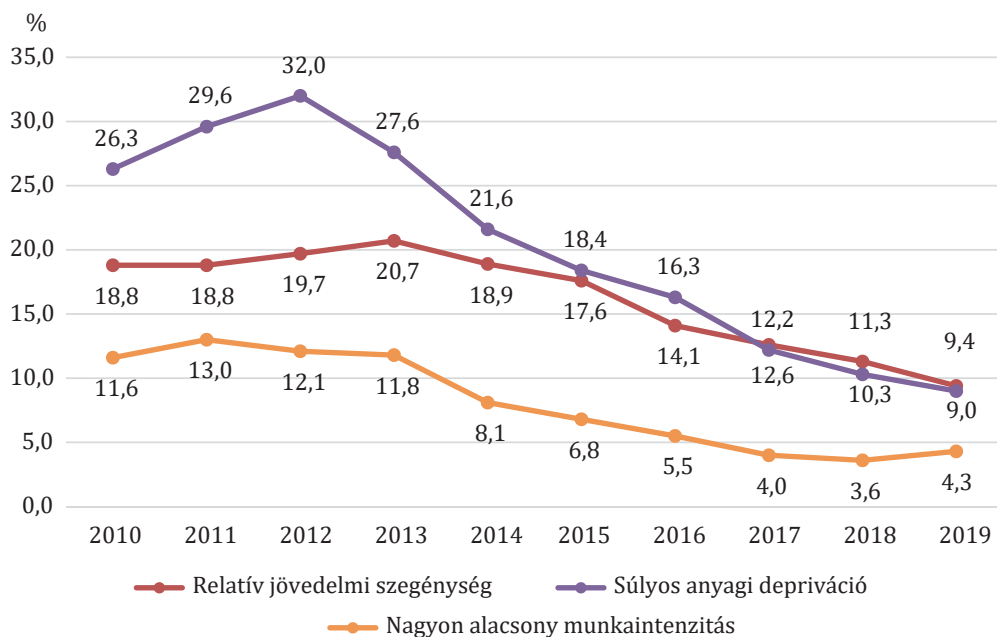
5. ábra. A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatának kitétek aránya háztartástípusok szerint. Forrás: KSH, EU-SILC-felvétel



A szegénységi mutatókban nem jelennek meg, de a gyermeknevelés költségeit jelentős mértékben csökkentik a **gyermekesek után járó különböző természetbeni juttatások**. E juttatások körébe tartozik a **gyermekesek ingyenes közétkeztetése**, az **ingyenes tankönyvellátás**, valamint az egyéb, **természetben járó** gyermekvédelmi támogatások.

A 2019-re vonatkozó becslés alapján a gyermekes háztartások jövedelmi szegénységi aránya 9,4%-ról 9,0%-ra mérséklődne. Legnagyobb mértékben az egyszülőes háztartások szegénységi aránya csökkenne, 26,7%-ról 21,0%-ra, vagyis a **természetbeni juttatások a leghátrányosabb csoportot segítik a legnagyobb mértékben**.

6. ábra. A gyermekes háztartások fő szegénységi mutatói. Forrás: KSH, EU-SILC-felvétel



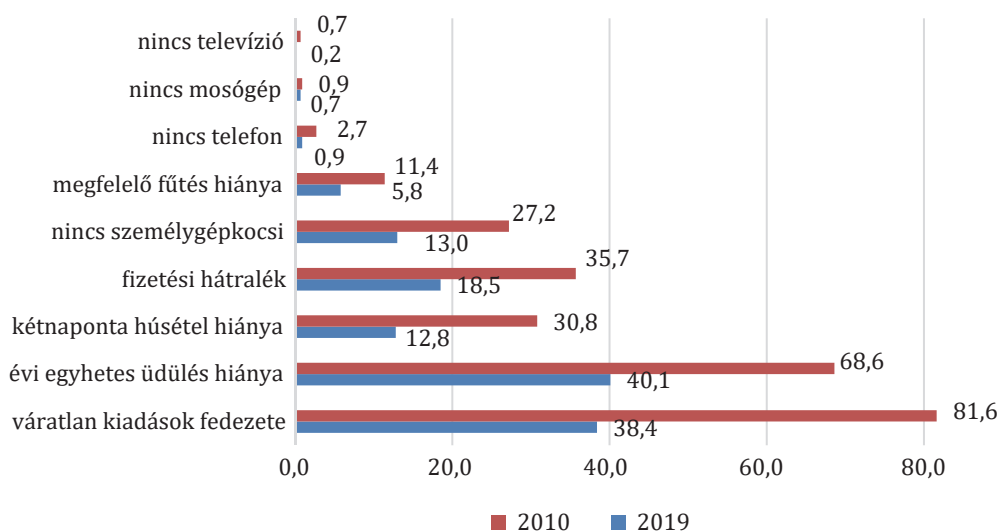
Az elmúlt 10 évben valamennyi dimenzióban számottevően javultak a gyermeket nevelő háztartások mutatói.

Míg 2010-ben a gyermekes háztartások 18,8%-a élt a szegénységi küszöb alatti jövedelemből, addig 2019-ben kevesebb, mint egytizedük élt jövedelmi szegénységben. Ugyanez a gyermektelen háztartások vonatkozásában, sorrendben 8,9% és 7,0%. Az adatokból jól látható, hogy a családokat támogató intézkedések érzékelhető pozitív irányú változást eredményeztek a gyermekes háztartások szegénységi helyzetében. A legnagyobb mértékű javulás a súlyos anyagi depriváció területén következett be. Míg 2010-ben a gyermekes háztartások több mint egynegyede tartozott a súlyosan nélkülözők közé, addig 2019-re 9%-uk nyilatkozott úgy, hogy a meghatározott 9 tételből 4-et nem engedhet meg magának. Számottevő javulás mutatkozott a gyermeket nevelő szülők munkaerőpiaci helyzete tekintetében is, amelynek eredményeképpen 2010 és 2019 között 11,6%-ról 4,3%-ra csökkent a munkaszegénység által sújtott családok aránya.

A gyermekes háztartásokon belül érdemes megvizsgálni a 14 év alatti gyermeket nevelő háztartások szegénységi helyzetét. Az e csoportra mért szegénységi mutatók még nagyobb mértékű javulást mutatnak az elmúlt 10 évre vonatkozóan. Az időszakban több mint felére csökkent a szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatának kitett 14 év alatti gyermeket nevelő háztartások aránya (2010: 39,8%, 2019: 17,4%). 2010-ben 23,1%-uk élt jövedelmi szegénységben, 2019-re ez az arány 9,3%-ra csökkent.

A súlyos anyagi nélkülözés 2010-ben 30%-ukat, 2019-ben 11%-ukat érintette, míg körükben a nagyon alacsony munkaintenzitás mutatója 15,2%-ról 5,7%-ra csökkent az elmúlt tíz évben. Bár európai összehasonlításban még mindig magasak a deprivációs mutatók, az említett társadalmi csoport életkörülményeinek jobbra fordulását mutatja, hogy körükben valamennyi tétel esetében számottevő javulás következett be. Kevesebb, mint felére csökkent azok aránya, akik nem tudnak fedezni egy váratlan kiadást. Jelentősen nőtt azok aránya, akik egy évben legalább egyszer el tudnak menni pihenni egy hétre. Míg 2010-ben a 14 év alatti gyermeket nevelők kétharmada nyilatkozott úgy, hogy ezt nem engedheti meg magának, addig 2019-re jelentősen, 28,5 százalékponttal kevesebben voltak. Sokat csökkent a fizetési hátralékkal rendelkezők aránya is.

7. ábra. A 14 évesnél fiatalabb gyermeket nevelő háztartások egyes deprivációs tételekben való érintettsége (%)



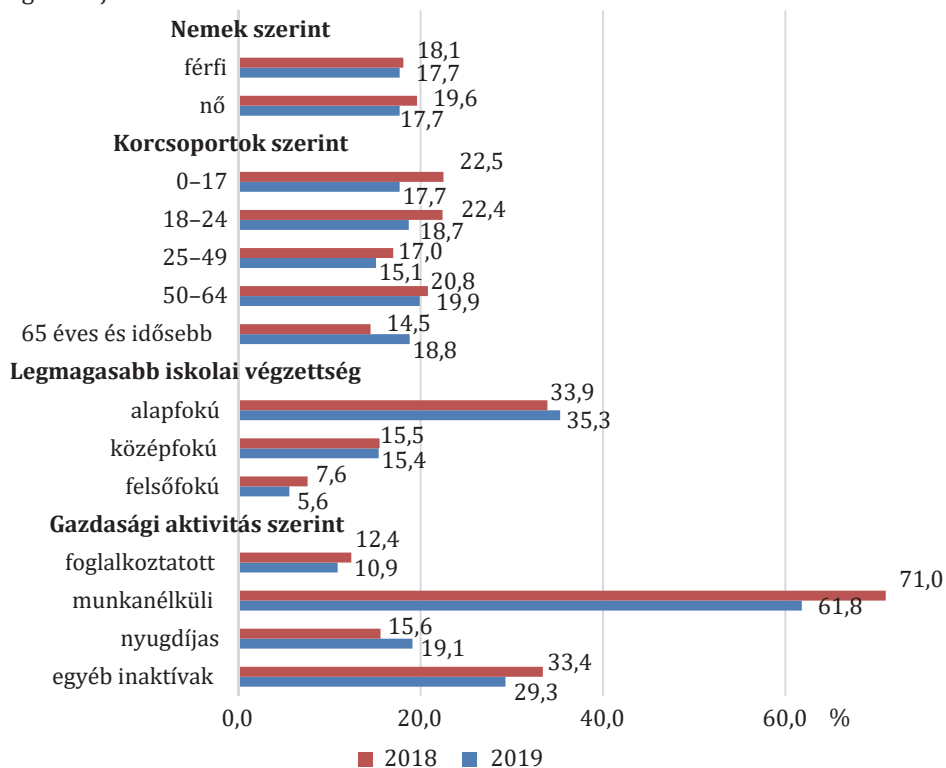
A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázata által különösen veszélyeztetett társadalmi csoportok

A szegénység elleni küzdelem egyik fenntartható módja az egyén munkaerőpiaci helyzetének javítása. Minél gyengébb ez a pozíció, annál nagyobb lehet a szegénység kockázata. A munkaerőpiaci helyzetet számos tényező befolyásolja, többek között az iskolai végzettség, az életkor, a lakóhely, a kulturális háttér. Az **alapfokú végzettségűek** között 2019-ben több, mint hatszor magasabb volt a szegények vagy kirekesztődöttek aránya, mint a felsőfokú végzettségűek között. A legnagyobb szegénységi kockázatot továbbra

is a munka hiánya jelenti; a **munkanélküliek** körében a szegénységben élők aránya több, mint 60%-ot tett ki.

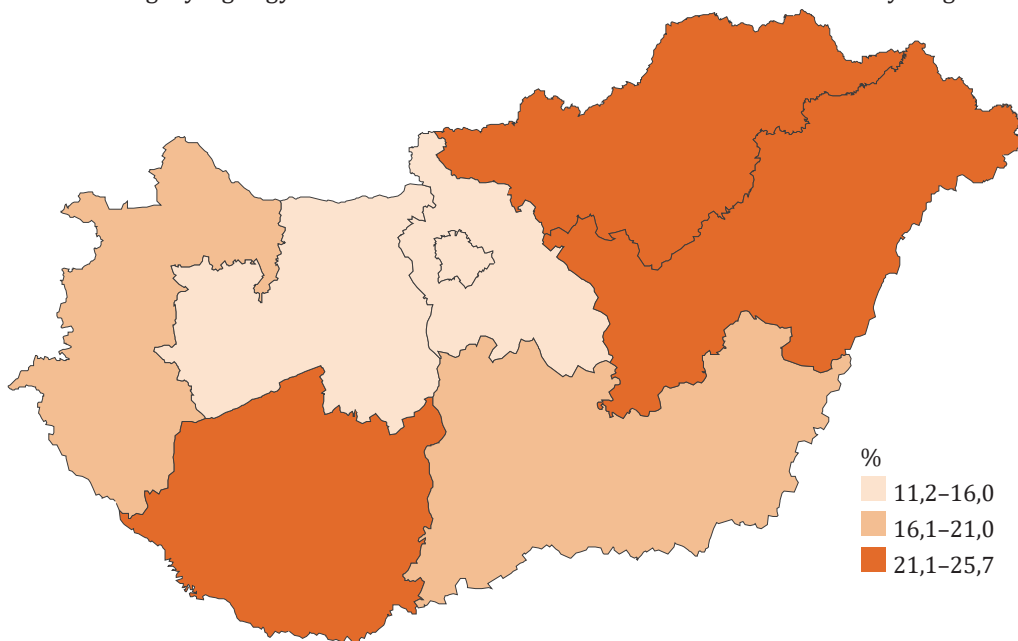
Az inaktívak közül 2019-ben a **nyugdíjasok** szegénységi mutatója romlott, aminek oka, hogy az öregségi ellátások növekedési üteme jelentős mértékben elmaradt az átlagjövedelem növekedésétől, így emelkedett azok aránya, akiknek jövedelme nem érte el a szegénységi küszöböt. A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatának kitett nyugdíjasok aránya megközelítette a 20%-ot, ami jelentősen meghaladta az országos átlagot.

8. ábra. A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatának kitettek aránya néhány demográfiai jellemző szerint



A háztartások életszínvonalát jelentősen befolyásolja lakóhelyük földrajzi elhelyezkedése is. Magyarország egyes régióinak gazdasági fejlettsége alapvetően meghatározza az ott élő háztartások szegénységi kockázatát. E tekintetben jelentős regionális különbségek mutatkoznak. 2019-ben 20% fölötti volt a szegénység vagy kirekesztődés kockázatának kitett háztartások aránya az Észak-Alföldön (24,1%), a Dél-Dunántúlon (24,6%), valamint Észak-Magyarországon (25,7%). E régiók közül Észak-Magyarországon romlott a mutató a legnagyobb mértékben a 2018. évi 23,9%-hoz képest, míg a másik

9. ábra. A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatának kitettek aránya régiónként



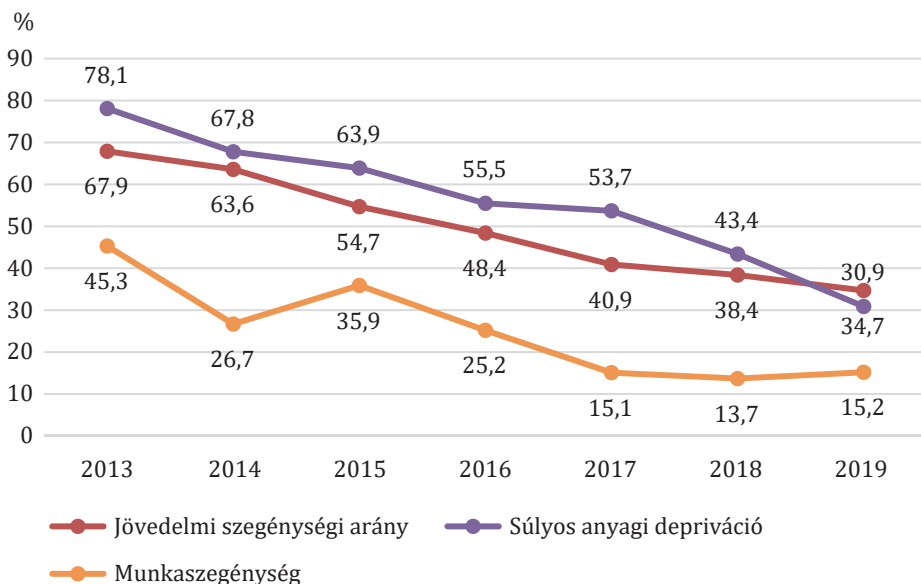
A szegénység egyenlőtlen eloszlása nemcsak régiós szinten mutatkozik meg, hanem a település nagysága is befolyásolja. A megyei jogú városok lakosságának 16,7%-át, az egyéb városokban a népesség 16,8%-át, míg a községekben 22,9%-ukat érintette a szegénység vagy kirekesztődés kockázata 2019-ben. Az utóbbi években ez a különbség kismértékben enyhülni látszik.

A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés alakulása a roma népesség körében

A KSH a **Háztartási Költségvetési és Életkörülmény adatfelvétel** keretében 2013 óta vizsgálja a **roma népesség szegénységének alakulását**. Az adatfelvétel a 16 évesek és idősebbek körében kérdezi a nemzetiséget. Azokat a 16 éves és idősebb személyeket tekintjük romának, akik – két kérdés közül valamelyikben – roma nemzetiségűnek vallották magukat. Az ennél fiatalabbakra vonatkozóan becsléssel élünk, miszerint

azokat a 15 éveseket és fiatalabbakat tekintjük romának, akiknek a háztartásában a 16 évesek és idősebbek körében többségben vannak a magukat roma nemzetiségűnek vallók. **Roma háztartásnak pedig azt tekintjük, ahol legalább egy roma személy él.**

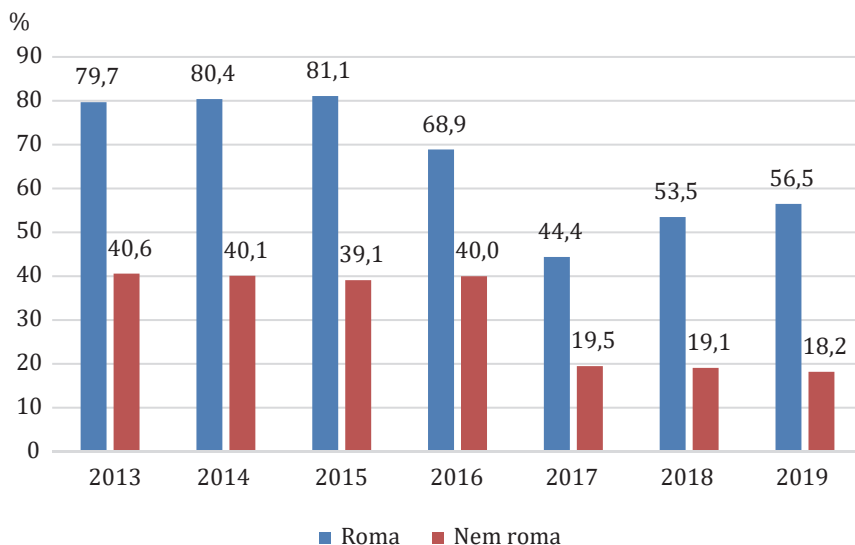
10. ábra. A roma népesség szegénységmutatói. Forrás: KSH, EU-SILC-felvétel



2013 óta mindhárom fő szegénységi dimenzióban jelentős javulás következett be. Az egyes szegénységi szegmenseket tekintve a roma népesség legnagyobb hányadát 2018-ig a súlyos anyagi depriváció érintette. 2019-ben 12,5 százalékponttal csökkent azok aránya, akik a meghatározott 9 tétel² közül legalább négyet nem engedhettek meg maguknak, így kevesebb, mint egyharmaduk tekinthető súlyosan nélkülözőnek. A jelentős csökkenés eredményeként a nemzetközi tendenciának megfelelően **a jövedelmi szegénység érinti a legnagyobb hányadot körükben.** A jövedelmi szegénységi arány is számottevő javulást mutat, **2019-ben a roma népesség 34,7%-a élt a szegénységi küszöb alatti jövedelemből, míg 2013-ban ez az arány még 67,9% volt.** Az alacsony munkaintenzitású háztartásban élők arányának csökkenése 2013 és 2017 között jelentős volt, öt év alatt 30 százalékponttal csökkent a munkaszegény háztartásban élők aránya. Az utóbbi évek adatai stagnálást mutatnak, 2019-ben a roma háztartások 15,2%-át érintette a munkaszegénység.

² 1) évi egyhetes üdülés hiánya, 2) váratlan kiadások fedezetének hiánya, 3) anyai okból nincs személygépkocsija, 4) kétnaponta húsétel fogyasztásának hiánya, 5) hiteltörlesztéssel vagy lakással kapcsolatos fizetési hátralék, 6) lakás megfelelő fűtésének hiánya, 7) anyagi okból nincs telefonja, 8) anyagi okból nincs mosógépe, 9) anyagi okból nincs színes televíziója.

11. ábra. Túlszűfolt lakásban élő roma és nem roma népesség aránya. Forrás: KSH, EU-SILC-felvétel



A roma népesség lakhatási körülményei zsúfoltsági szempontból kismértékben romlottak 2019-ben, **több mint 50%-uk lakott túlszűfolt³ lakásban**. A mérések kezdete óta ebben a mutatóban is számottevő javulás látszik, **2013 óta 23,2 százalékponttal csökkent a zsúfoltsági mutató**. A pozitív változás ellenére **2019-ben az országos átlagot még mindig háromszor meghaladja a romák körében mért zsúfoltság**.

A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés dimenziói

A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés összetett mutatója három dimenzióból áll össze. A következőkben röviden bemutatjuk a három részindikátor alakulását.

A relatív jövedelmi szegénység azok arányát mutatja, akiknek nettó jövedelme nem haladja meg a mediánjövedelem 60%-át, azaz a szegénységi küszöböt. A mutató értelmezésénél szem előtt kell tartani, hogy ez egy relatív mérőszám, az egyén jövedelmét a sokaság többi tagjának jövedelméhez hasonlítja. Rendkívül hasznos mérőszám, mert magában foglalja a nemzeti mediánjövedelem változását. Fontos hangsúlyozni, hogy Magyarországon 2014 óta úgy csökken a jövedelmi szegények aránya, hogy a viszonyítási pont, vagyis a szegénységi küszöb folyamatosan növekszik. 2019-ben az egyszemélyes háztartásokra vonatkozó éves szegénységi küszöb 12,8%-os növekedés mellett 1 millió 263 ezer forint, míg azon háztartások esetében, ahol két felnőtt, két gyermek él, 2 millió 653 ezer forint volt.

³ Amennyiben a lakásban az Eurostat által előírt elvárt szobaszámnál kevesebb a szobák száma.

2019-ben a relatív jövedelmi szegények száma 1 millió 169 ezer fő volt, ami a népesség 12,2%-át jelentette.

Az egyes társadalmi csoportokat vizsgálva az országos átlagot jelentősebben meghaladó volt a jövedelmi szegények aránya a **munkanélküliek (45,1%)**, az **egyszülős háztartások (26,7%)**, az **alapfokú végzettségűek (24,6%)** és az **egyszemélyes háztartások (19,8%)** körében. **11,3%-ról 9,4%-ra csökkent a jövedelmi szegények aránya a gyermekes háztartások csoportjában.** Számmottevően javult a dolgozói szegénység: **a foglalkoztatottak jövedelmi szegénysége 8,5%-ról 7,8%-ra csökkent.**

Az **anyagi depriváció** bizonyos javaktól és szolgáltatásoktól való megfosztottságot jelent. Súlyosan depriváltak tekintjük azokat a személyeket, akik meghatározott kilenc tételből (1. 2. *lábjegyzet*) legalább négyet anyagi okok miatt nem engedhetnek meg maguknak. Az egyes szegénységi dimenziókat tekintve a súlyos anyagi nélkülözés területén sikerült a legjelentősebb javulást elérni az elmúlt 10 évben Magyarországon. **2010 óta másfél millióval csökkent a súlyosan nélkülözők száma.** Míg 2010-ben a lakosság 23,4%-a, addig 2019-ben 8,0%-a tartozott a súlyosan depriváltak közé. **A csökkenés dinamikája kimagaslik az EU országainak sorában.** Az egyes tételeket tekintve a legszámmottevőbb javulás a váratlan kiadások finanszírozása, valamint az évi egyhetes pihenés terén következett be.

1. táblázat. A depriváció egyes tételeinek alakulása (%)

A depriváció mérésére szolgáló tételek	2010	2018	2019
Évi egyhetes üdülés hiánya	66,3	41,7	38,8
Váratlan kiadások fedezetének hiánya	74,4	33,2	35,7
Anyagi okból nincs személygépkocsija	23,4	13,6	12,2
Kétnaponta húsétel fogyasztásának hiánya	29,2	12,9	12,9
Fizetési hátralék	24,4	11,4	11,7
Lakás megfelelő fűtésének hiánya	12,2	5,4	4,2
Anyagi okból nincs telefon	1,9	0,4	0,9
Anyagi okból nincs színes televízió	0,6	0,4	0,4
Anyagi okból nincs mosógép	0,7	0,4	0,6

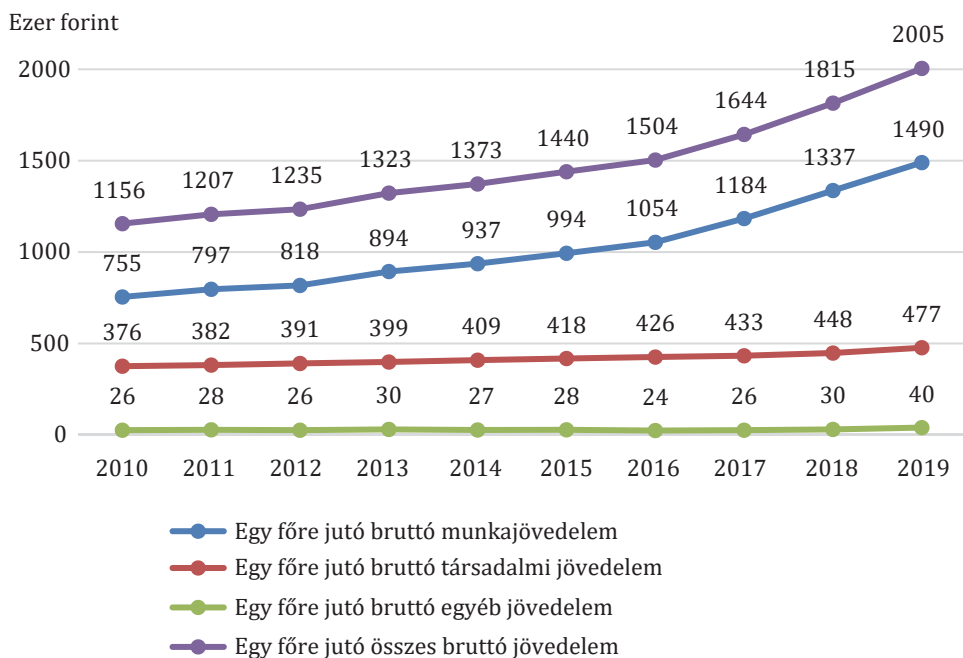
A **nagyon alacsony munkaintenzitás**, azaz a munkaszegénység a munkaerőpiacról való kirekesztődést jelenti. A mutató a 18-59 éves háztartástagok munkával töltött idejét méri. Azok a háztartások tartoznak a nagyon alacsony munkaintenzitásúak közé, ahol a munkaképes korú tagok a lehetséges munkaidejük kevesebb, mint 20%-át töltöt-

ték munkával a kérdezést megelőző évben. Az előző évhez képest a mutató stagnált. **2019-ben a teljes népesség 3,6%-a, 350 ezer fő élt nagyon alacsony munkaintenzitású háztartásban.** A 60 év alattiak arányában a ráta 5,0% volt. Az egyes társadalmi csoportokat tekintve **a legnagyobb arányú volt a munkaszegénység az egyszülős háztartások (12,2%), az alapfokú végzettségűek (10,0%) és a roma népesség (15,2%) körében.** Regionális összehasonlításban az átlagnál magasabb volt a mutató a Dél-Dunántúlon (8,7%), a Nyugat-Dunántúlon (7,8%), valamint Észak-Magyarországon (7,4%). A népesség legkisebb arányban Pest régióban élt munkaszegény háztartásban (2,0%).

A háztartások jövedelmi helyzete

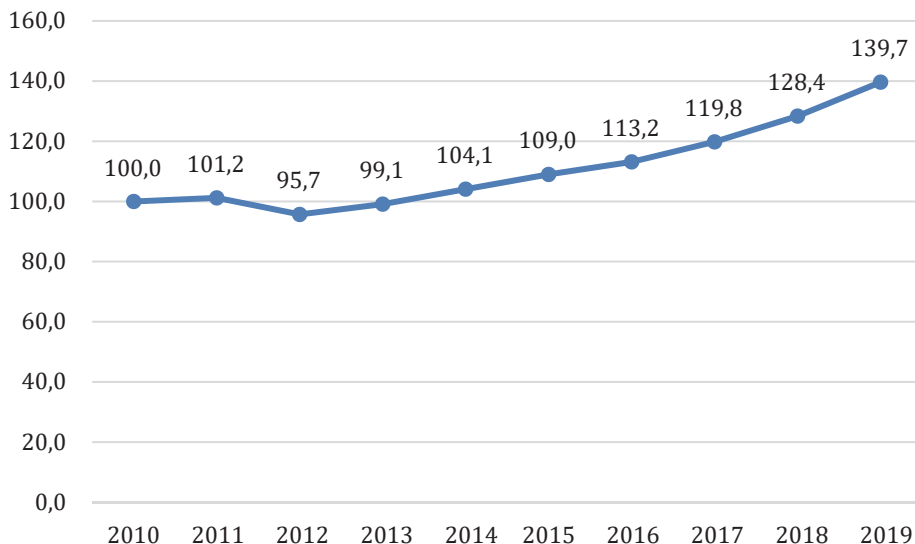
A gazdaság teljesítménye, ezzel összefüggésben a szektorok munkaerő-felszívó képessége jelentősen befolyásolja a jövedelmek alakulását. Az utóbbi években hazánk gazdasági teljesítménye dinamikusan bővült, így **a háztartások jövedelmi helyzete folyamatosan javult.** 2019-ben az egy főre jutó éves bruttó jövedelem 2 millió 6 ezer forint volt, 10,5%-kal magasabb, mint az előző évben. Az egy főre jutó éves nettó jövedelem – 12,5%-os növekedés mellett – 1 millió 611 ezer forintot tett ki. **Az éves reáljövedelem-növekedés 8,8%-os volt.**

12. ábra. Az egy főre jutó éves bruttó jövedelem alakulása. Forrás: KSH, EU-SILC-felvétel



Az utóbbi években a háztartások jövedelme nemcsak nominálisan nőtt, hanem az árszínvonal változását magába foglaló reálértéken is, ami azt jelenti, hogy **a jövedelem vásárlóereje is növekedett. Az elmúlt 10 évben a háztartások éves nettó jövedelme 2010-es árakon számolva 39,7%-kal emelkedett.**

13. ábra. Az egy főre jutó éves jövedelem változása reálértéken (2010 = 100,0%)



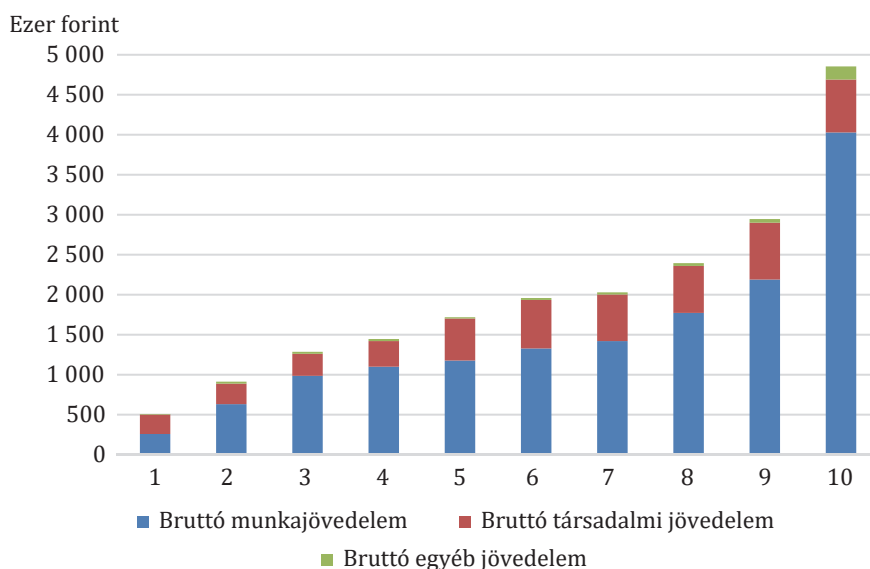
Az elmúlt években jelentősen **javult a háztartások jövedelemszerkezete**. Források szerinti megoszlásban az egyes jövedelemtípusok közül a munkajövedelem növekedési üteme volt a legdinamikusabb. Ennek eredményeképpen a háztartások jövedelmének egyre nagyobb hányada származik munkából, vagyis egyre kevesebb a társadalmi ellátásokból származó bevételük. Míg **2010-ben a munkajövedelmek a háztartások összes jövedelmének 65,3%-át tették ki, addig 2019-re ez az arány 74,3%-ra nőtt.** Emellett **a társadalmi jövedelmek részaránya fokozatosan csökken, 2010 óta 32,5%-ról 23,8%-ra.** Az egyéb jövedelem részaránya az előző évekhez képest emelkedett, 2,0% volt 2019-ben.

2019-ben az egy főre jutó bruttó munkajövedelem 11,4%-os növekedés mellett 1 millió 490 ezer forintot tett ki, míg a társadalmi jövedelmek egy főre számított éves összege 6,5%-os növekedéssel 477 ezer forintot. A szociális ellátásokon belül legnagyobb részarányt (81,3%-ot) az öregségi ellátások adták, egy főre vetített éves átlagos összegük 387 ezer forint volt, 5,7%-kal magasabb, mint 2018-ban. A családdal, gyermekekkel kapcsolatos ellátások egy főre vetített éves átlagos összege 7,7%-os növekedés mellett 68 ezer forint volt, részarányuk a társadalmi ellátásokon belül 14,4%-ot képviselt. Az egyéb jövedelmek részaránya az összes jövedelmen belül 2,0%-ot, egy főre számítva 40

ezer forintot tett ki. Az egyéb jövedelmek elsősorban ingatlan-bérbeadásból és egyéb vagyonból származó bevételekből állnak.

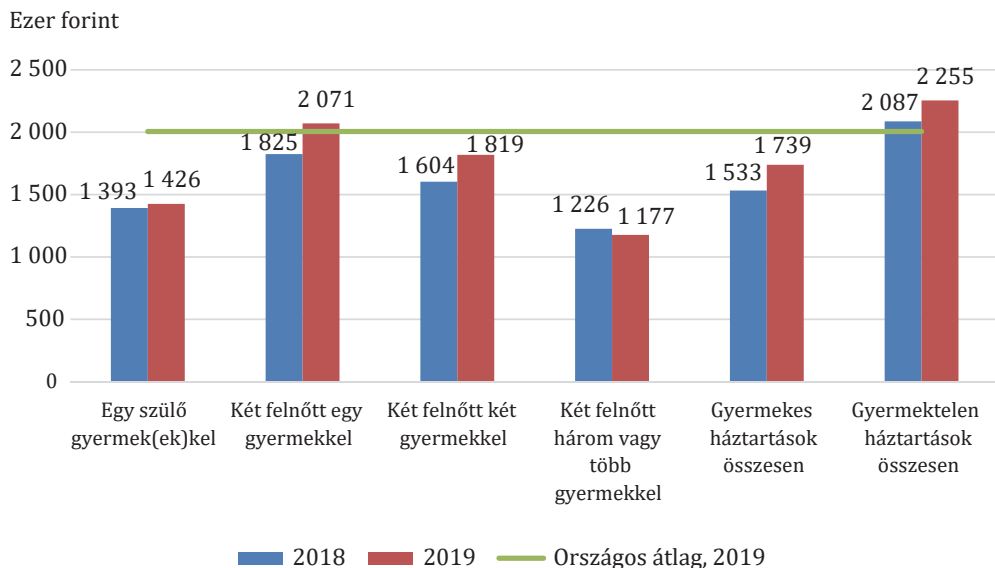
A munkajövedelmek részesedése a bruttó jövedelmekből azok növekedésével párhuzamosan emelkedik. **A legalsó decilisbe tartozóknál 2019-ben az egy főre jutó munkából származó jövedelem 259 ezer forintot tett ki éves szinten átlagosan, ami bruttó jövedelmeik felét jelentette.** Ez 23,4 százalékponttal maradt el az országos átlagtól. A legfelső tizedben élőknel a munkából származó jövedelem nagysága 4 millió 29 ezer forint volt, ami bruttó jövedelmük 83,0%-a, az átlagost 8,7%-kal meghaladó.

14. ábra. Az egy főre jutó bruttó jövedelmek megoszlása jövedelmi tizedenként, 2019. Forrás: KSH, EU-SILC-felvétel



2019-ben tovább mérséklődött a gyermekes háztartások jövedelmének átlagtól való elmaradása. A gyermekes háztartások egy főre jutó éves bruttó jövedelme – 13,4%-os növekedés mellett – 1 millió 739 ezer forint volt. A gyermekesek bruttó jövedelmének országos átlagtól való elmaradása a 2018. évi 15,5%-ról 13,3%-ra csökkent, míg az egygyermekesek jövedelme kismértékben meg is haladta az átlagot. A gyermektelen háztartások egy főre vetített éves átlagos bruttó jövedelme 2 millió 255 ezer forintot tett ki, 12,4%-kal meghaladva az országos átlagot. **Az elmúlt 10 évben folyamatosan közelített a gyermekes és gyermektelen háztartások jövedelme.** Míg 2010-ben a gyermekteleneké a gyermekesek jövedelmének 66%-át, addig 2019-ben már 77%-át tette ki. 2019-ben a különböző háztartástípusokat tekintve a legalacsonyabb egy főre jutó bruttó jövedelemmel továbbra is az egyszülős háztartások rendelkeztek: egy főre vetítve 1 millió 426 ezer forinttal, 29,0%-kal maradván el az átlagtól.

15. ábra. Az egy főre jutó bruttó jövedelmek a gyermekes háztartások egyes típusaiban. Forrás: KSH, EU-SILC-felvétel



Az egyes demográfiai csoportokat tekintve jövedelmi szempontból **továbbra is jelentős a nemek közötti egyenlőtlenség**. 2019-ben, ahogy a megelőző évben is, az egyedülálló férfiak rendelkeztek a legmagasabb jövedelemmel, éves bruttó jövedelmük átlagosan 2 millió 575 ezer forintot tett ki. Ennél 18%-kal maradt el az egyedülálló nők jövedelme, melynek éves átlagos összege 2 millió 110 ezer forint volt. A korcsoportokat tekintve az 55–64 éves referenciaszemélyű⁴ háztartások egy főre jutó bruttó jövedelme volt a legmagasabb, éves szinten 2 millió 264 ezer forint, 13,5%-kal meghaladva az egy évvel korábbit. **A jövedelmek nagyságát jelentős mértékben befolyásolja az iskolai végzettség**, amely meghatározója a munkaerőpiaci pozíciónak. **Az alapfokú és a felsőfokú végzettségű referenciaszeméllyel rendelkező háztartások egy főre jutó éves bruttó jövedelme között több mint két és félszeresre nőtt a különbség** 2019-ben a korábbi 2,2-szereshez képest. **A nyugdíjas háztartások egy főre jutó éves jövedelme 4,6%-os növekedés mellett 1 millió 446 ezer forintot tett ki 2019-ben.**

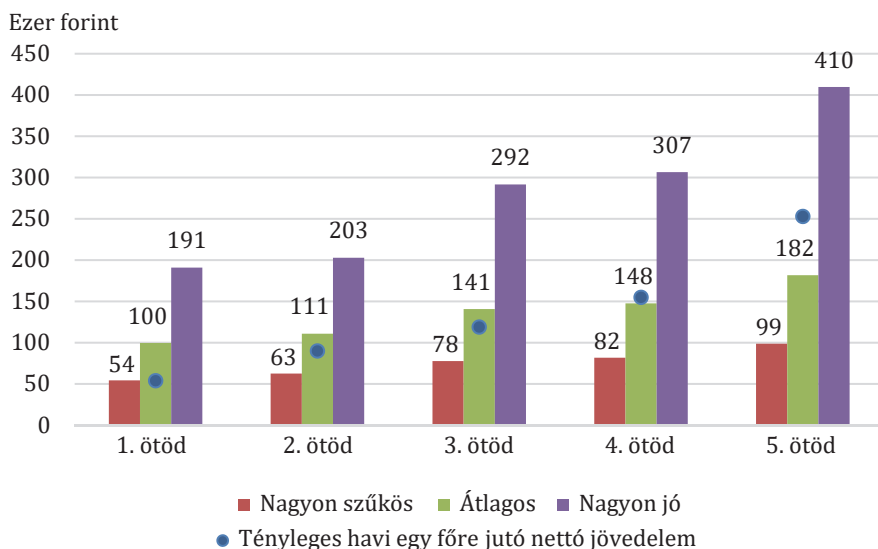
Regionálisan jelentős jövedelmi különbségek mutathatók ki. 2019-ben Budapesten az egy főre jutó éves átlagos bruttó jövedelem 2 millió 641 ezer forint volt, 31,6%-kal meghaladva az országos átlagot. A háztartások a legkisebb jövedelemmel az Észak-Alföldön rendelkeztek, egy főre vetítve 1 millió 658 ezer forinttal, ami 17,3%-kal maradt el az átlagtól. Az egy főre jutó éves bruttó jövedelem az országos átlagot Budapesten, Pest

⁴ Az a személy, aki a legmagasabb jövedelemmel rendelkezik a háztartásban.

régióban és a Közép-Dunántúlon haladta meg, a Dél-Alföldön pedig megegyezett vele. A többi régióban elmaradt az országos átlagtól.

A különböző lakossági adatfelvételeknek érdekes részét képezik a válaszadók **szubjektív** érzetére vonatkozó kérdések. Ebbe a csoportba tartozik, amikor arra vagyunk kíváncsiak, hogy mennyi havi jövedelemre lenne szüksége egy háztartásnak különböző színvonalú megélhetésekhez. A válaszok azt mutatták, hogy **minél magasabb a tényleges jövedelme egy adott háztartásnak, annál magasabb jövedelmet tartanak szükségesnek egy-egy megélhetési szinthez**. Míg a **legsós ötödben fejenként havi 100 ezer forintot ítélték elégségesnek egy átlagos életvitelhez**, addig a leggazdagabb ötödben fejenként 182 ezer forintot. A háztartások tényleges jövedelme az első három ötödben nem érte el az átlagosnak vélt színvonalhoz társított jövedelemigényt. Ugyanakkor a legfelső ötödben 40%-kal meghaladta a tényleges jövedelmük azt az összeget, amely a háztartás szerint elegendő lenne az átlagos életszínvonalhoz.

16. ábra. Az egyes megélhetési szintekhez szükségesnek tartott egy főre jutó havi nettó jövedelem jövedelmi ötödként, 2019

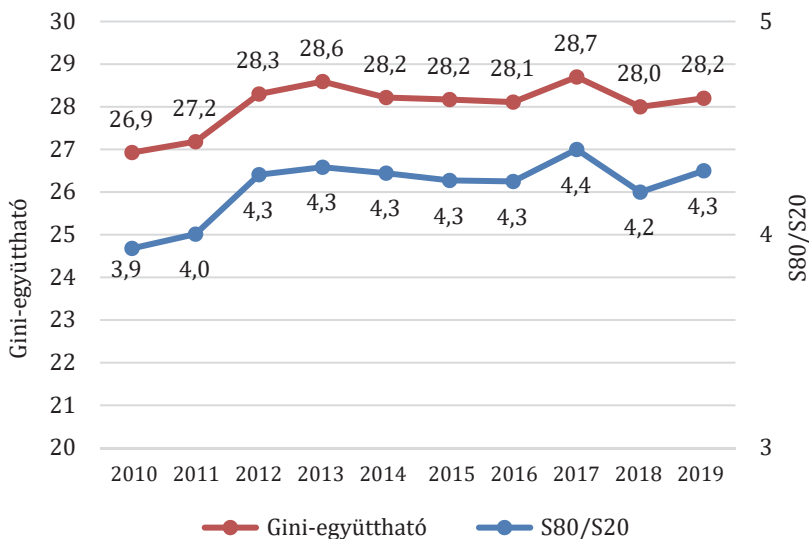


Jövedelmi egyenlőtlenségek

A jövedelmi helyzet lényeges jellemzője, hogy miként alakul a jövedelemeloszlás a társadalomban. 2010 óta a különböző egyenlőtlenségi mutatók vonatkozásában hasonló tendenciákat figyelhetünk meg. Mind a jövedelemeloszlás teljes terjedelmét figyelembe vevő Gini-együttható, mind pedig a szélső pólusok közötti egyenlőtlenségeket leginkább

kiemelő S80/S20 mutató révén a **jövedelmi egyenlőtlenség pár éves stagnálás, majd a 2018-as csökkenés után 2019-ben ismét kismértékű növekedést mutatott.**

17. ábra. Jövedelmi egyenlőtlenség az S80/S20 és a Gini-együttható alapján. Forrás: KSH, EU-SILC-felvétel



Az indexek kismértékű emelkedése ellenére **Magyarország a közepesen egyenlőtlen országok közé tartozik az EU-ban.** A tapasztalat azt mutatja, hogy amennyiben a Gini-együttható a 30-as érték alatt marad, a társadalmi különbségek alacsonynak mondhatók.

Összefoglalás

2019-ben a teljes népesség 17,7%-át, 1 millió 695 ezer főt érintett a szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázata, 118 ezer fővel kevesebbet, mint 2018-ban. A jövedelmi szegénységi arány 12,2%-ot, a súlyos anyagi depriváció 8,0%-ot, a munkaszegénység 3,6%-ot tett ki. Mélyszegénységben a társadalom 1,1%-a, 110 ezer fő élt.

2019-ben a háztartások jövedelmi helyzete tovább javult. 2019-ben az egy főre jutó éves bruttó jövedelem 2 millió 6 ezer forint volt, 10,5%-kal magasabb, mint az előző évben. Az egy főre jutó éves nettó jövedelem – 12,5%-os növekedés mellett – 1 millió 611 ezer forintot tett ki. **A reáljövedelem 8,8%-kal nőtt 2018-hoz képest.**

A **jövedelmi egyenlőtlenség** mind az S80/S20, mind a Gini-együttható tekintetében **kismértékben növekedett** 2019-ben, de Magyarország továbbra is a közepesen egyenlőtlen országok közé tartozik az Európai Unió országai között.

Polonyi Gábor – Havadi Gergő

IDŐS DEMENS SZEMÉLYEK OTTHONI GONDOZÁSÁNAK SZUBJEKTÍV ÉS OBJEKTÍV TERHEI

A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság „Módszertani tárgyú kutatások, felmérések” tárgyban elindított „Demenciával élők és családtagjaik életminőségének vizsgálata” c. kutatási projektje¹ azt a célt tűzte ki maga elé, hogy bemutassa, milyen anyagi, szociális, betegápolási, támogatási körülmények között élnek azok a családok, amelyek otthon gondozzák demenciával élő idős hozzátartozójukat. A projekten belül háromelemű kutatási eszköztárat határoztak meg,² és e kutatási eszközök használata szervesen egymásra épült. A nemzetközi szakirodalmi összefüggéseket feldolgozó desk research-kutatás tapasztalatai, következtetései részben meghatározták a kvalitatív kutatás fő irányait. A desk research-jelentés, illetve a kvalitatív kutatás eredményei alapján pedig lehetőség nyílt a kérdőíves kutatás tematikájának kialakítására.

Jelen tanulmány a kutatássorozat egyik legfontosabb tematikus részét jelentő gondozói megterhelődésre, illetve gondozási terhekre fókuszál.

1. A kutatás paraméterei

1.1. A kutatás célcsoportja

A kutatás a demenciával élő személyeket, és rajtuk keresztül a családi gondozókat célozta meg.

A családi gondozók által gondozottak esetében nem általában a demenciával élőket definiáltuk célcsoportként, hanem e csoporton belül azokat, akiknek:

- demenciája közepes vagy súlyos,
- legalább 65 évesek (65 évesek vagy idősebbek), és
- nem intézménylakók, vagyis életvitelszerűen otthon vagy hozzátartozójuk otthonában laknak.

¹ A kutatás az EFOP-1.9.4.-VEKOP-16-2016-00001 azonosítószámú európai uniós projekt keretében készült.

² A három kutatási eszközhöz, rész kutatáshoz kapcsolódóan elkészült tanulmányok: Kopasz Marianna: *A demens személyeket otthonukban gondozók életminősége és a gondozókat támogató szolgáltatások, kutatási részjelentés* – desk research; Polonyi Gábor: *Véleménykutatás a demens személyeket otthonukban gondozók körében gondozási tevékenységük háttéréről* – Kutatási részjelentés: kvalitatív kutatás; Heim Szilvia – Polonyi Gábor: *Demenciával élők és családtagjaik életminőségének vizsgálata* – Zárótanulmány.

- A családi gondozó személyével kapcsolatban pedig az volt az alapelvárás, hogy
- valóban gondozó, segítő személyként vegyen részt a folyamatokban,
 - legalább 3 hónapja gondozza hozzátartozóját, és
 - legalább heti 8 órában.

A demenciában szenvedők számára vonatkozóan nincs egységes adatgyűjtés Magyarországon, így nem állnak rendelkezésre ezzel kapcsolatban megbízható statisztikai adatok. A demens népesség nagyságát ma elsősorban becslések alapján lehet meghatározni. Ha nincs is teljes konszenzus ebben, a legtöbb szakértő 200-250 ezerre becsüli a demens populáció nagyságát Magyarországon.³ Ha a szakértők nagy része által elfogadott 200-250 ezer fős népességi adatból indulunk ki, akkor a jelen vizsgálat célcsoportjával megfeleltethető demens kör (65-XX évesek, középsúlyos/súlyos demensek, nem intézményi gondozottak) nagysága becslésünk szerint kb. 140 000–175 000 főre tehető.⁴ E demens társadalom gondozása a családok részéről kb. 310 000–385 000 hozzátartozót érint közvetlenül, kb. 140 000–175 000 főgondozót és kb. 170 000–210 000 szekunder, főgondozót segítő családi gondozót.

1.2. Mintavétel

A többlepcsős kutatáson belül a kvantitatív kutatás tervezésekor a cél az volt, hogy a demens betegekre, illetve a családi gondozókra vonatkozóan egy általános reprezentatív mintán valósuljon meg a vizsgálat. Az általános reprezentatív minta azt jelenti, hogy a területi dimenziók, illetve a demográfiai jellemzők mentén a véletlenszerűen kiválasztott 500 megkérdezett család/demens belső tagozódása, összetétele követi a teljes vizsgált populáció összetételét, belső tagozódását.

Mivel előzetesen olyan statisztika nem állt a rendelkezésünkre, hogy hol, milyen településen mennyi demenciával élő személy lakik, becslési eljárásokat alkalmaztunk. A becslési eljárás bázisát a továbbvezetett népességi adatok jelentették a 65 éven felüli népességre vonatkozóan (a TEIR adatbázisa alapján). A demenciában szenvedők várható arányát az alapján határoztuk meg, hogy a szakirodalmi ajánlások szerint a demenciával élők száma öt évenként meg szokott kétszereződni (1. táblázat). E becslési eljárás révén a településeket a demenciával élők száma alapján rendeztük nagyság szerinti csoportokba, rétegekbe.

³ Kopasz Marianna: *A demens személyeket otthonukban gondozók életminősége és a gondozókat támogató szolgáltatások*, kutatási részjelentés – desk research, 2020.

⁴ A becslés során elsősorban abból indultunk ki, hogy a szakértők szerint a demensek ellátása az esetek 70 vagy 80%-ában a gondozó családok feladata (Skultéti József: *Szolgáltatás elemei és szervezési lehetőségei*, INDA, 6; Dr. Szabó Lajos: *Gondozó családok támogatása*, INDA, 2).

1. táblázat. A demenciával élők számának becslési eljárása, algoritmus*^{*}

Korcsoport	Demenciával élők becsült aránya
65–70	2%
71–75	4%
75–80	8%
80–	16%

* Giczi Johanna – Sággy Gábor (szerk.): *Időskorúak Magyarországon*, Budapest, KSH, 2004. <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/idos/idos01.pdf>

A mintavétel során az elsődleges mintavételi egységet (PSU) maguk a települések jelentették. A települések kiválasztása véletlen kiválasztáson alapuló, többlépcsős rétegzett mintavétellel történt, aránytalan rétegezéssel. A rétegezési dimenziókat, szempontokat a régió és a település mérete, illetve az itt élő idősök aránya jelentette. A mintavétel annyiban történt aránytalan rétegezéssel, hogy az 1000 főnél kisebb települések nagyobb valószínűséggel kerültek a mintába.

A mintavételi folyamatban a másodlagos mintavételi egységet (SSU) a demens személyek, illetve a gondozó háztartástag kiválasztása jelentette. A potenciális interjúalanyok kijelölésében és lekérdezésében kulcsszerepet töltöttek be a szociális ellátók képviselői (a házi segítségnyújtásban dolgozók, a tanyagondnokok, a nappali, illetve a várólistás otthonok munkatársai stb.).⁵ A szakemberek helyismeretükre alapozva, illetve más helyi intézmények, szolgáltatók vagy civil szervezetek (pl. Alzheimer Café) képviselőivel konzultálva juthattak el a potenciális interjúalanyokhoz. Első lépcsőben meg kellett határozniuk, hogy településükön kik lehetnek demenciával élő személyek, második lépcsőben pedig azt, hogy ezeknek a demenciával élő személyeknek ki a fő családi gondozója, és velük kellett a kapcsolatot felvenniük.⁶

A felmérés a középsúlyos/súlyos demenciával élők gondozóit kívánta megszólaltatni. A kérdezettek által detektált tünetekből, illetve abból, hogy a középsúlyos állapotnak mik az általános megjelenési formái, az adatbázisban szereplő összes lekérdezett esetet a részletes elemző munka megkezdése előtt teszteltük. A statisztikai megoszlások és összefüggések alapján 456 esetről állapítottuk meg, hogy a demens állapot valóban középsúlyos/súlyos lehet, tehát összességében a lekérdezett 507 esetből 51 olyan esetet találtunk, amelyek bizonyos peremfeltételeknek⁷ nem feleltek meg. Mivel ez az 51 eset

⁵ Ezúton is köszönjük a helyi szakemberek közreműködését, és természetesen a felmérésben részt vevő családi gondozók nyitottságát is, hogy megosztották velünk tapasztalataikat, véleményüket.

⁶ Az adatfelvételt 2020 őszén került sor, és a kutatás országos kiterjedésű adatfelvétellé vált. Budapest mellett 18 megyét érintett, és összesen 97 településen történt kérdezés. Az eredetileg tervezett 500 kérdőív helyett végül 507 kérdőív készült el.

⁷ Ahhoz, hogy egy interjút benn tartsunk az elemzendő esetek között, feltételként azt szabtuk, hogy a kérdőívben részletesen megfogalmazott 22 tünetből legalább 6-ot mutasson a gondozott. Kiemelten kezeltünk a listáról 8 tünetet/problémát, amelyből legalább egyet mutatnia kell a gondozott személynek ahhoz, hogy a szakember állásfoglalása mellett mi is legalább közepes súlyosságúnak tekintsük a demenciát (elszókás, elkóborlás / hallucinációk).

a teljes mintán belül nagyon specifikus képet mutat lényegében minden fontos változó mentén, úgy döntöttünk, hogy ezeket az eseteket kivesszük a végleges, elemzendő adatbázisból, mert a velük kapcsolatos válaszok szignifikánsan eltérnek a többségi válaszoktól, és így bennhagyásuk szisztematikus torzulásokat okozna az eredményekben.

1.3. A minta összetétele

A felvett mintát a területi változók valós eloszlása alapján korrigáltuk, súlyoztuk. Ennek elsődleges oka, hogy az 1000 főnél kisebb lélekszámú településeket, az ott élő érintett családokat az adatfelvétel során súlyukhoz képest nagyobb számban vontuk be. A súlyozást két területi változó, a település-lélekszám és a regionális besorolás szerinti peremeloszlás alapján végeztük el, így az elemzés során figyelembe vett 456 fős minta eloszlása teljes mértékben követi a várt, becsült területi eloszlásokat (2. táblázat).

2. táblázat. A 65 éves, illetve idősebb demenciával élők területi összetétele (a gondozott személy lakóhelye alapján) a mintában (%-os megoszlások)

	súlyozatlan minta	súlyozott (az elemzés során használt) minta
településnagyság szerint (lakosságszám)		
-1000	11	7
1001-5000	19	22
5001-10 000	11	9
10 001-50 000	25	25
50 001-250 000	19	18
Budapest	16	19
KSH-régiók szerint		
Közép-Magyarország	25	30
Közép-Dunántúl	12	11
Nyugat-Dunántúl	10	10
Dél-Dunántúl	11	10
Észak-Magyarország	12	12
Észak-Alföld	15	14
Dél-Alföld	15	14
összesen	100	100

Tekintettel arra, hogy a kutatás nem szokványos mintavételezéssel, rekrutálással és kérdéssel valósult meg, érdemes megnézni, hogy a véletlenszerűséggel operáló mintavételezés mennyire eredményezett megbízható mintát. A lehetséges illeszkedés teszt-

ció (nem létező dolgokat lát, hall) / inkontinencia (vizelet- és/vagy széklettartási problémák) / kiabálás, sírás / a beteg nem ismeri meg a családtagjait / önellátásra való képtelenség / rendszertelen alvás / személyiségváltozás).

telését nehezíti, hogy kevés olyan megbízható statisztikai jellegű háttéradat áll rendelkezésre, amelyet referenciaadatként kezelhetünk.

A demográfiai alapváltozók közül a demenciával élő személy neme és életkora alapján vizsgáltuk a minta illeszkedését. Referenciaadat előállításához kétfajta adatforrást használtunk. Egyrészt az Alzheimer Europe 2019-es *Demencia Évkönyvében* szereplő, Magyarországra vonatkozó adatokat vettük alapul. Másrészt a KSH *Mikrocenzusának* statisztikai adatait, ahol a mintavételezés során már ismertetett elvek – ötvenként megkétszereződik a demensek száma (2%, 4%, 8% stb.) – alapján becsültük meg a demenciával élők számát, és határoztuk meg a betegek nemi és korosztályi összetételét. A referenciaadatbázisok szerint a demensek kb. kétharmada–háromnegyede nő, és egyharmada–egynegyede férfi (3. táblázat). Ezekhez a nemi megoszlásokhoz nagyon közel áll a kérdőíves kutatás mintájának nemi megoszlása.

3. táblázat. A 65 éves, illetve idősebb demenciával élők nemek szerinti összetétele

	az Alzheimer Europe nemzetközi adatai*	KSH mikrocenzus adataira épülő becslési eljárás eredményei**	a kvantitatív kutatás területileg súlyozott mintájának összetétele
férfi	35 954 (26%)	49 789 (32%)	32%
nő	100 416 (74%)	103 205 (68%)	68%
összesen	136 370 (100%)	152 994	100%

* *Dementia in Europe Yearbook 2019*, Estimating the prevalence of dementia in Europe

** saját számítás és becslés a KSH *Mikrocenzus* adatainak felhasználásával

Az életkori megoszlások azt mutatják, hogy a minta demográfiai összetétele már az 5 éves korcsoportos bontásban is nagyon jól követi a várt eloszlásokat, nagyobb korcsoportok esetében pedig szinte teljes az egybeesés (4. táblázat). Például a referenciaadatok szerint a demens populáción belül a 80 évnél idősebbek aránya 61–62%, a kutatási mintában ez az érték ugyancsak 62%.

4. táblázat. A 65 éves, illetve idősebb demenciával élők életkor szerinti összetétele

	az Alzheimer Europe nemzetközi adatai*	KSH mikrocenzus adataira épülő becslési eljárás eredményei**	a kvantitatív kutatás területileg súlyozott mintájának összetétele
65–69 évesek	8 024 (6%)	11 854 (8%)	8%
70–74 évesek	15 187 (11%)	18 282 (12%)	12%
75–79 évesek	29 472 (22%)	28 775 (19%)	18%
80–84 évesek	28 831 (21%)	37 712 (25%)	26%
85–89 évesek	29 762 (22%)	56 372 (37%)	21%
90–XX évesek	25 095 (18%)	–	15%
összesen	136 371 (100%)	152 994	100%

* *Dementia in Europe Yearbook 2019*, Estimating the prevalence of dementia in Europe

** saját számítás és becslés a KSH *Mikrocenzus* adatainak felhasználásával

2. A gondozó személy

2.1. Családi gondozó – főgondozó (primer, szekunder gondozó)

A kiválasztott gondozottak kapcsán a felmérés során azt a személyt kerestük a családokban, aki a demenciával élő személy primer családi gondozója. Van egy bizonyos „természetes” szelekciós mechanizmus, hogy egy többszereplős családi körből ki válik fő családi gondozóvá. Valamilyen módon mindig kitermelődik – spontán vagy tudatos módon (előzetes egyeztetés, megbeszélés után) vagy teljesen automatikusan (mert az illető egyetlen gyermek, vagy mert alig van már élő rokon) – egy elsődleges gondozó személy.

A kvantitatív kutatás során az esetek 96%-ában sikerült elérni a családi főgondozót. Az adatok azt mutatják, hogy a gondozói szerep, még ha több családtag is működik közre az otthoni gondozásban, alapvetően egy személyhez kötődik (93%). Egy-egy esetben a szerepek meghatározása nem ennyire egyértelmű, mert a családban többen ugyanolyan súllyal, felelősséggel foglalkoznak a gondozottal (3%). Néhány esetben, bár a válaszadó megfelelt a szűrőszempontokban meghatározott gondozási feltételeknek (időtartam, gyakoriság), ő nem a primer gondozó volt, hanem segítő, szekunder gondozó (4%). A családokban egyébként gyakran megjelennek a szekunder családi gondozók. A felmérés során a megkérdezettek 65%-a jelezte, hogy a demenciával élő hozzátartozó gondozásában mellette részt vesz más is a családból, a rokonságból.

Főszabályként azt lehet mondani, hogy egy családban a főgondozó a demens személy házastársa. Ha a gondozott személy már egyedül él, vagy a házastárs korlátozott a gondozásban (pl. beteg), akkor az elsődleges gondozói helyre a gondozott személy gyermeke (vagy annak házastársa) lép elő.

Ennek következtében a főgondozói szerepkört legtöbb esetben a demenciával élő személy gyermeke (illetve adott esetben annak házastársa, például a gondozott menyje) tölti be (69%). Tipikus gondozói szerepkörnek tekinthető az is, amikor a házastárs/élettárs vállalja a gondozói státuszt (23%). A többi esetben – például ha a gondozott egyedül él, vagy nincsen gyermeke – valamely távolabbi rokon látja el a főgondozói feladatot: pl. unoka, keresztgyermek, unokahúg stb. (8%).

A gyermekek elsődleges gondozói szerepkörbe való belépése tömegesen akkor történik meg, amikor a demens személy (már) egyedül él: megözvegyült, vagy elvált. Ha a demencia már korábban is fennállt, akkor a gyermek lényegében „megörökli”, átveszi az elhunyt szülő elsődleges gondozói tevékenységét. A főgondozói szerepkörbe való belépést, ha több gyermeke is van a demens szülőnek, nagyon sokféle tényező határozza meg: érzelmi szálak, praktikus megfontolások, vagy akár érdekszempontok is (ki él közelebb a szülőhöz, ki egyedülálló, ki az idősebb, ki lesz a reménybeli örökös stb., és a feladat óhatatlanul inkább testálódik a lánygyermekre, mint a fiúkra). Akik gyerekként vállalják a demens szülő kapcsán a főgondozói szerepkört, azoknak 82%-a nő.

2.2. A főgondozó társadalmi-demográfiai jellemzői

A gondozó személyek társadalmi-demográfiai karakterét vizsgálva a nemi bontás nagyon egyértelmű képet mutat. Miközben a felnőttkorú lakosságon belül a nők részaránya 53%, addig a megkérdezett főgondozók körében a nők aránya már eléri a 80%-ot.

Az eltolódás a nők irányába még erőteljesebb, ha csak azokat az idős demens személyeket vizsgáljuk, akik nem párkapcsolatban élnek. (Egy párkapcsolatban, ha a gondozott fél a feleség, akkor szinte automatikusan a férj – így egy férfi – lép a főgondozói szerepkörbe, és ez fordítva is igaz.) Az egyedül élő, elvált, özvegy stb. demensek családi gondozóinak 83%-a nő. Egyes gondozói csoportokban még ennél is magasabb a női gondozók aránya. Például a párkapcsolatban élő gondozottak esetében, ahol a gondozói szerepkörbe nem a házastárs lép be, hanem valamely más családtag, például gyermek, dominánsabb a női gondozók aránya (87%). És még meghatározóbb a nők részaránya azok körében, akik nem házastársként vagy gyermekként lépnek be a gondozói folyamatba, hanem távolabbi rokonként vállalják ezeket a feladatokat (97%).

A nemi összetétel a nők kiemelkedésével egy nagyon homogén gondozói csoportot jelöl ki, életkor szempontjából viszont eléggé differenciált a gondozói társadalom összetétele. Ezt már a családi státuszok különbözősége is előrevetíti – van, aki házastársként, kb. egyidősen a gondozottal, van, aki gyermeki státuszban, 20-30 évvel fiatalabbként kezdi el a gondozói tevékenységét. Összességében a gondozók kb. háromtizede az 50-es éveiben jár, ugyanennyi pedig a 60-as éveiben. Egyötödük 50 évnél fiatalabb, ugyanennyi pedig 70 évnél idősebb, tehát összességében igen tagolt korosztályi eloszlásról beszélhetünk, bár a hangsúly azért az 50-es, illetve a 60-as korosztályon van.

A főgondozók átlagéletkora 60 év körül mozog. Nemek szerinti bontásban szignifikáns különbségek mutatkoznak, köszönhetően annak, hogy a férfiak elsősorban férji mivoltuk miatt kerülnek főgondozói státuszba, körükben a gondozók idősebbek – esetükben például sokkal meghatározóbb a 70+-os korosztály jelenléte (a férfi gondozók átlagéletkora a mintában 63 év). A mintában szereplő női főgondozók körében relatíve hangsúlyosan szerepelnek az 50 évnél fiatalabbak is, az átlagéletkor itt valamivel alacsonyabb: 58 esztendő.

2.3. A főgondozó gazdasági aktivitása

Az életkori heterogenitás következtében a gondozói tevékenység végzése nagyon különböző élethelyzetekben találja meg az érintetteket. Azáltal, hogy a nyugdíjkorhatár előtt, illetve után állók igen nagy számban szerepelnek a mintában, várható volt, hogy a gondozók körében hangsúlyosan jelentkeznek egyrészt a gazdaságilag aktívak (alkalmazottak/vállalkozók: 46%, munkanélküliek: 2%), másrészt a gazdaságilag inaktívak is (nyugdíjasok: 44%, „időlegesen” gazdaságilag inaktívak, pl. gyesen vannak, tanulnak: 2%). Akik a kérdés pillanatában gondozási tevékenységet végeztek – pl. ápolási díjon

vannak –, azok esetében a besoroláskor ezt a gondozói státuszt vettük alapul, még ha emellett dolgoztak is (6%).

Ha a kezdetekhez nyúlunk vissza, amikor a gondozói tevékenységet megkezdték a családi gondozók, a gazdasági aktivitás szintje jóval magasabb volt, aminek már önmagában jelzésértéke van. Egyértelműen azt jelzi, hogy a gondozói munka terheivel az érintettek többsége aktív korában, aktív munkavállalóként szembesül először. A gondozói tevékenység megkezdésekor a megkérdezettek 62%-a dolgozott alkalmazottként vagy vállalkozóként.

2.4. A főgondozó családi háttere (a gondozottal való együttélés/különélés)

A főgondozók 62%-a él együtt a gondozottal, alkotnak sok esetben közös háztartást, és 38%-uk él a gondozott személytől külön. A gondozó és gondozott együtt-, illetve különélésének van egy alapvető demográfiai, családi meghatározottsága. Amennyiben a gondozott személy házastársi/élettársi kapcsolatban él, ők értelemszerűen együtt laknak. Amennyiben a gondozó személy a gondozott gyermeke, akkor az esetek kb. felében figyelhető meg az együttélés, tehát ebben a relációban a gyermekek helyzete nagyon különböző. (Körükben az együttélést/különélést meghatározhatják további demográfiai szempontok, pl. a gyermek egyedülálló vagy családost, de befolyással lehet a gondozott állapotának súlyossága is.) Az adatok azt mutatják, hogy ha valamely más, távolabbi rokon a főgondozó, akkor egyértelműen a különélés a meghatározóbb állapot (5. táblázat).

5. táblázat. Együttélés/különélés a demenciával élő személy főgondozójának családi státusza szerint (%-os megoszlások, sorszázalékok, N = a főgondozók)

a gondozó a gondozott...	külön élnek	együtt élnek	összesen
házasvárosa/élettársa	0	100	100
gyermeke	45	55	100
gyermekének házastársa	61	39	100
testvére*	67	33	100
unokája*	71	29	100
egyéb rokona*	71	29	100
főátlag	38	62	100

* az adatok a kis elemszámok miatt csak tájékoztató jellegűek

A felmérésben szereplő demens személyek 30%-a teljesen egyedül él (6. táblázat). Az esetek 8%-ában figyelhető meg, hogy bár a főgondozó külön él a gondozottól, a gondozott nem egyszemélyes háztartás tagja. Ebben a szegmensben az a leggyakoribb eset, hogy

a gondozott a házastársával él együtt (6%), egy-egy esetben pedig valamilyen más összetételű többszemélyes háztartás tagja a gondozott (2%).

Ha a 38%-nyi gondozottól külön élő főgondozót nézzük, akkor azt lehet megállapítani, hogy a főgondozók 8%-a egyedül él, és 30%-uk él többszemélyes háztartásban. Utóbbiak elsősorban a házastársukkal (27%). Más típusú háztartás-összetétel ebben a körben is csak ritkán figyelhető meg (3%).

Ha a gondozó és a gondozott együtt él, akkor két fő tipikus együttélési „modell” figyelhető meg. Az egyikben a gondozott és a gondozó kétszemélyes háztartást alkot, tehát a gondozott mellett a gondozó is egy személyben képviselteti magát. Ebben a körben az esetek 19%-a szerint a főgondozó a gondozott házastársa, 15%-ban pedig valamely más rokon (elsősorban a gondozott gyermeke).

Az együttélés másik főbb típusa, amikor a gondozó és a gondozott személy mellett már más családtagok is jelen vannak a háztartásban (27%). Itt már nagyon sokféle családtípus körvonala rajzolódik ki: kétgenerációs, háromgenerációs családok, csonka családok, nagycsaládok stb.

6. táblázat. A főgondozók és a gondozottak együttélése/különélése a háztartás nagysága és jellege szerint (%-os megoszlások a gondozott személy lakóhelye alapján, N = a főgondozók)

	Budapest	megye- székhely	város	> 1000 lakosú község	< 1000 lakosú község	főátlag
a gondozott teljesen egyedül él	35	31	29	24	40	30
a gondozott a főgondozótól külön él többszemélyes háztar- tásban, a házastársával	3	1	8	8	6	6
a gondozott a főgondozótól külön él többszemélyes háztar- tásban, más háztartástípusban	0	1	5	4	0	2
a gondozott a főgondozóval együtt él kétszemélyes háztar- tásban (a főgondozó a gondo- zott házastársa)	18	25	20	16	9	19
a gondozott a főgondozóval együtt él kétszemélyes háztar- tásban (a főgondozó a gondo- zott gyermeke vagy más roko- na)	21	18	9	17	18	15
a gondozott a főgondozóval együtt él három- vagy többsze- mélyes háztartásban	23	25	29	31	27	27
összesen	100	100	100	100	100	100

3. A gondozási tevékenység és a megterhelődés szubjektív indikátorai

Jelen tanulmányban a családi gondozók megterhelődésének szintjeit, mélységeit szeretnénk bemutatni. A családi gondozók terhei egyrészt mérhetőek szubjektív dimenziók mentén, másrészt objektív jellegű indikátorok mentén is. (Természetesen ezen objektív adatok értékelésekor is abból kell kiindulni, hogy az adatokat a gondozók adják meg, az ő szubjektív szűrőjükön keresztül kapjuk az elemzéshez szükséges információkat.)

3.1. A családi gondozók megterhelődése/kiégése (Zarit-skála)

A rendelkezésre álló és nemzetközileg is auditált, a gondozás szubjektív terheire fókuszáló mutatórendszerek közül a kérdőíves kutatás során egyrészt az ún. Zarit Burden Interview Scale-t alkalmaztuk. Ez tekinthető a legáltalánosabban használt skálának, amikor a demens személyek gondozóinak gondozási terheit próbálják meg felmérni. A skála felöleli a gondozási tevékenység gondozóra gyakorolt fontosabb hatásait, többek között azt, hogy milyennek érzékeli a gondozó a saját egészségi állapotát, pszichológiai jóllétét, pénzügyi helyzetét, társas életét, tehát kitér az életminőséget meghatározó legfontosabb dimenziókra.⁸

Ennek a tesztnek az elvégzése abból áll, hogy a megkérdezetteknek 22 item kapcsán kell nyilatkozniuk, az adott állítást (jelenséget, megterhelődési faktort) gondozói tevékenységük során milyen gyakran szokták átélni, megtapasztalni. A mutatórendszer az egyes gyakoriságokhoz pontszámokat rendel.⁹ (Az egyes állításokra adott válaszokat a tanulmány *Mellékletében* részletesen közöljük.) Minél feljebb helyezkedik el valaki, annál valószínűbb, hogy a megterhelődése egyre nagyobb, és egyre valószínűbb, hogy ezzel párhuzamosan az életminősége romlik. És minél magasabb pontszámmal rendelkezik valaki, annál inkább igényli a külső (intézményi) vagy belső (családi) segítséget is, mert a gondozó egyre inkább a kiégés jeleit mutatja, és azt lehet prognosztizálni, hogy rövidebb-hosszabb távon a gondozói munka már nem végezhető el anélkül, hogy maga a gondozó személy ne sérülne súlyosan (mentálisan, egészségileg stb.).

A Zarit-skála eredményeinek értékelése kapcsán a nemzetközi szakirodalomban létezik egy olyan osztályozási rendszer, amely szerint ha valaki a maximálisan elérhető 88 pontból legalább 34 pontot kap, akkor az a személy szignifikáns leterheltséget mutat, ami már orvosi odafigyelést, illetve ellátást igényel.¹⁰ Tehát nemcsak a gondozott, hanem maga a gondozó is kezelésre szorul a megterhelődése miatt.

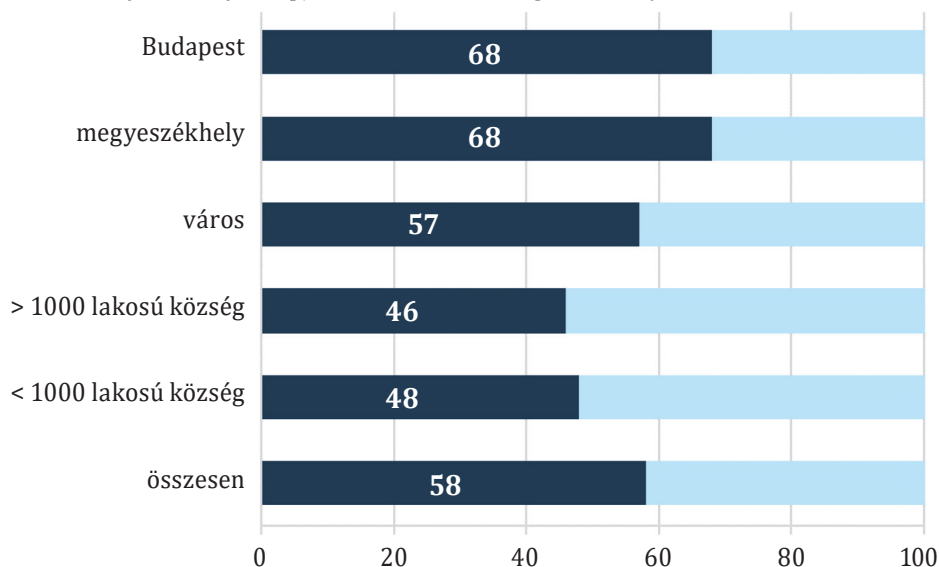
⁸ Kopasz Marianna: *A demens személyeket otthonukban gondozók életminősége és a gondozókat támogató szolgáltatások*, kutatási részjelentés – desk research, 2020.

⁹ 0 = soha, 1 = alig-alig, 2 = időnként, 3 = elég gyakran, 4 = szinte mindig.

¹⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6635735/>

Ebből a szempontból sokkolóak a felmérés adatai, mert a gondozók 58%-a van ebben a kritikusnak mondható állapotban (1. ábra). A településsoros adatok szignifikáns különbségeket mutatnak. A település lélekszámának emelkedésével párhuzamosan egyre inkább nő azok aránya, akiknek megterhelődése veszélyes szintű, tehát akik már orvosi felügyeletre, segítségre szorulhatnak. A községek esetében ez a családi gondozók kb. feléről mondható el, a nagyobb városokban viszont már kétharmadukról.

1. ábra. A kérdezettek megterhelődése a Zarit-skála eredményei szerint (%-os megoszlások a gondozott személy lakóhelye alapján, N = az összes megkérdezett)



A megterhelődést erőteljesen meghatározó tényező a demens beteg egészségi állapotának súlyossága. Akár a gondozottak szubjektív állapotát nézzük – a gondozók mennyire látják súlyosnak az esetet –, akár az „objektív” jellegű mutatót nézzük (átlagosan hány tünetet mutatnak), a megterhelődés mindig a súlyosabb eseteknél szignifikánsan magasabb (7. táblázat).

A gondozók társadalmi-demográfiai háttere is hatással van a megterhelődésre. Az adatok azt mutatják, hogy a női gondozók helyzete sokkal rosszabb, megterhelődésük szignifikánsan nagyobb, mint a férfiaké. A nemi tényezőnek önálló hatása van a megterhelődésre. Ha ugyanolyan súlyosságú beteget gondoz egy férfi vagy egy női hozzátartozó, akkor a női gondozó megterhelődése továbbra is szignifikánsan erőteljesebb. A nemi tényezőnek ez az önálló hatása talán azzal hozható összefüggésbe, hogy nők a gondozási folyamatba emocionálisan jobban bevonódnak, mint a férfiak.

7. táblázat. A kérdezettek megterhelődése (a Zarit-skála eredményei) különböző háttérváltozók bontásában (%-os megoszlások, sorszázalékok, N = az összes megkérdezett)

a megterhelődés szintje alapján a gondozó állapota...	orvosilag nem kezelendő (< 34 pont)	orvosilag kezelendő (34–88 pont)	összesen
a gondozott „szubjektív” állapota szerint			
a gondozó szerint „nem súlyos”	47	53	100
a gondozott szerint súlyos	33	67	100
a gondozott „objektív” állapota szerint			
a kérdőívben szereplő 22 elemű tünetlistából átlagosan mennyi jellemző rá (átlag)	12,46	14,41	–
a kiemelt 8 tünetből átlagosan mennyi jellemző rá (átlag)	4,76	5,18	–
a gondozó neme szerint			
férfi	51	49	100
nő	40	60	100
a gondozó személy iskolai végzettsége szerint			
alapfok (érettségi alatt)	46	54	100
középfok	44	56	100
felsőfok	33	67	100
a gondozó gazdasági aktivitása szerint			
gazdaságilag aktív	42	58	100
gazdaságilag inaktív	41	59	100
hivatalosan gondozói tevékenységet végez*	46	54	100
a gondozó és a gondozott személy együttélése szerint / 1. változó			
nem élnek együtt	48	52	100
együtt élnek	37	63	100
a gondozó és a gondozott személy együttélése szerint / 2. változó			
nem élnek együtt, és a gondozott egyedül él	47	53	100
nem élnek együtt, a gondozott a házastársával él	56	44	100
nem élnek együtt, egyéb típusú háztartás*	42	58	100
együtt élnek kétszemélyes háztartásban (a gondozó a gondozott házastársa)	40	60	100
együtt élnek kétszemélyes háztartásban (a gondozó a gondozott gyermeke / más rokona)	35	65	100
együtt élnek három- vagy többszemélyes háztartásban	37	63	100
főátlag	42	58	100

* az adatok a kis elemszámok miatt csak tájékoztató jellegűek

A gondozók iskolai végzettségének függvényében is különbözik a megterhelődés mértéke. A magasabb iskolai végzettségűek megterhelődése szignifikánsan magasabb, és ez a hatás ugyancsak független a beteg állapotának súlyosságától. Teoretikusan azt mondanánk, hogy ez azért lehet, mert kortársaikhoz képest a magasabb iskolázottságúak számára a korábbi szellemi kihívásokkal együtt járó évek után a gondozói munka monotonitása, fizikális követelményei talán nagyobb megrázkódtatást okoznak.

A gazdasági aktivitásnak – hogy valaki dolgozik, vagy már nyugdíjas – nincs érdemi hatása a megterhelődésre, pedig itt előzetesen feltételeztük, hogy azok a gondozók, akik dolgoznak, a kettős terhelés miatt inkább mutathatják a kiegész jeleit. Ezt a feltételezést a Zarit-skála adatai nem támasztják alá. Véleményünk szerint ez azért lehet így, mert ami többletterhet a munkavégzés okozhat, azt valamelyest – érzelmileg, pszichológiaiilag – oldja, relativizálja az a tény, hogy a munkavállalók a munkavégzéssel elszakadnak az otthoni problémáiktól. A munkahely egyfajta menedék is a családi gondozók számára: a gondozó azzal, hogy eljár dolgozni, valamennyire ki tud kapcsolni az otthoni feszültségekből.

Az együtt levésnek / nem együtt levésnek, illetve az együttélésnek/különélésnek nagyon erős befolyásoló hatása van a megterhelődés mértékére. Akik külön élnek a gondozottaktól, azoknak a megterhelődése szignifikánsan kisebb azokéhoz képest, akik egy háztartásban élnek a demens személlyel. A megterhelődés még gyengébb, ha a főgondozó külön él a gondozott személytől, de utóbbi már nem egyedül él, tehát van valaki mellette, aki adott esetben segíteni is tud neki. Ennek tipikus példája, amikor a gondozott a házastársával él együtt, de a főgondozó a külön háztartásban élő gyermek. Ez pozitív visszacsatolást jelent a főgondozó számára: ha nincs is együtt a gondozottal, nem hagyja egyedül, tudja, hogy valaki a beteggel van.

3.2. A demenciával élő személy tüneteinek hatása (Pixel-skála)

A szubjektív indikátorok másik nagyobb csoportját az ún. emlékezeti és viselkedési problémákat értékelő skálák jelentik, amelyek azt mérik fel, hogy a demenciával élő személy viselkedési, kommunikációs problémái milyen hatást váltanak ki a családi gondozókban. A felmérés során a nemzetközi irodalomban ismertetett skálák közül az ún. Pixel study kérdéssort alkalmaztuk.¹¹ A kérdéssor nagyon széles körű tünetlistával dolgozik, amelynek részei a demens állapot közép súlyos, súlyos eseteinek jellegzetes megjelenési formái is (pl. hallucináció, elkóborlás, inkontinencia stb.). Ennek a tesztnek a lebonyolítása formailag hasonló a Zarit-tesztéhez. Itt is 22 item kapcsán kell nyilat-

¹¹ Complaints of informal caregivers providing home care for dementia patients: the PIXEL Study, *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 17. évfolyam, 11. szám, 1034–1047 (idézi Kopasz Marianna: *A demens személyeket otthonukban gondozók életminősége és a gondozókat támogató szolgáltatások, kutatási rész-jelentés* – desk research, 2020).

kozniuk a kérdezetteknek, és azt kell megmondaniuk, hogy egy adott tünet mennyire zavaró a számukra.¹²

8. táblázat. A gondozók mekkora hányadát zavarják a gondozottak tünetei, viselkedési zavarai (azok %-os aránya akiket „nagyon” zavar)*

	az összes gondozó körében	azok körében, akik szerint az adott tünet a gondozott esetében jelen van
tudatzavaros, figyelemzavaros	47	51
a személyisége megváltozott	46	52
veszélyhelyzetbe kerül, ha nem áll felügyelet alatt	40	58
szomorú	35	43
nyugtalan, izgatott (pl. ugyanazokat a dolgokat ismételteti, kérdezgeti)	34	36
szorong, fél (pl. attól, hogy egyedül marad)	33	47
rendszeretlenül alszik, alvászavaros	32	43
visszahúzó, motiválatlan	29	37
hallucinál (nem létező dolgokat lát, hall)	28	49
nem akar enni	26	46
nagyon követelőző, kritikus	25	45
passzív, közönyös	25	35
inkontinens, vizelet- és/vagy széklettartási problémái vannak	24	38
ellenkezik a gondozáskor	23	37
nem marad egyhelyben	22	38
kiabál, sír	20	44
nem ismeri meg önt vagy a családtagjait	19	37
elszökik, elkóborol	18	58
erőszakos, agresszív, bántó	18	44
állandóan megy, sétál	16	33
nincsenek gátlásai, sokkoló és zavarba ejtő a viselkedése	11	31
bármikor, bármit megeszik (kényszeres evés)	7	23

* vastagon szedve az adott oszlopban a lista 1–8. helyén szereplő tünet

¹² Az egyes válaszokhoz a mutatórendszer itt is egy-egy pontszámot rendel hozzá (0 = nem, 1 = egy kicsit, 2 = valamennyire, 3 = nagyon).

Az adatok azt mutatják, hogy ennek kapcsán valamilyen szinten mindenkit elér a megterhelődés, hiszen összességében a gondozók 91%-ánál figyelhető meg, hogy legalább egy esetben „nagyon” komoly problémának tartják a demenciával élő személy adott tünetének tolerálását. Három olyan tünet van, amely erőteljesebben kiemelkedik, és amely a leginkább megterheli a gondozókat: a demenciával élő személy tudatzavaros/figyelemzavaros állapota, az a tény, hogy gondozott hozzátartozó személyisége megváltozott, és az az eshetőség, hogy veszélyhelyzetbe kerülhet, ha éppen nincsen senki sem mellette. E tünetek kezelését 40-50%-nyian nagyon problematikusan élik meg (8. táblázat).

Ha a „nagyon” típusú választ adók arányát egy a szűkebb mezőben vizsgáljuk – azok körében, akiknél az adott tünet mutatkozik –, akkor a problématerkép valamelyest átrajzolódik. Továbbra is erős hatása van a korábban már kiemelt problémaként bemutatott figyelemzavarosságnak, a személyiségváltozásnak, az állandó felügyelet szükségességének, illetve a gondozott félelemérzetének/szorongásának. De ezen a másodlagos listán az első helyen az elkóborlás jelentkezik mint a gondozót legjobban megterhelő jelenség, és egyértelműen előbbre kerülnek olyan tünetek is, mint a hallucináció, vagy az, hogy a gondozott nem akar enni, illetve hogy a gondozott nagyon követelőzővé válik. Igazából ez az a nyolc tünet, amelyeknek kezelése, tolerálása eseti szinten a leginkább problematikus a gondozók számára.

9. táblázat. A Pixel- és a Zarit-skála kapcsolata (a kérdezettek megterhelődése (a Zarit-skála eredményei) a demencia tüneteinek észlelése és annak hatásának nagysága alapján, %-os megoszlások, sorszámalékok, N = az összes megkérdezett)

a megterhelődés szintje alapján a gondozó állapota... a Pixel-skálán elért pontszámok...	orvosilag nem kezelendő (< 34 pont)	orvosilag kezelendő (34–88 pont)	összesen
1. csoport (0–11 pont)*	94	6	100
2. csoport (12–22 pont)	65	35	100
3. csoport (23–33 pont)	40	60	100
4. csoport (34–44 pont)	26	74	100
5. csoport (45–55 pont)	11	89	100
6. csoport (56–66 pont)*	0	100	100
főátlag	42	58	100

* az adatok a kis elemszámok miatt csak tájékoztató jellegűek

Nagyon szoros statisztikai kapcsolat van a két szubjektív alapokon álló skála (a Zarit-skála és a Pixel-skála) között. Az adatok azt mutatják, hogy minél nagyobb a megterhelődés, annál valószínűbb, hogy a demenciával élő személy tüneteinek kezelése, feldolgozása is egyre több nehézséget, problémát okoz a gondozó számára, és fordítva, minél

inkább problémának érzi valaki ezeket a viselkedési, kommunikációs zavarokat, annál nagyobb megterhelődést fog mutatni. Ha a Pixel-skálát időlegesen kategóriális változóként használjuk, a gondozókat pedig a tünetproblémák észlelése és megélése szerint mechanikusan 6 csoportba soroljuk, és megnézzük, az adott csoportban a gondozók közül mennyien szenvednek olyan leterheltségtől, amely miatt már orvosi segítségre szorulnak, akkor az eltérések hihetetlenül nagyok, ami azt mutatja, hogy a demenciával élő hozzátartozók szellemi leépülésével járó jelenségek lelki, tudati feldolgozásának, illetve feldolgozhatatlanságának nagyon komoly szerepe van a gondozói leterhelődés kialakulásában és eszkalálódásában (9. táblázat).

4. A gondozási tevékenység és a megterhelődés objektív indikátorai

4.1. A gondozói tevékenység hossza (a gondozói múlt)

A gondozási tevékenység életminőségre gyakorolt hatásának fontos indikátora, hogy a családi gondozó mióta, hány éve végzi ezt a tevékenységet. Ezt a szakirodalom az egyik legfontosabb „objektív” típusú változóként kezeli.

A mintában szereplő családi gondozók mindössze 1%-áról mondható el, hogy a gondozási tevékenysége még csak 3 hónapja tart. Valamivel többen fél éve gondoznak (3%), és ennél magasabb azok aránya, akik kb. 1 éve gondozzák demenciával élő hozzátartozójukat (14%). Így összességében 18%-uk tud felmutatni maximum 1 éves gondozói múltat.

Tipikusnak tekinthető, hogy a kérdezettek 2-3 éve gondoznak (35%) vagy 4-5 éve (24%). Utóbbiakhoz hasonló arányban vannak azok is, akik még ennél is régebben végzik gondozói munkájukat (24%).

Átlagosan a mintában szereplő gondozók kb. 3-4 éve látnak el gondozói feladatokat hozzátartozójuknál. A gondozási múlt a beteg állapotának súlyosságával (szubjektív megítélésével) szoros kapcsolatban áll, de ez elsősorban a két „létállapot” párhuzamos futásával magyarázható: az évek múlásával egyrészt nő a gondozási időtáv, másrészt a beteg állapota is folyamatosan romlik.

A statisztikai elemzés szignifikáns kapcsolatot mutat a gondozói múlt hossza és az együttélés/különélés dimenziója között. Ott, ahol a gondozó és a gondozott személy együtt él, a gondozás általában hosszabb múltra tekinthet vissza. Ennek lehetnek praktikus jellegű okai is (pl. különélés esetében a gondozó személyek nem biztos, hogy mindig ugyanazok, ebben az esetben könnyebben bekövetkezhetnek változások), de ha ok-okozati kapcsolatot akarunk felállítani a két változó között, akkor azt is mondhatjuk, hogy egy tartósabb, együttélésen alapuló gondozói kapcsolatban a gondozás időtávja megnőhet, mert eredményesebb, hatékonyabb lehet a gondozás – a gondozott szemszö-

géből (jobban odafigyelnek rá, többet vannak vele, biztonságban érezheti magát stb.). Más kérdés, hogy ez az együttélés mit jelent a gondozó számára, hiszen korábban láthattuk, hogy ennek lehetnek negatív következményei is: jelentősen növeli a megterhelődés/kiégés kockázatát.

Meg kell jegyeznünk, hogy az objektívnek tűnő számadatok mögött sokszor szubjektív érzések húzódnak meg: az eltelt hónapok, évek számának súlyát mindenki másképpen értékeli, van, aki a kevesebbet is többnek érzi, más éppen fordítva. Ezt valamelyest igazolja az is, ha a gondozási múlttal kapcsolatos adatokat a Zarit-féle megterhelődési skála mentén vizsgáljuk. A statisztikai elemzés azt mutatja, hogy a kapcsolat gyenge, és nem is szignifikáns. Bár a maximum 1 éve gondozók megterhelődése az átlagosnál alacsonyabb, efölött a megterhelődést érdemben már nem befolyásolja a gondozási múlt időtartama (10. táblázat). Ebben szerepet játszhat a szubjektív teherbíró képességek különbözősége mellett az is, hogy nem mindegy, ki milyen beteget gondoz rövidebb vagy hosszabb távon, és hogy ez a „múlt” milyen időtávban kapcsolódik a gondozott beteg enyhe, közepes vagy súlyos állapotához. Az adatok azt mutatják, hogy ha a gondozott személy még „nem súlyos” állapotú, akkor a gondozási évek száma jobban befolyásolja a megterhelődés szintjét. Ha ez az állapot viszont már súlyos, az önmagában determinálja a megterhelődést, és már egy rövidebb ápolási-gondozási idő is kialakítja a komolyabb megterhelődést.

10. táblázat. A kérdezettek megterhelődése (a Zarit-skála eredményei) a gondozói tevékenység hossza szerint (%-os megoszlások, sorszázalékok, N = az összes megkérdezett)

a megterhelődés szintje alapján a gondozó állapota... a családi gondozó hány éve gondoz...	orvosilag nem kezelendő (< 34 pont)	orvosilag kezelendő (34–88 pont)	összesen
kevesebb, mint 1 éve	59	41	100
kb. 1 éve	47	53	100
kb. 2-3 éve	41	59	100
kb. 4-5 éve	39	61	100
kb. 6-7 éve	40	60	100
több, mint 7 éve	41	59	100
főátlag	42	58	100

4.2. A gondozási tevékenység gyakorisága, időigénye

Az objektív mutatókhoz tartozik a gondozási tevékenység gyakorisága, illetve időigénye is. A családi gondozók 84%-a napi rendszerességgel gondozza idős hozzátartozóját. Ehhez a gyakorisághoz, intenzitáshoz közel állnak azok is, akik hetente 5-6 nap látják el ezeket a feladatokat (4%). A gondozók valamivel több mint egytizedéről mondható el

az, hogy ennél ritkábban gondozzák hozzátartozójukat (heti 3-4 nap: 10%, heti 1-2 nap: 3%).

A gyakorisághoz képest talán fontosabb indikátor, hogy a gondozási időmennyiség miként alakul. Teoretikusan a gondozási időmennyiség valamilyen mértékben a gondozók szabadidejének/énidejének inverzeként is meghatározható. Mindazt az időmennyiséget, amit egy gondozó a gondozásra fordít, részben a rendelkezésére álló szabadidejéből/énidejéből veszi el, vagy a további elvben számára kötelezően ellátandó tevékenységek időkeretét „rövidíti meg” ezzel.

A heti összesített gondozási óramennyiségek nagyon különbözőek, van, akinél csak maximum 10 óra, ami átlagosan napi 1–1,5 órányi gondozást jelent (16%), és van, akinél heti szinten maximum 20 órás gondozásról beszélhetünk (26%). De bármelyik további kategóriát nézzük (21–40, 41–60, 60–XX óra), mindenhol általában a gondozók 15–25%-a található, tehát a válaszok ebben a vonatkozásban eléggé differenciáltak. Ha egy jelzőszámban akarjuk kifejezni a heti gondozási időmennyiséget, akkor ez átlagosan 42,74 órát tesz ki, ami napi bontásban 6 órányi gondozás. A heti óraszám lényegében meg egyezik egy munkahelyi foglalkoztatás heti munkaidős (40–44 órás) keretszámával.

Statisztikai elemzésünk szerint a gondozási időmennyiséget leginkább három tényező határozza meg. (Ezek között nem jelenik meg a nem változója, tehát a gondozási időmennyiségeket nem befolyásolja, hogy férfi vagy nő végzi a demenciával élő személy gondozását.)

- Egyrészt az együttélés/különélés dimenziója befolyásolja a válaszokat: azok a gondozók, akik nem élnek együtt a gondozottal, heti maximum 10 órát (34%) vagy 20 órát (43%) foglalkoznak a beteggel (átlagosan hetente 17,06 órát). Ahol a gondozó és a gondozott közös háztartásban él, ott az esetek 20%-ában a heti gondozási időmennyiség 40–60 óra közé esik, az esetek 40%-ában pedig még ennél is több órát jelent (az átlagos heti időráfordítás ebben a csoportban 60,13 óra).

- A gondozó életkora is befolyásolja a válaszokat. Az életkor nagyon sok más változó proxyváltozója. A korcsoport-besorolás egy sor más változó mentén érzékelhető eltérést is magába foglal. Már az együttélést/különélést is részben leképezi (az idősebb gondozók inkább együtt élnek a gondozottal, a fiatalabbak nem), vagy a gondozó személy státuszát (házastárs/idős versus gyermek/fiatal), illetve gazdasági aktivitását (aktív dolgozó / fiatal, inaktív/idős). Mindebből következően áll elő a gondozási időmennyiségek életkori differenciáltsága. A heti átlagos gondozási időmennyiség a gondozó életkorának emelkedésével a következőképpen alakul: az 50 évnél fiatalabb gondozók körében 26,08 óra, az 50-es korosztályban 33,08 óra, a 60-as korosztályban 45,30 óra, az idősebb gondozók esetében pedig 77,51 óra.

- Meghatározó tényező a napi gondozási időmennyiségek alakulásában a beteg állapotának súlyossága. Ahol a családi gondozó „súlyos” esetet gondoz, ott a heti időráfordítás átlagosan 62,04 óra, ahol pedig a gondozott betegségállapota „nem súlyos”, ott feleannyi időt töltenek az érintettek gondozással (átlagosan 32,39 órát).

A Zarit-skála adatai szerint minél több munkaórát fordít valaki a gondozásra, annál valószínűbb, hogy a megterhelődés jeleit fogja mutatni. Például a hetente több mint 60 órát gondozók körében a kiegészítő mutató 72%-os (11. táblázat).

11. táblázat. A kérdezettek megterhelődése (a Zarit-skála eredményei) a gondozói tevékenység időtartama szerint (%-os megoszlások, sorszámalékok)

a megterhelődés szintje alapján a gondozó állapota... a családi gondozó hány órát gondoz hetente...	orvosilag nem kezelendő (< 34 pont)	orvosilag kezelendő ($34-88$ pont)	összesen
-10 óra	55	45	100
11-20 óra	48	52	100
21-40 óra	44	56	100
41-60 óra	35	65	100
több mint 60 óra	28	72	100
főátlag	42	58	100

4.3. Gondozási feladatok

Az objektív mutatók sorába tartozik, hogy egy családi gondozónak milyen típusú gondozási feladatokat kell ellátnia, és milyen intenzitással, milyen gyakorisággal. (A kérdőívben 15 féle feladatot vizsgáltunk.) Ha elsősorban azokra fókuszálunk, akik egy adott tevékenységet mindennap, vagy hetente többször is végeznek, akkor a megkérdezettek 97%-a visz ilyen gyakorisággal valamilyen tevékenységet a vizsgált gondozói munkák közül.

Az igénybevétel nagysága és gyakorisága alapján a gondozói munkák négy nagyobb csoportba sorolhatók:

- **„Nem fizikai” jellegű gondozási feladatok:** az első csoportba azok a tevékenységek tartoznak, amelyek inkább a külső kereteket biztosítják, és közvetlen ápolást, gondozást nem jelentenek. Ilyenek a legalapvetőbb háztartási feladatok elvégzése (bevásárlás, főzés, könnyebb házimunkák), illetve az érdemi fizikai igénybevétellel/kontaktussal ugyancsak együtt nem járó gondozási formák, mint pl. a gyógyszerkezelés vagy a gondozott lelki támogatása. Ezek a leggyakrabban jelentkező gondozói aktivitások, és a lista első helyén az érzelmi gondoskodás szerepel, nagyon magas említési aránnyal (94% – 12. táblázat).
- **Nagyobb fizikai igénybevételt jelentő feladatok:** a második csoportban azok a gondozói tevékenységek jelentkeznek, amelyek ellátását a gondozottak már valamivel kisebb számban igénylik a családi gondozótól. De a gondozók többségének ezek még mindig majdnem napi szintű gondozási feladatot jelentenek. Ezek már közvetlen fizikai kapcsolatot is igényelnek, és ellátásuk nagyobb fizikai igénybevétel

tellemel is együtt jár. Ilyen feladatkör az étkezésben, az öltözködésben, illetve a tisztálkodásban való segítségnyújtás.

- **Alkalmi jellegű ellátások:** a harmadik csoportban szereplő gondozói aktivitások közös vonása, hogy a feladatok jellege nem igényel napi szintű ellátást, ezeket a gondozói feladatokat a kérdezetteknek inkább csak alkalmi jelleggel kell végezniük. Ilyen például a szállítás vagy az utcai közlekedésben való segítség. De ide tartozik a nehezebb házimunkák elvégzése, illetve a gondozott pénzügyeinek, illetve hétköznapi adminisztrációs ügyeinek intézése is.
- **Az önellátásra való képtelenségből fakadó gondozási feladatok:** az utolsó csoportba azok a gondozói tevékenységek tartoznak, amelyek elvben mindennapos segítséget igényelnének (pl. véécéztetés, pelenkázás, lakáson belüli közlekedés segítése), de a gondozói tevékenységek gyakoriságát mutató listán ezek az aktivitások csak az alsó harmadban jelennek meg. Ezek a feladatok vagy részei a gondozói tevékenységi körnek, és akkor azt az igényelt gyakorisággal csinálják a gondozók, vagy pedig nem, a gondozók egyáltalán nem végzik e feladatokat, elsősorban azért, mert a gondozottak ezeket még javarészt maguk is el tudják látni, így nem szorulnak pl. higiénés területen segítségre, és mozgásukban sem annyira korlátozottak.

A megkérdezettek a kérdőíves felmérés során azt is jelezheték, hogy ha egy gondozási tevékenység kapcsán érintettek, akkor ennek a gondozási feladatnak az ellátása mennyire jelent nekik problémát. A Likert-skála adatai azt mutatják, hogy nagy vagy nagyon nagy nehézségekről kevesen számolnak be egy-egy feladat kapcsán. Két gondozási tevékenységnél (pelenkázás, szállítás) figyelhető meg, hogy nagyobb megterheléssel járnak, de még e két tevékenységnél is „csak” a gondozók kb. egyharmada tartozik ebbe a jobban leterhelt csoportba. Ha bővebben húzzuk meg a határt, és érdemi nehézséget, illetve leterheltséget tulajdonítunk – okkal – azoknak is, akik az adott gondozás nehézségét „közepesnek” tartják, akkor már 7 gondozási tevékenység kapcsán érzékelhetjük, hogy az adott tevékenység többeknek, legalább a gondozók négytizedének nehézségeket okoz. A pelenkázás, illetve a szállítás mellett ide tartozik a lakáson kívüli közlekedésben való segítség, a higiénés ellátások (tisztálkodás, WC-használat) biztosítása, a nehezebb fizikai munkák a háztartásban, illetve az érzelmi támogatás.

Ha mindezen nehézségi adatokat összevetjük a gondozási tevékenységek gyakorisága kapcsán tipizált tevékenységcsoportokkal, akkor az összevetés azt mutatja, hogy gondozói terheket elsősorban az alkalmi jellegű feladatok elvégzése generál (pl. szállítás, lakáson kívüli közlekedés segítése), illetve a gondozott személy önálló képességének korlátozottabb mivoltából fakadó feladatok elvégzése, és ezzel összefüggésben a higiénés természetű gondozás (pelenkázás, fürdetés, véécéztetés). Az is teljesen egyértelmű összefüggés, hogy a „nem fizikai” jellegű gondozási feladatokként definiált tevékenységek nagy része (pl. bevásárlás, főzés, egyszerűbb házi munkák) érdemben nem jelent nehézséget a gondozók nagy része számára.

12. táblázat. A gondozási tevékenységek végzésének gyakorisága, illetve megítélésük

	mindennap vagy hetente többször (N = az összes megkérdezett)	azok %-os aránya, akiknek nagyon nagy vagy nagy nehézséget okoz (4-5-ös osztályzatot adnak) (N = az adott tevékenységet végzi)	átlagok (1: egyáltalán nem, 5: nagyon nagy) (N = az adott tevé- kenységet végzi)
érzelmi, lelki támogatás (beszélgetés, társaság nyújtása)	95	22	2,39
gyógyszeradagolás, -szedés	82	6	1,68
könnyű házimunkák elvégzése (pl. mosogatás, vasalás)	82	4	1,69
főzés, ételek elkészítése	79	8	1,82
bevásárlás	78	8	1,84
étkezésben való segítés	75	8	1,89
tisztálkodásban való segítés (fürdés vagy zuhanyozás)	70	24	2,64
öltözködésben való segítés (levetkőzés és felöltözés)	66	17	2,29
pénzügyek és hétköznapi adminisztrációs ügyek intézése	58	10	1,92
inkontinencia miatt vagy más ok miatt pelenkázás	42	34	2,91
WC-használatban való segítés	42	20	2,49
lakáson belüli közlekedésben való segítés	41	13	2,18
lakáson kívüli közlekedésben való segítés	33	27	2,69
alkalmankénti nehezebb házimunkák elvégzése (nagytakarítás, ablaktisztítás, kerti munkák)	28	17	2,37
szállítás (el kell vinni orvoshoz, el kell vinni valamilyen intézménybe)	18	30	2,75

5. A megterhelődést befolyásoló, életminőséggel kapcsolatos tényezők

A statisztikai elemzés azt mutatja, hogy a vizsgált gondozási feladatoknak összességében van hatásuk a gondozási terhekre, de nem elsődleges ez a hatás. Valós komponensként jelentkezik a nagy egészen belül, de a gondozói leterhelődést befolyásoló tényezők közül összességében nem ez játssza a legfontosabb szerepet. A gondozási időmennyiségnek (és az ebből fakadó szabadidő-/énidőhiánynak) nagyobb a befolyása a terhekre, mint önmagukban a (vizsgált) tényleges gondozási tevékenységek összessége. Ennek oka részben az, hogy csak egy-egy meghatározott, konkrét gondozási tevékenység (pl. penlenkázás, szállítás) okoz komoly leterheltséget a gondozók számára.

A Zarit-skála, amely nagyon sok szempont szerint vizsgálja a gondozók megterhelődését, a szabadidő/énidő hiányához kapcsolódó itemeket mutatja legjelentősebb megterhelődési faktorokként. Jelen kutatás alkalmával négy, a megterhelődést komolyabban befolyásoló tényezőt – lelki nehézség, fizikális nehézség, anyagi nehézség, a szabadidő/énidő hiánya – külön-külön is vizsgáltunk, és az adatok azt mutatják, hogy a megkérdezettek elsősorban a lelki nehézségeket, másodsorban pedig a szabadidő/énidő hiányából fakadó problémákat emelik ki olyan tényezőkként, melyek a mindennapjaikat leginkább meghatározzák, és amelyek komoly mértékben hozzájárulnak gondozói leterhelődésükhöz (13. táblázat).

13. táblázat. A gondozók számára a következő dimenziók mentén a gondozás mekkora nehézséget jelent/jelentett (%-os arányok és átlagok, N = az összes megkérdezett)

	azok %-os aránya, akiknek nagyon nagy nehézséget jelent a gondozás (5-ös osztályzatot adnak)	azok %-os aránya, akiknek nagyon nagy vagy nagy nehézséget jelent a gondozás (4-es, 5-ös osztályzatot adnak)	átlagok (1: egyáltalán nem, 5: nagyon nagy)
lelki szempontból	25	54	3,55
a szabadidő/énidő hiánya szempontjából*	19	38	3,16
fizikai szempontból (fizikailag)	12	33	2,99
anyagi szempontból	8	26	2,72

* szabadidő/énidő a saját magunkra, társas kapcsolatainkra, családjunkra, barátainkra, a kikapcsolódásra fordított idő

5.1. A gondozó személy pszichés, mentális leterhelődése

A gondozói tevékenységnek a lelki vonatkozásait élik meg legnehezebben a családi gondozók. Nagyon nehéz mentálisan feldolgozni mindazt az „élményanyagot”, amit ez a betegség, illetve a gondozói tevékenység behoz a gondozók életébe. A demenciával, a hozzátartozó fokozatos szellemi-fizikai leépülésével való szembesülés elsősorban lelki értelemben megrázkódtatás a családi gondozók számára. A mindennapos gondozás nehéz mentálisan, mert a gondozó állandóan látja és érzékeli, hogy a házastárs/szülő milyen helyzetben van, milyenek a verbális, magatartásbeli reakciói, és azt is, hogy a helyzet egyre csak romlik.

A kérdőíves felmérés során megpróbáltuk feltérképezni, hogy a lelki problémák milyen formában jelentkeznek, és a gondozók mekkora hányadát érinthetik. Legmagasabb arányban a stresszes állapot (75%) és a szorongás, idegeskedés (74%) fennállását említik a gondozók magukkal kapcsolatban (2. ábra). A válaszadók kb. fele számol be a folyamatos kimerültség érzéséről (56%), illetve kézzel fogható lelki vagy pszichés problémák megjelenéséről (48%). Vannak, akik a problémákkal való együttélés érdekében nyugtatókat (20%) vagy altatókat (17%) is szednek. Annak ellenére, hogy a lelki tünetek nagyon magas arányban jelennek meg a gondozók körében, kevesen fordulnak szakemberhez ezzel kapcsolatban, és kapnak szakszerű segítséget (7%).

2. ábra. A demenciával élő hozzátartozó gondozása óta, a gondozással összefüggésben a gondozó milyen változásokat tapasztal magával kapcsolatban (%-os arányok, N = az összes megkérdezett)



5.2. A szabadidő/énidő hiánya a gondozónál

Mind a kikapcsolódás, a szórakozás, mind a pihenés kapcsán a gondozók majdnem fele van azon a véleményen, hogy a demenciával élő hozzátartozó gondozása miatt jelentősen csökkent az erre fordítható szabadideje/énideje, és kb. négytizedük ha nem is érzi ennyi súlyosnak ezt a visszaesést, egyértelmű csökkenést tapasztal. Összességében a szabadidős tevékenységek kapcsán, ha ez alatt a kikapcsolódást, szórakozást értjük, a gondozók 86%-a jelzi (14. táblázat), hogy az erre fordítható ideje csökkent, de ugyanennyien mondják ezt az énidő kapcsán is, ha ezalatt a pihenést értjük (86%).

De minden fronton csökken a gondozó magára fordítható ideje. A gondozók nagyon magas aránya szerint radikálisan csökkent annak esélye, hogy néhány napra vagy egy hétre elutazzanak (84%). Arra is kevés lehetőségük van, hogy saját egészségi problémáikkal foglalkozzanak: pl. ha szükséges, elmenjenek egy orvoshoz, ha kell, befeküdjenek egy kórházba (71%). Utóbbi tehát vannak, akik inkább meg tudják oldani, de ha figyelembe vesszük, hogy más-más jelentősége és fontossága van annak, hogy valaki nem tud kikapcsolódni, illetve nem tud elmenni egy szükséges, adott esetben akár életmentő jellegű orvosi kivizsgálásra, riasztóan magasnak mondható ez a 71%-os arány.

14. táblázat. A szabadidő/énidő vonatkozásában milyen területekre tudnak kevesebb időt fordítani a gondozók (%-os arányok, N = az összes megkérdezett)

	akik szerint jelentősen csökkent	akik szerint „csak” csökkent	összesen (jelentősen) csökkent
az az idő, amit kikapcsolódásra, szórakozásra tud fordítani	46	41	86
az az idő, amit pihenésre tud fordítani	42	44	86
annak lehetősége, hogy néhány napra vagy egy hétre elutazzon	62	22	84
annak lehetősége, hogy saját egészségi problémáival is foglalkozzon (pl. ha szükséges, elmenjen orvoshoz, ha kell, befeküdjön kórházba)	31	41	71

6. Támogatást nyújtó szolgáltatások

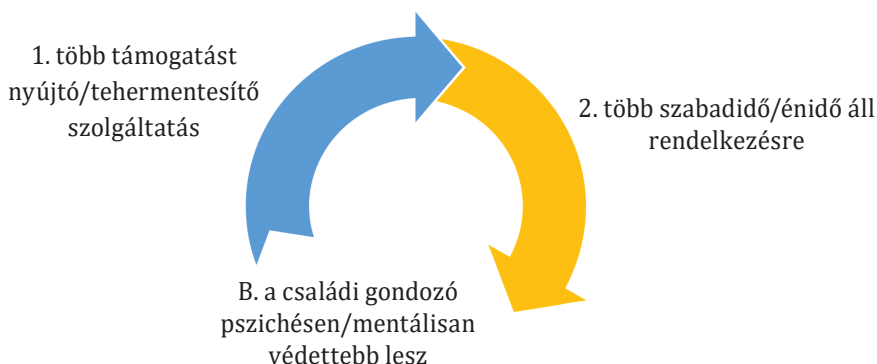
A kutatássorozat eredményei alapján a gondozók saját életminőségük meghatározása során két tényezőre fektetnek/fektetnének nagy hangsúlyt:

- a pszichés, mentális kiegyensúlyozottságuk meglétére, illetve
- a szabadidő/énidő meglétére.

Fontosnak tartják azt is, hogy biztosítva legyenek számukra támogatások / tehermentesítő szolgáltatások (pl. az állam részéről), hogy ezeket igénybe véve a gondozás során ne csak magukra vagy a közvetlen családi környezetükre tudjanak támaszkodni. Külön tanulmány tárgya lehetne, hogy ezek jelenleg mennyiben állnak rendelkezésre, illetve milyen típusú segítségre volna leginkább igény a családi gondozók körében. Fontos kérdéskörrel van szó, hiszen a gondozói terhek nagyságát nagyban befolyásolja, mennyiben állnak rendelkezésre különböző támogatások, tehermentesítő szolgáltatások.

Ennek fontosságát már az is mutatja, hogy e három életminőséget meghatározó tényezőcsoport fontos logikai kapcsolatban is áll egymással (3. ábra).

3. ábra. A életminőséget meghatározó tényezőcsoportok kapcsolatának logikai modellje



Ha a modell működését nagyon egyszerűen le akarnánk írni, akkor a bázist a támogatói/tehermentesítő szolgáltatások alkotják. Ha ezek megvannak, működnek, akkor esélyt adhatnak arra, hogy a családi gondozó több szabadidőhöz/énidőhöz jusson. A több szabadidő/énidő pedig növeli annak esélyét, hogy a családi gondozó pszichésen, mentálisan védettebb lesz, jobban fogja bírni a gondozást. Mindazok az állami beavatkozások, fejlesztések, amelyek tehát a tehermentesítő/támogatást nyújtó szolgáltatások területét érintik, jótékonyan hatnak egy sor további területre, ami a gondozók megterhelődését nagyban meghatározza.

A kérdőíves kutatás során 13 lehetséges támogatási formát teszteltünk. A megkérdezettek egy ötfokú Likert-skála segítségével 1-től 5-ig adhattak értékelést, mennyire tartják fontosnak ezeknek a támogatási formáknak a bevezetését és érvényesítését. Amennyiben a Likert-skálán leadott értékelések összesített eredménye eléri a 4-es átlagot, akkor összességében az adott intézkedés bevezetésének szándéka, igénye konszenzusosnak mondható, a gondozók az adott támogatási forma bevezetését, működtesítését egységesen fontosnak tartják. A felmérés adatai szerint a 13 tesztelt támogatási forma közül 11 esetben a támogatottság eléri ezt a szimbolikus értéket (4. ábra).

Összességében a legnagyobb igény a következő öt támogatási forma iránt van:

- a családi gondozó tevékenységét az államnak anyagilag megfelelően kellene honorálnia (4,55);
- biztosítsák, hogy a demens beteg az egészségügyi szolgáltatásokat egyszerűbben, gyorsabban vehesse igénybe: pl. ne kelljen várakoznia (összes megkérdezett: 4,55, nagy megterhelődést mutató gondozók: 4,68);
- legyenek elérhető áron átmeneti ellátást nyújtó intézmények, ahol a demens beteget több napon át ellátják, ha például a családi gondozónak el kell utaznia (4,47);
- legyenek elérhető áron nappali ellátást nyújtó intézmények, ahol napközben foglalkozni tudnak a demens hozzátartozóval, felügyeletet tudnak az intézményben biztosítani (4,31);
- legyenek olyan demenciatanácsadók, akiket a családi gondozók bármikor megkereshetnek, ha valamilyen kérdésük, problémájuk van (4,29).

4. ábra. Konkrét támogatást nyújtó szolgáltatások bevezetésének szükségessége a gondozók szerint (átlagosztályzat, 1 = egyáltalán nem fontos, 5 = nagyon fontos, N = a kérdésre érdemben válaszolók)



Melléklet

A Zarit-skála egyes állításainak megítélése: a kérdezett milyen gyakran szokta a gondozás során a következőket érezni/tapasztalni? (átlagok, 0 = soha, 4 = szinte mindig)

úgy érzi, hogy a hozzátartozója túlságosan függ öntől	2,8314
fél attól, hogy a jövő mit tartogat a hozzátartozója számára	2,7565
a hozzátartozója úgy várja az ön gondoskodását, mintha ön volna az egyetlen, akire támaszkodhat	2,6653
a hozzátartozójával töltött idő miatt nem marad elég ideje saját magára	2,2024
összességében túlterheltnek érzi magát a hozzátartozója gondozása kapcsán	2,1969
a hozzátartozója miatt nem tud annyit egyedül lenni, mint amennyit szeretne	2,0122
feszültséget érez amiatt, hogy tudja összeegyeztetni a hozzátartozója gondozását és a családi, munkahelyi kötelezettségeit	1,9789
hozzátartozója gondozása miatt a társasági élete hátrányt szenved	1,9434
úgy érzi, hogy többet kellene tennie a hozzátartozójáért	1,6253
hozzátartozójának gondozása kedvezőtlenül hat a többi családtagjával vagy barátaival való kapcsolatára	1,6106
hozzátartozója több segítséget kér öntől, mint amennyire szüksége lenne	1,5415
úgy érzi, hogy jobban is végezhetné a hozzátartozója gondozását	1,5146
bizonytalannak érzi magát abban, hogy mit tegyen a hozzátartozójával	1,5016
feszültnek érzi magát, amikor a hozzátartozójával foglalkozik	1,4700
kényelmetlenül érzi magát a hozzátartozója viselkedése miatt	1,3971
már nem sokáig lesz képes gondozni a hozzátartozóját	1,3684
a hozzátartozójáról való gondoskodás következtében romlott az ön egészségi állapota	1,2577
bárcsak valaki másra hagyhatná a hozzátartozója gondozását	1,1538
hozzátartozója betegsége miatt elvesztette az irányítást az élete felett	1,1180
a hozzátartozója állapota miatt kellemetlen önnek meghívnia a barátait magához	1,1157
dühösnek érzi magát a hozzátartozójával való foglalkozás során	1,0886
a saját kiadásain felül nincs elég pénze arra, hogy a hozzátartozójáról is gondoskodjon	1,0634

Petróczi Gabriella

A SZÜNIDEI GYERMEKÉTKEZTETÉS BEVEZETÉSÉNEK EREDMÉNYE

Az ellátás célzottságának vizsgálata, 2016–2019

A tanulmányban¹ leírt kutatás a szünidei gyermekétkeztetés 2016-os és 2019-es évek periódusában tapasztalt változásának hátterét volt hivatott feltérképezni. A kutatás elsősorban helyzetfeltáró, leíró jellegű, mert az ellátás eredményeit és célzottságát vizsgáltuk, de a vizsgálat eredményei hozzájárulhatnak a célzottság növeléséhez, a „jó” és „rossz” gyakorlatok feltáráshoz és a szolgáltatáshoz való hozzáférést akadályozó tényezők felderítéséhez, illetve leküzdéséhez.

Kulcsszavak: kutatás, gyermekétkeztetés, hátrányos helyzetűek, területi sajátosságok, szolgáltatói nyilvántartás, konceptuális változók, szünidei gyermekétkeztetés, statisztikai próbák.

Előszó

Köszönettel tartozunk a kutatás eredményes lebonyolításához adott nagy segítségükért azoknak a települési önkormányzati vezetőknek, jegyzőknek, munkatársaknak, továbbá azon család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok munkatársainak, akik tapasztalataikat, véleményeiket megosztották velünk a személyes és fókuszcsoporthoz tartozó interjúk során.

Azért, hogy a kérdőívek minél több önkormányzathoz eljussanak, a Települési Önkormányzatok Országos Szövetsége munkatársait illeti köszönet, a kérdőíves kitöltésben a család- és gyermekjóléti szolgálatok nagyszámú részvételéért az EFOP-1.9.4. projekt keretében működtetett szakértői hálózat megyei munkatársainak. Köszönjük segítő hozzáállásukat és tevékeny részvételüket.

Bevezetés

A tanulmányban leírt kutatás a szünidei gyermekétkeztetés 2016-os és 2019-es évek periódusában tapasztalt változásának hátterét volt hivatott feltérképezni. A kutatás elsősorban helyzetfeltáró, leíró jellegű, mert az ellátás eredményeit és célzottságát

¹ A kutatást a Nemzeti Szociálpolitikai Intézet az EFOP-1.9.4.-VEKOP-16-2016-00001 azonosítószámú európai uniós kiemelt projekt keretében készítette. A kutatást irányította: Petróczi Gabriella.

vizsgáltuk, de a vizsgálat eredményei hozzájárulhatnak a célzottság növeléséhez, a „jó” és „rossz” gyakorlatok feltárásához és a szolgáltatáshoz való hozzáférést akadályozó tényezők felderítéséhez, illetve leküzdéséhez.

A kutatás három fázisban valósult meg: az első fázisban a rendelkezésre álló igénylési adatok elemzését végeztük, a másodikban a kirajzolódó területi sajátosságok és egyedi különbségek mögött meghúzódó gyakorlatok, a településeket segítő lehetőségek és korlátozó tényezők, az önkormányzatok motivációinak és a szolgáltatási résztvevők attitűdjeinek feltérképezése folyt félig strukturált interjúk segítségével, a harmadik fázisban pedig országos kérdőíves felmérésben kerestünk igazolást a feltételezett oki faktorok relevanciájára.

A vizsgált ellátás, a szünidei gyermekétkeztetés jelenlegi formájában 2016. január 1-je óta működik. Ezt megelőzően a települési önkormányzatok önként vállalt feladatként valósították meg a nyári szociális gyermekétkeztetést, melyhez az Emberi Erőforrások Minisztériuma (a továbbiakban: EMMI) és jogelődje pályázati úton vagy célzott támogatás biztosításával járult hozzá a rászoruló gyermekek napi egyszeri meleg étellel való ellátása érdekében, kizárólag a nyári szünet időtartama alatt.

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) 2016. január 1-jétől hatályba lépett rendelkezése kötelező feladatként írja elő az önkormányzatoknak, hogy a tanév rendjéről szóló miniszteri rendeletben meghatározott tanítási szünetek időtartama alatt munkanapokon, valamint az óvoda és bölcsőde ezen időszakokra eső zárva tartása alatt a hátrányos helyzetű és a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő halmozottan hátrányos helyzetű 18 év alatti gyermekek számára napi egyszeri meleg ételt biztosítsanak.

A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások és gyermekvédelmi szakellátások térítési díjáról és az igénylésükhöz felhasználható bizonyítékokról szóló 328/2011. (XII. 29.) Korm. rendelet részletesen szabályozza a szünidei gyermekétkeztetés biztosításának feladat- és hatásköreit.

A szünidei gyermekétkeztetés egy lehetőség a családok részére, igénybevétele önkéntes, az önkormányzatok a szülő, illetve a törvényes képviselő kérésére biztosítják a jogosult gyermekek számára.

Az Emberi Erőforrások Minisztériumának Gyermekvédelmi és Gyámügyi Főosztálya 2018 elején csökkenést tapasztalt a szünidei gyermekétkeztetést biztosító települések számában, és az igénybevételek számában is.²

A kutatás során ennek a csökkenésnek a hátterében meghúzódó okokat kerestük, és a sikeres működtetés feltételeit igyekeztünk feltérképezni.

² Forrás: A Pénzügyminisztérium által küldött támogatást megalapozó szünidei gyermekétkeztetést igénylők számát tartalmazó éves nyilvántartásainak a Főosztály által készített összehasonlítása.

A kutatás fázisai

Első fázisban a rendelkezésre álló igénylési adatok elemzésével feltártuk az elmúlt évek összehasonlítása során tapasztalható nagyobb tendenciók összefüggéseit. Különböző változók mentén néztük meg, hogy kirajzolódik-e valamilyen jellemző aspektus az adatok mentén. A szünidei gyermekétkeztetést nyújtó települések számában és az igénybevételek számában tapasztalt csökkenés jellemezhető-e területi sajátosságok szerint, illetve tapasztalható-e ezen a téren összefüggés a települések nagyságával? A szünidei gyermekétkeztetés során is érvényesül-e az ún. településlejtő³ ismert sajátossága?

Az adatelemzések mentén kirajzolódó területi sajátosságok és egyedi különbségek megadták az irányt a kutatás második fázisához, az egyéni interjúk alanyainak szisztematikus kiválasztásához. Az önkormányzatok jegyzőinek, ügyintézőinek és a család- és gyermekjóléti szolgálatok munkatársainak személyes, félig strukturált interjúk módszerrel történő megkérdezése a kutatás főbb kérdéseinek mélyebb és pontosabb megfogalmazását, az elemzett számadatok mögött meghúzódó gyakorlatok, a településeket segítő lehetőségek és korlátozó tényezők, az önkormányzatok motivációinak és a szolgáltatási résztvevők attitűdjeinek jobb megértését tette lehetővé. Kiegészülve a család- és gyermekjóléti szolgálatok, központok képviselőivel történő fókuszcsoporthoz tartozó interjúkkal a korábban felvázolt alapkérdéseket, az adatelemzések során felmerült újabb felvetéseket pontosítottuk, így a konceptualizálás folyamata lezárult.

A kutatás harmadik fázisában kvantitatív módszerrel, az interjúk során elhangzottak segítségével a hipotézisek és kérdések igazolására, avagy azok cáfolása érdekében a konceptualizált dimenziókat mérhetővé téve országos kérdőíves felmérést végeztünk külön az önkormányzatok és külön a család- és gyermekjóléti szolgálatok körében. A kérdőívek alapvető feladata az interjúk során elhangzottak számosítása, relevanciájának ellenőrzése.

Első fázis: adatelemzés

Szünidei gyermekétkeztetést nyújtó és a szolgáltatás nyújtására kötelezett települések számadatai

Az 1. táblázat tanúsága szerint a bevezetés évében a települések 73,59%-a tett eleget a jogszabálynak, és a következő években ez az arány csökkenést mutat. Ennél a számításnál ugyanakkor még nem vettük figyelembe, hogy voltak olyan települések 2016-ban, illetve az azt követő években is, ahol a jogszabályi kötelezettség jogosult hiányában nem releváns.

³ A szociológiában használt kifejezés azt jelenti, hogy minden fontos gazdasági, egészségi vagy szociokulturális paraméter tekintetében (pl. iskolai végzettség megoszlása, munkaerőpiaci és jövedelmi helyzet, halandóság vagy a születéskor várható élettartam stb.) a lakónépesség annál rosszabb mutatókkal rendelkezik, minél kisebb a település lélekszáma (l. pl. Gregor, 2014; Habcsek L., 2003).

1. táblázat. A szünidei gyermekétkeztetést biztosító települések száma⁴

Év	nyári szünet	tavaszi szünet	ősz szünet	téli szünet	összesen átlagosan
2016	2282	1908	2197	2196	2338
2017	2306	2222	2231	2221	2310
2018	2281	2198	2210	2189	2286
2019	2205	1964	2055	2028	2254

Nincs szolgáltatásra jogosult személy ott, ahol a 0–18 éves népesség száma a településen nulla. Ha azokat a helyeket leszámítjuk, ahol kiskorú lakos nem él, a szolgáltatás biztosítására kötelezhető települések száma a 2. táblázat első sora szerint alakult az évek során. Kötelezettség a jogszabálynak megfelelően azonban csak akkor keletkezik, ha a településen a 0–18 éves korcsoport között rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult hátrányos helyzetű vagy halmozottan hátrányos helyzetű gyermek található. A kötelezett települések számához viszonyítva szolgáltatást nyújtó települések számát (a hivatkozott táblázat 3. sora) 90,24% teljesítette a jogszabályi előírást 2016-ban (az összesen átlag településszámmal számítva).

2. táblázat. Azon települések száma, ahol a 0–18 éves népesség nem nulla, s ahol rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülők, illetve hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek élnek⁵

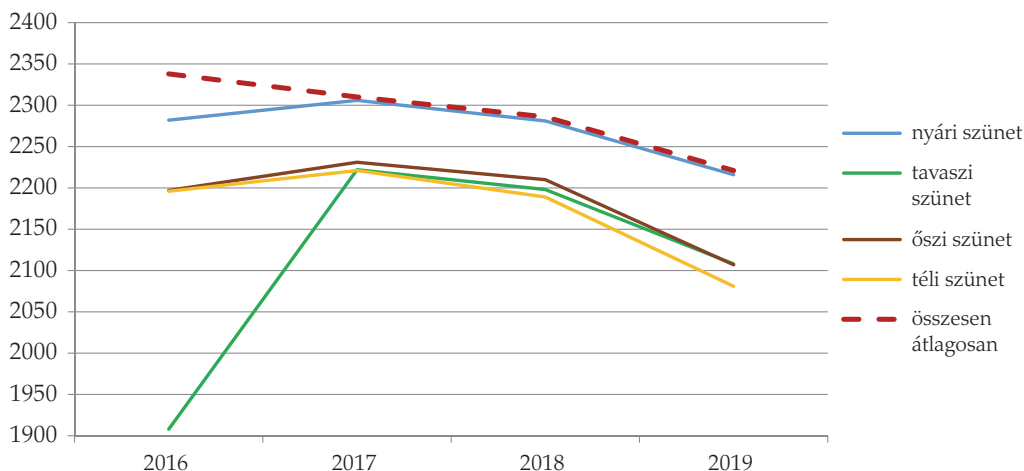
Év	2016	2017	2018	2019
0–18 éves népesség nem nulla a településen	3171	3172	3171	3171
RGYK-ban részesülők száma nem nulla	3082	3052	3002	n. a.
HH és HHH száma nem nulla a településen	2591	2573	2553	2508

Az elmúlt években szünidei gyermekétkeztetést biztosító települések számában tapasztalható csökkenés (l. 1. ábra) a kötelezettségét teljesítő települések arányát 2017-ben 89,78%-ra, 2018-ban 89,55%-ra módosította.

⁴ Forrás: A Pénzügyminisztérium által küldött támogatást megalapozó szünidei gyermekétkeztetést igénylők számát tartalmazó éves nyilvántartások, az utolsó sor forrásai az októberi korrigált adatokat tartalmazó adattábla adatai.

⁵ Forrás: KSH területi statisztikai adatok, népességadatok, önkormányzati szociális ellátások adatbázisa és a TEIR területi statisztikai adatok által megállapított hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek adatbázisa, 2017, www.ksh.hu

1. ábra. Szünidei gyermekétkeztetést biztosító települések számának alakulása szünidőtípus szerint 2016–2019 között



Településtípus szerinti elemzés

Az elemzést településtípusok szerinti bontással folytattuk, abból a megfontolásból, hogy a településtipológia segít megérteni egyes mechanizmusokat mind a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek előfordulási arányát tekintve, mind pedig az ezen alapuló szünidei gyermekétkeztetés megvalósulását illetően.

A KSH és a magyarországi agrárgazdaságban használt lakónépességszám-alapú településtípus felosztása mentén⁶ az alábbi településtípusokban csoportosítva a Magyarországon található településeket a következő eloszlást látjuk:

Magyarországon a legtöbb település törpefalu, kevés gyermekkel. Ezekben a falvakban él a legkisebb számú népesség és a legkevesebb gyermek, 5 településen gyermek sincs. Átlagosan 45 fő gyermek jut egy településre, az eloszlásuk 1–193 fő közötti. A törpefalvak településeinek 0–18 éves korcsoportjának átlagosan 33%-a hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetű, a települések 32%-ában nincs ilyen státuszú gyermek.

Aprófalvakból és kis falvakból is sok van hazánkban. Magyarország lakosságának 17%-a él az említett 3 településtípus valamelyikében. Az aprófalvakban élő 18 év alattiak átlagos száma 127 fő településenként, számuk 45 és 380 között változó. Átlagosan 27%-uk hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű, de a települések 21%-ában nincs ilyen státuszú gyermek.

⁶ A KSH településtípus-felosztása és a HEFOP 3.3.1–P-2004-06-0071/1.0 program keretében Szűcs István szerkesztésében 2007-ben Debrecenben kiadott *Településföldrajz* című kiadvány által Magyarországon elfogadott településtipológiát használjuk. Szűcs István: *Településföldrajz*, Debrecen, Debreceni Egyetem Agrár- és Műszaki Tudományok Centruma, Agrárgazdasági és Vidékfejlesztési Kar, 2007, A települések csoportosítása fejezet, 7.

3. táblázat. Magyarországi települések száma településtípusok szerint, 2017

Lakosság száma (fő)	Elnevezés	Településszám	Állandó népes- ség száma, 2017	0–18 év közötti személyek össze- sen, 2017
0–499	törpefalu	1078	283 431	48 617
500–999	aprófalu	666	478 693	84 864
1000–1999	kis falu	629	899 240	165 564
2000–4999	nagy falu	500	1 488 920	273 859
5000–9999	óriásfalv	135	921 907	167 755
10 000–19 999	kisváros	87	1 219 924	218 603
20 000–49 999	középváros	41	1 221 201	210 987
50 000–99 999	nagy középváros	11	731 672	118 951
100 000–	nagyváros	7	1 032 414	170 473
	főváros	1	1 693 051	269 429

A kis falvak 0–18 éves korcsoportjának átlagos településenkénti száma 263 fő, 120 és 700 fő között eltérő. 26%-uk hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetű, és a települések 11%-ában nincs ilyen státuszú.

A fővárost leszámítva a negyedik legtöbb települést számláló nagy falvak népességszáma a legnagyobb, gyermeklélekszám tekintetében a fővárost is megelőzi.

A nagy falu településtípus a maga 500-as településszámával a magyarországi települések közel 16%-át adja. Az itt élő gyermekek átlagos száma 548 fő/település, 250 és 1200 fő között változó. A korosztály 20%-a hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetű, a települések 9%-ában nincs ilyen státusszal nyilvántartott.

Az óriásfalvak 135 települést számlálnak, valamivel több mint egymillió lakossal a kis falvak népességszámát éppen meghaladják, gyermeklélekszámban 1%-kal haladják meg a kis falvakét. Átlagosan 1243 gyermek él egy településen, az eloszlásuk 700 és 2100 fő közötti. A 18 év alattiak 17%-a hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetű, a települések 4%-ában nincs ilyen státuszú.

A magyar lakosság 41%-a él az előbb felsorolt településtípusok valamelyikében.⁷

A kisvárosok 87 településében a negyedik legnagyobb számú népesség él. A harmadik legnagyobb gyermeklélekszámú településtípus. Átlagosan 2513 fő 0–18 éves él településenként, számuk 1400 és 4600 között változó. 11%-uk hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetű, 2 településen nincs ilyen státuszú.

⁷ Ez azonban nem közigazgatási státuszt fed. Főként az óriásfalvak között találunk számos városi rangú települést. Vizsgálatunk szempontjából ez kevésbé releváns, ezért használjuk inkább a KSH népességszámadatára épülő tipológiát.

A középvárosok 41 települést számlálnak, a harmadik legnagyobb lélekszámú településtípus, a kisvárosokat követően a gyermeklélekszám a negyedik legmagasabb értékű. Átlagosan 5146 fő 0–18 éves jut településenként, számuk 3300 és 9500 fő között mozog. 8%-os a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek aránya, minden középvárosban található 8 főtől 3000 főig.

Nagy középvárosból 11 van Magyarországon, összlakosságuk száma kevesebb, mint a kistelepüléseké, a településtípusok között a harmadik legkevesebb. A 0–18 éves korcsoport száma szintén a harmadik legkevesebb a törpe- és az aprófalu után. Egy településre átlag 10 813 gyermek jut, 8200 és 15 600 fő között oszlik meg. 3% a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek aránya. Minden településen találunk regisztráltat.

A 7 nagyváros lakosságszáma kevesebb, mint a kisvárosoké, és a 0–18 évesek száma közel 5000 fővel haladja meg a kis falvakét. Átlagosan 24 353 fő jut egy településre, 20 000 és 33 000 között változó. A nagyvárosok 0–18 éves korcsoportjának 5%-a hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetű. Minden nagyvárosban van ilyen státuszú gyermek.

A 4. táblázat mutatja, hogyan alakul a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek aránya a településtípusok 0–18 éves lakónépességéhez viszonyítva.

4. táblázat. Hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek száma és aránya a 0–18 éves lakónépességhez viszonyítva településtípusonként

Településtípus megnevezése	0–18 éves lakosok száma, 2017	HH és HHH száma, 2017	HH és HHH aránya, 2017
törpefalu	48 617	14 471	30%
aprófalu	84 864	23 002	27%
kis falu	165 564	42 963	26%
nagy falu	273 859	53 915	20%
óriásfalu	167 755	27 914	17%
kisváros	218 603	22 958	11%
középváros	210 987	16 248	8%
nagy középváros	118 951	3658	3%
nagyváros	170 473	9039	5%
főváros	269 429	3442	1%
összesen	1 729 102	217 610	13%

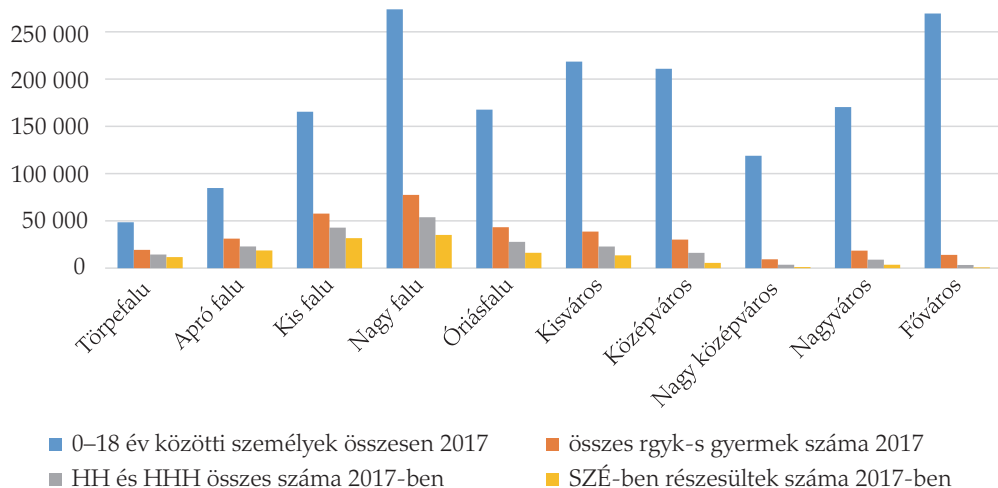
Az 4. táblázat arányszámot mutató oszlopa kirajzolja előttünk az említett településlejtő sajátos jellemzőjét. Minél kisebb népességszámú a település, annál nagyobb arányban találunk a 0–18 éves lakosság körében hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermekeket, akik jogosultak az önkormányzatok részéről kötelezően biztosítandó szűnidei gyermekétkeztetésre.

A 5. táblázat megmutatja, hogy az országban a jogosultak 64%-a részesült szünidei gyermekétkeztetésben 2017-ben, arányát tekintve a törpe- és aprófalvak jogosultjai a legnagyobb arányban, számosságát tekintve a nagy és kis falvakban a legtöbben.

5. táblázat. A hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek és a szünidei gyermekétkeztetést igénybe vevők számának változása településtípusonkénti bontásban

Településtípus megnevezése	törpe-falu	apró-falu	kis falu	nagy falu	óriás-falu	kis-város	közép-város	nagy közép-város	nagy-város	főváros	összesen
0-18 éves lakosok száma	48 617	84 864	165 564	273 859	167 755	218 603	210 987	118 951	170 473	269 429	1 729 102
HH és HHH száma, 2016	14 953	24 188	43 594	54 782	27 407	23 548	16 521	3 985	8 685	3 679	221 342
sz. é.-ben részesültek száma, 2016	10 204	16 960	27 325	29 356	13 292	11 848	5 418	1 174	2 869	479	118 924
sz. é.-ben részesülők aránya a HH és HHH számához viszonyítva, 2016	68%	70%	63%	54%	48%	50%	33%	29%	33%	13%	54%
HH és HHH száma, 2017	14 471	23 002	42 963	53 915	27 914	22 958	16 248	3 658	9 039	3 442	217 610
sz. é.-ben részesültek száma, 2017	11 750	18 804	31 830	35 203	16 299	13 580	5 665	1 212	3 657	830	138 830
sz. é.-ben részesülők aránya a HH és HHH számához viszonyítva, 2017	81%	82%	74%	65%	58%	59%	35%	33%	40%	24%	64%
HH és HHH száma, 2018	13 587	21 683	40 294	50 476	26 051	21 013	14 460	3 358	7 997	3 185	202 104
sz. é.-ben részesültek száma, 2018	11 209	18 146	30 835	32 749	15 123	12 701	5 092	1 374	3 699	531	131 459
sz. é.-ben részesülők aránya a HH és HHH számához viszonyítva, 2018	82%	84%	77%	65%	58%	60%	35%	41%	46%	17%	65%
sz. é.-ben részesültek száma, 2019	10 359	16 944	28 649	30 343	13 162	10 916	4 078	1 191	2 757	409	118 808
csökkenés mértéke az előző évhez képest	8%	7%	7%	7%	13%	14%	20%	13%	25%	23%	10%

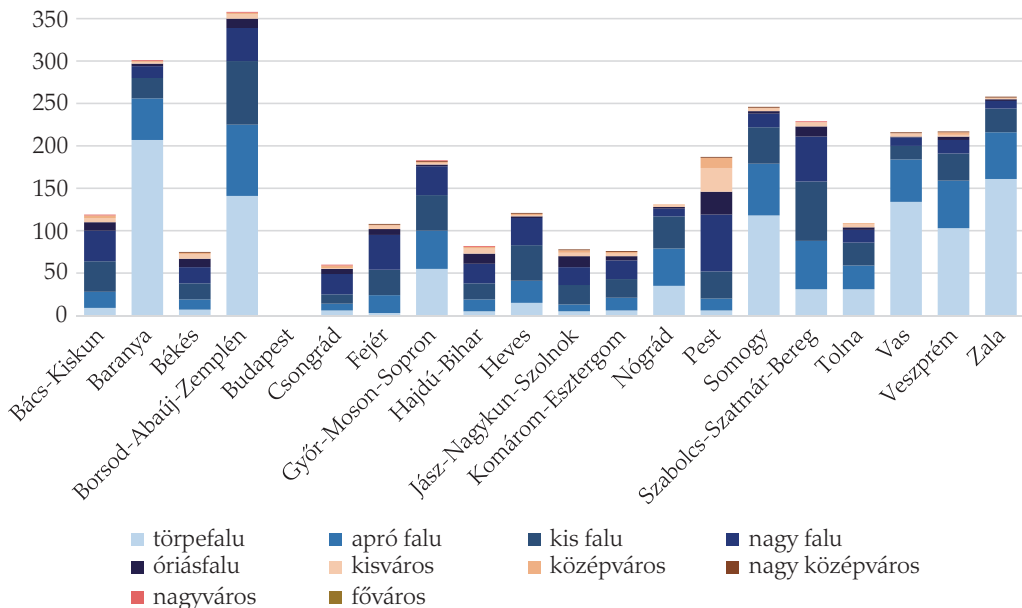
2. ábra. 0–18 éves korcsoport száma, a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülők száma, a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek száma és a szünidei gyermekétkeztetésben részesülők száma településtípus szerint



Megyei sajátosságok a számok alapján

Az egyes településtípusok megoszlását a megyékben a 3. ábra mutatja.

3. ábra. A településtípusok megoszlása egyes megyékben



Törpefalvakat Baranya, Zala és Borsod-Abaúj-Zemplén megyében, aprófalvakat ez utóbbi mellett Somogy megyében, kis falvakat szintén Borsod-Abaúj-Zemplén, mellette pedig Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében találunk nagy számban. Nagy falvakat legnagyobb számban Szabolcs-Szatmár-Bereg, Pest és Fejér megyékben, óriásfalvakat Pest és Jász-Nagykun-Szolnok megyékben, kisvárost, középvárost szintén Pest megyében számolhatunk. 17 megyében van 1-1 nagy középváros vagy nagyváros, Győr-Moson-Sopron megyében mindkettőből akad. Tolna és Nógrád megyékben az 1-1 középváros a legnagyobb lélekszámú településtípus.

A területi sajátosságok több dimenzió mentén alakulnak.

Bizonyos természeti, társadalmi, gazdasági, infrastrukturális és demográfiai mutatók, humánerőforrás-sajátosságok együtt komplex mutatót adnak: *„Egy adott területi egységen belül e tényezők rendszert alkotnak, hatnak egymásra, befolyásolják egymást. Ezek kombinációja igen eltérő, sokszínű területi tőkét hoz létre. [...] A tényezők sokféleségéből adódóan léteznek olyan területek, térségek, ahol e területi tőke koncentrációja alacsonyabb, míg a tér egy másik pontján magasabb, mely egy nagyobb térség (pl. ország) térszerkezetében számottevő aránytalanságok előidézésére képes”* – írja Papp Sándor, a Szegedi Tudományegyetem társadalom- és gazdaságföldrajz-kutató PhD-hallgatója.⁸

A KSH rendszeresen tesz közzé olyan kiadványokat, amelyek a rendelkezésükre álló statisztikai adatok feldolgozását követően kirajzolt magyarországi helyzetképet írnak le. Ezekben a kiadványokban kitérnek azokra a mutatókra, amelyek az országon belül a különbségeket előidézik. Minden évben bemutatják a gazdasági folyamatokat, a demográfiai tényezőket, felvázolják az oktatás, a munkaerőpiac, az életkörülmények aktuális helyzetét, vagy az előző évekhez képest történt változásokat. Részletesen a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetről a 2012-es évi kiadványban foglalkoztak, ahol külön tárgyalták az óvodai és iskolai nevelés-oktatás sajátosságait. *„A területi különbségek óriásiak: míg Szabolcs-Szatmár-Bereg, Borsod-Abaúj-Zemplén, illetve Nógrád megyében minden második óvodás hátrányos helyzetű, addig Budapesten csak minden tizedik. Jellemző a kelet-magyarországi megyék társadalmi helyzetére, hogy minden harmadik hátrányos helyzetű óvodás gyermek szüleinek végzettsége 8 általános vagy alacsonyabb – írja a kiadvány. – Az általános iskolákban tanuló gyermekek között az óvodásoknál is nagyobb arányban vannak olyanok, akik családi hátterük miatt hátrányos, illetve halmozottan hátrányos helyzetűek. Az általános iskolások esetében is a kelet-magyarországi, s azon belül is az észak-alföldi és észak-magyarországi megyék vezetik e statisztikákat. Szabolcs-Szatmár-Bereg, Borsod-Abaúj-Zemplén és Nógrád megyében a tanulók többsége rossz körülmények között él, a legkedvezőtlenebb helyzetű Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében a hátrányos helyzetű gyermekek aránya meghaladja a 60 százalékot. A helyzetet rontja az is, hogy az*

⁸ Papp Sándor: A hátrányos helyzetű területek lehatárolásának lehetőségei, in Rózsa Katinka (szerk.): *Eötvözet VI.: Az Eötvös József Collegium és az Eötvös Loránd Kollégium VI. közös konferenciáján elhangzott előadások*, Szeged, SZTE Eötvös L. Kollégium, 2018, 12, 149–160.

ilyen háttérű gyermekek felének szülei sem tanultak tovább az általános iskola 8. évfolyamánál.”⁹ A középiskolai (ma: gimnázium, szakgimnázium) oktatásban tanuló hátrányos helyzetűekről a következőt írja: „A középiskolásoknak 13 százaléka volt hátrányos helyzetű, ami egyttal azt is jelzi, hogy a kedvezőtlenebb szociális háttérrel rendelkező gyermekek jelentős hányada már nem jut el az érettségit adó nappali képzésekig.”¹⁰ 2012 óta azért javult a helyzet, és a területfejlesztési stratégiák hatására közelítenek egymáshoz a régiók, de a területi aránytalanságokat még nem sikerült felszámolni.

Józan Péter, az MTA doktora, az MTA Demográfiai Bizottságának elnöke, a Központi Statisztikai Hivatal munkatársa a Módosított Humán Fejlettségi Mutató (MHFM) alapján állította sorrendbe megyéinket:

„Az MHFM értéke Budapesten és mindössze négy megyében haladja meg az országos átlagot, ezek: Győr-Moson-Sopron, Pest, Fejér és Vas megye. Budapesten és a négy megyében mintegy 4 millió ember él, a népesség 39,4 százaléka. Az első tíz megye között nyolc dunántúli és egy dél-alföldi: (Csongrád), illetve egy észak-magyarországi: (Heves) található, míg az utolsó előtti helyet Borsod-Abaúj-Zemplén, az utolsót Szabolcs-Szatmár-Bereg megye foglalja el 30,9 százalékkal.”¹¹

A különböző településtípusoknak, tekintettel arra is, hogy az ország melyik területén található, a szolgáltatás megszervezésében, az igénybe vevők kiszolgálásában mind az igénybe vevők számához igazodó mennyiségi mutatók tekintetében, mind a kivitelezéshez adott lehetőségekben eltérő kihívásokkal kell szembenéznük.

A KSH 2017-es adatai alapján az egyes megyékben a hátrányos helyzetűek és halmozottan hátrányos helyzetűek számát, illetve a 0–18 éves korosztályhoz viszonyított arányát ábrázoló 4. ábra térképéről leolvashatjuk, hogy számosságát tekintve a legtöbb hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermek Borsod-Abaúj-Zemplén és Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, illetve Hajdú-Bihar megyében él. Mellettük Nógrád megye az, amelyik a korcsoporthoz viszonyítva magas arányt mutat.

Bár Pest megye sok hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűt számlál, ezeknek a 0–18 éves lakónépességhez viszonyított aránya a második legkisebb kategóriába esik.

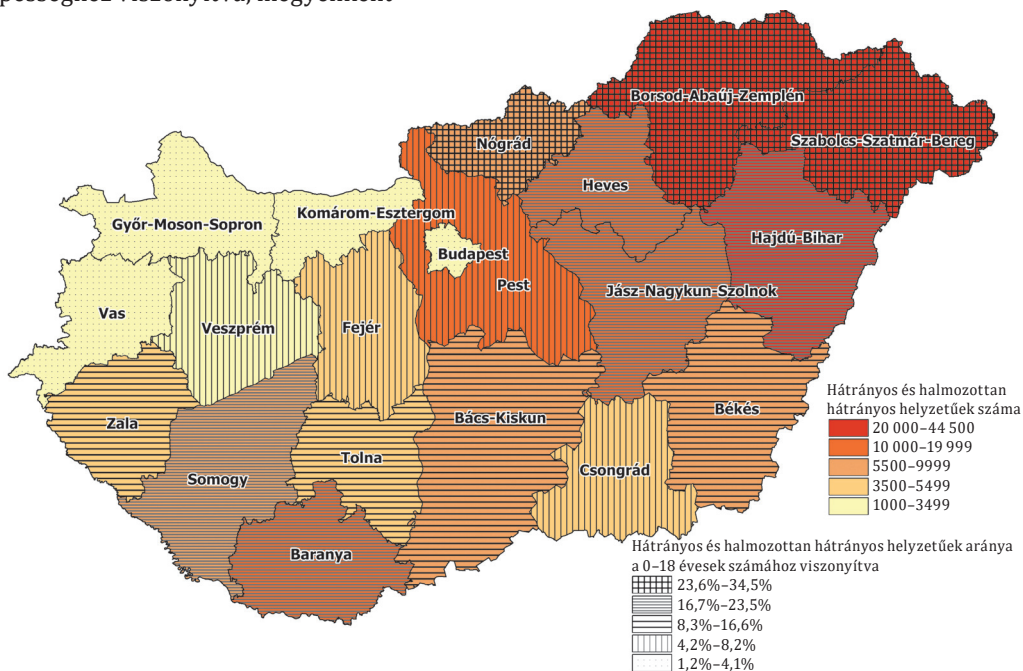
Baranya, Jász-Nagykun-Szolnok és Heves megye számosságban és arányszámot illetően is a második legtöbb hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermekszámot felmutató terület. A legkevesebbet Győr-Moson-Sopron, Komárom-Esztergom és Vas megye mellett a főváros számlál.

⁹ Magyarország társadalmi atlasza, Budapest, KSH, 2012.

¹⁰ Magyarország társadalmi atlasza, Budapest, KSH, 2012.

¹¹ Józan Péter: A módosított humán fejlettségi mutató (MHFM) és alkalmazhatósága az életminőség mérésében, Statisztikai Szemle, 86. évfolyam, 2008/10–11. szám.

4. ábra. Hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek száma és aránya a 0–18 éves lakónépességhez viszonyítva, megyénként¹²

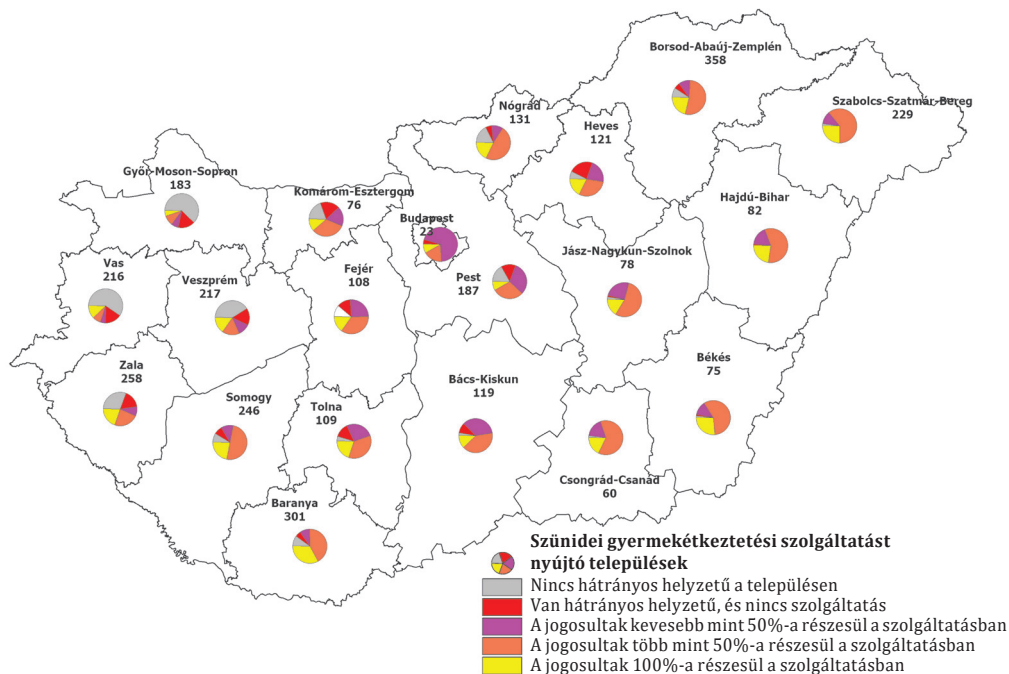


A területi töké különbségei a keleti és nyugati országrészben kimutatható különbségeket idéznek elő a 0–18 éves korosztály rászorultsági mutatójában. A legtöbb hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű gyermek a keleti országrészben található, itt a települések legnagyobb arányában megvalósult a szünidei gyermekétkeztetés, és 2017-ben a legtöbb településen a jogosultak több mint 50%-a részesült a szolgáltatásban. Ezt ábrázolja az 5. ábra térképe.

Jól látszik, hogy keletről nyugatra haladva a megyékben egyre több az olyan település, ahol nincs megállapított hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetű gyermek (a kördiagram fehér szelete). Az Észak-magyarországi régió és a Dunántúli régiók megyéiben nagyobb az előfordulása az olyan településeknek, ahol bár van megállapított hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetű, nem valósult meg a szolgáltatás 2017-ben (a kördiagram piros szelete). A Kelet-magyarországi térségben (Észak-Magyarország, az Észak-Alföld és a Dél-Alföld) található megyék településeinek legnagyobb részében a jogosultak több mint 50%-a részesül a szolgáltatásban (a kördiagram narancssárga szelete), és települések ¼-ében a jogosultak 100%-a igényelte a szolgáltatást 2017-ben (a kördiagram sárga szelete).

¹² A KSH népességadatai és az Országos Területfejlesztési és Területrendezési Információs Rendszer (TEIR) 2017. évi településszintű adataiból készítette Petróczi Gabriella.

5. ábra. Szünidei gyermekétkeztetést nyújtó települések a szolgáltatást igénybe vevő jogosultak aránya szerint¹³



A legtöbb igénybe vevő a leghátrányosabb területeken van, azokban a megyékben, ahol a hátrányos helyzetűek a legnagyobb arányban találhatók (6. táblázat).

6. táblázat. Szünidei gyermekétkeztetés, napi átlagos igénybe vevői létszám, 2017, megyénként

megye	0–18 év közötti személyek összesen, 2017	HHH plusz HH összesen, 2017	2017-es összes szünidei gyermekétkeztetés, átlagos napi létszám
Bács-Kiskun	89 470	9266	4012
Baranya	63 204	10 582	7494
Békés	56 094	8090	5408
Borsod-Abaúj-Zemplén	129 142	44 429	30 144
Budapest	269 429	3442	830
Csongrád	67 265	4418	2897
Fejér	73 716	4351	2114
Győr-Moson-Sopron	78 435	1021	505

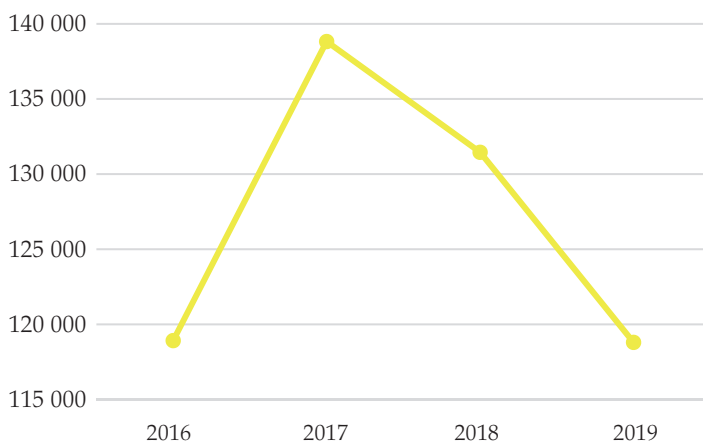
¹³ A KSH-településlista és a Pénzügyminisztérium támogatást megalapozó szünidei gyermekétkeztetést igénylők számát tartalmazó adattáblák felhasználásával készítette Petróczi Gabriella.

megye	0–18 év közötti személyek összesen, 2017	HHH plusz HH összesen, 2017	2017-es összes szünidei gyermekétkeztetés, átlagos napi létszám
Hajdú-Bihar	98 806	21 072	14 325
Heves	52 574	10 825	6378
Jász-Nagykun-Szolnok	67 477	15 899	9959
Komárom-Esztergom	53 730	2210	1178
Nógrád	33 315	9550	6783
Pest	254 025	12 296	5181
Somogy	51 722	9784	6591
Szabolcs-Szatmár-Bereg	113 020	37 760	28 339
Tolna	37 461	5314	2700
Vas	40 148	1343	629
Veszprém	57 893	2444	1440
Zala	42 176	3514	1923
összesen	1 729 102	217 610	138 830

A hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek számadatainak változása 2016–2018 között

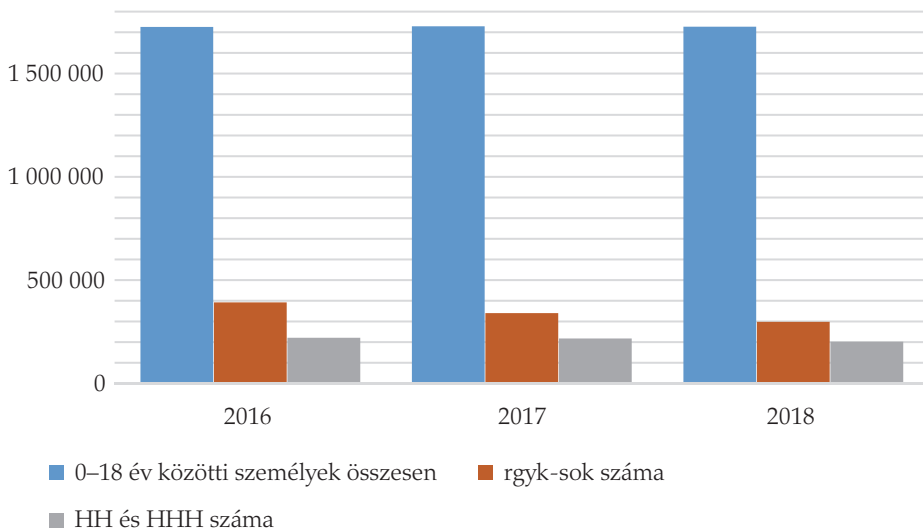
Ahogy korábban bemutattuk, a szünidei gyermekétkeztetést biztosító települések számában csökkenést tapasztaltunk a vizsgált évek során, éppígy az igénybe vevői számadatok is csökkenést mutatnak. A csökkenés mértéke 2017-ről 2018-ra 5%-os, 2019-ben az előző évhez képest 10%-os, 2017-hez képest pedig 14%-os.

6. ábra. A szünidei gyermekétkeztetés igénybe vevői számának alakulása 2016–2019 között



A 7. ábra tanúsága szerint egy viszonylag állandó 0–18 éves lakónépességszám mellett a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülők számában jelentősebb, a hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetűek számában kevésbé látványos csökkenés mutatkozik.

7. ábra. A 0–18 éves korosztály, azon belül a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülők és a hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetűek számának alakulása 2016–2018 között

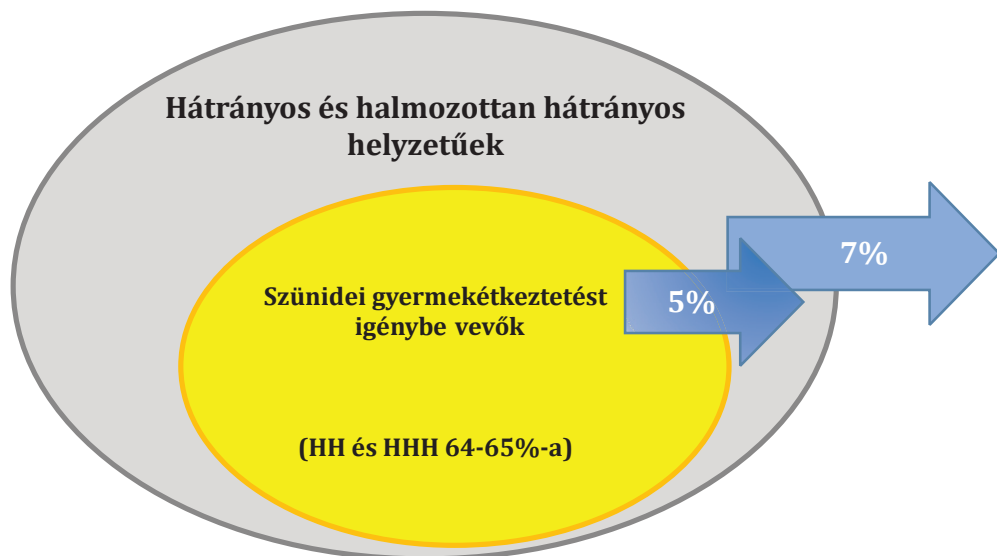


Míg 2016-ról 2017-re a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülők száma 13%-kal csökkent, addig a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek száma 2%-kal. 2017 és 2018 között a 12%-os rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülők számának csökkenése mellett 7%-os a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek számának csökkenése, és ez biztosan érinti az igénybevételek számában történt csökkenést is.

A valószínűségi számítás módszerét alkalmazva becsültük meg annak esélyét, hogy a szünidei gyermekétkeztetés igénybe vevői közül kilépők valamennyien kikerülnének-e a hátrányos helyzetű státuszából is. Ennek valószínűsége a számítás alapján 46%.¹⁴ Ebből következően a 2017 és 2018 között tapasztalt igénybevételek 5%-os csökkenéséből valószínűleg 2,3% tudható be a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek számában bekövetkezett 7%-os csökkenésnek.

¹⁴ $P(A/B) = k/n$, ahol k azon hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetűek közül való esetek száma, akik a szünidei gyermekétkeztetésből kilépnek (a 10. ábra sárga halmazának 5%-a), az n pedig a hátrányos helyzetből kilépők száma (vagyis az összes hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű 7%-a).

8. ábra. A hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek és a szünidei gyermekétkeztetést igénybe vevők csökkenésének aránya 2017 és 2018 között



Részben felelős tehát a csökkenésért az a pozitív tendencia, hogy csökken a hátrányos és a halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek száma. Ennek mentén nő az olyan települések száma, ahol nincs megállapított hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetű.

Az országos 7%-os csökkenés megyénként eltérő mértéket ölt. A legmagasabb, 12-13%-os csökkenés Veszprém, Csongrád és Fejér megyékben tapasztalható, a legkisebb 5-6%-ot egyrészt a hátrányos helyzetű területek: Borsod-Abaúj-Zemplén és Szabolcs-Szatmár-Bereg, Nógrád, Heves megyék és az eleve kevés számú hátrányos vagy halmozottan hátrányos helyzetű gyermeket számláló megyék: Komárom-Esztergom, Vas megyék mutatják.

Kvalitatív szakasz: Az interjúk

A személyes és fókuszcsoportos interjúk a gyakorlatok megismerésében nyújtottak segítséget, továbbá abban, hogy az elhangzottak mentén dimenzionáljuk az igénybevett befolyásoló tényezőket. Így a tájékoztatás és az igénylés menete, a lebonyolítás összetevői mint a helyszín és a mód, az egyéni motivációk és a felelősök attitűdje, az egyéb támogatások, a civil jelenlét kérdéskörei rajzolódtak ki. Ezt egészítették ki a szünidei gyermekétkeztetésről mint ellátási formáról kialakított véleménykérdések a SWOT-analízisből ismert erősségek, gyengeségek, lehetőségek, veszélyek mentén.

Az adatelemzések során feltártak mentén létrehoztunk egy mintakeretet, amelyből a megkérdezett településeket végül kiválasztottuk. Törekedtünk arra, hogy olyan településeket is megkérdezzünk, amelyek a számok alapján valamiért különösnek tűnnek, hogy a bennünk felmerült kérdésekre választ nyerjünk. Az interjúk minta nem nevezhető reprezentatívnak, a célunk a kutatásnak ebben a fázisában inkább a kérdések pontosítása, a gyakorlatok megismerése, a háttérben húzódó egyéb befolyásoló tényezők feltárása volt. Ennek mentén a megbízhatóság kérdésében nem mondhatjuk ki, hogy más településeket választva a mintába ugyanezeket a véleményeket hallottuk volna, és így nem is érvényes arra, hogy a válaszok alapján végleges általánosított megállapításokat tegyünk a vizsgált témát illetően.

9 településen készült interjú az önkormányzat jegyzőjével vagy szociális előadójával, néhol mindkettő, vagy a gazdasági vezető is jelen volt; ugyanezek a helyeken felkerestük a család- és gyermekjóléti szolgálatok munkatársait is. 11 külön települést érintettek az interjúk – társulások és ellátási területek okán – az ország különböző területeiről, különböző településtípusokban.

Párhuzamosan folytak a fókuszcsoportos interjúk is, összesen 8 helyszínen. 6 megyei csoport és 2 fővárosi csoport körében beszéltünk a szünidei gyermekétkeztetés elmúlt 4 évének területi tapasztalatairól. Heves, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Borsod-Abaúj-Zemplén, Somogy, Nógrád és Baranya megyék család- és gyermekjóléti szolgálatainak és központjainak küldöttei 45 járásból, összesen 133 fő, és a fővárosból 17 kerület család- és gyermekjóléti szolgálatainak és központjainak képviselői – 34 fő – vettek részt a beszélgetésekben.

Az interjúk tapasztalatai alapján a főbb megállapítások:

A jogosultak széles körű tájékoztatása a szolgáltatásról az informális csatornák alkalmazása mellett tűnik eredményesebbnek.

A szolgáltatás annál hatékonyabb, minél közelebb viszik az ételátvételi pontot a jogosultakhoz, ha szükséges, több átvételi pont kijelölésével.

Az osztóhely távolsága relatív, mégis befolyásolhatja a jogosultak hozzáállását, így az igénybevételek számát. A nyilatkozó válaszaiból kiderült, hogy a központi helyen lévő osztóhely is jelenthet egyes igénybe vevők számára nagy távolságot, és az osztóhely költözése is visszavetheti az igénybe vételi számot.

Növeli a hatékonyságot, ha az étel kiszolgáltatásának módja igazodik az igénybe vevők igényeihez.

A megkérdezett települések legtöbbje igyekszik több alternatívát nyújtani az étel átvételére. A legtöbben úgy nyilatkoztak, hogy a kiszállítás lehetőségét nem tudják biztosítani kapacitás hiányában, habár hangsúlyozták, hogy ahol a szolgáltató vagy a falugondnok kiszállítással elviszi, ott többen igénylik, és ha csak helyben fogyasztás vagy elvitel van, nem kéri annyian. Az ételhordó beszerzése, pótlása, minőségi karbantartása problémákat vet fel, az előrecsomagolás plusz költséggel. Voltak települések, ahol

megszervezték a szolgáltatáshoz társított szabadidős foglalkozást, de legtöbb esetben a csekély érdeklődés miatt rövid időn belül meg is szüntették.

Az önkormányzat és a család- és gyermekjóléti szolgálat aktív, szoros együttműködése gördülékenyebbé teszi az ellátást.

A fókuszcsoporthoz a kistélepolések vonatkozásában említették inkább, hogy a család- és gyermekjóléti szolgálat munkatársai aktív részvételét várja el az önkormányzat az ellátás biztosítása során. Az igénylőlapok kitöltésében szinte minden településtípusban kéri a szolgálat segítségét, a válaszok azt tükrözik, hogy az igénylőlapok kitöltésének és visszaküldésének eredményességét nagymértékben segítik a személyes interakciók.

Az önkormányzati vezetők segítő attitűdje előmozdítója lehet az igénybevételi arány növelésének.

A válaszokból azt láttuk, hogy a települési támogatások két tényező mentén alakulnak: egyrészt a település egy főre jutó adóerő-képessége a lehetőségek keretét adja meg, másrészt, ahogy több válaszból is kitűnt, a polgármester segítő attitűdje erős befolyást jelent abban, hogy milyen juttatásokkal segítik a település rászorultjait. A szünidei gyermekétkeztetés jó eszköz az alacsony összeggel gazdálkodó települési önkormányzatok kezében a nélkülözők megsegítésére, de a nagyobb büdzsével rendelkező településeken van mód egyéb támogatásokra, amennyiben a testület vagy a polgármester a saját keretéből azt erre a célra rendelkezésre bocsátja. A területi különbségek mentén kirajzolódik, hogy más-más problémával kell szembenézniük az önkormányzatoknak és a családokat segítő szakembereknek: míg Békés megyében az elvándorlás munkaerőhiányt okoz, Komárom-Esztergom megyében a heti vagy napi fizetési rendszerben rekedt családokat nem tudják kimozdítani a rászorultsági helyzetből, Borsod-Abaúj-Zemplén megye települései pedig a munkára való hajlandóság növelésének nehézségeivel küzdenek. A szünidei gyermekétkeztetés szempontjából mindenképp fontos, hogy a jogosultság valós anyagi rászorultságból fakad-e, vagy ahogy a nyilatkozók említették, csak papíron hátrányos helyzetű a gyermek. Az alkalmi munkából származó bevételek is befolyásoló tényezők a rászorultság megítélésakor.

A civil szervezetek jelenléte főként a nagyobb lélekszámú településeken jellemző, de nem váltja ki a szünidei gyermekétkeztetést.

Minél nagyobb egy település, annál több civil szervezet és egyházi felekezet van jelen, és segíti a rászoruló családokat. A településlejtő problematikája alapján éppen a kistélepoléseken lenne nagyobb szükség a jelenlétükre, hiszen nagyobb a rászorultság mértéke, kisebb az adóerő-képesség, és helyben nem állnak rendelkezésre kellő mértékben erőforrások. Ahol a segítség leginkább csak az ünnepek környékén érkezik, ott a tavaszi és téli szünet szünidei gyermekétkeztetésében lehet befolyással a szolgáltatás igénybevételére. A szolgáltatás civil szervezet által nyújtott támogatásokkal való kiváltásának lehetőségét nem erősítették meg az interjúválaszok.

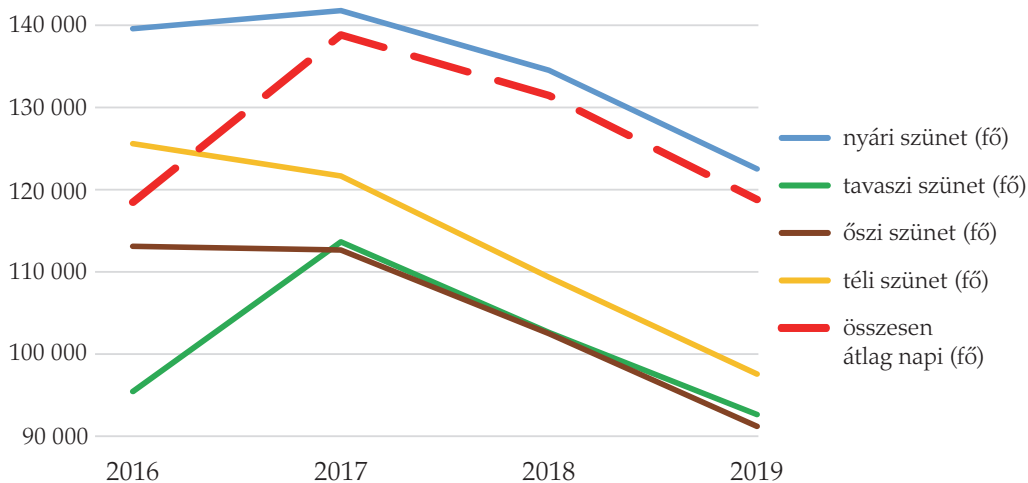
Miért van mégis, hogy egyes jogosultak nem veszik igénybe az ingyenes szünidei gyermekétkeztetést?

A válaszok, amelyeket a munkatársaktól kaptunk erre a kérdésre, az általuk hallott indokok szubjektív általánosító közvetítése, az általuk konstruált valóság mentén kapott információk mint közvetített okok és indokok tartalmazzák a megkérdezett közvetítő személy gondolatait és értékítéletét is. A válaszokból megtudtuk, hogy a jogosultak egy része tudatosan dönt úgy, hogy nem él a szolgáltatás adta lehetőséggel, mert nem szorul rá, vagy más alternatívát talál a gyermekek étkeztetésének biztosítására. A jogosultak egy része nem tudja megoldani, hogy éljen a lehetőséggel. A szakemberek tapasztalatai szerint van egy olyan kör is, amely a kényelmét nem adná fel egy mindennapi kötelezettség miatt, ezért inkább nem igénylik.

Vannak olyan igénylők, akik rendszeresen nem mennek el az ételért, ennek a háttéréről is kérdeztük az interjúalanyokat.

Itt is elhangzott a kényelem mint indok, továbbá bizonyos szezonális befolyásoló tényezők, pl. rövid szünetekben kevesebben mennek érte (9. ábra), fizetésnap környékén is kevésbé veszik igénybe, és a szélsőséges időjárási viszonyok is befolyásolják az igénybevételt.

9. ábra. A szünidei gyermekétkeztetést igénylők számának alakulása évközi szünetek szerint (a 2016–2019 években)



Vannak olyan többgyermekes családok, főleg a városokban, ahol akkor megy az ételért a szülő, amikor meg tudja oldani a gyerekek felügyeletét arra az időre. A logisztika akkor is fontos tényező, ha a szülő idénymunkát vállal. Fókuszcsoportban korosztályi sajátosságként a kamaszokat jelölték mint elmaradó csoportot, de a számok tanúsága,

hogy éppen a 14–18 éves korosztály az, ahol a jogosultakhoz viszonyítva a legnagyobb arányban vannak az igénybe vevők.¹⁵

Korcsoport	sz. é.-igénylők aránya a HH és HHH számához viszonyítva
0–2 éves	62%
3–5 éves	62%
6–13 éves	80%
14–17 éves + 18 évesnél idősebb	84%

7. táblázat. A szünidei gyermekétkeztetést igénybe vevők aránya a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűek számához viszonyítva az adott korcsoportokban, 2017

A megkérdezettek válaszaiból úgy láttuk, hogy a szünidei gyermekétkeztetés általános megítélése követi a településlejtő sajátosságait: a hátrányos helyzetben lévő, alacsony adóerő-képességű kistépülések pozitívabban értékelik az ellátás adta lehetőségeket, az előnyös helyzetű, magas adóerő-képességű óriásfalvak, városok kevésbé érzik hasznosnak azt a településükön.

Erősség:

Mindennapi elérhető meleg étel a gyermekek számára. A szünidei gyermekétkeztetés segítség a családoknak. Ha a szülő nem főz, a gyerekek az iskolai/óvodai szünetekben akkor is esznek meleg ételt. A tál meleg ételt nem adják el a családok. Van, ahol az egész családnak elég a mennyiség, amit a gyerekek kapnak.

Gyengeség:

A jogosultsági feltétel alapösszege alacsony, a rászorulóknak egy része így kiszorul a szolgáltatásból. Az állami támogatás összege nem minden településen fedi le a szolgáltatás költségeit. A segítő szakemberek egy része túlszabályozottnak gondolja a szolgáltatási feltételeket. A szolgáltatás általános érvényű szabályozása nem veszi figyelembe a helyi igényeket, sajátosságokat, és a területi, településtípus-beli különbségeket.

A nyilatkozók egy része szerint a jogosultak nem tudják értékelni azt, ami ingyen van, ezért egyes településeken az igénylők időközönként vagy rendszeresen nem veszik át az ételt. A megmaradt adagokat nem mindenhol tudják más rászorulóknak átadni.

A rendszer rugalmatlanságaként értékelték a nyilatkozók, hogy ahol a családban óvodás és iskolás gyermek is van, és az óvoda biztosítja az intézményi étkezést, de a

¹⁵ Az adatok pontosságát torzíthatja, hogy a felhasznált, az Oktatási Hivatal által vezetett adatbázis azokat a személyeket tartalmazza, akik intézményi jogviszonnyal rendelkeznek. Az összehasonlításhoz mégis ezt az adatbázist kellett használnunk, mert KSH adatbázisában a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetűekről összesített adatok találhatók. A szolgáltatást igénybe vevők adataiban szerepelnek olyan személyek is, akik nem rendelkeznek oktatási intézményi jogviszonnyal.

jogosult gyermek nem veszi igénybe az óvodai szolgáltatást, a család a szünidei gyermekétkeztetés keretében csak az iskoláskorúnak járó adagot viheti el.

Lehetőség: A helyi igényekhez alakítható megvalósítási mód, illetve ahol megoldható, a kiszállítás megszervezése ehhez plusztámogatás. Táborok, egyéb szabadidős tevékenységek során, illetve krízishelyzetekben a gyermekek étkeztetése megoldható a szünidei gyermekétkeztetés keretében.

Veszélyek: Az ellátatlanul maradó gyermekek, akik területi, családi vagy anyagi okok miatt elesnek a lehetőségtől. Az interjúalanyok egy része úgy gondolja, a szünidei gyermekétkeztetés ellentmond a szociális szakma azon törekvésének, hogy a családokat az önálló életvitel, az önálló életvezetés kialakításában segítse.

Kvantitatív szakasz: kérdőíves felmérés

A kutatás e szakaszában az eddig használt induktív logika mentén megalkotott következtetéseinket, azaz a kutatás első szakaszában a kapott adatok feldolgozása során tapasztaltak, majd a második szakasz interjúi során elhangzottak mentén kialakított pontosított felvetéseinknek és a kiindulásként megfogalmazott kérdéseinkre kapott válaszok relevanciájának ellenőrzésére deduktív logika alapján a felállított hipotéziseink mentén kidolgozott kérdőív segítségével országos felmérést kezdeményeztünk a települési önkormányzatok, valamint a család- és gyermekjóléti szolgálatok körében.

A potenciális oki faktorok mentén konceptualizált dimenziókat állítottunk fel, melyeket a kérdőívek kérdéseinek kidolgozásával mérhetővé téve megkezdhattuk a közvetlen adatgyűjtést.

Nem alkalmaztunk mintavételi eljárást, nem korlátoztuk a kérdőívek mintanagyságát, mindkét kérdőív esetében a teljes populációt vettük alapul. Így a reprezentativitás a valószínűségi mintavétel elvének felel meg, hiszen a mintába való bekerülésre a populáció minden tagjának egyforma esélye volt. A mintanagyság a kitöltésben való részvételi hajlandóság mentén alakult, de a hajlandóságot több csatornán keresztül történő megerősítéssel és a meghívók ismételt emlékeztetőivel serkentettük.

Az önkormányzatok részére összeállított kérdőívet 3177 települési önkormányzat e-mail-címére küldtük el. Téves e-mail-címek és eredménytelen egyéb megkeresések következtében a teljes települési listából 2485 önkormányzatot értünk el teljes bizonyossággal. 1229 értékelhetően kitöltött kérdőív érkezett vissza. Ez az elért önkormányzatok 49,45%-a.

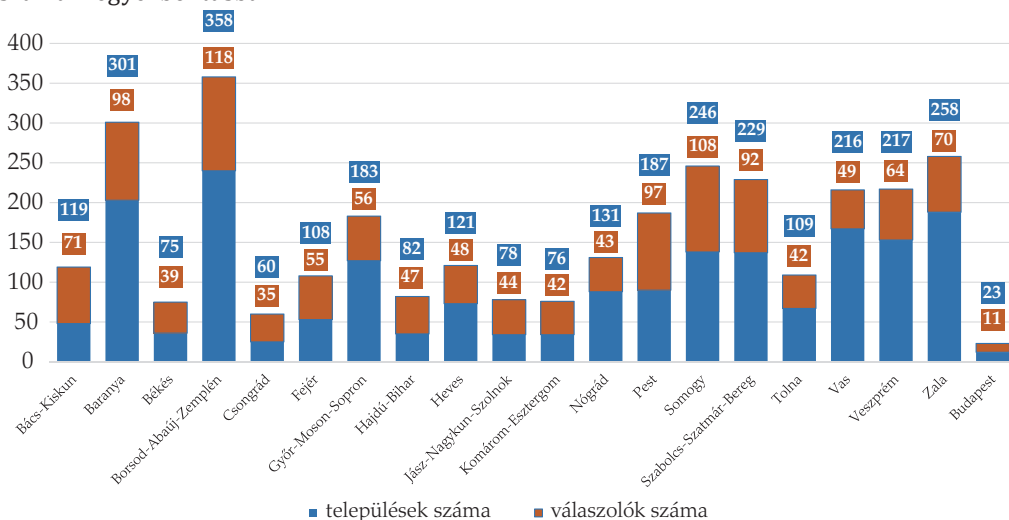
A válaszadó települési önkormányzatok megyei eloszlását a 10. ábra mutatja.

A család- és gyermekjóléti szolgálatok kérdőívét a Szolgáltatói Nyilvántartásban szereplő, érvényes működési engedéllyel rendelkező valamennyi szolgáltatási székhely, telephely e-mail-címére megküldtük. Ez 725 szolgáltatási helyet jelentett a kiküldés napján. A teljes listából a fent említett okok miatt 675 szolgáltatási telephelyet értünk el, 523 értékelhetően kitöltött kérdőív érkezett vissza, ez 77,48%-ot jelent az elért te-

lephelyek viszonylatában. A család- és gyermekjóléti szolgálatok összesen 2430 településen végzett munka tapasztalatain alapuló információt szolgáltatottak.

A kérdőívek gyors és könnyű kitöltése érdekében főként zárt kérdéseket alkalmaztunk, válaszlehetőségként az interjúk során elhangzottakat ajánlottuk fel, egyéb kategóriát is engedve, ide a válaszadók leírhatták azon válaszaikat, amelyeket az általunk felsorolt lehetőségek nem tartalmaztak. A kérdőívek végén két nyitott kérdésben saját véleményükkel kiegészíthették a korábbi válaszokat.

10. ábra. Települések száma és ebből a települési önkormányzatok kérdőívét kitöltő települések száma megyei bontásban



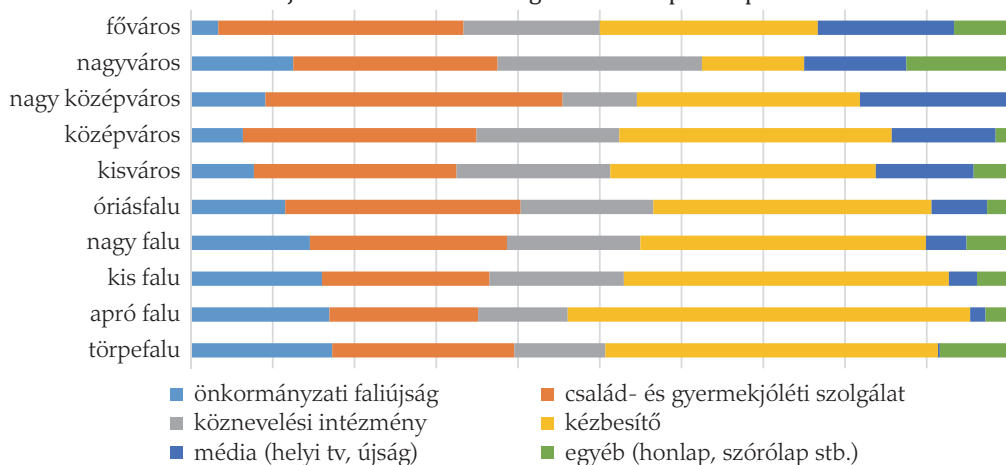
A kérdőívek eredménye egyes hipotéziseinket megerősítette, másokat megcáfolt az alábbiak szerint.

A tájékoztatást illetően a hipotézisünk:

A szünidei gyermekétkeztetés lehetőségéről és az igénylés menetéről a jogosultak tájékoztatásának mikéntje befolyással bír a szolgáltatás hatékonyságára.

A személyes tájékoztatást a kisebb lélekszámú települések alkalmazzák, és a településnagyság növekedése mellett egyre nagyobb szerepet kapnak az infokommunikációs eszközök, továbbá az egyéb közvetítő szereplők, mint a család- és gyermekjóléti szolgálatok és a köznevelési intézmények. A legtöbb település egyszerre több közvetítő csatornát is használ, a leggyakoribb a kézbesítő által küldött tájékoztatás. A statisztikai próbák azonban nem mutatnak szignifikáns összefüggést a tájékoztatás mikéntje és az igénybevételi arány között, ezért ezt a hipotézis nem igazolódott be. A tájékoztatás mikéntje nem jelent releváns oki faktort az igénybevételek alakulására vonatkozóan.

11. ábra. Az alkalmazott tájékoztatási módok megoszlása településtípusok szerint

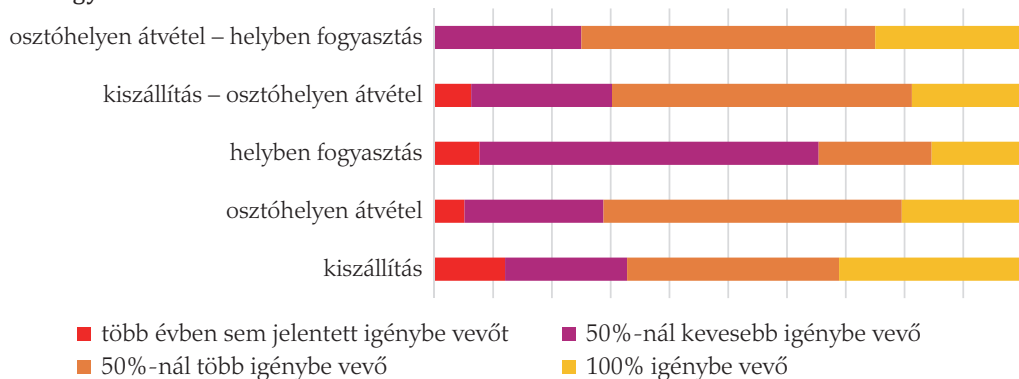


Az ételosztás lehetőségeit illető hipotéziseink:

Az étel kiszolgáltatásának módja, akár a több igénybevételi mód alkalmazása, segít a nagyobb hatékonyság elérésében.

Az interjúk tapasztalataival összhangban a kérdőív válaszok alátámasztják, hogy ahol csak a helyben fogyasztás lehetséges, ott a jogosultak kevésbé veszik igénybe a szünidei gyermekétkeztetést. Ahol van kiszállítás, ott a legnagyobb azok aránya, ahol a jogosultak 100%-a igénybe vevő. Ahol több lehetőség közül választhatnak a jogosultak, ott magasabb arányban veszik igénybe a szünidei gyermekétkeztetést.

12. ábra. Szünidei gyermekétkeztetésre jogosultak között az igénybe vevők arányának eloszlása az egyes étkeztetési módok szerint

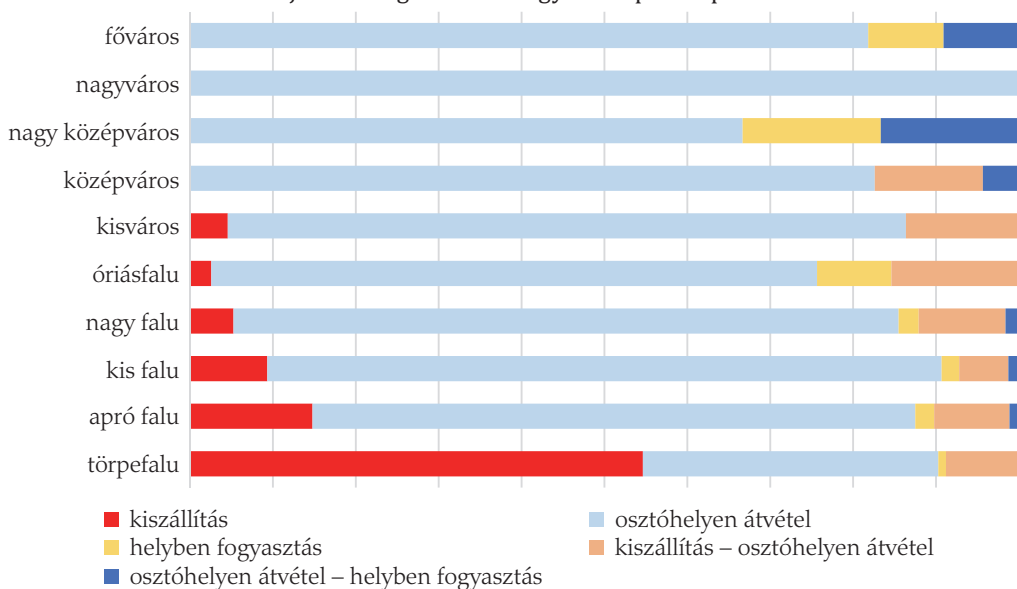


Az étel házhoz szállítása emeli az igénybevételi számot.

A településtípusok közül az étel kiszállítást főként a kistelepülések tudják biztosítani, továbbá a válaszok alapján megállapíthatjuk, hogy azon települések tudják biztosítani a kiszállítást, ahol az igénybe vevői szám nem haladja meg a kiszállítás kapacitását.

A statisztikai próbák közepesnél erősebb szignifikáns összefüggést mutattak az igénybevételi mód és az igénybevételi arány között, a szünidei gyermekétkeztetés módja, illetve az, hogy hány módot alkalmaznak egy időben, oki faktorként játszik szerepet az igénybevétel alakulásában. Azzal a kivétellel, hogy ha a helyszínen történő átvétel a helyben fogyasztással együtt alkalmazott mód, az nem jelent befolyást az igénybevételek alakulására.

13. ábra. Az ételosztás módjainak megoszlása az egyes településtípusok szerint



Az ételosztás helyszínének megválasztása, esetlegesen több átvételi pont kijelölése az igénybevételi számot befolyásolja.

A válaszok azt mutatták, hogy a település lakónépességének növekedésével egyenes arányban emelkedik az osztóhelyek száma is. Az önkormányzatok törekednek arra, hogy a lehető legtöbb igénybe vevőhöz közel vigyék az ellátást.

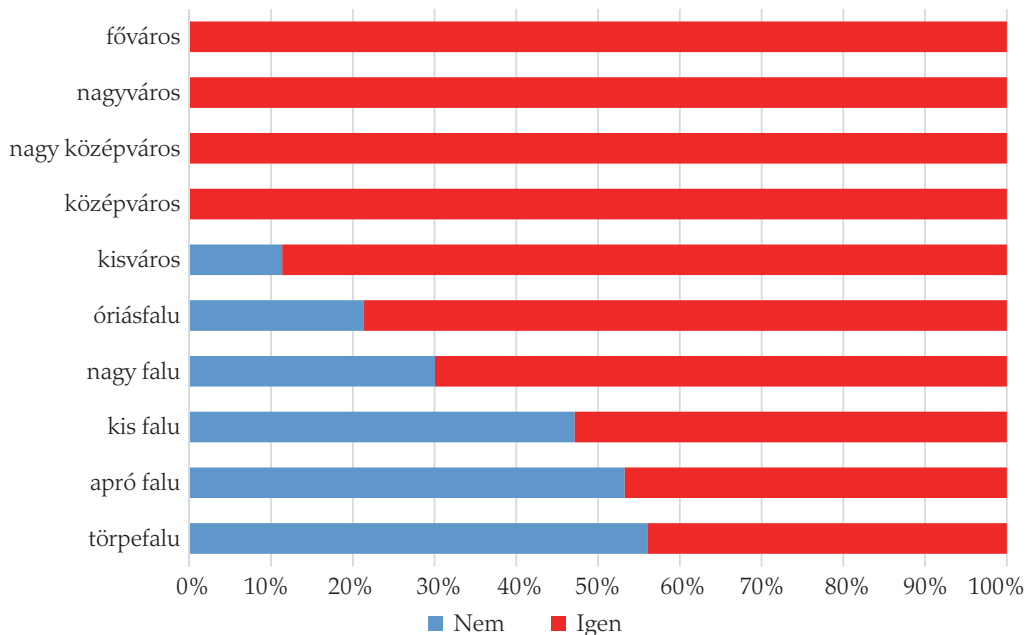
A statisztikai próbák eredménye gyenge összefüggést mutatott a helyszínek száma és az igénybevételi arány között, ami azt jelenti, hogy önállóan is van hatása az osztóhelyek számának az igénybevételre, de nem a legfőbb oki faktor, más tényezők mellett erősíti az igénybevételi ösztönző hatást.

A család- és gyermekjóléti szolgálatok szerepét illető hipotézisünk a következő:

Az önkormányzati munkatárs, családsegítő és jogosult között az aktív, szoros interakció gördülékenyebbé teszi az igénylés és a szolgáltatás folyamatát.

Az önkormányzati válaszadók 59,5%-a jelölte, hogy bevonja a család- és gyermekjóléti szolgálatot a szünidei gyermekétkeztetés megvalósításába. Hasonló arányt mutatott a család- és gyermekjóléti szolgálatok kérdőívének erre a kérdésre adott válaszainak összesítése (58%-a az érintett településeknek bevonta a szolgálatot a feladatokba.)

14. ábra. A települések megoszlása az egyes településtípusok szerint azon kérdésre adott válasz mentén, hogy bevonják-e a család- és gyermekjóléti szolgálat munkatársait a szünidei gyermekétkeztetés feladataiba



A válaszok alapján arra a megállapításra jutottunk, hogy minél nagyobb lélekszámú a településtípus, annál nagyobb a feladatot a szolgálatokkal megosztó települések aránya.

Leginkább a tájékoztatás és az igénylés folyamatában kapnak a szolgálatok szerepet.

A tájékoztatás az egyetlen olyan, szolgálatok által végzett tevékenység, amelynek esetében a statisztikai próbák szignifikáns összefüggést mutatnak az igénybevételi arányokkal.

Ez azt jelenti, hogy azokon a településeken, ahol a család- és gyermekjóléti szolgálatot bevonják a tájékoztatásba, ott nagyobb arányú az igénybevétel.

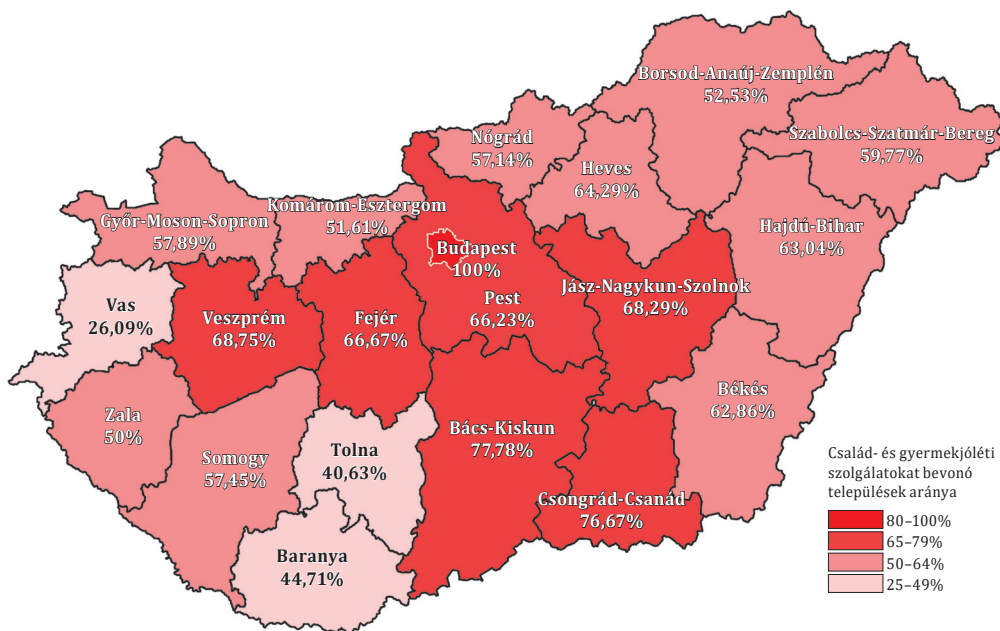
A tájékoztatás egy fontos faktor az igénybevétel alakulásánál, de nem releváns oki faktor.

A szünidei gyermekétkeztetés eredményességében a szolgálatok munkatársainak bevonása a további tevékenységekbe nem jelent befolyást az igénybevételek alakulására.

Ugyanakkor az önkormányzatok és a család- és gyermekjóléti szolgálatok együttműködése segítheti az összhangot, hogy az egyéb feladatokban – például az észlelő- és

jelzőrendszer hatékony működtetése, önkormányzati támogatások bevezetése stb. – a szakértői szempontok érvényesüljenek. Az alábbi térkép megmutatja, hogy a válaszadó települések között az egyes megyékben mekkora arányban vannak a feladatot a szolgálattal megosztó települések.

15. ábra. Azon települések aránya megyénként, amelyek a kérdésre úgy válaszoltak, hogy bevonják a család- és gyermekjóléti szolgálat munkatársait a szünidei gyermekétkeztetés feladataiba



A statisztikai próbák eredményei mentén úgy tűnik, az általunk előzetesen felállított alábbi hipotézis sem igazolt:

A folyamatos kapcsolattartás a jogosultak tudatosabb szolgáltatás-igénybevételi magatartását is segíti.

Annak ellenére is el kell fogadjuk a statisztikai próbák eredményét, hogy a válaszok között a megkeresési tevékenység is magas számban szerepel, főként azon igénylők felkeresése, akik nem mennek az ételért (414 település), de magas számban vannak, ahol azon csoport felkeresését is kéri az önkormányzat, amelyek jogosultként nem igénylik a támogatást (407 település). Az ételosztásnál 105 települési önkormányzat kéri a munkatársak jelenlétét az önkormányzati kérdőív szerint, a család- és gyermekjóléti szolgálatok kérdőívében 180 ilyen település szerepel. Az interjúk során elhangzott a szolgálatok részéről, hogy a szünidei gyermekétkeztetés szervezése elveszi az időt a tényleges családsegítés feladataitól, de ezt a szolgálatok között végzett kérdőíves felmérés nem erősítette meg, tehát ez helyi szintű probléma. Ha azt is hozzátesszük, hányan jelezték problémaként a család, a szülők hozzáállását a támogatásokhoz, joggal gondoljuk, hogy

van feladatuk a szolgáltatóknak a szünidei gyermekétkeztetés során, főként a szemléltetformálást illetően.

A segítőik attitűdjét illető hipotézisünk:

Az önkormányzatok vezetőinek segítő attitűdje egyéb alternatív támogatási lehetőségek mellett befolyással van a szünidei gyermekétkeztetés igénybevételi adataira.

Három kérdéscsoportba összegyűjtött kérdések, állítások mentén próbáltuk mérhetővé tenni az önkormányzatok felelős személyeinek hozzáállását, és annak az igénybevételekre ható befolyásoló erejét. A nehézség, hogy az önkormányzatok számára törvényileg előírt feladatról kértük a véleményüket, így számolnunk kell a kötelezettségből fakadó elvárás válaszokra irányuló torzító hatásával.

Az első kérdéscsoport véleménykérdései kimondottan a szünidei gyermekétkeztetés megvalósulásával függnek össze, rákérdezve a kiszállítás lehetőségéről alkotott vélemény mellett a bölcsődés- és óvodáskorú gyermekek intézményi és szünidei étkeztetésének problematikájára, továbbá a család komplex egységként történő támogatásának és a szankcionálásnak a lehetőségére.

Az önkormányzatok annak ellenére nem hisznek a kiszállítás hatékonyságában, hogy az igénybevételekkel szignifikáns összefüggést találtunk, és az interjúk során azt jó lehetőséggént említették a szünidei gyermekétkeztetés kihasználtságának növelésére. A szolgálatok többsége ugyanakkor bízik a kiszállításban rejlő befolyásoló hatásban.

A válaszadók többsége egyetért azzal, hogy a bölcsődés vagy óvodás gyermek szülője eldönthesse, az intézményi vagy a szünidei gyermekétkeztetést veszi igénybe, összhangban azzal, hogy közel 30%-a az önkormányzati válaszadóknak, 41%-a a szolgálatok válaszadóinak jelölte az igénylést befolyásoló reális tényezőként azt a helyzetet, amikor több gyermek van a családban, és csak néhányuk kapja az ellátást.

A legtöbben a szünidei gyermekétkeztetést különálló, a gyermekek ellátását szolgáló lehetőséggént kezelnék továbbra is, nem bevonva a család felnőtt tagjait az ellátás kerebébe.

Közel 85%-os a szankció bevezetésével egyetértők aránya a válaszadó önkormányzatok között, 76%-os a szolgálatok esetében.

A fenti eredmények ellenére az elvégzett statisztikai próbák nem mutattak szignifikáns összefüggést az egyes állításokra adott véleményválaszok és az igénybevételi arány között.

A másik kérdéscsoportban a jogosultakkal, a jogosultsággal kapcsolatos véleményeket jártuk körbe az olyan feltevésekkel, hogy a jogosultak egy része talán csak papíron rászoruló, a jogosultakat biztatni kell, hogy vegyék igénybe a támogatást, és hogy az önkormányzatnak nagy teher biztosítani a szünidei gyermekétkeztetést, esetleg még több állami támogatást kellene adni a hátrányos helyzetűeknek.

Azzal a legtöbben egyetértettek, miszerint jellemző a jogosultakra, hogy biztatni kell őket, hogy vegyék igénybe a támogatást (az önkormányzatok 63%-a, a család- és gyer-

mekjóléti szolgálatok 71%-a), de azt kevesebben gondolják, hogy csak papíron lennének rászorulóok (az önkormányzatok 36%-a, a szolgálatok 34%-a). Kevesebben jelölték az önkormányzatok nehézségét is (önkormányzatok 42%, szolgálatok 45%). Az állami támogatások bővítésének kérdésében azonban megoszlanak a vélemények (az önkormányzatok 51%-a, a szolgálatok 50%-a javasolja a bővítést).

A statisztikai próbák itt sem mutattak szignifikáns összefüggést a vélemények és az igénybevételek aránya között.

A harmadik kérdéscsoport kérdései arra voltak hivatottak, hogy felszínre hozzák az önkormányzatok és a szolgálatok véleményét arról, mennyire találják hatékonynak a rászorulókat segítő támogatásokat.

A kérdések mentén azt tapasztaltuk, hogy a szünidei gyermekétkeztetést az önkormányzati válaszadók 83%-a, a szolgálatok válaszadóinak 90%-a értékeli segítségként a rászorultságban élőknek. Az önkormányzatok válaszadóinak 67%-a inkább a szegénységben élők önállóságát segítő tényezőként értékeli a pénzübeli és természetbeni támogatásokat, míg ez az arány a szolgálatoknál csupán 36%, és 45 %-os arányban éppen ellenkező véleményen vannak. Abban nincs egyetértés az önkormányzatok között, hogy ezek a támogatások kiszolgáltatottá teszik őket, vagy a felzárkózásukat segítik, míg a szolgálatok ebben 66%-os arányban a felzárkózást segítő hatás mellett voksoltak. Az önkormányzatok többsége úgy gondolja, hogy a lakosok jólétéért kevésbé felelős az önkormányzat (13%-os tartózkodás mellett 51%), ezzel azonban a szolgálatok többsége nem ért egyet (10%-os tartózkodás mellett 50%).

A statisztikai próbák nem mutattak szignifikáns összefüggést e válaszok és az igénybevételi arányok között sem.

Tehát a hipotézisben megjelölt vezetők vagy felelős személyek attitűdje nem tekinthető önálló oki faktornak. A hipotézis a válaszok mentén nem nyert bizonyítást.

A kérdőívben kitértünk egyéb olyan kérdésekre is, amelyek a szünidei gyermekétkeztetés témakörében, annak megvalósításához elengedhetetlenül fontosak. Az igénybevételi arányra ezek a tényezők nem jelenthetnek közvetlen befolyást, de az önkormányzatoknak mindenképp számolniuk kell velük, amikor a szolgáltatás biztosításáról hoznak döntéseket.

Ilyen az állami normatíva fedezeti aránya. A válaszokból azt láttuk, hogy a legtöbb településen (a válaszadók 96%-a) a normatíva a kiadások több mint felét lefedi. A legnagyobb arányban azok a válaszadó települések vannak, ahol úgy nyilatkoztak, hogy az állami normatíva összege teljes mértékben fedezi a szünidei gyermekétkeztetés teljes költségét (61%). Az interjúk tapasztalatai mentén megállapítottuk, hogy ahol a normatíva a település erős adóerő-képessége miatt alacsony, ott az ételt elő tudják ugyan állítani a normatíva összegéből, de a szolgáltatás járulékos költségeit az önkormányzatnak kell állnia saját forrásból.

Hasonlóan fontos kérdésnek tartjuk az önkormányzatoknak, de éppúgy a család- és gyermekjóléti szolgálatoknak a szabályozásról alkotott véleményét. Az önkormányzati válaszadók 40%-a, a szolgálatok részéről beérkezett válaszok 30%-a megfelelőnek

tartja a jelenlegi jogszabályi rendelkezést; az önkormányzatok között több mint 35%, a szolgálatok 46%-a a jogosulti kör bővítését javasolja, egy részük egyenesen azt mondja, hogy minden gyermek kapja ingyen a szünidei gyermekétkeztetést (15–16%). A bővítést illetően a jogszabályi feltételek esetében a feltételek alapjául szolgáló jövedelemhatár módosítását is javasolták.

14,8%-a az önkormányzatok, 15,7%-a a szolgálatok válaszadóinak szigorítaná a jogosultsági feltételeket. 9,5%-a az önkormányzatok, 7,6%-a a szolgálatok válaszadóinak a „nem tudom” választ jelölte meg.

A válaszadó önkormányzatok közül 90 a jogszabályban meghatározottakon kívül másoknak is, főként a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő, de a jogszabály alapján nem jogosult gyermekek részére saját forrásból, térítésmentesen biztosítja a szünidei gyermekétkeztetést.

Megkérdeztük az önkormányzatokat és a család- és gyermekjóléti szolgálatokat az igénybevételek számában megfigyelt csökkenő tendencia lehetséges okairól.

A legtöbben azt a választ jelölték, hogy a jogosultak azért nem kérik a szünidei gyermekétkeztetést, mert a család többi tagjának is főznek. A második leggyakoribb jelölt válasz, hogy nem akarnak napi kötelezettséget vállalni azzal, hogy igénylik, és érte kell menniük. A válaszolók több mint 30%-a inkább jellemző jelölést adott arra az évrre, hogy valójában nem szorúlnak rá, és az önkormányzatok közel 30%-a, a szolgálatok 41%-a pedig arra, hogy több gyermek van, és csak néhányuk kapja, így inkább nem igénylik. Ez utóbbit néhány település fontosnak tartotta kiemelni a nyitott kérdéskörnél is, kifejtve, hogy ha a családban bölcsődés- és óvodáskorú gyermek is van, ők általában intézményi étkezésre jogosultak, de mivel nem veszik igénybe az intézményi ellátást, ha a nagyobb testvérek otthon vannak, azok az étkezésben nem részesülnek. Valamelyest összefügg az első helyen jelölt érvvel, hiszen növelik azon családtagok számát, akik miatt főzniük kell.

Arról is megkérdeztük az önkormányzatokat és a szolgálatokat, miben látják az igénylők rendszeres távolmaradásának okait.

Mindkét megkérdezett csoport szerint a legerősebb magyarázó tényező a kényelem. Az önkormányzatok és a szolgálatok között váltott sorrendben szerepel a következő két tényező: nem értékeli azt, amit ingyen kapnak, és nincs rendszeresség az életükben, amibe beilleszthető a szünidei gyermekétkeztetés igénybevétele.

Ez esetben ismét visszakanyarodnánk ahhoz a felvetéshez, hogy amennyiben az igénybe vevők hozzáállásán szükséges változtatni, akkor a család- és gyermekjóléti szolgálatnak kiemelt feladata van, éppúgy, mint a pedagógusoknak és a népművelő szakembereknek. De a javaslatok között az is elhangzott, hogy a hatékonyságot segítené egy erősebb állami, állami-össztársadalmi propaganda a szünidei gyermekétkeztetés népszerűsítésére.

A szünidei gyermekétkeztetés általános értékelésében mindkét megkérdezett csoport több mint 60%-ban pozitívan nyilatkozott a hasznosság és a megfelelő támogatási lehetőség kérdésében, 4-es vagy 5-ös értékkel jelölve a szünidei gyermekétkeztetésről alkotott véleményét.

Hámori Péter

NŐI SZEREPEK ÉS SZOCIÁLPOLITIKA MAGYARORSZÁGON, 1920–1944

Szerkesztőségünk gyakran közöl archív anyagokat, vagy olyan szociálpolitika történeti elemzéseket és tanulmányokat, amelyek kapcsolódnak az adott lapszám tematikájához. A női szerepek tényei és változásai már a XX. század első felében is foglalkoztatták a közvéleményt és a társadalomtudományok művelőit.

Kulcsszavak: dolgozó nők, patronázs, nemi szerepek, világi nők, szociális nevelés, szociális védőnő, „társadalomnevelés”, nemi különbségek.

A múlt szociális politikáinak, a szegények különféle megsegítésére irányuló technikáknak a történetét évszázadokon keresztül kísérte a „jó” és „rossz szegények” elkülönítésének szándéka és a megrendszabályozásuknak, „megnevelésüknek” igénye. Ez a tevékenység korántsem korlátozódott a közösség előtti megnyilvánulásokra, hanem életük teljességét érintette, oly mértékig, hogy esetükben kérdésesnek tűnik: van-e egyáltalában értelme róluk szólva a régmúltban „magánéletéről” beszélni. Ez nem csak az utcán élőkre (koldusok stb.), a szegényházak, ispotályok és hasonló intézmények lakóira igaz, akik napjaikat és éjszakáikat mindenki szeme láttára vagy legalábbis igen jól szervezett ellenőrzés mellett töltötték. A nappalokat a városi hatóságok ellenőrizték, de az éjszakát is igyekeztek felügyelet alá vonni, amennyiben megtiltották, hogy magánházak pincéiben, padlásain, fészereiben, istállóiban koldusokat szállásoljanak el akár ingyen, akár pénzért.¹ A különféle „hatósági” vagy „társadalmi technikák” általában azokat is igyekeztek teljes, mindenre kiterjedő ellenőrzés alá vonni, akiknek kiilleszkedése nem volt ennyire szélösséges, de akik ilyen-olyan jogcímenek segítségével igényeltek a közösségtől.

Az „ellenőrzés”, „megfegyelmelés”, „megnevelés” elsősorban a jól érzékelhető devianciákra, mindenekelőtt az alkoholfogyasztás és a dohányzás eltiltására irányult. Emellett azonban gyakran a nemi szerepek szabályozását is célba vették.² Kiterjedt ez a szegénygondozás alanyainak nem szerinti szigorú elkülönítésére – tekintet nélkül arra, hogy házasok-e –, az intézményen belüli viselkedési normák eltérő szabályozására és

¹ Példának okáért Holmi község iratai, Archivale Nationale Romaneie 7 iliote din Cluj-Napoca, Fond XI. 3. dosar No 1.

² Somogyi Zoltán: *A középkori Magyarország szegényügye. Palaestra Calasantiana. A piaristák doktori értekezései az 1932. évtől*, 32, Budapest, Stephaneum, 1941. A XIX–XX. századi szegényházi rendtartások egyik legnagyobb gyűjteménye a balassagyarmati városi és a révkomáromi járási levéltárban található. (Nógrád Megyei Levéltár Balassagyarmati Fióklevéltára, Polgármesteri Iratok, számozatlan csomó; Státny Oblastny Archiv Komarno, Magisztrátusi Iratok, I. 261/1902.)

használó területekre.³ Ám ezek a törekvések – ahogy arra korábbi írásunkban rámutattunk⁴ – egyáltalán nem szorítkoztak a legelesettebbekre: amikor a szociálpolitika más rétegeket is látókörébe vont, művelői azokkal szemben csaknem azonos elveket és gyakorta erősen hasonló módszereket alkalmaztak.

A XIX. század végének, a XX. század elejének német „katedraszocialistái”, akiknek nézetrendszere nagyban meghatározta a magyar szociálpolitikusok gondolkodását, meglehetősen határozott képpel bírtak a nemhez kötődő magatartásformák befolyásolásának kérdésében. Az egyik központi problémaként kezelt lakásügy megoldásának vagy épp a munkáskertek létesítésének végső célja nemcsak a közegészségügy javítása, a betegségek megelőzése és a gyógyításra fordított összegek fokozatos csökkentése volt, hanem az érintettek életének, így erkölcsi normáinak és társadalmi viszonyulásainak teljes átstrukturálását akarták elérni, eleinte főleg a városokban,⁵ később – részben a porosz földreformmal kapcsolatban – a falvakban is.⁶ Elképzeléseik szerint a reorganizált családokban és a családok fölötti helyi társadalmakban a nő a hagyományos középosztálybeli szerepet töltötte volna be a háztartás vezetőjeként és az – elsősorban még nem iskoláskorú – gyermekek nevelőjeként, míg a férfi az egyedüli családfenntartói szerepet kapta volna. A szabadidő eltöltéséről írva – azt tételezve fel, hogy ilyennel csak ő rendelkezik – általában a férjet akarták befolyásolni. Törekvéseikre a legjellegzetesebb példát a városszéli telepítések és a munkáskertek szolgáltatták, ahol az egész család, de különösen a családfő szabadidejét akarták hasznossá tenni – és egyúttal lefoglalni.

A konzervatív reformprogramban a dolgozó nők viszonylag kevés figyelmet kaptak: az ehhez az irányhoz tartozó szociálpolitikusok éthoszába nemigen fért bele ez a női szerepvállalás. Ugyanakkor a patronázs, a dolgozó nők elsősorban erkölcsi védelme és nevelése (különösen a leginkább kiszolgáltatottnak tekintett házicselédeké) fontos helyet foglalt el az elképzeléseikben.

Míg a szabadidő eltöltésének módjáról, az alkoholfogyasztásról, a gyermekek neveléséről vagy a háztartás vezetéséről, az ottani higiéniáról és ezek nyomán a családon belüli hierarchiáról, a felelősségi körök és döntési kompetenciák elosztásának kérdéséről

³ A kérdéskör részletes bemutatását nagyban megnehezíti, hogy a fegyelmi eljárások a XX. század dereka előtt vagy szóban történtek, vagy legalábbis írásos nyomuk nem maradt fenn, így szinte lehetetlen eldönteni, hogy az érintettek mennyiben tettek eleget az előírásoknak.

⁴ Hámori Péter: A magyarországi agrár-szociálpolitika kezdetei, *Századok*, 2003/1, 3–42.

⁵ A kérdéskör igen széles szakirodalmából csak a legjellegzetesebbeket kiragadva: Huber, V. A: *Die Wohnungsnot der kleinen Leute in grossen Städten*, Leipzig, H. Friedlein, 1857; Zehden, Carl: *Beiträge zur Geschichte der Wiener Wohnungsnot und Bauwesens*, Wien, 1870; d'Avigdor, E. H.: *Der Wienfluß und die Wohnungsnot*, Wien, Carl Gerold's Sohn, 1873; d'Avigdor, E. H.: *Die Wohnungsnot der ärmeren Klassen in deutschen Großstädten und Vorschläge zu deren Abhilfe. Gutachten und Berichte*, 1–2 Bde, Leipzig, 1886; Fuld, Ludwig: *Die Wohnungsnot der ärmeren Klassen*, Hamburg, J. F. Richter, 1889.

⁶ Stübgen, F.: *Die Wohnungsverhältnisse auf dem Lande. Zeitschrift für Wohnungswesen*, 1904, 218–220; Weber, Adolf: *Boden und Wohnung*, Leipzig, Dunkel & Humblot, 1908; Robert v. d. Borgh: *Um den Wohnboden*, *Die Woche*, 1912/15, 597–599; Hecht: *Zur Wohnungsfrage auf dem Lande*, Berlin, 1912.

a katedraszocialistáknak és a nyomunkba lépő szociálpolitikusoknak meglehetősen határozott elképzeléseik voltak, ezek közvetlenül nemigen terjedtek ki az érintettek nemi életére. Ebben azonban nem valamiféle „be nem avatkozó” hozzáállást, sokkal inkább a kor kötelező szemérmességét kereshetjük. A „megzabolázatlan” nemi vágy következményei ugyanis, mint a nemi betegségek, a családi kötelékek meglazulása, széthullása, a házasságon kívüli gyermekszülések, nagyon is az érdeklődésük körébe tartoztak, és azokat – nagyjából a századfordulótól kezdve egyre nyíltabban – „előzményükkel”, a nemi élettel együtt a szociálpolitika ellenőrzési területébe kívánták vonni. E területen a „célszemélyek” ismét elsősorban a férfiak voltak: számukra igyekeztek előadásokat tartani, – általában ingyenes – orvosi segítséget felkínálni, annak ellenére, hogy az utóbbit a nők inkább elfogadni látszottak.⁷

A német törekvések Magyarországon is jól ismertek voltak, és a hazai megoldások a legtöbb esetben ezeket követték. A nemi szerepek, illetve a nemiség szociálpolitika körében való kezelésének némely sajátosságát két intézmény: az Egri, majd később Magyar Normának nevezett szegénygondozási rendszer és az Országos Nép- és Család-védelmi Alap nyomán mutatjuk be. A választásra indokot szolgáltat, hogy a kortárs szakírók e két területet tartották kiemelkedőnek, olyannak, amit a nemzetközi szaksajtóban is mint a szociálpolitika csúcsteljesítményét lehetett bemutatni.

„Úriasszonyok” és a „Magyar Norma”

A magyar szociálpolitika sajátos fejezetét alkotta az eleinte Egri Normaként, majd Magyar Normaként emlegetett szegénygondozási rendszer.⁸ A korábban Magyarországon létezett zárt, szegényházi és nyílt, többé-kevésbé alkalmi segélyezési rendszereket felváltó megoldás a szegénykérdés megoldását egy háromelemű rendszerre kívánta bízni. A közület (város) feladata az adminisztráció lebonyolítása, az ehhez szükséges munkaerő biztosítása, fizetése, megfelelő elhelyezése, továbbá a szegényház fennmaradó költségeinek az előteremtése volt. Emellett hatósági közfeladat maradt a koldusok „megrendszabályozása” is, azaz a korábban is érvényben lévő, de be nem tartott-tartatott koldulási tilalom rendőri kikényszerítése.

A rászoruló felkutatása és gondozása azonban a Norma értelmében nem a hatóság feladata volt. Erre Oslay Osvát egri ferences házfőnök, később tartományfőnök a ferences harmadrendhez tartozó nőkből szervezett eleinte világi társulatot, mely azonban nem sokkal később szabályos szerzetesi kongregációvá alakult. Szabályzatuk⁹ bevezető

⁷ Weddingen, Walter: *Deutsche Sozialpolitik. Volk und Wirtschaft*, Berlin, Heft 1, 1935.

⁸ Elemzését I. Hámosi Péter: Az Egri (Magyar) Norma. Kísérlet a magyar szegény- (koldus-) ügy rendezésére, in Závodszy Géza (szerk.): *Fuga Temporum. Emlékkönyv Eperjessy Géza 70. születésnapjára*, Budapest, ELTE TFK, 1997, 257–286. és uő: Az Egri (Magyar) Norma, i. m.

⁹ A Ferences Szegénygondozó Nővérek jóváhagyott regulája. Esztergomi Prímási Levéltár, Serédi Jusztinián egyházkormányzati iratai (továbbiakban EPL Serédi) 6043/1943.

részeiben az alapítók¹⁰ külön gondot fordítottak annak megindoklására, hogy miért tartják szükségesnek a világi állapot megszüntetését és női szerzetesrend szervezését. Véleményük szerint a szegénygondozás nem lehetett házasságban, családban élő nő feladata, elsősorban azért, mert ez a tevékenység teljes odaadást, „életáldozatot” követelt; egy későbbi, Mindszenty érseknek írt levelében az alapító tartományfőnöknő, Franciska nővér (Páhok Mária) pedig egyenesen úgy fogalmazott, hogy a férjezett asszony számára az életáldozat a férjének való engedelmesség, az önálló akaratnak a család érdekében való vállalása, nem pedig a feladatnak, a szegényeknek mint Krisztus képmásainak való alárendelődés.¹¹ Szintén a világi állapot elhagyását indokolta, hogy a szegények gondozása – mosdatás, tiszta ruhába való átöltöztetés – során a rászorultakkal olykor testi közelségbe kényszerültek a gondozónők; a Regula megfogalmazása szerint pedig a erkölcsi tisztaságot ilyen helyzetben egy fogadalmat tett nővér sokkal inkább megtarthatta, mint egy világi nő (a világi életállapot iránti némi lenézés vagy inkább lebecsülés amúgy semmivel sem jellemzőbb erre a szabályzatra, mint a többi női rend esetében). A kérdés mégsem volt teljesen problémamentes, amire rávilágít az is, hogy a rendi szabályzat hosszan – és nem teljesen eredményesen – igyekezett összeegyeztetni a fontosnak tartott klauzúrát a világgal való szükséges kapcsolattal.¹²

Álláspontjukat a „szakma”, azaz a szociális kérdés korabeli szakirodalmá¹³ is elfogadta, igaz, itt az indokok között sokkal gyakorlatiasabbak is szerepeltek, mint a – részben példaképnek, részben elkerülendő hibák kollekciójaként szereplő németországi¹⁴ gondozási rendszereknél található – nagy lemorzsolódás és állandó fertőzésveszély. Vass József népjóléti miniszter, kalocsai nagyprépost emellett az apácák könnyebb kézben tarthatóságát, fegyelmezésének egyszerűbb voltát is a világi nők elleni érvként tartotta fontosnak megemlíteni.¹⁵

¹⁰ A főelőjáró (rendi igazgató) Oslay Oswald, a tartományfőnöknő Franciska nővér (Páhok Mária), a custos pedig Mária Magdolna nővér (Kroumann Mária) lett. Ambrus, 1–2. l. Gilberta nővér szívességéből. A szöveg megfogalmazója ezek szerint Oslay volt, de a munkában a két női társalapító is részt vett.

¹¹ Jelzet és kelet nélküli levél a Regula lapjai közé tett levélcsozóban. EPL Serédi, 6043/1943.

¹² Érzékletes példa erre, hogy a novíciákat ideiglenes fogadalmukig teljes, örökfogadalmukig pedig részleges, de nagyon szigorú klauzúrában tartották (így például a ruhára varrott nyelvecske figyelmeztette őket a hallgatás parancsának megtartására). Örökfogadalmuk után, amikor a munkát a gyakorlatban megkezdték, a klauzúrát úgy tartották fenn – ha csak jelképesen is –, hogy konkrét gondozási feladat kivételével nem hagyhatták el a plébánia vagy a szegénygondozó hivatal helyiségét.

¹³ Berndt Kornél: Preventív egészségvédelem és az Egri Norma, *Zöldkereszt*, 1935/1, 1–6.

¹⁴ Az elberfeldi és strásburgi szegénygondozási rendszerek bemutatását l. Liese, Wilhelm: *Geschichte der Caritas. Jubiläumswerk des Deutschen Caritasverbandes, 1897–1922*, Freiburg, Caritasverlag, 1922. I. köt. 322. skk.; Münsterberg, Emil: *Das Elberfeld System. Festbericht aus Anlaß des fünfzigjährigen Bestehens der Elberfelder Armenverordnung*, Leipzig, Dunckler u. Humblot, 1903; Schlaudraff, Elsa: *Ein Vergleich zwischen dem Elberfelder, dem Straßburger und dem Frankfurter System in der Armenpflege*, Erlangen, 1932. Magyarországon is többen elemezték a két megoldást; az egyik legrészletesebb: Hanvai Sándor: *A szegénygyámoltásról, Magyar Nemzeti Szövetség Könyvtára, Szociálpolitikai Sorozat, 8*, Budapest, 1925.

¹⁵ *Egri Katolikus Tudósító*, 1928. május, 72.

A világi nők azonban nem szorultak ki teljesen a Norma kereteiből. Jóllehet a konkrét gondozási feladatban nem vettek-vehettek részt, más téren fontos szerepet szántak nekik. A szegények támogatására szánt összeget ugyanis társadalmi gyűjtés útján igyekeztek előteremteni. A korábbi, alkalmi gyűjtés helyett havi rendszerességgű befizetésekre akarták bírni az egri lakosságot. Ennek érdekében a várost körzetekre osztották, majd megbízták járták végig a kijelölt területeket, és igyekeztek az ott lakókat rábírni: egy évre előre ajánlják meg a „koldusválság” összegét. Később ugyanezek a megbízottak járták végig a lakásokat, boltokat, és szedték be a megígért összegeket. Az elképzelés alap gondolata valószínűleg az Egerben évszázadok óta létező és bizonyos szociális feladatot is betöltő fertálmesteri intézmény nyomán született meg.¹⁶ Míg azonban korábban a fertálmesterek kizárólag férfiak voltak, a Norma gyűjtői minden esetben nők, pontosabban a város „úri” rétegének női családtagjai lettek.¹⁷ Kiválasztásukban több tényező játszott szerepet. A korábbi templomi gyűjtéseket, jótékonsági bálakat, esteket is ez a társadalmi réteg szervezte, illetve vett részt rajtuk. A Szent Antal-perselyek ugyan korántsem csak az ő adományukat rejtették, ám kezelésükben, elosztásukban egyesületeiknek általában meghatározó szerepe volt.¹⁸ Ennél azonban sokkal többet számított, hogy ezek a gyűjtő hölgyek társadalmi presztízsük, s különösen férjeik állása révén határozott nyomásgyakorló szerepkörrel is bírtak: a rendelkezésre álló három névsor alapján az azonosítható személyek közel harmada a városi vagy (ritkábban) a vármegyei adminisztrációban dolgozó hivatalnokok női családtagja volt; mellettük hasonló számban szerepeltek a városi gazdasági (főleg hitel-) élet irányítóinak hozzátartozói.¹⁹ Rajtuk kívül a gyűjtő hölgyek sorában néhány kevésbé jelentős (a legnagyobb adófizetők listáján nem szereplő) iparosnak, kereskedőnek és középiskolai, illetve érseki joglíceumi tanárnak a hozzátartozói is szerepeltek. Esetükben nyomásgyakorló képességről nemigen lehetett beszélni, így kiválasztásuk oka az előbbi csoportban szereplőkénél nehezebben megfeythető: néhány esetben az illető hölgy vallásossága, Oslay Osvaldhoz fűződő személyes kapcsolata vagy éppen helyi tekintélye játszhatta a főszerepet.²⁰ A döntésben, hogy nem főállású tisztviselőkre bízták a gyűjtést, a takarékoság mellett más szempont is közrejátszott. Oslay elképzelése szerint – amit Trók Géza egri polgármester lelkesen támogatott – ezáltal megvalósult valamiféle

¹⁶ Szabó, 1932 és Csizmadia Andor: A kolozsvári tizedes-szervezet története, *Nép és Családvédelem*, 1942/2, 56–64; 1942/3, 82–86; 1942/4, 105–106.

¹⁷ *Egri Katolikus Tudósító*, 1928. január; Nagy, 1978, 347.

¹⁸ Szentkeresztyné Nyegre Rózsi: *S.O.S. Útmutató a szociális, karitatív és közhasznú intézményekhez és eljárásokhoz*, Budapest, Magyar Vöröskereszt, 1930. 164.

¹⁹ Az egri normás gyűjtőhölgyek névsora, 1928. február; 1929. március; 1939. február. Apor Elemér szíveségéből. A nevek mellett sajnos csak kb. 75%-ban szerepeltek foglalkozások; néhány nevet utólag sikerült azonosítani (Apor Elemér szóbeli közlései alapján). A nyomásgyakorlásra (vagy inkább társadalmi ellenőrzésre) egyébként bizonyíték az a gyakorlat is, hogy az *Egri Katolikus Tudósító* minden évben közölte a legtöbb koldusválságot megajánlott személyek névsorát – rendre éppen akkor, amikor a városi vezetés a virilistajegyzéket nyilvánosságra hozta...

²⁰ Apor Elemér szóbeli közlése.

személyesség a szociálpolitikában, amit más rendszerek esetében gyakorta hiányoltak, főleg katolikus oldalról.²¹ Ettől a személyességtől egyfelől a társadalmi szolidaritás újratermelődését, az egymástól idegen társadalmi rétegek közti távolság csökkenését remélték, másfelől pedig a gyűjtő hölgyeket, s rajtuk keresztül a családjukat akarták szociális gondolkodásra nevelni (a kor általános felfogása volt, hogy az ilyen irányú befolyásolást az asszonyokon keresztül érdemes megpróbálni).²²

Míg az Egri Norma a szegénygondozást végző apácákról, továbbá a középrétegek és a helyi elit nőtagjairól és „sajátosan női” feladataikról meglehetősen határozott képet alkotott, a rászorulóknak esetében sokkal inkább a nemi különbségek elmosásáról lehet szólni. A források korántsem csak Eger, hanem a Normát igen gyorsan átvevő más városok esetében is általában „koldusról”, „rászorulókról” szólnak. Nemi arányukra – úgy tűnik – a kortársak nem voltak különösebben kíváncsiak. A beszámolók csak létszámadatokat tartalmaztak; ha közöltek is olykor-olykor a kiilleszkedett személyek korábbi foglalkozására vonatkozó adatokat, a rubrikákban rendszerint „volt napszámos vagy felesége”, „iparosok és iparosözvegyek” meghatározások szerepeltek. Elvben a bánásmódban sem különböztették meg a férfiakat és a nőket: mindkét nem esetében a rendszer lényegéhez tartozott a segély természetben való nyújtása vagy bevásárlókönyv rendszeresítése, mellyel hatékonyan tudták kontrollálni az érintettek fogyasztását.²³ Ez az ellenőrzési igény egyik nem esetében sem korlátozódott azonban a fogyasztásra, hanem – akárcsak a szegényházak esetében – a teljes életvitelüket, szokásaikat, sőt gondolkodásukat igyekezett a támogatás fejében átfogni.²⁴ A szegények „nemtelenítése”, szerepek felfogásának és az irántuk tanúsított magatartásnak a differenciálatlansága azonban mégsem volt teljes: míg a férfiak esetében – úgy tűnik – általában véglegesnek és teljesnek fogadták el az orvos által megállapított munkaképtelenség állapotát, s csak viszonylag ritkán próbálták valamilyen ház körüli munkába bevonni őket, a nők esetében elvárták a gondozónő kisebb-nagyobb mértékű segítségét.²⁵

A rászorultak esetében a nemek szerinti megkülönböztetés egy speciális kategória esetében jelent meg határozottan. A Norma kiemelt feladata volt – úgy Egerben, mint 1936-

²¹ Példa erre Prohászka Ottokár egy 1911-es írása, amelyben elismeri ugyan a városi intézményes szegénygondozás jelentőségét, de követendő mintának a falusi karitátszót tartja, annak személyes volta miatt. (Prohászka Ottokár: Személyes szolgálat a jótékonyásban, *A Társadalmi Múzeum Értesítője*, 1911/1, 1–4.)

²² Utólag nehezen eldönthető, hogy a szociális, karitatív ténykedés női feladatkörként való felfogásában mennyit nyomott a latban a hivatalos propaganda. A karácsonyi ínségakcióknak a fővédnöke 1922-ben még Horthy Miklós volt, de 1924-től 1944-ig már a felesége töltötte be ezt a szerepet. Úgy az országos, mint a helyi sajtó minden évben részletes beszámolót és gyakran képeket is közölt a szétosztásról; utóbbiakon férfiak csak mint „statiszták” szerepeltek a „bizottsági hölgyek” mögött.

²³ A városi szegényügy rendezése Kecskeméten, *Városok Lapja*, 1929. december 15., 341; A szegénygondozó nővérek egri anyaháza, *Egri Katolikus Tudósító*, 1930. szeptember, 119, l. Molnár, 1930.

²⁴ Erre példa a templomi szertartások – vallásfelekezetük előírása szerinti – kötelező és ellenőrzött látogatása.

²⁵ A rászorultak fejadagjairól, a velük való bánásmódról l. Hámori: Az Egri (Magyar) Norma, i. m.

os országos bevezetése²⁶ után a többi városban is – a „szemérmes koldusok” felkutatása és gondozásba vétele.²⁷ Őket korábban nem, vagy alig vette észre a hivatalos szegénygondozás, mert általában sem mint segélyezésért jelentkezők, sem pedig mint „kolduskihágáson értek” nem kerültek kapcsolatba a városi hivatalokkal. Sajátos csoportot képeztek azért is, mert általában egészen más társadalmi csoportból kerültek ki, mint a koldusok és a segélyért folyamodó munkaképtelenek: nagy többségük korábban, a keresetük elvesztése előtt a középrétegekbe tartozott. Kiilleszkedésük szélsőségsége, életmódjuk távol-sága korábbi viszonyaiktól jóval nagyobb volt – vagy legalábbis az őket gondozásba vevők előtt annak tűnt –, mint a szegénygondozás többi alanyáé. A Norma megalkotói ezért és „szemérmes”, azaz helyzetüket elfogadó, „jó szegény” mivoltuk okán őket az elsők között szándékoztak megsegíteni. Soraikban a nők (özvegyek) aránya lényegesebben magasabb volt, mint a gondozottak között általában; az azonban, hogy velük szemben a „nevelési” és ellenőrzési cél szinte soha nem jelent meg, valószínűleg nem ennek, hanem származásuknak és értékrendjüknek volt köszönhető, mely igen közel állt a gondozókéhoz.²⁸

Védőnők és „védett” nők

Az Egri (Magyar) Norma ugyan kétségtelen eredményeket tudott felmutatni, a társadalom segítségére szoruló, segítséget igénylő csoportjainak azonban csak nagyon kis részét²⁹ volt képes átfogni. Az 1930-as években a népi írók, a regőscserkészek³⁰ vagy éppen a tisztiorvosi szolgálat ténykedése nyomán³¹ az (agrár-) szegénységnek a korábbitól tel-

²⁶ 172.000/1936. Bm.-rendelet A könyöradománygyűjtésnek, a koldulásnak, továbbá a munkaképtelen személyek és munkanélküli ínségesek támogatásának szabályozása tb. Magyarországi rendeletek tára 1936. 760–762.

²⁷ Ezt Geőcze Sarolta 1926-ban a szociálpolitika legfontosabb feladataként jelölte meg, hozzátéve, hogy a középosztálybeli rászorulókkal kapcsolatban a legnagyobb probléma, hogy ők szinte sohasem kérnek segítséget (*Szociálpolitikai feladataink*, 1926, 69–70).

²⁸ Megjegyzendő, hogy ez a mentalitás egyáltalában nem csak a Normára volt érvényes, aminek fényes bizonyítékát adja a Kalocsai Érsekséghez beérkezett segélykérelmek elbírálása (Kalocsai Érseki Levéltár, Subsidia et Beneficia, 1920–1944).

²⁹ Annak ellenére így volt ez, hogy már 1926-ban, a Népjóléti Minisztérium által szervezett Szociálpolitikai feladataink című konferencián megfogalmazták: „Az az idő, amikor a szegények ellátása csak felebaráti kötelesség volt, és az itt-ott jelentkező nyomorgót a közelálló család, ilyen nem léteben az egyház vette kizárólag gondozásába, megszűnt. Túl vagyunk azon az időn is, amidőn a szegényügy úgyszólván kizárólag a koldusok és munkakerülők ellátásából állott. Ma a szegénység nemcsak egyéni, hanem társadalmi, gazdasági baj, amelyet minden rendelkezésre álló eszközzel megelőzni, és ha ez már nem lehetséges, enyhíteni kell. [...] A szegényügy tartama tehát megváltozott; egy része átalakult szociálpolitikai munkává, anélkül, hogy a szegényügy többi részének létjogosultsága megszűnt volna” (*Szociálpolitikai feladataink*, 91).

³⁰ A *Fiatall Magyarok* című folyóirat és a hasonló című „Zöld Füzetek” adtak számukra módszertani eligazítást, illetve közöltek tapasztalataikat.

³¹ Kerbolt László: *Beteg a magyar falu*, Budapest, 1936; Johan Béla: *Gyógyul a magyar falu*, Budapest, M. Kir. Országos Közegészségügyi Intézet Közleményei, 1939/7; Petrilla Aladár: *Közegészségügyi statisztika*, I. rész, Budapest, Magyar Orvosi Könyvtudományi Társulat, 1943; Szénássy József: *Versenyfutás a halállal*, Budapest, 1997.

jesen eltérő képe kezdett kibontakozni. 1938-ban Imrédy Béla a miniszterelnökké való kinevezése után egyik első ténykedéseként minden vármegyébe szociális tanácsadókat küldött ki. Ezeknek a kormány megbízottaknak tanácsot ugyan nem kellett adniuk – némely törvényhatóság esetében az alispán, illetve a közgyűlés hangulata miatt nem is lett volna kinek –, de a tapasztaltakat bizalmas úton jelenteniük kellett a Belügyminisztérium, illetve a Miniszterelnökségen újonnan szervezett V. Társadalompolitikai Osztály felé. Jelentéseik különböző terjedelműek és részletességűek voltak ugyan, s nem ritkán tartalmaztak szubjektív elemeket is, ám sok esetben a népi írók által megrajzolt szegénységképen is túltettek; szinte egyöntetűen szóltak a falusi társadalom hagyományos kereteinek a felbomlásáról, sőt a családi kapcsolatok meglazulásáról is. Az érintett szociális tanácsadók többsége nem bírt sem szakirányú képzettséggel, sem komolyabb előtanulmányokkal; kivételt jószerével csak Kerék Mihály (Pest-Pilis-Solt-Kiskun vármegye) és Szabó Zoltán (Szatmár) jelentett. A többiek jó szándékához és alaposságához aligha férhet kétség, ám egyáltalán nem biztos, hogy az általuk hiányolt társadalmi-családi szervezet épp a harmincas években – s nem jóval korábban – erodálódott, illetve tűnt el;³² különösen arra való tekintettel megfontolandó mindez, hogy a kérdést csaknem azonosan korábban többen és többször megfogalmazták.³³

A szociális tanácsadók tapasztalatainak egyeztetésére és a követendő célok kijelölésére 1939 derekán Pécsen értekezletet tartottak. A megnyitóbeszédben Bonczos Miklós államtitkár a XX. század uralkodó eszméjeként „a szociális gondolatot, a nagy tömegek boldogulásának biztosítására való törekvést” nevezte meg ugyan, de óvott attól, hogy a szociálpolitikát „fantaszták és dilettánsok kezébe” adják.³⁴ Óvatosságát kétségtől indokolta, hogy a közelmúltban lemondott Imrédy Béla miniszterelnök bukását nagyrészt radikális társadalmi reformtervei idézték elő.³⁵ Az utána felszólaló Esztergár Lajos, Pécs polgármestere, aki ekkoriban a magyar szociálpolitika legtekintélyesebb szakértőjének számított, és nem mellékesen Teleki Pál miniszterelnök bizalmasa volt, egészen más irányt szabott a tanácskozásnak. Az értekezlet végére egy nagyszabású, elsősorban az agrárnépességet érintő reformprogram körvonalai bontakoztak ki. Ennek gerincét az életszínvonal javítása, a közegészségügynek, az anya- és csecsemővédelemnek a korábbinál magasabb szintre emelése, a közoktatás reformja mellett a „megélhetésükben

³² Azt, hogy az életszínvonalról rajzolt kép mennyiben felelt meg a valóságnak, jelen írásban nem kívánjuk részletezni; Erődi-Harach Béla (Veszprém vármegye egykori szociális tanácsadója) 1996. december 8-i közlése szerint ő és néhány társa is a tapasztaltaknál erősebb színeket használt a helyi és országos politika döntéshozóinak meggyőzése érdekében.

³³ Példa erre: Törvénytervezet a sokgyermekes családok segélyezéséről (Országos Gyermeksegítő Alap, 1928) (MOL BM K 150 2798/10. cs.); a javaslat indoklásában az első világháborúban és a forradalmakban látta a társadalmi erózió alapvető okát (utóbbi megfelelt a korban kötelező frazeológiának is).

³⁴ Bonczos Miklós: *Bevezető. A magyar szociálpolitika feladatai*, I. köt., 1939, 3–8.

³⁵ Ennek részleteit egy korábbi írásunkban közöltük (Hámori Péter: Kísérlet egy „propagandaminisztérium” létrehozására Magyarországon. A Miniszterelnökség V. Társadalompolitikai Osztályának története 1938–1941, *Századok*, 1997/2, 353–382).

veszélyeztetettek” új módon való megsegítését tűzte ki célul: nem segélyekkel, hanem egy nagyobb összegű kölcsönrel akarták talpra állítani, a köz eltartottja helyett adófi-zető állampolgárokká tenni a családokat.

Az elképzelések nyomán létesítették az 1940. évi XXIII. törvénycikkkel³⁶ a Nép- és Családvédelmi Alapot (ONCSA), az azt irányító Országos Szociális Felügyelőséget és a munka gyakorlati részét végző vármegyei és városi Közjóléti Szövetkezeteket. A cél azonban korántsem csak az érintettek megsegítése volt: nem kevesebbet tűztek ki az ONCSA feladatául, mint a társadalom reorganizációját és az érintett családok „szociális nevelését”.³⁷ Ebben a segítség formája, a kölcsön komoly szerepet játszott. Ezt nem csak a visszatérülés miatt választották; azt ugyanis eleve korlátozta a gyermekek után adott kedvezmény, amely akár a 90%-ot is elérhette. Sokkal inkább az érintett családok tartós nevelésének és ellenőrzésének a szándéka munkált a háttérben. Ennek érdekében a juttatott érték – telek, számosállat, ló kocsival, bolt, műhely, de leginkább családi ház – a törlesztés java részének kifizetéséig nem került a család teljes birtokába (elidegenítési és ingatlan esetében megterhelési tilalmat kötöttek ki).

Bár a rendszer egyik kidolgozója, Esztergár Lajos az új szociálpolitikában a „produktivitás” mellett épp az együttműködést és a kölcsönösséget emelte ki, és állította szembe a karitással, a kiépülő Országos Nép- és Családvédelmi Alap, illetve a juttatottak kapcsolata mégis meglehetősen egyoldalúan alakult. A Közjóléti Szövetkezetekbe ugyan kötelező volt belépni – a négy gyermek mellett ez volt a kölcsön elnyerésének alapfeltétele –, ott azonban semmilyen döntési kompetenciája nem volt a tagságnak: az éves munkatervet, sőt olykor az egyes konkrét juttatásokat is az Országos Szociális Felügyelőségen, Budapesten hagyták jóvá. Annak ellenére történt mindez, hogy az ONCSA „kísérleti terepül” szolgáló pécsi és részben a Szatmár vármegyei Közjóléti Szövetkezetek esetében még erős

³⁶ 1940:XXIII. törvénycikk a Országos Nép- és Családvédelmi Alapról, Magyar törvénytár, 1940. 174–176.

³⁷ Az új szociálpolitika alapelveit Esztergár Lajos a következőképpen fogalmazta meg: „A szociálpolitika a társadalom gyengébb rétegének a gazdasági megerősítésére törekszik. Célja a nincstelenek önálló egzisztenciáikká fejlesztése. A legmélyebben fekvő társadalmi réteg termelő képességét építi ki, s így azt a népréteget, amely ma a közület támogatását igényli, mert különben létfenntartása veszélybe kerül, a közterhek viselésére alkalmassá teszi. Tehát eltartottból eltartó lesz. Ezzel szemben minden olyan közhatósági, egyházi, társadalmi vagy egyéni támogatás, mely egyoldalú adásban jelentkezik, karitatív munkát végez. Nyújtsanak keveset vagy sokat, a közhatóság, a társadalom vagy az egyének, adják szervezetten vagy szervezetlenül, minthogy egyoldalú adást végeznek, vagy esetleg látszólagos viszonyszolgáltatás ellenében juttatnak javakat, csupán a karitatív megsegítés keretei között maradnak. A szociálpolitikát a karitászfőlé emeli, hogy nem egyoldalúan fejti ki hatását, hanem együttműködik a problémák sújtotta népréteg egyéneivel olyan irányban, hogy kiemelve őket abból az állapotból, mely a támogatást, az egyoldalú adást indokolná. A szociálpolitika nem osztogató rendszer, hanem módszeres munka. A szükséges eszközöket használatba adja, beállítja azokat a termelő munkába, és ezzel lehetővé teszi, hogy a munkaképesek munkájukkal részt vegyenek a javak előállításában, és így a javak számának emelésével megnyíljon a lehetőség a javaknak egy-egy fejre eső nagyobb juttatására. A lehetőségeket megnyitja, hogy az egyéneknek szorgalma és leleményessége érvényesüljön, és ezen a révén önálló egzisztenciává fejlődjenek” (Esztergár Lajos: A szociális munka útján, Pécs, Kultúra, 1939, 10–11).

önkormányzatra törekedtek,³⁸ amelynek a célja részben a felelős gazdasági döntésekre való nevelés, másrészt a juttatottak kölcsönös ellenőrzése lett volna.³⁹ A pécsi megoldás külön érdekessége volt, hogy mindenekelőtt a kölcsönös ellenőrzésben, de bizonyos fókig a szövetkezeti döntéshozatalban is szerepet engedett a juttatottak feleségeinek: elsősorban annak megítélésében kérték segítségüket, hogy a további juttatásokra kiszemelt családok asszonyai eleget tudnak-e majd tenni a reájuk váró feladatoknak. A megoldás azonban nem állt fenn sokáig, 1941-ben ugyanis az Országos Szociális Felügyelőség utasította a Szövetkezetet, hogy ilyen és hasonló kérdésekben – más városokhoz és vármegyékhez hasonlóan – „szakemberhez”, azaz a szociális védőnőhöz forduljanak eligazításért.⁴⁰

A szociális védőnők többsége ekkoriban még semmiféle szakképzettséggel nem rendelkezett. Az egyetemi szociális tanfolyamok – annak ellenére, hogy az 1940:XXIII. törvénycikk 5. §-a intézkedett a felállításukról – csak 1941-ben kezdődtek el.⁴¹ Ennek hiányában az Országos Szociális Felügyelőség saját belátása szerint alkalmazta a védőnőket, akik között állástalan diplomás is akadt, de a többségük csak érettségivel, 6-8 osztály középiskolával vagy tanítónői oklevéllel bírt. Abban, hogy e munkakörben csak nőket alkalmaztak – míg a felettes szociális felügyelők két kivétellel⁴² férfiak voltak –, nemcsak az játszott szerepet, hogy őket „tapintatuk”, érzékenységük miatt alkalmasabbnak gondolták erre a feladatra, hanem igen alacsony, havi 135 pengős kezdőkeresetük is, amely egy helyettes tanítóéval volt azonos, és később sem emelkedett számottevően. Mivel más, szociális-egészségügyi téren működő női pályák esetében sem volt magasabb

³⁸ Ortutay Gyula: *A mátészalkai vármegyei Közbiztonsági Szövetkezet céljai*, Mátészalka, 1938, 7–8.

³⁹ A szövetkezetnek nevelési fórumként való felfogása a katedraszocialisták egyik kedvenc gondolata volt; a Hangya életre hívója, Károlyi Sándor is hasonló célokat fogalmazott meg (Károlyi Sándor: *Programbeszéd Gönczön*, Budapest, 1901. szeptember 10. és Bodrogházy Zoltán: *A magyar agrármozgalmak története. Kosuth Lajos fellépésétől Nagyatádi Szabó István haláláig*, Budapest, Kir. Magyar Egyetemi Nyomda, 1929. I. köt. 90–91). Ugyanakkor a pécsi értekezleten Szabó Zoltán szájából éles kritika hangzott el ezzel és a magyar parasztsággal szemben megfogalmazott „vádval” – hogy ti. nincs hajlandósága a társulásra, túlságosan individuális – kapcsolatban: „Nézetem szerint helyesebb fogalmazás lenne az ilyen: hogy van-e a vagy nincs parasztságunkban társulási szellem, nehéz megállapítanunk, mert parasztságunknak mindeddig rendkívül kevéssé volt módja olyan társulásokba tömörülni, amelyekben közösségi szellem kifejlődik [...] a szövetkezetre nem ránevelték, hogy csinálja meg alulról, hanem megcsinálták, s nem is éppen neki, fölülről” (Szabó Zoltán: *A magyar népi művelődéspolitikai feladatai*, in: *A magyar szociálpolitika feladatai*, uo., 377–428).

⁴⁰ Somogyi Ferenc szociális felügyelő (OSZF) levelezése, 1941. február 5. Baranya Megyei Levéltár IX. 705. 3. dob.

⁴¹ 4150/1942. Me. Az egyetemi szociális tanfolyamokról. Magyarországi Rendeletek Tára, 1942. 1620–1621. A rendelet előírta, hogy 1946. január 1-je után szociális felügyelő, 1950. január 1-je után pedig szociális védőnő csak tanfolyamot végzett (és mert az csak az egyetemi hallgatók előtt volt nyitott, diplomás) személy lehet.

⁴² A kivétel az erdélyi szociális tevékenység általános vezetője, a budapesti központba beosztott Diószeghy Erzsébet volt, aki azonban valószínűleg bárói származása miatt kerülhetett a férfiaknak fenntartott pozícióba; mellett Salkaházy Sára, a Szociális Testvérek Társaságának tagja, a felvidéki Magyar a Magyarért akció egyik vezetője volt egy darabig szociális felügyelő, de 1943-ban rendi előjárója, Slachta Margit kérésére kivált a szolgálatból (Mona Ilona SSS szíves közlése).

a javadalmazás,⁴³ komolyan felmerült a kérdés: ezek a pályák alkalmasak voltak-e egyáltalán önálló egzisztencia megteremtésére? A kor uralkodó szemlélete szerint a megélhetést nyújtó állás az „úri” vagy a „középrétegek” esetében férfiaknak fenntartott terület volt.⁴⁴ (Ezen nem változtatott a tanítónők, kezelő- és segédhivatali tisztviselők nagy és egyre szaporodó száma sem, különös tekintettel arra, hogy őket nemigen tekintették az említett társadalmi csoport tagjának.)

Az említett problémával a kortársak is szembesültek. Válaszaikat alapvetően három csoportba lehet sorolni. A konzervatív, javarészt a hagyományos karitászt követő hozzászólók a szociális munkát elsősorban a középosztály leányainak nevelését, tudatformálását szolgáló eszköznek tekintették továbbra is, amit a nő önkéntesen vagy akár pénzért, de „hivatalszerűen” mindenképpen csak férjhezmenetelig végez.⁴⁵ Ez az álláspont a női élethivatást szinte kizárólag a feleségi és anyai szerepben vélte fellelni; a szociális munkát pedig olyan nők számára tartotta fenn, nem alkalmi vagy ideiglenes, hanem végleges tevékenységi formának, akik önként lemondtak a családalapításról, és ennek lehetőleg látható jelét is adták: apácák vagy diakonisszák lettek.⁴⁶

Az állami szociálpolitika irányítója, a Belügyminisztérium közegészségügyért felelős államtitkára, Johan Béla némiképp eltérő képet rajzolt a kérdést érintve. Ideálisnak ő is azt tekintette, ha a védőnők előbb vagy utóbb férjhez mennek, és ezt követően – „természetes” módon – kiválnak a szolgálatból, ám sietett hozzátenni, hogy a való életben mindez általában máshogy történik.⁴⁷ A Johan által irányított „zöldkeresztes” (tehát állami szolgálatban álló) védőnők esetében a szociális-közegészségügyi munka és a családanyai szerep összeegyeztethetetlen voltát hangsúlyozta az is, hogy hivatalosan „testvérnek” kellett szólítaniuk egymást, egyenruhájuk pedig emlékeztetett a XIX–XX. század fordulóján meghonosodott női szerzetesi habitusokra.⁴⁸

Paradox módon a szociális munkát mint női életpályát és a családanyai szerepet összeegyeztethetőnek, sőt összeegyeztetendőnek éppen a Szociális Testvérek Társasága,

⁴³ A vöröskeresztes ápolónő, *A Székesfővárosi Pályaválasztási Tanácsadó és Képességvizsgáló Intézet Pályaismertető Füzetei, L. sorozat, 1. füzet*, Budapest, 1943. Kivételt csak a gyárgondozónői szolgálat jelentett, ahol a havi kereset elérte a 250–300 pengőt (*A gyárgondozónői hivatás. Kisanyák iskolája, A Székesfővárosi Pályaválasztási Tanácsadó és Képességvizsgáló Intézet Pályaismertető Füzetei, L. sorozat, 4. füzet*, Budapest, 1943).

⁴⁴ Ezt a „társadalmi vélekedést” az egyetemek felvételi rendszere is „törvényesítette”. Erre a gondolkodásmódra korai, de igen szemléletes példa: *Pályamutató. A pályaválasztás előtt álló magyar ifjúság kalauza*, összeállította Amicus Juventus, Budapest, 1913.

⁴⁵ Sajátos módon ezt nemcsak a férfi szakírók gondolták így, hanem a Vöröskereszt vezetője is; igaz, Szenkeresztyné Nyegre Rózsi bárónő volt, így számára a szociális tevékenység valószínűleg csakugyan nem a megélhetést szolgálta (Szenkeresztyné, *i. m.*, 1930, 98–99).

⁴⁶ Nehezen megválaszolható kérdés, hogy szegény „gyermekként”, alárendelt helyzetben, mégis „családtagként” való kezelése mennyiben befolyásolta ezt a képet.

⁴⁷ Johan Béla, *i. m.*, 68.

⁴⁸ Mindez állt a Stefánia Szövetség védőnőire is; különben a két szervezetet 1938-ban egybeolvasztották oly módon, hogy az addig társadalmi egyesületként működő Stefániát államosították.

tehát az apácák tartották.⁴⁹ Az 1938 óta irányításuk alatt működő Katolikus Női Szociális Képző tantervében mindkét hivatásra vonatkozó tantárgyak és ismeretek szerepeltek.⁵⁰ Ez teljesen egybevágott a rendalapító Slachta Margit elképzeléseivel, aki már az 1920-as évek elején a férfi és a nő speciális, egymástól különböző élethivatásának megletét, ugyanakkor egymást kiegészítő voltát és egyenlő jogait is hangsúlyozta, a családon és a társadalmon belül egyaránt.⁵¹

A szociális munka terén hivatásszerűen működő nőket tehát a kérdéssel foglalkozók nagyobb része eleve családtalannak, következőképpen gyermektelennek képzelte el. Ugyanakkor esetükben – bizonyos mértékig – a középosztályból való „kizárás” is megfigyelhető: legalábbis erre utal, hogy a szociális tevékenységet élethivatás-szerűen folytató nők esetén szó sem esett a társadalmi ellentéteket tompító, az osztályok közti távolságot csökkentő szerepről.⁵² Ez alól ismét csak az említett Szociális Képző volt a kivétel.

Az, hogy az intézmény rendre szembe ment a korszellemmel, nem maradt következmények nélkül. Habár egyetemi szociális tanfolyamok még csak Pécsen és Budapesten működtek, s végzett hallgatókat még nem bocsátottak ki, az Országos Szociális Felügyelőség nem volt hajlandó a Szociális Testvérek Társasága által berendezett iskolát elismerni. A legfőbb – mondvascinált – kifogás az volt, hogy az intézet nem egyetemhez kötődött, a 4 éves képzést is túl hosszúnak találták.⁵³ A kifogások között nem utolsósorban szerepelt az is, hogy az itt kiképzett nők „túl önálló gondolkodásúak”, és aligha fognak mindenben alárendelődni a – szakirányú képzettséggel ráadásul többnyire nem rendelkező – szociális tanácsadóknak, későbbi nevükön közjóléti felügyelőknek. A vita végül Kovrig Béla egyetemi tanár közvetítésével, kölcsönös engedmények árán meg egyezéssel végződött, és az Országos Szociális Felügyelőség a továbbiakban szívesen alkalmazta a korábban tervezettnél rövidebb iskolát elvégzett „képzősöket”.⁵⁴ Míg azonban a budapesti központ teljes mértékig megbízott bennük, vármegyei szinten olykor továbbra is előfordult, hogy fenntartásokkal, sőt, olykor ellenszenvvel fogadták őket. Ebben több ok is szerepet játszott: a szociális védőnők magukat – alappal – éppannyira

⁴⁹ A Társaság magánfogadalmat tett nők közössége volt; emiatt az akkori egyházjog értelmében meglehetősen rendezetlen státussal bírtak; jogilag nem, lényegében azonban apácaközösségnek voltak tekinthetők.

⁵⁰ Katolikus női életpályák, 1938/39-es tanév. Mona Ilona egy évvel korábbra datálja az oktatás kezdetét. (Mona Ilona: *Slachta Margit. Szociális Testvérek Társasága*, Budapest, 1997, 136.)

⁵¹ Uo., 47. skk.

⁵² Jó példa erre, hogy a settlement-mozgalom célja a nők esetében határozottan nem a szociális hivatásra való előkészítés lett. (Ez igaz volt Anglia, az USA, Németország és Magyarország esetében is. Hámori Péter: A magyar settlement-mozgalom története, *Valóság*, 2000/9, 90–105.)

⁵³ Megjegyzendő, hogy az autonóm Közgazdaságtudományi Karnak Újpesten működött Szociális Telepe (később Országos Szociálpolitikai Intézete) szintén nem tudta eleinte elfogadtatni magát – ám ott a kifogások inkább szakmai természetűek voltak: Kovrig Béla a Miniszterelnökség V. Osztálya részéről az intézmény működését „ötletszerűnek és alkalminak” ítélte (uo.).

⁵⁴ A megállapodás kiterjedt a szintén a rend által alapított a Kolozsvári Katolikus Társadalomtudományi Szakiskolára is. (A Kolozsvári Katolikus Társadalomtudományi Szakiskola működése, 1942–1943. tanévben, *A Testvér*, 1943. június, 7.)

képzett szakembereknek tekintették, mint az egészségügyi pályán működő társaik, míg a közigazgatás helyenként mindössze a hivatali kisegítőkként kezelt „szociális titkárok” utódait látta bennük.⁵⁵ Előfordult az is, hogy „túlzott önállóságuk” miatt panaszkodtak rájuk, vagy éppen azért, mert „érdemtelenekkel” is foglalkoztak, olyanokkal, akiknek megsegítésével a vármegyei tisztviselő vagy épp a főszolgabíró értékítélete szerint semmiképp sem lett volna szabad foglalkozni.⁵⁶

Részben a hiányzó védőnők pótlása érdekében, részben pedig azért, hogy a „társadalomnevelés” ne csak a szociálpolitika alanyaira, hanem annál sokkal nagyobb körre, elsősorban a helyi közösségek „kristályosodási pontjainak” és egyben mintaadóinak elgondolt közép- és felsőrétegekre is kiterjedjen, községenként, illetve városonként nép- és családvédelmi bizottságokat, későbbi nevükön munkaközösségeket szerveztek.⁵⁷ Az eredeti elképzelés szerint ez nem egy új testület lett volna, hanem a meglévő intézmények munkáját koordináló szerv; a gyakorlatban azonban a különféle karitatív egyesületek nem szívesen adták föl önállóságukat, így a munkaközösség többnyire egyéni tagokat foglalt magában (akik azonban általában a többi egyletben is folytattak szociális tevékenységet).⁵⁸ A tagok között általában ott lehetett találni a keresztény felekezetek lelkeszeit, a jegyzőt, aki hivatalból volt tag, sok esetben a tanítót vagy a tanítókat. Utóbbiakat általában azért hívták meg, mert egyfelől az iskolások életviszonyairól viszonylag pontos ismereteik voltak, másrészt pedig azt remélték, hogy a gyermekeken keresztül azok szüleit is befolyásolni tudják. Rajtuk kívül a bizottság (munkaközösség) tagjai csaknem kivétel nélkül a helyi elit feleségeiből, ritkábban leányaiból kerültek ki. Gyakori eset volt, hogy a munkaközösség vezetőjét is ők adták.⁵⁹ (Mindez nem mond ellent

⁵⁵ Imrédy Béla miniszterelnöksége alatt, 1938-ban mintegy ezer „szociális titkárt” neveztek ki községi jegyzők és járási főjegyzők mellé, egyrészt az értelmiségi munkanélküliség csökkentése érdekében, másrészt azért, hogy a „szociális közigazgatás” kiépülésével jelentősen megnövekedő feladatok egy részét átvegyék; a gyakorlatban azonban a titkárok leggyakrabban a jegyzők általános kisegítői maradtak. (Kovrig Béla: *Magyar társadalompolitika (1920–1945)*, Kis Magyar Könyvtár, New York, 1954, 170–171. és Johan Béla, *i. m.*, 57.)

⁵⁶ Mona, *i. m.* A közigazgatással való összeütközésekről és mindennapi vitákról Mona Ilona SSS (2002. május 2.), Szim Lídia SSS (Gyulafehérvár, 2000. február 5.) és Kovács K. Sándorné egykori képzős (2003. május 23.) számoltak be részletesen. Megjegyzendő, hogy egyes utalások alapján az ilyen összeütközésekre korábban, a Felvidék visszacsatolásakor létrehozott Magyar a Magyarért mozgalom keretében is sor került (A „Magyar a Magyarért” mozgalomban dolgozó testvérek hivatalos jelentéseiből, *A Testvér*, X. évfolyam, 1938/3–4, 5–6; A szociális tevékenység új hivatásos tere Magyarországon, *A Testvér*, X. évfolyam, 1938/3–4, 10.)

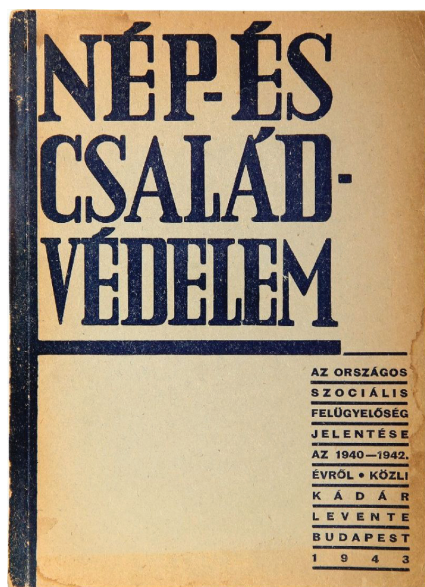
⁵⁷ Szervezésüket eredetileg a 98.000/1937 Bm.-körrendelet írta elő községi közjóléti bizottság címen (PML PPSK Alisp. IV. 408. b. 23.122/1937.); nevük 1940. végétől egyre több helyen nép- és családvédelmi bizottság, majd nép- és családvédelmi munkaközösség, amit az 528.797/1942. OSZF-rendelet „törvényesített”.

⁵⁸ Ez hasonlóképpen történt a városi szegénygondozó bizottságok esetében éppúgy, mint a Horthy Miklós névével fémjelzett Karácsonyi Akciók esetében (ezeket még 1922-ben hívták életre, akkor még Horthy Miklós Vármegyei Ínségnyhító Bizottság néven; 6000/1922. Bm. Az Országos Ínségnyhító Mozgalom megszervezése. PPSK IV. 401. b. 650/1922.)

⁵⁹ Pontos országos képet alkotni nagyon nehéz, mert a munkaközösségek jegyzőkönyvei – ha voltak egyáltalán – nem maradtak fenn; a névsorok egy része a vármegyei alispáni iratokból ismerhető meg.

a női szociális hivatásról írtaknak, lévén hogy a munkaközösség tagjai önkéntes és alkalmi tevékenységként végezték a szociális munkát.)

Ahogy már említettük, az ONCSA megalkotásakor az egyik legfontosabb cél a családok és a helyi társadalom újrászervezése volt. Ez többféle formában is megvalósult a Közöslelté Szövetkezetek működése során. Mindenekelőtt igyekeztek gondosan kiválogatni a „juttatásra alkalmas” családokat. A környezettanulmányokhoz készült egységes felvételi ívek tanúsága szerint a szempontok között a legfontosabb a gyerekszám, a család vagyontalansága és az apa keresőképessége volt.⁶⁰ Ezek után következett a családfő munkakészségét firtató pont, amit a védőnő a szomszédok, a jegyző, vagy ha volt, a legmegbízhatóbbnak tartott munkaközösség megkérdezésével igyekezett tisztázni. A munkaközösség „megbízhatósága” két forrásból táplálkozott: egyrészt – szemben a tágabb-szűkebb szomszédokkal – inkább elfogulatlanak számított, másrészt feltehető



volt, hogy tagjai hasonló társadalmi-erkölcsi normarendszert képviselnek, mint amit az ONCSA megalkotói célul tűztek ki (így például a juttatandó és családja vallási magatartására és erkölcsére vonatkozó kérdéseket inkább – a lelkeszt vagy plébánost csaknem mindig magába foglaló – munkaközösségektől igyekeztek megtudni a környezettanulmány készítői).⁶¹ Szemben a családapával, az asszonyra vonatkozó kérdés mindössze

⁶⁰ Ez a szempont a visszatérülés érdekében került az első kérdőpontok közé; részleges vagy teljes munkaképtelenség esetén a családot a szegénygondozás hagyományos – és a legtöbb községben működésképtelen, vagy éppen csak működő – hagyományos formáira bízta.

⁶¹ A munkaközösségek, *Nép és Családvédelem*, 1941/3, 12; A környezettanulmányok felvételének tanulságai, uo., 1941/5, 3–4. Megjegyzendő, hogy a jegyzőknek feltett kérdés többnyire csak a büntetlen előéletre vonatkozott.

annyit tartalmazott, hogy mennyi idős az illető nő (amiben benne foglaltatott az is, hogy várható-e még születés a családban). Ugyanakkor a fennmaradt – nem túl nagy számú – kérdőív „megjegyzés” rovataiban elsősorban rájuk vonatkozó adatokat lehet találni.⁶² Úgy tűnik, hogy a védőnők – nagyjából megfelelően az Országos Szociális Felügyelőség lapjában, a *Nép- és Családvédelem*ben többször is megfogalmazott instrukcióknak – elsősorban az asszonyok és családtagjaik, illetve a szomszédasszonyok viszonyára voltak kíváncsiak; ugyanakkor az olyan megállapítások, mint a „szemtelen”, „összeférhetetlen”, „szájas” könnyen lehet, hogy a munkaközösség – tehát a helyi elit – tagjaival szemben tanúsított magatartásra vonatkoztak.

Kisebbszámú, de lehet találni olyan további megjegyzéseket is, melyek az érintett asszonyok „háziasságára”, ritkábban maguk és gyermekeik személyi higiéniájára (illetve sokkal inkább annak hiányára) vonatkoztak; ugyanakkor ilyen leírás (leggyakrabban: „koszos”, „tetves” vagy finomabban ugyanez: „élősködővel fertőzött”) a családfővel kapcsolatban egy sem került elő, jóllehet „érintettségük” sok esetben szinte kétségtelen (mert például csak egyetlen ágyat tüntetett fel a védőnő mint a szegénység és a juttatásra való alkalmasság fő bizonyítékát). Külön érdekessége a környezettanulmányoknak, hogy politikai magatartásra való utalás – akár pozitív, akár negatív értelemben – kizárólag a férfiak esetében fordult elő. Ez különben nem csak a juttatásra való kiválasztás esetén történt így. A „Sokgyermekes Magyar Anyák Szent István Napi Kitüntetése” nevet viselő akció dokumentumai szerint az érdemek között szerepelt az érintett asszony részéről a számos gyermek, a vagyontalanság, a napszámnál nem nagyobb kereset – és elvértve a férj, „nemzethűség”.⁶³

A juttatás technikai lebonyolítása után a családok gondozása a védőnők és a munkaközösségek feladata lett. Előbbiek inkább a telepszerűen épített családi házaknál kerültek előtérbe. Kellő számú védőnő hiányában és nem utolsósorban útiátalány híján a szórványos juttatások esetében a munkaközösségekre voltak kénytelenek ráfanyalodni az Országos Szociális Felügyelőség és a Közjóléti Szövetkezetek. Esetükben ritkábban a hozzáértést kifogásolták, sokkal gyakrabban helyi, „nem szakmai” – értsd: nem az ONCSA irányítói által fontosnak tartott – szempontok érvényesítését panaszolták fel.⁶⁴

⁶² A legteljesebb ilyen iratanyag Pest-Pilis-Solt-Kiskun vármegye három járásából maradtak fenn (Pestmegyei Levéltár, Pest-Pilis-Solt-Kiskun vármegye Közjóléti Szövetkezetének iratai, XI. 404. 2–3. cs.); Zemplénből és Baranyából kisebb mennyiségben szintén maradtak fenn környezettanulmányok.

⁶³ Az akciót 1941. decemberéig (feloszlásáig) a Magyar Anyák Nemzetvédelmi Bizottsága végezte; akkor vette át az ONCSA. (530.055/1942. OSZF. A sokgyermekes anyák Szent István-napi jutalmazása és kitüntetése, *Nép- és Családvédelem*, 1942/8, 317–318.) A sokgyermekes anyák „politikailag semleges” kezelésére bizonnyítékkal szolgál: Szent István napi kitüntetések, 1942. PPSK. Közjóléti Szövetkezet iratai XI. 404. 1. csomó)

⁶⁴ Somogyi Ferenc idézett levelezésében több ízben megróttá emiatt a felügyelete alá tartozó munkaközösségeket; Pest-Pilis-Solt-Kiskun és Zemplén megyéből pedig a juttatást megelőző véleményezések során lehetett számos olyan példával találkozni, amikor a községi alkalmazottakat – mezőőr, kisbíró stb. – részesítették kétséges jogosságú előnyben (PML PPSK Közjóléti Szövetkezet XI. 404. 2–3. cs.; Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Levéltár Sátoraljaújhelyi Fiókleveletára – BAZ ML – SFL XI. – 404. 4–5. cs.) Megjegyzendő ugyanakkor,

A gondozás folyamatában mindenekelőtt a hétköznapiak szintjén akarták a családok életét megváltoztatni. A védőnők viszonylag gyakori ellenőrzéssel kényszerítették ki a lakás tisztán tartását, a takarítást, az évente egyszeri meszelést; felügyeletük kiterjedt a konyha és kamra rendjére, az élelmiszerek „szabályszerű” tárolására, sőt a – nemegyszer szintén a Közléti Szövetkezet által kölcsönként juttatott – bútorok „rendeltetesszerű” használatára.⁶⁵ A kevés számú fennmaradt védőnői munkanapló⁶⁶ és szóbeli közlések alapján úgy tűnik, hogy komolyabb ellenállásra e téren nem is találtak, hasonlóan a kiskert megműveléséhez, amihez nemcsak tanácsot, hanem vetőmagot is adtak. Szintén nem ütközött ellenállásba a csecsemő- és gyermekgondozási tanácsok betartatása.



Lényegesebben nagyobb gondot okozott ezeknél a védőnőknek a főzőtanfolyamok szervezése és lebonyolítása. Annak ellenére nem múltó nehézségekkel találták szembe magukat, hogy a **Magyar Asszonyok Nemzeti Szövetsége** 1922-től, a **Katolikus Háziasszonyok Szövetsége** 1926-tól, az állami közegészségvédelem (a Zöldkereszt) pedig 1931-től kezdve szervezett ilyeneket, egyfelől a falvak étkezésének egészségesebbé tétele érdekében – másrészt (az első kettő esetében) azért, hogy csak az „úri főzés” megtanulásáért ne menjenek el szolgálni a falusi lányok,⁶⁷ hanem az „egyszerű, polgári kosztot” a tanfolyamokon megismer-

hogy az Országos Szociális Felügyelőség egy körrendeletében éppen ellenkezőleg, arra utal, hogy a szociális gondozók „csak a rászorultságot, de nem az érdemességet” képesek elbírálni. (7157/1941. OSZF Szociális ismeretterjesztő előadások rendezése a törvényhatóságokban tb., *Nép- és Családvédelem*, 1941/1, 12.)

⁶⁵ A Dész városában felvett szóbeli közlésekből például kiderült, hogy ott a konfliktusok egyik legfontosabb forrása az asztal használata volt. A házhoz és bútorhoz juttatott családok ugyanis – ahogy az a városban és környékén szokásban volt – a csecsemőket fából faragott, domború aljú „bölcsőben” az asztalra helyezték, ahol a ringatás a nagyobb gyermek feladata volt. A helyi védőnő mindent megtett a szokás kiirtására, „mert féltette a kicsit, meg még jobban az asztalt, mert fenyebbő” volt és erősen tartott tőle, hogy karcos lesz” (K. Lászlóné, S. Istvánné s V. Pál közlései, 2003. március 2–3; az említettek 12–15 évesek voltak, amikor – emlékeztük szerint 1942-ben – szüleikkel beköltöztek az új házakba).

⁶⁶ Szociális szakelőadók munkanaplóinak felterjesztése. PML PPSK Alisp. IV. 408. b. 23.213/1944.; Piros Ilona szociális gondozónő aktája. BAZ ML-SFL VI. 603. 16. dob.

⁶⁷ A városi cselédkedéssel szembeni ellenérvzés általános volt a kor társadalompolitikai irodalmában. Elterjedt az a vélemény, hogy a cselédnek szegődött leányok, ha vissza is térnek falujukba, erkölcsileg már romlottak, és rombolják a többi lányra erkölcsit is. Felrótták azt is a cselédség intézményének, hogy városi szokásokkal „fertőzik” a falut: „léha énekeket”, „dzseszt” hoznak haza a városból. Evvel kapcsolatban meg-

hessék.⁶⁸ Az **ONCSA** esetében ezeket a célokat továbbiak egészítették ki. A főzőtanfolyamok ugyanis a községi asszonyok és főleg leányok számára is nyitottak voltak, ám az ONCSA (ház-) juttatottjai számára a részvétel kötelező lett. Ennek a célja a különben lebecsült szegény sorsú családok megismertetése és elfogadtatása volt a falu többi részével, ami azonban nem mindig találkozott az érintettek tetszésével.⁶⁹ A tanfolyamtól való idegenkedést nem csak a társadalmi rétegek közötti ellenérzések idézték elő. Úgy az ONCSÁ-sok, mint az önkéntes résztvevők megfőzték ugyan a sárgarépa-főzeléket és a spenótot, ám enni már nem ettek belőle (egyes adatok szerint a színe miatt).⁷⁰ Míg azonban az önkéntesek betarthatták elhátározásukat, és soha többet nem főztek ilyen ételleket, a védőnők pártfogottjai sok esetben kénytelenek voltak a kertjükben (kötelezően) megtermelt zöldséget így felhasználni (tekintet nélkül arra, hogy a férjük ehhez mit szólt).⁷¹

A helyi „*társadalmak szövetének újrászövésére*” tett erőfeszítések az ONCSÁ-n belül korántsem korlátozódtak a főzőtanfolyamokra. Ezt szolgálta, hogy több helyen az iskolát, az óvodát, a nyári napközit, illetve az egészségházat is az ONCSA-telepen állították fel, amit aztán az ONCSA-telep lakói és a község vagy város többi lakója (illetve gyermekeik) együtt vettek igénybe.⁷² A szolidaritást a juttatottak körében is igyekeztek megteremteni. A szülő nők esetében előírták, hogy a szomszédságban élő három-négy asszony felváltva lássa el a gyermekágyas családját, főzzenek, mossanak, takarítsanak helyette.⁷³ Az 1942-ben kötelezően megszervezett Bajtársi Szolgálat is alkalmat adott a cél megvalósítására. A Szolgálat szervezési teendőit lényegében a védőnők és a nép- és családvédelmi munkaközösségek látták el, ám a tényleges munkát, a bevonultak családjainak megsegítését igyekeztek társadalmi tevékenység formájában lefolytatni, úgy, hogy az egymást segítő csoportokban lehetőleg vegyesen ONCSA-juttatottak és más községbeliek vegyenek részt.⁷⁴

jegyzendő, hogy az idézett szakemberek szinte kivétel nélkül városiak, többnyire fővárosiak voltak. A Trianton követő általános elszegényedés után talán nem, de előtte gyaníthatóan cselédtartó középosztálybeliek.

⁶⁸ Mezey Margit: A mezőkövesdi mintajárás hírei, *Zöldkereszt*, 1931/2, 21–23.

⁶⁹ 7157/1941. OSZF, i. m.; Kovács Dezső szociális felügyelő (Székelyföld) jelentésében az ONCSÁ-val szembeni ellenérzésekről így fogalmazott: „*Méltóságos Uram, az ONCSÁ-t szidni ma közhangulat. Ha Méltóságod utána méltóztatna járni, hogy kik azok, akik szidják, akkor kiderül, hogy azok mind »urak«, értve ez alatt a nadrágos embereket és a községek tehetősebbjeit*” (Somogyi Ferenc levelezése. BML IX. 705. 3. dob.).

⁷⁰ Főzőtanfolyamaink sikere, *Nép- és Családvédelem*, 1944/5, 23–24.

⁷¹ Szociális Szakszolgálat, 1946. 2. [Stencilezett körlevél a vármegyei szociális gondozókhoz; PML PPSK Szociális előadójának iratai, XXI. 31. 2. cs.]

⁷² Erre az is okot szolgáltatott, hogy az ONCSA-házakhoz néhány község, de főleg városok ingyenes vagy kedvezményes árú telket bocsátottak rendelkezésre, ám kikötötték, hogy az egyiken közösségi célú épület épüljön fel.

⁷³ Hogy ez mennyire volt általános az ONCSA-telepeken, azt elég bajos eldönteni; úgy tűnik, hogy leginkább a szociális védőnő, illetve a Közjóléti Szövetkezet vezetőségének agilitásán és elszántságán fordult meg a dolog. (Példa erre: Szociális igazgatás, in: *Bars és Hont*, 1943, 13–40.)

⁷⁴ Úgy tűnik, hogy az ONCSA-telepeken a kölcsönös segítség megszervezése sokkal könnyebben ment, mint a települések többi részén, legalábbis erre utal a 4. Honvédkerületi Parancsnokság átirata. (A Bajtársi Szolgálat hatékonyabbá tétele. 35008/1943. eln. BML 1218/1943.)

Az ONCSA (Közejéleti Szövetkezetek, de különösen a védőnők és a munkaközösségek) „szociális nevelő tevékenysége” kizárólag a nőkre irányult: a család férfi tagját és részben a gyermekeket is rajtuk keresztül igyekeztek elérni.⁷⁵ Ez a folyamat alapvetően nők között játszódott le, férfiak (vármegyei közejéleti előadó, közejéleti szövetkezet igazgatója, esetleg főszolgabíró vagy alispán) csak mint ellenőrző személyek jelentek meg, meglehetősen ritkán, rapszodikusán és csak a végeredményt vizsgálva.⁷⁶ Ez a körülmény bizonyos fokú „intimitást” is lehetővé tett a juttatottak feleségei és a szociális védőnők között. Erre az Országos Szociális Felügyelőség, az egyetemi tanfolyamok és különösen a Női Szociális Képző erősen számított is, az eltérő kulturális háttér, a védőnők egy részének csekély hivatásérzete (főleg kezdetben sokan munkát nem találva álltak az OSZF szolgálatába) azonban komoly akadályt jelentett. A nehézségek igazán nem a lakás, a ház tisztán tartása, a gyermekek ellátása, a kiskert megművelése, a szomszédokkal való jó és segítőkész kapcsolat kialakításakor jelentkeztek: ahogy leírtuk, a védőnők törekvései e tereken többnyire sikeresek voltak. Ugyanakkor amikor a nők menses-higiénéről, a juttatott családok további gyermekvállalásáról, a nemi élet körülményeinek szabályozásáról volt szó, a törekvések rendre zátonyra futottak. Leglátványosabb volt ez a gyermekek és a házasságot élő szülők szeparációja kérdésében. Ezt az OSZF szakértői rendkívül fontosnak tartották, többszobás házról azonban – néhány eset kivételével – szó sem lehetett a fűtés költségei miatt.⁷⁷ Ezért egyszobás, de tagolt alaprajzú házakat terveztek. A Mérnöki Osztály a népi hagyományokból merítve⁷⁸ a nászagyat

⁷⁵ Egyedüli kivétel talán a háziipar egy része volt. Ennek két formáját teremtette meg az ONCSA: a tényleges háziipar (téli jövedelemkiegészítés) esetében is elsősorban a nők voltak a szociális tevékenység „célszemélyei”, bár az elszámolást többnyire a családfővel végezték el. A „háziipari foglalkoztatók” ezzel szemben elsősorban a csökkent munkaképességű férfiaknak kínáltak munkalehetőséget, amit az érintetteknek tkp. kötelező volt elfogadni.

⁷⁶ 1940–41-ben ugyan még számos szociális titkár dolgozott a jegyzők mellett, de úgy tűnik, ők nemigen vettek részt az ONCSA munkájában. 1942-re a számuk minimálisra csökkent, ami egyrészt a katonai behívásoknak volt köszönhető, másrészt az érintettek egyéb, sokkal jobban fizetett munkát találtak, és kiváltak a szolgálatból (utóbbi körülmény egyébként világosan jelzi az intézmény elhibázott voltát és azt, hogy a „szociális” jelző ez esetben csak annyiban indokolt, hogy a korábban munkanélküli értelmiségiek helyzetén némiképp javított).

⁷⁷ Kivétel volt néhány városi munkásháztelep (pl. Sátoraljaújhely; Kimutatás a ház- és házhelyjuttatottakról, BAZ ML – SFL VI. 603. 19. dob.) Ezek a tervek a 602. típuson alapultak, és sikeresnek voltak tekinthetők (azt leszámítva, hogy a juttatottak kérvényekkel ostromolták a Közejéleti Szövetkezetet a második szoba kiadása érdekében).

⁷⁸ A Mérnöki Osztály vezetője, Tóth Kálmán korábban a Magyar Ház Baráti Köre nevű népi építészeti kutató csoportnak volt tagja; több kötetet adtak ki, amelyek a magyar néprajzi kistájak építészetiével foglalkoztak, s tapasztalataikat később is felhasználták. (Tóth Kálmán – Nászay Miklós: *A Balaton-vidék népének építészete*, *A Magyar Ház Baráti Körének könyvei*, 1, Budapest, 1936; Padányi Gulyás Jenő – Tóth Kálmán – Miskolczy László: *A Fertő-vidék népének építészete*, *A Magyar Ház Baráti Körének könyvei*, 2, Budapest, 1937; Kiss Tibor: *A Szigetvidék és az Ormányság népének építészete*, Budapest, 1943; Miskolczy László – Vargha László: *A Nagykunság-vidék népének építészete*, Budapest, 1943; Tóth Kálmán: *Építész-mérnökök és népi építészet 1930–1950*, *Etnographia*, 1978/3, 426–433.)

fejrésszel a fal mellé helyezték, úgy, hogy az benyúlt a helyiség közepe felé; a gyermek-ágyak viszont emeletesek voltak, eléjük pedig faparaván került, mely a meleget átengedte, de átlátni nem lehetett rajta.⁷⁹ A juttatottak ezt a paravánt csaknem minden esetben azonnal lebontották, és el is tüzelték. A kulturális antropológia ezt a jelenséget „eltűzött agresszióként” írná le, hiszen a nem kívánt tárgy eltüntetésére elegendő lett volna annak a határba való kivitele, összetörése is.

Mi lehetett az eljárásuk oka (amivel végső soron kimozdításukat és evvel teljes talajvesztésüket kockáztatták)? A **Közjóléti Szövetkezetek** – melyek kikötötték, hogy bármilyen átalakítás csak az ő engedélyükkel történhet a teljes tulajdonba adásig – igyekeztek kideríteni az okot. Eleinte tüzelőhiányra hivatkoztak, ám ez aligha lehetett igaz, mert a zömmel vályogból épült házakat általában nyár végén adták át.⁸⁰ A szociális védőnők sem jutottak sokkal több eredményre, a válaszok többsége az „így szoktuk” sematizmusán nem lépett túl.⁸¹ Ez aligha lehetett véletlen. A szociális védőnők és a juttatottak neveltetésbeli különbsége a nemi élet témáját érintve olyan korlátokat jelentett, melyen egyik fél sem volt képes (illetve a védőnő nem volt hajlandó) átlépni: gyakorta még egymás szavait sem értették.⁸² Nem mellékes körülményként lehet megemlíteni, hogy a „nevelt” – a törvény betűje szerint – legalább négy, de inkább több gyermeket világra hozott asszony volt, míg a „nevelő” hajadon, ami a kor erkölcsi és a korábbi tanulmányok során sugallt kép szerint is egyet jelentett a szüzességgel. Nemzésről, fogamzásgátlásról, szülésről így a védőnőnek általában csak iskolai ismeretei lehettek, amit legfeljebb azokkal az információkkal egészíthetett ki, amit a szociálisan megsegített asszonyok hoztak a tudomására. A helyzet ferdeségét az Országos Szociális Felügyelőség munkatársai (egy kivételével férfiak) is érzékelték, mert – szokatlan módon – meghátráltak: az 1943-ban publikált títustervekről hiányzott a paraván, helyét függöny foglalta el.⁸³

Összefoglalva az eddig leírtakat, a két világháború közti magyar szociálpolitikában markánsan jelen voltak a nemi különbségek, tekintsük akár a szociálpolitika irányítóit, a gyakorlat végzőit, akár az alanyait. Míg az elvi keretek kidolgozásában csak elvétve találunk nőkre, a gyakorlatok mindennapi szociálpolitikájával általában nők foglalkoztak.

⁷⁹ A 101-105-207 típusú ONCSA-házak tervei és építőanyag-kiszabata. MOL. Országos Szociális Felügyelőség iratai, K-566. 4. cs.

⁸⁰ Ricsei járási házjuttatások ügye. BAZ ML – SFL VI. 603. 19. dob.

⁸¹ Bendes Karola és Virág Jenőné visszaemlékezése (Életút-interjúk, 1992. október 2–3., illetve 1994. június 22–24.)

⁸² Bendes Karola utólag is (közel hatvan év távából) pironkodva mondta el, hogy mennyire szégyellte magát az asszonyok „mocskos beszéde” miatt; megjegyezte azt is, hogy a témát kizárólag a felettesei kérésére hozta szóba.

⁸³ Ez azért volt „tökéletes megoldás”, mert elvben lehetővé tette a budapesti szakértők által erőltetett elkülönítést – másrészt a használata ellenőrizhetetlen volt...

TÜKÖR

- *Kovács Ibolya*
Egy kávéscsésze története – Emlékek a szociális szakmából 141
- *Végh Miklós*
Rehabportál – múlt, jelen és jövő 167

Kovács Ibolya

EGY KÁVÉSCSÉSZE TÖRTÉNETE

Emlékek a szociális szakmából

„1973. augusztus 01. Fővárosi Tanács Szociális Otthona 4326 Máriapócs Munkakör: E213 szociális nővér. Bér 1600.- Ft. Kovács Jánosné intézményvezető” – ez áll első bejegyzésként a munkakönyvemben.

Kereskedelmi szakközépiskolát végeztem Nyíregyházán. Szerettem volna a városba maradni, egy nagykereskedelmi cégnél elhelyezkedni, de édesanyám azt mondta: – Gyere haza hozzám dolgozni, úgyis mindig szeretted az öregek otthonába bejárni, most is ott lennél. Van egy új munkakör: szociális nővér, az jó lesz neked, az öregekkel kell foglalkozni – így kezdtem a pályám az öregotthonban. A faluban így hívták a máriapócsi kegytemplom melletti épületet, ami rendház volt, és 1951-ben a Fővárosi Tanács vette át szociális otthon működtetésére.¹ Budapestről hozták az időseket, akiknek többsége soha nem járt, nem élt vidéken, de a templom közelsége – és az akkori tanácsi beutalási rend – ide sodorta őket.

Én a gyermekkorom nagy részét itt töltöttem. Iskola után napközi helyett az időseknek meséltem, szavaltam, kártyáztunk, dominóztunk, a kertet kapáltuk, a tiszta ruhát terítettük a mosodásokkal. Mindig előttem van a lengő, illatos ágynemű, a hófehér lepedők tömege, amit hosszú köteleken az udvaron szárítottunk, a színes, lebegő függönyök a folyosón, amikor szellőztettünk. A malomépületben lévő ruharaktár friss illata, amely tele volt új ruhákkal, cipőkkel, ágyneműkkel, mert év végén a Szociális Intézmények Boltjában (Budapest, Fő utca) lehetett olcsón vásárolni, és feltölteni a raktárat, mivel mindig volt „maradvány”, és lehetett gazdag karácsony az otthonban.

Végzettségeim: szociális szervező, szociálpolitikus, közszolgálati menedzser, ellátottjogi képviselő, szociális és rehabilitációs szakértő.

Szakterületem a szociális igazgatás, a szociális szolgáltatás, a rehabilitációs igazgatás, a foglalkozási rehabilitáció és a felsőfokú képzés-oktatás.

Munkahelyeim: idősek otthona, országos módszertani intézmény, minisztérium, közalapítvány, központi hivatal, kormányhivatal, védett foglalkoztató.



¹ A mellékletben található egy rövid levéltári kivonat az akkori idők döntéséből.



A Fővárosi Tanács Idősek Otthonának dolgozói, Máriapócs, 1966. Első sor balról 2. Czapár Kató néni főszakács, 5. Kovács Jánosné intézményvezető (az édesanyám)

Az idősek teljesen más közegbe kerültek, mint amit a fővárosban megszoktak. Akkor még nagyon kevés volt a fekvőbeteg, 100 férőhelyre 2 betegszoba jutott 6-8 beteggel, a többiek kijártak a faluba, a templomba, az udvaron beszélgettek, a mosodában, a kertészetben tettek-vettek, a konyhán segítettek. A falusiaknak természetes volt a „pesti öregek” jelenléte, 20 év alatt befogadták őket. Ha valaki meghalt az otthonban, harangoztak a templomban, és a faluból ugyanúgy bejöttek a siratóasszonyok énekkel, imádsággal búcsúzni tőle, mert a végtisztesség mindenkinek kijárt, akit Máriapócsra temettek el.

Édesanyám minden hónapban értekezletre járt Budapestre. Az egyik alkalommal azzal állt elő, hogy megbeszélte a Dózsa György úti intézményvezetővel: átvessz engem, hogy Pesten tanulhassak.

Nem kellett sokáig gondolkodnom, csak búcsúznom a megszokott környezetemtől.

Az öregotthonban mindent megünnepeztünk: születésnapot, névnapot, akár dolgozó, akár gondozott volt az illető, mindenkinek kijárt a figyelem. Így került sor az én búcsúztatásomra is, ami kedves szavakkal és ajándékkal járt együtt. Mindez a konyhán történt, ami mindig a kiscsoportos munkahelyi megbeszélés helyszíne is volt egyben. Kaptam egy kávékészletet, amit Czapár Kató néni, a főszakács adott át: „Meglásd, a jénai egy örök darab, elkísér az utadon.”

19 évesen még csak mosolyogtam ezen, nem gondoltam volna, hogy így is lesz.

Csupán időrendbe szedem az emlékeimet, ami a szociális szakma 48 évével egy idős, és amelynek végig aktív részese voltam.

1974. március 16. A Fővárosi Tanács Szociális Otthona, VI. ker., Benczúr utca 46. Munkakör: E.310. **gondnok, bér 1800.- Ft. Papp Károlyné intézményvezető** – a második bejegyzés a munkakönyvemben.



A jénai kávéscsésze 2021-ben

Már akkor integrált intézményként működött a két szociális otthon. A Dózsa György út tagintézménye volt a Benczúr utcai kastélyépület, ahol teljesen más világot ismertem meg. „Úriasszonyok gyülekezete – mondta mindig Emike, az élmezőnyvezető. – Nézd meg, mindegyik öreg honnan jött, és úgy főzz nekik, mert nem mindegy, mihez szoktak! Meg kell becsülni az eddigi életüket” – ez volt a tanítás lényege.

1974 szeptemberében elkezdtem a **Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Tanárképző Főiskolát** szociális szervező szakon. Tanáraim a szakma és a felsőfokú oktatás kiválóságai: Görlesz Viktor, Kemény Ferenc, Villányi Piroska, Pálffy Ferenc, Lányiné Engelmayer Ágnes, Hárdi István... és a csoporttársaim mind gyakorló és edzett szakemberek, én pedig pályakezdő. Nagyon szép évek voltak, és rengeteget tanultunk. Egy életen át eszemben van Villányi Piroska gerontológus mondata: „A folyadék, az a legfontosabb! Az idős ember elfelejti, hogy ivott-e eleget, mindig adj neki inni, mert kiszárad!”

A Dózsa György úti és a Benczúr utcai intézményekben rengeteg dolgot megtanultam, mivel valamennyi szakmai folyamatban részt vettem. Akkor még alig volt munkamegosztás, mindenkinek természetes volt, hogy a saját feladatköre mellett ott van a többiekkel, hol ebédet oszt, hol etet, hol a szennyes ruhát válogatja, de közben beszélget az idősekkel, és meghallgatja a munkatársai örömét, bánatát. Azóta is örök barátság köt össze Rajki Zsókéval, Bakonyi Lacival. Talán akkor éreztem utoljára munkahelyen, hogy „egy nagy család” fontos tagja vagyok. Ehhez hozzájárultak az idősek is, velük együtt volt teljes a család. Mivel születésemkor még nem volt gyés, és az anyák 6 hét után visz-

szamentek dolgozni, 6 éves koromig a nagyszüleim neveltek, ezért mindig is kerestem az idős emberek közelségét. Amikor már nem dolgoztam szociális otthonban, még a metrón is az idősek mellé ültem, s gondolatban a nagyszüleimre emlékeztem.

1980. augusztus 01. Szociális Intézetek Központja, Budapest – főelőadó, bér 4.200.- Ft. Poór Sándor igazgató.

Váltottam! Elvégeztem a főiskolát, közben 3 évig gyesen voltam, szerettem volna többet látni a szociális szakmából. Hívtak egy országos módszertani központba, idősügyi témakörben kerestek szakembert, aki a házi gondozást, az idősek klubjának országos hálózatát szervezi. Aranyossy Irma, Kiss Rózsa, Pesti Györgyné (Marika) alkották azt a módszertani csoportot ahová bekerültem. De itt ismerkedtem meg Kőnig Évával is, aki közgazdászként az ágazati statisztikát, a költségvetési tervezést segítette, a *Szociális Információs Évkönyvet* szerkesztette. Egy életre szól a barátságunk, mindig becsültük a másik tudását is.



Poór Sándor SZIK-igazgató, 1975, jutalomosztás

A Szociális Intézmények Központja (SZIK) szintén 7 évig volt a munkahelyem, ahonnan bejártuk az országot. A mai napig előttem van, melyik településen hol kell bekanyarodni a szociális otthon utcájába, a templom után merre megyünk, ha a Gondozási Központot keressük fel. Egy élmény volt „világot” látni és szervezni a tanyákon a házi gondozást dr. Nagy Tibor minisztériumi főtanácsos kezdeményezését folytatva.² Az 1970-es évek végéig a tiszteletdíjas gondozási forma épült ki, majd a '80-as években fejleszteni kezdtük a hivatásos gondozói létszámot. Ennek hatására szakszerűbbé vált a gondozói tevé-

² 4/1976. (IV. 10.) Eü. M.-rendelet a házi szociális gondozásról. Szabó Istvánné: Időskorúak szociális gondozása, in: *Jogosultság, gondoskodás, ellátás – „Öregedés falun”*, Budapest, OTKA kutatás, 1989.

kenység, mivel a gondozóknak szakmai végzettséggel kellett rendelkezniük. Modellkísérletként a tanyákon is elkezdtek szervezni a házi gondozást. Előttem van a Csongrád megyei Balástyán Margitka, a tipikus tanyai házi gondozó, aki a saját Trabantjával püfögött végig minden tanyát, vitte Józsi bácsi szennyesét mosni a tanácsházán kialakított kis mosókonyhába, és terítette ki az XXL méretű gatyákat a tanácselnök irodájának ablaka előtt. Mert akkor ez volt az „érdekérvényesítés eszköze” – így kapott külön épületet a házi gondozásnak, ahol a keverőtárcsás Hajdú mosógép mellett a centrifuga is elfért, és volt benne Margitkának irodája.

Ahhoz, hogy a szakmai elvárások érvényesüljenek, megszerveztük a **területi vezető gondozók országos hálózatát**, felsőfokú végzettségű, gyakorló szakemberekkel. Valamennyi megyében, később megyei jogú városban, fővárosi kerületben kijelöltek 1 fő vezető gondozót (a megyei/városi tanács alkalmazottja volt), akinek a feladata volt a körzetében a hálózatszervezés és a szakmai munka megtanítása, a hivatásos házi gondozók felkészítése a feladataikra. Ez volt az első igazi módszertani szerveződés a később **területi gondozásnak, majd alapellátásnak** nevezett ellátási formában.

A hivatásos házi gondozóknak kellett egy hely, ahonnan indulnak az idősek lakására, ahová beviszik a mosnivalót, ahol tárolják a takarítóeszközöket, az ételhordót – a legtöbb településen addigra már adott volt ehhez az **öregék napközi otthona**, amelynek szervezése az 1960-as években kezdődött el.³

Mivel itt már 3 szolgáltatás is megjelent (nappali, étkezés, házi gondozás). **1986-tól gondozási központokat**⁴ hoztunk létre, amelyek a területi gondozás elnevezés alatt egy szervezeti egységben, egy vezetés alatt egyesítették a már kialakult ellátási típusokat. Idetartozott a szociális étkeztetés, az idősek klubja, a szállást nyújtó idősek klubja és a házi gondozás. Fontos alapelv volt, hogy ne csak a szociális rászorultak (a rossz anyagi körülmények között élők) kapjanak ellátást, így a felvételt az életkor, az egészségi állapot, a fogyatékoság indokolta és az igényelt segítség mértéke. Ezt is meg kellett tanítani és elfogadtatni.

Rengeteget jártunk vidékre, mindenütt ott voltunk, ahol valami újat kellett szervezni, szociális szolgáltatást indítani. Közvetlenül a terepen, egyénileg beszéltük meg a feladatokat a munkatársakkal, értekezleteken készítettük fel a szervezőket, folyamatosan együtt „éltünk”, alkottunk, közösen alakítottuk a szakterületet a helyiakkal. Akkor még ez volt a természetes: ott lenni mindenütt. És minden reggel a kávéscsészével, benne a finom kávéval kezdtem a napomat.

Közben beiratkoztam az **ELTE szociológus-szociálpolitikus**-képzésére, ahol tanáraink – Ferge Zsuzsa, Tausz Katalin, Dávid János, Őry Csaba – egy más szemléletmódot közvetítettek felénk, főként a tudomány, az elmélet oldaláról, a szociológia irányából. Évfolyamtársam volt **Lakner Zoltán**, akivel a mai napig együtt dolgozunk, és rengeteg

³ 7/1962. EüM sz. utasítás az öregék napközi otthona működéséről.

⁴ 10/1986. (XI. 24.) Eü. M.-rendelet

közös munkánk van a szakterület fejlesztésében, többek közt a szociális törvény, a váltságkezelő programok, a szociális földprogramok – de ez már egy másik időszak.

1987. július 01. Egészségügyi Minisztérium, főelőadó, bér 7800.- Ft, Szegedi Tamásné főosztályvezető.

Hívtak! Szinte természetes volt, hogy ugyanazt a munkát kell folytatnom, az idősek gondozását szervezni, beleértve a szociális otthonokat is. A SZIK a minisztérium háttérintézménye volt, így az ott dolgozó munkatársakat mind ismertem: Hermányi Gabi, Cziráki Andrea, Kőnig Éva, Gyulai Gabi, Bíró Boldizsár, Winter Zsuzsa, József Péter, Novák Péter – nagyon jó csapat volt!



Népjóléti Minisztérium, Szegedi Tamásné (Gabi) főosztályvezető, 1993

A minisztériumi időszakom 17 évig tartott, és hihetetlen munkabírással, mérhetően sok új ellátórendszer indításával, jogszabályok, szakmai irányelvek, útmutatók kidolgozásával és sok terepen töltött időszakokkal telt. Mi egy „utazó főosztály” voltunk: együtt élni és gondolkodni a szakterülettel, gondolkodni, megmagyarázni az újat, elmondani, mit jelentenek a jogszabályokban leírtak, hogy kell őket a gyakorlatban végrehajtani, és meghallgatni a véleményeket, a visszajelzések alapján javítani a szabályozást.

Az első hónapban örökölttem egy tele szekrény anyagot, **a szociális otthonok típus-terveit.** 1979-től ugyanis főként a megyei városokban (Nyíregyháza Sóstó, Zalaegerszeg) típustervek alapján építették az idősek otthonait, 200 férőhellyel (Dunakeszi, Értelmi Fogyatékosok Rehabilitációs Otthona, dr. Stollár János igazgatásával, Nyugdíjas Egészségügyi Dolgozók Otthona – NYEDO). Bekerültem a Belügyminisztérium által működtetett címzett és céltámogatásokat értékelő bizottságba, mivel akkor még jelentős for-

rásokat biztosított a költségvetés az önkormányzatoknak szociális otthon építésére. Hosszú évekig sikeresen ment a fejlesztés – bezárt szülőotthonokból és kórházi ágy-számleépítésből idősek otthona lett, zöldmezős beruházásból pszichiátriai betegek otthona (Heves megye, Füzesabony).

Mindig nehéz szívvel léptem be a pszichiátriai betegek otthonába (rég elnevezése sokáig élt még a szakmai köztudatban: elmeotthon). Itt egy más világ épült ki, főként az egészségügyben érvényesülő szemlélet miatt (eszerint a berácsozott zárt osztály a biztonságos). De amit a Gyöngyös-Visontai Hőerőmű építésekor ott marad, lepusztult munkásszállóba betelepített pszichiátriai otthon megjelenése mutatott, az mindent felülírt! Évekig dolgoztunk a megyei vezetéssel azon, hogy legyen egy új hely, egy új épület. 1997. július 10-én nyílt meg a Füzesabonyi Pszichiátriai és Szenvedélybetegek Otthona, 300 Visontáról érkező ellátottal, majd a hozzájuk csatlakozó 50 szenvedélybeteggel. Ez is nehéz szakmai feladat volt: hogyan lehet egy új épületbe átvinni, nyitottabb élethez szoktatni olyan embereket, akik életük jelentős részét mindentől elzárva töltötték. Még emlékszem a főnővér zsebében csörgő kulcsomóra, amit óránként vett elő, és nyitotta meg a WC-ajtót a sorban álló gondozottak előtt – mert vigyázni kellett a rendre, a tisztaságra! Hatalmas utat tett meg ez az intézmény is, hogy változzanak a szokások.

A pszichiátriai otthonok többségében (és jó néhány fogyatékosokat gondozó otthonban) még megvolt a „hálós ágy”, a „rácsos ágy”, amit évekig használtak a „nehezebb esetek gondozására”. Akkor már **Bódy Éva** is a minisztériumban dolgozott, és hozzá tartoztak a pszichiátriai otthonok, amikor külön szakmai programot indítottunk a **hálós ágyak felszámolásáért**. Ezt a szándékunkat megerősítette a Ludányhalászi Pszichiátriai Otthont vizsgáló Európa Bizottság jelentése is, súlyos jogsértéseket feltárva a személyi szabadság megsértése, a kényszerítő intézkedések miatt. Emlékszem arra a déli határ melletti pszichiátriai otthonra, ahol egy teljes szoba csak hálós ágyakból állt, amelyeket azért használtak, mert egyszer egy gondozott elkóborolt, és a határőrök hozták vissza. Mivel kevés volt a nővér, éjszakára bezárták őket – és valóban, a halász-hálóval keretezett ágy lakattal volt lezárva éjszakára... Újabb szakmai kihívás volt, hogy legyen olyan módszer, amit elfogadnak a gondozónők, a gondozottak mégis szabadon élhessék az életüket, s önállóbbá válhassanak minden tekintetben.

A hálós ágyak felszámolása csak egy folyamat eredménye lehetett. Ehhez a megfelelő személyi és felszereltségi feltételeknek is meg kellett lenniük, amit modellkísérleti programokkal és célzott támogatásokkal segítettünk – de kicsit előreszaladtam, mert ez már az 1997–1999 közötti években történt.

Nézzük, miről is szólt még az **1987–1994 közötti időszak. Rengeteg modellkísérletről!**

Akkor az volt az elfogadott szakmai elv, hogy mindent az intézményekkel közösen alakítsunk ki, nézzük meg, hogy lehet a gyakorlatba átültetni egy ellátást, egy új módszert, és utána vonjuk le a következtetéseket ahhoz, hogy **bekerüljön a jogszabályba, és kapjon költségvetési támogatást is.**

Kik is voltak a Minisztérium Szociálpolitikai Főosztályáról ennek a szakfelelősei?

– **Családsegítő Szolgálatok/Központok szervezése 1985-től.** Gyulai Gabriella szakmai elkötelezettsége ebben páratlan volt! Egy teljesen új alapra épített segítő szolgáltatás kezdődött, amely a társadalmi devianciákra, beilleszkedési zavarokra, mentális problémákkal küzdőkre koncentrált.

– **A falugondoki ellátás kísérlete** 1989-ben indult Borsod megyében kulturális tartalmú modellkísérletként, majd a rendszerváltás után szociális szolgáltatási tartalommal állította rendszerbe és terjesztette el a Válságiroda. Máig tartó megmaradását és stabilitását azzal lehetett elérni, hogy 1993-ban már a Szociális törvényben sikerült szabályozni az Európában is egyedülálló szolgáltatást. **Szanyi Éva és Kemény Bertalan** nevéhez fűződik a falugondokság közösségi fejlesztő szellemiségének megalapozása, a szolgáltatások egyesületekbe szervezése.

– **A fogyatékos személyek lakóotthonainak, a támogató szolgálatoknak a szervezése** az 1990-es évek elején **Cziráki Andrea** nevéhez fűződik. Már akkor nyilvánvalóvá vált a kislétszámú lakhatási megoldás előnye a fogyatékos személyeknél és az otthoni segítség fontossága. Munkabizottságokat hoztunk létre gyakorló szakemberekből, az érdekvédelmet ellátó szervezetek képviselőiből, és közösen dolgoztuk ki a szakmai elvárásokat, az új ellátások működésének alapjait. Az új modellek kidolgozásában az elsők között volt dr. Hegedűs Lajos, Gellén Imre, Zalabai Péterné (Ági), Pordán Ákos... és a megyei módszertanok.

Már az 1980-es évek végén elkezdődött egy intenzív **módszertani fejlesztés**: a megyei tanácsok kijelölték intézményeik közül a legjobbakat, és ott talált helyet egy kis létszámú módszertani csoport (3-4 fő, területi vezető gondozóval, módszertani munkatárssal). Így már megosztottuk a szakmai felkészítést, a minisztériumban tartottunk havonta módszertani értekezleteket, az igazgatók és a módszertani osztályvezetők (!) vitték tovább a megyei szakembereknek a friss híreket, oktatták a jogszabályokat, segítették a gyakorlati alkalmazást, és közösen készítettük a módszertani anyagokat. Hihetetlen erő és innováció volt a módszertanokban. Feladatuk kiterjedt a teljes megyére és a főváros 23 kerületére, a bentlakásos intézményekben az alapellátásban szervezett feladatokra felkészítették a szakterületen dolgozókat, feltérképezték a területükön lévő szolgáltatásokat, tájékoztató füzeteket készítettek, módszertani hírlevelet adtak ki, konferenciát szerveztek, részt vettek a hatósági ellenőrzésekben, és folyamatosan adatokat szolgáltatottak a minisztériumnak, visszajelzéseket adtak a gyakorlatról.

Ragyogó szakemberekkel dolgoztunk, a tapasztalt „öregektől” (Szilvási Lajos, Miskolc; Fehér Antal, Tiborszállás; dr. Rádai Sándor, Hajdúszoboszló; Bakonyi László, főváros, Pesti út; Waffenschmidt Ibolya, Tolna megye; Harmatos Ibolya, Csongrád; Petrich István, Bácsborsód; Szalai József, Külsővat) a kezdő és újítani akaró fiatalokig (Cserbánné Ancsa, Kövesdi Gabriella, Rózsavölgyi Anna, Horváth Éva, Szedliczky Gábor).

Nagyon jó csapat volt, és sok szakembert meg tudtak mozgatni a területen.



*Módszertani igazgatók, munkatársak 1998:
Fehér Antal, Gellén Imre, Szilvási Lajos, dr. Ráday Sándor*

1999. szeptember 15. A Szociális Válságkezelő Iroda megalakulása.

Ekkor kezdte meg működését a Népjóléti Minisztériumban Lakner Zoltán vezetése alatt a Válságkezelő Programok Irodája 6 fővel (Kovács Ibolya, Serafin József, Docsa Béla szociális munkatársak, Mayer Mária titkárság, Farkas Miklós gépkocsivezető). Az Iroda (főosztályi keretben működve) teljesen új feladatot kapott az eddig megszokott szolgáltatásokhoz képest. Válságkezelés = a rendszerváltás: az elhúzódo gazdasági átalakulás eltérő mértékben érintette az embereket és az ország egyes területeit, a munkanélküliség drasztikus emelkedése és az állami cégek megszűnése miatt megjelent a hajléktalanok tömege.

Az áremelkedésekből adódóan különböző kompenzációs csomagokat dolgoztunk ki, és működtettünk tejjegyrendszert (utalványokat kaptak az önkormányzatok), létrehoztunk szociális diszkontokat, ahol olcsóbban lehetett beváltani a szociális utalványokat (pl. Ózd, Szakoly), részt vállaltunk a **Gyorssegély Alapítvány** működtetésében, amelyik a felhalmozódott árukészleteket fogadta és osztotta szét a hátrányos helyzetű településeknek; többségében a családsegítő központok, önkormányzati szociális irodák végezték az alapvető élelmiszerekből összeállított csomagok kiosztását a helyi szükségletek szerint. Jelentős különbségek alakultak ki a települések lehetőségei között az eltérő társadalmi-gazdasági adottságok eredményeként. Az elmaradott térségek sok helyen összefüggő nagy területeket alkottak, így egyszerre tudtunk több települést is mozgósítani, felzárkóztató programokkal megkínálni.

Lakner Zoltán 1990. november 12-vel **kormánybiztosként** végezte a válságkezelést, így **dr. Surján László miniszter kinevezésével főosztályvezetőként láttam el a feladatokat.**

A Válságkezelő Programok Irodája feladatai jelentősen bővültek, a szociális feszültségek az új igények szerint változtak. 1991-ben a térségek komplex támogatására indultak el a Kistérségi Szociális Válságkezelő Programok, a települések szociális ellátórendszereinek fejlesztésére és új módszerek kialakítására, szociális célú munkahelyek létrehozására, mai szóhasználattal a szociális gazdaság kiépítésére. A programba elsőként bevont térségek Ózd és környéke (Pallagi Istvánné, Regina szociális irodavezető), Szabolcs-Szatmár-Bereg megye, Fehérgyarmat térsége (Nagy Károlyné Marikával a Családsegítő Központ vezetőjeként), Békés megye, Sarkad környéke (itt Rajki Tóth László lett a Családsegítő Központ vezetője).

A kistérségi programok felzárkóztató jellege abban nyilvánult meg, hogy amire leginkább szüksége volt a településnek, amit meg lehetett oldani a helyi munkaerővel és gazdasággal, azt támogattuk, de az önkormányzatok szervezésében. Így indultak a szociális földprogramok, amelyek támogatása a lófogattól a kombájn beszerzéséig (Ignác Zoltán, Rozsály polgármestere), a kordonos uborkatermesztéstől a kecskesajtyártásig (Lakatos József, Tiszaadony polgármestere) bármi lehetett.

Hihetetlen öröm volt látni, mennyi terv, mennyi elképzelés született és valósult meg, ha arról volt szó, hogyan kell az embereknek célt mutatni, munkát adni egy közösségben.

Nagyon termékeny időszak volt ez a 4 év számunkra is, teljesen új lehetőségekkel, új kapcsolatokkal, és ismét a területen, az önkormányzatok vezetőivel, a településeken dolgozó szakemberekkel közösen.

Szeretettel emlékszem vissza ebből az időszakból, a 700 lakosú Túrrice polgármesterére, Kovács Gusztávra. Amikor azt tanítottuk az önkormányzatoknak, hogyan kell pályázni, milyen tervet kell benyújtani a minisztériumba ahhoz, hogy támogatást kaphassanak, Guszti bácsi ősz hajával megjelent a minisztériumban, és elmondta, mit szeretne a falunak: „Veteményest csinálni, krumplit ültetni, megkapálni, kitermelni, és egy részét a családnak megenni, a másikat elrakni vetőmagnak. Meg egy-két koca is jól jönne!” Kérdeztem, hol a terv, hol a költségvetés. Elővette az első osztályos iskolásoknak való kockás füzetét, kitépett két ceruzával írt lapot, és elem tette: „Megcsináltam, ahogy tanultam!” – ezt a programot már csak támogatni lehetett.

A kistérségi programokban arra is volt lehetőség, hogy a települések szociális szolgáltatásait fejlesszük, a házi gondozó szolgáltatnak kerékpárt, kismotort, a falugondnoknak gépkocsit vásároltak, az önkormányzatok épületében idősök klubját nyitottak, a címzett támogatásból új szociális otthont építettek, a családsegítő épületét korszerűsítették... nagyon sok megoldást tudtunk támogatni.

És én mindenütt ott voltam. Reggel a jénai csészés kávémmal indítottam a napot, és a legtöbb kávézásnál visszaemlékeztem arra, honnan is jöttem...

Falun nőttem fel, szerettem az egyszerű embereket a maguk természetességével, világnézetével, a becsületességükkel. Nagyapámtól mindig ezt hallottam: „Az az igaz ember, aki a másikért is tesz.” Különösen büszke voltam arra, hogy dolgozhattam a szülőföldem, Szabolcs megye településeinek vezetőivel, szakembereivel, és én is tehettem a megyében élőkért, a szociális rendszer fejlesztéséért. Ezért az elkötelezettségemért több településtől (Szakoly, Kemece, Máriapócs), és a megyei önkormányzattól is kaptam kitüntetést.

Nagyon belemerültem az egyik szívügyem, a kistérségi válságkezelés emlékeibe, de a másik szívügyem se maradjon ki, a **hajléktalanellátás szervezése**. Ennek a kezdete még 1989 telére nyúlik vissza. A hajléktalan emberek tömeges megjelenése 1989–90 telén a nagyvárosok utcáin, pályaudvarain, aluljáróiban felkészületlenül ért mindenkit. A Válságiroda kiemelt feladata volt az ellátásuk megszervezése, az éjszakai szállás, a nappali tartózkodás, az étkezés biztosítása egy teljesen új rászoruló csoport részére, amivel a már meglévő szolgáltatásokat nem lehetett terhelni. Minden megoldásra nyitottak voltunk, bárki bármilyen segítséget fel tudott ajánlani, annak többségét ott helyben el is fogadtuk, kézben vittük a szerződéseket aláírásra, másnap utaltattuk a támogatásokat, és ismét mindenütt ott voltunk.

Ajánlatokat kaptunk a honvédségtől (a későbbi miniszter, Keleti György), üres laktanyát, szállítást, ágyakat, a III. ker. Miklós utcai szállót 2 nap alatt nyitottuk, a MÁV felajánlotta a XIII. ker., Madridi úti szállóját, több civil szervezet, alapítvány jött létre erre a célra (Mezei György, ÚJCSAKŐ, Twist Olivér Alapítvány, Kártyás Irén, Gurály Zoltán, Menhely Alapítvány). A fővárosban a Keleti pályaudvaron Szociális Információs Irodát működtettünk (SZISZ-Iroda) az esti órákban, zsíroskenyér- és teaosztással, az Iroda előtt álló busszal fertőtlenítő fürdőbe szállítottuk a hajléktalan embereket, majd a laktanyába éjszakai szállásra. Rövid idő alatt rengeteg új szereplője és segítője lett ennek a feladatnak (az ÁNTSZ vezetője, dr. Útő István, később dr. Csaba Károly), a Máltai Szeretetszolgálat részéről Kozma Imre Atya, Vecsei Miklós, Győri Dani Lajos, Szombathelyen Horváth Olga, Győrben Sütő Csaba... Nagyon sokan mellénk álltak, és évekig, évtizedekig szervezték, vagy ma is szervezik az ellátást.

Létrehoztuk 1992-ben a **Hajléktalanokért Alapítványt** a pályázati források elosztására, lebonyolítására, a **Pro Domo Hajléktalanokért Módszertani intézményét** (Oross Jolán, Maróthy Márta, Gyuris Tamás, később Varga Péter részvételével), hogy ennek az új szakterületnek már az első pillanatban meglegyen a szakmai háttere, kidolgozott módszertana, szakmai kiadványa (**Periféria Széria sorozat**).

Az 1990–91-ben felépített intézményi hálózat a mai napig is a hajléktalanellátás alapjait, annak intézményi rendszerét alkotja, amely az első szociális törvénybe be is került.



*Salgótarján Képzési Központ, 1992, Hajléktalanokért Konferencia:
Kovács Ibolya, Lakner Zoltán, Docsa Béla*

Milyen egyszerű leírni így utólag ezt az egy mondatot, és mennyi munka van mögötte, az évek, évtizedek során mennyi gyakorlat, tapasztalat és bírálat. Mindig vannak, akiknek nem tetszik a múlt, az addig elért eredmények, bár hiába akarnak mást (akár magas pozícióban is), a vitathatatlan eredményeket és a lerakott alapokat nem olyan egyszerű félretenni. Sokszor elgondolkodtam már azon, miért kell megkérdőjelezni sok szakember által elfogadott fejlesztést, munkát, szétrombolni, ami már működőképes, és helyette semmit sem adni. Nincs rá elfogadható válaszom...

A Válságkezelő Iroda feladata lett, hogy „*a kiemelten kezelt ügyek és programok minél előbb beépüljenek a szociálpolitika szervezeti rendszerébe*”.⁵ Ezért is volt fontos számunkra **a szociális törvény előkészítési időszaka az 1991-es, '92-es években**, mikor a meglévő szociális ellátások és szolgáltatások rendszerét és az új szolgáltatási elemeket kellett törvényi szintű jogszabályba rendezni, s ez rengeteg estébe, éjszakába, hétvégébe nyúló egyeztetés és hangos vita eredménye volt.

A szociálisztörvény-alkotás legfontosabb szakmai szereplői Lakner Zoltán, dr. Kakuszi István, Szegedi Tamásné (Gabi), Kőnig Éva, Koncz Jóska... három főosztály akkori munkatársai.

Sokak bírálatával ellentétben én a mai napig azt tartom rendkívül fontosnak, hogy a szociális törvény előkészítésekor **a már meglévő intézményrendszer kijelölte az utat a szabályozáshoz**, így rendszerszerűen megmaradhattak az addig kiépített alapok (házi gondozás, nappali ellátás, bentlakásos intézmények), és mellettük megjelentek az új szolgáltatási formák (átmeneti, rehabilitációs intézmények, a hajléktalanellátás teljesen

⁵ A Nemzeti Megújódás Programja VII. 1.3.

új rendszere). A szakemberek örömmel fedezték fel az általuk működtetett rendszereket a törvényben, jobban alkalmazhatták az új szabályokat,⁶ volt mihez kapcsolni az új irányokat, elvárásokat.

A szociális törvény alaprendszere még ma is szilárd, hiába volt meg a szándék több minisztériumi vezetőváltáskor arra, hogy új alapokra helyezték a szociális törvényt, vagy újat csináljanak. Nem sikerült...

A Szociális Válságkezelő Iroda 1990–94 között működött. A válságkezelő feladatokból a rendszerszerű megoldások szervezése főosztályi keretben folytatódott, sőt a szociális szolgáltatások rendszere is átkerült ehhez a főosztályhoz. Jöttek az új kollégák: Druskóczi Tünde az idősgondozás, Péntek Bea a házi gondozás szervezése, Ghyczy Gellért a falugondnoki hálózat, Bódy Éva a pszichiátriai betegek ellátása terén. Még szélesebb körben szerveztük meg az ellátórendszer szakmai működését, a jogszabályi és szakmai előírások elkészítését a Jogi Főosztállyal (dr. Lakatos Hedvig, Pánczél Áron).

A költségvetési források meghatározója ebben az időben is a Pénzügyminisztérium volt. Rendkívül éles vitákat folytattunk a költségvetési törvény készítésekor, egy-egy új ellátási forma normatív támogatásának beállításaikor Szelényi Gyurival, Kun Ágival dolgozva. A szlogen mindig az volt a PM részéről: „Itt vannak a sarokszámok, hogy azon belül mihez mit tesztek, vagy vesztek el, rajtatok múlik, de ennél több az egész előírányzatsor nem lehet!”

Abban az időszakban irigykedve hallgattam a közgazdászok vitáját, hogy mi mindent tudnak a számok nyelvén. Én is vitaképes akartam lenni, így Gyurinak és König Évának „köszönhetem” a harmadik diplomámat. Beiratkoztam a Közgazdasági Egyetem Vezetőképzőjébe, közszolgálati menedzsment szakon végeztem.

A feladataiban összevont főosztály munkatársai a szociális törvény gyakorlati megvalósításának érdekében rendkívül sokat tettek szakmai napok, rendezvények, előadások szervezésével, módszertani irányelvek kidolgozásával, tanítással és tanulással.

Ebben az időszakban ismét megerősítettük a módszertani intézményeket, a speciális ellátások szervezésére 2010-től **országos módszertani feladatokat ellátó intézményeket jelöltünk ki, amelyek egyben referenciainstítúciónak** mutatták meg a jó gyakorlatokat, módszereket a szakembereknek; szakmai napokat szerveztek, segítették az új ellátások elterjesztését (pszichiátriai betegek gondozása, közösségi ellátás bevezetése – Bázakerettye, Marketty Judit igazgató; szenvedélybetegek ellátása, Kaskantyú – Petrichné Veres Sarolta igazgató). Tevékenységükben fontos volt egy közös szakmai tudásbázis működtetése, és hogy a módszertani munkában a gyakorlati oldal erősítésére, a konstruktív párbeszédre és a tapasztalatok megosztására ösztönöztek. Ekkor készültek el pl. a pszichiátriai ellátórendszerrel érintő minőségfejlesztési elvek, protokollok, a teljesítményértékelési rendszernek mint minőség-ellenőrző funkciónak a szociális ágazatra történő adaptálása (2004–2005), vagy annak az adatbázisnak (Almanachnak)

⁶ A 2/1994. (I. 30.) NM-rendelet, az 1/2000 (I. 7.) SZCSM-rendelet elődje.

a létrehozása, amelybe a szenvedélybetegek ellátását végző szolgáltatók bekerültek, és elkezdődött szakmai szintek szerint (főnővérek, mentálhigiénés csoportok, ápolók) az intézményekben dolgozók felkészítése. A módszertanok sokat tettek a szakemberek fejlődéséért, és ma is nagyon hiányoznak az ágazatból.

És jöttek az újabb fejlesztések 1996–2002 között, a hálózatépítés szakmai programjai és jogszabályi, költségvetési megalapozása: **támogató szolgálat, lakóotthon, utcai gondozó szolgálat, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, pszichiátriai és szenvedélybetegek közösségi ellátása, az alacsonyküszöbű ellátások és az ellátottak jogvédelme.** Mindig volt mit csinálni, fejlődni, fejleszteni, tanítani a szakterületen dolgozókat, és mi rendíthetetlenül ott voltunk az intézményekben, az önkormányzatoknál, a megyei szociális és gyámügyi hivataloknál. Harrach Péter miniszter úr nagyon sok kezdeményezésünket örömmel fogadta és támogatta. Ebben az időszakban jelentős fejlődést értünk el az ágazatban.

2004. január 1. – Betegjogi, Ellátottjogi és Gyermekjogi Közalapítvány, dr. Csehák Judit elnök

Újabb váltás! Jött egy új vezetés, és mennem kellett. Új feladat, új kihívás, és újra elől kellett kezdenem.

A legszebb és talán a legfelhőtlenebb időszakomat töltöttem a Közalapítványnál.⁷ A jogvédelem és érdekvédelem fogalma ismeretlen volt még a szociális szolgáltatásokban, bár azért sokan ösztönösen jól érzékelték, mi az, amit a „gondozott” kifejezés helyett lecserélt ellátást igénybe vevő / lakó státusszal rendelkezőknél tiszteletben kell tartani. A Közalapítvány 8 fős csapatból állt, és mindent nekünk kellett kitalálnunk. A három szakterületnek külön-külön volt egy-egy felelőse (dr. Pálffy Éva, Nagy Annamária, Kovács Ibolya). Legfontosabbnak ebből az időszakból a hivatásos jogvédők alkalmazását, felkészítését, országos hálózatba szerveződését, az intézményvezetők felkészítését, a szakmai kiadványokat (**Jogvédelmi Füzetek-sorozat, Esettanulmányok**) tartom. Ismét egy évben 2-3 hónapot töltöttünk Salgótarjánban, a Népjóléti Képzési Központban, ami a felkészítések helyszíne volt. Folyamatosan szerveztük a bentlakásos tanfolyamokat, mivel a szociális törvény az intézményvezetők kötelezettségévé tette a jogok érvényesítését, nagy volt a tanulási igény a szakterület részéről.

A jogvédelmi képviselői tanfolyam követelménye volt egy írásbeli vizsga (jogi ismeretekből és pszichológiából) és a szakdolgozat, amely egy jogsérelem feldolgozása, esetismertetése volt, majd szóbeli vizsga a szakterület speciális jogvédelméből. A jogvédelmi képviselői tanfolyamot több száz intézményvezető és szakember végezte el, mert szerették volna megtudni, hogyan is kell értelmezni a szociális törvény előírásait és a gyakorlatban alkalmazni őket, másrészt a jogvédelem mint ismeret újdonságnak számított a szakmában, különösen az oktatásnak az a formája, amely kiscsoportos, gyakor-

⁷ Az 1/2004. (I. 5.) SZCSM-rendelet a Betegjogi, Ellátottjogi és Gyermekjogi Közalapítványról.

lati esetfeldolgozással együtt történt. Ez a módszer nagyban segítette a jogtudatosság fejlődését is. Rengeteg tapasztalattal, a gyakorlatból vett (jó és rossz) példákkal és kiterjedt kapcsolatrendszerrel gazdagodtunk.

A salgótarjáni esték színesítése egy kósza ötlet megvalósításával, **Színi Tanoda** létrejöttével lett gazdagabb. Egy-egy színdarab eljátszásába, a karácsonyi műsorba bevitük a megyékben dolgozó jogvédőket, és hihetetlen örömet szereztünk a nézőközönségnek a sokszor idétlen szereplésünkkel.

Boldog és gondtalan idők voltak. Mégis visszavágytam a közigazgatásba, és ismét hívtak...



BEGYKA – ellátottjogi képviselők: Ipacs Piroska, Kutas Zsuzsa, Lőrinc Jánosné (Erzsike), Kovács Ibolya, Bagyinszky Zsóka, Heidl Beáta

2007. január 01. – Foglalkoztatási és Szociális Hivatal (FSZH), Pirisi Károly főigazgató, dr. Kakuszi István szociális igazgató.

Új feladat, új főosztály szervezése. A Foglalkoztatási Hivatal szociális területtel való bővítése azt jelentette, hogy a minisztérium integrált háttérintézményeként, központi hivatalaként a szociális, rehabilitációs, akkreditált foglalkoztatás szervezését kellett segítenünk. A Szociális Főosztály vezetőjeként folyamatosan bővülő feladat- és hatáskörökkel, személyi feltételekkel kellett megszervezni egy egységes nyilvántartást és adatbázist a szociális és gyermekvédelmi intézményekről (szociális regiszter), a minisztériumból kiszervezett másodfokú hatósági ügyeket, a bírósági perképviseletet, az engedélyezések, eljárások, ellenőrzések egységesítését, a kiemelt témakörű ellenőrzéseket és az ezek során szerzett tapasztalatok visszacsatolását az ágazati irányítás számára. Elláttunk szolgáltatásszervezési feladatokat is (támogató szolgálat pályáztatása és finanszírozása), a szociális igazgatást végzők szakmai munkájának közvetlen támogatását.

Visszaállítottuk az 1999–2006 között működő **Szociális Igazgatási Mintahelyek** hálózatát. Az „**Út a munkához**” program keretében foglalkoztunk az aktív korúak ellátásában részesülők foglalkoztatásával. Ismét több szakmai kiadvány készült: *Kézikönyv az „Út a munkához” program feladatairól, Módszertani kézikönyv a közfoglalkoztatás tervezéséhez, Útmutató az aktív korúak ellátásában részesülőkkel kapcsolatos feladatok elvégzéséhez.*

Szakmai meggyőződésemm volt akkor is, hogy egy központi hivatal a legtöbbet akkor tud segíteni a gyakorlatban dolgozóknak, ha a tudását megosztja és mindent „lefordít” a gyakorlat nyelvére, elmagyarázza a jogszabályokat, rávezeti a szakembereket a jó megoldásokra. Tanítottunk és tanultunk.



FSZH Szociális Igazgatási Mintahelyek értekezlete, 2010

Mivel integrált szervezetben működött a két szakterület (foglalkoztatáspolitikai-szociálpolitika), meg kellett találnunk azokat a kapcsolódási pontokat az Állami Foglalkoztatási Szolgálat alaptevékenységéhez, a foglalkoztatáspolitikai feladatokhoz igazodóan, amelyekben egységesen van jelen mindkét szakma, és amelyben az együttműködés is érvényesülhet. Ezért több uniós programban is részt vettünk, és oktatással a munkaügyi területen dolgozók szociális ismereteit is bővítettük. Ebben az időszakban nagy hangsúlyt fektettünk a foglalkoztatási és a szociális feladatok közötti összefüggésekre, célként fogalmazódott meg az „**integrált munkaügyi és szociális rendszer**” kidolgozása.

A munkaügyi szervezetek és a szociális ellátórendszerek ügyfélköre sok esetben azonos, ugyanazok az emberek keresik fel mindkét szolgálatot, mégis más irányú meg-

közelítéssel foglalkoznak az ügyfelekkel a szakemberek. Ehhez a közelítéshez készítettünk a TÁMOP1.3.1. program keretében (dr. Vincze Imre irányításával) egy módszertani füzetet **Szociális Tanácsadás** címmel.

Sajnos ez is csak átmeneti időszak volt a két szakma életében.



Foglalkoztatási és Szociális Hivatal, Lehetőségek a szociális foglalkoztatásban, a sikeres rehabilitáció szociális háttere – Kovács Ibolya előadása, 2009

Igyekeztünk a **szociális ellenőrzéseknél** egy új módszert bevezetni. Az FSZH ellenőrzései segítő jelleggel valósultak meg, amit a nyilvánosságra hozott szempontsorok és ellenőrzési ütemtervek mellett a szakmai felkészítő konzultációk is erősítettek. Az ellenőrzések tapasztalatairól összefoglalók készültek, amelyek a tipikus hiányosságok, jogsértések mellett a helyes gyakorlatokra is kitértek, és elérhetőek voltak a hivatal honlapján. Nagyon sok jó szakemberrel dolgoztam ebben az időszakban együtt (Kecskés Péter, Pálffy Éva, Heidl Beáta, Ráczné Lehoczky Zsuzsa, Kutas Zsuzsa, Kellermann Dani, Szigetvári Feri, Schmidt Ági...)

A főosztály szervezeti egységeként működtettük a szociális regiszter továbbfejlesztését, a „**Központi Szociális Információs Fejlesztések TÁMOP 5.4.2. kiemelt projekt**” (Vincze Viktória, Ébert Péter, Halasi Anita) keretében indítottuk el a **Szociális Ágazati Portált**, a működési engedélyhez kapcsolódó informatikai fejlesztéseket, az önkormányzatok által elkészítendő szolgáltatástervezési koncepciók összerendezését, a szociális szakemberek tudásának fejlesztését. Ebben a programban is készítettünk szakmai ki-

adványokat, rendezvényeket, felkészítő képzéseket. A **Szociális Füzetek-sorozat** a szakma széles körű ismereteinek igényeit elégítette ki, pl. *A szociális szolgáltatások szabályos működésének alapjai, az ellenőrzésre való felkészülés, az Örökség a múltból, érték a jövőnek – szociális munka régen és ma; A szociális szakemberek mentálhigiénés lehetőségei és azokat segítő programok* című kiadványokkal.

Az FSZH-ból 2009 végén átkerültek a szociális feladatok a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalhoz (NRSZH).

2010. május 01. Budapest Főváros Kormányhivatala Munkaügyi Központ, Mátrai-né Bartus Éva főosztályvezető

Váltanom kellett! Jött egy új vezetés, és mennem kellett. Nem mentem messzire, mert nagyon megszerettem a foglalkoztatási területet, és sikerült az FSZH-s tapasztalataimat is hasznosítani.



Állásbörze-megnyitó, 2011, Kovács Nóra, Bernáth Ildikó, Kovács Ibolya

A megváltozott munkaképességű emberek rehabilitációját és foglalkoztatását szerveztem a **TÁMOP 1.1.1 program** vezetőjeként. A projekt menedzsmentje 3 fővel működött (Kovács Ibolya, Kutas Zsuzsa, Ébert Péter), és a munkaügyi kirendeltségek végezték a megváltozott munkaképességű ügyfelek közvetítését, a csoportos állástájékoztatókat. Mi munkahelyeket kutattunk fel, képzéseket és a rehabilitációs mentorálást, állásbör-

zékét szerveztük, a kirendeltségi rehabilitációs ügyintézők felkészítését végeztük a Fővárosban és Pest megyében.

2012. július 01. Budapest Főváros Kormányhivatala, Rehabilitációs Szakigazgatási Szerv (RSZSZ) – igazgatói munkakör.

Ismét újat szerveztem, a rehabilitációs hatósági feladatokat. Mivel a rehabilitációs foglalkoztatás közel állt hozzám, és tényleg sokat tanultam az FSZH-s időszakomban a foglalkoztatási terület működéséről, szívesen vállaltam a rokkantsági nyugdíj átalakításával együtt járó új, komplex minősítésen alapuló szakértői munka szervezését. Ismét nekem való feladat!

A Fővárosban és Pest megyében működő Rehabilitációs Szakigazgatási Szerv 3 szakma képviselőiből állt össze, az ORSZI orvosszakértőiből, a Munkaügyi Kirendeltségektől átvett rehabilitációs és szociális szakértőkből és a Nyugdíjbiztosítási Igazgatóságtól átvett hatósági ügyintézőkből. Az új szervezet felállítása, az új törvényi szabályok és szakmai leírások alkalmazása, az új igazgatási rendszer kialakítása régiós szinten nagy feladat volt. Mikor első nap kijelölték a szobánkat a „Nyugdíjpalotában”, a Fiumei úton, és már reggel állt a sor az ügyfélszolgálaton, rákérdeztem, hogy kikre várnak ezek az ügyfelek. Kiderült, hogy miránk, mivel a nyugdíjbiztosítás komolyan vette, hogy július 1-től már nincs hatáskörük semmiben. Ott azonnal meg kellett szerveznünk az ügyfélszolgálatot, a hatósági ügyintézők közül, aki vállalta, azt leküldeni a földszintre. Nagyon hálás vagyok a mai napig is Andóné Veress Saroltának (Sacinak), aki 8 évig töretlenül ellátta az ügyfélszolgálatot, és a fogyatékos, egészségkárosodott embereknek rendkívül türelmesen magyarázta el, hogy mit is jelent az új rendszer, mit hová írnak a bonyolult, központilag íróasztal mellett megszerkesztett Adatlapon, ami még nevében is megújult, de valójában kérelem volt...

És sorra jöttek a feladatok: több tízezer átvett irat, az elmaradt 22 ezer felülvizsgálat (!), az új kérelmek havonta ezresével, a munkaerőigények a régióban, az ügyfelek kötelező együttműködése a rehabilitációs hatósággal (a foglalkoztatási ügyintézők többsége még a munkaügyi kirendeltségeken ült, de szervezetileg már az RSZSZ-hez tartozott). Ezekben a nehéz időkben nagy segítségemre volt mindig dr. Juhász Ferenc főorvos (az ORSZI volt főigazgatója), dr. Eperjessy István főorvos, Krasznai Anikó, Kovács Andrea, Pánczél Laci, Kutas Zsuzsa, Ébert Péter, és ténylegesen a 3 szakmából összeállított új csapat.

2017. január 01. – a közigazgatás átszervezése, a központi hivatalok megszüntetése, ami érintette a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalt is (NRSZH), amely beolvasztásos különválás útján, jogutódlással szűnt meg. Főszabályként az NRSZH által ellátott valamennyi feladat tekintetében a BFKH lett a jogutód.⁸

⁸ 378/2016 (XII. 2.) Korm. rendelet.

És mit ad a sors újra? Ahonnan elküldtek, onnan kellett átvennem feladatokat, programokat, embereket, és újrászervezni részben országos szinten, majd tovább regionálisan a komplex minősítést ellátók munkáját. A Kormányhivatalhoz kerültek az akkreditált foglalkoztatók működtetésével (akkreditáció, pályázatás, támogatás) kapcsolatos feladatok, és jöttek a régi FSZH-s kollégák is (Vincze Imre, Balogh Kati, Deák Kata), a munkáltatók ellenőrzésében újra dolgozhattam 10 év után Ráczné Lehoczky Zsuzsával, Horváth Évával, Gyuricza Ágival, és újraépítettünk egy országos ellenőrzési rendszert a vidéken élő és dolgozó munkatársakkal. Átkerültek azok a rehabilitációban készített uniós programok is, amelyeknek a fenntartási kötelezettsége a jogutódot terhelte, átvettük az Atkári Képzési Központot a rehabilitációs eszközeivel, és újabb irathalmazokat, amelyek a program időszakában tonnaszámra készültek. Mindezt át nem adott projektmenedzser nélkül bonyolította Ébert Péter, aki már a negyedik munkahelyre jött velem.

Az NRSZH megszűnésével a rehabilitációs hatósági ügyekben a másodfokú eljárások is a BFKH-hoz kerültek, átvettük a szociális, gyermekvédelmi, orvosszakértői névjegyzékek vezetését, a szakértők képzését, miközben az **elsőfokú rehabilitációs igazgatási feladatok járási szintre kerültek,⁹ a Főváros és Pest megye esetében a III. kerületi Járási Hivatalhoz.**

Ezzel átadtam azokat a rehabilitációs feladatokat, amelyeket közösen alakítottunk ki 2012-től Krasznai Anikóval, aki főosztályvezetőként vitte tovább a szervezetet. Érdekes időszak volt, amikor a Budapest Főváros Kormányhivatala szervezetében két rehabilitációs főosztály működött (törzshivatalban és a járási hivatalban). Egy jó ideig még a hivatalban sem volt egyszerű mire megtalálták a gazdáját az ügynek, jobb esetben mindenhol landolt minden, vagy éppen mindig csak egyikőnkénél, mi pedig többségében osztozkodtunk, de nagyon jól össze tudtunk dolgozni. Még az volt a szerencse, hogy az ügyfeleknek ugyanoda kellett menniük, ahová eddig is tartoztak, bár érdekes volt számukra, amikor a III. kerületi Járási Hivaltól kaptak egy 3 oldalas végzést, amiben értesíti a hivatal őket, hogy megkapták a kérelmét (amit bármelyik kormányablakba beadhattak), és amennyiben „érdemi döntéshozatalra a megadott határidőn belül nem kerül sor 10 000.- Ft megfizetése felől rendelkezik”. Rengeteg vicces történet született emiatt a végzés miatt, pl. amikor azt hitték az ügyfelek, hogy ennyi az ellátás: „Miért akarják kiszúrni a szememet tízezer forinttal?” Amikor azt hitték az ügyfelek, hogy ennyi az eljárás díja: „Hoztam maguknak 10 ezer Ft-ot, kölcsönkértem a szomszédtól, csak minél hamarabb intézzék az ügyemet!” A „Függő hatályú végzés” az államigazgatás egyik gyöngyszeme volt.

Rendíthetetlenül szerveztünk, dolgoztunk, viseltük a fluktuációt, készítettük fel az új munkatársakat, búcsúztattuk a nyugdíjba vonulókat, örömmel láttuk a kismamákat gyerekeikkel.

⁹ 379/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet.

És eljött a nap! **2019. június 9-én** elértem a „rám irányadó” saját jogú öregségi nyugdíj-időmet, a 64 évet. Az államigazgatásban nem maradhat az, aki a nyugdíjkort elérte, hiába szolgáltam én is 46 évig az államot.

Tudtam, hogy be fog következni ez a nap, és természetesen készültem.

Rám nagy hatással volt már fiatalon a '80-as évek elején dr. Szegő Imre által Heves városban létrehozott Gerontológiai Gondozó. Mivel mindig közel álltam az idősekhez, tényleg megfogott az a szemlélet, amit képviseltek, hogy időben fel kell készülni a nyugdíjas évekre, előre meg kell tervezni, mit szeretnénk. Én már 2 évvel a nyugdíj előtt kitaláltam, hogy az eddigi tudásomat hogyan viszem tovább a nekem tetsző módon. Újra a munkát választottam, a foglalkoztatást keverve a szociális segítséssel, a képzéssel, innovatív programokkal.

2019. június 15. Rehab Force Nonprofit Kft. – szakmai vezető

A cég egy akkreditált foglalkoztató, védett munkahely, emellett fejlesztő foglalkoztatásban szociális szolgáltató, rehabilitációs szolgáltatásra, felnőttképzésre is van engedélye. Évi 150 megváltozott munkaképességű embernek ad munkát pékségben, takarításban, parkgondozásban, telefonos ügyintézésben. Én a fejlesztő foglalkoztatást szervezem, havi 40-50 főnek a munkáját több helyszínen. 14 szociális intézménnyel van szerződéses kapcsolatunk, főként hajléktalanokkal és pszichiátriai betegekkel foglalkozom. Bár nincs szociális intézményünk, a fejlesztő foglalkoztatásnak hatalmas előnye, hogy szociális ellátásban részesülőket veszünk fel, így a szakterületen dolgozó szociális munkásokkal, közösségi gondozókkal napi kapcsolatban vagyok, ők küldenek ügyfelet, akit alkalmaznak tartanak a munkavégzésre, közösen segítjük az életüket, megbeszéljük a problémáikat, így mint munkáltató sokkal eredményesebben segíthetem a munkahely megtartását is.

Több pályázatot is bonyolítottunk, mindig, amire leginkább szükség van, és amivel fejlődni, építkezni tudunk. „Az iskolapadtól a munkaasztalig” programunk a Vakok Iskolájának péksulijára és néhány speciális iskolára épült, ahol a fiatalokat és a szüleiket készítettük fel a munkába lépésre, ehhez gyakorlóhelyként működött a pékség. „Nyitott világ, nyitott ajtók – közösségi tér. Személyes tapasztalat a fogyatékossgal élők értékteremtő foglalkoztatásáról” nevű programunkat a XII. ker. Böszörményi úti látványpékségre építettük, ahol közvetlenül megtapasztalhatják a vásárlók a megváltozott munkaképességű emberek értékteremtő munkáját. A „Digitális technológiák a fogyatékos emberek szolgálatában” infokommunikációs akadálymentesítés, vendéglátóipari szoftver és ehhez tartozó eszközök használata a Bake My Day pékségben és kávézóban. „Munkahelyről szállásra” programunk 9 hajléktalan munkavállalónk lakhatását támogatja, a munkahely megtartása érdekében munkásszállót is bérlünk.

Tényleg azt csinálom, amit szeretek, és azokkal az emberekkel, akikkel szeretném, akikben bízom, és én is reményt, esélyt tudok adni nekik.



Bake My Day Pékség, 2021, XII. ker. Böszörményi út 34. és XI. ker. Kérő utca 3.

Van az életemnek egy másik szakmai része is. **Az oktatás, a képzés.**

Gyerekkoromban első osztályos tanító nénim, imádott nagynéném (Láposi Andrásné Mándi Mária) példáját követve tanító akartam lenni. Aztán a sors jóvoltából édesanyám mellett a szociális segítést választottam, de mindvégig mindkettőjüknek szerettem volna megfelelni. Ma már elmondhatom, hogy ez sikerült. Tanítok és segítek egy életen át.

Előadásaim, a szakmai mondanivalóm, a szemléletem sok embernek utat mutatott, sok szakembernek adott alapot ahhoz hogy elinduljon, s hogy évekig, évtizedekig megmaradjon a szakmában.

Nagyon szeretek tanítani, az órákra felkészülni, a témát mindig a gyakorlati munkával fűszerezni, azt átgondolni, hogy melyik hallgatónak a saját szakterületén mire van leginkább szüksége, és őt abban felkészíteni. A SZIK-ben és a Minisztériumban rengeteg előadást tartottunk, konferenciákat, szakmai megbeszéléseket szerveztünk.

1993-ban, a szociális törvény bevezetésekor minden megyében szakmai napot szerveztek nekünk. A szociális törvény bevezetésének rendelkezéseit elsőként Miskolcon és Nyíregyházán mutattuk be, dr. Koncz József jogi főosztályvezetővel jártam az országot, ketten egy teljes napig beszéltünk, 6-8 órás előadást vállaltunk. Ugyanígy a főosztály többi munkatársa is be volt osztva a helyi értekezletre. Ezért is voltak élő visszajelzéseink, mi az, amin változtatni kell, ami nem érthető, és arról útmutatót, szakmai irányelvet kellett kiadni.

A felsőoktatásban elsőként az **Államigazgatási Főiskolán** kezdtem tanítani, 2000-ben, dr. Bíró Boldizsártól vettem át a szociális igazgatás szakon a szociálpolitikai tantárgy, a szociális ellátórendszerek oktatását. Volt olyan év, hogy 55-60 fő tanult az évfolyamon. Kétéves képzésben számos, szociális területre igyekvő embert tanítottunk. Havonta 2-3 napot Budapesten töltöttek a vidéki kollégák, felnőttként kollégiumban laktak, újra beültek az iskolapadba. Mindig becsültem a felnőttképzésben a munka, a család mellett is a tanulást választókat, mivel én is átéltem ezt a helyzetet és tudom, mit jelent mindenhol megfelelni. Rengeteget készültem minden órára, vizsgáztattam, javítottam a dolgo-

zatokat, és mindig jó gyakorlati példákat hallottam a hallgatóktól, mert ez is összekötött a szakterülettel.

A főiskola is többször átszervezésre került, egy ideig a Corvinus Egyetemhez tartozott, ma már **Nemzeti Közszolgálati Egyetem**. És változatlanul tanítok, most egy új képzési programban, a szociális szakügyintézői képzésben, szociális ellátásokat, szolgáltatásokat, esélyegyenlőséget, jogvédelmet.



Nemzeti Közszolgálati Egyetem, Kovács Ibolya, oklevéltáradás, 2018

Nagyon hálás vagyok az egyetemi oktatóknak (kiemelten dr. Kristó Katalin rektori hivatalvezetőnek), hogy évtizedeken át együtt alakítottuk a képzést, együtt készítettük fel a szakembereket, mindig a legújabb ismeretekre. Ehhez az egyetemhez kötődik a **közigazgatási képzésekben** való részvételem, amely együtt járt tananyagok írásával, esetismertetésekkel, 2016-tól a Kormányablak ügyintézőinek felkészítésével (KAB-képzések), a közigazgatási alap- és szakvizsgában vizsgáztatással, a kormányzati és közszolgálati szakirányú képzésen e-szeminárium-vezetéssel, gyakorlati oktatással, kompetenciafejlesztéssel.

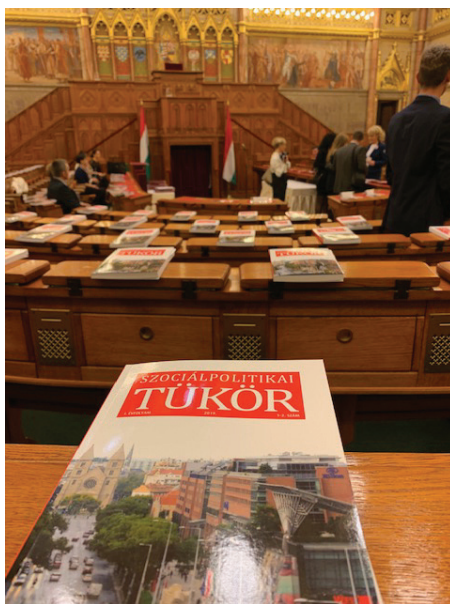
A közigazgatási szakemberek képzésében végzett munkám elismeréseként az egyetem 2018-ban **címzetes egyetemi docensi** címet adományozott nekem. Ez számomra hatalmas elismerés, és rendkívül nagy öröm.

Ugyanígy nagyon jó emlékek fűznek a **Vitéz János Tanárképző Főiskolához** (Esztergom), ami ma már a **Pázmány Péter Katolikus Egyetemhez** tartozik, ahová Lakner

Zoltán akkori tanszékvezető hívott meg a szociálpedagógusi szakra tanítani. Ma már a szociális menedzser szakon tanítok minőségbiztosítást, vállalkozási-pénzügyi ismereteket, szociális információs és dokumentációs rendszereket.

Még egy egyetemi oktatás is megtalált, a rehabilitációs szakmérnöki és rehabilitációs tanácsadói képzés, amit most már az **Óbudai Egyetem** szervez. A rehabilitációs ismeretek oktatása mellett gyakorlati bemutatókat is szervezek akkreditált cégeknél.

Amire még büszke vagyok, az a Szociális Igazgatók és Szakemberek Magyarországi Egyesületének elismerése, a **SZIME-díj**, amit **2019-ben, a szociális munka napján kaptam meg a Parlamentben**.



*Parlament, a szociális munka napja, 2019, Kocsis József, Kovács Ibolya, Fülöp Attila
A Szociálpolitikai Tükör című szakmai folyóirat*

Én nem voltam intézményvezető, de mindig nagyra becsültem azokat az irányítókat, akik képesek voltak mindig megújulni, magukkal ragadni a többieket, vinni a konferenciákra a csapatot (csak néhányan: Bagyinszky Zsóka, Csoóné Marika, Nagy Károlyné Marika, Kolutáczi Kati, Komár Marika – mindig ott voltak Sütő Terike magas színvonalú konferenciáin Sopronban).

Ettől a szakmai körtől elismerést kapni a legnagyobb kitüntetés.

Azért említsem meg azt is, hogy Lakner Zoltán főszerkesztővel 5 évig készítettük a **Szociálpolitikai Szemle szakmai folyóiratot** és annak könyvváltozatát. Ebben a „Mi világunk” rovatot vezettem, ahová a gyakorló szakemberek írták le saját történetüket,

mi vonzotta, mi marasztalta őket ezen a pályán, mi az a meghatározó élmény, ami miatt a szociális területen dolgoznak.

Két éve a **Szociálpolitikai Tükör** című kiadványt készítjük, ahol a „Tükör” rovat tölti be ezt a funkciót, itt mondják el életük történetét a szakemberek.

Én is tükörbe néztem, és leírtam szakmai életem főbb történéseit.

Nagyon szerencsésnek tartom magam. Mindig ott voltam, ahol valami újat lehetett alkotni, és bárhova is vitt a sors, szerettem a munkámat.

Sok jó ember melletttem volt ezen az úton, sok jó vezető egyengette a szakmai utamat, akiknek hálával tartozom. De szerénytelenség nélkül gondolhatom, hogy én is meghatározó személy voltam több szakember életében így vagy úgy, a pályán maradásában vagy a pályaelhagyásában. Azért is írtam le az emlékeimet, hogy ne csak bennem maradjon meg ez a közel 5 évtized, hanem a kollégákkal közösen emlékezzünk a dolgokra. Mi mindig csak építkeztünk, megújultunk, előrehaladtunk, és soha nem romboltunk.

És mindig ott volt velem a kávéscsészém, reggelenként a finom kávéval és az emlékeimmel.

Most ennyi év után elmondhatom: igazad van, Kató néni, a jénai örök darab, és elkísér az utamon.

Ma is velem van, mint minden emlék, amit átéltem ebben a szakmában.

Isten nyugosztalja azokat, akik utamra bocsátottak, és már nincsenek közöttünk.

Köszönöm nektek!

Melléklet – Levéltári kiadvány

A fővárosból 1951 végén kihelyezett szociális otthonnak a máriapócsi rendházban történő elhelyezése.

Az 1950-es évek visszasságai között tartható számon az is, hogy a Népgazdasági Tanács és a Minisztertanács határozata értelmében a Fővárosi Tanács V. B. **1951-ben** kénytelen volt a fővárosi szociális otthoni gondozottak elhelyezésére szolgáló épületeket más szervezeteknek átadni, és helyettük vidéki, használaton kívüli épületeket elfogadni. Ennek az akciónak a során a **fővárosból 2539 szociális otthoni gondozottat helyeztek vidékre.**

A közületi szervek elhelyezése tárgyában kiadott 104/1950. (IV. 8.) M. T. sz. rendelet alapján a Közületeket Elhelyező Bizottság (KÖZELBIZ) 1951. június 15-én kelt 11 000/1951. sz. határozatával a Máriapócsi Rendházat csaknem teljes egészében szerezettház céljára igénybe vette, és bérlőjéül 1951. június 15-től a Fővárosi Tanács III. Igazgatási Ügyosztályát jelölte ki. Ezzel egy időben a belügyminisztérium utasította a Szabolcs-Szatmár Megyei Tanács Végrehajtó Bizottságát, hogy az épületet július 1-jére hozza üzemeltethető állapotba. Ennek megfelelően a Megyei Tanács V. B. a Szabolcs-Szatmár

Megyei Beruházási Vállalatnak részletes programot adott egy 80 ágyas szociális otthon kialakítására. Miután sem a Belügyminisztérium, sem a Fővárosi Tanács nem közölt semmiféle elgondolást a szobák mikénti elhelyezésére, fürdőszoba, WC, konyha, mosókonyha, kamra stb. kialakítására, így helyszíni szemlét kért a főváros illetékes szakosztályától. Sürgős helyszíni szemlére volt szükség még azért is, mert a Megyei Tanács V. B. II. Terv és III. Igazgatási Osztálya felkérte az egyházat, hogy a részére meghagyott épületrészből át tudná-e még engedni az otthon részére a nagyüzemi főzésre alkalmas konyháit, és az ettől független 3 szoba és egy üres (fű szárítására használt) kápolnahelyiségét. Az egyház válasza az volt, hogy ha szükségük van rá átadják, csak ezt írásban nem rögzítik. Az épület felújítása olyan gyors ütemben folyt, hogy a máriapócsi volt Szent Bazil Rend rendházában a szociális otthon 1951. decemberben megkezdte működését a Budapestről leutaztatott 81 gondozott elhelyezésével. Az otthon fenntartása és működésének ellenőrzése a megyei és nyírbátori járási tanács vb igazgatási osztályának hatáskörébe került, de gond volt a vízellátással, mert csak egy kerekeskút állt rendelkezésre. Innen kellett a főzéshez, mosáshoz, a gondozottak tisztálkodásához, a takarításhoz stb. a vizet biztosítani. Naponta kb. 3000 liter víznek kézi úton történő nyérése hatalmas erőfeszítést és munkatöbbletet jelentett, ezenkívül túlzott takarékoskodást a vízzel. Ez az emberfeletti terhelés akkor még szembeötlőbb, ha azt is tudjuk, hogy az **intézet megnyitásakor mindössze 7 alkalmazott állt rendelkezésre**, ami csak 1954-ben emelkedett 10 főre. A gondozottak egy részét is igyekeztek bevonni az egyes munkafolyamatokba, kiknek az életkora 20-tól 99 évig terjedt. Ezeknek 6%-a 39 éven aluli. 25%-a pedig 59 éven aluli volt. A 60–69 életév közöttiek aránya 28%, a 70 éven felülieké pedig 41%-nek felelt meg.

Az 1954. III. negyedévi statisztikai jelentés szerint a 110 gondozottból 55 volt munkaképes, és a munkaképesekből 35 állandóan foglalkoztatható is, így a **beutalt koldusok** fele munkaképesnek volt minősítve. A munkaképesek 64%-át pedig állandó munkába vonták be. A fővárosi kezelésű máriapócsi szociális otthon „gazdálkodó” módon működött. Kezdetben az otthon beszerzési nehézségekkel küzdött, így Kovács Ödön, a fővárosból érkezett vezető a gondozottakkal gazdálkodásba kezdett. Előbb csak az otthonhoz tartozó 2 kat. h. területen végeztek kerti művelést, itt zöldségféléket termeltek a konyhájukra. Állattartással is foglalkoztak. Állományuk 2 anyasertés, 27 malac és 110 db baromfi volt. A gazdasághoz tartozó kb. 6 kat. h. gyümölcsös fáinak zöme jonatán almafa volt (kb. 500 almafa és 31 egyéb gyümölcsfa). Az intézet gazdasága a költségvetéstől független önálló gazdasági egység volt, külön költségvetéssel.

Az intézet 1957. évi költségvetési tervezése: kiadási előirányzat 758 503 Ft, bevételi előirányzat 47 060 Ft volt. Az intézet költségvetésébe betervezett **engedélyezett álláshelyek száma 11 fő. A havi engedélyezett alapbér 7 150 Ft.**

Gaál Ibolya: *A szegényügy- és felnőttvédelmi szociálpolitika története Szabolcs-Szatmár megyében 1867–1989. II., Nyíregyháza, A Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Levéltár Kiadványai III., Tanulmányok 6., 1997, 1093–1099.*

Végh Miklós

REHABPORTÁL – MÚLT, JELEN ÉS JÖVŐ



1979-ben születtem Salgótarjánban, humán beállítottságú családban. Édesanyám gyógy-pedagógusként, édesapám tanári végzettséggel főszerkesztőként dolgozott, mely két vonal több szempontból is hatással volt az életemre.

Tanulmányaimat és pályámat informatikusként kezdtem, ám alapvetően humán beállítottságú lévén idővel újraterveztem az irányokat. Az ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Karán végeztem művelődésszervezőként, s nagyjából ezzel párhuzamosan kezdtem pályázatírással és projektmenedzsmenttel foglalkozni. E területen több mint 10 évet töltöttem, és lassan eljutottam a szociális terület pályázataihoz. Tartalmilag és céljait tekintve ebben láttam a legtöbb lehetőséget valami társadalmilag, emberileg értékes, hasznos dolog létrehozására. Az akkor még önállóan működő ERFO Nonprofit Kft.-nél lehetőségem nyílt elkészíteni, majd irányítani a kiemelt RÉV-projekt konzorciumi tagi oldalát. Itt kerültem szakmailag is közel a fogyatékossgal élő és megváltozott munkaképességű emberek, illetve az érdekükben munkálkodó, őket támogató szakemberek hétköznapijaihoz.

Ebben az időszakban, az itt szerzett tapasztalatokból építkezve 8 évvel ezelőtt, 2013 márciusában indítottam útjára a Rehabportál elnevezésű honlapot.

Ezt követően a Magyar Máltai Szeretetszolgálatnál töltöttem bő 4 évet kiemelt rehabilitációs tanácsadóként, ahol további lehetőségem nyílt tapasztalatgyűjtésre, és még közelebb kerültem az emberi oldal megismeréséhez, megtapasztalásához.

Kicsit visszatérve az eredeti területemhez, jelenleg is pályázatokkal foglalkozom, emellett folyamatosan igyekszem a szociális területen szerzett ismereteimet, tudásomat naprakészen tartani és gyarapítani, amiben épp az általam létrehozott honlappal való foglalkozás nyújt segítséget.

A honlap

A Rehabportál Magyarország első olyan tematikus hírportálja, amely hiánypótló szerepet tölt be a hasonló oldalak között azzal, hogy a speciális élethelyzetű – kiemelten, de nem kizárólagosan fogyatékossgal élő – és megváltozott munkaképességű embereket tekinti célcsoportjának. A naprakész tájékoztatással jelentős szerepet játszik az integráció, az inklúzió és a társadalmi elfogadás terén.

A honlap igyekszik naprakész információkat közvetíteni olyan formában, hogy azok között lehetőség nyílik nem csupán témák, hanem érintettség szerint is válogatni, ezáltal folyamatos szószólója a napi eseményeknek, emberi történeteknek mind a szociális, mind az egyéni szférából.

rehabportál

Hírek Pályázatok Jogszabályok Tudástár Munkáltatóink

© 2021.05.08. szombat KORONA VIRUS Munkaadóknak a szociális türelmében

8°C Keresés

Új szintet jelenthetnek a gondolkodó protézisek

Új fejlesztések az onkológiában a Nemzeti Rákkellenes Program iránymutatásával

Kitüntették Engelhardt Katalint és Kovács Győzőt a Magyar Sport Napja alkalmából

Újra jön az integrált Piacok Napja!

Egyenlő esélyű hozzáférés az egészségügy és oktatás területén
2021.05.06

IspolHand – segítség a stroke-ban szenvedőknek
2021.05.06

Pályázatot hirdetett a Vákok Lakásgondjainak Megoldását Támogató Alapítvány
2021.05.05

Anyák napi online köszöntés
2021.05.05

Fényaktivált molekula Alzheimer-kór kezelésére
2021.05.05

Fogyatékos személyek szervezetének támogatása 2021
2021.05.05

171 millió forint fogyatékosokkal életet segítő programokra
2021.05.04

Országos felmérés készült az Ástma Világnapja alkalmából
2021.05.04

Példa/képek - sorsok és történetek

Így zongorázik Lorelai, a kar nélküli született művész

Íme Cili, a Down-szindrómás zumbatanár!

„A legrosszabb, amikor rászólnak a gyerekekre, hogy ne nézz oda”

Sekan félnek a különböző sérültségükkel belevágni a sportolásba

A tudat, hogy többen miattam kezdtek el mozogni, felelőssé tesz

Az oldal másik profilja a célcsoport számára jelentős alapvető információk összefoglalása. Idesorolhatóak a megváltozott munkaképességgel kapcsolatos információk, a komplex minősítés menete, a vonatkozó jogszabályok gyűjteménye. Az információk összeállításakor kiemelt szempont, hogy minden megváltozott munkaképességű és

fogyatékkal élő részére érthetően, világosan, a tényekre támaszkodva, objektív módon legyenek megfogalmazva.

Az alapgondolat

Az ERFO-nál végzett feladataim során szembesültem azzal a ténnyel, hogy habár rengeteg forrás kínál információkat egyes részterületekről, célzott, összefoglaló oldal nem áll rendelkezésre. Ennek alapvető oka meglátásom szerint abban keresendő, hogy a fogyatéktípusokra specializált szervezetek között minimális az együttműködés, érthető módon mind a saját területére koncentrál, ott igyekszik lefedni a felmerülő igényeket. Emellett a konkrét feladatra (jogszabályok figyelése, jogi tanácsadás, gondozási javaslatok stb.) létrejött szervezetek szintén a saját profiljukra fókuszálnak.

Így azonban gyakran még az alapvető információk is nehezen lelhetők fel, illetőleg hiányzik egy közös, minden területet összefogó platform. Ezt a célt hivatott szolgálni a Rehabportál.

A kezdetek

A honlap kialakításához három területet kellett összefogni, itt ezek szerencsére eleve adottak voltak.

Maga az alapötlet onnan eredt, hogy mivel lassan 15 éve foglalkozom honlapok készítésével, és korai tanulmányaim is e területhez kapcsolódtak, már a kezdetekkor megformálódott bennem, hogy nagyjából mit szeretnék, és hogyan kivitelezem. A kezdeti lelkesedés után indult a valódi, átgondolt fejlesztés, erről a későbbiekben írok részletesebben.

A szakmai háttérrel kapcsolatosan rehabilitációs területen menedzselte pályázataim és kontakt rehabilitációs munkám mellett édesanyám nyújt a mai napig felbecsülhetetlen segítséget, aki a területen sok évet töltött el, kiemelten a fogyatékosügyi tanács titkáráként is tevékenykedett.

Bármilyen hasonló felület elkészítésének alapja a technikai háttér megteremtésén túl a külalak és a tartalom megfelelő kialakítása. Ehhez közvetve és közvetlenül korábbi tanulmányaim nyújtottak segítséget, valamint édesapám, akitől főszerkesztői, majd médiaszakértői munkássága során lehetőségem nyílt tanulni, ellesni az alapokat; ő folyamatosan ellátott tanácsokkal, egyben a legkeményebb kritikussal is volt.

Megújulásra mindig szükség van

Az elmúlt 8 esztendőben az oldal három nagy „ráncfelvarráson” esett át, részben a technikai fejlődés által generált lehetőségekre reagálva, részben az olvasói és szakmai visz-

szajelzések okán. A folyamatos odafigyelő működtetés és fejlesztés a honlapnak számos szakmai elismerést szerzett.

rehabportál

Hírek Pályázatok Jogszabályok Tudástár Munkáltatóknak

2021.05.26, szerda KORONAVIRUS Munkaerőpiac a számok tükrében 20°C Keresés:

Magasra tette a léceket a történelmi Eb-szepléssel a paraúszó csapat
2021.05.25

Két magyar ötlet, amely új élményt nyújt a látássérülteknek
2021.05.24

Aggba beültetett chip segíthet a lebénult betegeknek
2021.05.24

Fluoreszkáló szonda a vérrögképződés korai előrejelzésére
2021.05.24

A szabadidő és a biztonság közös jogunk
2021.05.23

Paralimpia – 30 kvóta a magyar csapat mérlege
2021.05.23

Szeptember 20-ig lehet nevezni a 7. Magyar Speciális Független Filmszemlére
2021.05.22

A Tour de Hongrie-n nem tekerhetett, de így is teljesítette a távot a vak bringás
2021.05.22

Csökkenti az elbuktatás esélyét az egészséges életmód
2021.05.22

Kevesen igénylik a betegség utáni adókedvezményt
2021.05.25

Házi betegellátásról, ápolásról – uniós támogatással
2021.05.25

Algákban termelődő fehérje segíthet a látás visszaszerzésében?
2021.05.25

Példa/képek - sorsok és történetek

Ha egyszer feljutottam a lift nélküli tanszékre, csak akkor hoztak is hátra volt a tanításnak

Karok nélkül született, mégis teljes életet él a 20 éves lány

Az első, kezdeti verziót viszonylag hamar követte a második – egy honlap esetében legtöbbször ez szokott történni. A lelkesen összerakott alapokat a működés során tudjuk igazán tesztelni. Már ezt a második, javított és bővített verziót érte az a hatalmas megtiszteltetés, hogy 2014-ben a Kiváló magyar tartalmak – eFestival verseny nyertesei között szerepelhetett, első helyen a Mindennapok/E-egészségügy kategóriában, megelőzve nagy múltra visszatekintő szervezetek oldalait is – a sors apró fintoraként például az akkori munkáltatóm hasonló témájú honlapját.

Fontos megjegyezni ezekről az elismerésekről, hogy anyagi vonzatuk nincs, a szakmai megbecsülésen van a hangsúly, ebben rejlik a jelentőségük. A díj elnyerése hatalmas lendületet adott a munkához, és megerősített abban, hogy jó úton indultam el. 2015-ben ismételten részt vettem a megmérettetésen, ahol ezúttal egy összevontabb, Kultúra/Mindennapok/eHealth kategóriában Kiváló minőség-díjat szereztem.

Ez volt az a pont, ahol ismételten az egyesek és nullák közé vetettem magam, és részben a szakmai értékelések, részben az összegyűlt észrevételek és ötletek alapján új köntösbe öltöztettem a honlapot, kibővítettem és átláthatóbbá tettem.

Az újabb ráncfelvarrás ismét eredményesnek mutatkozott, hiszen 2016-ban az Év Honlapja megmérettetésen két kategóriában is a díjazottak közé kerültem: egészségügy kategóriában minőségi-díjat, hobbi kategóriában különdíjat nyertem. Az értékelés különösen jelentős volt számomra, hiszen azt tükrözte vissza, amit a kezdetektől is terveztem: *„Az oldal nem csak egy, a fogyatékossgal élők számára készült tematikus hírportál, annál több [...] Egy hiánypótló megoldás, nagyon praktikusán és harmonikusan kivitelezve, jól strukturálva.”*

Az elismerés mellé persze kritika is járt, melynek alapján ismét finomítottam a honlapon, és nagyjából a jelenlegi formáját és tartalmát elérve még egyszer megmérettettem 2017-ben, amikor az Év Honlapja hobbikategóriájának különdíját sikerült elnyernem.

Természetesen – habár az ilyen típusú megmérettetésekkel egy időre felhagytam – azóta is alakítom, bővítem, fejlesztem az oldalt, amihez gyűjtöm az igényeket, észrevételeket, kritikákat.

A fenti elismerések azért jelentősek számomra, mert – amint azt a méltatásokban kiemelték – ilyen léptékű folyamatos munkát egyedül végezni nem kis kihívás, ideértve a honlap technikai működtetését, teljes arculatát és a szakmai munkát. Ez látható abból is, hogy a fenti versenyeken részt vevők között igen kevesen voltak magánszemélyek, legtöbb esetben csak erre szakosodott cégek mérettetik meg magukat.

És habár a háttérmunka önálló, a fentiekhez nyújtott segítségért köszönet jár a 17 aktív és számos eseti együttműködő partnernek és a néhány lelkes, szintén önkéntes szerzőnek, akik évek óta segítik ezt a munkát, és akik nélkül az oldal jóval szürkébb és tartalmilag szűkösebb lenne.

A motorház alatt és fölött

Az oldalt ingyenes alapmegoldásokkal működtetem, néhány választott kiegészítővel, s törekszem ezekkel kapcsolatban is érdemileg hozzátenni a dolgokhoz, így például a kész elemek esetében a magyar nyelvre való fordításban működtetem közre.

Folyamatos kihívás az akadálymentesség és a modern, elegáns dizájn közötti egyensúly megtalálása és szinten tartása. Bízom benne, hogy ez általánosságban megvalósult; konkrét észrevételek esetén minden esetben igyekszem az adott problémát a lehető legrovidebb idő alatt orvosolni.

A Rehabportált igyekeztem úgy kialakítani, hogy a lehető legtöbb érintett felé közvetíthessek információkat, és „tudjak újat mondani”.

Az átlagolvasó

Divatos dolog olyan honlapot létrehozni, amely „hidat képez a fogyatékossgal élő személyek és ép társaik között”. Ez mostanság már meglehetősen demagóg gondolat, mivel rengeteg ember sokéves megfeszített munkája építette meg a stabil alapot, melynek köszönhetően ma már kifejezetten nagy teret kapnak a fogyatékossgal élők a mindennapi hírekben. Ennek ellenére mindig lehet újat mondani, és fontos az elfogadás erősítése az érdeklődés és a szimpátia folyamatos fenntartásával.

A célcsoport

A fogyatékossgal élő emberek gyakran az online térben is nehezen mozognak. Számukra sok esetben lehet nagy segítség egy kiindulópont, ahonnan aztán biztonsággal haladhatnak tovább. Ehhez igyekszem a vonalvezetőt elkészíteni.

Struktúráját tekintve az oldal első ránézésre egy hírportál, amelyen kétféle logika szerint bontom meg a cikkeket. Egyfelől megtalálható a klasszikus kategóriák szerinti besorolás, ezek jelenleg az aktualitások, a munka, az egészség, az innováció, a kultúra és a sport területeit fedik le, valamint külön egységként ide sorolandók a pályázatok és jogszabályok. Másfelől külön bontásban tallózhatók az egyes fogyatékossgátípusokhoz kapcsolódó hírek. Ez utóbbi bontás bővül is, amennyiben egy adott csoport vagy szervezet jelzi, hogy szükség és igény lenne külön egységre.

A szakma

A rehabilitációs területen tevékenykedőknek napi szinten szükséges információkat felkutatniuk az interneten, ezért úgy alakítottam ki az oldalt – főleg a tudástárat –, hogy a lehető legtöbb területről sűrítsen alapvető adatokat, dokumentumokat.

Ahogy a tartalmak gyűlnek, olykor lehetőség nyílik tematikusan kiemelni egy-egy lényeges csokrot. Ezek a tartalmak elsősorban a szakmának szólnak, de mindenki talál bennük hasznos információkat.

A cégek

A legtöbb cég előtt már nem ismeretlen a megváltozott munkaképességűek világa, de mindig akadnak új érdekeltek, és mindig van mit tanulni e területtel kapcsolatosan. A munkáltatóknak szánt rész a tudástárban nagyon leszűkített és célzott, ezért itt a

frissen tájékozódó cégeket, szervezeteket kívánom megszólítani, meggyőzni és tájékoztatni az alapvető előnyökkel és feladatokkal kapcsolatosan.

Hogyan tovább?

A *Rehabportál* eredményessége mögött rejlő titok a napi szintű munka, az elkötelezettség és a lelkesedés, immáron nyolcadik esztendeje. Minden alkalommal, mikor az ember feladná, vagy belefáradna, önvizsgálatot kell tartani, kideríteni, hogy min lehet változtatni, miben lehet fejlődni – ezt mutatják a portál átalakulásai is. Erőt kell meríteni a pozitívumokból – elismerések, méltatások, önmagunk elé kitűzött mérföldkövek elérése – és a negatívumokból is – ezek a kudarcok, a támadások, az igényes és igénytelen koppintások, az értelmetlen versengés, melyek honlaptechnikailag okoznak sok esetben helyrehozhatatlan károkat.

Hogyan tovább? Legalább további 8 évet tervezek ugyanebben a szellemben és lelkesedéssel, bízva abban, hogy az oldal hasznos és értékes csepp az internetes tartalmak tengerében. Hamarosan ismét bővítom a honlapot, a fejlesztéshez felhasználva az összegyűlt javaslatokat, s folyamatosan kutatom az együttműködési lehetőséget a szakterületen működő szervezetekkel, intézményekkel.

Van egy jó sztorim!

A honlap nyitott platform, ahol minden olyan írást, hírt, történetet szívesen közlünk, mely a fő témakörökhöz kapcsolható. Amennyiben a Kedves Olvasónak rejtőzik egy ilyen a háromdimenziós vagy a virtuális fiókjában, szívesen és köszönettel fogadom. A beérkezett anyagokat szakmai, helyesírási és alapvető tartalmi szempontból ellenőrzöm, így kisebb módosítások előfordulhatnak, melyekről természetesen egyeztetünk.

A beküldött anyagokat a honlappal kapcsolatos észrevételekhez, javaslatokhoz hasonlóan az info@rehabportal.hu e-mail-címre várom, csakúgy, mint az együttműködési javaslatokkal kapcsolatos megkereséseket.

Töretlenül hiszek és bízom a közösség és az együttműködés teremtményében, építő erejében, így arra kérek és biztatok mindenkit, hogy verseny helyett összefogva erősítsük egymást, amiben csak lehet.

GYAKORLAT – TEREP – MINTA

- *Sullerné Márta*

A Fény Felé Esély Centrum hálózat kiépítése – Az Alapítvány
22 éves tapasztalatai a fogyatékkal élő emberek
szociális ellátásában 175

- *Minnesota Family Council*

Transznemű trend a gyermekek körében 192

Sullerné Márta

A FÉNY FELÉ ESÉLY CENTRUM HÁLÓZAT KIÉPÍTÉSE

Az Alapítvány 22 éves tapasztalatai a fogyatékkal élő emberek szociális ellátásában

Bevezető

A Fény Felé Alapítványt 1993-ban a Debreceni Megyei Jogú Város Egészségügyi Gyermekotthon igazgatója, dr. Kovács Enikő, Barbócz Károlyné igazgatóhelyettes és a szülők hozták létre, azzal a céllal, hogy anyagi forrásokat biztosítsanak az ellátást és képzést megváltoztató reformok végrehajtásához. 1999-ben a **Kézenfogva Alapítvány** segítségével megkezdtek a „kitagolást”, lakóotthonukba kihozták az első 7 fiataalt a támogatott intézményből, létrehozták a Fény Felé Esélycentrum hálózatot.

A **Fény Felé Alapítvány** napjainkban fenntartóként integrált szervezeti formában, önálló szakfeladatokként biztosít támogatott lakhatást két telephelyen 24 fő, nappali ellátást 56 fő számára, intézményen belüli fejlesztő, valamint akkreditált foglalkoztatást hat telephelyen. Az elmúlt években szociális intézményeiben 111 fogyatékkal élő személy számára nyújtott magas szintű, komplex ellátást. Működteti a saját tulajdonában lévő Fény Felé Kreatív Stúdió elnevezésű ajándékboltot Debrecen belvárosában. **Dolgozóinak száma 63 fő, ebből megváltozott munkaképességű 45 fő. Fejlesztő foglalkoztatásban megállapodással 19 fő vesz részt.**

A szolgáltatások közös célja a differenciált, személyes, speciális ellátási szükségleteket kielégítő minőségi szolgáltatások nyújtása. Az ellátási szakterületek a felnőtt társadalmi lét fontos részeit alapozzák meg: lakhatás, munka, rendezett életvitel, részvétel a társadalomban.

Szolgáltatásaik és termékeik értékesítéséből származó bevételeiket a Fény Felé Esélycentrum hálózat biztonságos működtetésére és fejlesztésekre fordítják. Stratégiai célkitűzésük a szervezet fenntarthatósága, gazdasági stabilitása és üzleti életképességének erősítése, s ezeket az értékesítésből származó árbevétel biztosítja. Társadalmi vállalkozásunk bevétele teszi lehetővé, hogy a kiegészített állami normatívával szociális intézményeinket gazdaságosan és hosszú távon működtessük, új intézményeket hozunk létre a helyi igényeket figyelembe véve. A foglalkoztatásban részt vevő ellátottaink jövedelemhez jutnak, így hozzájárulnak saját ellátásukhoz, ezáltal növekszik az életszínvonaluk.

Szolgáltatásaink biztonságos működtetéséhez a közös érdekképviselő biztosítása érdekében alapító tagként beléptek a C-hálózatba és az ÉTA Országos Szövetségbe.

A kezdetek

1997-ben, amikor először látogattam el a Böszörményi u. 148. szám alatti intézménybe, egy Down-szindrómás fiúcska odaszaladt hozzám, átölelt, rám nézett, és azt mondta: „Szeretlek.” Rögtön tudtam, hogy nekem itt feladatom van. A 15-16 m²-es szobákban akkor még 10-14 vaságy állt, de középen a kisasztalnál már fejlesztő pedagógus tartott foglalkozást. Négy „pavilonban” pár hónapostól 50 évesig együtt gondozták a fogyatékkal élőket a pszichiátriai betegekkel. Az ellátottak száma elérte a 280 főt.

Ekkor már megkezdődtek a reformok Magyarországon, melyekhez a debreceni intézmény elsőként csatlakozott. De a kerítésen túlra nem mehettek ki a gondozottak, a magántulajdon, a beleszólási joguk, a saját választási lehetőség ismeretlen fogalmak voltak. Személyi igazolványuk nem volt, szociális ellátásaik sem, hisz az állam feladata volt az ellátásukról gondoskodni. Adományokból kapott ruházatuk a legtöbbjüket fogyatékoságukon túl is rémisztővé tette. Létesítésekor az intézmény Debrecen szélére esett, később vált a terület a város egyik legfrekvenciáltabb, legértékesebb zöldterületi városrészévé. Nagyon erős egészségügyi szemlélet uralkodott: fehér köpenyben nővérek végezték az etetést, az ápolást, délután 4 óra után már mindenki pizsamába öltözött, reggel 6-kor a nővérek a műszak kezdésekor ébresztőt parancsoltak. A gyógyászati segédeszközök, a betegemelők, a modern kerekesszékek akkor még ismeretlenek voltak Magyarországon, így egy-egy nővér reggelente 12-14 ellátottat emelt kézzel, pelenkázott, fürdetett, etetett, öltöztetett. Kemény, embert próbáló feladat volt. Nekem elhihetik, én is kipróbáltam. Ebbe a megszokott rendbe léptek be, és forgatták fel a világot a fejlesztő pedagógusok és a szociális munkások.

1997 őszén kezdtem a **DMJV Fogyatékosokat Ellátó Intézményben** dolgozni szociális munkásként, majd fejlesztő pedagógusként, és a nyugdíjazásomig, 2011-ig ez volt a munkahelyem. Korábban 3 évig a SOFT Alapítványnál dolgoztam, és részt vehettem azokban a folyamatokban, melyek azt célozták, hogy a fogyatékossgal élő gyermekek és emberek élete, oktatása, fejlesztése, foglalkoztatása, lakhatása változhasson, az őket nevelő családok segítséget kapjanak. Részt vettem a fogyatékos gyermeket nevelő családok életkörülményeit feltáró első kutatásban, a Kézenfogva Alapítvány képzéseiben, diákként és oktatóként. Voltam hollandiai, ausztriai, luxemburgi tanulmányutakon, elvégeztem a Debreceni Egyetem szociális munkás – szociálpolitika szakát.

Hatalmas tervekkel és energiával vettem bele magam a munkába. Akkor még nem volt protokollja a nagy intézményekben végzendő szociális munkának. Viszonylag szabad kezdet kaptam. Az ellátottak szociális önállóságának fejlesztése volt a fő feladatom. Ezt az önállóságot fejlesztő, állampolgárrá tevő programot hívtuk Polgárprogramnak.

Célunk – ma már tudom, hogy csak az én célom volt – a nagy intézmény átalakítása, kiscsoportos lakóotthonba való „kitagolás”. Diplomámat a Debreceni Egyetemen is erről a témáról írtam. Ennek a szociális önállóságot fejlesztő programnak a legnagyobb ellen-ségei a régi egészségügyi szemléletben dolgozó szakemberek lettek. Napirenden volt a nővérek és a szociális munkások közötti „harc”, féltékenykedés. Mert miért is választ-hatna az ellátott, vagy szólhatna bele, hogy mi történjen vele? A magántulajdon vagy a saját akarat szóba sem jöhetett, a matrachba eldugdosott, vásárolt „kincsek” a szombati nagytakarításkor a szemétkbe kerültek. A mosodából visszaérkező ruha mindegy, hogy kié... Ha az ellátott dühöngött a kívánságai vagy jogai semmibevétele miatt, a problémát néhány tablettával oldották meg. Elkezdtünk az intézményen kívüli programokban részt venni: úszni, lovagolni, táborozni, városi nagy rendezvényekre vittük őket. Ekkor kide-rült, hogy nincs elegendő mennyiségű és minőségű ruha, cipő. Előfordult, hogy P.-t a városi fenyőünnepségre úgy vittem, hogy nejlonzacskót húztak a lábára. Kerekesszékekben ül, minek neki cipő?

2000-ben vettem át a Fény Felé Alapítvány elnöki tisztségét az akkor állásából fel-mentett igazgató asszonytól, dr. Kováts Enikőtől, aki az ellene felhozott vádakba később belehalt. Amit a nagy intézmény szakdolgozójaként nem sikerült megváltoztatni, elérni, az elnökként, már mint a Fény Felé Esélycentrum megálmodója és fenntartója, lépésről lépésre elkezdtem megvalósítani.

A Fény Felé lakóotthon története

A Fény Felé Alapítvány 1998-tól kapcsolódott be a Kézenfogva Alapítvány által indított „Fészek” programba. 1999 nyarán dr. Göncz Árpádné, Zsuzsa néni támogatásával meg-vásároltunk a Debrecen, Böszörményi u. 119. szám alatt található lakást. A szülők, va-lamint önkénteseink támogatásával felújítottuk. Megkezdtük a debreceni Egészségügyi Gyermekeotthon gondozottjai közül a lakók felkészítését (22 fő). Ők is részt vettek a felújításban, a szükséges berendezések vásárlásában. 1999. november 1-től engedélyt kaptunk Fogyatékosok Gondozóháza működtetésére. 1999. december 16-án beköltözött az első hét lakónk a felújított lakásba. 2001 augusztusában megvásároltuk az új, 10 fő részére otthont nyújtó lakóotthonunkat Debrecen-Józsán, a Függetlenség u. 4. szám alatt. 2002. november 1-től ide is engedélyt kaptunk fogyatékos személyek lakóotthona mű-ködtetésére a Hajdú-Bihar Megyei Közigazgatási Hivaltól. 2002-ben sikeresen pályáz-tunk az Egészségügyi Szociális és Családügyi Minisztériumhoz. Támogatásukkal meg-kezdődött a Fény Felé lakóotthon új szárnyának bővítése, az épület akadálymentesítése. 2003. október 10-én az épületrészt lakóink birtokba vehették. 2005-ben két fővel bővült a férőhelyünk. Intézményünk korszerűsítése, felújítása folyamatos, ezzel is otthonosab-bá, kényelmesebbé téve az itt lakó emberek életét.



Az eltelt 22 esztendőben 18 lakó élt a Függetlenég utcai házunkban, többségük a kezdetek óta jelenleg is ott lakik. 20 év telt el, mire sikerült a második házunkat Kincsesláda-ház néven megépíteni. 2020. 04. 23-án a Fény Felé Lakóotthon elnevezés megszűnt, másnaptól Fény Felé Támogatott Lakhatásként nyújtjuk tovább a szolgáltatásunkat, most már 24 fogyatékossgal élő személy számára, a Függetlenség utca 4. szám alatt 12 fő részére és a Deák Ferenc utca 6. szám alatt is 12 fő részére. Utóbbiban többségében egyágyas, fürdőszobával ellátott lakrészeket alakítottunk ki. Második támogatott lakhatásunk épületébe egy főnek tudtunk lehetőséget biztosítani a Fogyatékosokat Ellátó Intézményből, a többiek családból költöztek hozzánk 2020. augusztus 3-án.

Értelmet az életüknek

Hiszünk abban, hogy az értelmi fogyatékos embereknek is joguk van az autonóm, értelmes élethez, a maga egyedi és megismételhetetlen történéseivel. **Az értük fáradozó, őket segítő szakemberek szakmai és erkölcsi felelőssége, kötelessége ennek elősegítése.**

Leírva nagyon egyszerűnek tűnik a „kitagolás”, megvalósítani azonban nem volt az. Első lakóink mindegyike férfi volt, 17–23 év között. Ők valamennyien kisgyermekként kerültek a Gyermekotthonba. Az akkori ellátórendszer valamennyi jellemző vonását megtaláljuk a személyiségükben. A kisgyermekkorai fejlesztés az 1970-es években indult

Magyarországon. Ez még szervezetlen formában történt, így lakóink csak részben kapták meg a szükséges fejlesztéseket. A foglalkoztató műhelyben valamennyien tevékenykedtek, de a minőségi munka, a munkabér fogalma nem volt ismert számukra. A foglalkoztatás lehetőséget adott arra, hogy osztályuk szobájából kikerüljenek, „valami” történjen velük. Szociális ismereteik a családról, a kerítésen kívüli életről nem volt. De nem volt ismeretük a pénz értékéről, a kötelességről, a felelősségről, tetteik következményéről sem. Legtöbbjük a nagy intézményben állami gondoskodás alatt állt, szüleit, testvéreit sem ismerte. Volt olyan, ahol a család a szülészorvos tanácsára azonnal lemondott a gyermekéről. Volt olyan szülő, aki oly sokszor hallotta az ápoló személyzettől, hogy „látogatásával felzaklatja a gyermekét”, hogy leszokott a kapcsolattartásról.



Új lakóink közös jellemzője volt, hogy megtakarítással, ingatlannal egyikük sem rendelkezett, mert jövedelmük nem volt, vagy ha örökölték is valahol valamit, azt a család eltüntette. Kiköltözésükkor arra kértünk a Debreceni Önkormányzatot, adjon egy hónap átmeneti időt arra, hogy amennyiben nem sikerül egy lakónknak az új ellátásba beilleszkednie, visszatérhessen a nagy intézménybe. Ezt a lehetőséget nem kaptuk meg. Akkor a szülők hittek bennem, hittek abban, hogy sikerülni fog, és vállalták a kockázatot a visszatérés lehetősége nélkül is. 7 lakónk 22 éve él a lakóotthonunkban, öten cserélődtek halálozás vagy egyéb ok miatt. Az életük alapvetően változott meg. Mindannyian dolgoznak, többségük felvette a kapcsolatot a családjával, biztonságot, otthont

adtunk nekik. A szülők hálásak, mert jó helyen tudják a gyermeküket, tudtak munkát vállalni, sokuk számára mi vagyunk a család.

Személyes sorsok

Az érzelmi fogyatékos

P.-t az alkoholista szülei egyszerűen az árokparton hagyták. A közép súlyos értelmi fogyatékos fiú 18 év alatt ahányszor „kinyitotta a szívét” valaki felé, annyiszor csalódott. Három testvére az ország különböző intézményeiben vagy az utcán nevelkedett. Görccsen ragaszkodik ahhoz, hogy szeressék, valakinek ő is fontos legyen, de képtelen tartós érzelmi kapcsolatra. Első lépésként felkutattuk a családtagokat. Ma már nagybácsi, de még ma is alkoholista, nyomorgó apjával semmilyen kapcsolatot nem hajlandó tartani. Barátnője van, de nem hiszi el magáról, hogy őt szeretni lehet. Az elsők közt tudtunk számára munkahelyet biztosítani a debreceni Baumax áruházban.

Nem kellek a szüleimnek, ezért kitalálok magamnak egy képzelt családot

K. édesapja ismert személyiség volt a városban. Amikor Down-szindrómás fia megszületett, beadták a gyermekotthonba, a család pedig más városba költözött. Akkor még élt a nagymama, aki látogatta. Halálát követően néha jött egy telefon az édesanyától, az apától sohasem. K., ha a családjáról kérdezik, fantasztikus történeteket mesél a szerető, gondoskodó szülőkről.

Amikor a lakónk családfenntartó lesz...

A roma származású A. már a gyermekotthonban is kiváltságos helyzetben volt. Nyakendőt hordott, lehetőleg a legszebb ruhákat. Csecsemőként került a gyermekotthonba, szülei belháborúkat folytattak a faluban, folyamatosan hol az anyja, hol az apja ült börtönben. Fiukat csak elvéve látogatták. Az apja meglátogatta egyszer a lakóotthonban. Akkor viszont elvitte A. vadonatúj, fizetéséből vásárolt karóráját. Az apa halálát követően a település önkormányzata segítségével az anya elérte, hogy fia gondnoka legyen. Megpróbáltuk elérni a gyámhivatalnál, a jegyzőnél, hogy ne szülessen ilyen rossz döntés. A. kap FOT-ot, rokkantsági ellátást, fizetést, bevétele a nettó százezer forintot is meghaladja. Nem sikerült megakadályoznunk a gondnoksági kijelölést. Az anyja másnap eljött A.-ért, és elvitte tőlünk összes ingóságával, összegyűlt pénzével együtt. Egyszer még a pszichiátrián találkoztunk P.-vel, aki, mivel a gyógyszereit nem váltották ki, agresszívvá vált.

Amikor egy hivatásos gondnok dönt a lakó sorsáról...

T. szeretni való kerekesszékes fiatalember. A nagy intézményben is mindenki kedvence volt, mindenért hálás, mindig mosolygós. Sokan drukkoltak nekünk, hogy T.-nek sikerüljön a családiasabb közösségbe való integrálódás. Ő már a Függetlenség utcai házunk akadálymentes részébe költözött. Dolgozott a Kishegyesi úti szociális foglalkoztató műhelyünkben. Szobájába fenyőbútor került, ruhái választékosak, dönthetett az őt érintő kérdésekben. Támogató szolgálat szállította munkába, aminek a buszával egy kisebb balesetet szenvedett. Annyira megijedt, hogy egészségi állapotában rövid ideig visszaesés mutatkozott. Hivatásos gondnoka egy régi elbocsátott dolgozónk lett, aki a kinevezése után rögtön beadta T. beleegyezése nélküli áthelyezési kérelmét a Terápiás házba. Szerinte a mi rehabilitációs célú lakóotthonunk nem képes ellátni a gondnokoltját. Minden követ megmozgattunk az áthelyezés megakadályozására. Voltam a jegyzőnél, a gyámhivatalban, de sehol nem jártunk sikerrel. Mindenhol az volt a válasz, hogy a törvényes képviselő akarata a döntő. T. bekerült az egyik leglepusztultabb időotthonba. Vele még most is tartjuk a kapcsolatot, minden esetben otthagytunk a szívünkben egy darabot az életkörülményei láttán.

Amikor nem tudtam megakadályozni, hogy a nagyothalló Z. bekerüljön a nagy intézménybe, és halmozottan sérült minősítést kapjon

Z.-t télvíz idején hozták be a rendőrök a Fogytékosok Ellátó Intézményébe, mert édesanyja nem tudott róla gondoskodni, és a fagyos utcán kúszott-mászott. A hallássérült, mozgássérült fiú az én csoportomba került, a fejlesztése lett a feladatom. Hamar kiderült, hogy legfeljebb enyhe fokban értelmi sérült. Elhanyagolt állapotban volt, nem hallott, és a lábait izomgyengeség miatt nem tudta járásra használni. Mi lesz Z.-vel, ha betesszük a legsúlyosabb pszichiátriai betegek osztályára? Milyen mintát fog követni? Hogyan fog iskolába járni? Intenzív mozgás- és szeretetfejlesztést kapott, sikerült a számára hallókészüléket igényelni, de a Hallássérültek iskolájába nem sikerült átíratni. Tíz év telt el Z. életéből, mire a Fény Felé Kincsesláda ház felépült. A 18. életévét betöltve, 2020 augusztusában költözhetett be a támogatott lakhatásunk egyik szobájába. Ma már munkaszerződéssel dolgozik a Fény Felé Kincsesláda műhelyben, részt vesz az Augmentatív és Alternatív Kommunikációs (AAK) programban, ami segíti a mindennapi kifejező- és megértőkéességét, és lehetővé teszi számára a támogatott lakhatáshoz szükséges ismeretek megszerzését. Életében nagyon sok mindent kellene pótolnunk.

Amikor egy lakó elhagyja a TL házat, mert a szülő nem tud „leválni róla”

M. 2020 augusztusában költözött be a Kincsesláda-ház egyágyas, fürdőszobás lakrészébe. Ismertük őt, hisz évek óta nappali ellátásunk résztvevője, egy ideje már a Kincsesláda műhelyünkben is dolgozott. Otthoni környezetében családja nem megfelelően alakította ki a napirendjét, nem volt korának megfelelő az életvitele. Édesanyja nem segítette elő a megfelelő gyermek-szülő leválási folyamatot. M. egy idő után túl kötött-

nek érezte az intézmény szabályait, és vissza szeretett volna költözni a szülői házba. Szülei ez alapján megírták az intézményi ellátás felmondását. M. azóta is a munkavállalónk, és néhány napja sírva kéri, hogy visszaköltözhessen a TL-házba.

Amikor mi javasoljuk a TL-házat mint lakhatási lehetőséget a fiatalnak, de a család ellenáll...



Hollandiai, ausztriai és luxemburgi tanulmányútjaim során megcsodáltam azt a tudatos szakmai munkát, amivel a szakemberek a szülőkkel közösen már kiskoruktól felkészítik az fogyatékossgal élő és autista gyermekeket a szüleiktől független, önálló életre. Mire nagykorúak lesznek, természetes lesz számukra, hogy támogatott házakba, lakásokba kerülnek, ahol a szükségleteiknek megfelelő ellátást biztosítanak számukra. Dolgoznak, az államtól ellátást kapnak, amelyből a lakhatásukat, szükségleteiket tudják finanszírozni. R. közép súlyos értelmi fogyatékos hölgy. Testvérével, annak férjével és gyermekével él közös háztartásban. Az elmúlt években segítségünkkel megkapta a FOT-ot, rokkantsági ellátást, tőlünk pedig rendszeres fizetést a munkájáért. Ezzel jelentősen hozzájárul a családi költségvetéshez. R. barátja 5 éve K., aki szintén közép súlyos értelmi fogyatékos. Ő az édesapjával él, aki saját életviteli nehézségei miatt nem a legjobb

iránymutató K. számára. A Kincsesláda-ház megépítésekor titkon rájuk gondoltunk, amikor házaspároknak kialakított lakrészt is létrehoztunk. De össze- és beköltözésről szó sem lehet, mert egyik fiatal családja sem akar hallani erről a lehetőségről. A kapcsolatukat is tiltják. Folyamatosan keressük az ellenállás okát. A legkézenfekvőbb válasz az, hogy mindkét családnak fontos bevételi forrása szűnne meg, ha jövedelmükkel saját, önálló életüket finanszíroznák.

Napközi

Az utolsó lakóotthon létesítésére kiírt pályázat Magyarországon 2007-ben volt. Az első fordulóján sikeresen szerepeltünk. Sajnos a kiválasztott Rózsástelep utcai épület szomszédságában élő pedagógus, cukrászda- és videotéka-tulajdonos összefogott ellenünk. A leendő lakók a bemutatkozó találkozójukra a szomszédoknak ajándékot vittek, és a lakóotthon szakmai programját, az elfogadásukat kérve. Válaszul a „szomszédok” kihívták a rendőrséget, becsapták az ablakokat, kiengedték a kutyát, egyértelművé téve, hogy nem akarnak megismerkedni a sérültekkel és azok szüleivel. Ezt követően levelet küldtek a debreceni Polgármesteri Hivatal Műszaki osztályának. Az utca lakóközössége nyilatkozatában nem járult hozzá a lakóépület lakóotthonná alakításához. Indokaik szerint a tervezett állapotot modellezve az idős embereket féltették, kisgyermeküket



pedig nem mernék az utcára engedni. Véleményük szerint az ingatlanjaik értékét is csökkentené ez a lakóotthon. Tiltakozásunk eredménytelen volt, megkaptuk az átalakításhoz szükséges engedélyeket, de a pályázatot kiíró Fogyatékos Személyek Közalapítvány úgy döntött, „a lakóközösség nem befogadó”, és visszadobta a pályázatunkat. Ekkor született meg bennem a döntés: többé soha nem fejlesztünk úgy, hogy nem vagyunk birtokon belül. Ez esetben a lakóközösség nem akadályozhatja meg a terveinket.

Időközben egyre több fogyatékossgal élő fiatal felnőttet nevelő családdal kerültünk kapcsolatba, akik a nappali ellátás lehetőségét keresték. Rendszeres klubfoglalkozásokat szerveztünk számukra a Rocksuli épületében. Megismertük az igényeiket, a szükségleteiket.

2009-ben az ÉAOP 5.1.3. pályázatot írt ki, melynek célja a régiós civil szervezetek infrastrukturális feltételeinek fejlesztése volt. Pályáztunk, és nyertünk 57 874 062 Ft támogatást. 2009 őszén kezdtünk az építkezésbe. 2010. november 10-én működési engedélyt kaptunk 32 fogyatékkal élő személy napközbeni ellátására az „Esélycentrum és szociális foglalkoztató” elnevezésű nappali intézmény működtetésével. Megépítéséhez az áfakulcs emelése és egy be nem tervezett betonkoszorú kiépítése miatt 15 millió Ft hitel felvételére kényszerült alapítványunk. A visszafizetés terhét még mindig viseljük. Ekkor semmi anyagi tartalékunk nem volt, csak magunkra számíthattunk. Szerveztünk Kormorán jótékonyági hangversenyt, kiadtunk két könyvet, elkezdtük gyártani a bankkártya tárolására alkalmas számszörös trezort.

Viszont egy csodálatos, a kor elvárásainak mindenben megfelelő, 250 m²-es, teljesen akadálymentes épület jött létre, ahol a mai napig is értelmileg különböző mértékben sérült ellátottak számára biztosítunk nappali ellátást, közösségi programokat, fejlesztést. A tizenegy év alatt 111 ellátási szerződést kötöttünk. 2020-ban az intézmény férőhelyeinek bővítését követően 56 fő ellátására kaptunk engedélyt. Régiókban kevés az olyan szociális ellátórendszer, ahol fogyatékossgal élők lakhatása, nappali ellátása, foglalkoztatása és fejlesztése komplex módon valósul meg, ezért a jelentkezők száma magas.

A nappali ellátó által nyújtott szolgáltatások a hozzánk forduló családok igényeit igyekeznek kielégíteni. A kínálatunk: szakemberek által biztosított fejlesztés, szinten tartás, mentális gondozás, tanácsadás az egészséges életmódról, torna/gyógytorna-lehetőség, személyiség- és képességfejlesztő foglalkozások, csoportterápia, kikapcsolódás, pihenés, kártya- és társasjátékok, könyvek, tisztálkodási lehetőség, közösségi programok szervezése, kirándulások lebonyolítása (kutyaterápia, táncterápia, gyögymasszázs, egyéb szezonális programok) és a támogatott lakhatásra való felkészítés.

Bizalom a munkánk iránt

Az elmúlt 20 évben megnövekedett azon családok száma, amelyek a fogyatékossgal született gyermeküket nem adják intézetbe, hanem otthon gondoskodnak róla. Kiépült a fejlesztő óvoda, iskola, a családtámogatások rendszere. Valljuk, hogy mi az ellátottak és családjuk igényeire alapozott szolgáltatásokat nyújtunk. Ez sajnos nekünk sem sikerül mindig konfliktusok nélkül.

Néhány jellemző probléma

Még mindig jellemző sok családban – különösen az anya részéről – a túlgondoskodás. Elvégeznék helyettük, értük minden olyan tevékenységet, amire ők is képesek lennének. Gyakori vád velünk szemben, hogy „megalázó” feladatokat végeztetünk a napközinkben a gyermekükkel. Pl. WC-t kell takarítani, havat lapátolni, járdát sepregetni. Hiába próbáljuk mi naponta újra is újra elismételve megtanítani a gyakorlati ismereteket, ha a család ebben nem partner. Amit mi felépítünk idebent, azt a család lebontja otthon.

A kisegítő iskolák zöme a tankötelezettség elérése után is benn tartja rendszerében az értelmileg akadályozott, autista tanulóit. Így aztán 24-25 éves korban kerülnek ki az iskolából, piacképes szaktudás, munka- és élettapasztalat, minden szociális ellátás nélkül. Megpróbálnak munkahelyet találni, ott megállni a helyüket, de ez keveseknek sikerül. A szerencsésebbek találnak a környezetükben egy akkreditált munkahelyet. Tipikus eset, hogy a bizonyítványban szerepel az, hogy szövést tanult a fiatal, de munkavállalás alkalmával hamar kiderül: alapvető kézműves ismeretei hiányoznak, önálló munkavégzésre képtelen. Gyakori, hogy a szülők nem a valóságnak megfelelően értékelik a gyermekük képességeit, tudását.

Amikor a szülő azt gondolja, hogy a nappali által nyújtott ellátás igénybevétele meg egyezik a munkahellyel, követeli a szakmunkás bért, esetleg még túlóradíjat is, hiszen a gyermeke 8-16 óra között nálunk van. A nappali foglalkoztató építésekor terveztünk egy 45 m²-es szobát a foglalkoztatás céljából. Nem sok idő kellett ahhoz, hogy ráöjünk, ez mekkora hiba volt. Sem a fiatalok, sem a szülők, sőt sokszor a dolgozóink sem tudják elkülöníteni, mikor veszik igénybe az ellátottaink a napközi által nyújtott szolgáltatásokat, és mikor van munkaidejük.

A szakmai munka és a szülők között adódó **nézeteltérések ellenére a legtöbb szülő reálisan látja a feladat mélységét**, és hálás azért, hogy gondoskodunk a gyermekéről. Jó helyen, biztonságban tudja a családtagját. Ez a felénk áradó bizalom ad napról napra nekünk is erőt, hogy ezt a hallatlanul nehéz, alulfizetett munkát el tudjuk végezni.

Társadalmi vállalkozásunk

Az általunk nyújtott szolgáltatások mindegyike állami normatíva igénybevételével működik, amely azonban nem fedezi a bérek és a kiadások teljes összegét.

A foglalkoztatás megszervezésének fő célja 1999-től elsődlegesen a lakóink készségeinek, képességeinek fejlesztése, integrációjuk egyik eszköze volt. Lényeges szempontot képezett, hogy a fogyatékkal élő ellátottaink munkájuk révén jövedelemhez jutottak, amivel a saját ellátásukhoz járultak hozzá. Ezáltal a befizetett személyi térítési díjuk megnövekedett.

Következő lépésként a biztonságos működtetés érdekében megváltozott munkaképességű szakdolgozókat alkalmaztunk szociális intézményeink kötelező, sőt azon felüli létszámának a biztosítására. Néhány év alatt teljes intézményhálózatunkban megjelentek a részmunkaidőben alkalmazott egészségkárosodott szakemberek: szociális gondozó, szociális munkás, éjszakás.



Jelentős változás a Kincsesláda kézműves műhely életében, hogy a fejlesztő foglalkoztatásban részt vevő, alacsony iskolai végzettségű, munkatapasztalat nélküli dolgozóink mellett munkába álltak az egészségkárosodott varrónők, szakmunkások. Ők már képesek minőségi termékek előállítására is. Így kialakult egy olyan termelési struktúra, ahol mindenki a képességei szerint dolgozik. Van, aki szab, varr, más töltőanyagot tép, terméket tölt meg, darabol. A minőség javulásával képesek lettünk bér munkák végzésére

is. Néhány év alatt megnöveltük az előállított termékek palettáját, nőtt az árbevételünk, amit hiteltörlesztésre, fejlesztésre fordítottunk. 2020-ban az eladott termékeink árbevétele elérte a 10 millió forintot. Megkaptuk a segítő vásárlás védjegy használatának jogát. Indultunk a Design Randi programon, ahol iparművészek segítettek műhelyünk számára terméket előállítani. Bekapcsolódtunk az OFA munkájába. Előállított termékeinket saját tulajdonunkban lévő, Debrecen központjában megépített ajándékboltunkban, a Fény Felé Kreatív Stúdióban értékesítjük (Debrecen, Csók utca 3.). Eladott termékeink a kereslet–kínálat szimbiózisát alkotják, mert a gyártást azonnal át tudjuk állítani a kereslet függvényében.



A Kincsesláda műhely létrehozása

A szociális foglalkoztatás (2014-től fejlesztő foglalkoztatás) végzésére 2006-ban kaptunk engedélyt. Célja a Fény Felé Alapítvány által fenntartott szociális intézményekben ellátott, fogyatékkal élő személyek gondozási, fejlesztési, illetve rehabilitációs terve szerint az egészségi állapotuknak, koruknak, fizikai és mentális állapotuknak megfelelő fejlesztés és foglalkoztatás. Ez történhet munkaviszonyban, vagy a szociális törvényben meghatározott szabályok szerint, **fejlesztési megállapodás** alapján. Alapítványunknál jelenleg csak az utóbbit alkalmazzuk.

Akkreditált foglalkoztatás

Alapítványunk 2012-ben kapott akkreditációs tanúsítványt. Jelenleg hat telephelyünk akkreditált, mindegyik akadálymentes, ahol a munkakörülményeket folyamatosan javítjuk, nagy hangsúlyt fektetve az infrastrukturális beruházásokra, saját erőből. Az Esélycentrum teljes hálózatában alkalmazhatunk megváltozott munkaképességű dolgozókat. Megjelent a „kollégám az ellátottam” gondolat, melynek elfogadása nem mindenki részéről egyszerű feladat, tartós konfliktusforrás.

A megnövekedett létszám és termelés helyhiányt eredményezett a Harmat utcai nappali ellátó épületben. Törekvésünk, hogy a termelést elkülönítsük a szociális ellátástól, 2019 januárjában vált valóra. Alapítványunk 25. születésnapjára ajándékként megvásároltuk 35 millió forintért (28 millió forint hitelt vállalva) a Debrecen, Rózsástelep utca 24. szám alatt található 310 m²-es ingatlant. Felújítottuk, akadálymentesítettük, kialakítottuk a munkavégzés feltételeit, és bebizonyítottuk, hogy nem kell az utca lakóinak félniük tőlünk. Kincsesláda-műhelyeinkben a fejlesztő és az akkreditált foglalkoztatás keretében biztosítjuk a munkára való felkészítést, az oktatást és a betanítási folyamatot is. Célunk, hogy szociális intézményeink ellátottjai és a megváltozott munkaképességű személyek értékteremtő munkát végezzenek, segély helyett saját jövedelemből éljenek.

2020 decemberében az Alapítvány 63 fő munkavállalóval zárta az évet, ebből 38 fő volt akkreditált, 7 pedig a GINOP-pályázatból foglalkoztatott megváltozott munkaképességű dolgozó. Az akkreditált foglalkoztatásban a következő munkaköröket töltenek be megváltozott munkaképességű emberek: egyszerű ipari foglalkozású, bolti eladó, portás, egyszerű mezőgazdasági foglalkozású, terápiás munkatárs-masszőr, szociális gondozó, szociális segítő, szabó-varró, rehabilitációs mentor, tanácsadó, marketinges, karbantartó, gépkocsivezető, eljáró és adminisztrátor.

Az elmúlt években hatalmas erőket fordítottunk a bér munkák felkutatására. Nagyon nehéz olyan cégeket találni, amelyektől folyamatosan kaphatunk a mi munkavállalóink által is jó minőségben elvégezhető feladatokat. Szakképzett varrónőink modern ipari varrógépparkkal dolgoznak, így el tudtunk indulni varrási munkák felkutatására. A Huppanj bele Kft. babzsákjait varrjuk, 2020-tól pedig a Varázspalló Kft. macipárnáit **Kismarty-Lechner Zita** textilművész tervei alapján. Szerencsés találkozás, mikor a tervező, a gyártó és a forgalmazó együttműködéséből új termékcsalád jöhet létre. Az elmúlt évben hat kollekció született, több száz darabot készítettünk, a legtöbb külföldi piacokra került. Saját termékfejlesztésünkénél a célunk a piac igényeinek felismerése és az erre való azonnali reagálás. Törekszünk rá, hogy táskáink, játékaink, párnáink, szőnyegek és arcmaszkjaink csak természetes alapanyagból készüljenek. Saját termékcím-kével készítjük őket, Kincsesláda műhely, Debrecen felirattal.

A Fény Felé Alapítvány – Kreatív Stúdió

A Fény Felé Kincsesláda műhelyekben előállított kézműves termékek értékesítésére megálmodtunk egy Debrecen frekventált helyén lévő üzlethelyiséget. Megkezdtük álmaink megvalósítását. Olyan helyet kerestünk, amely az utca felől és az épületen belül is akadálymentes. Alapítványunk a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivattól 2014-ben 19 800 000 Ft értékű pályázatot nyert. Sokáig keresgéltek a megfelelő helyiséget, de nem találtuk. Így építettünk magunknak egyet, ami minden szempontból megfelelt az elvárásoknak. A bolt Debrecen belvárosában, a jövőendő sétálóutcában, a Csók utca 3. szám alatt található. Megépítésében, bútorainak gyártásában alapítványunk dolgozói működtek közre, kiváltva az önrészt. Az üzletben megváltozott munkaképességű bolti eladók mellett fogyatékossgal élő ellátottjaink is részt vesznek az értékesítésben. Innen szervezzük a külső helyszíneken való értékesítést. Jártunk már Debrecenen kívül Budapesten, Kapolcson, Nürnbergben és a Hortobágyon. Részt veszünk a „Segítő vásárlás” programban, amikor cégekhez megyünk ki, hogy a dolgozók nálunk vásárolhassák meg családtagjaiknak az ajándékokat. A bolt különlegessége, hogy nemcsak a bemutatott termékeket lehet nálunk megvásárolni, hanem egyéni kívánságokat is igyekszünk teljesíteni. Webshopot működtetünk (www.kincsesladastudio.hu), melyen online megrendeléseket is fogadunk, bevezettük a bankkártyás fizetést, érzékenyítő programokat szervezünk, ahol a résztvevők fogyatékossgal élők segítségével állítanak elő ajándéktárgyakat. Külső helyszínen való értékesítéskor rendszeresen szervezünk integrált kézműves-foglalkozásokat.

Társadalmi vállalkozásunk fejlesztése

Alapítványunknál kiváló szociális szakemberek végzik a szerteágazó feladatokat, magas szaktudással, elhivatottsággal. A vállalkozási tevékenység más szaktudást igényel, mint amit a szociális szakembereknek tanítanak, s rájöttünk, hogy társadalmi vállalkozásunk fejlesztéséhez képeznünk kell magunkat. Bekapcsolódtunk a DelFin – Hajdú-Bihar Megyei Társadalmi vállalkozások támogatása érdekében indított mintaprojektbe, indultunk a társadalmi vállalkozások számára íródott GINOP-pályázaton. Itt a részvétel feltétele az előminősítésen való megfelelés. Először 2017-ben mérettük meg magunkat. Együttműködési szerződést kötöttünk az OFÁ-val, és bekapcsolódtunk a PiacTárs által szervezett programokba. Ekkor az IFKA még gyengének találta a pályázatunkat, és visszaküldte újragondolásra. Újabb tanulási folyamat kezdődött. Tanulmányúton, hazai és nemzetközi tanácskozásokon vettünk részt, indultunk az OFA Hozzáadott érték-díjpályázatán, gazdasági tanácsadó által szervezett konzultációt vettünk igénybe. Az Auchan az Ifjúságért pályázaton elnyert 12 ezer eurós támogatásból és megtakarításainkból megvásároltuk a Debrecen Deák Ferenc utca 6. szám alatti romos épületet, elkészítettük a

Kincsesláda-ház tervdokumentációját. 2018-ban már a GINOP-5.1.7-17 kiírásra átgondolt új szisztéma szerint adtunk be pályázatot a Gazdaságfejlesztési és Innovációs Operatív Programra. Összekapcsoltuk két tervünket, és egyszerre kívántuk bővíteni a lakhatást és a foglalkoztatást. Az elnyert támogatás 82 500 000 Ft volt, mely a második elvonás után 74 505 121 Ft-ra csökkent. A programot 2019. január 1-jén kezdtük, és 2021. szeptember 28-án fejeztük be.

A sikeres pályázat hozzájárul a Kincsesláda-ház nevű támogatott lakhatást nyújtó létesítmény megépítéséhez, 22 hátrányos helyzetű, illetve megváltozott munkaképességű személy 18 hónapon keresztül foglalkoztatásához, lehetőséget teremt társadalmi vállalkozásunk fejlesztésére, szakdolgozóink képzésére, a piacra jutásunkat célzó programok finanszírozására. A megvalósítás komoly anyagi és szellemi erőpróbát jelentett. A gond az elszámolások és kifizetések sokszor fél évekre történő elhúzódásában, a kommunikáció hiányában és az ügyintézésnek való kiszolgáltatottságban van. A projekt befejezésére eddig 19 millió forint hitelt kényszerültünk felvenni az UniCredit Banktól, ezzel súlyos anyagi terhet vállalva.

Társadalmi vállalkozásunk veszélyei

A hagyományos vállalkozás alapja, hogy képes olyan árbevételt termelni, amelyből az alkalmazottai bérét, adóit, a termelés költségeit és a fejlesztéseket finanszírozza, ezenfelül nyereséget is termel. Ilyen értelemben mi nem lehetünk sikeres vállalkozás. Ennek oka az, hogy a szociális szolgáltatásból, kézműves termékek gyártásából és eladásából képtelenség olyan bevételeket termelni, amiből akárcsak a bérek egy részét is finanszírozhatnánk. Dolgozóink többsége alacsony iskolai végzettségű, szaktudás és valós munkatapasztalat nélkül, akiket a legtöbb munkahelyen nem alkalmaznának. Mi is csak úgy vagyunk rá képesek, hogy segítő személyeket adnunk melléjük. Sajnos Magyarországon még nem sok a tudatos vásárló, aki megrendelőként vagy vásárlóként előnyben részesítené a megváltozott munkaképességű emberek által előállított termékeket, biztos éves megrendelést adva egy-egy rehabilitációs műhelynek. Viszont a másik oldalon a szociális ellátás nyújtásához és a foglalkoztatáshoz kapott állami támogatás segítségével képesek vagyunk azt a szimbiózist biztosítani, hogy értelmes emberi tevékenységhez juttatjuk dolgozóinkat, munkabérük lehetővé teszi az életszínvonaluk emelkedését. Kapott fizetésük hozzáadódik az államtól kapott ellátásuk összegéhez. Ez az alapja a napközi ellátásban és a TL-házban is a személyi térítési díjuknak. Így ez emelkedik, ami az intézmények működési költségeit teszi stabilabbá, az állami támogatásoktól kevésbé függővé. Ezáltal a Fény Felé Esélycentrum képes hosszú távon fenntartható szociális intézményrendszert működtetni, garantálva a szülőknek, hogy mind az alap-, mind a szakosított ellátásban biztonságot nyújtunk a gyermekük számára akkor is, ha ők már nem élnek.

A közösségi aktivitás erősítése

A „Fény Felé Alapítvány közösségépítő programja” nevű EFOP-1.3.5-16-2016 pályázati projekt keretében 114 rendezvényt szerveztünk 5150 fő részvételével. A 3 éves program keretében három célcsoport megerősítését vállaltuk: a fogyatékkal élők, a fogyatékos-sággal élő gyermekek nevelő családok és a nyugdíjasok csoportját. Programsorozatunk lehetőséget kínált arra, hogy alapítványunk ellátottjai egyre több területen nyissanak a társadalom felé, részt vehessenek különböző rendezvényeken. Mi is rendezvényeket szervezzünk, ahová eljöhettek azok a vendégeink, akik nyitottak a társadalmi integrációra.

A pandémia hatása a Fény Felé Esélycentrum-intézményhálózat működésére

A Covid-vírus alapjaiban rendítette meg szociális ellátórendszerünket. Felvetette a fenntartó alapítvány felelősségét, hallgassunk-e a „Maradj otthon!” felszólításra, zárjuk-e be a napközinket, foglalkoztatóinkat. Ellátottjaink és dolgozóink nagyrészt egészségkárosodott személyek, akik fokozott veszélynek vannak kitéve. Ha mindent bezárunk, azzal szociális hálózatunk létét kockáztatjuk. Mind a szociális intézményeink, mind a rehabilitációs foglalkoztatás területén fontos változtatásokat kellett bevezetni, de az egy év alatt egyetlen napra sem zártunk be. A következőket tettük: az egyszerű, betanítható kézműipari tevékenységeket végző munkavállalók számára hazavihető szövőkereteket gyártottunk, ehhez oktatófilmet készítettünk, betanulási lehetőséget biztosítva. Dolgozóink így otthon készíthették a lábtörlőket, szőnyegeket és falvédőket. Mindez a folyamatokat felügyelő segítő szakemberekkel való folyamatos kapcsolattartás mellett, rendszeres, előre egyeztetett időpontokban való átadással/átvétellel történt. Bentlakásos intézményünk lakóira, dolgozóira belépési, látogatási korlátozások vonatkoztak, és vonatkoznak most is. Az ő foglalkoztatásukat mindenképp a lakóhelyükön kellett megoldanunk. Szociális szakembereink folyamatosan tartották a kapcsolatot otthon lévő gondozottjainkkal, családjukkal, akkreditált dolgozóinkkal. Ezek az infokommunikációs eszközökön zajló beszélgetések segítséget nyújtottak a járvány okozta félelmek, bizonytalanságok leküzdésében, a felmerülő kérdésekre válaszolhattunk, napirend-kialakító, -megtartó szerepük volt, segítve az otthoni munkavégzést és az egyéb tevékenységeket. Szabó-varró szakembereink bekapcsolódtak a védekezésbe: mintegy 4000 biotextil maszkot varrtak, amit azonnal értékesítettünk is. Időközben kifejlesztettük és szabadalmaztattuk Irtó jó! Elnevezésű gyógynövényes védőmaszkunkat, melyhez vírusölőként a napközink udvarán termő levendulavirágot és citromfűvet használjuk fel.

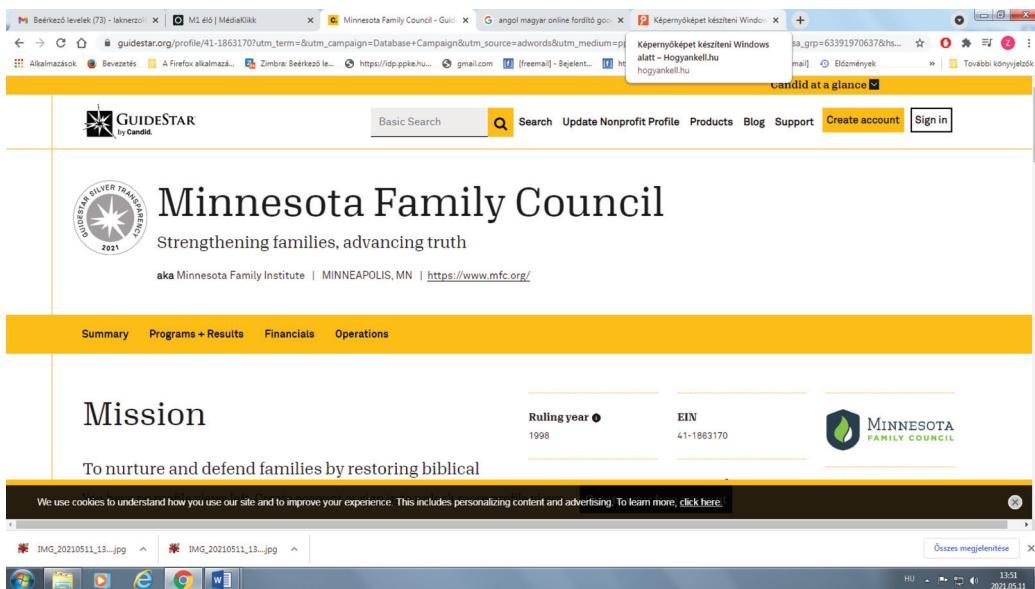
Minnesota Family Council

TRANSZNEMŰ TREND

A GYERMEKEK KÖRÉBEN

(Eredeti cím: Children and the Transgender Trend, in: *Gender Resource Guide*, Ch. 3.)

Fordította: Sárhegyi-Boros Réka



Az emberi identitást és személyiséget veszélyeztető genderszemlélet erőszakos térnyerése és befolyása sokak szerint súlyosan veszélyezteti a gyakran mentális krízisekkel terhelt fiatal korosztályokat. A veszély elhárítására önkéntes szerveződések jöttek létre.

Az Egyesült Államokban a szélsőliberális mainstream véleménydiktatúrája elleni védelem céljából már hálózatokba szerveződő, mentális tanácsadást és védelmet nyújtó közösségi szerveződések alakultak. Ezúttal – engedélyükkel – a Minnesota Family Council elemzését és tanácsait, valamint nemváltáson átesettek önvallomásait adjuk közre magyar fordításban.

Az Ask Me First MN – Először Kérdezz – platform tanácsadása tudományos kutatásokon alapul. Lapunk részleteket közöl a publikációból.

Kulcsszavak: transzneműség, genderideológia, nemátalakító műtétek, a személyiség veszélyeztetése, közösségi védelem.

Habár tudományosan lehetetlen, hogy valaki rossz testbe szülessen, az elmúlt évtizedben az Egyesült Államokban¹ és világszerte² is drámaian megnőtt a száma azoknak az embereknek, akik transzneműként határozzák meg magukat. Kutatások kimutatták, hogy a fiatalok nagy számban követik ezt a trendet. A 13–17 év közötti amerikai gyermekek közül nagyjából 150 000³ transznemű, míg egy 2016-os felmérés azt találta, hogy a minnesotai 9–11. osztályos középiskolások 3%-át a születési nemüktől eltérő neműként azonosították.⁴

A transzneműség trendje oda vezetett, hogy a gyermekorvosi ellátásban is megnőtt az átalakító műtétek száma, annak ellenére, hogy nem létezik orvosi teszt vagy vizsgálat a transznemű identitás megfigyelésére. Az angol,⁵ ausztrál⁶ és kanadai⁷ nemiidentitás-klinikákról származó adatok azt mutatják, hogy a nemátalakítással kapcsolatos egészségügyi szolgáltatásokra beutalt gyermekek száma az egekbe nőtt az elmúlt évtizedben, különösen igaz ez a lányokra, akiket minden eddiginél magasabb számban utaltak be.⁸ Az Egyesült Államokban legalább 48 olyan klinika⁹ található, ame-

¹ Virginia P Quinn, et al.: Cohort profile: Study of Transition, Outcomes and Gender (STRONG) to assess health status of transgender people, *BMJ Open*, 2017/7, December (See chart on page 6). <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/7/12/e018121.full.pdf>.

² Lyons, Kate: Gender identity clinic services under strain as referral rates soar, *Guardian*, 2016. July 10. <https://www.theguardian.com/society/2016/jul/10/transgender-clinic-waiting-times-patient-numbers-soar-gender-identity-services>

³ New Estimates Show that 150,000 Youth Ages 13 to 17 Identify as Transgender in the US, *The Williams Institute*, 2017. January 17. <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/research/transgender-issues/new-estimates-show-that-150000-youth-ages-13-to-17-identify-as-transgender-in-the-us/>.

⁴ Leguizamon, Mercedes – Griggs, Brandon: More US teens are rejecting 'boy' or 'girl' gender identities, a study finds, *CNN*, 2018. October 3. <https://www.cnn.com/2018/02/06/health/teens-gender-nonconforming-study-trnd/index.html>.

⁵ Hruz et al.: Growing Pains: The Problem with Puberty Suppression in Treating Gender Dysphoria, *The New Atlantis*, Spring 2017. „The Gender Identity Development Service in the United Kingdom, which treats only children under the age of 18, reports that it received 94 referrals of children in 2009/2010 and 1,986 referrals of children in 2016/2017 – a relative increase of 2,000%.” <https://www.thenewatlantis.com/publications/growing-pains>.

⁶ Hancock, James: Childhood demand for gender transition treatment surges to record high, *ABC News Breakfast*, 2018. October 14. <https://mobile.abc.net.au/news/2018-09-20/childhood-demand-for-biological-sex-change-surges-to-record/10240480?pfmredir=sm>.

⁷ Wood, Hayley et al.: Patterns of Referral to a Gender Identity Service for Children and Adolescents (1976–2011): Age, Sex Ratio, and Sexual Orientation, *Journal of Sex & Marital Therapy*, 39. évfolyam, 2013/1, January, 1–6. („[T]here was a sharp increase in child referrals starting with the 1988–1991 block and, since then, the number of referrals has been reasonably stable...”) https://www.researchgate.net/publication/233422186_Patterns_of_Referral_to_a_Gender_Identity_Service_for_Children_and_Adolescents_1976-2011_Age_Sex_Ratio_and_Sexual_Orientation.

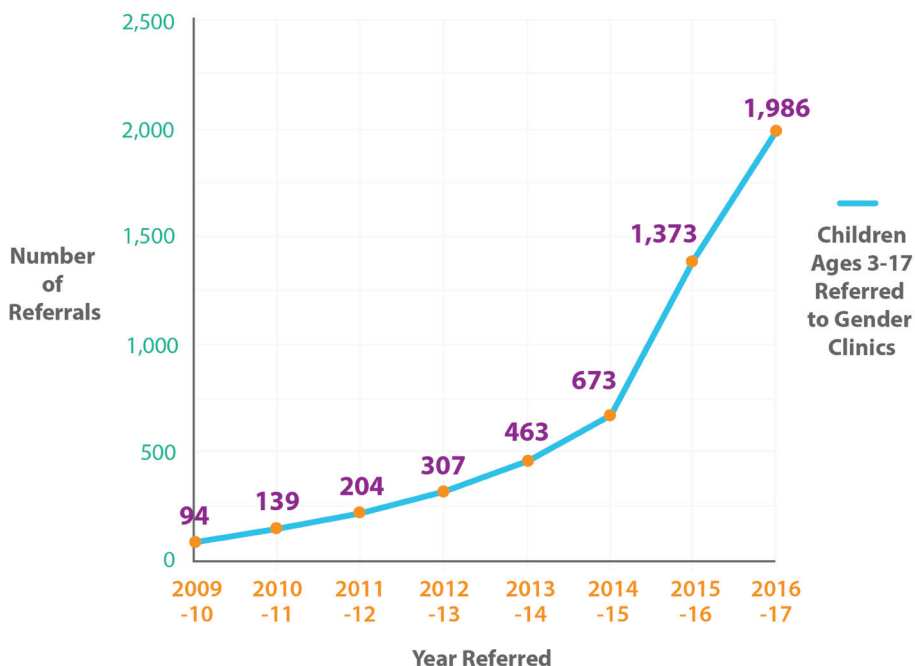
⁸ Grew, Tony: Inquiry into surge in gender treatment ordered by Penny Mordaunt, *The Times*, 2018/16, September. <https://www.thetimes.co.uk/article/inquiry-into-surge-in-gender-treatment-ordered-by-penny-mordaunt-b2ftz9hfn>.

⁹ Interactive Map: Clinical Care Programs for Gender Expansive Children and Adolescents, *Human Rights Campaign*, 2018. March 1. <https://www.hrc.org/resources/interactive-map-clinical-care-programs-for-gender-nonconforming-childr>.

lyek kifejezetten transznemű identitással rendelkező gyermekeket céloznak meg; ez 15-tel több, mint 2014-ben.¹⁰ Az egyik ilyen nemi identitással foglalkozó gyermekklinika 700, 3 és 25 év közötti pácienszt látott el a 2012-es alapítása óta.¹¹

Számos tényező hozzájárul ahhoz, hogy egyre több gyermek és tinédzser küzd születési nemének az elfogadásával. A bizonyítékok arra utalnak, hogy a transznemű identitás kialakulásához nagyban hozzájárulnak a fertőző társadalmi minták, a mentális problémák, a tömegkultúra, valamint az orvosi ellátás jelenlegi trendjei.¹²

REFERRALS TO PEDIATRIC GENDER CLINICS



¹⁰ Hsieh, Sam et al.: Resource List: Clinical Care Programs for Gender-Nonconforming Children and Adolescents, *Pediatric Annals*, 43. évfolyam, 2014/6, June. <https://www.healio.com/pediatrics/journals/pedann/2014-6-43-6/%7Bf491520a-f29e-4193-afe9-da441ff757e7%7D/resource-list-clinical-care-programs-for-gender-nonconforming-children-and-adolescents>.

¹¹ Solovitch, Sara: When kids come in saying they are transgender (or no gender), these doctors try to help, *The Washington Post*, 2018. January 21. https://www.washingtonpost.com/national/health-science/when-kids-come-in-saying-they-are-transgender-or-no-gender-these-doctors-try-to-help/2018/01/19/f635e5fa-dac0-11e7-a841-2066faf731ef_story.html?utm_term=.c72b30c6c4f7.

¹² Veissière, Samuel: Why Is Transgender Identity on the Rise Among Teens?, *Psychology Today*, 2018. November 28. https://www.psychologytoday.com/us/blog/culture-mind-and-brain/201811/why-is-transgender-identity-the-rise-among-teens?fbclid=IwAR0hxTdK1IaCCCL0qsP4dbIsY7j2JP198_1G4NMOMXtUK-Vcc3Cs3Sztgbgic.

Az Egyesült Királyságban a nemi identitással foglalkozó gyermekórházak adataiból az derül ki, hogy exponenciálisan nőtt a száma azoknak a gyermekeknek, akik orvosi segítséghez folyamodtak nemátalakítási céllal.¹³

A folyamat táplálása

– A fiatalok gyakran találkoznak a transzneműség fogalmával a közösségimédia-felületeken vagy olyan portálokon, mint a YouTube, ahol ezernyi rendkívül népszerű videó látható, amelyekben tinédzserek hormonális és sebészi átalakulásukat dokumentálják. Transznemű identitású fiatalok szülei arról számoltak be egy nemrég készült tanulmányban, hogy a YouTube- és Tumblr-felületek erős befolyással voltak gyermekeikre, továbbá ezeknek a fiataloknak megnőtt a közösségimédia-használata a transzneműségük bejelentését megelőzően.¹⁴

– A társadalmi fertőzés egy bizonyos magatartás elterjedése a csoporton belül, amelynek hatása lehet a transzneműség felismerésében a fiatalok között, akik közismerten ki vannak téve a kortárs befolyásnak.¹⁵

– Túlnyomórészt autizmus-spektrumzavarral (ASD), autista jellemvonásokkal és figyelemhiányos hiperaktivitás-zavarral (ADHD) küzdő fiatalok keresik fel a nemváltó klinikákat. Kilenc nagymérvű kutatás jutott arra, hogy „*a nemiszerep-diszfóriában szenvedők között szinte kivétel nélkül 5 és 54% közötti az ASD-vel vagy autista jellemvonásokkal élők száma, amely jelentősen nagyobb, mint az általános népességre vetített arány*”.¹⁶ Becslések szerint az általános népesség nagyjából 1-2%-a felel meg az ASD kritériumainak. Hasonlóképpen kimutatták a tanulmányok, hogy az ADHD-s gyermekek hat-hétszer nagyobb valószínűséggel szenvednek nemiszerep-diszfóriától, mint az ADHD-val nem küzdő gyermekek.¹⁷

¹³ GIDS referrals figures for 2016/17, *Gender Identity Development Service*, 2018. December 27. <http://gids.nhs.uk/sites/default/files/content/uploads/referral-figures-2016-17.pdf>.

¹⁴ Littman, Lisa: Correction: Parent reports of adolescents and young adults perceived to show signs of a rapid onset of gender dysphoria, *PLOS ONE*, 14. évfolyam, 2019/3, March 19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214157>.

¹⁵ Steinberg, Laurence – Monahan, Kathryn C.: Age Differences in Resistance to Peer Influence, *Developmental Psychology*, 43. évfolyam, 2007/6, 1531–1543. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2779518/>.

¹⁶ Vrangalova, Zhana: There's Growing Evidence For A Link Between Gender Dysphoria And Autism Spectrum Disorders, *Forbes*, 2017. November 15. <https://www.forbes.com/sites/zhanavrangalova/2017/11/15/growing-evidence-for-a-link-between-gender-dysphoria-and-autism-spectrum-disorders/#5e12ab90153e>.

¹⁷ Strang, J. F. et al.: Increased gender variance in autism spectrum disorders and attention deficit hyperactivity disorder, *Archives of Sexual Behavior*, 52. évfolyam, 2014/6, November, 1525–1533. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24619651>.

– Számos, magát transzneműnek valló fiatal él egyidejűleg más, súlyos mentális problémával, ami hozzájárulhat ahhoz, hogy kialakuljon a nemiidentitás-zavar.¹⁸ Az egyik tanulmány 2006 és 2014 között visszamenőleg vizsgálta 1347 transznemű és gender-nonkonformista fiatal mentális állapotát, és úgy találta, hogy ezek a fiatalok 3-13-szor magasabb arányban küzdöttek mentális betegségekkel, mint azok a társaik, akik nem vallották transzneműnek vagy gender-nonkonformistának magukat.¹⁹

– A magukat transzneműként meghatározó fiatalok nagy részének olyan szokásai, preferenciái vannak, amelyek tipikusan nem felelnek meg a biológiai nemüknek. **A nemi sztereotípiák kultúráként és történelmi korszakokként változnak, és az ezeknek való megfelelés nem lehet pontos jele az emberek biológiai identitásának.** A fiúk és a lányok személyiségjegyei és preferenciái széles skálán mozognak, amelyek semmiképp sem mondanak ellent a nemüknek.

Amikor a tinik transzként definiálják magukat

Néhány kutató gyorsan kialakuló nemi diszfóriának²⁰ (ROGD) nevezi azt az egyre gyakoribb jelenséget, amikor tinédzserek hirtelen transzneműnek vallják magukat, miután kortársaik és a közösségi média révén megismerkednek a fogalommal. Habár a ROGD-t még nem ismerik jól, és jelenleg is kutatások folynak ezzel kapcsolatban, az előzetes megfigyelések alapján elmondható, hogy az ROGD-ben szenvedők hirtelen boldogtalanságot tapasztalnak a nemükkel kapcsolatban; kifejezetten igaz ez olyan, serdülőkorú lányokra, akik a pubertáskor előtt nem tapasztaltak szorongást a nemük miatt. A megfigyelésen alapuló bizonyítékok és az elmondás alapján készült jelentések azt mutatják, hogy hasonló mintázat rajzolódik ki fiatal férfiak esetében is.

A következő idézetek olyan tinédzserek szüleitől származnak, akik előzetes jelzés nélkül jelentették be, hogy transzneműek.

*„A lányom két éve, 11 éves korában kezdte el transzneműnek nevezni magát. **Megdöbentően sok fiatal jár a lányom iskolájába, akik transzneműnek vallják magukat. A hetedikes lányom osztályába 30 tanuló jár, akik közül négy lány és egy fiú transznemű. Ez az egész osztálynak közel 17%-a.**”²¹*

¹⁸ Kaltiala-Heino, Riittakerttu et al.: Gender dysphoria in adolescence: current perspectives. *Adolescent health, medicine and therapeutics, Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 9. évfolyam, 2018. March, 31–41. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5841333/>.

¹⁹ Trans youth more often diagnosed with mental health conditions, *Kaiser Permanente*, 2018. April 16. <https://about.kaiserpermanente.org/our-story/health-research/news/transgender-youth-more-often-diagnosed-with-mental-health-condit>.

²⁰ Magyarul: elégedetlen, nyugtalan, szorongó hangulat.

²¹ Parent testimonial courtesy of *Kelsey Coalition*, <https://www.kelseycoalition.org/>.

„A fiunk 15 évesen hirtelen azt mondta, hogy ő nembináris nemi identitású. Egy hónapon belül már azt mondta, ő transznemű lány. A fiunknál korábban soha nem mutatkoztak a nemiszerep-diszfória tünetei. Összesen négy tanácsadóhoz és egy pszichiáterhez vittük el. Egyikőjük sem érdeklődött a fiunk autizmusával, korábbi diagnózisaiával vagy kórelőzményeivel kapcsolatban.”²²

„A lányom különórán az egyik csoportba nagyjából 20 gyerek jár (mind tinédzserek). Nemüket tekintve közülük heten lányok. HÁROM lány a hétből nyilvánosan vállalja, hogy ő FTM (azaz lányból vált transznemű fiúvá). Ebbe nem tartozik bele a lányom, aki soha nem bújt elő nyilvánosan. Tehát hétből négy lánynak van valamilyen problémája a nemi identitásával. **A három lány közül, akik a társadalom szemében átalakultak, egyikőjük tesztoszteronkúrán van, egy nemátalakító műtetet végeztek rajta. Mindannyian 18 év alattiak.** Mindannyian a pubertáskort követően fedezték fel magukon a változást.”²³

„Az én mókás, nonkonformista, szociálisan félénk, rendkívül intelligens lányom úgy döntött, hogy ő mostantól fiú, miután egy nyarat töltött el a YouTube-on és Tumblrn. Ezt követte a diszfória. Ez mostanra enyhült, és közel két évvel később sokkal boldogabb a testében... Az iskoláknak észszerű tanácsokra van szükségük, hogy miként tudnak segíteni az olyan gyerekeken, mint a lányom.”²⁴

„Megdöbbsenem, amikor a 13 éves lányom közölte, hogy ő valójában a transznemű fiam. Semmilyen fiús érdeklődési köre nem volt, és utálta valamennyi sportot. Mivel egy okos, mókás, autista-spektrumzavarral küzdő lányról van szó, régóta nem illett a lányok táborába. **Honnan vette az ötletet, hogy ő transznemű? Egy iskolai előadásból.** Egy iskola, ahol a diákok több mint 5%-a transzneműnek vagy nonbinárisnak hívja magát, és ahol számos diák vett részt hormonterápián, és egyiküknek még emlőeltávolító műtete is volt 16 évesen. A lányom világában, a való életben és az online térben egyaránt, a transzneműség gyakori, és a hormonterápia, valamint a nemátalakító műtétek nem nagy ügyek.”²⁵

„A 17 éves lányunk azt követően, hogy elmerült a Tumblr világában, és miután két legrégebbi és legközelebbi középiskolai barátja is transzneműnek nyilvánította magát, közölte velünk, hogy ő valójában fiú. A kezelőorvosa magasan funkcionáló autistaként diagnosztizálta. A lányom jelenleg 20 éves, már egy éve tesztoszteronkúrán van, és időpontja van sebész konzultációra a teljes emlőeltávolítás miatt. Mindezt úgy, hogy még alkoholt sem vehetne legálisan.”²⁶

²² Parent testimonial courtesy of Kelsey Coalition, <https://www.kelseycoalition.org/>.

²³ Marchiano, Lisa: Outbreak: On Transgender Teens and Psychic Epidemics, *Psychological Perspectives: A Quarterly Journal of Jungian Thought*, 60. évfolyam, 2017/3, October. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00332925.2017.1350804>.

²⁴ Maynard, Lily: ROGD – Rapid Onset Gender Dysphoria, 2019. June 3. <http://lilymaynard.com/rogd-rapid-onset-gender-dysphoria/>.

²⁵ The Heritage Foundation: The Inequality of the Equality Act: Concerns from the Left, *YouTube*. Online video clip, <https://www.heritage.org/event/the-inequality-the-equality-act-concerns-the-left>, 2019. Február 26.

²⁶ Ibid.

„Amikor megkérdeztem a lányomat, hogyan döntötte el, hogy ő transznemű, azt mondta, úgy, hogy a körülötte lévő emberek identitása befolyásolta, valamint az internet.”²⁷

„Ahogy a lányom tudomást szerzett arról, mit jelent a transzneműség fogalma, eldöntötte, hogy ő is az; mindezt végzős középiskolai diákként. A megelőző évben nagyon sok stressz érte, és rengeteget szorongott. Egy szűk középiskolai csoport tagjaitól hallott a transzneműségről. Az egyetemi sokszínűségközpont igazgatója a transznemű diákok egy csoportját elvitte egy ingyenes nemiidentitás-klinikára, ahonnan egyetlen alkalom után a lányom egy tesztoszteronrecepttel tért haza.”²⁸

„A gyerekem – anélkül, hogy korábban bármilyen jelét mutatta volna a transzneműségnek – 12 évesen transzneműnek nyilvánította magát. ASD-vel (autizmus-spektrumzavar) diagnosztizálták egy-két hónappal a bejelentését megelőzően. Nagymértékben befolyásolták a Tumblr-felületen egy közel 100%-ban transzneműekből álló baráti társaság tagjai. Megszállottan foglalkozik az identitás minden aspektusával, de különösen a nemi identitással és a szexuális irányultsággal. Eleinte a diszfóriája nem volt túl súlyos, de az elmúlt 15 hónapban napi témává és folyamatos küzdelemmé vált. Ezenfelül depresszióval és szorongással küzd, ami miatt már kétszer kezelték pszichiátrián.”²⁹

A genderidentitást megerősítő kezelési modell

Annak ellenére, hogy nincsenek hosszú távú kutatások, amelyek alátámasztanák az orvosi beavatkozás szükségességét nemiidentitás-zavarban szenvedő gyermekekénél, az egészségügyi szakemberek³⁰ egyre inkább azt tanácsolják a szülőknek,³¹ fogadják el, hogy gyermekeik transzneműségét társadalmi és műtéti átalakulással lehet a legjobban kezelni.³² Ez a kezelési protokoll „társadalmi átalakulást” javasol

²⁷ Maynard, Lily: ROGD – Rapid Onset Gender Dysphoria, 2019. June 3. <http://lilymaynard.com/rogd-rapid-onset-gender-dysphoria/>.

²⁸ The Heritage Foundation: The Inequality of the Equality Act: Concerns from the Left, *YouTube*. Online video clip. <https://www.heritage.org/event/the-inequality-the-equality-act-concerns-the-left>, 2019. Február 26.

²⁹ Maynard, Lily: ROGD – Rapid Onset Gender Dysphoria, 2019. June 3. <http://lilymaynard.com/rogd-rapid-onset-gender-dysphoria/>.

³⁰ Rafferty, Jason et al.: Ensuring Comprehensive Care and Support for Transgender and Gender-Diverse Children and Adolescents, *American Academy of Pediatrics*, 142. évfolyam, 2018/4, October. <https://pediatrics.aappublications.org/content/142/4/e20182162>. [info](#); See also: Guidelines for Psychological Practice With Transgender and Gender Nonconforming People, *American Psychological Association*, 70. évfolyam, 2015/9. <https://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf>.

³¹ Ehrensaft, Diane: Gender nonconforming youth: current perspectives, *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 2017/8, May, 2017, 57–67. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5448699/>.

³² Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People, 7th Version, *The World Professional Association for Transgender Health (WPATH)*, 2011. September 14. https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_English.pdf.

kora gyermekkorban, pubertátsblokkoló gyógyszerek szedését a serdülőkor elején, valamint nemátalakító hormonális kezelést tinédzserkorban; e lépések fokozatosan neheztik és gátolják a gyermek képességeit abban, hogy elfogadja a biológiai nemét.³³

A genderidentitást megerősítő modell

	Példák	Életkor	Kockázatok
Társadalmi átalakulás	Hajviselet, öltözködés, név, névmások megváltoztatása; lehetőség biztosítása ellenkező neműeknek fenntartott illemhely használatára	Kisgyermek-kortól felnőttkorig	A helyzet fennállásának valószínűsége nő.
Pubertátsblokkoló	Gonadotropinfelszabadító hormon analógjai, mint például a leuprolelin és a hisztrelin	Korai serdülőkor; 9–11 év körül	Törékeny csontozat, ízületi problémák, ³² memóriazavar. ³⁴ A pubertátsblokkolót használó gyermekek közel 100%-a nemátalakító hormonális kezelést is igénybe vesz, ³⁵ amely maradandó terméketlenséget okoz.
Nemátalakító hormonális kezelés	Lányoknak tesztoszteron, fiúknak ösztrogén és androgénkátló gyógyszerek	Kb. 14 éves kortól felnőttkorig	Terméketlenség, ha pubertátsblokkoló gyógyszerek után alkalmazzák. Nők esetében: mélyebb hang, súlygyarapodás, kopaszodás, lehetséges szív- és érrendszeri betegségek, 2-es típusú cukorbetegség, csontsűrűség-csökkenés és a rákos megbetegedések (emlőrák, méhnyakrák, petefészekrák, méhnyakrák) kockázatának növekedése. Férfiak esetében: megnövekedett mellék, epekő, túlsúly, vérrögök, szexuális zavarok, lehetséges szív- és érrendszeri betegségek, 2-es típusú cukorbetegség és emlőrák. ³⁶

³³ Murchison, Gabe: Supporting and Caring for Transgender Children, *Human Rights Campaign*, 2016, September. https://www.aap.org/en-us/Documents/solgbt_resource_transgenderchildren.pdf.

³⁴ Jewett, Christina: Women Fear Drug They Used To Halt Puberty Led To Health Problems, *Kaiser Health News*, 2017. February 2. <https://khn.org/news/women-fear-drug-they-used-to-halt-puberty-led-to-health-problems/>.

³⁵ Hruz, Paul W. et al.: Growing Pains: Problems with Puberty Suppression in Treating Gender Dysphoria, *New Atlantis*, Spring 2017. [https://www.thenewatlantis.com/publications/growing-pains_\(See:_Claims_of_‘Reversibility’_](https://www.thenewatlantis.com/publications/growing-pains_(See:_Claims_of_‘Reversibility’_)

³⁶ Spack, Norman P. et al.: Children and Adolescents With Gender Identity Disorder Referred to a Pediatric Medical Center, *Pediatrics*, 129. évfolyam, 2012/3, March. <https://pediatrics.aappublications.org/content/129/3/418>.

	Példák	Életkor	Kockázatok
Nemá- talakító műtét	Felsőtestet érintő műtét: teljes emlőeltávolítás vagy mellimplantátumok; alsótestet érintő műtét: nemi szervek vagy nemzőszervek módosítása vagy eltávolítása	Kb. 14 éves kortól felnőttkorig	Érzékelésvesztés, fertőzésveszély, viszszafordíthatatlan állapot. Nemátalakító műtét utáni komplikációk gyakoriak nők és férfiak esetében is. ³⁷
Jogi do- kumentu- mok mó- dosítása	A születési anyakönyvi kivonaton, iskolai dokumentumokon, egyéb hivatalos iratokon szereplő nem módosítása	Bármely életkorban	A létfontosságú statisztikák pontatlan rögzítése, téves nem feltüntetése az orvosi ellátásban.

– A „genderidentitást igenlő” megközelítés része a „társadalmi átalakulás”, amit már kétéves kisgyermekes esetében is alkalmaznak; ez pedig azzal jár, hogy az ellenkező nemre jellemző ruhákba öltöztetik őket, megváltoztatják a frizurájukat és a nevüket, valamint ráveszik őket, hogy az ellenkező neműeknek fenntartott illemhelyet használják. **A kutatások azt mutatják, hogy amikor a gyermekek társadalmilag átalakulnak, kisebb eséllyel érzik majd megfelelőnek a biológiai nemüket, és hamarosan egy rendkívül gyors futószalagon találják magukat a hormonterápia és a nemátalakító műtét felé.**³⁸

– **A fejlődés normális ütemét gátló pubertásblokkoló gyógyszerek használata az egyébként egészséges serdülőknél viszonylag új dolog, ezért a hosszú távú hatásai nem ismertek.** Azok a nők, akik korai serdülőkorban szedtek – az Egyesült Államok Élelmiszerbiztonsági és Gyógyszerészeti Hivatala által jóváhagyott – pubertásblokkoló gyógyszereket, számos mellékhatásról számoltak be, úgymint a későbbi éveikben kialakuló törékeny csontozat és ízületi problémák.³⁹ Jelenleg nem ismert, hogy a nemi érés a szokásos módon folytatódik-e, ha a használója abbahagyja a blokkoló gyógyszerek szedését, vagy bármilyen hatása lesz-e a még fejlődésben lévő agyra.⁴⁰

³⁷ Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People, 7th Version, *The World Professional Association for Transgender Health (WPATH)*, 2019. February 26. https://www.wpath.org/media/cms/Documents/SOC%20v7/SOC%20V7_English.pdf. (See pages 36–40).

³⁸ Steensma, T. D. et al.: Factors Associated With Desistence and Persistence of Childhood Gender Dysphoria: A Quantitative Follow-Up Study, *Journal of American Academic Child and Adolescent Psychiatry*, 52. évfolyam, 2013/6, June, 582–590. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23702447>.

³⁹ Jewett, Christina: Women Fear Drug They Used to Halt Puberty Led to Health Problems, *Kaiser Health News*, 2017. February 2. <https://khn.org/news/women-fear-drug-they-used-to-halt-puberty-led-to-health-problems/>.

⁴⁰ Hruz, Paul W. et al.: Growing Pains: Problems with Puberty Suppression in Treating Gender Dysphoria, *New Atlantis*, Spring 2017. <https://www.thenewatlantis.com/publications/growing-pains>.

– Az idősebb serdülőknél alkalmazott hormonkezelés (tesztoszteron a lányoknak és ösztrogén a fiúknak) az ellenkező nem fizikai jellemzőinek kialakulását idézi elő. A nemi hormonok visszafordíthatatlan hatásokat okoznak, beleértve a terméketlenséget, amelyben pubertásblokkoló gyógyszereket követően használják; a mellszövetek növekedését férfiak esetében, valamint a hang mélyülését nőknél. **A transzneműek hormonkezelése súlyos mellékhatásokkal is járhat, beleértve a szív- és érrendszeri, valamint nőgyógyászati kockázatokat; epekő és vérrögök kialakulását; csökkent csontsűrűséget; csökkent inzulinérzékenységet és rákot.**⁴¹

– A „genderidentitást igenlő” modell utolsó lépése a műtét, mely lépést egyre fiatalabb tizenévesek teszik meg. Egyre nagyobb számban hagyják jóvá a nemátalakító műtéteket kiskorúak számára. **Lányok már 13 évesen beutalót kapnak teljes emlőeltávolításra,⁴² és tizenéves fiúk nemi szerveit alakítják át véglegesen a nemátalakító műtétek keretén belül.**⁴³

„A lányom 12-13 évesen közölte, hogy ő transznemű. 17 éves korára kinőtte. Jóakarátú emberek bátorítottak, hogy adjak neki pubertásblokkoló gyógyszereket, amelyek csontkárosodást és kognitív fejlődési zavart idézhetett volna elő... Gyötrelmes volt. Rettenetesen aggódtam érte. Teljesen egyedül éreztem magam. A médiában szereplő transznemű gyerekek szülei »olyan boldognak« tűntek, hogy a gyermekük transz. Egy szó sem esett a kockázatokról, senki nem fejezte ki félelmét, vagy élte meg veszteségként. Borzasztó volt.”⁴⁴

– A transzneművé váló fiatalok közül sokan küzdöttek már meglévő mentális problémával, és többen éltek át a múltban olyan traumát, ami hozzájárulhatott ahhoz, hogy nem tudnak azonosulni a biológiai nemükkel. Ezeknek a fiataloknak átfogó terápiás lehetőségekre van szükségük, amelyek megoldást nyújtanak a mentális problémákkal kapcsolatos igényeikre, és türelmesen elvezetik őket a testük elfogadásához. Sajnálatos módon néhány állam az úgynevezett „átalakulási terápia tilalmát”⁴⁵ alkalmazza, amely megtiltja azokat a terápiás megközelítéseket, amelyek abban segítenék az egyéneket, hogy jól érezzék magukat a bőrükben. Valójában az egyedüli törvényszerűnek minősített terápiás lehetőség egy ilyen tilalom alatt a genderidentitás „igenlése”.

⁴¹ Moore, Eva et al.: Endocrine Treatment of Transsexual People: A Review of Treatment Regimens, Outcomes, and Adverse Effects, *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 88. évfolyam, 2003/8, August, 3467–3473. <https://academic.oup.com/jcem/article/88/8/3467/2845109>.

⁴² Olson-Kennedy, Johanna: Chest Reconstruction and Chest Dysphoria in Transmasculine Minors and Young Adults: Comparisons of Nonsurgical and Postsurgical Cohorts, *Journal of the American Medical Association Pediatrics*, 172. évfolyam, 2018/5, 431–436. <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/2674039>.

⁴³ Strohlic, Nina: In the Operating Room During Gender Reassignment Surgery, *National Geographic*, 2016. December 29. <https://www.nationalgeographic.com/news/2016/12/gender-confirmation-surgery-transition/>.

⁴⁴ Maynard, Lily: ROGD – Rapid Onset Gender Dysphoria, 2019. August 10. <http://lilymaynard.com/rogd-rapid-onset-gender-dysphoria/>.

⁴⁵ What Happens When Therapy is Banned?, *National task Force for Therapy Equality*, 2018. March 5. <http://www.therapyequality.org/dear-legislator-fact-sheets-2019>.

– A „genderidentitást igenlő” modell lehetővé teszi és bebetonozza azokat a hamis meggyőződéseket, amiket a gyermekek gondolnak magukról. Például egy anorexia nervosában szenvedő gyerek szülei és orvosai nem fogják arra bátorítani, hogy tovább fogyjon, még akkor sem, ha a gyermek rendíthetetlen azzal kapcsolatban, hogy ő túlsúlyos. Ehelyett a gyermekeknek „olyan egészségügyi szakemberekre van szükségük, akik segítenek nekik, hogy harmonikusan fejlődjenek együtt a testükkel, ahelyett, hogy kísérleti kezeléseket alkalmazzanak náluk, azért, hogy átalakítsák a testüket.”⁴⁶

Sterilizáljuk a gyerekeket?

Mivel az orvosi kezelések „genderidentitást igenlő” modellje megakadályozza a gyermekek reprodukív szerveinek természetes nemi érését, az eljárás gyakran a kezelt gyermek tartós terméketlenségéhez vezet. A kiskorúaktól nem várható el, hogy elfogadják, vagy egyáltalán megértsék az e megközelítésben rejlő kockázatokat.

– Az ivarsejteknek (spermium⁴⁷ és petesejtek⁴⁸) természetes lefolyású pubertásra van szükségük ahhoz, hogy szaporodásképpé tudjanak válni. A pubertásblokkoló gyógyszerrel egyidejűleg vagy rögtön azt követően alkalmazott hormonterápia fiatal gyermekek esetében azt eredményezi, hogy az ivarsejteik soha nem érnek meg, így ezek a gyermekek terméketlenné válnak.⁴⁹

– Lányok esetében a pubertásblokkoló gyógyszereket követően tesztoszteron alkalmazása orvosilag korai menopauzát okoz, mely állapot súlyos egészségügyi kockázato-

⁴⁶ Anderson, Ryan T.: *When Harry Became Sally*, New York, Encounter Books, 2018, 144.

⁴⁷ Kulin, Howard E. et al.: The Onset of Sperm Production in Pubertal Boys. Relationship to Gonadotropin Excretion, *American Journal of Diseases in Children*, 143. évfolyam, 1989/2, March, 190–193. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2492750>.

⁴⁸ Human Egg Cells, CK-12.org, 2018. January 13. <https://www.ck12.org/biology/egg-cells/lesson/Human-Egg-Cells-MS-LS/>.

⁴⁹ Kuper, L. E.: Puberty Blocking Medications: Clinical review, *IMPACT LGBT Health and Development Program*, 2014. <https://www.impactprogram.org/wp-content/uploads/2014/12/Kuper-2014-Puberty-Blockers-Clinical-Research-Review.pdf>, (Page 4: „If puberty blockers are taken for a period of time but then discontinued, they do not appear to impact future fertility [i. e. ability to conceive a child]. However, for transgender individuals who do on to take cross-sex hormones, future fertility may be extremely difficult if not impossible.”); See also: Olson-Kennedy, Joanna et al.: Management of Gender Nonconformity in Children and Adolescents, *UpToDate.com*, 2017. December 6. („Transgender youth who are treated with gonadotropin-releasing hormone [GnRH] analogs to suppress endogenous puberty in Tanner stage 2 and then switched to gender-affirming hormones will not develop sperm or oocytes that are viable for reproduction.”) <https://www.uptodate.com/contents/management-of-transgender-and-gender-diverse-children-and-adolescents>; See also: Boghani, Priyanka: When Transgender Kids Transition, Medical Risks Are Both Known and Unknown, *Frontline*, 2015. June 30. („...if a child goes from taking puberty blockers to taking hormones, they may no longer have viable eggs or sperm at the age when they decide they would like to have children. They do have the option to start their puberty and delay their treatment in order to store eggs or sperm, but some of them may not want to.”). <https://www.pbs.org/wgbh/frontline/article/when-transgender-kids-transition-medical-risks-are-both-known-and-unknown/>.

kat rejt magában. Felnőtt nők esetében a korai menopauza egy évvel megrövidítheti a beteg várható élettartamát, és növeli a szív- és érrendszeri megbetegedések kockázatát.⁵⁰

– Egyes orvosilag szükséges kezelések, mint például a kemoterápia, gyermekek esetében okozhatnak terméketlenséget, mely nem kívánt és sajnálatos eredmény, de a „genderidentitást igenlő” kezelések kozmetikai jellegűek, és soha nem volna szabad ezeket orvosilag szükségesnek tekinteni. **A sterilizálás nemcsak egy sajnálatos és nem kívánt eredménye a „genderidentitást igenlő” eljárásoknak, hanem közvetlen megsértése a gyermek azon emberi jogának, hogy egy nap a gyermekvállalás mellett döntsön.**

– A tanulmányok azt mutatják, hogy számos nemiszerep-diszfóriában szenvedő gyermek később az azonos neműekhez kezdett vonzódni.⁵¹ **Az azonos neműekhez való vonzódás semmi esetre sem igazolhatja a gyermekeken és tizenéveseken végzett hormonkezelések és nemátalakító műtétek szükségességét.**

„Egy gyermekendokrinológus megtanította a lányomnak, aki kiskorú, hogyan fecskendezze be magának a tesztoszteront. A lányom ezután Oregonig szaladt, ahol



⁵⁰ Xiaoyan, Wu, et al.: Impact of Premature Ovarian Failure on Mortality and Morbidity among Chinese Women, *PLoS ONE*, 9. évfolyam, 2014/3. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0089597>.

⁵¹ Korte, Alexander et al.: Gender Identity Disorders in Childhood Adolescence; Currently Debated Concepts and Treatment Strategies, *Deutsches Ärzteblatt International*, 105. évfolyam, 2008/48, 834–841. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2697020/>; See also: Wallien, Madeleine S. C.: Psychosexual Outcome of Gender-Dysphoric Children, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47. évfolyam, 2008/12, December, 1413–1423. https://www.researchgate.net/publication/23449293_Psychosexual_Outcome_of_Gender-Dysphoric_Children.

az állami jogszabályok engedik, hogy – tizenhét évesen, a tudomásom vagy beleegyezésem nélkül – megváltoztassa a nevét és a társadalmi nemét a bíróságon, és hogy teljes emlőeltávolítást és radikális méheltávolítást végezzenek rajta.

Leírhatatlan az a szívfájdalom és düh, amit anyaként átélek. Miért engedik az orvosokat – akik arra esküdtek fel, hogy nem okoznak kárt – mentálisan beteg gyermekeket sterilizálni és műtéti úton megcsonkítani?”⁵²

A „genderidentitást igenlő” kezelések jobbra teszik az életüket?

– 2016-ban több mint 3000 nemátalakító műtetet végeztek el, ami 20%-os növekedést jelent az ilyen jellegű műtétek körében 2015 és 2016 között.⁵³ Néhányan azt állítják, hogy a műtéti úton végzett nemátalakítás javítja az életminőséget, de a hosszú távú tanulmányok megkérdőjelezzik, hogy az átalakulásnak vannak-e pozitív hatásai.

– Amíg a rövid távú tanulmányok mutatnak némi javulást a páciensek mentális állapotában az átalakulást követően, a két legjobb⁵⁴ és leghosszabb távú tanulmány⁵⁵ nagyon kevés előnyt mutat, ha mutat egyáltalán. A rövid távú tanulmányok talán csak egy átmeneti megkönnyebbülési szakaszt ragadnak meg.

– Egy hosszú távú kutatás szerint – amit az LGBT-jogokat elismerő ország, Svédország készített – az átalakulás nem gátolja meg az öngyilkosságot. **Ez a 2011-es tanulmány 324 transznemű személy életét követte nyomon, akik nemátalakító műtéten estek át, és azt találta, hogy a műtét után ötször nagyobb valószínűséggel kíséreltek meg öngyilkosságot, és közel hússzor nagyobb valószínűséggel követtek el öngyilkosságot, mint az általános népesség.** A tanulmány azt a következtetést vonja le, hogy „[a] nemátalakító műtéten átesett transznemű egyének esetében lényegesen magasabb a halálozási kockázat, az öngyilkossági hajlam és a pszichiátriai megbetegedések aránya, mint az általános népesség körében.”⁵⁶

⁵² In Their Own Words: Parents of Kids Who Think They Are Trans Speak Out, *Public Discourse*, 2018. February 26. <https://www.thepublicdiscourse.com/2019/02/49686/>.

⁵³ Borelli, Lizette: Transgender Surgery: Regret Rates Highest in Male-To-Female Reassignment Operations, *Newsweek*, 2017. October 3. <https://www.newsweek.com/transgender-women-transgender-men-sex-change-sex-reassignment-surgery-676777>.

⁵⁴ Dhejne, Cecilia et al.: Long-Term Follow-Up of Transsexual Persons Undergoing Sex Reassignment Surgery: Cohort Study in Sweden, *PLoS One*, 6. évfolyam, 2011/2, e16885. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0016885>.

⁵⁵ Simonsen, Rikke K. et al.: Long-Term Follow-Up of Individuals Undergoing Sex-Reassignment Surgery: Somatic Morbidity and Cause of Death, *Sexual Medicine*, 4. évfolyam, 2016/1, March. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4822482/>.

⁵⁶ Dhejne, Cecilia et al.: Long-Term Follow-Up of Transsexual Persons Undergoing Sex Reassignment Surgery: Cohort Study in Sweden, *PLoS One*, 6. évfolyam, 2011/2, e16885. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0016885>.

A gyerekek hadd legyenek gyerekek

A gyermekek gyakran rendelkeznek nemi sztereotípiáktól eltérő érdeklődési körrel, és tanúsítanak attól eltérő magatartást. Némelyik lány szeret sportolni, a fiúk egy része pedig élvezettel táncol, de ezek a preferenciák nem jelentik azt, hogy transzneműként kéne őket beazonosítani. Épp ellenkezőleg, ha ösztönözzük a gyermekeket, hogy a nemi sztereotípiáktól eltérő érdeklődési körük legyen, az segíthet nekik megérteni, hogy nem tudnak rosszul fiúk vagy lányok lenni. Meg kell engedni a gyerekeknek, hogy legyen beleszólásuk abba, hogy például milyen ruhát vagy frizurát viseljenek; így megadatik nekik a véleménynyilvánítás szabadsága, és elkülöníthetik érdeklődési köreiket a szüleikétől, ami gyakori taktika a tizenévesek körében.

Amennyiben a gyerekek iskolai zaklatásnak vannak kitéve, mert nem felelnek meg a nemi sztereotípiáknak, vagy szokatlan érdeklődést mutatnak azonos nemű kortársaikhoz képest, az iskoláknak foglalkozniuk kell ezzel a zaklatásellenes szabályzatukban. Egy gyerekkel sem szabadna elhitetni, hogy a személyisége nem felel meg a testének vagy a biológiai nemének. A „különbségek tiszteletének kultúráját” támogatva segíthetjük a gyermekeket megérteni, hogy anélkül is lehetnek „önmaguk”, hogy hormonok és műtétek útján elutasítanák a testüket.⁵⁷

A megbánás valós

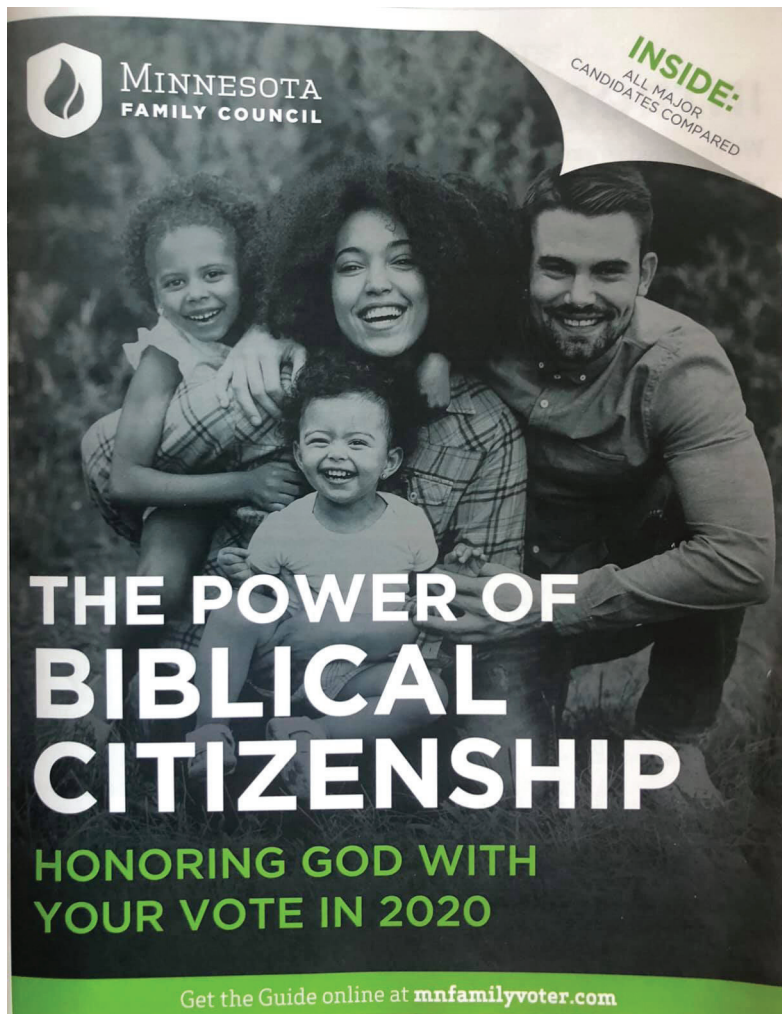
Számos, magát transzneműnek valló személy ismerte fel később, hogy a nemátalakítás nem oldotta fel a testével kapcsolatos szorongását, és meghozta azt a döntést, hogy visszatér a biológiai neméhez. A magukat „visszaalakulónak” nevező személyek gyakran kifejtik, hogy nem kaptak széles körű pszichológiai ellátást, mielőtt még beutalták volna őket hormonális és orvosi eljárásokra, amiket már nem lehet helyrehozni, ha meggondolják magukat.

„Nyilvánvaló volt, hogy disszociatív identitászavar alakult ki nálam gyerekkoromban, mivel próbáltam menekülni a trauma elől, amit az okozott, hogy a nagyanyám transzvesztita öltözködésre kényszerített, a nagybátyám pedig szexuálisan bántalmazott. Ezt diagnosztizálni kellett volna és pszichoterápia segítségével kezelni. Ehelyett a társadalmi nemekkel (gender) foglalkozó szakember soha nem vette figyelembe a nehéz gyerekkoromat, vagy akár az alkoholizmusomat, hanem kizárólag a transznemű identitásomra fókuszált... Miután felesleges nemátalakító műtéten estem át, és évekig mind jogilag, mind társadalmilag nőként éltem az életem, a férfiként való visszatérés a teljességhez nem volt könnyű. Be kellett látnom, hogy az első tüneteket követően egy genderszakember felkeresése hatalmas hiba volt. Úgy kellett tovább élnem, hogy bizonyos testrészeim eltűntek. A nemi szervemet

⁵⁷ Schools Resource Pack, *Transgender Trend*, 2019. January 4. <https://www.transgendertrend.com/transgender-schools-guidance/>.

nem lehet teljes mértékben helyreállítani – ez a szomorú következménye annak, ha műtéti úton kezelnek egy mentális betegséget.”⁵⁸ – Walt Heyer, egy visszaalakult férfi

„Azt mondták, hogy a transzneműséggel kapcsolatos érzéseim állandóak, megváltoztathatatlanok, fizikailag mélyen az agyamban helyezkednek el, és **SOHA nem tudnak megváltozni**, ezért az egyetlen módja annak, hogy valaha is békére leljek, az, ha nővé változom. A probléma az, hogy már nincsenek ilyen érzéseim.”⁵⁹ – Dave, egy visszaalakult férfi.



⁵⁸ Heyer, Walt: I Was a Transgender Woman, *Public Discourse*, 2015. April 1. <https://www.thepublicdiscourse.com/2015/04/14688/>.

⁵⁹ Heyer, Walt: Transgender Identities Are Not Always Permanent, *The Public Discourse*, 2016. September 27. <http://www.thepublicdiscourse.com/2016/09/17753/>.

„Ragaszkodtam a »nővé válás« eredményéhez, de még nem voltam hajlandó beismerni, hogy a valódi teljesítményem csupán egy nő sikeres megszemélyesítése volt... ez a győzelem, ami nemi identitásbeli és társadalmi károkat okozott, egyre kevésbé lett méltó az ünneplésre. Egész idő alatt egy percig sem voltam nő, őszintén, már azt sem mondhatnám, hogy valaha is úgy éreztem magam, mint egy nő... Mégsem tudtam feladni azt, amit mostanra megértettem, de nem ismertem be, a színlelési kényszert.”⁶⁰ – Mike, egy visszaalakult férfi

„Nem tudtam beilleszkedni a többi gyerek közé. Nagyon utáltam magam már hosszú ideje; azt hiszem, valaki mássá akartam válni.⁶¹ Elkezdtem kutakodni az interneten, és szembe jött velem a »transzneműség« fogalma. Rettentő rémisztő volt, de minél inkább beleástam magam, annál inkább hittem, hogy megtaláltam a kifejezést arra, amin keresztlmentem. **Először úgy éreztem, az átalakulás a megoldás a problémáimra, de nagyjából egy év után a régi érzések, hogy nem tudok beilleszkedni, ismét gyötörni kezdtek.** Közel 18 hónappal később elkezdtem rádöbbsenni, hogy végig rossz okok miatt folyamodtam a nemátalakításhoz – nem azért volt, mert férfivá akartam válni, hanem azért, mert kényelmetlenül éreztem magam a női testemben.”⁶² **Sokan azt hiszik, a nemátalakítás olyasvalami, aminek a végén hirtelen boldogságra lelsz.** Azt gondoltam: »Ő, ha eljutok az átalakulás egy bizonyos fázisába, és elfogadnak mint férfit, akkor végre be tudok majd illeszkedni.« Viszont ez sohasem történt meg. Nem ez volt az, amire vágytam.”⁶³ – Cale, egy visszaalakult nő

„**Azt hittem, a nemiszerep-diszfóriám egyedüli magyarázata az lehet, hogy valójában férfi vagyok.** Önkárosító gondolatokkal és öngyilkossági kísérletekkel küzdöttem számos alkalommal. Meggyőződéseim voltak, hogy az egyedüli opcióim az átalakulás vagy a halál. **Nem értettem meg, hogy a testemről való leválasztódás mértéke és annak gyűlölete mentális problémának tekinthető.** A legsötétebb pillanat az volt, amikor szembesültem vele, hogy igazából normális lánynak néztem ki, és hogy valójában karcsú és csinos voltam. Hogy a testem egyáltalán nem volt olyan groteszk, mint amilyennek én képzeltem. Mindig lapos mellem és szakállam lesz, ezen semmit sem változtathatok. Ha egy nemiszerep-diszfóriában szenvedő lánnyal beszélnék, aki annyira utálja a testét, amennyire én utáltam az enyémet, elmondanám neki, hogy ki kell másznia a gödörből, fel a fákra, és megtalálnia a saját módját annak, hogy lakjon a testében.”⁶⁴ – Lou, egy visszaalakult nő.

⁶⁰ Levine, Stephen B.: Transitioning Back to Maleness, *Archives of Sexual Behavior*, 47. évfolyam, 2018/4, May, 1295–1300. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10508-017-1136-9>.

⁶¹ Trans Kids: It's Time to Talk. Directed by Stella O'Malley, London: Channel 4 Television Corporation, 2018. <https://vimeo.com/304866757>.

⁶² Hope, Lynsey: Is changing gender the new anorexia? We investigate if transgenderism has become a coping mechanism for teens, *The Sun*, 2018. September 30. <https://www.thesun.co.uk/fabulous/7362652/changing-gender-new-anorexia/>.

⁶³ Trans Kids: It's Time to Talk. Directed by Stella O'Malley, London: Channel 4 Television Corporation, 2018. <https://vimeo.com/304866757>.

⁶⁴ Transgender Kids: Who Knows Best. Directed by John Conroy, London: BBC Two, 2017. <https://www.dailymotion.com/video/x58s24i>.

JOG, KOMMENTÁR ÉS MÓDSZERTAN

- *Antalóczy Péter – Birinyi Márk*
A szociális munka etikai kihívásai a Covid-járvány idején 209

- *Agnieszka Marianowicz-Szczygieł*
Gender és queer, avagy a szivárványforradalom utópiája
– 10 kérdés és 100 érv 219

- *Kerezsi Hajnalka*
Tűz és kereszttség – A Karitás a romákért Csíkban 244

- *Lakatos Hedvig*
Jogi Tükör – Szociális jog változóban:
2020. március – 2021. március 259

Antalóczy Péter – Birinyi Márk

A SZOCIÁLIS MUNKA ETIKAI KIHÍVÁSAI A COVID-JÁRVÁNY IDEJÉN

A Szociális Munkások Nemzetközi Szövetsége 2020 május 6–18 között nemzetközi felmérést végzett annak érdekében, hogy összegyűjtse a szociális munkások Covid-járvánnyal kapcsolatos tapasztalatait, különös tekintettel az újonnan jelentkező etikai kihívásokra. A kérdőíves felmérés 54 ország több, mint 600 szociális szférában tevékenykedő alkalmazottjára terjedt ki, amelyet esetenként személyes interjúk is kiegészítettek.

Ennek a kutatásnak közzétett eredményeit összegzi írásában a szerző.

Kulcsszavak: Covid-19, szociális munkások, etika kódex, a pandémia tapasztalatai

A Szociális Munkások Nemzetközi Szövetsége (IFSW) tavaly a szociális munkások mindennapi gyakorlatának etikai dimenzióira alapozva nemzetközi felmérést¹ készített a Covid-járvány idején megjelenő speciális, eddig még kevésbé ismert új kihívásokról.² Az alábbiakban a kutatás eredményeit és az abból levont következtetéseket kívánjuk megosztani. A kutatás rávilágít a szociális munkások gyakran láthatatlan munkájára és az abból adódó számtalan nehézségre.

A kutatás módszere

A Szociális Munkások Nemzetközi Szövetsége 2020 május 6–18 között nemzetközi felmérést végzett annak érdekében, hogy összegyűjtse a szociális munkások Covid-járvánnyal kapcsolatos tapasztalatait, különös tekintettel az újonnan jelentkező etikai kihívásokra. A kérdőíves felmérés **54 ország** több, mint 600 szociális szférában tevékenykedő alkalmazottjára terjedt ki, amelyet esetenként személyes interjúk is kiegészítettek. Ez utóbbiakra azért került sor, mert bizonyos kulturális normák, illetve főként politikai okok miatt több országban is – pl. Honkongban – idegenkedtek az online kérdőív kitöltésétől. A főként online formában terjesztett elektronikus kutatási űrlap kínai, holland, angol, francia, spanyol és szlovén nyelven volt elérhető. A legtöbb válasz Spanyolországból (57), az Amerikai Egyesült Államokból (57), Olaszországból (49) és Fran-

¹ A kutatási jelentés teljes szövege az alábbi linken érhető el:

<https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2020/07/2020-06-30-Ethical-Challenges-Covid19-FINAL.pdf>

² A magyar vonatkozásokat l. Czibere Károly: A COVID-19 járvánnyal kapcsolatos szabályok a szociális szolgáltatásokra vonatkozóan, *Glossa Iuridica*, VII. évfolyam, 2020, 125–140.

https://ajk.kre.hu/images/doc6/PR/Glossa_Iuridica_2020_1_2_szam.pdf

ciaországból (34) érkezett. A finn szociálist munkás-hallgatók a terepmunkájuk során szerzett tapasztalataikról készítettek beszámolót.

A kutatás értékelése szempontjából meg kell jegyeznünk, hogy a válaszadók nem képeztek reprezentatív mintát, mivel főként azok közül kerültek ki, akik hozzáfértek az internethez és a felmérés nyelveihez, illetve akiknél az „etikai kihívások” gondolata bizonyos visszhangra talált.

A vizsgált intézmények között jelen voltak az állami fenntartású szolgáltatók éppúgy, mint az **egyházi** vagy éppen **civil** fenntartásúak. Az előbbieken kívül még egyetemek, kutatóintézetek, kórházak és egészségügyi központok is részt vettek a kutatásban. A kutatók elsődleges célja nem az előforduló esetek statisztikai számszerűsítése volt, ellenkezőleg: inkább kvalitatív betekintést kívántak nyerni a gyakorlatban felmerülő etikai problémákba. Ennek érdekében négy alapvető kutatási célt tűztek ki maguk elé:

1. a Covid-19 körülményei között felmerülő sajátos etikai kihívások vizsgálata;
2. hogyan reagáltak ezekre a szociális munkások;
3. a szociális munkásokra gyakorolt erkölcsi hatások vizsgálata;
4. s hogy a különböző válsághelyzetekben milyen további útmutatást lehetne adni az etikus döntéshozatal érdekében.

A felmérés külön érdekessége, hogy egyfajta keresztmetszetet is adott a szociális szférában dolgozók összetételéről. A nemek tekintetében a válaszadók közel 80%-a nő volt, a szociális munkában szerzett tapasztalat vonatkozásában a válaszadók 43%-a rendelkezett 15 évnél hosszabb munkaviszonnyal, illetve 17% rendelkezett 1–5 éves, és ugyanennyi 6–10 év közötti munkaviszonnyal.

Sarah Banks, az **angliai** Durham Egyetem professzora és az IFSW Szociális Munka Etikai Kutatócsoport vezető kutatója elmondta, hogy a vizsgálat feltárta azokat a mély etikai dilemmákat, amelyekkel a szociális munkásoknak a világjárvány idején szembeesniük kellett. A munkatársak nagyrészt saját szakmai mérlegelésükre támaszkodva sokszor kényszerültek kockázatvállalásra. A jelentés részletesen bemutatja ezeket az etikai kihívásokat, egyben ajánlásokat tesz a szociális munka feltételeinek javítására.

Azonosságok és különbségek

A szociális munkások szerepe a világ országaiban meglehetősen különböző. Döntően függ az állami és a civil szervezetek foglalkoztatási egyensúlyától, illetve a szociális munkások szakemberként történő állami elismerésétől. Státuszukat nagyban befolyásolja még az adott ország kulturális, vallási, politikai és gazdasági rendszere. A szociális munkások által a Covid-19 során végzett munka visszatükrözi ezeket a különbségeket. A déli földteke országaiban a szociális munkások alapvetően közösségfejlesztő munkát végeznek, többek között oktatást nyújtanak az alapvető higiénés szabályokról, a maszkok és a fertőtlenítőszeres használatáról.

Kínában a kormány felkérésére nagyon sok szociális munkás vett részt a karantén-
szabályok fogantatásában, beleértve a lakosság hőmérsékletmérését és a gyanús esetek
felkutatását. Az északi féltekén főként a meglévő szociális szolgáltatások fenntartására
esett a hangsúly, amely egyfajta útkeresés volt a megváltozott körülmények között. A
pandémia nyomán kialakult helyzet világszerte rendkívül gyors alkalmazkodást követ-
telt a szociális munkásoktól, ami soha nem látott ütemű innovációs folyamatokat indított
el az ellátórendszerben. Többek között új eljárásokat és segélyvonalakat kellett alkotni
a hajléktalanok ellátáshoz juttatása érdekében, illetve a megnövekedett családon belü-
li erőszak³ kezelésére. Sajnálatos módon 2019–2020 között több millió nő és lány fizikai
és szexuális bántalmazására került sor, mivel a karantén-
szabályok miatt a bántalmazók és a bántalmazottak összezártan élnek.⁴

A szociális munkában betöltött szerepek nemzetközi eltérései ellenére sok etikai
küzdelem több esetben is hasonlóságot mutatott, bár a kontextus, amelyben az alkal-
mazottak felléptek, nagyon különbözött. Az etikai kihívások középpontjában a követ-
kező kérdések állnak: a korlátozások idején hogyan lehet tiszteletben tartani az emberek
jogait és méltóságát; milyen szempontok szerint lehet rangsorolni a rendelkezésre álló
szüks. erőforrásokat, és hogyan lehet javítani az emberek életkörülményeit, különös
tekintettel a viharos gyorsasággal kialakuló krízishelyzetekre.

A beérkezett válaszok alapján a következő hat témakört, illetve kérdést lehetett beazo-
nosítani:

1. A titoktartás figyelembevételével megbízható, őszinte és empatikus klienskapcso-
latok létrehozásának, illetve fenntartásának lehetősége telefonon, interneten vagy
védőfelszerelésben személyesen.
2. Miként történik a szolgáltatások rangsorolása a kliensek igényei alapján? Ez külö-
nösen akkor fontos, mikor az erőforrások csak szűkösen vagy egyáltalán nem
állnak rendelkezésre, s a teljes körű felmérés gyakran lehetetlen.
3. Hogyan végzik a gondozottak és a szociális munkások jogainak, igényeinek és
kockázatainak összeegyeztetését a lehető legjobb ellátás nyújtása érdekében?
4. Az intézmények és az alkalmazottak mennyiben követik a nemzeti és szervezeti
irányelveket, eljárásokat vagy útmutatásokat, vagy alkalmazzák-e a szakmai mér-
legelés lehetőségét olyan esetekben, amikor a politikák helytelenek, zavarosnak
vagy hiányosnak tűnnek?

³ *Violence against women during pandemic*. <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>

A jelzett témát Prof. Domokos Andrea vizsgálta: Domokos Andrea: Az erőszak növekedése a pandémia idején, *Glossa Iuridica*, VIII. évfolyam, 2021, Különszám, 75–85.

⁴ *Domestic violence victims during COVID-19 pandemic*. <https://www.un.org/en/coronavirus/un-supporting-%E2%80%98trapped%E2%80%99-domestic-violence-victims-during-covid-19-pandemic>

5. Az érzelmek és a kimerültség kezelése, illetve az öngondoskodás szükségességének elismerése nem biztonságos és stresszes körülmények közti munkavégzés esetén.
6. Megtörténik-e a járvány idején szerzett tapasztalatok hasznosítása a szociális munka újragondolásával összefüggésben?

A kutatás eredményei

A következőkben azokat a véleményeket és megoldásokat foglaljuk össze, amelyek a fentiekben jelzett kérdésekre, illetve problémákra megoldási javaslatként érkeztek.

1. Empatikus, megbízható klienskapcsolatok kialakítása a titoktartás és a személyiségi jogok tiszteletben tartása mellett

A pandémia idején szociális munkát koordináló irodák, illetve központ és szolgálatok sorra mind bezártak, illetve bizonyos szolgáltatásokat is felfüggesztettek. Ebből kifolyólag sok esetben a szociális munkások saját otthonukban végezték feladataikat, telefon és/vagy internet segítségével. A **trópusi éghajlaton** az otthoni munkavégzés légkondicionálás nélkül sok esetben kényelmetlen, illetve fenntarthatatlan megoldásnak bizonyult. Továbbá a szolgáltatások egyes felhasználói sokszor nem férnek hozzá a technológiához, azokat nem tudják használni, vagy éppen nem találják kedvezőnek. A **déli féltekén** található országokban maguk a szociális munkások sem rendelkeznek internetkapcsolattal. A válaszadók több esetben is jelezték, hogy ilyen körülmények között fokozott nehézséget jelentett a bizalmi kapcsolatok kiépítése, a gyermekek és családok virtuális esetkonferenciákon való érdemi részvételének fenntartása vagy éppen a rossz hírek, tragédiák közlése. Ezekben a helyzetekben nagyon nehéz felmérni a családi viszonyokat, a családtag állapotát vagy felderíteni a potenciálisan visszaélésszerű kapcsolatokat. Az érzékeny adatok „meghallgatása” bizonyos értelemben a titoktartáshoz fűződő jogok sérülését jelentették mind a szociális munkás otthonában, mind pedig a kliens családjában. Ez különös élel merül fel azokban az esetekben, amikor a családon belüli visszaélések áldozatai és elkövetői együtt laknak, így a veszélyeztetettek számára szinte lehetetlen volt segítséget kérni. Több esetben is problémát jelentett a videóbeszélgetések titkos rögzítése, majd közösségi médiafelületen történő közzététele, vagy éppen a családi háttér erősen zavaró hatása. A védőeszközök használata mellett történő személyes találkozók sem jelentettek megoldást, mivel akadályozták a kommunikációt, illetve a nem verbális jelek észlelését.

Egy **holland** szociális munkás számára négy család is komoly dilemmát jelentett, mivel a videóbeszélgetések alacsony hatékonysága miatt nem tudott pontos képet alkotni a családon belüli erőszak szintjéről, így a bántalmazott gyermekek sorsán sem javíthatott. Mindez komoly lelkiismereti problémát jelentett számára.

Etikai megoldások keresése

Az itt meghatározott etikai kérdések – **a szociális munkába vetett bizalom** fenntartása és előmozdítása, a magánélet, a titoktartás és a személyes-szakmai határok – ismerős kihívások a mindennapi szociális munkában. A Covid-19 azonban új feltételeket teremtett, amelyekben a szociális munkásoknak, a munkáltatóknak és a klienseknek is kreatív módszereket kell találniuk az etikus kapcsolatok fenntartására, miközben újragondolják a prioritásokat az életveszélyes vagy válsághelyzetek esetén. Az új kapcsolattartási szabályok megalkotása során szem előtt kell tartani, hogy a fizikai távolságtartás követelményei ne vezessenek *„antiszociális munkához”*.

Egy **francia** szociális munkás szerint a pandémiával a távolság kérdése központi kérdéssé válik. A valóságban a szükséglet kettős. Szükséges a másik személyhez közeledni és reagálni az elszigeteltségre, miközben a távolságtartás szükségességére is reflektálni kell. Ebben a helyzetben nagyon nehéz megtalálni a kényes egyensúlyt a *„visszavonult munka”* és a *„közeledés”* között.

2. A kliensek igényeinek rangsorolása, különösen akkor, amikor az erőforrások csak szűkösen, vagy egyáltalán nem állnak rendelkezésre, és a teljes körű felmérés gyakran lehetetlen

A járvány hatása leginkább azokat sújtotta, akikkel a szociális munkások általában együtt dolgoznak – akik **kiszolgáltatottak, marginalizáltak**, és egészségtelen körülmények között, szegénységben élnek. Több válaszadó is megjegyezte, hogy a járvány olyan repedéseket tárt fel, amelyek már évek óta jelen voltak az egészségügyi és a jóléti rendszerekben, főként a privatizáció vagy épp az alulfinanszírozás politikája miatt.

A jelentés szerint világszerte komoly kihívás elé állította a szociális intézmények vezetőit a kliensek kórházi ápolásának kérdése. Ilyenkor a kliens és családja igényeit, az intézményi férőhelyek számát, illetve a Covid-19 betegek rendelkezésére álló kórházi ágyak iránti igényeket kellett összhangba hozni. Dilemmák általában akkor keletkeztek, amikor nem volt egyértelmű válasz a helyes cselekvésre vonatkozóan.

Egy **fogyatékossgal élők központjában** dolgozó japán szociális munkás arról számolt be, hogy a szolgáltatás egyes felhasználói nem tudták teljes mértékben felfogni a Covid-19 kockázatát, és a viselkedési korlátozások komoly stresszt jelentettek számukra.

Egy **Puerto Ricó-i** szociális munkás szerint *„számos depressziós, szorongásos és hajléktalan személy esetében nem talákoztunk orvosi kezelési tervvel, de még a hozzátartozók is hiányoztak. A helyzetet nehezítette, hogy a megoldáshoz az állami intézményektől semmilyen támogatást nem kaptunk.”*

A fenti dilemma többször is kritikus problémát okozott a veszélyeztetett gyermekek vagy épp a családon belüli erőszak érintettjeinek kezelésében, e problémák ugyanis nagyobb hangsúlyt nyertek a járvány idején.

Az előbbi gondokhoz kapcsolódó etikai kérdések gyakran azzal a kihívással foglalkoztak, hogy a szűkös idő és erőforrások elosztásáról méltányosan kell dönteni, és előtérben kell helyezni a leginkább rászoruló személyeket. Ez különösen nehéz, ha nem

lehet részletes értékeléseket végezni és elegendő bizonyítékot szerezni az adott ügy kapcsán. A járvány ezekben az esetekben is új típusú szükségleteket generált, tovább súlyosbítva a társadalmi egyenlőtlenségeket, amelyekre a meglévő szolgáltatások nem nyújtanak kellően hatékony megoldást.

Egy indiai szociális munkás arról számolt be, hogy a kiindulási pontokon és az átutazás során nehézségek adódtak a migránsok szükségleteinek kielégítésében, mivel az adományozók a segítségnyújtást a végső célállomáson történő terjesztésére koncentrálták. A probléma a **befogadási kritériumok** kiszélesítésével és a célpopuláció újradefiniálásával nyert megoldást, ezáltal lehetővé vált az elérhetetlenek elérése.

3. Hogyan végzik a gondozottak és a szociális munkások jogainak, igényeinek és kockázatainak összeegyeztetését a lehető legjobb ellátás érdekében?

Több szociális munkás is arról számolt be, hogy a pandémia sok szempontból váratlan helyzet elé állította az intézményeket és azok vezetőit. Dönteni kellett bizonyos szolgáltatások felfüggesztéséről vagy a folyamatosan változó karanténszabályoknak megfelelő módosításáról. Sok esetben maguk az intézményvezetők sem tudtak megfelelő útmutatást adni, ami a szociális munkásoknak jelentős dilemmákat okozott.

Egyes szociális munkások arról számoltak be, hogy vezetőik többször is kifejezetten veszélyes feladatok végzésére kérték őket (pl. otthoni látogatás védőfelszerelés nélkül), míg mások úgy döntöttek, hogy a sürgős szükségletek kielégítése érdekében saját felelősségükre vállalnak kockázatot. A **közösségi lakóterekben**, pl. a családon belüli erőszak menedékházaiban, az idős, a fogyatékkal élő, a fiatal és hajléktalan emberek otthonaiban feszültségek merültek fel az ellátottak mozgásával kapcsolatban, illetve konfliktusok keletkeztek az egyéni életvitelre vonatkozó választási jog és a közösségi védelem kollektív joga között.

Pakisztán egyes vidékein sok idős és írástudatlan ember csupán „álhírnek” tekintette a Covid-19 létezését, így a korlátozó intézkedéseket sem voltak hajlandók betartani. A szociális munkások több-kevesebb sikerrel próbálták rábírni a lakosságot a fertőtlenítőszeres és védőeszközök használatára.

Egy **tajvani** civil szervezetnél dolgozó szociális munkás társaival együtt arról számolt be, hogy a lakosság jövedelemkiesése miatt óriási szükség mutatkozott a családok anyagi és lelki támogatására; vezetőjük pedig mindezt személyes látogatások útján kívánta elérni. Ez utóbbi viszont komoly egészségügyi kockázatot jelentett az ottani szociális munkások számára.

Egy másik esetben a **hajléktalanszállókon** kábítószer-prevencióval foglalkozó németországi projektmenedzser azzal a dilemmával szembesült, miként tudja garantálni a kollégák védelmét úgy, hogy közben ne kelljen a szolgáltatást felfüggeszteni.

A fenti esetek is jól mutatják, hogy a szociális munka középpontjában rendszerint olyan súlyos etikai döntések meghozatala állt, amelyek sokszor egy bizonyos személyi

kör jogainak sérelmét, illetve korlátozását jelentették a többség jogainak védelmében. A vilá járvány összefüggésében, új körülmények között a dilemmaszituációk gyakrabban jelentkeztek, és a megszokottnál is gyorsabb reagálást igényeltek. Ehhez viszont körütekintő kockázatelemzésre, megfontolt érvelésre volt szükség.

4. Az intézmények és az alkalmazottak mennyiben követik a nemzeti és szervezeti irányelveket, eljárásokat vagy útmutatásokat, vagy alkalmazzák-e a szakmai mérlegelés lehetőségét olyan esetekben, amikor a politikák helytelennek, zavarosnak vagy hiányosnak tűnnek?

Sok válaszadó számolt be arról, hogy a járvány kezdetén semmilyen útmutatóval vagy szakmai protokollal nem rendelkeztek a megváltozott körülmények között. Ez több esetben is zavart okozott az ellátórendszerek működtetésében, hiszen a szférában dolgozóknak a saját szakmai mérlegelési jogkörükre kellett támaszkodniuk. Néha a munkáltatók megkövetelték tőlük, hogy továbbra is működjenek a szokásos módon, még akkor is, ha ezt a körülmények nem mindig tették lehetővé. Több dolgozó arról számolt be, hogy az új jogszabály vagy útmutatás nem felelt meg a kialakult helyzetnek, azokat vagy túl keménynek, vagy etikátlannak tartották. Ezért sokan a saját szakmai megítélésük alapján döntöttek a szabályok betartásáról vagy megszegéséről.

Hollandiában számos szociális munkás megkérdőjelezte a kockázatok elkerülésének túlzott hangsúlyozását, mondván: *Mennyire bízhatok a józan eszemben és a szakmai értékemben, ha nem tartom be ezeket az irányelveket?*

A legtöbb szakmai **etikai kódex** magában foglalja a szociális munkások felelősségét, ugyanakkor a pandémia miatt kialakult új helyzetben nehéz eldönteni, hogy mi a helyes. A megszokott keretek között történő szakmai egyeztetésekre a körülmények egyszerűen nem adtak lehetőséget. Számos nézeteltérés adódott abból is, hogy a pozitív vagy negatív tapasztalatok kiértékelésére sem állt rendelkezésre megfelelő idő, ezért a szférában dolgozók sok esetben saját belátásuk szerint cselekedtek.

5. Az érzelmek és a kimerültség kezelése, illetve az öngondoskodás szükségességének elismerése nem biztonságos és stresszes körülmények közötti munkavégzés esetén

A szociális munkások főleg negatív érzelmek széles skálájáról számoltak be, többek között a megoldatlan helyzetekből adódó tehetetlenségről, **haragról, bánatról, büntudatról, szorongásról**, félelemről, szegyenről, szomorúságról és csalódásról tettek említést. Ugyanakkor egy-egy kockázatosnak ítélt helyzetben hozott jó döntés büszkeséget és örömet váltott ki belőlük, mivel a kiszolgáltatott emberek támogatásával hozzájárultak egy társadalmilag igazságosabb világ megteremtéséhez. Sokan érzelmi és fizikai stresszről, illetve kimerültségről számoltak be. Az erkölcsi szorongás bizonyos esetekben kézzelfogható volt – akkor, amikor a szociális munkások tudták, mi lenne a helyes eljárás, de nem volt módjuk úgy cselekedni.

A válaszadók közül többen is hangsúlyozták a kimerültség miatti öngondoskodás kiemelt szerepét és a teljes szakma kollektív gondozásának fontosságát.

Legtöbbször extra terheléshez vezetett az az eset, mikor a szociális munkás saját otthonában végezte a munkáját, mivel a szakmai és az otthoni élet határai váratlanul és egyre jobban elmosódtak.

Néhány szociálismunkás-hallgató az elvégzett terepmunka kapcsán szintén stressz-érzetről számolt be; különösen akkor, ha az otthon végzett munka kevés támogatással vagy útmutatással valósult meg, miközben az egyetem munkatársai a szakmai gyakorlatok folytatását, illetve lemondását fontolgatták.

Több válaszadó is megjegyezte, hogy legtöbbször kiábránduláshoz vezetett, mikor a szociális munkásokat nem ismerték el kulcsfontosságú munkavállalóknak, és még csak megfelelő védőfelszerelést sem kaptak.

Egy kórházi székhelyű **máltai** szociális munkás arról számolt be, hogy olyan környezetben dolgozik, ahol a szociális munkát egyáltalán nem becsülik meg, ezért tehetetlennek és feleslegesnek érezte magát. A kórház vezetése a multidiszciplináris csapat támogatását elmulasztotta, a szociális munkásokat pedig többnyire leépítette.

Az érzelmek mindig is jelen vannak a szociális munkában, mivel az alkalmazottak olyan emberekkel dolgoznak együtt, akik fájdalmat, veszteséget és igazságtalanságot tapasztalnak. A Covid-19 nyomán kialakult helyzet azonban rávilágított a fronton dolgozók megbecsülésének, támogatásának és védelmének fontosságára.

Számos **hongkongi** szociális munkás arról számolt be, hogy az első vonalakban dolgozók pénzügyi és egyéb jutalmakat, továbbá jobb védőfelszerelést és a médiában való elismerést kapnak, beleértve azokat is, akik otthonellátási hálózatban dolgoznak.

Egy **brit** kórházi szociális szakember szerint a stresszel terhelt szociális munkásnak a tehermentesítés érdekében heti reflexiók periódusokra van szüksége. Ez azért is lenne fontos, hogy mindenki biztonságban érezze magát, ne legyen bizonytalan, magányos és alulértékelt.

Amennyiben a kapcsolattartás gyenge, a munkavállalók elszigeteltnek vagy elhagyottnak érezhetik magukat.

6. Megtörténik-e a járvány idején szerzett tapasztalatok hasznosítása a szociális munka újragondolásával összefüggésben?

Amíg a válaszadók elsősorban a Covid-19 járvány során tapasztalt kihívásokra összpontosítottak, mások a levont tanulságokra és a szociális munka újragondolására teszik a hangsúlyt. Sok országban a vírus kitörése feltárta az alulfinanszírozott és alulértékelt szociális szolgáltatások gyengeségeit. Ugyanakkor a pandémia kiemelte a szociális munkások döntő szerepét a krízishelyzet társadalmi és pszichológiai kezelésében, továbbá a szociális munka nagyobb nyilvánosságot és megbecsülést kapott.

A szociális munkások részt vesznek mindazon veszteségek minimalizálásában, amelyeket a marginalizálódott emberek és a szükséget szenvedő családok a munkahelyek elvesztése és a társadalmi igazságtalanságok miatt kényszerülnek elszenvedni.

Számos szociális munkás megjegyezte, hogy fontos átgondolni a szociális munka jellegét és gyakorlatát, valamint azt, hogy a szakma hogyan lehet a jövőben jobban felkészült a hasonló helyzetekre, s hogyan nyerheti vissza társadalmi elismertségét. A világjárvány tapasztalatai rámutattak a közösségi alapú és önkéntes támogató hálózatok fontosságára és megerősítésük szükségességére. Ez könnyebb azokban az országokban, ahol a közösségi infrastruktúrát már létrehozták. Minden országnak megvannak a maga tanulságai, amelyek nemcsak a járványos állapotokra vonatkoznak, és amelyeket a jövőbeni társadalmi fejlődés és szolidaritás érdekében mostantól fokozottabban figyelembe kell venni.

Ajánlások

A kutatás alapján megállapítható, hogy a Covid-19 járvánnyal összefüggő ellenőrzések és preventív intézkedések bevezetése korlátozta az általában megszokott szolgáltatásokat és felelősségi köröket, miközben jelentős mértékben új igényeket generáltak.

A szociális munkások az igények kielégítése érdekében a személyiségi jogok tiszteletben tartása mellett még a bizonytalan helyzetekben is kreatívan, elkötelezetten dolgoztak, közben tiszteletben tartva a kliensek önrendelkezési jogát. A szakpolitikai és gyakorlati ajánlások etikai szempontból jobb feltételeket teremtettek a szociális munkában a pandémia okozta válságos körülmények között, ami az alábbiakat foglalja magában:

A szociális munkásoknak át kell gondolniuk, hogyan alkalmazzák a szakmai értékrendet és elveket az új összefüggésekben; etikai döntésekben hogyan vesznek részt a kollégákkal; továbbá tisztában kell lenniük a fizikai és érzelmi kimerültség hatásaival. A szociális munkások át kell, hogy lássák az adott helyzetek etikai következményeit, miközben tisztelettel és megfelelő empátiával kell bánniuk a rászorultakkal. A munkaadók, a szakmai szövetségek és a döntéshozók számára egyrészt világossá kell tenniük az emberek által a világjárvány idején elszenvedett súlyos károkat és veszteségeket, másrészt tájékoztatniuk kell őket a szociális munkával összefüggő nehézségekről, illetve fejlesztési javaslatokról.

A szociális munkáltatóknak gondoskodniuk kell arról, hogy a szociális munkások és hallgatók tevékenységét rendszeres szupervíziók és csoporttalálkozók kísérjék. Iránymutatást kell kidolgozniuk a frontvonalban dolgozók biztonságos és etikus működésével kapcsolatban. A munkáltatónak folyamatosan figyelemmel kell kísérnie a személyzet stressz-szintjét, és a körülményekhez képest biztosítania kell a megfelelő pihenést és regenerálódást. Kiemelkedően fontos a higiéniai felszerelésekről és a szükséges biztonsági intézkedésekről való gondoskodás. A munkáltatók támogassák a kormányokat, egyben hívják fel a figyelmet a jóléti rendszerek hiányosságaira és a fejlesztések szükségességére.

A szociális munkások nemzeti és nemzetközi szövetségeinek (ideértve az IFSW-t is) kulcsszerepük van az egyes népeket veszélyeztető kockázatok felderítésben és a létfontosságú szociális biztonsági hálók működtetésében. A szervezeteknek fokozott erőfeszítéseket kell tenniük a szociális munkások és a szolgáltatást igénybe vevők körülményeire vonatkozó adatok gyűjtése érdekében, ugyanakkor a munkaadók és a kormányok vonatkozásában szorgalmazni kell a szociális munka szerepének elismerését. A szolgáltatások minőségének javítása érdekében aktívan részt kell venniük a szociális munkásokra és a munkaadókra vonatkozó etikai útmutatók továbbfejlesztésében, illetve támogatniuk kell az etikai dilemmák megismerésének különböző színtereit.

A kormányoknak el kell ismerniük a szociális munkások szociális és közösségi alapú ellátások nyújtásában betöltött kiemelkedő szerepét. Törekedniük kell a higiénés és védekezési eszközök biztosítására, továbbá adjanak ki világos és egyértelmű iránymutatásokat a szociális szolgáltatás hatékony és biztonságos működtetésére vonatkozóan.

Összegzés

Dawn Hobdy, a Szövetség etikai igazgatója szerint a felmérés rámutatott arra, hogy a szociális munkások tevékenységi körében világszerte sok hasonlóság mutatkozik, a különbségek a járványügyi helyzetből adódó etikai dilemmák megoldásában jelentkeznek. A jelen kutatás eredményei és az azok alapján megfogalmazott ajánlások felbecsülhetetlen támogatást nyújtanak a szociális munkások etikus feladatellátásához.

Rory Truell, a Szociális Munkások Nemzetközi Szövetségének főtitkára a kutatás tapasztalatait összefoglalva megállapította, **hogy a szociális munkások világszerte gyorsan cselekedtek**, és jelentős szerepet játszottak a Covid-járvány tömeges pusztító hatásának csökkentésében. Ugyanakkor sokszor magas árat kellett fizetniük azoknak, akik gyakorlati útmutatók nélkül, minimális erőforrásokkal rendelkezve, nem biztonságos körülmények között kényszerültek dolgozni. A Szövetség különösen fontosnak érezte, hogy minél előbb felmérést végezzenek a szektorban jelentkező kihívások tekintetében, hogy annak eredményeit a jövőben érdekképviselői eszközként is használják a szociális munkával foglalkozó szakemberek támogatására.⁵

⁵ <https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2020/07/2020-06-30-Ethical-Challenges-Covid19-FINAL.pdf>

Agnieszka Marianowicz-Szczygieł

GENDER ÉS QUEER, AVAGY A SZIVÁRVÁNYFORRADALOM UTÓPIÁJA

– 10 kérdés és 100 érv

Eredeti cím: *Utopia Tęczowej Rewolucji*. Kiadó: Centrum Życia i Rodziny, Warszawa, 2020.

AZ UTÓPIA UTÓPIÁJA, AVAGY AZ ŐRÜLET JOGA

Szemelvények egy lengyel könyvből. Összeállította: Lakner Zoltán Lehel

Fordító: Bába Iván



Gender és queer, avagy a szivárványforradalom utópiája

*Agnieszka Marianowicz-Szczygieł: Utópia – gender forradalom – 10 kérdés – 100 válasz címmel a napokban magyarul is megjelenő könyvét mindenkinek el kellene olvasnia. Sokan az **abnormitás győzelmének, erőszakos szexuális mozgalomnak**, mások egyszerűen csak felejthető, furcsa hóbortnak tartják a genderjelenséget. Megint mások a természet elfogadásra ajánlott új ajánlatának vélik. A lengyelek összeszedték a tapasztalatokat és az érveket. A Szociálpolitikai Tükör kivonatokat közöl a kiadványból.*

Gender és queer – mit is jelent?

[...] 2017-ben az Egyesült Államokban a feministák összefogtak a *Heritage Foundation* konzervatív szervezettel, hogy közösen tiltakozzanak az uszodai illemhelyek, öltözők, ruhatárak megnyitása ellen mindenki előtt, aki nőként azonosítja önmagát, mert az ilyen „nyitás” leginkább szexuális zaklatáshoz vezetett. „Amikor a gender győz, akkor a nők mindig veszítenek” – állította a résztvevők egyike, akire naponta ömlöttek a hírek a rémült nőkről, akik megéltek már szexuális bántalmazást. Íme, az egyik következménye a genderideológiának.

A **gender (ejtsd: dzsender)** szó az utóbbi időben szédítő karriert futott be. Legalább ötféle jelentése van, vagyis korántsem egyértelmű kifejezés. Jelent pszichés önazonosságot (minek tartjuk magunkat); társadalmi-kulturális nemet, vagyis egy adott nemhez kötődő nemi szerepet, azt, ahogyan öltözünk, amilyen viselkedést az adott nem számára jellegzetesnek tartunk; nyelvtani fogalmat és nyelvi nemet (hímnem, nőnem, semlegesnem); a genderrel foglalkozó tudományterületet (gender studies) és végezetül ideológiát. **Régebben csak egyszerűen nyelvtani fogalomként (a nyelvtani nem értelmében) használták.**

A mai társadalmi vitákban leggyakrabban a két első és az utolsó értelmezés egybekapcsolódik: megszületik a biológiától független „konstruált nem”, amelyről kijelentik, hogy „performatív” (Pl. Judith Butler), **majd a nemiség ilyen értelmezése alapján megkonstruálják a társadalom átalakításának programját.** A politikai színtér jobb oldalán a gender (vagy genderism) kifejezést – helytelenül – gyakran a szexualitás kérdései felé tágtítják, holott a gender csak a nemre vonatkozik – egy egységbe gyúrva a genderideológiát a homoszexuális ideológiával. Miért tekintjük a gendert fenyegető ideológiának? Mert a nemiség egyes aspektusait, amilyen a pszichés önazonosság vagy a nemi szerepek, a nem teljességeként értelmezi, figyelmen kívül hagyva a nemi kromoszómákat és hormonokat, a másod- és harmadlagos nemi jegyeket, ami a hüvely, a pénisz, a petevezetékek, a spermiumok, a mellek, a szőrzet, a hangszín, az izomzat és a zsírpárnák elrendeződése – vagyis figyelmen kívül hagyja a nemiség teljes biológiai aspektusát. Holott a nemet együtt alkotják a nemiség különböző rétegjegyei (kromoszóma, hormon,

ivarmirigyek, psziché). Ezért a nemiség egy-egy jegyének, a nemi identitásnak (pl. a pszichikai nemnek, vagyis hogy milyen neműnek tartjuk magunkat) vagy a nemi szerepnek (férfiként vagy nőként viselkedünk-e) a nem teljességére vonatkoztatása szélsőséges manipuláció. Ez az egyik indoka annak, hogy a gender hamis ideológia. És még miért hamis? **A „genderváltozatok” száma lényegében végtelen, ami társadalmi káoszhoz vezet, és destabilizálja a társadalmat.** A további veszélyes szempontokat az alábbi felsorolás mutatja.

Miért veszélyes ideológia a gender és a queer?

1. A születés által adott biológiai nemet szubjektív és változtatható önazonossággá/percepcióvá/véleménnyé/szeszélylé redukálja.

2. Destabilizálja a társadalmat, ignorálja vagy tagadja a társadalom olyan tartópilléreit, amilyen a férfiasság, a nőiesség, a heteroszexualitás, vagy a természetes család, mint a jövő nemzedékek számára a minták letéteményese.

3. Veszélyezteti a demográfiát, a „szabad nemválasztást” és a család „különböző típusait” hirdetve.

4. Az egyéni választás mint magánügy – jogszabályba foglalás révén – közüggé válik, így erőltetve rá a kisebbség akarátát a többségre.

5. Megzavarja a gyermekek és a fiatalok természetes fejlődését, elhintve a bizonytalanságot a nemiség (és a szexualitás) kérdésében.

6. A nemi zavar (diszfória) esetén a megelőzés és a terápia helyett kizárólag a külső jegyek megváltoztatására irányuló költséges és veszélyes utat erőlteti, ami visszafordíthatatlan meddőséghez és szervi elváltozásokhoz vezet.

7. Figyelmen kívül hagyja az elérhető tudományos kutatási eredményeket például a nemi zavarok okairól és főleg a nemi identitás ideiglenes változékonyságáról a fiataloknál.

8. A feminizmussal „aládúcolt” gender a tudományos kutatásokkal ellentétben antagonizálja vagy uniformizálja a nemeket, azok komplementaritása és egyedisége helyett.

9. Egyre totálisabb jellegű törvényeket alkalmaz.

Míg a gender nem tagadja a biológiai nem létezését, csak figyelmen kívül hagyja azt, vagyis úgy tesz, mintha nem létezne, a queer (ejtsd: kvír) még tovább megy, s azt állítja, hogy minden, a szexualitásra vagy a nemiségre vonatkozó merev kategória korlátozó jellegű. A szexualitást és a nemiséget képlékeny jelenségként értelmezi. **Ma lehetek férfi, holnap valamiféle „nemek közöttinek” tarthatom magamat, a következő napon pedig valamilyen négylábúnak.** Az együttélésre vonatkozó preferenciák átfolyhatnak egymásba.

Megalkotja az identitás típusait és altípusait. S ami még rosszabb: az objektíve létező biológiai nemet kizárólag „születéskor beírt nem”-ként tartja számon, s az igazi nem a

„választott”. De miféle nem az, amit bonyolult és fájdalmas műtéttel kell „igazolni” vagy „rekonstruálni”, kivágva nagy bőrfelületeket és működő szerveket? Ezek a **műtétek sohasem törlik ki a férfi vagy a női kromoszómaállományt**, amely a test minden sejtjében megtalálható, immár mellékhatásokkal megterhelve. Ahhoz, hogy lássuk, milyen ez az SRS-nek (angolul: sex reassignment surgery) nevezett műtét, nézzük meg az ismert klinika (Belgrade Center for Genital Reconstructive Surgery) felvételeihez csatolt megjegyzéseket. A műtétet hormonterápia előzi meg, majd az ellentétes nemi hormont a páciensnek élete végéig szednie kell!

Érdemes megjegyezni, hogy a nemnek a biologikumtól elszakított társadalmi képződményként való értelmezése már a kezdeteknél gyalázatos kudarcot vallott. **Az első fiú (David Reimer), akit tudatosan kislányságként neveltek, öngyilkosságot követett el**, s ezt tette ikerfivére is. John Money pszichológusnak, a „gender” egyik megalkotójának a kísérletéről híres film is szó. **„Nők pénisszel” vagy „férfiak vaginával”** szintén nem léteznek, bár az ellenkezőjét igyekeznek sulykolni a korrekciós szuszpenzorról szóló reklámok. De például az egészségügyi szolgálat elég nagy gondban van, amikor a személyi igazolvány adatai nem egyeznek a test paramétereivel, ami néha még veszélyes is lehet a páciens számára.

Sokkoló a **gyermekét szoptató szakállas asszony** képe, de a gyermek jogainak még súlyosabb megsértése a mesterséges reprodukció, vagyis a sperma vagy petesejt katalógusból történő kiválasztása, valamint az ún. béranyaság. A gyermek nem ismeri rendszeren sem a szüleit, sem ősei nemzedékeit, sem a családja betegségeinek történetét (ami kulcskérdés pl. a cukorbetegsége vagy a szívinfarktusra való hajlam esetén).

A genderideológia mindenütt jelen van, és a társadalom életének újabb és újabb területeire hatol be, adminisztratív kényszert, drákói pénzbüntetést, sőt börtönbüntetést is igénybe véve, miközben megsérti az alapvető szülői jogokat.

Az Európai Unióban, valamint az ENSZ-ben a *gender mainstreaming* (a gender-centrikus politika), nem pedig a *family mainstreaming* (a családcentrikus politika) a kötelező.

Helena Dalli, Málta egyenlőségügyi minisztere és nem oly régóta az EU egyenlőségügyi biztosa kétségbe vonta a „mama”, „papa”, „nő”, „férfi” szavak legitimitását, majd dicsekedve mesélte el, hogy – a társadalmi többség akarata ellenére – fortélyosan hogyan vezette be az egyneműek paraházasságát Máltán.

A biológiai nem pszichés önazonossággá alakítását cselesen, mégpedig **a nők elleni erőszak megelőzésének leple alatt vezeti be az ún. Isztambuli Konvenció**. A konvenciót Lengyelország is aláírta és ratifikálta. Megtalálható benne a szükséges változtatások leírása pl. az oktatás minden szintjén. Kijelenti, hogy a vallás, a kultúra és a szokások nem szolgálhatnak a „*genderrel szembeni erőszak*” igazolásaként (12. cikkely, 5. bek.), miközben köztudott, hogy az „erőszak” szót manapság igen gyakran sajátos eszközként értelmezik és használják. A családbarát szervezetek évek óta sikertelenül

kéri a konvenció felmondását, különös tekintettel arra, hogy a dokumentum nem vezeti be a nők elleni erőszak megelőzésének túl sok új gyakorlati formáját. De létezik egy formális ok is: a konvenció szövegét hibásan fordították le. A 80. cikkely közvetlenül a konvenció bármikor történő felmondásának lehetőségéről szól.

150-féle nem és szexuális orientáció. Valamennyit el kell fogadnunk megkülönböztetés nélkül?

A szexuális irányultság, önazonosság vagy nemi irányultság mind-mind szubjektív fogalom, mely lehetőséget nyújt a végtelen számú kombinációra és variációra, beleértve a legszélsőségesebbeket is. Ezek pszichés, magánjellegű identifikációt jelentenek, függetlenül az objektív valóságtól („nemi tudatosság”). Az egyik „orientáció” össztársadalmi elfogadása magával hozza a következőt. Ily módon jutunk el a társadalmi abszurdításokig, amiknek borsos ára van, mert bárkinek az orientációja jelenthet BÁRMIT. A nemi és szexuális orientációnak több mint 150-féle leírását ismerjük.

Jelenleg a lengyel Facebook a nemiség kifejezésére háromféle lehetőséget kínál: nő, férfi, valamint a „nem szabványos” – ide lehet beírni a megnevezését. Nagy-Britanniában a Facebook 71-féle identifikációt kínál. Olyan kifejezésekkel találkozunk, mint pl. a nembináris, two-spirit, genderfluid, pangenderism, androgynism stb. Minden identifikáció arra törekszik, hogy saját szimbóluma és saját zászlaja legyen. A demisexualitás nem állít szabályokat önmaga számára arra vonatkozóan, hogy kinekivel kellene szexuális kapcsolatra lépnie, hanem azt a pillanatnyi érzelmi viszonytól teszi függővé (mintha meghatározatlan ivarú személyekről lenne szó). A **pánszexualizmus** még kevésbé akadémikus, bárki iránti vonzalmat jelent, függetlenül annak nemétől vagy önazonosságától.

„Újdonságként” szerepelnek a társadalom közegében a fajok és jelenségek közötti kapcsolatok: **a xenogender a növényekkel, állatokkal és mesefigurákkal**, a légkör, az informatika vagy a kozmosz jelenségeivel kialakítandó nemi azonosulást jelenti.

A „**xenogender**” hívószóra a Wikipédia nyolcvanhárom identifikációt közöl. Humorérzékről tett tanúbizonyságot a német parlament AFD-párti képviselője, aki egyenként üdvözölte a számára ismert kb. 60 nemi identitást. Sokkolóak az olyan példák, mint a „valódi” azonosulás a sárkánnyal, vagy ha valaki önmagát vízilóként, lóként vagy kutyaként azonosítja.

A sajtó hírt adott már **csillárral, kutyával, párnával vagy komputeres játék figurájával kötött házasságról**. A jelenség azonban kevésbé tréfás és szórakoztató, amint megtekintjük az *Amerikai Pszichológiai Társaság* alapszabályának 44. fejezetét, amely az LGBT-ügyekkel kezdte, de jelenleg már a normalitás kategóriájaként támogatja a poliamoriát (kapcsolat sok személlyel egyszerre – nem keverendő össze a poligámiával, ami házassági köteléket jelent több személlyel), valamint a „*swingelést, a nyitott kapcsolatokat, az anarchikus kapcsolatokat, valamint a partner beleegyezésével fenntartott etikus*

és nem monogám kapcsolati formákat”, amit a „viszonyok különböző fajtáinak” nevez. Hangsúlyosan szerepel a „támogatja” (promote) kifejezés.

Mi következik ezután? **Egy bizonyos pedofil nyolcéves kislánként azonosította önmagát, és diszkrimináció miatt sikoltozott.** Egy nő (Tory Ojeda) négy férfival egyszerre lebonyolított poliamor kapcsolatával dicsekedett, bár beismerte, hogy a „szexuális időbeosztás” ebben a helyzetben nem könnyű. Hamarosan gyermeket szült, és mindegyik partnerét apának nevezte. Majd kiderült, hogy a partereinek egyike zaklatta öthetes kislányát, aki számos törést szenvedett. Masha Gessen – „melegjogi aktivista” – 2012-ben beismerte, hogy „támogat három gyereket öt szülővel, és **végző célja a házasság intézményének felszámolása**”. És tovább sorolhatnánk a példákat.

A pedofilok és a szadomazochisták kezdenek megjelenni az egyenlőségi menekben, amint ez megtörtént Prágában vagy Bostonban. Az LGBT+ (25) (L – leszbikus, vagyis homoszexuális nő, G – gay, vagyis homoszexuális férfi, B – biszexuális, T – transgender, vagy transzszexuális – de az a bizonyos + a legfontosabb!) promóciója után jönnek a továbbiak, például a BDSM (szadomazochizmus), a CNM (konszenzuális non-monogámia), **normálisnak minősül a zoofília, vagy a vérfertőzés** mint az „utolsó tabu” ledöntése. Mindez együtt azt eredményezi, hogy **a társadalmi nem, avagy a szexuális orientáció ma már jelenthet BÁRMIT.** De „bármí” alapján nem lehet stabil és egészséges társadalmat építeni, **a gyermekeknek „anyukra és apukra” van szükségük.** A ma megadott kiváltságok – pl. a homoszexuálisok paraházassága terén – holnap már kevésnek minősülhetnek, mert például a poliamoria (tömeges szerelem) hívei szintén követelhetik az összeesküetésüket. Mindennek társadalmi költségét már ma is kiszámíthatjuk. **Az Egyesült Államokban a költségvetésnek évi 110 milliárd dollárjába kerül a családok széthullása.**

A természetes család 80%-kal csökkenti a gyermekszegénységet, megelőzi a bűnözést, elősegíti a magasabb iskolai képzettség elérését, segíti az érzelmi érést, csökkenti az antiszociális magatartást.

A queer (nemi önkifejezés vagy orientáció) színeképe szubjektív, és lényegében partatlan. Végző soron kinek a véleménye legyen döntő a nem kérdésében, kinek a „szeszélye” döntsön arról, hogy kik és hogyan neveljék a gyermekeket? Vagy a további, még most következő különböző önazonosságok fognak zsarolni bennünket a diszkrimináció vádjával?

„Tévedtem, őszintén szólva csak részben volt igazam” – írta 2019-ben Christopher Dummitt, a művelődéstörténet professzora, aki az 1990-es években terjesztette a genderideológiát, azt állítva, hogy nemiség eredendően nem létezik, vagyis az kizárólag a kultúra által konstruált jelenség. Most őszintén felsorolja az elkövetett hibáit. Beszél az egyedi, szélsőséges példákról (pontosan ötről), amelyeken az egyik könyve alapult, arról, hogy a másodrendű szempontoknak, mint például egy grillpartinak, bizonyos, nemekre jel-

lemző öltözéknek, avagy bizonyos nemi szerepértelmezések történelmi változásának kellett volna bizonyítania, hogy nem létezik a biológiai nem. Megemlíti, hogy a nemiséget a hatalmi hierarchia, a diszkrimináció és az erőszak automatikus eszközöként írta le. Mások is ezt tették, ez így működik – hangzott a beismerése.

Hogyan lehet segíteni a nemi és szexuális rendellenességgel élő személyeknek?

*Az LGBT kérdését érintő társadalmi kampányok, mozgalmak és jogszabály-módosítások anélkül folynak, hogy feltennék az e jelenségek genezisére, tüneteire és mellékhatásaira vonatkozó alapkérdéseket. Mert végül is „mit” támogatunk és legalizálunk? Fertőző betegséget, divatot, lelki rendellenességet vagy valakinek az excentrikus kedvtelését? **Aki azt állítja, hogy a homoszexualitás és a transzszexualitás vele született tulajdonság és nincs belőle kiút, vagy hogy semmiben sem különbözik a heteroszexualitástól, az vagy keveset tud, vagy tudatosan hazudik.***

Ezeknek a jelenségeknek ugyanis többtényezős a genezisük, de a szerzett tényezők vannak túlsúlyban. És nem megváltoztathatatlanok. A „szexuális orientáció” és a „nemi identitás” felületes és szubjektív definíciójának erőltetése a legjobban az LGBT-személyeknek árt – lehetetlenné téve a valódi diagnózist és a segítséget. És a társadalom szerkezetének a szétveréséhez vezet.

Miért manipuláció a „másfajta szerelem” és a „test foglya”?

A homoszexuális kapcsolat vagy az ún. „nemet megváltoztató műtét” utáni élet korántsem olyan szivárványos és vidám, mint amilyennek sokan gondolják. Az erősen ideologizált tudomány figyelmen kívül hagyja, nem említi az elérhető kutatási anyagok egy részét, és sem a lengyel, sem a nemzetközi publikációkban nem találunk olyan statisztikát, amely kevésbé kedvező fényben láttatná az LGBT-csoportokat.

Nyugaton a homoszexuális kapcsolatok átlagosan csak 3,5 évig tartanak, és 7,7-szer rövidebbek a (homoszexuális) férfiak és 5,6-szor rövidebbek a (leszbikus) nők esetében, mint a heteroszexuális házasságok. Ez N. Whitehead következtetése (2016) 46 kutatás áttekintése után, melyekből a módszertanilag legjobb tizenkettőt vette figyelembe.

A lengyel homoszexuális férfiak 61,4%-ának volt a vizsgált utolsó 12 hónap alatt állandó azonos nemű szexuális partnere (TNS OBOP, l. 112. o.), de mindössze 20%-uk állította, hogy csak egyetlen azonos nemű szexuális partnere volt ugyanabban az időszakban. A többségüknek több is volt. A kapcsolatban maradás tehát nem jelent okvetlenül hűséget, itt szokták alkalmazni a „nyitott kapcsolat” vagy a „poliamoria” (csoportos kapcsolat) formulát. Sokkal gyakrabban fordul elő az anonim szex vagy a csoportos szex (35,9% – TNS OBOP, 117 o.). Ezért aztán nincs abban semmi csodálkoznivaló, hogy e

csoportok tagjai sokkal gyakrabban kapják el a nemi úton terjedő betegségeket, mert a homoszexuális férfiak 67%-a az állandó kapcsolatában (ami nem zárja ki az oldalági kapcsolatokat) az „utóbbi időben” nem használt óvszert.

Nagy-Britanniában a férfival együtt élő férfinak átlagosan 2,35-ször több szexuális partnere van, mint a heteroszexuálisnak. A NATSAL nevű hosszú távú brit szexualitáskutatás 2010–2012 évi adatai szerint egy statisztikailag átlagos férfinak élete során 11,7 partnere van, míg egy homoszexuális férfinak 27,5. Hasonlóak a lengyelországi adatok is: a homoszexuális férfiak 70%-ának van több szexuális partnere, mint az átlagos lengyel férfinak (a lengyel átlag 4,28 – Izdebski professzor 2011. évi adatai szerint).

Az ilyen kapcsolatokban statisztikailag gyakoribb a féltékenységi és az erőszak, gyakrabban lép fel erős kölcsönös érzelmi függőség („egymáshoz tapadás”). A CDC amerikai kormányjelentés írja, hogy a leszbikus nők 43,8%-a, a biszexuális nők 61,1%-a, a heteroszexuális nők 35%-a, a homoszexuális férfiak 26%-a, a biszexuális férfiak 29%-a érintett valamilyen erőszak, fizikai bántalmazás, üldözés által az élete során.

Részletezve: az erőszak a biszexuális nők esetében 22,1%, a heteroszexuális nők esetében 9,1%, az erőszakon kívüli más kényszerítés 40% a biszexuális, 15,3% a heteroszexuális nők esetében. A jelentés még megemlíti, hogy minden harmadik leszbikus, minden második biszexuális és minden negyedik heteroszexuális nő tesz említést a szexuális partnere részéről megnyilvánuló erőszakról.

Az LGBT-személyek 1,4–2,6-szor többet dohányoznak, mint a heteroszexuálisok (az Egyesült Államok hat államából nyert adatok alapján). A CDC kormányzati ügynökség összefoglalója szerint a homo- és biszexuális férfiak gyakrabban fogyasztanak kábítószert, alkoholt és egyéb serkentőszereket, és gyakrabban isznak. A jelentés más helyen azt közli, hogy **jobban kitettek a depresszióknak, a bipoláris zavarnak és a szorongásos rendellenességeknek. Fogékonyabbak a nemi úton terjedő betegségekre, amilyen a HIV, a szifilisz, a HPV, a gonorrhoea, a chlamydia.** 2014-ben – például – az új szifilisz betegek 83%-át a homoszexuális férfiak csoportja alkotta.

A heteroszexuális férfiaknál tizenhatszer kitettebbek a végbélráknak, tekintettel a csoportban domináns anális közösülésre. S végezetül **az új szifilisz- vagy HIV-fertőzések 70-80%-a férfiakkal élő férfiak körében történik.** Nyilvánvalóan ez a fő rizikócsoport. Az amerikai (CDC kormányzati ügynökség) vagy nyugat-európai adatok nem hagynak semmilyen illúziót. Mindez nyilvánvalóan a partnerek nagyobb számának és az anális szexnek a következménye.

Jelentősen nagyobb veszélynek vannak kitéve a transzszexuális hajlamú személyek. A nem megváltoztatására irányuló műtétek vagy a nemi érés leblokkolása a kamaszkorban kiteszi őket a magas vérnyomás, a rák, az infarktus, a cukorbetegség, valamint a májbetegség, a trombózis, a magas koleszterinszint veszélyének – amint azt az *Amerikai Pszichiáterek Kollégiuma* állítja. **A mesterséges pénisz eszméletvesztést, tetszhalált, a mesterséges vagina bakteriális fertőzést** okozhat – ugyanis nincs termé-

szetes öntisztulásuk. 13 hétig napi 8 órán át mesterséges eszközt kell viselni (dilator), hogy elkerüljék az utóbbi összehúzódását, ami fájdalmas. Előfordul, hogy belül szörzet nő. A női mellek vagy a pénisz – valamint az idegvégződéses – műtéti eltávolítása zsibbadást, vérömlenyt, sebhelyeket okoz, amelyek egy év alatt gyógyulnak be. A teljes műtét visszafordíthatatlan következményekkel jár, és meddőséget okoz. **A tesztoszteron tartós használata a nők esetében fájdalmat okozhat vizezés közben és képtelenséget az orgazmusra.** Előfordulnak genitális és hormonális diszfunkciók. Orvosi értelemben a műtétek kb. 80%-osra sikerülnek, és sohasem ideálisak (pl. egy kiálló bőrlebeny elhalhat, ami újabb műtétet tesz szükségessé – jelentik egyes, ilyen műtéteket végző klinikák).

A Birminghami Egyetem 2004. évi jelentése (ARIF-rendszer), amely a *The Guardian* megrendelésére készült, és a nemet megváltoztató műtétek hatékonyságát vizsgálta, 100 vizsgálat alapján kimutatta, hogy jelenleg **nincs bizonyíték az ilyen műtétek előnyös hatására**, mivel az elérhető hosszú távú kutatások nem teljesítik az alapvető kutatómódszertani feltételeket. Hiányzik a kontrollcsoport, az újabb vizsgálatokban nagyon alacsony – mindössze 50% – a visszatérő résztvevők száma, ami utalhat öngyilkosságokra, depresszióra vagy a vereség, a kudarc érzésére.

Az újabb kutatást a *The Atlantis* ismerteti (2016, 110–113.). Jó módszertant tükröznek Dhejne et al. (2011) kutatásai (nagy mintavétel, két kontrollcsoport, a műtét óta eltelt megfelelő idő – átlagosan 11,4 év). E Svédországban végzett hosszú időtávú kutatások szerint azoknál, akik nemváltoztatást hajtottak végre, jelentősen magasabb a mortalitás, ezen belül az öngyilkosságra való hajlam, valamint több lelki problémával küzdenek, mint a kontrollcsoport tagjai. **Már a tranzíció előtt négyszer gyakrabban mutattak pszichés rendellenességet, mint a kontrollcsoportok tagjai, sokszorosan gyakrabban követtek el öngyilkosságot, és sokszorosan többször kísérelték meg azt.**

A nemi identitászavarral küzdő gyerekek és fiatalok 30–75%-a mutat különböző egyéb pszichés zavarokat is, állítja a Kaltia Heino et al. munkacsoport (2018), amely 40, nemi identitászavarral küzdő kamaszt vizsgált. Ugyanez a kutatócsoport egy másik cikkében közli (2015), hogy 47 nemi identitászavarral küzdő kamasz vizsgálata során 75%-nál találtak – a nemi identitászavartól eltérő – pszichés zavart, 36%-nál depressziós eredetűt, 55%-nál szorongásból eredőt, 53%-nál öngyilkosságra vagy öncsonkításra való hajlamot.

A kételkedők miatt, akik esetleg arra gondolnak, hogy mindez a társadalmi gyűlölködés következménye, hozzá kell tennünk, hogy itt kizárólag a zaklatással összefüggő kérdés hangzott el, és a válaszolóknak az a 73%-a, amelyik ezt beismerte, a nemi identitászavar (diszfória) kialakulása előtti időszakban megtörténtként beszél róla, vagyis 73%-uk más okot említ, nem a diszfóriát. Ehhez járulnak még az egészségi problémák.

Az Egyesült Államokban a transzgender nők 25%-a, a fekete transzgender nők 56%-a él HIV-pozítívként. Nem kizárt, hogy a nagy adagban szedett ösztrogén korrelálhat a HIV-fertőzéssel, amint az *Nature* cikkében olvasható (Reardon, 2119).

A homoszexualitás – és talán a transzszexualitás esetén – a lelki problémák egy része eredhet a társadalomban valóban létező vagy csak feltételezett (amint tudjuk, a sajtó által túldimenzionált) ellenségességből, de ez nem az egyetlen és nem a legfőbb oka a problémáknak (vö. B. Wiecek vonatkozó elemzését az ún. kisebbségi stresszt illetően, 121–157). 19 kutatás (összesen 13 797 MSM – Man Sex Man-résztvevő) anyagának metaanalízise (Buller et al., 2014) nemcsak a szexuális partner részéről tanúsított erőszak és a HIV-pozitív-státusz közötti összefüggést mutatta ki, hanem a függőségekkel, a bizonytalan anális szexszel és magasabb depressziós mutatókkal meglévő összefüggést is. S ez is azt **a tényt bizonyítja, hogy maguk a homoszexuális kapcsolatok lehetnek azoknak a problémáknak a forrásai, amelyekért állítólag az előítéletes társadalom a felelős.**

A homoszexuális mozgalom volt homoszexuális vezetője, a *Young Gay America* című lap volt szerkesztője, a jelenleg nő lekipásztor, Michael Glatze mondja: „*Most már tudom, hogy a homoszexualitás egybecsomagolt érzéki vágy és pornográfia. Engem már senki sem győz meg ez ellenkezőjéről, legyen bármennyire sima a beszédük vagy szomorú a történetük. Én láttam. Én tudom az igazságot*”. Tulajdonképpen az LGBT-sajtót lapozgató férfiak 66,7%-a a pornográf felvételeket keresi, 41%-uk pedig az erotikus történeteket (a két legnagyobb csoport – TNS OBOP, 108 o.).

A két ismételtetett jelszó – „*ez egyszerűen másféle szerelem!*” és „*bezárva egy gonosz testbe*” – olyan manipuláció, amely tagadja az elérhető adatokat, és a sajtó által előre-preparált képet alkot.

Hogy milyen ezeknek az embereknek a mindennapi élete, milyenek a küzdelmeik, arról szól egy érdekes lengyel könyv: *Kusza vágyakba gabalyodva. Intim beszélgetések szexuolistákkal (szexmániásokkal) és homoszexuális hajlamú személyekkel.* (A beszélgetések olyan személyekkel folynak, akik már megtapasztalták életük pozitív irányú alakulását.)

Veleszületett-e a homoszexualitás és a transzszexualitás?

Még az LGBTQ Pszichiáterek Amerikai Szövetsége sem állítja, hogy a homoszexualitás veleszületett. Az ikertestvérekkel végzett kutatás olyan módszertani lehetőség, amely biztosítja annak egyértelmű megállapítását, hogy az adott jelenség veleszületett-e, vagy sem. Ezek a kutatások mind a homoszexualitás, mind a transzszexualitás esetén azt mutatják, hogy a szerzett tényezők vannak túlsúlyban, és bár a biológikum által meghatározott (ezzel együtt a veleszületett) tényezők léteznek, lényegesen kisebb a szerepük. Inkább kedvező alapot képeznek, semmint determinációt.

Az „Ona i On” Intézet nyilvánosságra hozta, hogy **az LGBT-lobbi a XX. század kilencvenes éveiben tudatosan hogyan vezette félre a közvéleményt annak ellenére, hogy tudott volt: a homoszexualitás nem veleszületett.**

A lengyel genetika atyja, Andrzej Paszewski professzor *A homoszexuális irányultság okai – mit hoznak a tudományba az ikerkutatások* című cikkében (2016, 32. o.) (82) a kutatások áttekintése során sokatmondó magyarázatot ad: „Az azonos nemhez való vonzalom a népesség bizonyos százalékában megjelenik. Megjelenése hosszú ideje tartó viták tárgyát képezi arról, vajon biológiai tényezők – például a gének – által determinált-e, vagy a környezet, a közeg által. A társadalomban az a közfelfogás uralkodik, hogy a homoszexualitás veleszületett és meg nem változtatható funkció – »ilyennek születél«. Ez a meggyőződés – elsősorban az ikerkutatás területéről származó számos tudományos adat és információ ellenére – tovább él, holott az adatok azt bizonyítják, hogy eme orientáció kialakulásában a biológiai tényezők hatása 11–14%. Ebben szerepet kaphat a gének elváltozása vagy azok működésének másféle szabályozása. [...] Meghatározóak a születés előtti környezeti körülmények, de még inkább a születés utániak, amelyek nagyszámúak és véletlenek, és amelyekkel nagyon gyakran csak az ikerpár egyik tagja találkozik. A homoszexuális irányultság – úgy tűnik – e különböző tényezőkre való reakciókból következik, így azután minden esetben megvan a saját egyedi története”.

Az LGBT-mozgalom keretében egyebek mellett a *Biszexualitás Amerikai Intézetének* költségvetéséből finanszírozott kutatás ikervizsgálatra alapozva az állította, hogy a homoszexualitás kialakulása estén a genetikai tényezők aránya 32%. **„Vajon a szexuális irányultság genetikailag determinált? A válasz így szól: valószínűleg egy kissé igen, de nagyjából nem”** – írja Bailey et al. (2016, 76. o.).

A legújabb, a *Science* folyóiratban publikált nagy kutatás adatai (Ganna et al., 2019) azt mutatják, hogy **a homoszexualitás genezisében a genetikailag meghatározott tényezők szerepe 8–25%**. A genetikai alap mellett a kutatás során számos egyéb olyan tényezőt azonosítottak, amely kapcsolatba hozható a homoszexualitással. Ilyen például a szülőkhöz fűződő viszony (a szülők hiánya), a testvérekhez és a kortársakhoz fűződő viszony, szexuális zaklatás, a gyermekek esetében a nemi identitás rendellenessége, az adott nem vonatkozásban atipikus érdeklődés és egyéb ritkább életkörülmények, amelyeket – a tudományos bizonyítékokat sorolva – részletesen idéz B. Wiczorek (*A homoszexualitás. A nemzetközi elemzések és kutatások áttekintése*, 261–320. o.).

A transzszexuálisok hajlamait illetően a helyzet nagyon hasonló. Az ikerkutatások (a kutatási irányok közül a legfontosabbak) azt mutatják, hogy a jelenség itt sem egyértelműen veleszületett, bár itt inkább jegyzik a biológiai tényezők szerepét, mint a homoszexualitás esetében. De ez következhet a kutatások számából és minőségéből is. A gének jelentős hatásáról a 75%-os határ esetén beszélhetünk, közepesnek minősül az 50%, csekélynek a 25% alatti. Összehasonlításképpen a súly és a növekedés

összhangja az érés során 91–97%-ot mutat (Silventoinen et al., 2008). Ugyanakkor a nemi identitásra vonatkozó 11 ikerkutatás áttekintése (Polderman et al., 2018) azt mutatja, hogy valamennyi kategória (nem, kor) átlaga 41,7%, ám mivel szélsőséges eredmények ritkán jelennek meg, az átlagnál jobban mutatja az eredményt a medián, ami csak 36%. Ez a veleszületett tényezők hatásának a mutatója az eltérő nemi identifikáció terén.

Nagyon fontos tény, hogy mind a homoszexualitásnak, mind a transzszexualitásnak bizonyos értelemben közös a forrása, mégpedig a kisgyermekkorban (3-4 év) keletkező nemi identitászavar (nemi diszfória). A szakmai javaslat e dezorientáció megelőzésére az azonos nemű személyek (szülő, kortársak) helyzetének megerősítése és az ellenkező nemű személyek fokozatos visszahúzóódása a gyermek környezetében.

A gyermekek identitásának világhírű kutatója, dr. K. Zucker (2008) néhány olyan jelentős tényezőt azonosított, amelyek hozzájárulnak a gyermekek nemi identitászavarának kialakulásához. Ilyenek például az adott nemre nem jellemző született személyiségjegyek (pl. túl érzékeny fiúk, fiús kislányok), az életkor, amikor segítséget kérnek (minél előbb kapják meg, annál jobb), pszichopatológias szülők, ha pszichopatológias a gyermek maga (pl. autista), problémás viszony a szülőkkel, a szülők helytelen reakciója a gyermek nemével össze nem egyeztethető viselkedésére (pl. ha a fiú szoknyát vesz fel). Hasonló következtetésekre jutnak más kutatások is (ezek áttekintését l. Wieczorek, 2018, 263–275. o.). **A két kritikus korszak, amikor mind a homoszexualitás, mind a transzszexualitás kialakulása leginkább megakadályozható, a kisgyerekkor és a kamaszkor.**

Ki lehet-e szabadulni a homoszexualitásból és a transzszexualitásból?

A volt leszbikus nő, a lengyel Aleksandra Leśnik életében hamar megtapasztalta a homoszexuális hajlamú személyek sorsára jellemző eseménysort: az apa hiányát, a korai függőséget a pornográfiától, az önértékelés alacsony szintjét és az élet értelmének hiányát. Ma boldogságról és szabadságról beszél, holott néhány évvel **ezelőtt még egy férjezett nővel volt kapcsolata, és gyakran látogatott homoszexuális klubokat. Folyamatosan öngyilkossági készítményeket vett be, bár a családja elfogadta homoszexuális életmódját.** Az ilyen és hasonló történetek megtekinthetők az X-loud Europe weboldalon.

Adam Hood egy szétesett családban nőtt fel (ami elég gyakori körülmény), fájdalmát már tizenhárom évesen kábítószerrel enyhítette, kapcsolatba került a homoszexuális szubkultúrával, majd a maffiával és a sátánizmussal. Isten segédelmével megtapasztalta a gyógyulást. Amikor felesége terhes lett, készített egy filmet, amelyben ezeket mondja: „*Olyan boldog vagyok. Egy nőt szeretek, rajongok a feleségem testéért! [...] Isten azért teremtette a szexet, hogy a megfelelő módon örüljünk neki. És ez nagyszerű!*”

Richard Cohent – mint annyi más homoszexuális férfit – gyerekkorában zaklatta a család egyik tagja. **Nem volt képes normális kapcsolatot kialakítani más férfiakkal, mert számára a barátság azonnal a szexuális késztetést jelentette** (ami szintén tipikus jelenség). Amikor megváltozott az élete, akkor más férfiaknak is segített leküzdeni a hajlamaikat, és írt néhány könyvet az egészséges férfiasság és szexualitás kifejlődésének kérdéséről. Felesége van és három felnőtt gyermeke.

Anette nevű feleségével négy gyermeke van Andrew Comiskey-nek. Ő egyik alapítója az – egyebek mellett – a nem kívánatos homoszexuális hajlammal küzdő, nemi és szexuális téren sérült személyeket segítő szervezetnek. Valaha ő maga is küzdött a homoszexualitással (megalapította a Desert Steams szervezetet az Egyesült Államokban, Living Waters néven Európában, az Élet Áradása néven Lengyelországban). A szervezet jelenleg hat kontinensen 40 országban működik.

Az egész világból 121 személyes történetet tartalmaz a www.twoprisms.com, minden egyes esetben megadja az LGB-identitással eltöltött életszakasz hosszát, majd a „volt homoszexuálisként” vagy „volt lesbikusként, exgenderként” eltöltött állapot idejét. A volt homoszexuális és volt transzszexuális személyek vallomását tartalmazza a www.notthesameloove.com weboldal.

A sexchangeregret.com video-weboldalt – számos videóra vett nyilatkozattal – Walt Heyer hozta létre, aki sok éven át nőként élt, de visszatért a férfiidentitásba. A nemváltoztatást már házassága során határozta el, és rábeszélte feleségét a válásra. *Trans Life Survivors* címen könyvet írt, amelyben 30 hasonló történetet mesél el, és segít a hasonló sorsúaknak.

Cari Stella is a nemi zavarral küzdő kamaszoknak segít. Ez a 22 éves lány saját detranzícióját, vagyis biológiai nemébe való visszatérését mondja el. A YouTube-on elérhető film címében található megjegyzés arról szól, mit szeretne üzeni azoknak az orvosoknak, akik őt erre a tévútra vezették. Elbeszéli, hogy figyelmen kívül hagyták azokat a fontos okokat, amelyek állítólag a veleszületett nemváltoztatási szándék mögött voltak, amilyenek például a *női önkép zavarai*, a *depresszió*, a *testi diszmorfikus zavar* (BDD – body dysmorphic disorder), a más nőktől való elhúzódás és elzárkózás. Nem teremtetek más megoldási lehetőséget, mint hogy a 17 éves leányba férfi-hormont juttattak. Az elért hatás csak rövid ideig segített, ő folyamatosan „*újabb adagot akart még*”, mígnem rájött arra, hogy ennek sohasem lesz vége. A **saját hangját, levágott mellét Cari Stella már sohasem nyeri vissza**.

300 hozzá hasonló, a nemváltoztatásra (tranzícióra) panaszkodó személyt (nőt) említ Charlie Evans, aki előzőleg 10 évig férfiként élt. Így jött létre a Detransitions Advocacy Network (www.detransadv.com). Négy leány, akik szintén visszatértek biológiai nemükbe, hozta létre a www.piqueresproject.com weboldalt.

Érdemes ajánlani a filmeket is. Lengyelül elérhető az *Egyesek közületek ilyenek voltak* (97) vagy a *Voices of the Silenced* (az utóbbi lengyel feliratozással). Beszélgetések látha-

tóak volt LGB-személyekkel, valamint terapeutákkal és szakemberekkel az egész világból. 15 volt transzszexuális személy vallomását mutatja a *Tranzformed* című film és három vallomást az *I Want My Sex Back: Transgender People who regretted changing sex*. Mindkét film angol nyelvű. Ezek közül az emberek közül egyesek **csak az altesti műtét után ébredtek rá a helyzetükre, amikor az eredeti biológiai nemi szervek visszaállítása már nem volt lehetséges.**

Az állítólagos veleszületett homoszexualitásról szóló hazugságokhoz hasonlóakat terjesztenek a lelkipásztori segítségről és terápiáról is. A kétféle út – a pszichoterápia és a lelkipásztori munka – nem zárja ki egymást, ellenkezőleg, kiegészíti. Sok érdekes tanúságtételt olvashatunk olyan emberektől, akik kiszabadultak a homoszexualitásból – és akik segíthetnek ebben másoknak – az *Isten szereti a homoszexuálisokat* című könyvben. A könyv melléklete egy lemez, amelyen a férfi homoszexualitást gyógyító nagy szaktekintély, dr. Joseph Nicolosi hallható. Az egyház ugyanis nem utasítja el ezeket az embereket, hanem a megváltásról szóló jó hírt hirdeti, egyenértékűnek tekintve a kegyelmet és az igazságot, s az utóbbit a szeretet jegyében hirdetve. De **a felebarát iránti szeretet nem naiv.** Ahová kell, határvonalat húz, különösen társadalmi vonatkozásban. Az olyan mozgalmak, mint a **Tiszta Szívek Mozgalma** vagy az Élet Áradása, valamint a férfivá, nővé érést segítő közösségek a lelkipásztori hivatás adta lehetőségek keretein belül segítenek megküzdeni a nemi és szexuális zavarokkal, segítenek megőrizni a tisztaság Isten adta szabályait, normáit.

Segítségre lehet lelni a **Keresztény Pszichológusok Szövetségében**, valamint minden pszichoterapeuta és szexológus rendelőjében. De mindenekelőtt fel kell tenni a kérdést: ki lehet-e jutni a homoszexualitásból vagy a transzszexualitásból? A tudomány álláspontjával és a gyakorlati tapasztalattal összhangban a válasz csak IGEN lehet. 100%-os garanciát semmilyen lelki probléma megoldására soha senki nem adhat. De még akkor is érdemes próbálkozni az életminőség általános javításával, ha a homoszexuális vagy transzszexuális hajlamok csak részben csökkennek. Ezek többnyire mélyebb zavarok, traumák és hiányok külső megnyilvánulásai. (Előfordul, hogy valaki a homoszexuális magatartást a szexszel való kísérletezésként választja – az emberek egy részével ez is megtörténik.) E rejtett gyökerek, mélyebb traumák „gyógyítása” során azonban e hajlamok többnyire fokozatosan csökkennek, majd megszűnnek. Ez szolgálja a reparatív vagy reintegratív terápia (téves megnevezése SOCE – *Sexual Orientation Change Efforts*).

A konkurens, ún. affirmatív terápia azt tartja, hogy nincs mit gyógyítani, elég a homoszexualitást egyszerűen tudomásul venni, és ezáltal minden pszichés probléma megszűnik, mert a gondok – állítólag – a társadalom ellenségességéből erednek (ún. internalizált homofóbia). De valóban megszűnik-e? Erről bizony nem tudunk, mert az affirmatív terápia hatékonysága tudományosan nem bizonyított! A *Brit Pszichológiai Társaság* az „affirmatív gyakorlatok korlátozott empirikus támogatottságáról” beszél.

Az **erősen ideologizált tudomány** kizárólag a reparatív jellegű terápia bírálatára összpontosítja figyelmét, eltorzítva annak törekvéseit. Félrevezető megnevezésként a „korrektív/javító terápia” fogalmat használja, mintha (az igazsággal ellentétben) az LGBT-személyeket kényszerítenék a terápiára, avagy mintha kizárólag a nemváltoztatás kérdése lenne a terápia középpontjában – ami a legtöbb esetben nem igaz. Ebbe a fogalomkörbe vonják be a számos, minden tudományosságot nélkülöző vagy káros gyakorlatot is, amelyeket már évtizedek óta senki sem alkalmaz (pl. az elektrosokkot, az erőszak alkalmazását, ami ma már bűncselekmény, vagy a kényszerházasságot).

A nemi zavarokkal küzdő személyek számára egyetlen megoldásként a nem megváltoztatását kínálják (a hormonterápiát, a különböző fokozatú sebészi beavatkozásokat, az önazonosság jogi úton történő megváltoztatását). Itt bizony nincs szó a segítség módozatainak diverzifikálásáról, mert **kizárólag a „szivárványforradalom” megoldásait erőltetik**. Nyilvánvalóan figyelmen kívül hagyják az egészségügyi vagy a statisztikai adatokat, például azt a tényt, hogy **a homoszexuális kapcsolatok hétszer rövidebb ideig tartanak, mint a heteroszexuálisak** (vö. az előző részt). A reparatív (javító) terápia sikerességéről szóló tudományos bizonyítékok megtalálhatók a NARTH egyesület *What Research Shows: NARTH's Response to the APA Claims on Homosexuality* vagy a *Successful Outcomes of Sexual Orientation Change Efforts (SOCE): An Annotated Bibliography* című munka 130 oldalán, és még sok más helyen. Több további információ található Agnieszka Marianowicz-Szczygieł előadásában, valamint Beata Wieczorek már említett, *Homoseksualizm* című könyvében, amelyben két terjedelmes fejezetet szentel a homoszexualitás-terápiának. A globális vagy lengyel szakmai szervezeteknek az az álláspontja, hogy a homoszexualitás hatékony terápiájára nincs bizonyíték, nem egyéb, mint ideológiai nyilatkozat és hazugság. Nem igazak azok az állítások sem, hogy a változásokat csak a biszexuális vagy vallásos emberek igazolják vissza.

Hasonló a helyzet a transzszexualitással is. Svédországban 1972–2021 között 15 olyan műtétet hajtottak végre, amelyeknek célja – az ún. SRS-műtét után – az eredeti biológiai nembe való visszatérés volt. Három ilyen műtétről, valamint az ilyen esetekre szakosodott belgrádi klinikáról szól a *Vissza akarok térni saját nemembe* című film. Az egész világon nagy tekintélynek örvendő prof. Miroslav Djordjevic szakorvos (Belgrade Center for Genital Reconstructive Surgery) azt állítja, hogy az ilyen műtétek egyre népszerűbbek. A nemváltoztatásból adódó panaszok számát 3–18% közöttire teszi a *Guardian* (2004). Amikor **a nemváltoztató** műtetre váró páciensek számára pszichoterápiát ajánlottak, az eredmények meglepően jók voltak. Ötven nemi zavarral (diszfóriával) küzdő páciens 70%-ánál elég volt a pszichoterápiás beavatkozás, 20%-nál alkalmaztak gyógykezelést, és 10%-uknál SRS-t (műtétet) és pszichoterápiát (Lohnstein–Levine, 1981). Azokból az időkből, amikor az ilyen páciensekkel való foglalkozás még nem volt ennyire ideologizált, a korábbi jelentések is pszichoterápiáról szólnak (Bourgeois, 1978).

Hogyan manipulál minket, és hogyan manipulálja gyermekeinket a „szexuális oktatás”?

Szexuális oktatás folyik a tanórákon és az órán kívüli foglalkozásokon. A szexuális nevelés nyugati modellje az ún. CSE-modell, amely igyekszik általánossá tenni az UNESCO, a WHO és az ENSZ számos egyéb programját, valamint A kiegyensúlyozott fejlődés céljai című anyagot, a szexuális kisebbségeket és azok előjogait is propagálva. Az ún. különböző típusú családok és a különböző típusú szexualitás taglalása az anyagok egyik pillére. Itt kizárólag a pozitív, vagyis a torz kép jelenik meg, megtévesztő módon összekeverve az egyéni tisztelet és a társadalmi jóváhagyás síkját. Az ún. szexuális nevelés úgy működik mint ösztönzés és támogatás. A természetes magatartástól eltérő mintákat terjeszti – a nemiség vonatkozásában is.

„Mit gondolsz, az iskolában található homoszexuális tanulók biztonságban érezhetik magukat?” „Miből lehet megtudni, hogy a fiú meleg?” 2008-ban ilyen és hasonló kérdéseket tettek fel a Homofóbia Elleni Kampány kérdezőbiztosai általános iskolai tanulóknak a zaklatás megelőzését célzó „Schoolmates” program keretében (a programot az Európai Bizottság támogatta) (139.) Azt is sugallták, hogy a társadalom felelős a homoszexuálisok problémáinak többségéért. „Ne feledjük, hogy a vita a szülők nemének hatásáról a gyermek szexuális orientációjára abból a ki nem mondott meggyőződésből eredhet, hogy jobb, ha a gyermekek heteroszexuálisokká válnak. Ha a csoport kész az ilyen vitára, feltehetjük a kérdést, hogy miért tulajdonítunk olyan nagy jelentőséget a szülők hatásának a gyermek szexuális orientációjára” (154. o.) – olvashatjuk az Antidiszkriminációs oktatás – tréneri kézikönyv című kiadványban, amely Az emberi jogokkal barátságban lévő iskola című programhoz készült, Varsó négy kerületében futtatták, majd 2024-től a város 2011 iskolájában fogják megvalósítani. Az ellenvélemények következtében Rafał Trzaskowski, Varsó főpolgármestere módosította ugyan, de nem lépett ki az LGBT Chartából. Az oktatásnak ezt a formáját (CSE, angolul comprehensive sexuality education, vagyis a szexualitás modern, komplex oktatása) különböző módon támogatják és terjesztik Lengyelország legnagyobb városainak (Gdańsk, Poznań, Łódź, Varsó) urai. Bár az LGBT-mozgalom elhatárolódik a „promóció” szótól, a statisztikai adatok azt mutatják, hogy a világ számos országában növekszik az LGBT-személyek száma, különösen a fiatalok körében.

Az „Ona i on” Intézet *Miért növekszik a világon az LGBT személyek száma?* című jelentése adatokat közöl az Egyesült Államból, Nagy-Britanniából, Ausztráliából és Kínából. Öt-hat év alatt kb. 50%-kal nőtt az LGBT-személyek száma a legfiatalabb vizsgált korcsoportban az Egyesült Államokban és Ausztráliában. Nagy-Britanniában a 16–24 éves korosztályban az átlag kétszer olyan magas, mint a teljes populációban. New Yorkban a fiatalok 25%-a nem heteroszexuálisaként azonosítja önmagát. Itt 2001–2017 között – a 8,9%-ról indulva – háromszoros növekedés következett be. Svédországban 2008 és 2018 között 1500%-kal nőtt a gyermekeknél és kamaszoknál szexuális zavart kimutató di-

agnózisok száma. Nagy-Britanniában tíz év alatt 2670%-kal nőtt a gyermekek és fiatalok nemi zavaraival foglalkozó speciális klinikákon lebonyolított konzultációk száma. A CSE szexuális oktatás és **a popkultúra tagadja a homo- és heteroszexualitás közötti különbséget**, a különböző nemi identitások összehasonlíthatóságát hirdeti, valamint az ifjúságot megformálatlan azonosságának nyilvánossá tételére biztatja. Csodálkozhatunk-e azon, hogy mindez toborzásként hat?

Gyermekek vagy fiatalok esetében homoszexuálisokról beszélni – teljes félreértés. De még a bizonyos korhatáron túl a más emberektől eltérő hajlam tudatosulása sem elég indok.

A gyermek és az ifjú ember az állandó fejlődés fázisában él, alakul önazonossága, a szexuális, és kisebb mértékben a nemi identitása is (a nemiség alapjegyei 2–4 éves korban rögzülnek).

A gyermek csak éppen ismerkedik önmagával és az őt körülvevő világgal. Könnyen megjelenik a bizonytalanság, a tévedés, a kísérletezés, a próbálkozás, a tudatosság hiánya, nagy a fogékonysága a külső hatásokra. Mindezek miatt **a homoszexualitás diagnózisának felállítása a 18 év alatti fiatalok esetében – a legenyhébben minősítve – felelőtlenség.**

Ugyanígy bármiféle beavatkozás a nemiség vonatkozásában. A kutatások azt mutatják, hogy a fiataloknál a homoszexualitásra való hajlam nagyon ingatag. A kamaszok 25%-a megél valamilyen bizonytalanságot a szexuális orientációját illetően. Ezek 75%-a végül heteroszexuálisnak bizonyul (Remafedi et al., 1992) (142). Azoknak a férfiaknak a 75%-a, akik 17 éves korukban kizárólag az azonos neműekhez való vonzódásukról nyilatkoztak, 22 éves korukban kizárólag heteroszexuálisnak mondja magát. Hasonlóképpen viselkedik a nők 45%-a, ugyanakkor 50%-a a homoszexuális hajlamból átlép a biszexuálisba (Savin-Williams–Ream, 2007). A homoszexualitás–heteroszexualitás átmenet esetén tehát a két nem együtt 60%-os átlagot ad. Ugyanez a helyzet a gyermekekre és ifjúságra szakosodott klinikák állítólagos transzszexualitással diagnosztizált pácienseinek estében is: **61%, illetve 85% visszatér saját biológiai neméhez.** És nem csak az orvosok részéről hangzik a riasztás, hogy **a kamaszok hormonális kezelése nem más, mint egy nagy kísérletezés**, amelyhez hiányoznak a hatásokról szóló hosszú időtávú kutatások. Ezt állítja Christopher Gillberg, a Göteborgi Egyetem professzora, Anne Waehre a norvég Rikshospitalet nevű kórházból, az Amerikai Pediátriai Kollégium külön nyilatkozata, valamint az ilyen jellegű vizsgálatokat áttekintő szerző (Kaltiala-Heino et al.).

Tudomásul vehetjük, hogy **a fiatalok 60–80%-a megszabadul a homo- és transzszexuális hajlamoktól**, de ha az ilyen hajlamú fiatalok száma növekszik, akkor végül is kevesebb fog visszatérni a szexualitás, **a férfiaság és a nőiesség természetes mintá-**

ihoz. S ne feledkezzünk meg a divatról se. Milyen szülő lesz abból, aki a diploma megszerzéséig enged a „próbaleszbikus, próbameleg” divatának (LUG – lesbian until graduation)? És az, aki hitt a szexuális oktatás ajánlatában, mely szerint a maszturbáció a megfelelő sablon a nemi feszültség létrehozásához, vajon képes lesz-e tartós, egészséges és stabil, az egymás iránti tiszteleten alapuló kapcsolatot létrehozni? (Íme, egy további szála a CSE-oktatásnak.) A „szerelem végét” bejelentő kutatásokról már írtunk. Illesszük még mellé a „korszerű” szexuális oktatás egy további hatását, nevezetesen a **gyermek-társaikat molesztáló gyerekek** problémáját. Angliában és Walesben 2013 óta 78%-os a növekedés, 2013–2017 között 32 452 ilyen természetű rendőrségi bejelentés tettek.

Alaim Fynch – amint a Guardian idézi – a „**nemváltoztató iparra**” hívja fel a figyelmet. Dr. Russel Reidet, egy közismert klinika pszichiáterét öt páciense azzal vádolta meg, hogy pácienseinél sürgette a nemváltoztatást. **„B” páciense a péniszét eltávolító műtét után fejezte ki, hogy sajnálja a döntését.** 2019-ben Donald O’Shea professzor, az egyik legjobb írországi endokrinológus azokra a nyomást kifejtő csoportokra figyelmeztetett, amelyek a **„gyors műtéti megoldást” sürgetik**, komplex konzultációk nélkül. Sok páciensét előzetesen arra trenírozták, hogyan kell „helyes, megfelelő válaszokat adni” a nemváltoztatás elérése érdekében.

Jelenleg a **CSE-szexuális oktatás azt tanítja, hogy a homoszexualitás az emberi szexualitás normális és ajánlott változata, és ugyanezt hirdeti a nemiség esetén is (a CSE-modell), kötelező 30 fejlődő és 14 európai országban.** Az ellenkező szülőknek bírságot kell fizetniük vagy börtönbe vonulniuk. Az országok egy további csoportjában jóváhagyott az LGBT-kisebbség terápiájának tilalma, elsősorban a kiskorúak között (ILGA World, 2019). Németországban az ilyen terápia ajánlása vagy gyakorlása 30 000 eurós büntetéssel jár. Kanadában **az a szülő, aki nem egyezik bele kiskorú gyermeke nemének megváltoztatásába, megvádolható családon belüli erőszakkal, és még a gyermekét is elvehetik tőle.**

Soroljunk példákat? A 14 éves leány apja akarata ellenére hormont szed a nemváltoztatás érdekében. Amennyiben az apa nem rendeli alá magát az ítéletnek, és továbbra is lánya női voltára utaló személyes névmásokat használ, a családban végrehajtott erőszakért büntethető! (156) Finnországban a szülőktől elvették 15 éves lányuk gondozásának jogát, mert nem akartak beleegyezni a lány nemének megváltoztatásába. A kanadai Bill C-8 és Bill-202 számú törvény értelmében a terápia 5 évnyi börtönbüntetéssel sújtott, és külföldre sem vihető a gyermek annak végrehajtása érdekében.

B. Wiecek (Homoszexualizmus, 2018.) készített egy egyszerű szimulációt, amely kimutatta, hogy 350 év, vagyis 14 nemzedék múlva beállna a társadalom teljes telítődése homoszexuális személyekkel, akár csak egyetlen tényezőt figyelembe véve, ez pedig a „szívárványos” családokban nevelt gyermekek alacsonyabb számú heteroszexuális identifikációja. S itt nemcsak azt a kérdést kell feltenni, hogy gyermekedből valaki homoszexuálist, lesbikust vagy legjobb esetben biszexuálist csináljon, hanem azt is, **akarod-e, hogy a lengyel nemzet kihaljon...**

Hogyan kell leleplezni a nyelvet?

JAVASLATAINK

A szexuális szivárványforradalom egy családdellenes, keresztényellenes, tudományellenes terv megvalósításának stratégiája, mely a társadalom fokozatos meghódítására irányul, az egyre totálisabb elnyomó rendszer felé vezet, korlátozva az alapvető emberi szabadságjogokat. Nem más, mint szexkommunizmus, amit (antikulturális) neomarxista körökben találtak ki.

Ha ellenőrizni akarod valakinek a gondolatait, kezd azokkal a szavakkal, amelyek különböző totális rendszerek doktrínáit hirdették. Ma is azt látjuk, hogy bizonyos fogalmak uralkodni akarnak rajtunk – és nem bírunk ellenük védekezni. S ami még rosszabb – jogalkotási következményeket vonnak maguk után. Ezért akarjuk alább dekódolni, megfejtetni a szexuális szivárványforradalom által általánosan használt fogalmakat, amelyek mögött gyakran fejlett szociotechnika, manipuláció és filozófiai konstrukció áll. Mi a fogalmak „gyakorlati” jelentését adjuk meg, nem azok hivatalos definícióját, és – tiszteletünket kifejezve bármilyen személy és annak magánéleti választása iránt – nem fogadjuk el a társadalomba történő indokolatlan beavatkozást.

Diszkrimináció = előjogok elfogadtatásának ráerőszakolása azokra a csoportokra, amelyekhez különbözőségük okán ők nem tartoznak: a kisebbség diktatúrája. E fogalom szerzője szerint ez a „represszív tolerancia”, „a jobboldal szabadságának megfékezése” a harcoló kisebbség radikális céljainak érdekében (Herbert Marcuse: *Represszív tolerancia*, 1970) (158).

Egyenlőség = az esélyegyenlőség és a következmény egyenlőségének összekeverése; az egyenlőség kieroszakolása egymással össze nem hasonlítható területeken; a férfiasság és a nőiesség, a homoszexuális és a heteroszexuális párok stb. közötti különbség tagadása.

Az embereket egyenlőknek kell tekinteni a személyes szabadságjogok terén, de különbözőkként kezelni más területeken (a társadalom közegében). A kisebbség egyenlő jogainak biztosítása (társadalmi haladás) mindig a többség jogainak korlátozásával és csökkenésével jár. Így a paraházasság vagy az ilyen partneri kapcsolat kárt okoz a természetes házasságnak. **A jog minden állampolgárt egyenlőként kezel, de nem kezel egyenlőként minden magatartást.**

Egyetemek = az ellenintézmények számára ellenkádereket kikovácsoló műhelyek, „az ellenkáderek edzésének intézménye” (Herbert Marcuse definíciója, *Counterrevolution and revolt*, 1972, vö. tolerancia).

Emberi jogok (új emberi jogok, pl. „a gyermekhez való jog”) = önjelölt, demokratikus mandátummal nem bíró szakértői fórumok által kitalált önkényes társadalmi előjogok, amelyek kizárólag a megjelölt csoportok számára előnyösek, a társadalom mint

egész számára nem; gyakran „kierőszakolt”, „kikövetkeztetett” és fokozatosan bevezetett jogok.

Gender = nemi öntudat. Valójában nem helyettesíti a nemet. A nem biológiailag megformált bináris (nő és férfi) valóság.

Senki sem születik „genderrel”, hanem – a marginális egészségi anomáliák kivételével – **mindenki biológiai nemmel születik.** A „férfi és nő” bináris rendszer megváltoztatása jogi, társadalmi és egészségügyi káoszt okoz.

Gyűlöletbeszéd = a gyakorlatban a vita megakadályozása, az utóbbi időben az ellenvélemény kriminalizálása (kivéve a bűncselekményre való felbujtást).

Házastársi egyenlőség = a házasság intézményének bomlasztása, paraházasság, homo-paraházasság, nem természetes házasság, mely ellentétes a természet rendjével és a demográfiával; a természetes házasság és az egyneműek házassága kétféle társadalmi magatartás – különböző hatással és következményekkel.

Homoadoptálás (örökbefogadás) = **a gyermekek árvává tétele legális úton,** a család felbontása.

Homofóbia és transzfóbia = az ellenzők elhallgattatása, érzelmi zsarolás azokkal a személyekkel szemben, akik valóban szívükön viselik az LGBT-személyek ügyét, aggodnak a társadalomért és a gyermekekért. Egy olyan fogalom, amelynek a homoszkepticizmust kell jelölnie.

Homoszexualitás és transzszexualitás: szexuális zavar, dezorientáció olyan mellékhatásokkal és mellékkövetkezményekkel, vagy azok veszélyével, amelyek megfosztják az LGBT-személyeket a teljes és egészséges élettől. Társadalmi vonatkozásban hamis és expanzív ideológia.

Különbözőség = értelmetlenség, az értékelés tilalma, a reflexió kierőszakolt elhagyása, a kategorizálás tilalma a „mi” és „ők” vonatkozásában, holott az nyilván mindig létezni fog; a társadalom a lényegéből eredően sokszínű. A különbözőség megőrzésének tilalma a gyakorlatban a társadalmi tények értékelésének tilalmát jelenti.

LGBT-lobbi = a mesterségesen támogatott multiszexualitást hirdeti, **kárt okoz az LGBT-személyeknek,** elfedve előlük a homo- és transzszexualitás geneziséit, tüneteit és mellékhatásait.

„Másféle szerelem” = a szexuális forradalom jogi, egészségügyi, lelki és társadalmi következményeiről folyó **vita áthelyezése érzelmi síkra.**

Nemváltoztató műtét = a külső megjelenés megváltoztatása, de pl. a DNS nem változik. Károkozás, megnyomorítás, tartós meddőség. A „transzszexuális férfiak” nem válnak férfiakká, a „transzszexuális nők” nem válnak nőkké, maszkulinizált nők és feminizált férfiak lesznek.

Szabadság = a szívárványforradalom nyelvén **bármi; a legjobb, leghelyesebb kiválasztásának tilalma; a korlátlan szabadság mítosza; az ember határtalanságának**

káprázata, holott minden ember számára korlátot szabnak a természet törvényei, a másik ember jogai, valamint saját akarata az optimális életpályájának a megválasztása során.

Szexuális és nemi orientáció = szubjektív, az önazonosságok lehetséges számát tekintve korlátlan fogalom, gyakorlatilag bármilyen; szeszély; a nemiség és a szexualitás terén az egészségi, lelki és társadalmi **tények tagadásából eredő utópia**; a gyermekek javának figyelmen kívül hagyása, akiket a legjobban természetes családban lehet felnevelni; a monogám psziché és az egész életen át tartó és kizárólagos szerelem tagadása.

Szexuális oktatás = az új állampolgár felnevelése az új, szexkommunista társadalom számára. A gyakorlatban **a gyermekek szexuális stimulálása annak a nézetnek alapján, hogy a szex az élet legfontosabb, vagyis kulcskérdése; pornóoktatás; a nem és a szexualitás megválasztásának mítosza a gyermek által** olyan helyzetben, amikor hiányoznak az egyértelmű minták, vagyis az agitáció, a promóció, az induktrició hat a szexuális kisebbségek előjogi irányába, valamint az egészségi, társadalmi vagy jogi tények elfedése során. Azt tanítja, hogy nem fontos, kivel lépsz szexuális kapcsolatra, hányan vannak, és milyen korúak. Az a fontos, hogy elnyerd egyetértésüket az együttéléshez, és használj fogamzásgátló szereket.

Tolerancia = a tiltás tilalma

Világnézeti semlegesség = a gyakorlatban **a keresztények elhallgattatása**, az episztemológiai (ismeretelméleti) és ontológiai (lételméleti) feltevések összezavarása. Az évezredek alatt megtapasztalt keresztény erkölcsiség bölcsességének és szépségének – amely Isten áldásával gyümölcsöző társadalmi stabilitást és társadalmi javakat adott – a semmibevétele.

Miért kell mindezt elkerülnöd?

A gender, a queer és a homoszexuális ideológiának egyre inkább totális jelege van, amit az alábbi példák mutatnak. A jövőnk – finoman szólva – nem látszik valami szivárványosnak, ha Lengyelországban is bevezetik azt a „szivárványos jogrendet”, amely más országokban már kötelező hatályú.

A „férj” és „feleség”, illetve a „mama” és „papa” fogalmakat eltüntették, először az amerikai és brit útlevelekből már 2011-ben. Kanada minden hivatalos nyomtatványból törölte az „apa” és „anya” kifejezést, semleges megnevezést megszabva a közigazgatásban. Megtiltotta a Mr. és Mrs. előtag használatát a munkaadóknál, ám ezen utólag – az elkerülhetetlen helyzetek miatt – valamit enyhített. A francia iskolákban bevezették a „Szülő 1” és „Szülő 2” megjelölést. Néhány országban – Japánban, Ausztráliában, Nagy-Britanniában, Németországban, Svédországban – lehetővé teszik az anyakönyvi iratokban is a nem hiányának, határozatlan voltának vagy az „X-neműségnek” a bejelentését. Németországban külön törvény rendelkezik a „harmadik nemről”. Az Egyesült Államokban 2019-ben elfogadott törvény (Equality Act – egyenlőségi törvény) egyebek mellett meg-

tiltja a szexuális orientáción, a (biológiai) nemen (angolul: sex) és a nemi identifikáción (angolul: gender), valamint a nemi sztereotípián alapuló diszkriminációt. A törvény érinti a vállalkozókat, az oktatásügyet és a közigazgatást, és súlyos hatása van, például gyakorlatilag mindenki előtt megnyitja azokat a helyiségeket, amelyeket addig csak nők használhattak.

Amennyiben a munkahelyeden nem az illető (pl. transzszexuális) személy által megválasztott (az angolban a nemre utaló – a ford.) személyes névmást vagy nevet használod, 250 ezer USD büntetést fizetsz. Hol? Például New Yorkban. Ez az ára annak, ha például a „he” (ő – hímnemű) személyes névmást használod a „she” (ő – nőnemű) személyes névmás, vagy a „they” (ők) többes számú személyes névmás helyett (mert egyesek többes számú megszólítást követelnek maguknak). Így jön létre az angol **new-speak**, az „újbeszél” nyelvén a „ze”, „co”, „thon” személyes névmás.

San Francisco városa a felügyelete alatt álló vállalatok alkalmazottjainak megtiltotta a hivatalos utat az Egyesült Államok azon tagállamaiba, ahol megszorító abortusztörvény van hatályban, valamint azokba az országokba, ahol védik a természetes család intézményét. A kereskedelmi, üzleti szerződésekbe beillesztendő antidiszkriminációs záradék nem Rafal Trzaskowskinak, Varsó főpolgármesterének az ötlete volt, ezt már előzőleg alkalmazták San Franciscóban. Például a Microsoft és sok más cég alkalmazza az antidiszkriminációs záradékot. A „*Különféleségi Chartát*”, amely egyebek mellett megtiltja a nemi identitáson és szexuális orientáción alapuló megkülönböztetést, Lengyelországban 280 cég írta alá. A Charta betartása kötelező a belső tevékenység, a képzés, a műhelymunka esetén, **valamint kötelezi a céget a „Különféleségi Hónap” megünneplésére**. Franciaországban a sportegyesületek vezetőit és edzőit szivárványszínű öv viselésére kényszerítették a „homofóbia elleni harc napjai” alkalmával, **a cégek megjelenése az egyenlőségi parádékon pedig már normatív jellegű**. A művészet világában uralkodó kánonról, agyonszexualizált – és ezen belül a homoszexuális – kultúra nemzetközi szintén történő kötelező hirdetéséről, a kizárással való fenyegetésről mesélt Žaneta Majcher lengyel táncosnő.

Kitörölték a biológiai nem fogalmát az iskolai tananyagból (Fairfax County, Virginia, USA). 2011-ben a történelmet az LGBT-személyek szemszögéből kezdte tanítani Kalifornia, majd 2019-től az Egyesült Államok további öt tagállama. A megfelelő kiegészítéseknek a tankönyvekben kell szerepelniük (nem lesz önálló tantárgy). Hogy ki harcolt a második világháborúban, ki reagált a hidegháború kihívásaira stb. A házi oktatás (homeschooling) tilos Németországban, vagyis **a szülők számára nincs többé alternatíva**, amint Európa számos más országában sincs. Kanadában a Bill-89 nevű törvény alapján **a szülőktől elvehetik gyermeküket, ha nem értenek egyet a gyermek által megjelölt nem megválasztásával**. A kiskorú gyermek szülői jóváhagyás nélkül megváltoztathatja a nemét, holott bizonyos idő elteltével – amint azt a kutatások bizonyítják – az ilyen gyermekek legtöbbször visszatérnek eredeti biológiai nemükhöz.

Hasonló – tizenöt éves korhatárt megszabó – jogszabályt készítenek elő Svédországban. **A szülők jogainak megtörése** és akaratuk semmibevétele már többször megtörtént Kanadában. Robert Hoogland 14 éves lányának a bíróság az apa akarata ellenére engedte meg ellentétes nemi hormon szedését. Az apát a családon belüli erőszak vádja fenyegeti, ha nem a lány által megválasztott megszólításokat (személyes névmást stb.) használja vele kapcsolatban.

Finnországban egy 15 éves kamaszlány szüleit megfosztották szülői jogaik gyakorlásától, amikor nem voltak hajlandók beleegyezni a nemváltoztatásba. Ugyanígy járt 15 éves fiával Anmarie Calgaro is (Ontario, Minnesota, USA). Franciaországban és Hollandiában a gyerekek játékait uniszex jellegűvé kell átalakítani, **Svédországban pedig bevezetik a semleges nemi nevelést.** Az utóbbi nyilvánvalóan **megnöveli a nemi identitásavarral küzdő gyermekek számát**, legalábbis a „családalapításra nem teljesen képtelen” kategóriában.

A szexuális kisebbségek „felszabadítása” az útnak csak egy szakasza. A keresztények hamarosan a célkeresztben találják majd magukat. **A papokat és lelképásztorokat üldözik vagy bebörtönzik az Evangélium hirdetéséért** vagy a Biblia idézéséért. Franciaországban elkészült az a törvénytervezet, amely megtiltaná a templomokban a homoszexuális együttéléstől való tartózkodás hirdetését. 2018-ban **Svájcban megszületett a homofóbiaért és transzfóbiaért járó börtönbüntetést.** A gyűlöletből eredő bűncselekmény tilalmára vonatkozó törvény van hatályban Nagy-Britanniában is. Gyűlöletből eredő incidens lehet például bármilyen, „a szexuális orientáció vagy nemi identitás iránti ellenségességen alapuló” cselekedet – olvashatjuk a *Citizens Advice* lapjain. Vajon alaptalanul beszélünk egyre növekvő totalizmusról?

Hogyan érinti a szivárványforradalom a te életedet?

Az alább felvázolt, **valószínűsíthető jövőkép** példáit és következtetéseit a más országokban már hatályos jogszabályokból merítettük.

1. Gyermekeket az LGBT+ társaságok diktátuma alapján kialakított oktatási programok szerint fogják tanítani.
2. Amennyiben gyermeked 18 éves kora előtt meg akarja változtatni a nemét, és te ezzel nem értesz egyet, elvehetik tőled, megfoszthatnak szülői jogaidtól, megvádolhatnak erőszak alkalmazásával, börtönbe zárhatnak.
3. Amennyiben bizonyos konkrét esetekben vagy homoszexuális hajlam gyanúja esetén terápiát javasolsz neki, a szakértők közül valószínűleg senki sem mer majd a segítségedre lenni, tartva a 30 ezer eurós büntetéstől vagy a börtöntől.

4. A megtévesztő módon sokoldalúnak és korszerűnek nevezett perverz szexuális oktatás kötelező lesz. Ha nem engeded oda gyermekedet, pénzbírság vagy börtönbüntetés fenyeget. A gyermekeket arra tanítják majd, hogy a nemet meg lehet választani, önmagadat bármiként azonosíthatod, mindegy, hogy kivel lépsz szexuális kapcsolatba, hányan vagytok és milyen korúak. A gyermeknek csak „felkészültnek” kell lennie, és óvszert kell használnia. És a szex úgy jelenik meg, mint az emberi létezés fő területe.

5. Az otthoni tanulást megtiltják, nem lesz oktatási alternatívád.

6. Amennyiben munkahelyeden nem a valaki által megválasztott – nemre utaló – megszólítást és megnevezést alkalmazod, 250 ezer dollár büntetést fizetsz.

7. A „mama”, „papa”, „feleség”, „férj”, „heteroszexualitás” nemcsak a hivatalos iratokból tűnik el, hanem a köznyelvből is. Ugyanakkor az „egyenlőség” és a „diszkrimináció” nagy változatossággal szerepel minden helyzetben

8. A sokféleség védelme csak az „orientációra” vonatkozik, a józan ész és a társadalmi felelősség nem részesül védelemben.

9. Minden üzleti szerződést antidiszkriminációs záradékkal látnak el

10. Megtiltják a beutazást az Európai Egyesült Államoknak azokba az országaiba, amelyek nem vezették be „az antidiszkriminációs normákat”.

11. Az antidiszkriminációs záradék aláírása nélkül semmit sem adhatsz el és nem vehetsz meg, nem bérelhetsz nyaraláshoz házikót, nem vásárolhatsz egy tabletet sem.

12. Figyelő szomszédaid bármikor megvádolhatnak homofóbiával vagy transzfóbiával, ami börtönbüntetés veszélyével jár.

13. Gyermekeidet nemileg semleges oktatási intézményekben nevelik nemileg semleges játékokkal. Annak sugalmazása, hogy mit szeretnek a kislányok, bűncselekménynek minősül. És valószínűleg nem mondhatod meg a gyermekednek, hogy milyen nemű.

14. Tehetetlenül fogod nézni, hogy fiadnak vagy lányodnak egyre több olyan kollégája van, aki nem tudja, mit jelent az, hogy valaki férfi vagy nő, mi a szerelem, és hogyan kell családot alapítani és megtartani. A család bizonyos számú ember tetszés szerinti konfigurációja lesz, a családügyi minisztérium legnagyobb gondja pedig az, hogy e körülmények között hogyan juttassa érvényre a családpolitikáját.

15. Az egyre vulgárisabb, mind obszcénabb szexmániás tömegek egyre kevésbé hatékony munkát végeznek majd, s így fokozatosan mélyül a gazdasági válság.

16. A korlátlan szex egyre több nemi betegséggel, meddőséggel és nem kívánt terhességgel jár majd. Mindezt a bűnbakok a „sötétség erői” lesznek. A diszkrimináció normái ugyanis már oly irgalmatlanul szigorúak lesznek, hogy új ellenség után kell nézni, s ekkor meglelik majd a keresztényeket.

17. A Biblia tiltott könyv lesz, az egyházat felügyelik, vagy a „föld alá”, illegalitásba kényszerítik.

18. Már régóta nem jársz moziba vagy színházba, mert felháborít a demoralizált repertoár.

19. Ha lesznek unokáid, nem bírván már elviselni, hogyan bánnak velük (te leszel az utolsó nemzedék, amelyik még emlékezni fog a régi szép időkre, a régi jó világra), magadhoz veszed őket. De vigyázz, mert könnyen feljelenthetnek – a korlátlan szabadság kultuszában nevelődve. Talán Orwell műve, az 1984 még valamilyen hatással lehet rájuk.

20. Munkahelyeden részt kell vened az „LGBT egyenrangúság és büszkeség” ünnepi rendezvényein, valamint az antidiszkriminációs képzéseken. Ellenkező esetben kirúgnak a munkahelyedről, üldözöttté válsz, és beperelnek. Semmiképpen sem szabad olyan statisztikai adatokat, tudományos munkákat publikálni, amelyek feltárják a szivárványforradalom természetellenes és egészségre veszélyes voltát.

21. Konspirálva megpróbálsz megszervezni a Facebook és a YouTube jobboldali alternatíváját.

22. Mivel „a lengyel mindig talpra esik” (Polak potrafi), a feketepiacon ismét Zenon Laskowik kazettái lesznek a legnépszerűbbek. Ezeken próbálja majd megtanulni az agymosásnak ellenálló maroknyi fiatal, hogyan kell úgy társalogni, hogy elmondják, amit akarnak, de közben ne sértsék meg a „politikailag korrekt” (PC – pízsi) kommunikáció normáit.

23. A volt családbarát szervezetek tagjai, ha minden jól alakul – Zenon Laskowikhoz hasonlóan – levélkihordó munkakörben dolgoznak majd. (Zenon Laskowik közismert és nagyon népszerű kabarészínész volt az 1980-as években – a ford.)

Kerecsi Hajnalka

TŰZ ÉS KERESZTSÉG

A Karitás a romákért Csíokban

Mottó: „Az ember arra van teremtvé, úgy van megalkotva, hogy szereti a kihívásokat, ezzel tud teljes életet élni.” (Erőss Zsolt hegy-mászó)

A Gyulafehérvári Caritas több jogi egységbe tömörülve a gyulafehérvári székhelyű római katolikus főegyházmegye földrajzi területét (a történelmi Erdélyben) hivatott ellátni különböző típusú szociális szolgáltatásokkal. Ezek a szolgáltatások az idősek, az otthon ápolható betegek, a fogyatékkal élők, valamint a mélyszegénységben élők problémáira válaszolnak, terepen vagy intézményi rendszerbe szerveződve. Hargita megye mindhárom régiójában jelen van a szervezetünk otthoni ápolással, időotthonokkal, felzárkóztató nappali foglalkoztató központokkal, valamint több jelentős felzárkóztató fejlesztési projekttel. Csíkszeredában több éve működik a **Szent Ágoston Nappali Központ** felnőtt fogyatékkal élők számára, valamint gyermekek számára is kiépülőben van a szolgáltatás. Ugyanakkor az otthoni betegápolási szolgálat is sok éve partner Csíkszereda város szociális ellátórendszerének működtetésében. Szervezetünkről bővebben a www.caritas-ab.ro honlapon olvashatnak.

E többéves együttműködés bővítéseként a 2020 őszén újonnan megalakult csíkszeredai önkormányzattal elindult egy közös gondolkodás a város területén mélyszegénységben élők felzárkóztatása érdekében. Első lépésként a terv a csíksomlyói roma gyerekek számára egy délutáni tanoda elindítása volt.

Ezzel párhuzamosan 2020 novemberében hasonló kezdeményezésként megalakult a **Hargita Megyei Mélyszegénység Munkacsoport**, amelynek alapvető célja a Hargita megyei mélyszegénységben élő közösségek társadalmi felzárkózásának elősegítése, valamint az ehhez szükséges szakmai együttműködés ösztönzése mellett a különböző szakmai ágazatokon átívelő részvétel meg támogatása.

A munkacsoport összetétele: Hargita Megye Tanácsa, Hargita Megyei Szociális és Gyermekvédelmi Vezérigazgatóság, Hargita Megyei Kulturális Központ, Hargita Megye Tanfelügyelősége, Csíkszereda Megyei Jogú Város Önkormányzata, a Gyulafehérvári Caritas Szociális Gondozás Ágazata, a Romániai Máltai Szeretetszolgálat, a Sapientia Erdélyi Magyar Tudományegyetem, a Xantus János Általános Iskola, a Vámszer Géza Művészeti Népiskola, a Csíkszentkirályi Római Katolikus Plébánia, a Gelem-Gelem Egyesület, valamint Székelyudvarhely Polgármesteri Hivatalának Szociális Igazgatósága.

A munkacsoport rész céljai: Hargita megye szegénység térképének megrajzolása, a Hargita megyei romastratégia elkészítése, a társadalmi felzárkózás területén elért jó példák tárházának létrehozása. A munkacsoport tervezett tevékenységei: tanácskozások szervezése; adatgyűjtés és alapos helyzetfelmérés; együttműködés a különböző helyi szereplőkkel; kerekasztal-megbeszélések szervezése; partnerségek belföldi és határon túli szakmai szervezetekkel; programok és projektek kidolgozása a jelenlegi helyzet javítása érdekében; tanácskozások a jó gyakorlatok azonosítása és hosszú távú stratégiák kidolgozása érdekében.

Az alig megszületett kezdeményezések terveit, elképzeléseit 2021. január 7-én egy szerencsétlenség, pontosabban a Csíksomlyó 33-as szám alatti romatelepen kiütött tüzeset lényegesen átírta. Az említett tűz egyik pillanatról a másikra gyorsította fel a folyamatot, és a stratégiai tervezés helyett egy válságintervencióba csöppent úgy az önkormányzat, mint a Mélyszegénység Munkacsoport. Közös erőre, közös gondolkodásra és cselekvésre volt szükség, méghozzá a lehető legrövidebb időn belül. Az alább következő helyzetismertető a munkatársak beszámolóí alapján, valamint a közösen átélt munkafolyamatok mentén elsősorban a Gyulafehérvári Caritas szemszögéből, munkatársak élményei alapján mutatja be a csíksomlyói romatelepen kiütött tüzesetben károsult családokkal zajló munkát, érintve a bekapcsolódó szervezetek hozzáadott értékét is.

A tűz

2021. január 7-én este nyolc óra harminckét perckor riasztották a Hargita Megyei Olt Készenléti Felügyelőséget, hogy a **Csíksomlyó 33-as szám alatti romatelepen tűz ütött ki**. A helyszínre érkező tűzoltók több órán keresztül küzdöttek a lángokkal, ám a





tűz a zsúfolt építkezés következményeként gyorsan terjedt egyik építményről a másikra. Az aznap 23.00 órakor tett hivatalos közlemény szerint mintegy húsz faépület égett le ezer négyzetméter területen. Ekkor még küzdöttek a lángokkal a hivatásos és a környék falvaiból időközben csatlakozott önkéntes tűzoltóegységek. A tűz nagy károkat okozott, személyi sérülés azonban szerencsére nem történt. Bár nem a teljes telep vált a lángok martalékává, az oltási munkálatok okán a telep mintegy 250 lakosa (ebből 144 gyerek) elveszítette a hajlékát. A Készenléti Felügyelőség hivatalos közleménye alapján a tűz helyszínére három egység érkezett két oltóautóval, majd a fokozatosan érkező önkéntes alakulatokkal kiegészülve együttesen nyolc oltóautó és mintegy hetven tűzoltó küzdött a lángokkal öt órán keresztül. A tűz egy szigeteletlen kályhacső túlforrósodásából eredt, amely túl közel volt gyúlékony anyagokhoz.

Az első 24 óra

Az önkormányzat a tűzkárosultak gyors elhelyezésére a városi **Eröss Zsolt Sportarénát** választotta, ahová autóbuszokkal szállították a családokat. Ebben az első 24 órában a helyi és megyei önkormányzat vezetői és munkatársai, Hargita megye prefektusa, számos intézmény, cég és magánszemély kapcsolódott be a válságkezelésbe. A Gyulafehérvári Caritas munkatársai is, az önkormányzat felkérésére azonnal válaszolva, jelentős szerepet vállaltak: matracokkal, ágyneműkkel és takarókkal látták el az Arénát. Mun-

katársaink beszámolója alapján napokig érkeztek az adományok. Rengetegen hoztak élelmiszert, ruhaneműt, matracokat és ágyneműt. Az eredetileg biztosított ellátmány mellett a Caritas lett az önkormányzat partnere egy közösségi adománygyűjtési műveltségben is; már aznap este megjelent a szervezet adományozási bankszámlája és a felhívás az önkormányzat weboldalán.



Az Aréna első napjaiban. Háttérben az adományba kapott ágyneműk, ruhaneműk

Élet az Arénában – első felvonás

Az első 24 óra kaotikus hangulatát lassan felváltotta az előre gondolkodás, hiszen mindenki számára egyértelművé vált, hogy az Arénában tartózkodás nem egy-két napot jelent a hajléktalanná vált közösség jelentős részének. Néhány nap után a közösség kb. fele visszatérhetett otthonába, közel 130 személynek viszont többé nem volt lakása. Az elsődleges kihívás a családok élelmezésének megszervezése volt. Ebben a feladatban a **Gyulafehérvári Caritas Jakab Antal Házában** működtetett konyha vállalt jelentős szerepet, fogadva az adományokat, amelyeket felhasználva napi háromszor biztosított étkezést a bentlakóknak. A kezdeti időszakban több intézmény vállalt jelentős szerepet az élelmezésben, volt, hogy élelmiszerek érkeztek adományba, de több vendéglátóegység is ajánlott fel ebédet, vacsorát. Előfordult, hogy intézmények vásárolták meg vendéglá-

tóegységekből az élelmet, és azokat az Arénába szállították. A befolyt adományok csökkenésével a Caritas önerőből, valamint az egyházi gyűjtésből származó bevételekből fedezte a közélélmzési kiadásokat. Az első napok sürgősségi ellátását, valamint a valamelyest rendszeressé vált napi étkeztetés kialakulását követően elkezdődhetett az élet megszervezése a Sportarénában, különböző forgatókönyvek kidolgozása a továbblépéshez. A tervezést nagymértékben megnehezítették a járványhelyzet intézkedései. Szükség volt a teljes körű rendszeres szűrésre úgy a károsultak, mint az őket segítő bejáró szakemberek és önkéntesek körében.

Nagyon rövid időn belül egyértelművé vált, hogy a szabad élethez szokott, de a járványhelyzet miatt bezártságra ítélt közösség számára a lakhatási problémák gyakorlati részén túlmenően szükség van különböző programokra, gyász folyamatok kezelésére, lelki segítségnyújtásra is. Megjelentek a különböző szervezetek a helyszínen, segítő szakemberek és önkéntesek bevonásával sikerült állandó jelenlétet, valamint egy hozzávetőleges napi rutint kialakítani, amelyet András Lóránd, a Mélyszegénység Munkacsoport koordinátora fogott össze. Néhány nap alatt kialakultak a főbb feladatok: az önkormányzat látta el a logisztikai részt, az adományok fogadását, leltározását, kiosztását; a Gyulafehérvári Caritas és a **Máltai Szeretetszolgálat** vállalta az állandó jelenlétet, a szakmai munka alapját, ehhez csatlakozott a Megyei Gyermekvédelmi Igazgatóság és a Szociális Igazgatóság a szociális feltérképezési munkával. Szintén a Gyulafehérvári Caritas biztosította a Jakab Antal Tanulmányi Ház által a főzést és a napi háromszori kiszállítást, a járványügyi intézkedéseknek megfelelően. Ez a nagy keretrendszer folyamatosan a helyzethez igazodott, ami nagy terhet rótt egyrészt a közösségre, másrészt a szakmai csapatokra és önkéntesekre. Az arénai munkához az önkormányzat személyzete mellé a Caritas és a Máltai Szeretetszolgálat toborozta az önkénteseket, egyrészt saját alkalmazottakból, másrészt külsős önkéntesekből. Az állandó jelenlét megszervezését nehezítette, hogy mindkét segítő szervezetnél – bár jelentős múltjuk volt a roma közösségekkel való munka terén – hiányzott egy integrációban jártas helyi csapat Csíkszeredában, úgyszintén nem voltak helyben elérhető szakemberek vagy önkéntesek. Elindultak a különböző korosztályok számára kialakított csoportos foglalkozások, ám a rendszerességet nagymértékben befolyásolta a szakemberhiány. Több csíkszeredai intézmény és egyesület kínált fel időszakosan foglalkozásokat, előadásokat – ezeknek a beépítése a programba és a beköltözött segítők napi feladatai mellé újabb kihívást jelentett a koordináló csapat számára. A legnehezebb terhet a bizonytalanság, a kilátástalan helyzet elfogadása, a különböző próbálkozások folyamatos kudarcba fulladása jelentette. A jelenlévő szakemberek folyamatosan küzdöttek a közösség kétségbeesésével, félelmeivel. Az önkormányzat a teljes kapcsolati hálóját és a törvényi lehetőségeket kiaknázva igyekezett megoldásokat keresni a kiköltözésre. A próbálkozásokat a bentlakók lelkesen fogadták, de a kudarcokat egyre nehezebben tudták feldolgozni. Ugyanakkor egymást követték a hivatalos látogatások, amelyek jó szándékkal ugyan, de foly-

ton megzavarták a bentlakók életét, felcsillantva a kiköltözés reményét, majd újabb családásokat okozva.

Ebben az első időszakban napi nyolcvan-száz önkéntes és szakember foglalkozott a károsult közösséggel: az önkormányzat, a Caritas és a Máltai Szeretetszolgálat mellett a Gondviselés Segélyszervezet, a Hargita Megyei Nevelési Tanácsadó és Erőforrásközpont, a Hargita Megyei Mélyszegénység Munkacsoport, a Hargita Megyei Gyermekevédelmi Igazgatóság, a Xantus János Általános Iskola, valamint több külsős önkéntes, különböző kulturális intézmények munkatársaiként vagy mint magánemberek.

Az első kiköltöztetési kísérlet kudarcba fulladásával egyértelművé vált, hogy a folyamat sokkal hosszabb és nehezebb lesz, hiszen a város többségi lakossága nyilvánosan kifejezte egyet nem értését a roma közösségnek az egyes városrészekbe való beköltöztetésével. A fokozódó feszültség valamelyest oldódott január végén, amikor egy – a károsult roma közösség által kinevezett – képviselő-testület és az önkormányzat megállapodásra jutott, hogy a közösség egy része visszaköltözhet az oltás alatt elázott, de időközben kiszáradt otthonába, azzal a feltétellel, hogy amint az Önkormányzat más lakhatást tud biztosítani számukra, elköltöznek a telepről. Ezután a Sportarénában 126 fő maradt (ebből 71 gyerek), s az új felállásban új program kialakítására volt szükség. A kezdeti lelkes segíteni akarás is megcsappant, a Caritas és a Máltai Szeretetszolgálat gyakorlatilag magára maradt a szakmai feladatok ellátásában az önkormányzat mellett, amely továbbra is a logisztikáért felelt. Az új szervezés, az étkeztetéstől kezdve a takarításon át a rendszeres programokig teljesen lefedte a benti életet. Bent az arénában a kisbabás családokat sikerült külön költöztetni, szobává alakítva az öltözőket, a nagyobb gyerekeket nevelő családok számára pedig spanyolfalakkal alakítottak ki intímabb környezetet, csökkentve az életterek hiányából fakadó konfliktusveszélyt. A fizikai terek rendeződése mellett a munkaképes felnőttek körében foglalkoztatási program indult: tizenöt felnőtt számára készült el az alkalmazáshoz szükséges személyi iratcsomó, tárgyalások zajlottak több alkalmazóval. Az elképzelés szerint a friss munkavállalók többlépcsős rendszer segítségével készülnek fel a szabad munkaerőpiacra, melynek első lépése a helyi köztisztaságért felelős vállalat. Külsős önkéntesek segítségével néhányan a személygépkocsi-vezetői jogosítvány megszerzéséhez is elkezdték a felkészülést.

Időközben a napi rutinhoz tartozott, főleg a gyermekek körében, a személyi higiéniére való odafigyelés, a gyermekekkel való csoportos foglalkozások, az anyák számára nyújtott egészségnevelés egyéni és kiscsoportos formában. A jelenlétet biztosító szakemberek és önkéntesek számára az volt a legfontosabb, hogy a tömeges megbetegedéseket megelőzzék, és elkerüljék a konfliktushelyzeteket. Egyre nehezebb volt elegendő külsős önkéntest biztosítani a Caritas és a Máltai Szeretetszolgálat számára. Az amúgy is nehéz helyzetet a február elején elrendelt vesztégzár is nehezítette: ennek oka az volt, hogy a rendszeres **Covid-19-tesztelések** következtében február másodikán egy gyereknek pozitív lett az eredménye. A vesztégzár két hetében a bentlakók egyáltalán nem



A munkatársak továbbképzése

hagyhatták el az Arénát, s a szakemberek és az önkéntesek is fokozottan védekezve dolgoztak. Ebben az időszakban még mindig a Mélyszegénység Munkacsoport koordinátora, András Lóránd irányította a munkát, ezen belül az önkormányzat kinevezett munkatársa felelt a logisztikáért, és a Gyulafehérvári Caritas, illetve a Máltai Szeretetszolgálat biztosított napi 5-10 fő szakembert és önkéntest, hetenként váltva egymást. Ez a felállás február második feléig tartott: az időközben mind jobban kiépülő rendszeres programok, valamint az intézményi és szervezeti szintű megállapodások eredményeként a hónap második felétől az Arénában zajló szakmai munka koordinációját a Gyulafehérvári Caritas vette át, kialakítva saját helyi csapatát is. A Máltai Szeretetszolgálat ettől kezdődően minden második héten továbbra is biztosított önkénteseket, de már kisebb számban. Kialakulóban volt az arénabeli élet második felvonása. Erre annál is inkább szükség volt, mivel időközben kiderült, hogy amíg az önkormányzat nem fogadja el a 2021-es éves költségvetést, addig nincs lehetősége nagyobb beruházásra, tehát a kiköltözés időpontja tolódik.

Intézményi együttműködés

Az Erőss Zsolt Arénában zajló élet mellett, valamint a megoldás érdekében időben párhuzamos intézményi együttműködés vette kezdetét. A beavatkozás időbeni kiterjedése okán egyrészt szakmai, másrészt anyagi forrásokra volt szükség. Az első hetekben, hónapokban a beavatkozások nagyrészt magán- és egyházi adományokból valósultak meg, illetve

civil szervezetek munkatársai, önkéntesei voltak jelen, viszont egyértelmű volt, hogy ez az állapot közép- és hosszú távon nem tartható fenn, szükség van a dedikált anyagi forrásokra, hogy biztosabb alapokra helyezhessék a szakmai beavatkozást. A Gyulafehérvári Caritas saját hálózatának megmozgatásával járult hozzá a megoldáskereséshez. A lassan kétéves múltra visszatekintő szakmai együttműködés **Magyarország Belügyminisztériumának Társadalmi Felzárkózásért Felelős Államtitkársága** és a Gyulafehérvári Caritas között gyors eredményeket hozott a tűzeset kapcsán is. Az anyaország jelentős szerepet vállal az erdélyi magyar anyanyelvű roma lakosság felzárkóztatásában, amely vállalásáról bizonyosságot tett már az elmúlt időszakban is. Ezen együttműködés keretében az anyaországi partnerek február 2-án egy humanitárius segélyszállítmányt adtak át a somlyói tűzvész károsultjai számára. A két kisbusznyit, nagyrészt egészségügyi fogyóanyagokat, tisztítószereket, élelmiszert tartalmazó szállítmányt **Langerné Victor Katalin** helyettes államtitkár és **Sztojka Attila** főigazgató személyesen kísérték el és adta át.



Langerné Victor Katalin látogatása

Az adományozáson túlmenően több szakmai programmal és értekezlettel folytatódott a magyarországi képviselő látogatása. A Caritas vendégei a megyei és városi vezetéssel való egyeztetés után Csíkszeredában nyílt szakmai fórum keretén belül osztották meg közel tízéves tapasztalataikat a felzárkóztatás területén, ahol mindannyian kiemelték, hogy a jelen helyzet fordulópont ebben a tekintetben.

A látogatást követően március 2-án online fórumot szerveztek „Deszegregáció a lakhatási programokban” témában. A fórum keretén belül magyarországi és erdélyi szakemberek osztották meg tapasztalataikat a szegregáció oldásának lehetőségeiről, az integráció módozatairól városi vagy vidéki környezetben. Tekintve, hogy az anyaország a felzárkózás területén szakmailag előttünk jár, fontosnak láttuk kiaknázni az együttműködés kínálta lehetőséget, a tudástranszfert, valamint szorgalmazni, hogy az erdélyi szakembereknek legyen lehetőségük megismerni minél több kezdeményezést, projektet a Kárpát-medencében.

Saját intézményi együttműködési kezdeményezéseink mellett Csíkszereda Önkormányzata erőteljes munkába kezdett állami és más intézményi források elérése kapcsán. E munkának köszönhetően a román állam 4,4 millió lejes alappal járul hozzá a helyzet orvoslásához, ugyanakkor a Szociális Igazgatóság személyzetének bővítésében is lépéseket tett. A Hargita Megyei Gyermekvédelmi Igazgatóság szintén elkezdte intézményrendszerének a kibővítését, újabb állások létrehozását az intézményen belül, hogy teljes állású szakembereket tudjanak az Arénához biztosítani.

Az önkormányzat, a Gyulafehérvári Caritas, a Máltai Szeretetszolgálat és a Hargita Megyei Gyermekvédelmi Igazgatóság helyi szintű együttműködésbe kezdett, amelynek tényleges eredményei: az anyaországi Nemzetpolitikai Államtitkársághoz, valamint a Norvég Alapokat kezelő **Romániai Szociális Fejlesztési Alaphoz** (Fondul Roman de Dezvoltare Sociala) benyújtott támogatási kérelem a közép- és hosszú távú beavatkozás anyagi fedezéséhez, valamint szociális szolgáltatási szerződés a Gyulafehérvári Caritasszal az Arénában zajló szakmai munka biztosítására.

A felsorolt együttműködések mellett a következő hazai és nemzetközi szakemberekkel és intézményekkel kerültünk kapcsolatba az elmúlt hónapok során: Ravasz Ábel Szlovákia volt romaügyi kormánybiztosa, Tonk Gabriella és Adorjáni Júlia, a kolozsvári Pataréti projekt korábbi vezetői, Lőrincz Norbert, a Magyar Máltai Szeretetszolgálat munkatársa, a Felzárkózó települések kormányprogram egyik szakmai vezetője, a Roma Párt küldöttsége Romániából és a Nemzeti Roma Ügynökség. Ugyanakkor a Hargita Megyei Mélyszegénység Munkacsoport együttműködésben Hargita Megye Tanácsával, Hargita Megye Kulturális Központjával, a Sapientia Erdélyi Magyar Tudományegyetemmel, a Gyulafehérvári Caritasszal, a Romániai Máltai Szeretetszolgálattal, az Etnikumközi Kapcsolatok Intézményével (Departamentul pentru Relatii Interetnice), valamint Csíkszereda Megyei Jogú Város Önkormányzatával 2021 április 7–10 között megszervezte a Dream Road Nemzetközi Mélyszegénység Konferenciát.

Mindezen intézményi erőfeszítések egyrészt az első körben ismertetett megyei szintű célkitűzések elérését, másrészt a januári tűzvész által okozott károk közép- és hosszú távú megoldását hivatottak támogatni, hiszen szakmai berkekben ismeretes, hogy önmagában a segítség nem oldja meg a problémát, csak elodázza, fenntartva a függőségi állapotot.

Élet az Arénában – Hol tartunk most?

Amint már korábban is említettük, az arénabeli életbe fokozatosan épültek be a különböző szakmai programok. Ahogyan alakult át a szervezeti keret, amely biztosította a jelenlétet, úgy váltották fel az időszakos beavatkozásokat a rendszeres, célzottabb programok. A február második felében Csíkszereda Önkormányzata és a Caritas által kötött szociális szolgáltatási szerződés egy meghatározott idő- és beavatkozásköröket tartalmaz, melynek értelmében az Arénában zajló szakmai munka koordinációját a Gyulafehérvári Caritas veszi át, kiegészítő humán erőforrást pedig kéthetente továbbra is a Máltai Szeretetszolgálat biztosít. A megkötött keretszerződés támogatja a helyi szakembercsapat kiépítését és egy körvonalazottabb, biztonságosabb munkakörnyezet létrehozását – amelyre felettébb szükség van az egyre kilátástalanabbnak tűnő helyzetben való helytálláshoz.

Január óta, bár hosszú idő telt el a bentlakók számára, rövid volt az idő a megoldáskeresésben érintett szervezetek életében. Az új élethelyzethez való alkalmazkodás komoly kihívásokat hozott. A helyi többségi közösség ellenállása több ízben is ellehetetlenítette a kiköltöztetést, ami így egyre csak tolódot. A szakemberek felkutatása, felkészítése és munkába lépése felgyorsítva történt, a folyamat támogatására más egységekből igazoltak át szakmai mentorokat. Ugyanakkor az új szakembercsapat sem méretében, sem felkészültségében nem képes ellátni minden feladatot, ezért továbbra is szükség van beutazó szakemberekre. Mindezen kihívások ellenére kijelenthetjük, hogy sikerült stabilizálni az Arénában zajló életet. A közösség elindult egy rendszerezett életforma megismerésének útján, elkezdődtek a belső fejlődési folyamatok, amelyekre szükség van a közép- és hosszú távú felzárkóztatási folyamatban.

Jelenleg az Arénában a tanoda és az iskolára való felkészülés mindennapi program. Az iskolába járó gyerekek napi rendszerességgel felkészülnek másnapra. Az iskolába nem járó gyerekek ismerkednek a színekkel, formákkal, irányokkal, próbálkoznak az írószerek megszeliítésével, játékosan tanulják a saját testrészüket. Ezek mellett heti rendszerességgel kerül sor varrodai foglalkozásra, **szocio-muzikális programra**, babás-mamás mondókázóra, ugyanakkor román nyelvtanulás, **alfabetizálás** is biztosított a felnőttek számára. Szintén hetente korai nevelő program, valamint **női beszélgetőkör** várja az érdeklődőket. Péntekenként egy pályaaorientációs szakember tart foglalkozásokat. A Caritas három-négy állandó munkatárssal van jelen az Arénában, akik mellé társulnak a heti rendszerességgel zajló programokat biztosító utazó szakembereink. A tanodát a két civil szervezet közösen működteti, minden második héten, május közepéig a Máltai Szeretetszolgálat önkéntesei segítik a Caritas csapatát. A felsorolást követően, az alábbiakban néhány mondat erejéig a különböző szakmai programok tartalmáról, fontosságáról vallanak szakembereink:

„A Superar szocio-muzikális program keretében február közepétől indítottunk rendszeres foglalkozást az Erőss Zsolt Arénában. Szakembereink heti egy alkalommal találkoznak a gyermekekkel, és egy többnyelvű zenei repertoárt tanítanak nekik. A kóruspróbák szórazottatóságok, interaktívak, sok mozgást és játékot feltételeznek. A kommunikáció dinamikus, ritmikus, zenei és gyakran nem verbális.

Kezdetben fejtörést okozott, és sok kreativitást igényelt, hogyan alakítsuk a foglalkozások struktúráját úgy, hogy a 4 éves és a 14 éves gyermek figyelmét és érdeklődését is megfogjuk. Számos motivációs módszert alkalmaztunk, valamint folyamatosan figyeltünk a pozitív visszajelzésre csoport- és egyéni szinten is. A gyermekekben tudatosult, hogy foglalkozásaink rendszeresek, biztonságos és bizalmi légkörben zajlanak, s mindezek lehetővé tették, hogy kialakítsuk a szervezett csoporttevékenységet. A gyermekek a tanított énekekre, idegen nyelvű dalokra fogékonyak. Minden próbán arra is összpontosítunk, hogy a megszerzett tudásukat értékeljük, hogy elősegítsük a sikert, a siker érzetét bennük. Minden próbát úgy tervezünk, hogy majd értékeljük a benne rejlő sikereket: több idegen nyelvű dalszöveg elsajátítása, mint előző alkalommal; egy gyermek, akinek sikerül a szokásosnál hosszabb ideig lekötni a figyelmét; egy gyermek, aki elég magabiztosnak érzi magát ahhoz, hogy megossa a tudását a csoporttal. Lehetőséget teremtünk nekik, hogy a tanult énekeket egy családi rendezvénnyel egybekötött ünnepségen, kis koncert keretében megmutathassák a saját közösségüknek is. A közös éneklés és fellépés által megtapasztalhatják, hogy nehéz életkörülményeik ellenére ők is értékesek és értékelhetők, hogy képesek egyéni is közös fejlődésre, és bízunk abban, hogy a megtapasztalt sikerélmény tartósan bennük marad, erősítve az önbizalmukat és önértékelésüket.”

(Mihály Tünde projektmenedzser)

„Az arénai látogatások során azt tapasztaltam, hogy a családokat többnyire a férfiak képviselik, ők azok, akik tudnak figyelni a gyűléseken, tudnak végig maradni, igazán ott lenni. Ezt megtehetik, mert mindeközben az asszonyaik inkább a gyerekeikre figyelnek, utánuk szaladnak, vagy éppen takarítanak, mosnak. Amikor a nőkkel beszélgetek, érzem, mennyire igénylik a törődést, az érzéseikről, nehézségeikről, időnként akár örömeikről való beszélgetést, hogy valaki meghallgassa őket, hogy néha valaki gondoskodik a futkározó gyerekeikről, hogy picikét felszusszanjanak, vagy éppen más kötelezettségeiket tudják végezni.

Fontosnak éreztem egy teret létrehozni, ahol a nők (akik itt mindannyian anyák is) ismerkedhetnek egymással és magukkal, és megerősödhetnek megannyi női szerepükben. Egy teret, ahol magam is jobban megismerhetem őket és az igényeiket, tanulhatom őket, hogy jobban segíthessek az érzelmeiket, a törődésüket kifejezni, befogadni, adni és elfogadni. Együtt fejlesztjük az örömeire való készségeinket, erőforrásainkat, közben női értékeinket tanuljuk felfedezni, visszatálatálni hozzájuk.

Nehézségek, akadályok a munkafolyamatban:

– a gyerekeiket vagy nincs éppen, akivel hagyják (az édesapák nem akarják, vagy éppen valamiért nem tudják átvállalni), vagy a gyerek nem akar mással lenni;

– a csoporttagok a mindennapjaikat együtt töltik, így számos feszültség, konfliktus megoldatlanul marad, ami nehezíti az egy-egy találkozón kialakult bizalmi légkör tartósságát;
– a részvételhez való elköteleződést nehezítik a szokásos prioritásaik, a magukkal való törődés a lista végére kerül.

A foglalkozások céljait továbbra is érvényesnek tartom, viszont a munkamód, a lehetőségek még mindig a próbálgatás fázisában vannak.”

(Csutka Melinda mentálhigiénés szakember)

„Az alfabetizációt egy szintfelmérő teszttel indítottuk, amely alapján három osztályba sikerült besorolni a részt vevő 16 roma felnőttet:

– aki egyáltalán nem tud olvasni és írni, nincs semmilyen előzetes tudása az olvasás és írás területén;

– aki tud olvasni szavakat és rövidebb, begyakorolt szavakból álló nyomtatott betűvel írt mondatokat, de írni nem tud, másolás szintjén sem tudja a nyomtatott információt írottá átváltani;

– aki csupán nagyon egyszerű megfogalmazásokat, utasításokat tud értően olvasni, de aki úgy ír, ahogyan beszél, nagyon sok hibát ejt.

E szintek mentén tanulási irányokat jelöltünk ki, célokat fogalmaztunk meg. A tanítási-tanulási módszerek tekintetében a Gyulafehérvári Caritas korábbi projektjeire támaszkodhattunk, hiszen az elmúlt években a szervezet több projekt keretében megcélózta a romák alfabetizálását.

Problémák, kihívások:

– a részvételi instabilitás, amelynek több oka is van: a célcsoport őszintén érdeklődő és nyitott, viszont a rendszerességhez való viszonyulása főként a társadalmi beágyazottságnak köszönhetően ingatag;

– április közepétől többen is helyet kaptak a munkaerőpiacon, így a nők részvétele amiatt nehézkes, hogy a kisgyerekek felügyelete gyakran alig vagy egyáltalán nem megoldható;

– a foglalkozások helyszíne az Aréna, ami egyrészt előny, könnyen emlékeztethető a célcsoport, másrészt viszont hátrány, hiszen nehéz feladat megteremteni a megfelelő tanulási környezetet: gyakran bekopognak a gyerekek egy-egy hétköznapiaként vélt problémával, ami kizökkenti a felnőtteket;

– mivel alkalomadtán a gyerekekkel is foglalkozunk, igényük van arra, hogy »velük is történjen valami«;

– nem egyértelmű az az időtartam, amelyre tervezhetjük a foglalkozásokat; kérdések a további keretek és az új lakhelyekhez való adaptálhatóság.”

(Györfi Kinga szociálpedagógus)

„A gyerekek szellemi fejlődése nap mint nap észlelhető, hiszen új dalokat, játékokat, meséket sajátítanak el a közös játék során, amit mindennap örömmel és vidáman játszunk a nagy gyerekcsoporttal együtt. A tanodai tevékenységek során gyakran kézműveskedünk is, ami

által alakul, csiszolódik a gyerekek személyisége, egyéni képességeik szemmel láthatóan kibontakoznak. A tanoda által nyújtott sokszínű tevékenységek során nagy fejlődésen mennek át a »gyerekeink«, amit már a tanintézményből is jeleztek az iskolába járó gyerekek pedagógusai.”

(Ferencz Lenke közösségi facilitátor)

„A hátrányos helyzetű roma közösségek munkaerőpiacon való elhelyezkedése társadalmunk egyik legsúlyosabb problémája. Nincs ez másképp Csíkszeredában sem, az itt élő roma közösség tagjai nap mint nap megtapasztalják a feljük irányuló negatív előítéleteket, amelyek munkahelykereséskor többszörösen megmutatkoznak. Az Arénában végzett munkánk fontos része a pályaaorientációs tanácsadás és a munkahelyi mentorálás. Munkatársaimmal ezeken a foglalkozásokon különféle játékos feladatokkal, beszélgetésekkel próbáljuk felkészíteni a résztvevőket a munkaerőpiaci elhelyezkedésre, illetve a munkahelyi konfliktusok, problémák kezelésére. Az elmúlt hónapok munkáját, azt gondolom, sikeresnek mondhatjuk. A januári tűzeset óta az Arénában élő férfiak közül már több személyt alkalmazott az Eco-Csík Kft. hulladékgazdálkodási cég, négyen pedig a megyei útügyénél írtak alá munkaszerződést. Az Eco-Csík alkalmazottai már a próbaidőt is kiállták, nemrég írták alá a teljes munkaidős szerződésüket. Igyekszünk továbbra is támogatni ezt a folyamatot, és reméljük, az elkezdett munka hosszú távon fog folytatódni.”

(Erőss Mária közösségi facilitátor)

„Az Erőss Zsolt arénában végzett munkámnak két fő iránya van: a dühmenedzsment és a munkahelyi mentorálás. Ezeken a foglalkozásokon olyan felnőttek vesznek részt, akik munkába álltak, vagy szeretnének munkába állni. A dühmenedzsment minden résztvevőnek szól, függetlenül attól, hogy dolgozik már, vagy munkát keres. Az együtt töltött egy órában témákat dolgozunk fel, amelyek hozzásegítik a résztvevőket ahhoz, hogy megállják helyüket, ha alkalmazásba kerülnek. A tevékenységek játékos módon vannak összeállítva, így tapasztalati úton szereznek ismereteket az önismeret, az önbizalom–bizalom, a konfliktuskezelés, az önkontroll, a kommunikáció és az együttműködés témaköréből. A munkahelyi mentoráláson olyan személyek vesznek részt, akik már alkalmazásban vannak. Itt beszélünk a munkahelyi tapasztalatokról, kihívásokról, sikerekről, esetleges problémákról vagy megfogalmazódó kérdésekről. Hangsúlyt fektetünk a kitartásra és a kommunikációra, a munkahelyen való kapcsolatok építésére. Hosszú távú célokat próbálunk felépíteni több rövid távú célokból. Átbeszéljük a bérezési rendszert, a munkaórák számát, a szabadságokat, a munkahelyi jogokat és kötelezettségeket. Jelenleg kilenc ember dolgozik a közösségből, az ő esetük példaértékű, a közösségben van igény munkába állásra. Számomra sikerélmény minden olyan foglalkozás, ahol fel tudunk dolgozni egy témát, vagy tisztázni tudunk egy felmerülő kérdést.”

(Tókos Norbert pályaaorientációs szakember)



„Azon a napon, mikor belecsöppentünk az arénás munkába, a szokásosnál is élesebb foga volt a csíki télnek. Mintha sejtette volna a változást, melyre a csapat vállalkozik. Az Arénába belépve ember tucatjainak szempárjai vetültek ránk. Kíváncsi szemek voltak, hiszen nem tudták, milyen indok áll az érkezésem mögött.

Akkor még nem beszélhattünk kialakult rendszerről és órarendről, de az alapok megöntése már elkezdődött. A napi program fogalma is még csak szállóígeként libegett a gyűlésteremben. Első lépés volt az alapok megszilárdítása. Kihívással teli feladat volt. Olyan emberközösségek számára igyekeztünk hetekre lebontott tematikus órarendet létrehozni, amelyek tagjait nem ismertük, és helyi szokásaik sem a köztársadalmi elképzeléseket tükrözték. A szakmai csapatunk előző tapasztalatait és tudását csokorba fonva igyekezett kidolgozni egy tervet. Meghatároztuk a legfontosabb szempontokat, mely az oktatás, a munkaerőpiac és a szociális szolgáltatások nyújtásában bontakozott ki.

Visszatekintve az elmúlt két hónapra, az idő függvényében nem beszélhetünk csodáról, de úgy gondoljuk, jó úton járunk. A kezdeti rettegést felváltotta az elfogadás. A közösség számára biztonságos hátteret nyújt a rendszer. Megfigyelhető, hogy azáltal, hogy vizualizálódott a velük töltött idő tartama, megfogalmazódik egy várakozás az ellátottakban. Célként is tekinthető az órarend. A beszélgetések során azt a visszajelzést kapjuk, hogy a közösség tagjai az elképzeléseik megvalósításának tekintik a beavatkozáson való részvételt.

A jövő még kérdés számunkra, de a változásra való hajlandóság erősödik az Aréna közhangulatában.”

(Kovács Sándor Antal közösségi facilitátor)



Üzenet a bentlakóktól

A tudósítást Kerecsi Hajnalka szerkesztése mellett írták: *Hompóth Hanna Erika* régiós koordinátor, *Ludescher László* ágazati igazgató, *Péter György* ágazati igazgató

Lakatos Hedvig

JOGI TÜKÖR

Szociális jog változóban: 2020. március – 2021. március

Törvények

1. Az egyházak szociális és gyermekvédelmi ellátások terén betöltött szerepének megerősítéséről szóló 2020. évi XXVIII. törvény

(Magyar Közlöny, 2020. évi 125. szám)

2. Az Erzsébet-táborokról szóló 2020. évi LXIV. törvény

(Magyar Közlöny, 2020. évi 150. szám)

3. Egyes törvényeknek az örökbefogadások elősegítésével összefüggő módosításáról szóló 2020. évi LXV. törvény

(Magyar Közlöny, 2020. évi 150. szám)

4. Egyes törvényeknek a tizenharmadik havi nyugdíj visszaépítésével összefüggő módosításáról szóló 2020. évi LXXVIII. törvény

(Magyar Közlöny, 2020. évi 168. szám)

5. A magyar jelnyelvről és a magyar jelnyelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény módosításáról szóló 2020. évi LXXXVIII. törvény

(Magyar Közlöny, 2020. évi 168. szám)

Kormányrendeletek

1. A Magyar Vakok és Gyengénlátók Országos Szövetsége székházának felújítására és egy szolgáltatóház felépítésé-

re irányuló beruházással kapcsolatos közigazgatási hatósági ügyek nemzetgazdasági szempontból kiemelt jelentőségű üggyé nyilvánításáról szóló 149/2020. (IV. 23.) Korm. rendelet

(Magyar Közlöny, 2020. évi 86. szám)

2. A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról szóló 257/2000. (XII. 26.) Korm. rendelet, továbbá az egyházi és nem állami fenntartású szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok állami támogatásáról szóló 489/2013. (XII. 18.) Korm. rendelet módosításáról szóló 309/2020. (VI. 30.) Korm. rendelet

(Magyar Közlöny, 2020. évi 156. szám)

3. Az Erzsébet a Kárpát-medencei Gyermekért Alapítvány által megvalósított Erzsébet-táborok egyes típusairól és egyéb rendezvényeiről szóló 312/2020. (VI. 30.) Korm. rendelet

(Magyar Közlöny, 2020. évi 156. szám)

4. Egyes kormányrendeleteknek az örökbefogadások elősegítésével összefüggő módosításáról szóló 325/2020. (VII. 1.) Korm. rendelet

(Magyar Közlöny, 2020. évi 158. szám)

5. A tizenharmadik havi ellátásról szóló 342/2020. (VII. 14.) Korm. rendelet

(Magyar Közlöny, 2019. évi 198. szám)

6. Egyes kormányrendeleteknek a Gyermekeink védelmében elnevezésű informatikai rendszer és a javítóintézeti informatikai rendszer bevezetésével összefüggő módosításáról szóló 447/2020. (X. 1.) Korm. rendelet

(Magyar Közlöny, 2020. évi 216. szám)

7. A Nemzeti Szociálpolitikai Intézetéről szóló 610/2020. (XII. 18.) Korm. rendelet

(Magyar Közlöny, 2020. évi 282. szám)

8. Egyes gyermekvédelmi tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 10/2021. (I. 20.) Korm. rendelet

(Magyar Közlöny, 2021. évi 10. szám)

9. Egyes kormányrendeleteknek az örökbefogadással összefüggő módosításáról szóló 94/2021. (II. 27.) Korm. rendelet

(Magyar Közlöny, 2021. évi 31. szám)

Miniszteri rendeletek

1. A vezetői megbízással rendelkező szociális szolgáltatást nyújtó személyek vezetőképzéséről szóló 25/2017. (X. 18.) EMMI-rendelet módosításáról szóló 7/2020. (III. 10.) EMMI-rendelet

(Magyar Közlöny, 2020. évi 38. szám)

2. Egyes miniszteri rendeleteknek a Gyermekeink védelmében elnevezésű informatikai rendszer és a javítóintéze-

ti informatikai rendszer bevezetéséhez kapcsolódó módosításáról szóló 34/2020. (X. 2.) EMMI-rendelet

(Magyar Közlöny, 2020. évi 217. szám)

3. A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM-rendelet és a helyettes szülők, a nevelőszülők, a családi napközit működtetők képzésének szakmai és vizsgakövetelményeiről, valamint az örökbefogadás előtti tanácsadásról és felkészítő tanfolyamról szóló 29/2003. (V. 20.) ESZCSM-rendelet módosításáról szóló 35/2020. (X. 5.) EMMI-rendelet

(Magyar Közlöny, 2020. évi 219. szám)

4. Egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 1/2021. (I. 7.) EMMI-rendelet

(Magyar Közlöny, 2021. évi 5. szám)

5. Egyes szociális tárgyú miniszteri rendeleteknek a Nemzeti Szociálpolitikai Intézet létrehozásával összefüggő módosításáról szóló 2/2021. (I. 18.) EMMI-rendelet

(Magyar Közlöny, 2021. évi 9. szám)

6. A jelnyelvi tolmácsszolgálatok működésének és a jelnyelvi tolmácsszolgáltatás igénybevételének feltételeiről szóló 62/2011. (XI. 10.) NEFMI-rendelet módosításáról szóló 11/2021. (III. 5.) EMMI-rendelet

(Magyar Közlöny, 2021. évi 37. szám)

Határozatok

1. Az Országos Fogyműködési Program végrehajtásának 2022. évig tartó Intézkedési Tervéről szóló 1187/2020. (IV. 28.) Korm. határozat

(Magyar Közlöny, 2020. évi 90. szám)

2. A gyermekek és nők védelmének fontosságáról, valamint az Isztambuli Egyezményhez való csatlakozás elutasításáról szóló 2/2020. (V. 5.) OGY politikai nyilatkozat

(Magyar Közlöny, 2020. évi 99. szám)

Jogszabály-ismertetés, 2020. március – 2021. március

1. Az egyházak szociális és gyermekvédelmi ellátások terén betöltött szerepének megerősítéséről szóló 2020. évi XXVIII. törvény

A Kormány hosszú távú stratégiai célja, hogy az állami fenntartásban működő szociális és gyermekvédelmi intézményhálózat nyújtotta ellátásban az egyházak szerepvállalását megerősítse, elismeréssel adózva az egyházi szociális feladatok magas szintű ellátása előtt, továbbá erősítve ezzel az egyházak kiemelt társadalmi jelentőségét. Az egyes szociális és gyermekvédelmi ellátási formák tekintetében az egyházi szerepvállalás megerősítése nem az Alaptörvényben is deklarált állami kötelezettség átruházását, hanem **a szociális gondoskodás intézményi működtetésének átengedését jelenti**, a jelenleginél magasabb színvonalú és hatékonyabb, valamint politikai változásoktól mentes, hosszú távú feladatellátás biztosítása érdekében. A törvény biztosítja a feladatok hosszú távon történő ellátásának garanciáit mind az egyház, mind az állam számára.

A törvény előírja, hogy állami fenntartású **szociális vagy gyermekvédelmi intézmény fenntartásának egyházak részére történő átadása az emberi erőforrások**

miniszterének jóváhagyásával valósulhat meg, aki a döntés meghozatala előtt kikéri az egyházakkal való kapcsolattartás koordinációjáért felelős miniszter és a pénzügyminiszter véleményét. Az állami fenntartásból a korábbiakban az egyházi fenntartók által átvett szociális intézmények esetében ingyenes használati megállapodással került átadásra a feladatellátást szolgáló ingó és ingatlanvagyon. Tulajdonost megillető jogosítványok hiányában, a jelenlegi ingyenes használati megállapodással átadott vagyon tekintetében azonban nincs az egyházaknak mozgásterük. A törvény az átadásokat új alapokra helyezi annak kimondásával, hogy az érintett vagyonelemek ingyenesen az egyházi fenntartó tulajdonába adhatók, amiről a Kormány nyilvános határozattal dönt.

A műemlék, védett kulturális javak, a védetté nyilvánított régészeti lelőhely, valamint védett természeti területként, illetve Natura 2000 területként nyilvántartott ingatlan tulajdonjogának átruházásához a védettség jellege szerint felelős miniszter előzetes egyetértése indokolt. A természet védelméről szóló törvényben meghatározott védett természeti terület ingyenes tulajdonba adása esetén a tulajdonbaadás-

ra kizárólag abban az esetben kerülhet sor, **ha az egyházi fenntartó vállalja a törvényben előírt feltételeknek való megfelelést.** Garanciális szabály, hogy a vagyonelemek átadására – eltekintve néhány nevesített jogtól – per-, teher- és igénymentesen kerül sor. Az ingóságok átadásakor jegyzőkönyvet kell készíteni, amelybe az egyes ingóságok az állami fenntartó könyveiben szereplő nyilvántartási értékkel kerülnek be. A jelenleg állami fenntartásban lévő szociális és gyermekvédelmi intézmények egy része európai uniós támogatással érintett. A törvényi szabályozás biztosítja ezek esetében az átvevő egyházi fenntartó bevonását. A törvény az állam számára biztosít garanciákat arra, hogy a feladatellátásra hosszú távon is az állam által elvártak szerint kerüljön sor. Így **az emberi erőforrások miniszterének előzetes hozzájárulása szükséges** az átvett intézmény másik egyházi fenntartó fenntartásába történő átadásához, az elköltöztetéshez, a szolgáltatói nyilvántartásból történő törléséhez, a szolgáltató tevékenység megváltoztatásához, a férőhelyszám csökkentéséhez, illetve egyéb, az ellátási szerződésben megjelölt változtatásokhoz. Szintén az emberi erőforrások miniszterének és az állami vagyon felügyeletéért felelős miniszternek az előzetes hozzájárulása szükséges az átadott ingatlan elidegenítéséhez és megterheléséhez. A törvény rendelkezik az egyházi fenntartó és az állami fenntartó által megkötött ellátási szerződés megszűnésének eseteiről. A megszűnési esetek között szereplő felmondás jogát az egyházi fél a működési körében felmerült bármely okból gyakorolhatja, az államot csak akkor illeti meg, ha az egyhá-

zi fél a tervezetben felsorolt esetekben az emberi erőforrások miniszterének előzetes hozzájárulása nélkül jár el. A felmondási idő mindkét esetben négy hónap. A törvény rendezi az ingatlanok és ingóságok tulajdonjogának sorsát az ellátási szerződés megszűnésének eseteire. Ha az egyházi fenntartó jogutód nélkül szűnik meg, az érintett ingóságok és ingatlanok tulajdonjogát az állam a törvény erejénél fogva szerzi meg. Minden más megszűnési esetben az átvevő egyházi fenntartó vagy a későbbiekben a helyébe lépett másik egyházi fenntartó köteles a feladatellátáshoz szükséges ingó és ingatlan vagyont, valamint vagyoni értékű jogot ingyenesen, valamint per-, teher és igénymentesen az állam tulajdonába adni. A törvény rendezi továbbá az államra visszaszállt vagyonnal kapcsolatos, európai uniós finanszírozású pályázatokból eredő kötelezettségeket is. Az állami fenntartásból egyházi fenntartóknak – ideértve a Magyar Máltai Szeretetszolgálatot is – átadott szociális intézményi telephelyekkel 41 önálló ingatlan és a feladatellátást biztosító eszközállomány került ingyenesen használatba adásra. A törvény alapján ezeknek a használatba adott ingatlanoknak és ingóságoknak a tulajdonjoga a törvény erejénél fogva, ingyenesen az egyházi fenntartókra száll. A törvény tulajdonba adásra, működtetésre és az átadott feladatok visszaszállására vonatkozó szabályait a továbbiakban ezeknél az intézményeknél is alkalmazni kell.

2. Egyes törvényeknek az örökbefogadások elősegítésével összefüggő módosításáról szóló 2020. évi LXV. törvény

A törvényt módosítás célja az örökbefogadások előkészítésének hatékonyabbá

tétele, az örökbe fogadni szándékozók adminisztrációs terheinek csökkentése, valamint az örökbefogadásban érintettek jogbiztonságának növelése. **A Gyermekek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény** (kihirdette az 1991. évi LXIV. törvény) 20–21. cikkei alapján minden olyan gyermek, aki ideiglenesen vagy véglegesen meg van fosztva családi környezetétől, vagy aki saját érdekében nem hagyható meg e környezetben, jogosult az állam különleges védelmére és segítségére helyettesítő védelem útján, melynek egyik formája az örökbefogadás. **Az örökbefogadás előkészítése** és engedélyezése során biztosítani kell a gyermek legjobb érdekeinek érvényesülését. A törvényi szabályozás értelmében a családjukban nem nevelkedhető gyermekek jogainak és érdekének örökbefogadás útján történő védelme megvalósul az érintettek jogbiztonságát fokozó, az örökbefogadási folyamatokat hatékonyabbá, gyorsabbá és összehangoltabbá tevő, több jogszabályt érintő módosítások által. Az örökbefogadásra vonatkozó hatályos magyar szabályozás áttekintésével beazonosításra kerültek az örökbefogadások előkészítését segítő, azt hatékonyabbá tevő módosítások. Így az örökbe fogadni szándékozók számára a munkavégzési és rendelkezésre állási kötelezettség alóli mentesülés igénybevételének lehetővé tétele segítséget nyújt a gyermekkel történő ismerkedés érzékeny időszakában. **Az örökbefogadás engedélyezése** iránti eljárást könnyítő módosítás az örökbefogadó szülő és a 3. életévét betöltött gyermek életkora között előírt legfeljebb 45 év korkülönbség 50 évre történő felemelése, valamint az örökbe fogadható-

vá nyilvánítás szempontjából figyelembe vehető határidő számítása. A magyar állampolgár által külföldi állampolgárságú gyermek örökbefogadását követően a honosítás egyszerűsítése egyidejűleg a gyermek és az örökbe fogadó szülő jogbiztonságát is szolgálja. A magyar állampolgárságú szülők által örökbe **fogadott kiskorú gyermekekre** nézve a törvényt módosítás a jelenlegihez képest további kedvezményt állapít meg. A Magyarországon történő lakhatás és megélhetés biztosításának előírása külön feltételként nem életszerű, mert az örökbefogadással a gyermek eltartása, felnevelése a vér szerinti gyermekkel egyező módon biztosított az örökbe fogadó családjában. Több esetben külföldön élő magyar állampolgárok fogadnak örökbe külföldi állampolgárságú gyermeket, és a család nem szándékozik külföldi tartózkodási helyét azonnal megváltoztatni, viszont szeretnék, ha gyermekük is magyar állampolgársággal rendelkezne, ami a későbbi magyarországi tartózkodásukat is elősegíti. Az örökbe fogadott gyermek érdekét szolgálja, ha a **Magyarországon elismert örökbefogadás** által minél könnyebben a magyar állampolgárságú szüleivel azonos állampolgárságot tud szerezni. A magyar állampolgár által örökbe fogadott, ugyanakkor a magyar állampolgárságot nagykorúsága idején kérelmező személyek esetén indokolt a hatályos honosítási feltételek fenntartása.

A törvényt módosítás egyértelművé teszi az örökbe fogadni szándékozó szülő azirányú köteleességét, hogy az örökbefogadás előkészítése során körülményei (családi állapot, személyi és életkörülményei, la-

kóhelye stb.) tekintetében valós információkat kell szolgáltatnia a területi gyermekvédelmi szakszolgálatnak. A valótlan információk átadását értékelni kell az örökbe fogadni szándékozó személy alkalmasságára vonatkozó vélemény kialakítása során, illetve, ha erre már az alkalmassága megállapítását követően derül fény, alkalmasságát felül kell vizsgálni. **A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény** hatályos szövege rendelkezik a nyílt örökbefogadást elősegítő és az örökbefogadást **utánkövető tevékenységet** végző közhasznú szervezetek működési engedélyezéséről, és meghatározza a működési engedély birtokában nyújtandó szolgáltatás tartalmát. Ugyanakkor sem a hatályos gyermekvédelmi törvény, sem az örökbefogadást elősegítő magánszervezetek tevékenységéről és működésük engedélyezéséről szóló kormányrendelet nem biztosít jogi garanciát ezen szervezetek feladatellátásának finanszírozására. Annak érdekében, hogy az e feladat ellátására működési engedéllyel rendelkező szervezetek feladatellátásának anyagi támogatása jogszabályban garantálttá váljon, megtörtént a Gyvt. erre vonatkozó kiegészítése. Jelentős változás, hogy a gyermekvédelmi szakértői bizottság összefoglaló véleményének – a gyámhatóság örökbe fogadhatóvá nyilvánítási eljárásával párhuzamosan történő – elkészítése csökkenti a gyermek örökbefogadása előkészítésének időtartamát. Az örökbe fogadni szándékozónak a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 4:122. § (1) bekezdése szerinti felkészítése az örökbefogadásra azáltal valósul meg, hogy a gyermekvédelmi törvény rendelke-

zik az örökbefogadás előtti tanácsadásról, valamint az örökbefogadói tanfolyamról. Ez utóbbinak az elvégzése – az eddigi kötelező előírás helyett – a módosítással önkéntesen igénybe vehetővé válik. Az örökbefogadói tanfolyam elvégzésének célja, hogy segítse az örökbefogadásra történő felkészülést. A törvénymódosítás a **Munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvényben** és az összes jogállási törvényben kiegészíti egy új ponttal a munkavégzési és rendelkezésre állási kötelezettség alóli mentesülés eseteit. Ennek megfelelően rögzíti, hogy a munkavállaló mentesül a rendelkezésre állási és munkavégzési kötelezettségének teljesítése alól az örökbefogadás előkészítése időszakában évente legfeljebb tíz munkanapra. Ennek célja, hogy az örökbefogadás létrejöttének megkönnyítése érdekében megállapítsa az örökbefogadás előkészítése időszakában a munkavállaló számára a munkavégzési kötelezettség alóli mentesülés feltételeit. Tekintettel arra, hogy jelenleg az örökbe fogadni szándékozók nehézségekbe ütköznek az örökbe fogadandó gyermekkel történő ismerkedés időszakában a munkahelyükről való távollét megszervezése kapcsán, a törvény számukra évente legfeljebb tíz munkanap munkaidő-kedvezményt biztosít, amelynek igénybevételét öt munkanappal előbb jelezniük szükséges a munkáltatónak. A mentesülés feltétele, hogy az örökbe fogadható gyermekkel való személyes találkozások szükségességét az örökbefogadást elősegítő szervezet igazolja a munkavállaló részére. Az igazolás a kiállításától számított kilencven napon belül használható fel, amely tartam alatt a munkavállalót a kérésének megfelelő mun-

kanapokon mentesíti a munkáltató a rendelkezésre állási és munkavégzési kötelezettségének teljesítése alól.

A törvénymódosítás szerint a gyámhatóság a nevelőszülőnél vagy gyermekotthonba történő ideiglenes hatályú elhelyezés esetén is figyelmezteti a szülőt az örökbe fogadhatóvá nyilvánítás jogkövetkezményére. Az ideiglenes hatályú elhelyezés időtartama beszámít az örökbe fogadhatóvá nyilvánításhoz szükséges időtartamba, melyet a gyermek családjából történt kiemelésének kezdő időpontjától kell számítani. Ez lehetővé teszi, hogy a gyermek örökbe fogadhatóságának feltételét a családból történő kiemelésétől kez-

dődően vizsgálja a gyámhatóság, ami elősegíti – a törvényi feltételek teljesülése esetén – a gyermek minél korábbi életkorban történő örökbefogadását. A szülői kapcsolattartás teljes hiánya esetén az örökbe fogadhatóvá nyilvánítás feltételeként előírt jelenlegi fél év időtartam három hónapra, rendszertelen kapcsolattartás esetében egy évről nyolc hónapra csökken, így a gyermek korábban válhat örökbe fogadhatóvá a szülő felróható magatartása esetén. Az örökbe fogadhatóvá nyilvánítás hatálya két évről négy évre emelkedik, ami csökkenti az esetleges meghosszabbítási eljárások számát, ezzel az adminisztrációs terheket is.

SZEMLE

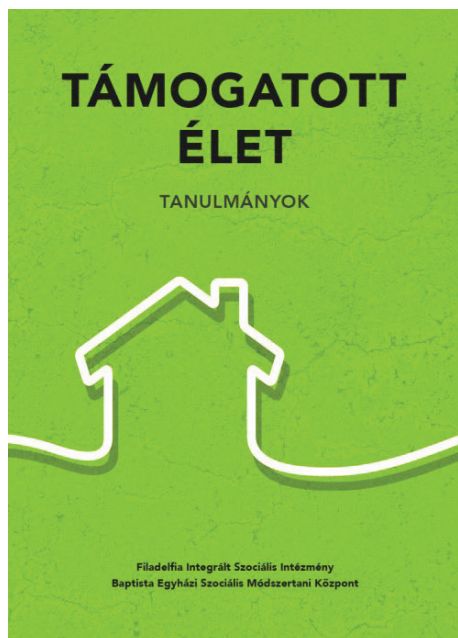
- *Kormos Enikő*
Támogatott élet – Tanulmánykötet a fogyatékosok,
pszichiátriai és szenvedélybetegek lakhatásáról 267
- *Antalóczy Péter*
Az anya nő, az apa férfi; vagy mégsem? 269

Kormos Enikő

TÁMOGATOTT ÉLET

Tanulmánykötet a fogyatékosok, pszichiátriai és szenvedélybetegek lakhatásáról

(Támogatott élet. Fogyatékos, pszichiátriai és szenvedélybeteg személyek társadalmi beilleszkedése, lakhatása. Szerkesztette Serafin József, Budapest, Baptista Egyházi Szociális Módszertani Központ, 2021.)



„Egy hiánypótló tanulmánykötetet tart a kezében az olvasó, amely a támogatott lakhatás szociális szolgáltatást mutatja be annak minden aspektusából.” Ezzel a gondolattal vezeti be dr. Andráczi-Tóth Veronika, az Emberi Erőforrások Minisztériuma Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások főosztályvezetője a *Támogatott élet* címmel napvilágot látott és „a fogyatékos, pszichiátriai és szenvedélybeteg személyek tár-

sadalmi beilleszkedése, lakhatása” témában összeállított kiváló szakmai tanulmánykötetet.

A kiadvány a Filadelfia Integrált Szociális Intézmény Baptista Egyházi Szociális Módszertani Központ gondozásában, Serafin Józsefnek, a Baptista Egyházi Szociális Módszertani Központ vezetőjének szerkesztésében, valamint dr. Andráczi-Tóth Veronika és Molnár István János szakmai lektorálásában a napokban kerülhetett a téma iránt érdeklődők kezébe.

A *Támogatott élet* szerzői kiváló elméleti és gyakorlati szakemberek, akik komoly tudással és tapasztalattal rendelkeznek a szolgáltatás, az oktatás vagy az ágazatirányítás területén, és mindannyian más és más aspektusból közelítik meg, vagy fészegetik a kereteket, s teszik izgalmassá a támogatott lakhatás bemutatását.

Néhány gondolatindító részlet a tanulmány témáinak sokszínűségéből

„Minden szenvedélybeteg támogatott lakhatás fenntartója már az elején – de akár menet közben is felteszi magának a kérdést: mi a célja a szolgáltatásnak? A józanság stabilizálása vagy a józanság elérése? A válasz a fenntartók, szolgáltatók kezében van, csakúgy, mint a szemléletváltás lehetősége.” (Hajdu Julianna)

„Munkavállalás kapcsán figyelmet kell fordítani arra, hogy az ellátottak hogyan beszélgetnek betegségükről a munkahelyeken. A megváltozott munkaképességű pszichiátriai zavarral élő emberek esetén stresszhelyzetet jelenthet a

személyes egészségkárosodásuk okáról való információközlés.” (Herold Krisztián)

„A térítési díjra vonatkozó új szemlélet a támogatott lakhatás szellemiségéhez igazodik. Ha a szolgáltatás filozófiája az, hogy az egyén képességeihez és szükségleteihez igazodik, akkor ez a térítésidő-szabályokban is meg kell, hogy jelenjen. A fenntarthatóság érdekében a fenti elvek alapján elengedhetetlen, hogy az állami támogatás mértéke is igazodjon az ellátott gondozási szükségletéhez, azaz az új szemlélet a finanszírozási oldalon is megjelenjen.” (Horváth Dániel)

„A jogalkotó feladata azonban egy ponton véget ér, az pedig már ezen a ponton túl dől el, hogy egy-egy változásból lesz-e valódi innováció. Hogy tudunk-e új válaszokat adni a régi kérdésekre, vagy ami olykor még fontosabb: fel tudunk-e tenni új kérdéseket? El tudjuk-e fogadni a támogatásunkra bízott ember döntéseinek valódi szabadságát?” (Juhász Péter)

„...egy függő embernek, aki szinte eszmélése pillanatától másnak érzi magát, a józanság a nem természetes állapot. A furcsa és a tanulandó feladat. Szenvedélybetegek támogatott lakhatásában viszont nagy számban találkozhatunk absztinens, józanodó/felépülő szenvedélybeteggel.” (Marton Krisztina)

„A Semmelweis Egyetem szociális vezetőképzésének résztvevői közül megkérdeztünk több száz hallgatót, különféle szakmai témákban. Ezek egyike volt az a kérdésünk, hogy – amennyiben ráhatása lehetne – a jövőben inkább »generális« (mindenki számára, egységesen igénybe vehető) vagy »speciális« (egyes célcsoportok, szükségletek szerint kialakított) szolgáltatások irányába fejlesztené-e ágazatunkat. Az erőteljes vélemény (87% specialista, 13% generalista), amely az adatokból látható, szinte magáért beszél.” (Nyitrai Imre)

„A fogyatékoságügyi szakma számára evidencia, hogy az elmúlt évtizedben Európában paradigmaváltás ment végbe a fogyatékosággal élő emberekkel kapcsolatos szemléletmód, sőt, a fogyatékoság mibenléte tekintetében. E folyamat leginkább a medikális és intézményi gondoskodás szemlélet felől az emberi jogi, közösségi, társadalmi megközelítés felé történő elmozdulásban foglalható össze.” (Nelhubel-Oláh Henriette)

„Ahogy a tanulmányban is több ponton jeleztük, a lakhatási kérdést csak más önrendelkező életet támogató szolgáltatással együtt lehet értelmezni, ezért a közösségi alapú lakhatási formákra való áttéréssel párhuzamosan fokozottan figyelni kell a kísérő jogintézményekre és a szolgáltatásokra. Ebben a tanulmányban a támogatott döntéshozatalt, a személyi asszisztenciát és a munkaerőpiaci szolgáltatásokat emeltük ki.” (Sándor Anikó – Bódy Éva – Cserti-Szauer Csilla – Katona Vanda)

„Rendkívül fontos lenne a meglévő gyakorlatok további kutatása, elemzése, értékelése, hiszen a gyakorlatban többféle megvalósítással lehet találkozni mind a kiváltással létrejött, mind az e folyamattól függetlenül megvalósult támogatott lakhatások esetében.” (Sziklai István)

„Elmondható, hogy a támogatott lakhatásokhoz kapcsolódó jelenlegi szabályozás, annak rugalmas komplexitása és az érintett szakhatóság által a változások nyomon követése, a folyamatos feedback biztosítja a zavartalan működést a vendég szereplők számára is. Viszont a kérdés magától adódik: vajon hány olyan valós szolgáltatási igény lehet még, ami nem (vagy csak halkan) hallatja a hangját, és finanszírozott kereteket kívánna?” (Tőkés Tibor)

„... nemrégem meghívtak egy étterembe, mások ittak, engem ez nem érdekelt. De nem is kínálnak, tudják, hogy nem akarok inni. Van rá

alkalmam, mikor annyit ihatnék, amennyi belém fér. Nem akarok visszakerülni arra a szintre, ahol voltam, nem akarok utcára kerülni. Van elég problémám, nem szeretném ezt még súlyosbítani. A hátralévő életemet szeretném emberhez méltóan leélni.” (Szirtes-Tankó Tünde – interjúrésztlet)

Amikor arról gondolkodom, milyen egy élhető szociális ellátás, nem kétséges számomra az egyén szükségleteit középpontba helyező közösségi alapú szolgáltatás és a támogatott lakhatás vitathatatlan jelentősége, mint ahogy az igénybe vevő emberek életének értéke, a velük és róluk való döntések fontossága és a szolgáltató szakemberek felelőssége is.

A tanulmány szerzői ennek a felelősségnek a birtokában osztották meg tapasztalati tudásukat, szakmai véleményüket és elgondolkodtató, olykor provokatív, mégis helyénvaló kérdéseiket.

Jó szívvel ajánlom a *Támogatott élet* című szakmai kiadványt minden olyan szakembernek és érdeklődőnek, aki a kiváltás (az intézet-telenítés) és a támogatott lakhatás téma kapcsán szeretne valós életutakba bepillantást nyerni, segítői attitűdöket, módszereket megismerni, az országhatáron túl is kitekinteni és az alakuló jogi, finanszírozási folyamatok megértésével az elméleti tudás és gyakorlati tapasztalat beépülésével, a jövő alakításában felkészülten részt venni.

Antalóczy Péter

AZ ANYA NŐ, AZ APA FÉRFI; VAGY MÉGSEM?

(Szilvay Gergely: A genderelmélet kritikája, Budapest, Alapjogokért Központ, 2020, 421 oldal.)

Szilvay Gergely *A genderelmélet kritikája* című könyve az Alapjogokért Központ gondozásában, 2021 tavaszán került a könyvesboltok polcaira. A 421 oldalas monográfia a *Töprengések az antropológiai forradalomról a feminizmustól a transzneműségig* alcímet viseli.

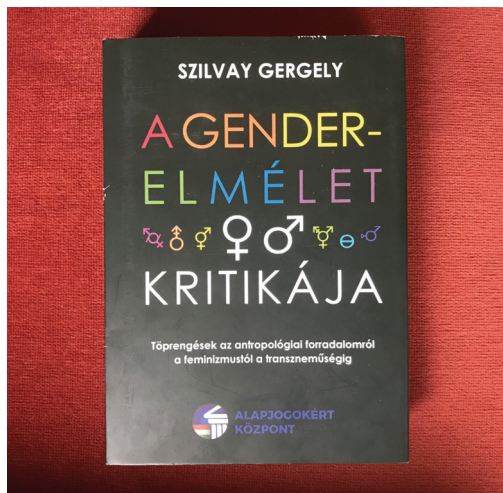
A könyv külső és belső borítója az érdeklődő számára már előrevetíti a szerző által górcső alá vett témát. Kiindulásként a biológiai nemek hagyományosan is használt két jelét (Héra tükre és Mars nyila) látjuk azonos fehér színnel jelölve, feltehetően utalva a kettejük között

fennálló egyenlőségre. A borító további részén pedig már eltérő színekkel ábrázolva az előbbieket mixelését találjuk, utalva a két alapeset lehetséges variánsaira. Balról jobbra haladva megjelenik az agender (a nem nélküli), az androgün, az epicenikus (az androgünszerű), a bigender (a kétnemű), a demifiú, a demilány, a genderqueer (a nem bináris), a genderfluid (a képlékeny nemű: férfi/nő), a neutronisz (a semleges nemű), az intergender (a nemközi), a pánvagy poligender (a soknemű), a harmadik nemű, a transznemű, a traveszti és más egyéb társaik; összesen huszonnégyen. Egyszerű matek alapján az eredeti kettőből lett huszonnégy, de itt még nincs vége, mert Szilvay szerint

„külső adottságok nem korlátozhatják elképzeléseinket. Így a lehetséges nemi irányultságok száma legalább annyi, ahány ember épp él a Földön, hisz potenciálisan ennyien érezhetjük úgy, hogy eddig még »fel nem fedezett« nemünk van; ha viszont azt vesszük, hogy »nemi identitásukat« jogunk van bármikor megváltoztatni is, akkor az elvileg lehetséges változatok száma: végtelen.”

Már jó előre figyelmeztetjük a tisztelt olvasót, hogy ez nem valami óvodai kifestő, és nem is a fantázia játéka, sokkal inkább az a kínálat, amelyből az eredeti nemüktől elforduló, azt megtagadó személyek szabadon választhatnak a felhőtlen boldogság reményében. Nos, ez tényleg lehetséges? – teheti fel a kérdést a gyanútlan olvasó. Mi sem egyszerűbb ennél! Az óvodában elég hozzá egy mesekönyv, amelyben két királyfi lesz szerelmes egymásba, vagy ahol egy fiú szoknyát akar hordani. Később pedig már rendelkezésünkre áll a genderklinika, ahol hormonális pubertásblokkolóval, illetve a kiválasztott nemnek megfelelő hormonkezeléssel elérhető a kívánt eredmény; de választhatjuk a nemváltó műtétet is, melynek segítségével úgymond „kijavítják” a természet tévedését.

Mielőtt korunk mákonyát magunkba szívánánk, könyvünk szerzője kérlelhetetlen őszinteséggel ábrándít ki bennünket: „a nemváltó műtét ugyanis nem vált nemet, látszólag nővé alakítja a férfit, és férfivá a nőt, de csak látszólag”.¹ Szilvaynak tényleg igaza lehet, mivel a Német Szövetségi Bíróság 2018. október 10-én kelt ítéletében a *Polgári törvénykönyvre* hivatkozva megtagadta annak a transznemű férfinak anyaként történő bejegyzését, aki a nemváltó műtét előtt spermadonorként



szerepelt; mondván, hogy az anya az, aki gyermeket szül.

De hogyan is jutottunk el idáig? Nos, erre a kérdésre jelen művében ad választ Szilvay Gergely, aki már korábban is publikált a témában (*A meglegházasságról – kritika a klasszikus gondolkodás fényében*, Századvég Kiadó, 2016), doktori értekezését pedig *Az azonos neműek házassága: érvek, ellenérvek* címmel írta. A téma jobb megértése céljából a szerző előrebocsátja, hogy könnyebb utat ígér azoknak, akik már rendelkeznek bizonyos filozófiai és társadalomtudományi ismeretekkel; amíg mások – akik ennek híján vannak – kénytelenek néhány alapvető tétellel is megismerkedni. A kötet első fejezeteiben a genderelmélet lényegét vázolja, ezt követően annak gyakorlati következményei kerülnek bemutatásra, az utolsó részben pedig a genderelmélet lényegi kritikáját fejti ki a szerző.

Történeti vonatkozását tekintve a genderelmélet a feminizmus második hullámának „terméke”, amely eredetileg a férfi és női nemi szerepeket „problematizálta” azért, hogy több lehetőséghez juttassa a nőket. Az eredeti tö-

¹ https://mandiner.hu/cikk/20191226_a_valodi_nemvaltas_lehetetlen

rekvések egy része nemes és tiszteletre méltó szándék volt, amely előmozdította a nők tanulását és a közéletben való részvételét. A kezdeti elképzelések később aztán olyan elgondolásokkal is kiegészültek, amelyek nem feltétlenül lettek volna szükségszerűek, így pl. megjelentek a nemi szerepek konstrukciós elméletének radikális verziói, és más egyéb teóriák is, de felhasználták a heteroszexuálistól eltérő nemi irányultságok (biszexualitás, homoszexualitás) normalizálására is. A gondolat eszmei hátteret szolgáltatott az alternatív nemi identitások megjelenéséhez és elszaporodásához, végül eljutottunk oda, hogy az apránként kialakuló genderelmélet legújabb válfaja – a transzneműség ideológiája – szembekerült az eredeti feminista gondolattal. Ettől kezdve *„a genderelmélet sajátos törésszögben mutat bármit, amire ráalkalmazták: minden mögött kimutatja a heteronormatív mátrixot, a mérgező maskulinitást, az elnyomó nemi binaritást és a patriarchális hatalmi viszonyokat”* – vallja Szilvay.

Az elmélet hátterében az a meggyőződés áll, hogy lényünket nem a kromoszómakészletünk, nem a gének, és nem is a pszichológiai s az ehhez társuló szociológiai nem határozza meg. A genderfeministák ezzel elvégzik az ember relativizálását, a személyiséget viszonylagossá téve cserébe megajándékozzák egy határoktól és szabályoktól független gender lehetőségével, amit tetszés szerint, szabadon és tudatosan megválaszthat, vagy éppen meg is változtathat. Ennek fényében természetesen a házasság és a család intézménye is új perspektívába került.

A szerző a himalájai serpák magabiztosságával vezet bennünket a genderelmélet útvesztőiben, ha veszélyt lát, figyelmeztet! Ezt joggal teheti, hiszen saját bevallása szerint a mű születésekor mindent elolvasott, amit kellett. Kritikai megjegyzései pedig abban segítenek, hogy megmaradjunk a biztos úton.

Ettől válik a mű egyedivé és hiánypótlóvá, szemben a témában megjelent társainál, amelyek megelégedtek csupán a probléma felvetésével.

A szerző ígéretéhez híven a kötet utolsó fejezeteiben antropológiai, fejlődéslelektani, pszichológiai és szociológiai érvek garmadájával bizonyítja a genderelmélet tarthatatlanságát, miközben a mérsékelt esszencializmus és a toleráns heteronormativitás mellett teszi le a voksot. Az érvelés alapján könnyen beláthatjuk, hogy a nemi szerepek nem pusztán konvenciók, hanem sok esetben biológiai eredetűek. Más megfogalmazásban: a férfi és a nő ugyanolyan emberi természettel rendelkezik, de egymástól eltérő módon. Bizonyos értelemben kiegészítik egymást: a férfi „természeténél fogva” hajlik a nő felé, a nő pedig a férfi felé, de nem az androgün (kétnemű) egység megteremtése céljából! Sokkal inkább azért, mert emberi mivoltunk kiteljesítéshez szükségünk van egymásra.

Szilvay Gergely most megjelent művében világosan, tömören és lényegre törően tárgyalja az egyes kérdéseket, de ha valakinek ennek ellenére még hiányérzete maradna, az egyes fejezetek és könyv végén bőséges szakirodalmat talál a további tájékozódás céljából.

Summary

PÉTER ANTALÓCZY

Global transgender ideology and its practical implications

One of the first steps taken by the newly elected president of the world's strongest state was to meet the demands of the gender lobby. The sequence of steps is not understood by most people, or, if it is, it is firmly rejected and experienced as violence committed in the order of nature. In the present study, I intend to present the political and ideological background of gen-

der ideology, and then I will also turn to some practical implications that raise serious legal issues.

Keywords: gender, LGBTQ, transgender, gender feminism, family deconstruction, birth gender, postmodern deconstructionism, unchanging surgery, puberty blockers.

AGNIESZKA MARIANOWICZ-SZCZYGIEŁ

Gender and queer, or the utopia of the rainbow revolution

THE UTOPIA OF UTOPIA, OR THE RIGHT OF CRAZY

Excerpts from a Polish book. Compiled by Zoltán Lehel Lakner

Everyone should read Agnieszka Marianowicz-Szczygieł's book *Utopia - Gender Revolution - 10 Questions - 100 Answers*, which is also published in Hungarian these days. Many see the phenomenon of abnormality, a violent sexual movement, others simply a forgettable,

strange fad. Still others see nature as a new offer of acceptance.

The Poles gathered experience and arguments. The *Social Policy Mirror* (Szociálpolitikai Tükör) publishes excerpts from the publication.

ZOLTÁN LEHEL LAKNER

The woman and the „anti woman” - or the elimination of the created world.

Additives for a post-final discussion

This paper provides edited details from a dissertation based on my 2010 (unpublished) research. The original title: *Role Changes. Women - work - family in the Hungarian journals of the fifties*. The study using the content analysis method is the *Women's Journal of Hungary* (Women's Journal. MNDSZ's Journal 1949–), *The Woman* (Published by the Women's Pub-

lishing Association Toronto) published in Toronto between 1940 and 1961, and the *Women's World. The Only Hungarian-American Women's Magazine In America* (published by the National Committee of Women Federation, New York, 1934–1970) analyzed the 1950s volume of Hungarian-language periodicals. The research led to surprising discoveries. It became clear that

the Hungarian women's magazines published in America and Canada were practically edited from Hungary, only very instructed and kept in hand. This is evidenced by the Stalinist tone and theme of the left-wing dictatorship that pervades the pages completely. Often the same writings appeared in them with a thirty day

delay. The "liberation" of women - a theme of the far left's old aspirations, everyone's genderist overtones today is unquestionable.

Keywords: women, work freedom, equality, emancipation, gender balance, women's roles, family.

KOLLÁR KRISZTINA **Poverty - Income – Inequality**

Our paper presents the development of poverty in the first issue of each year, which is published by the Central Statistical Office at the end of the previous year. In the present study, we present the most common indicators of poverty measurement, the most important factors influencing poverty, and the development of

poverty and income situation in Hungary in the last decade. The data come from the KSH's annual Household Budget and Living Conditions Survey.

Keywords: poverty, deprivation, social exclusion, living standards, inequalities, income poverty, in-work poverty, income structure.

GÁBOR POLONYI - GERGŐ HAVADI **The subjective and objective burdens of home care for elderly people with dementia. Summary of the research report "Examining the quality of life of people with dementia and their families"**

The "Study of the quality of life of people with dementia and their family members" launched by the Directorate-General for Social Affairs and Child Protection on "Methodological research and surveys". This research project

aimed to show the material, social, nursing and support conditions of families caring for their elderly relatives with dementia at home.

Keywords: people with dementia, caregiver, family caregivers, Zarit scale, self-sufficiency.

GABRIELLA PETRÓCZI **The result of the introduction of holiday child feeding and the examination of the purpose of care in 2016–2019**

The research described in the study was intended to map the background of the change in holiday child feeding in 2016 and 2019. The

research is primarily exploratory, descriptive, because we examined the results and targeting of care, but the results of the study can contrib-

ute to increasing targeting, exploring “good” and “bad” practices, and exploring and overcoming barriers to accessing services.

Keywords: research, child feeding, disadvan-

taged, territorial characteristics, service provider register, conceptual variables, holiday child feeding, statistical tests.

PÉTER HÁMORI

Women's roles and social policy in Hungary, 1920–1944

Our editorial staff often publishes archival materials or social policy historical analyzes and studies related to the subject matter of a given issue. The facts and changes in women's roles were already of concern to the public and prac-

tioners of the social sciences as early as the first half of the 20th century.

Keywords: working women, patronage, gender roles, secular women, social education, social nurse, “social education”, gender differences.

PÉTER ANTALÓCZY - MÁRK BIRINYI

Ethical challenges of social work during the Covid epidemic

The International Federation of Social Workers conducted an international survey from 6 to 18 May 2020 to gather the experience of social workers in relation to the Covid epidemic, with particular reference to emerging ethical challenges. The questionnaire survey covered more

than 600 social workers in 54 countries, sometimes supplemented by personal interviews. The published results of this research are summarized in the author's writing.

Keywords: Covid 19, social workers, code of ethics, pandemic experience

MINNESOTA FAMILY COUNCIL

Transznemű trend a gyermekek körében

Children and the Transgender Trend, in: *Gender Resource Guide*, Ch. 3.)

The violent rise and influence of the Genders' attitude, which threatens human identity and personality, is considered by many to be a serious threat to young age groups often burdened with mental crises. Voluntary organizations have been set up to address the threat. In the United States, networked community organizations providing mental counseling and protection have already emerged to defend against the dictatorship of the ultra-liberal mainstream. This time, with their permission,

we publish the analysis and advice of the Minnesota Family Council, as well as the confessions of those who have undergone non-conversion in Hungarian translation.

The advice of the Ask Me First MN - Ask the First platform is based on scientific research. Our paper provides details from the publication.

Keywords: transgender, gender ideology, non-transformative surgeries, personality endangerment, community protection.

CONTENTS

STUDIES

PÉTER ANTALÓCZY: Global transgender ideology and its practical implications	7
ZOLTÁN LEHEL LAKNER: The woman and the „anti woman” - or the elimination of the created world. Additives for a post-final discussion	24
KOLLÁR KRISZTINA: Poverty - Income – Inequality	47
GÁBOR POLONYI – GERGŐ HAVADI: The subjective and objective burdens of home care for elderly people with dementia. Summary of the research report “Examining the quality of life of people with dementia and their families”	65
GABRIELLA PETRÓCZI: The result of the introduction of holiday child feeding and the examination of the purpose of care in 2016–2019	92
PÉTER HÁMORI: Women’s roles and social policy in Hungary, 1920–1944	121

FIELDWORK

MINNESOTA FAMILY COUNCIL: Children and the Transgender Trend, in: Gender Resource Guide, Ch. 3.	192
---	-----

METHODOLOGY

PÉTER ANTALÓCZY – MÁRK BIRINYI: Ethical challenges of social work during the Covid epidemic	209
AGNIESZKA MARIANOWICZ-SZCZYGIEL: Gender and queer, or the utopia of the rainbow revolution. THE UTOPIA OF UTOPIA, OR THE RIGHT OF CRAZY Excerpts from a Polish book. Compiled by Zoltán Lehel Lakner	219

E számunk szerzői

Antalóczy Péter: jogász, intézetvezető egyetemi docens, Károli Gáspár Református Egyetem Szociális Munka és Diakónia Intézet

Birinyi Márk: tanársegéd, intézetvezető-h. Károli Gáspár Református Szociális Munka és Diakónia Intézet Egyetem *birinyi.mark@kre.hu*

Havadi Gergő: szociológus, kutatás-projektvezető (EFOP1.9.4) NSZI *havadi.gergo@SZGHYF.gov.hu*

Hámori Péter: történész, Szociálpolitikai Tükör *hamori67@gmail.com*

Hompoth Hanna Erika: régiós koordinátor Csíkszereda, Karitás *hanna.hompoth@caritas-ab.ro*

Kerezsi Hajnalka: fejlesztési igazgató, *hajnalka.kerezsi@caritas-ab.ro*

Kollár Krisztina: statisztikus, KSH, *kollar@ksh.hu*

Kormos Enikő: szakreferens, EMMI Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások Főosztálya *enikokormos@gmail.com*

Kovács Ibolya: szociálpolitikus, szakmai vezető, Rehab Force Nonprofit Kft. *kovacsibolya55@gmail.com*

Lakatos Hedvig: jogász, osztályvezető, EMMI *hedvig.lakatos@emmi.gov.hu*

Lakner Zoltán Lehel: szociológus, főszerkesztő, Szociálpolitikai Tükör *laknerzolmail.com*

Ludescher László: ágazati igazgató, Csíkszereda, Karitás *laszlo.ludescher@caritas-ab.ro*

Marianowicz-Szczygieł, Agnieszka: író, pszichológus, szerkesztő, Fundacja Instytut Analiz Płci i Seksualności „Ona i On”, Warszawa

Petróczi Gabriella: kutató szociológus, NSZI Módszertani Igazgatóság *petroczi.gabriella@nszi.hu*

Péter György: ágazati igazgató, Csíkszereda, Karitás *gyorgy.peter@caritas-ab.ro*

Polonyi Gábor: szakmai vezető, EFOP-1.9.4-VEKOP-16-2016-00001 projekt, Nemzeti Szociálpolitikai Intézet *polonyi.gabor@psymakutatas.hu*

Sullerné Polgár Márta: szociálpolitikus, a Fény Felé Alapítvány elnöke

Végh Miklós: informatikus, művelődésszervező, a Rehabportál szerkesztője *rehabportal.hu*

