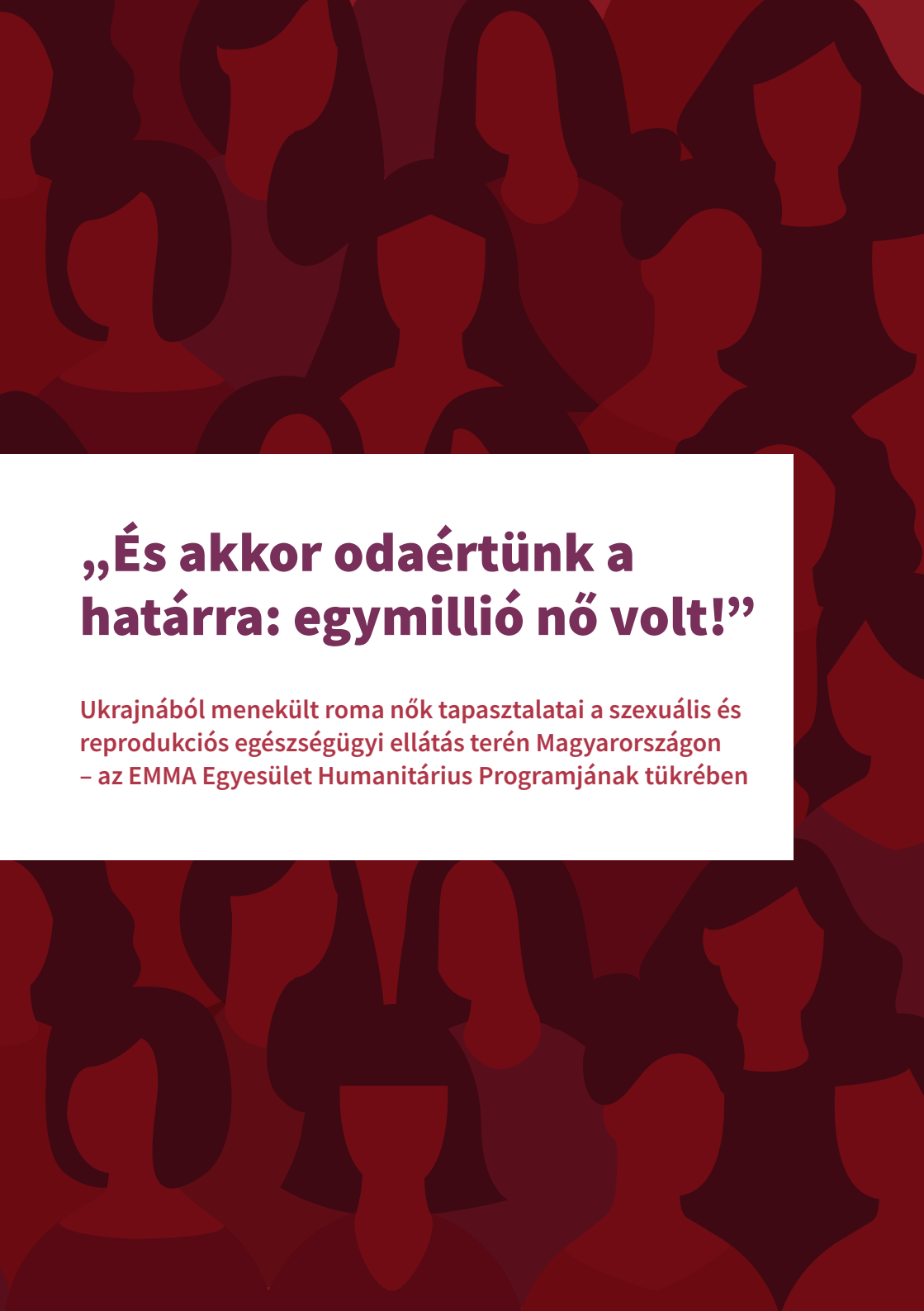


„És akkor odaértünk a határra: egymillió nő volt!”

Ukrajnából menekült roma nők tapasztalatai a szexuális és reprodukciós egészségügyi ellátás terén Magyarországon – az EMMA Egyesület Humanitárius Programjának tükrében

Írta: Kupcsok Julianna, Lamina Sára, Molnár Elza

Szerkesztette: Kupcsok Julianna

Borító és layout: Schiffer Kata

Szerzői jog: © EMMA Egyesület 2024

„Hát először csak mondták, hogy lesz háború, de nem hittük el, de a gyerekek nagyon féltek már első perctől. Végképp Ádám, sokkos volt. [...] Nagyon sokat sírt, menjünk anyu el innen, mert megölnek minket! [...] És akkor minden éjszaka reggelig ébren voltunk, nem aludtunk, nagyon féltünk. Egy reggel arra ébredtünk fel, kész, kitört a háború.”

– Szinti

Tartalomjegyzék

Előszó	5
Az interjúalanyok rövid bemutatása	9
Lakhatási egyenlőtlenségek és egzisztenciális problémák menekült roma nők szemszögéből	11
Az EMMA Egyesület által nyújtott komplex esetkezelés	22
Menekült roma nők szexuális és reprodukciós egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó tapasztalatai Magyarországon	31
Utószó	44
Irodalomjegyzék	45

Előszó

A Covid-19 járvány világszerte súlyos társadalmi és gazdasági károkat okozott, amely még szinte véget sem ért, de már a következő krízissel kellett szembenéznünk: 2022. február 24-én Oroszország megtámadta Ukrajnát, amivel a 2014 óta tartó orosz-ukrán konfliktus eszkalációja következett be. A háború kitörése az 1990-es évek délszláv háborúi óta a legnagyobb menekült- és humanitárius válságot okozta Európában. Az elmúlt két évben több millió ember lépte át Magyarország határát, és az ENSZ adatai szerint több tízezren tartózkodnak jelenleg is az országban[1].

A helyzet egyediségét az adja, hogy a háború elől menekülők elsősorban nők és gyerekek, mivel röviddel a háború kitörése után elrendelték a 18-60 év közötti ukrán férfiak hadkötelezettségét, akik innentől kezdve nem tudták elhagyni hazájukat. A háború előtt Kárpátalján élő családok férfi tagjai közül sokan már a háború előtt is itt dolgoztak, ezért ők a háború kitörését követően nem mentek haza, hanem megvárták, amíg a családjuk megérkezik Magyarországra, hogy itt együtt lehessenek. De olyan esetekről is hallottunk, hogy a férfiak megpróbáltak átszökni a határon – valakinek sikerült, de volt, aki nem volt ilyen szerencsés.

> *„Szerettünk volna átjönni, mert otthon már nem jó volt. Volt ez a riasztó, és féltek a gyerekek is, meg volt, hogy már nem aludtak, meg a férfiak is féltek, hogy [...] szoktak így az utcákba járni ilyen autók, hát volt úgy, hogy el is bújtak."* – **Klaudia**

> *„Mindenki nagyon meg volt ijedve, mert azt mondták, már mindjárt itt fognak lőni. [...] Én nem is akartam egyáltalán jönni, csak apukám mondta, hogy segítsek a sógornőmnek, legalább a két kisfiút áthozni, és én a határon visszamegyek, engem várni fog a taxi és vissza hazavisz. [...] Apu megbeszélte a taxissal, hogy mondja nekem azt, hogy igen, így lesz, és mikor meg én már visszamegyek a határon, ne legyen ott a taxi. Mert féltett engem is."* – **Melinda**

> *„Többen is voltak, akik megpróbálták [átszökni a határon], sikerült, de megpróbálta olyan, akinek […] családja volt, gyereke, és az odamaradt. Úgyhogy volt olyan, aki meghalt közben."*– **Jázmin**

1 https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine

Az EMMA Egyesület egy országos női szervezet, amely a nők alapvető jogaiért és társadalmi egyenlőségéért dolgozik, különös figyelmet fordítva a nemi alapú elnyomásra, a nők elleni erőszakra a gyermekvállalás és gyermeknevelés időszakában, valamint a szexuális és reprodukciós egészségre és jogokra (SRHR), egyéni, közösségi és társadalmi szinten, kiemelten kezelve a nők sérülékeny csoportjait.

A háború kitörését követően azonnal elköteleződtünk az Ukrajnából menekült nők támogatása mellett, és azóta is segítjük őket a szexuális és reprodukciós egészség terén, kiemelt fókusszal a várandós nők igényeire. Az elmúlt nagyjából két évben az EMMA terepmunkásai[2] segítettek eligazodni a magyar egészségügyi rendszerben és személyre szabott támogatást és információt nyújtottak a nőknek a várandósgondozás és szülés menetéről, illetve a tudatos családtervezést érintő kérdésekről.

Az EMMA Egyesületben mindenekelőtt a nők saját testük feletti önrendelkezését és gyermekvállalásukkal kapcsolatos döntéseit támogatjuk (az ENSZ irányelvek szerint[3]), a prevencióra helyezett kifejezett hangsúllyal. Így fogamzásgátlással kapcsolatos információkat és fogamzásgátló eszközökhöz való hozzáférést is biztosítottunk a hozzánk fordulóknak. Súlyos válsághelyzetben, a nők kérésére információt szolgáltattunk a biztonságos terhességmegszakítás Magyarországon törvényileg szabályozott lehetőségeiről és menetéről, illetve segítettük őket a hozzáférésben is.

Segítettünk időpontot foglalni az egyes vizsgálatokra, és személyes kísérést is vállaltunk, annak érdekében, hogy megkönnyítsük az ellátáshoz való hozzáférést és a kommunikációt az egészségügyi dolgozók és a nők között. Személyes, támogató beszélgetések keretében pszichoszociális támogatást nyújtottunk a hozzánk fordulóknak. Ezen kívül adott esetben segítettük őket az újszülötteket érintő adminisztratív ügyek intézésében is (pl. apasági nyilatkozat, anyakönyvezés, állampolgári regisztráció), amennyiben a várandósságukat is végigkísértük. Jogi vagy más, a mi fókuszunkon kívül eső kérdések esetén partnerszervezeteinket ajánlottuk.

Munkánk során bizalmi, partneri viszony kialakítására törekszünk, mivel hisszük, hogy mindenki a saját élete legjobb szakértője. Ennek megfelelően kie-

2 Terepmunkásnak nevezzük a menekült nőket személyesen felkereső, nekik pszichoszociális, SRHR és adminisztratív területen segítséget nyújtó kollégáinkat, akik személyesen is elkísérték klienseiket az egyes intézményekbe, hivatalokba és ott képviselték érdekeiket.

3 Nemzetközi népesedési és fejlesztési konferencia (Kairó, 1994. szeptember 5—13.) in.: Demográfia, 37. évf. 2. szám, 151-159. https://real-j.mtak.hu/6347/2/37_2_1994.pdf

melt fontosságú a kísérési folyamat során a nők egyre nagyobb önállóságának és informált döntésének támogatása.

A Humanitárius Programunk elindulása nekünk is sok tapasztalatot hozott, hiszen a nők egy kiemelten sérülékeny csoportjával találtuk szembe magunkat. Kedvezményezettjeink ugyanis leginkább azok a nők, akik hosszútávon – a háború végéig – Magyarországon terveznek maradni. Ezek a nők nagyrészt mélyszegénységben élő, magyarul beszélő kárpátaljai roma nők, akik tehát értik és beszélik a helyi nyelvet, ami előnyt jelenthet számukra ebben a kiszolgáltatott helyzetben. A nyelv ismerete azonban nem elég ahhoz, hogy minden zökkenőmentesen működjön számukra. Nem ismerik és ezért nehezen is igazodnak el a helyi egészségügyi és oktatási rendszerben, amelyek természetesen többé-kevésbé másképpen működnek, mint Ukrajnában. Ez pedig nehézséget jelent számukra, hiszen ezekkel az intézményekkel gyakran kerülnek kapcsolatba a várandósság, szülés alatt, vagy a gyermekeik ellátása és intézményi elhelyezése során.

Az előttük álló strukturális akadályok pedig még inkább megnehezítik a helyzetüket: nap mint nap találkoznak a rasszizmus és a hátrányos megkülönböztetés különböző formáival, az intézményi ellátásban, lakhatási ügyekben, az egészségügyben és a munkaerőpiacon is. Ezt fokozza, hogy a magyar társadalom egy része nem tekinti őket valódi menekülteknek, illetve bizonyos esetekben egyenesen őket hibáztatják a jelenlegi gazdasági problémák miatt.

A menekült nőket érintő diszkriminációt interszekcionális megközelítésből érdemes vizsgálni, amely abból indul ki, hogy bizonyos egyének helyzetét egyszerre két vagy több tulajdonságuk – például a nemük, etnikai hovatartozásuk, osztályhelyzetük stb. – is meghatározza, amelyek összefonódva speciális társadalmi hátrányokat okoznak számukra[4]. A célcsoportunkba tartozó nők minimum három szempontból találkozhatnak elnyomó gyakorlatokkal: mivel nők, romák és ukrán menekültek.

> *„Ugye a nőnek az a dolga [...] elsősorban férjhez megy, gyereket nevel, meg ilyenek, háztartás, ahhoz tartja magát, amit a férfi mond, mert ugye nálunk az a szokás, amit a férfi mond, azt kell tenni.”* – **Reni**

4 Az interszekcionalitás definícióját Kimberlé Crenshaw 1989-es cikke (Crenshaw 1989) tette világhírűvé, a megközelítés azonban az 1970-80-as évek egyesült államokbeli mozgalmi hullámaiban gyökerezik, mint a feminista és az antirasszista küzdelmek kritikája (hooks – Lutz 1993).

„Azt hiszik, hogy a cigányok azok nem tudnak viselkedni, csak csúnyán beszélnek, csak bohóckodnak, vagy valami hasonló." – **Izabella**

„Azt mondták, hogy mi miattunk [ukrán menekültek] van ez, hogy Magyarországon is rosszabb lett a helyzet, hogy drágább minden, meg ilyenek, meg hogy telhetetlenek vagyunk, meg hasonlók, pedig hát nem, csak nekünk is muszáj volt eljönni." – **Vanda**

Jelen tanulmányban bemutatott kutatásunk fókuszában az Ukrajnából menekült kárpátaljai roma nők szexuális és reprodukciós tapasztalatai állnak, valamint az a támogató, pszichoszociális segítség, amit az EMMA terepmunkásai nyújtottak számukra. Azért döntöttünk a kvalitatív módszer mellett, mert a nők megéléseit, történeteit szeretnénk kihangosítani. Összesen 21 interjút készítettünk, amelyek átlagosan egy-másfél óráig tartottak. Minden esetben olyan nőket kérdeztünk, akiknek már meglévő bizalmi kapcsolata volt legalább egy EMMA terepmunkással, és a saját otthonukban történtek a beszélgetések, így biztosítva a biztonságos légkört, amiben az érzékenyebb témák is elmondásra kerülhettek.

A félig strukturált interjúk során nem csupán az SRH témáira koncentráltunk, hanem egyéb, a menekült nőket érintő kérdéseket is feltettünk, úgy mint az országba érkezésük körülményei, a lakhatás nehézségei, az egzisztenciális helyzetük, nőiségükhöz való viszonyuk, illetve a jövőbeli terveik. Ezeket a témákat is érdemesnek tartottuk a kiemelésre, hogy átfogóbb képet kaphassunk a menekült roma nők helyzetéről Magyarországon. Az elkészített interjúkon kívül a saját tereptapasztalatainkra is támaszkodtunk a menekült roma nők helyzetének, történeteinek szélesebb körű bemutatása érdekében.

Köszönettel tartozunk minden nőnek, aki a nehéz körülményei ellenére szívesen beszélgetett velünk: mesélt jó és rossz élményekről, könnyű és nehéz témákról, s ezzel hozzájárult a tanulmány megszületéséhez. Reméljük, hogy számukra is méltó módon mutatjuk be a megéléseiket – a tanulmány vezérfonalát az ő történeteik, valóságuk adja.

„Én még sose így nem beszéltem el senkinek ezt, csak neked most, de amúgy jó volt." – **Melinda**

Az interjúalanyok rövid bemutatása

2023. szeptember-november között 21 menekült roma nővel készítettünk interjút, akik mind az Ukrajna ellen indított háború után kényszerültek elhagyni az otthonukat. Mindannyian kedvezményezettjei voltak az Egyesület Humanitárius Programjának, s önként vállalták a kutatásban való részvételt.

A legfiatalabb interjúalanyunk 16, a legidősebb 46 éves volt az interjú felvételekor. Az interjúalanyaink között van olyan nő, akinek egy, de olyan is, akinek hat gyermeke van. Nagy részük nem rendelkezik még általános iskolai végzettséggel sem (14 fő), közülük sokan nehezen boldogulnak az írással-olvasással, ketten pedig azt mondták, hogy egyáltalán nem tudnak írni-olvasni. Nyolc nő jelenleg Budapesten vagy Pest megyében él, tizenhárman pedig vidéken. Tizenöt nő ukrán állampolgár, míg hatan ukrán-magyar kettős állampolgárok.

Az EMMA Humanitárius Programjának terepmunkásai a várandóssághoz (és szüléshez), fogamzásgátláshoz és abortuszhoz kapcsolódó ellátásokhoz való hozzáférésben segítette ezeket a nőket – valakit több esetben is, például várandósság, majd utána fogamzásgátlás.

A könnyebb áttekinthetőség érdekében készítettünk egy táblázatot a nők adatairól. A személyes adataik védelme érdekében álneveket használtunk:

Név	Életkor	Iskolai végzettség	Állam-polgárság	Jelenlegi lakóhely	Gyerekeinek száma	Miben segített neki az EMMA
Zsani	25	6 osztály	ukrán	Budapest	1	Várandósság
Timi	21	11 osztály	ukrán	Vidék	1	Abortusz
Szinti	30	4 osztály	ukrán	Pest megye	5	Várandósság, fogamzásgátlás
Dzsenna	21	4 osztály	ukrán	Vidék	2	Várandósság (két gyerek)
Kati	46	5 osztály	ukrán-magyar	Vidék	5	Fogamzásgátlás
Eleonóra	25	6 osztály	ukrán	Vidék	3	Várandósság
Hajni	18	7 osztály	ukrán	Budapest	1	Várandósság, fogamzásgátlás

Név	Életkor	Iskolai végzettség	Állam-polgárság	Jelenlegi lakóhely	Gyerekeinek száma	Miben segített neki az EMMA
Miriam	32	12 osztály, szakács végzettség	ukrán-magyar	Vidék	4	Abortusz, fogamzásgátlás
Dana	30	7 osztály	ukrán-magyar	Vidék	2	Fogamzásgátlás
Jázmin	33	5 osztály	ukrán	Vidék	2	Fogamzásgátlás
Klaudia	19	9 osztály (általános iskola)	ukrán	Vidék	1	Fogamzásgátlás
Kriszti	30	9 osztály (általános iskola)	ukrán	Vidék	6	Várandósság, fogamzásgátlás
Melinda	23	nem tud írni, olvasni	ukrán	Pest megye	2	Várandósság, fogamzásgátlás
Vanda	19	8 osztály	ukrán	Budapest	1	Várandósság, fogamzásgátlás
Reni	23	tud írni, olvasni	ukrán-magyar	Budapest	2	Várandósság
Izabella	28	9 osztály (általános iskola)	ukrán	Budapest	2	Várandósság, abortusz
Éva	25	9 osztály (általános iskola)	ukrán-magyar	Budapest	2	Várandósság
Brigi	16	9 osztály (általános iskola)	ukrán	Vidék	1	Várandósság, fogamzásgátlás
Elvira	21	9 osztály (általános iskola)	ukrán	Vidék	2	Fogamzásgátlás
Angelika	25	nem tud írni, olvasni	ukrán	Vidék	2	Fogamzásgátlás
Betti	27	5 osztály	ukrán-magyar	Vidék	3	Fogamzásgátlás

Lakhatási egyenlőtlenségek és egzisztenciális problémák menekült roma nők szemszögéből

Bár szolgáltatásaink fókusza és a szervezet szakértelme is a szexuális és reprodukciós egészség és jogok, a megfelelő lakhatási körülmények olyan alapvető igényt jelentenek, melyek teljesülése nélkül a mi munkánk sem végezhető hatékonyan. Tevékenységeink során nem egyszer előfordult, hogy lakhatási támogatást nyújtó partnerszervezetek és menekültszállók munkatársaival együttműködve segítettük ügyfeleink lakhatáshoz juttatását. Ezáltal némi betekintést nyerhettünk abba, hogy milyen lehetőségek állnak a Magyarországra érkező ukrajnai menekültek rendelkezésére. Az ily módon elénk táruló kép egy nehezen átlátható, kiszámíthatatlan és túltelített rendszert mutat, ezért fontosnak tartjuk, hogy kutatásunkban kitérjünk a nők és családjaik lakhatással kapcsolatos tapasztalataira, megéléseire.

Ahhoz, hogy kontextusba helyezzük az Ukrajnából menekült személyek számára az elmúlt két évben elérhető lakhatási programok és szolgáltatások helyzetét, rá kell tekintenünk a magyarországi lakhatási helyzetre és lakáspolitikára, mivel a menekültek számára elérhető szolgáltatások a meglévő lakhatási megoldásokra és intézményrendszerekre támaszkodva működhetnek (Pósfai, Szabó 2022). Ez a rendszer pedig rendkívül forráshiányos, nem kínál átfogó megoldást a magyar lakhatási problémákkal küzdő emberek számára sem, így a menekülteknek sem. Emellett fontos alakító tényező e szempontból a kormány bevándorlásellenes politikájának felerősödése is, amely 2015 óta a menekülteket támogató intézmények állami forrásainak fokozatos elvonását és leépítését eredményezte (Pósfai, Szabó 2022).

A menekültek számára elérhető lakhatási megoldásokról Szabó és Pósfai 2022-ben megjelent kutatásukban, épp a háború kitörése előtt, így írnak: „nincsenek célzott állami lakhatási megoldások vagy lakáspolitikák a menekültek és nemzetközi védelem alatt állók számára. Az indikátorok között felsorolt lakhatási programok és támogatások nagy része csak eseti jelleggel, projektalapon, civil vagy egyházi szervezetek megvalósításában volt elérhető Magyarországon, nem pedig tartósan, állami lakáspolitikai programként” (Pósfai, Szabó 2022, 219).

Ez a rendszer tehát egyáltalán nem volt kész és alkalmas a 2022. február 24-ét követően Magyarországra érkező menekültek fogadására és számukra megfelelő lakhatási lehetőségek biztosítására. Nem létezett állami menekülteket és nemzetközi védelem alatt álló személyeket célzó lakáspolitika (Pósfai, Szabó; 2022), ez pedig a háború kitörése után sem változott jelentősen: „a magyar állam által biztosított szolgáltatások többnyire csak a közvetlen, alacsony küszöbű krízisintervencióra szorítkoznak" (Czifrusz, Pósfai 2023, 6).

Az ukrajnai menekültek számára elérhető menekültszállók többségét valamilyen más célt szolgáló szociális intézmény (hajléktalanszálló, idősotthon, kollégium, gyermekotthon stb.), vagy munkásszállók, nyaralóhelyek és kempingek kiürítésével és átalakításával hozták létre, így a szállók lakhatási körülményeinek minősége jelentősen eltér. Ezek a szálláshelyek – ahogy már korábban említettük – a krízisintervenciót szolgálják, nem nyújtanak hosszútávú lakhatási megoldást az ott élők számára. Nem segítik elő az integrációt, és a körülmények, a helyhiány akadályozza a családok önálló életvezetését is (Romaversitas Alapítvány, 2023). A fizikai környezet, a „kényelem" mellett az elérhető szolgáltatásokban is különbségek mutatkoznak. Bizonyos szállásokon elérhető például ingyenes étkezés és szociális munka az ott lakók számára, míg máshol nincsenek ilyen szolgáltatások. A szállások elhelyezkedése is eltérő: kísértünk fővárosi, jó infrastruktúrával és elhelyezkedéssel rendelkező intézményekben élő nőket, de olyan szállókra is jártunk, ahova egy túraútvonal elejét megjárva lehet csak eljutni.

Ezeket a tényezőket az általunk kérdezett nők is kiemelték a szállások jellemzésekor. Az ingyenes étkezés lehetőségével kapcsolatban például vegyes véleményekkel találkoztunk. Sokan azért nem éltek vele, mert a főzést a nők a saját feladatuknak tekintik, amiben egyszersmind manifesztálódik gondoskodói női mivoltuk és a saját étel elkészítése egyfajta szabadságot, önállóságot és autonómiát jelent az intézményi kereteken belül, továbbá szolgál egyfajta folytonosságot a háború előtti és utáni élet között. Igaz ez azokban az esetekben, amikor volt lehetőségük a főzésre, hiszen sok olyan szállással is találkoztunk, ahol nem volt konyha vagy közös konyha volt, ami megnehezíthette ezt. Kívülről szemlélve talán nem tűnik a legégetőbb problémának az, hogy tud-e az adott nő a számára komfortos módon főzni vagy sem, de amikor egyik pillanatról a másikra kell elhagynod nem csak az országodat, de az egész életedet, sok esetben akár családtagokat is, akkor a legapróbb kötődési lehetőségek – mint a „hazai ételek" elkészítése – is egyfajta stabilitást jelenthetnek az amúgy kiszolgáltatott helyzetű, folyamatos változásokkal küzdő menekültek számára.

Sokan kiemelték a túlzsúfoltságot és a külön mosdók, fürdők és – a már említett – konyhák hiányát is. A közös terek használata kényelmetlenséget, feszültséget okoz az intézményi lakhatásban élő családok számára.

> *„Hát, nem jó, az az igazság. Nem vagyok ehhez szokva, hogy annyi nép együtt legyen, meg ennyire nincsen magánszférád, meg semmilyen életcél, semmi munkalehetőség nincs, segély nincs, amiből élünk, amiből tudunk, abból élünk. […] Valakit ismer az ember, valaki tök idegen, soha nem is láttad, soha nem is hallottál róla, azért ez egy nehéz helyzet, főleg kisgyerekkel. […] De betegséget el lehet kapni nagyon hamar, mert sokan vagyunk egy helyen. És most úgyis olyan van, hogy ha gyereked van, vagy unokád, vagy rokonod, akkor ezt egybe rakják egy szobába, mivel mindenhol többen jönnek, és kevés a hely. És most egy szobába kell lenned azokkal. […] A mosásról meg nem is beszélve. Van úgy, hogy öt napig is lent van a ruháim, nem lehet ahhoz a géphez hozzáférni. Két gép van, nagyon sokan vagyunk, verekednek, veszekednek a mosásért. Lent áll a ruhák, és nem tudják berakni. A konyháról veszekednek. Fönt van négy tűzhely, de csak egy dolgozik.”* – **Miriam**

Egy másik akadály a rossz elhelyezkedéssel rendelkező intézményekben való elszállásolás. Az ilyen szálláson élő interjúalanyaink közül többen a megközelíthetőséget nevezték meg, mint legnagyobb nehézséget a szállással kapcsolatban: *„egy erdő közepe. Hát messze van [a város], igen egy kicsit. Meg a busz nem nagyon jár úgy, ahogy kell. Ez az egy, ami nem tetszik nekem benne, hogy nagyon messze van a város tőlünk, meg a buszjárat”* (Hajni). Gondoljunk csak bele, mennyi önállósága lehet azoknak a menekülteknek, akik egy városhatárokon túl elhelyezkedő, nehezen vagy tömegközlekedéssel egyáltalán nem megközelíthető szálláson élnek. Minden egyes ügyintézéskor rá vannak szorulva mások segítségére, ami olyan szintű kiszolgáltatottságot jelent, ami még akkor is nehezen viselhető, ha bizalmi kapcsolatban vannak az őket segítő szociális munkásokkal, terepmunkásokkal.

A szállók nem megfelelő körülményei pedig különösen nagy nehézséget okoznak a várandós és kisgyermekes nők számára. Az egyik interjúalanyunk, aki egy városon kívül elhelyezkedő szálláson élt, a terhessége utolsó hónapjaiban egyáltalán nem tudott önállóan közlekedni, minden kötelező vizsgálatra az EMMA terepmunkása vitte el autóval. De olyan szállóról is tudunk, ahonnan azért kellett elköltöznie egy interjúalanyunknak, mert a szállón nem fogadtak újszülötteket.

Azt gondoljuk, hogy egy menekültszálláson alapvetőnek kellene lennie, hogy szociális munkások segítik az ott élőket. Ez nem minden szálláshelyen biztosított, de ahol igen, ott sem egyforma az ellátás minősége. Az elmúlt két év során több olyan szakemberrel kerültünk kapcsolatba, akik megfeszített erővel, szívvel-lélekkel dolgoznak azon, hogy a menekültek helyzetét megkönnyítsék – de ennek az ellenkezőjére is láttunk példát. Az interjúalanyaink közül többen is megosztották velünk negatív tapasztalataikat a nyújtott támogatás mennyiségével és minőségével kapcsolatban és voltak beszámolók lekezelő bánásmódról is: *„hát vannak olyanok, akik igen, akik durvábban visszaszólnak, akik nem annyira figyelnek oda, mit mondunk, nem is érdeklik”* (Izabella). Ennek egyik oka lehet többek között a szállókon dolgozók túlterheltsége, azonban ez nem lehet kifogás a tiszteletteljes bánásmód elmulasztására.

A szociális munkásokkal való kapcsolat mellett, az intézményi szabályrendszer is sokak számára korlátozó, akadályozza a szabad és önálló életvezetést. Két általunk látogatott szállón is betiltották a lakók internethasználatát bizonyos időszakokban azzal a céllal, hogy a gyerekek online jelenlétét csökkentsék és kinti játékra, illetve házifeladat-írásra buzdítsák őket. Ez azonban egyrészt felnőtt emberek infantilizálása, önállóságuk ellehetetlenítése, másrészt bizonyos esetekben a mi felnőtt ügyfeleinknek a velünk való kommunikációját is akadályozta, mivel sokan nem rendelkeznek telefonszámmal, így csak internetes platformokon tudnak kommunikálni.

A Romaversitas Alapítvány 2022-es kutatásának – melynek keretében az Alapítvány ösztöndíjasai 160 roma menekülttel készítettek interjúkat – adatai azt mutatják, hogy a roma családok többsége intézményi lakhatásban él Magyarországon, és tíz olyan menekültszállót azonosítottak be, ahol csak roma családok laknak. A saját tereptapasztalataink és kutatásunk is azt igazolja, hogy a szállókon megfigyelhető egyfajta szegregáció. Tekintve, hogy kedvezményezettjeink, így a közülük kikerült interjúalanyaink is roma származásúak, túlnyomó többségük intézményi lakhatásban él és sok esetben az ott élő többi lakó is mind roma. Egyik interjúalanyunk a szállást, ahol élnek egyenesen a kárpátaljai szegregált településrészekhez, úgynevezett roma „táborokhoz” hasonlította.

> *„Mintha egy nagy falu lenne. Hát olyan, mint egy tábor lenne.”* – **Eleonóra**
>
> *„Romák. Csak cigányok. Mindenféle falukból. Ukrajnából.”* – **Miriam**

A kutatásban részt vevő nők közül többen éltek Magyarországra érkezésük óta hosszabb vagy rövidebb ideig munkásszállókon, mivel sok család férfi tagjai már a háború kitörése előtt is itt dolgoztak, így adottnak tűnt a lehetőség, hogy a nők és gyerekek a férfi családtagjaikhoz költözzenek. Ezek a szállások azonban nem alkalmasak arra, hogy hosszútávon megfelelő lakhatást biztosítsanak számukra. Ezek a családok igencsak kiszolgáltatott helyzetbe kerültek: volt, ahol a családok érkezése után sem változott az elszállásolás ára, esetleg csökkent is, de az is előfordult, hogy ezeknek az eleve rossz körülményekkel rendelkező szállóknak megemelték a havi díját – tudván, hogy a családoknak rövidebb vagy hosszabb távon nem lesz lehetőségük ezt visszautasítani. S habár az egyértelmű, hogy egy munkásszálló nem a legmegfelelőbb lakás egy család számára, ha az embernek nincsenek lehetőségei, nem válogathat, ha nem akar utcára kerülni. Előfordult, hogy a hivatalos eljáró személyzet tagjai (pl. védőnő) a nő körülményeinek, élethelyzeti nehézségeinek megértése helyett csakis arra koncentráltak, hogy a körülmények nem megfelelőek: *„azért is jöttünk el onnan, mert csak munkások voltak ott, ott a családokat nem lehetett. Erre mégis a védőnő rossz szemmel nézte, nem jó körülmények, pici babával ott lenni”* (Zsani). A hazai szociális ellátórendszer általános hiányossága, hogy míg a büntető, ellenőrző funkciót ellátja, addig sok esetben nem tud valós alternatívát és támogatást biztosítani. Ezt tükrözi ez a helyzet is. Míg azt egyértelművé teszik a szakemberek, hogy az adott helyzet nem megfelelő, valódi segítséget nem nyújtanak, jobb lehetőséget nem ajánlanak fel a nőknek, bizonyos esetekben pedig azzal fenyegetik őket, hogy elveszik tőlük a gyereküket, ha nem találnak jobb lakást.

Az általunk kérdezett nők közül valamivel kevesebben élnek vagy éltek Magyarországon albérletben, és még kevesebben tudták azt hosszútávon is megfizetni. Többen arról is beszámoltak, hogy ugyan próbáltak piaci alapon lakást találni, de nem jártak sikerrel, akadályokba ütköztek. Az egyik akadály természetesen a magas bérleti díj volt.

> *„Nagyon drága. Nagyon-nagyon. Kétszázezren felül fizetni, hát honnan van annyi pénz minden hónapban?”* – **Melinda**

> *„Igen, próbáltunk [albérletet keresni], de nagyon drága. Kaució két havi kell, a bérleti díj egy havi, belejön nagyon sokba. Egyszerre amennyi pénzt ki kéne adni, akkor nem volna miből éljünk.”* – **Vanda**

Emellett pedig az is komoly nehézséget jelent, hogy a magyarországi magánalbérlet piac alulszabályozottsága az „egyéni bizalmi viszony” felértékelődéséhez vezethet, ami a menekültek lakáspiaci helyzetének romlását ered-

ményezheti (Pósfai, Szabó 2022). Ezt a kárpátaljai roma családok esetében a gyermekes és a cigány albérletkeresők hátrányos megkülönböztetésében láthatjuk kicsúcsosodni. Az alacsony osztályhelyzetű roma emberek előtt álló strukturális akadályok e téren is élesen érvényesülnek, ugyanis a cigány emberekkel szembeni nyílt diszkrimináció az albérletkeresésnél is megmutatkozik, sokan számoltak be arról, hogy ez akadályozta lakhatáshoz jutásukat.

> *„Igen, a cigányság miatt. Elég kiejtették, anyám vagy apám, hogy cigányok vagyunk, már szia. Azt mondták, jól van, köszönöm szépen. Majd hívunk direkt, és azt vissza se hívtak."* – **Éva**

> *„Azt mondta, hogy akkor inkább állatom lenne. És akkor mondta, hogy a két gyerekemet eladjam. […] Igen, azt mondta, hogy akkor a két gyerekemet eladjam, és akkor egy állatot vegyek, és avval menjek albérletbe."* – **Dana**

Olyan esettel is találkoztunk, ahol egy szolidaritási alapon felajánlott albérletben élő család szomszédjai kérvényt írtak azért, hogy ne maradjanak ott – mert cigányok, Ukrajnából: *„tíz kérvényt megírattak, vagyis összeszedtek, összegyűjtöttek az ellen, hogy mi ott legyönk, hogy onnan elküldjenek, meg a gyerekek miatt, hogy a gyerekek hangoskodnak, meg koszos a ház meg hasonlók. De viszont a polgármester volt kint, és akkor mondta, hogy ő nem lát semmi gondot. Meg azt mondták, hogy mi rendetlenek vagyunk, koszosak vagyunk, de széjjelnézett a polgármester a szálláson, és akkor mondta, hogy semmi gond nincsen velünk"* (Reni).

A főbérlővel való viszony ebben a kiszolgáltatott helyzetben más esetekben is meghatározó tényezőnek bizonyult. Volt, aki arról mesélt nekünk, hogy családjával egy albérlettámogatási program keretében jutott önálló lakhatáshoz, a lakás főbérlője azonban – hogy saját tartozását törleszteni tudja – több rezsit kért el tőlük. Ezt a lakhatási program velük kapcsolatban lévő szociális munkása vette észre. De olyan esetről is beszámoltak nekünk, hogy azért nem tudtak a gyerekek iskolába járni, mert a főbérlő nem engedte, hogy az albérletet jelöljék meg tartózkodási helyként.

A lakhatási lehetőségek bizonytalanságának, szűkösségének és összességében a menekültek lakhatásának hosszútávú megoldatlanságának eredményeként a legtöbb család többször költözött Magyarországra érkezése óta. Mindössze két interjúalanyunk él ugyanazon a helyen, ahova a háború kitörése után költözött, a többség legalább négy helyen élt az elmúlt két évben.

„Azt hittem, egy helyre megyünk, ott leszünk, de nem is gondoltuk, hogy ilyen hosszú lesz ez a háború, de még azt mondják, hogy még hosszabb is lesz. Nem tudom, hogy is kell ezt az életet elgondolni. Ez nehéz így várakozni." – **Kati,** hatszor költözött Magyarországon belül

„Soha nem voltam azelőtt Munkácson kívül se, még Kijevbe sem. Az elmúlt két évben lassan bejártam Európát. Vándorcigányok lettünk, mint a régiek." – **Miriam,** nyolcszor költözött Magyarországon belüli, de élt Csehországban és Svájcban is

Ez a bizonytalanság rendkívüli módon hátráltatja a családok integrációját és lehetetlenné teszi a tervezést számukra. Többen végigjárták a menekültek számára elérhető lakhatási lehetőségek több formáját is. A hosszútávú lakhatás megoldatlansága pedig többször okozott problémát ügyfeleink kísérése során is. Több megkezdett folyamat akadt el azért, mert egyszerűen túl távol költözött tőlünk a támogatott, de olyan is előfordult, hogy valakinek költözés miatt újabb és újabb területi egészségügyi rendszerbe kellett bejutnia és érvényesülnie.

A stabil anyagi helyzet – épp úgy mint a biztos lakhatás – a szexuális és reprodukciós szabadság szempontjából elengedhetetlen tényező. Tereptapasztalataink és kutatásunk is azt mutatja, hogy a kárpátaljai alacsonyabb osztályhelyzetű roma családokban erősek a tradicionális nemi szerepek, fizetett munkát jellemzően csak a férfiak végeznek, a reproduktív – vagy más néven láthatatlan – munka pedig a nőkre hárul. Reproduktív munkák alatt értjük a gyermekvállalást, a gyermeknevelést és az ahhoz kapcsolódó minden „ügyintézést" (intézménybe, orvoshoz járás stb.), az érzelmi munkát, a háztartási munkákat, mint mosás, főzés, takarítás stb., amik a nemi szocializáció és a társadalmi sztereotípiák eredményeként mind úgy jelennek meg a köztudatban, mint a nők természetes kötelessége, vagyis „női munka" (Csányi és mtsai 2018). Ezekért fizetés nem jár.

Az általunk kérdezett nők többsége a háztartásvezetés és gyermeknevelés mellett nehezen is tudna munkát vállalni, de olyan is van, akit kifejezetten nem enged a férje dolgozni. Illetve a munkaerőpiaci érvényesülésüket az is hátráltatja, hogy a legtöbben nem rendelkeznek általános iskolai végzettséggel sem, sokan írástudatlanok (Romaversitas Alapítvány, 2023). Az interjúalanyaink közül többen kiemelték, hogy a településen, ahol éltek nem volt magyar nyelvű iskola, ami nagyban hozzájárult ahhoz, hogy kiestek az oktatásból. Illetve a korai házasság is szerepet játszhat a lányok iskolából való kimaradásában.

„Hát igen, merthogy nekünk ugye megmondja a férj, hogy ugye dolgozni nem mehetünk máshová, csak itthon kell, hogy legyünk, gyerekkel, csak ha nagyon muszáj, akkor. Meg ilyenek." – **Reni**

„Nem tudtam dolgozni, akartam dolgozni, de nem vettek fel sehova. Engem nem akartak felvenni, mert nem tudom, nem volt ez az iskolai végzésem [végzettségem]. – **Zsani**

„[Meddig jártál iskolába?] Hát míg férjhez nem mentem. [És utána miért hagytad abba?] Mert nálunk úgy van, hogy ha férjhez megyünk, nem lehet iskolába járni." – **Dzsenna**

A kutatásunkból és tereptapasztalatainkból kiderült, hogy a kárpátaljai romák jellemzően már az elmúlt években is jelen voltak a magyar munkaerőpiacon, ami még inkább egyértelműsíti azt, hogy a nők általában egyedül vannak hagyva a láthatatlan munkákat illetően. Amíg a férfiak külföldön dolgoznak, a nők egyedül vezetik a háztartást és gondoskodnak a gyerekekről. Az interjúk alapján a nők férjei/párjai korábban alapvetően meg voltak elégedve a munkájukkal – legtöbben az építőiparban dolgoznak –, a fizetésükből számukra megfelelő módon fenn tudták tartani az Ukrajnában otthon maradt családjukat. Itt meg kell említenünk, hogy az általunk támogatott kárpátaljai roma nők és családjaik többsége korábban is alacsonyabb életszínvonalon élt, valamint az a helyzet sem ideális, amikor az egyik szülőnek külföldön kell munkát vállalnia, hogy a családja megélhetését biztosítani tudja, de a háború kitörése csak tovább fokozta ezeknek a családoknak a kiszolgáltatottságát. Előfordul, hogy a munkáltatók a korábbinál kevesebbet fizetnek a munkavállalóknak, feketén dolgoztatják őket vagy megvonnak korábbi plusz juttatásokat (pl. utazás költségtérítése), mivel tudják, hogy *„nem fognak ellenkezni, a munkaadók tudták, hogy nem fognak ellenkezni, mivel kényszerhelyzetben voltunk, és így muszáj [dolgozniuk]"* (Reni).

„A fizetés nem olyan mint régen volt, mert a főnökök kihasználják azt, hogy most van ez a háború, és tudják, hogy más nincs. Ha nem dolgozol ott, vagy mit tudom én, akkor nincsen semmi, érted, és muszáj megcsinálni ugyanazt a munkát, amit régen csináltunk, de régen jobb volt a fizetés is mint most." – **Izabella férje**

„Gazdasági menekültek”

Ez a kifejezés alapvetően helytelen. Létezik a gazdasági bevándorló vagy migráns fogalma, amely olyan személyeket jelent, akik megélhetési okokból, a hazájukban vagy a szokásos tartózkodási helyük szerinti országban elérhető pénzügyi lehetőségeknél jobb feltételek reményében önkéntesen másik államba távoznak. És vannak menekült személyek, akiket pedig a hazájukban vagy a szokásos tartózkodási helyük szerinti országban faji okból, nemzeti hovatartozásuk, meghatározott társadalmi csoporthoz tartozásuk, vallási, illetve politikai meggyőződésük miatt üldöznek, vagy a közvetlen üldöztetéstől való félelmük megalapozott[8]. Ennek ellenére a gazdasági menekült kifejezés használata igen gyakorivá vált a magyar köznyelvben az elmúlt években, melynek egyértelműen pejoratív jelentéstartalma van. A gazdasági menekült jelzővel azokat az embereket illetik, akik mivel nem közvetlenül a háború sújtotta területekről (értsd: nem bombázták szét az otthonaikat) érkeztek Magyarországra, a közvélemény szerint nem számítanak valódi menekültnek. Rájuk gyakran úgy tekintenek, mint akik nem kényszerből, hanem „haszonlesésből” hagyták el az otthonaikat.

Sokan ebbe a kategóriába sorolják a kárpátaljai roma menekülteket is. Ahogyan azt fentebb már említettük ez nem egy valós kategória, mind inkább egy mód arra, hogy „gazdasági logika mentén” negatív megkülönböztetéssel illessék a menekültek egy csoportját anélkül, hogy azt rasszistának lehessen nevezni. Az EMMA Egyesület Humanitárius Programjában dolgozó terepmunkások a kíséréseik során nap mint nap találkoztak ezzel a megkülönböztetéssel. Ezek az emberek gyakran megkapják azt a kérdést, hogy minek jöttek el otthonról, ha ott nincs háború. Mintha a családok kényszerű szétszakítása, az élelmiszerhiány, a bombariadó, a munkanélküliség és az áramkimaradások nem lennének elegendő indok arra, hogy joguk legyen a menedékes státuszra egy másik országban.

8 Kézikönyv a menekült státusz meghatározására szolgáló eljárásról és az azzal kapcsolatos követelményekről a menekültek helyzetéről szóló 1951. évi Egyezmény és az 1967. évi Jegyzőkönyv alapján. UNHCR.
https://www.unhcr.org/hu/wp-content/uploads/sites/21/2016/12/UNHCR_Kezikonyv.pdf

„Nekünk sem könnyű, hát kipróbálhatnák ők is, amikor 24 órából 4 óra hosszát van villany, és az is össze-vissza.” – **Kriszti**

„Nem úgy kezeltek, mint a többi menekülteket, a VIII. kerületben sem. Minket inkább ilyen kiközösítettek. Így ilyen cigány, nagyon cigánynak néztek minket, ilyen lenézőek voltak velünk. Meg sok helyen, ahova elmentünk, például ahol kapni lehetett ilyen adományt, volt, hogy minket kiküldtek, de viszont a rendes ukrán, mármint akik na, Ukrajnából onnan fentről érkeztek, azokat fogadták.” – **Reni**

Arra a kérdésre, hogy hogyan változott a háború óta a családok megélhetése, gyakorlatilag mindenki azt válaszolta, hogy rosszabb lett. *„Hát nehezebben. Igen, nehezebb, mert otthon jobban megéltünk, meg mindig volt így oldalra tevő pénzünk is, még volt úgy, hogy másoknak kölcsön tudtunk adni, de most nem akar sikerülni semmi”* (Timi). Ennek okai sokrétűek: egyrészt az írástudatlanság, a korai iskolaelhagyás és a szegénység magas aránya, valamint a munkaerőpiacon elterjedt faji megkülönböztetés miatt a roma menekültek csak a legbizonytalanabb, alacsony jövedelmű és alacsony presztízsű munkahelyekhez férnek hozzá (Romaversitas Alapítvány, 2023). Több interjúban is felmerült, hogy a munkaszerződés hiánya – vagyis a fekete munkavállalás – is rendkívül bizonytalan és nehezített helyzeteket teremt. A férfiak általában valamilyen nehéz fizikai munkát végeznek, s több nő is beszámolt arról, hogy az ezekből adódó sérülések ellátását a biztosítás hiánya miatt maguknak kellett megtéríteni, ami bevételkiesést eredményezett a már eleve rossz anyagi helyzetben lévő családoknál – arról nem is beszélve, hogy súlyosabb esetekben a férfiak ezután ki is estek a munkavállalásból.

> *„Ott beszakadt a tető alatta. És ott egyedül kellett volna orvoshoz menni. Ő magának kellett mindent megvenni, gyógyszert, mindent. És öt hónapig feküdt az ágyban. […] Hát abból éltünk meg, amit ő összerakott, félre volt rakva.”* – **Szinti**

Emellett több családnak vannak egyéb felelősségei is: vannak, akik az otthon maradt idős szülőknek, más családtagoknak küldenek pénzt, s van olyan is, akinek a tartozását kell kifizetnie azért, mert a férjét jelentős pénzösszegért cserébe juttatták át a határon. Egy másik nő pedig arról számolt be, hogy azért adósodott el a családjuk, mert a férje pénzzel tartozik a munkáltatójának, aki a háború kitörése után a főbérlőjükké is vált. A szállás bérleti díját és az önkényesen megemelt „kamatot” is a férfi munkabéréből vonja le.

„Haza is kell küldenünk a nagyszülőknek, mert ha nem küldünk, nem tudnak megélni, éhen meghalnak. Úgyhogy minden héten juttatnunk kell nekik is haza.” – **Szinti**

„Mikor szökött át fel a férjem, akkor őtet szöktették át, úgy tudott átjönni. És akkor rengeteg pénzt akkor oda kellett adni, hogy csak tudják áthozni ilyen hajóval. 1500 dollárt fizettek. És akkor úgy elszedtek rokonoktól, hogy csak tudják kifizetni, hogy tudjon átjönni. És akkor adósságban voltunk. Szóval azt még nemrég tudtuk le.” – **Éva**

„Szóval, amit kap a fizetési idő [alatt], azért lehúzzák róla, az otthoni tartozásért. […] Szóval csak a kamatot húzzák, plusz a szálló, amiért itt vagyunk. Igen, szóval, amit kiszed előre, amire eljön a fizetés, még nem, hogy még kapna új fizetést, na friss fizetést, hanem az már le van kölcsönözve, mert már ő azt kiszedte [levonta a munkáltató]. Szóval ilyen minden hónapban, ilyen mennyit kap kézre, nem tudom, ilyen 60-70 ezret [Forint].” – **Zsani**

Az EMMA Egyesület által nyújtott komplex esetkezelés

Az EMMA-ban az egyenlőség és az emberi méltóság tiszteletben tartása mellett dolgozunk. Az általunk támogatott nők nem csak segítséget kapnak, hanem egy olyan kapcsolódást tapasztalhatnak meg, ahol értékelik őket, és figyelembe veszik egyedi helyzetüket és szükségleteiket. Tevékenységeink során nem kizárólag a szükségletek kielégítésére összpontosítunk, hanem az egyéni méltóság és értékek tiszteletben tartása révén olyan kapcsolatot építünk, ahol az érintett nők valóban támogatva és elfogadva érzik magukat.

> *„Elmondhattam a dolgokat, tudtam, hogy nem fognak [a kísérők] legyalázni [az abortusz miatt]. Mert tudom, hogy erős vagyok, de nehéz volt. Azért mindenkinek szüksége van segítségre.”* – **Timi**

Az EMMA Humanitárius Programját az Ukrajna elleni orosz invázió keltette életre, amely során terepmunkásaink Budapesten és környékén, illetve Kelet-Magyarországon kísérték a menekült nőket a szexuális és reprodukciós egészségükkel kapcsolatos ellátáshoz való hozzáférésük elősegítése érdekében. Az elmúlt két évben az egészségügyi rendszerben való eligazodás és konkrét fizikai kísérés mellett komplex pszichoszociális segítséget is nyújtottunk a támogatottjainknak.

Célunk a körülményekhez képest partneri, egyenrangú kapcsolat kiépítése volt a nőkkel. A döntéseiket nem mi hoztuk meg, csak megadtuk nekik a lehető legtöbb információt és eszközt ahhoz, hogy a számukra legmegfelelőbb utat válasszák, majd ebben támogattuk őket. Mindeközben felismertük és elismertük a köztünk lévő társadalmi, származási, etnikai és osztályhelyzetbeli különbségeket, de nem tettünk értékítéletet. Figyelemmel voltunk a háború általi fokozottan kiszolgáltatott helyzetükre.

Közvetlenül a háború kitörése után az egyetlen módja a menekült nőkkel való kapcsolatfelvételnek az volt, ha személyesen ellátogattunk a menekültszállókra. Itt pedig azonnal világossá vált, hogy „ezeken a szálláshelyeken a legszegényebb, legkiszolgáltatottabb, Kárpátaljáról elmenekült, magyar ajkú roma közösség tagjai kaptak helyet […] – a Humanitárius Programunk elsődleges célcsoportja így az ukrán menekültek leghátrányosabb helyzetű csoportja, a gyermeket váró és kisgyermekes roma nők lettek” (Emma Egyesület 2023, 105). A látogatások alkalmával beszélgetéseket kezdeményeztünk az ott élő nőkkel, hogy felmérjük, mire van szükségük, milyen problémákkal néznek

szembe a szexuális és reprodukciós egészségükkel kapcsolatban, és hogy milyen típusú segítségre, támogatásra lenne szükségük. A nők helyzetének jobb megértése érdekében női köröket is tartottunk azokon a helyeken, ahol volt erre lehetőség.

> *„Egyszer mondták [vidéki menekültszálló szociális munkásai], hogy menjünk fel a recepcióra, lesz egy kis megbeszélés, meg minden. És az olyan jól hangzott, hogy elbeszélgettünk ott az egész nők, és mindenkit sorban kérdeztek. Mikor én rám került a sor, én elmondtam a nevemet, és mondta, hogy hány gyerekem van. Mondom, kettő, az egyiket meg várom. Ne mondja, az nagyon jó, azt mondja, tudunk neked segíteni, hogy tudj eljutni az orvosokhoz."* – **Eleonóra**

Közben szakmai kapcsolatokat építettünk a szállásokon jelen levő más civil szervezetekkel, illetve az ott dolgozó szociális munkásokkal, akik később továbbirányíthattak eseteket nekünk. Részt vettünk a menekültek számára rendezett programokon is, illetve plakátokat és szórólapokat osztottunk, hogy a munkánk híre minél több helyre eljuthasson. Felállítottunk egy telefonos segélyvonalat, később egy segélyemailt is, hogy ilyen módon is megkereshessenek minket a nők.

Az első kíséréseink után gyorsan terjedni kezdett a szolgáltatás híre. A nők egymás közt osztották meg az információt. Az interjúk során sokan számoltak be arról, hogy ismerős, barátnő, közeli vagy távoli rokon adta meg az Egyesület elérhetőségét. Ez már a kezdetekkor egy jó visszajelzés volt a programunk számára, a nők egymás közti ajánlásaiból tudtuk, hogy hasznos, amit csinálunk. A munka, amit végeztünk, nagyon intim és magas fokú bizalmat igényel mind a két fél részéről, ezért ha nem lettünk volna megbízhatóak, nem ajánlottak volna minket tovább. Nem csak jó visszajelzés volt ez, hanem a nők is könnyebben szóltak nekünk és bíztak meg bennük, ha egy hozzájuk közel álló személynek már volt pozitív tapasztalata velünk.

> *„Először mikor még nem találkoztunk, csak hallottam rólad, és kérdeztem a Tinától, hogy milyen vagy, hogy nézel ki, meg hogy viselkedel. És akkor azt mondta a Tina, hogy nagyon jó, hogy nagyon kedves vagy és fiatal vagy. […] Amikor beléptél nálunk […] és akkor rád néztem, és akkor rögtön tudtam, hogy nagyon jó vagy. És kimentetek […] mondom, nagyon jók, kedvesek, megértők, mert akkor már rögtön sokat beszélgettünk. És akkor már rögtön tudtam, hogy te nagyon jó vagy. […] De még az [Tina] anyósa is mondta, pedig vele nem sokat beszélgettetek. Bejött, és […] akkor ő mondta, hogy te nagyon jó vagy. Kedves, azt mondja, tiszta szívű."* – **Szinti**

Az interjúalanyaink nagy része közvetlenül a háború kitörése után jött át Magyarországra, így az azóta eltelt két évben számos különböző segélyszervezettel találkoztak – köztük állami, civil és egyházi szervezetekkel egyaránt. Arról is megkérdeztük őket, hogy milyennek találták úgy általában a menekülteknek nyújtott segítséget, amit kaptak. Azt mindenki elmondta, hogy a határátlépés után azonnal kaptak ellátást (élelmet és egy helyet, ahol aludni tudtak) – tehát az alap, gyorsan kielégítésre szoruló szükségleteket lefedték, azonban kevés volt a tájékoztatás, az információ, hogy hogyan tovább, mi fog történni, illetve a speciális helyzetekre sem tudtak reagálni a szervezetek. Emellett pedig meg kell említenünk azt is, hogy bizonyos beszámolók alapján már a határátkeléskor rasszista viselkedéssel kellett szembenézniük az ide érkező roma menekülteknek – ez alól bizonyos esetekben a segítő szervezetek munkatársai sem képeztek kivételt. A Center for Reproductive Rights (CRR) nemzetközi szervezettel közösen 2022 júniusa és 2023 áprilisa között végzett, több országra kiterjedő vizsgálatunk során egy magyarországi roma női aktivista a következőképpen fogalmazott ezzel kapcsolatban: „a záhonyi határátkelőnél olyan szintű megkülönböztetést láttunk, hogy ha leírnám, még a papír is elborzadna. A roma menekültek nem kaptak ételt, pontosabban csak minimális mennyiséget. Őket 'megélhetési menekülteknek' címkézték" (Center for Reproductive Rights 2023, 48).

A humanitárius segítségnyújtás nagyrészt a primer szükségletek kielégítésére szolgál, ami érthető, viszont az interjúalanyaink visszajelzései és a saját tapasztalataink alapján is az látszik, hogy ilyen kiszolgáltatott helyzetben lévő személyek számára nagyon fontos a hosszútávú kapcsolatkiépítés, amiben kialakulhat a bizalom segítő és segített között. Ezt a fajta támogatást igyekeztünk mi megadni a nők számára. Az interjúalanyok mind teljes elégedettségüket fejezték ki az Egyesület munkájával kapcsolatban: leginkább a folyamatos jelenlétet, a támogató beszélgetést, az odafigyelést és a bizalmi viszonyt emelték ki a terepmunkásokkal való kapcsolatukban.

> *„Van, amelyik csak aha, ígérgetni tudnak, utána lelépnek, vagy megígérik, és akkor, mikor jönnek, jaj, elfelejtettem. Akkor már mondtam, várhatom. Amikor mondta [EMMA terepmunkás], hogy jövök, meg meglesz, akkor mondtam, persze, mindenki ezt mondja. És hát eddig ő volt az egyetlen ilyen alapítványtól, megígért valamit, és be is tartotta. Nem hagyott itt cserben."* – **Kriszti**

„Nagy különbség máshoz képest, ha kérek valamit rögtön kapok választ, segítséget, odafigyelnek rám, beszélgetnek velem, elkísérnek, kiváltják a gyógyszert, ami kell, megkérdezik, hogy vagyok, más nem segít úgy mint az [EMMA] Egyesület, mindig azt mondják a szocmunkások, hogy most sok a dolguk, majd később." – **Izabella**

„Más szervezetekhez képest így szerintem ti nyújtottátok nekem a legtöbbet. Más szervezet semmi olyasmit nem segített. Volt azok a szervezetek, ahol például csak élelmiszert lehetett kapni. Ott mentünk, beírták a nevünket, nem kérdeztek semmit, csak ennyi. […] Nekem az egyetlen, aki így segített, az te voltál a terhesgondozásban, de te mindenben segítőkész voltál. Szóval nálam az hihetetlen is volt, hogy segítenek rajtam." – **Reni**

A kutatás során kíváncsiak voltunk arra is, hogy a menekült nők milyen különbségeket érzékelnek maguk és a terepmunkások között – azt feltételezve, hogy biztosan érdekes eltéréseket tapasztalhatnak, amik szokatlanok számukra, hiszen más országban, más környezetben nőttünk fel, más élethelyzetben vagyunk stb. Ehelyett azonban minden interjúalany éppen azt hangsúlyozta, hogy az volt szokatlan, furcsa számukra, hogy nem viselkedünk velük másképp, egyenrangú félként kezeljük őket, nem teszünk különbséget köztük és magunk között.

„Szerintem ugyanott vagyok, ahol a többiek, a megkülönböztetést nem éreztem úgy, hogy mondjuk egy kicsit alacsonyabb szintre tennének, vagy mit tudom én. Nem." – **Timi**

„Ezt én figyelembe se veszem [hogy a terepmunkás cigány vagy nem cigány], ő úgy nem izél, megkínáltam kávéval, megitta. Nem húzódós." – **Kati**

„Másképp beszélünk, de megértjük egymást." – **Hajni**

„Úgy érzem, mintha ő olyan lenne, mint mink. Nem veszi magát különbözőnek, hogy most ő magyar, vagy mit tudom én, mink meg ilyenek vagyunk, vagy valami. Nem veszem észre. Olyan együttérző." – **Éva**

Arról is kaptunk visszajelzést, hogy mi az, amiben másnak, jobbnak tartják az EMMA által nyújtott segítséget. A válaszaik mind a női közösségiség fontosságát támasztják alá. Szerintük az teszi különlegessé az Egyesületet, hogy empátiával, odafigyeléssel fordulunk feléjük. A nőiség megélése pedig, mint alapvető tapasztalás, összeköti a segítőt és a segítettet. A terepmunkások nem csupán szakmai segítséget nyújtanak, hanem személyes kapcsolatokat is kia-

lakítanak, ami jelentős érzelmi és lelki támogatást jelent a nők számára. Ezt nevezik az interjúalanyainak különlegesnek, mivel más segítő szakembertől ilyen típusú támogatásban nem részesültek.

> *„Nagyon örülök, hogy vagytok, és B-nek is, és bárki, aki köztetek van, aki ott dolgozik, nagyon örülünk neki, nagyon. Nem is bírjuk megköszönni minden egyes nap, amikor jön."* – **Jázmin**

> *„Neki mindent el tudunk mesélni. [...] Bármiről tud tanácsot adni és én is megosztok vele bármit, amit így nem tudok. És akkor kérem tőle a tanácsot, hogy ez hogy lenne jó, és mindent elmagyaráz részletesen. [...] Hát vele ellennék egész nap. [...] El tudunk beszélgetni, nem csak a terhességről, nem csak a babáról, hanem bármiről."* – **Izabella**

> *„Nagyon megszerettelek, és nagyon jó veled lenni. Szeretek veled beszélgetni, mert meghallgatsz. Már nincs kivel beszélgetnem se, csak így, ha neked elmondok mindent. [...] Ilyen jót nem tett velem senki, még az anyukám se. […] Te mintha a testvérem lennél, meg az is maradol. Barátnőm, testvérem, és hívni is foglak, meg írni, mert a halál szájában voltam [a szülésnél], [...] de te mellettem voltál."* – **Szinti**

> *„Nagyon jó, áldott ember [...] És az ember lelkét meg tudja nyugtatni, és nagyon jó ember."* – **Klaudia anyósa**

Vanda

Az Ukrajnából menekült nőknek fenntartott segélyvonalunkra érkezett egy hívás 2022 szeptemberében egy menekültszállón dolgozó önkéntestől. Elmondta, hogy lakik náluk egy kiskorú roma lány, Vanda, aki minden bizonnyal várandós. Mivel ők ezzel kapcsolatos szociális munkát nem tudtak biztosítani számára, elmondták Vandának, hogy melyik rendelőintézetbe menjen el a terhességmegállapítást elvégeztetni: Vanda kétszer is próbálkozott, de nem fogadták őt, mert kiskorú. A harmadik alkalommal máshova ment el, ott azt tanácsolták neki, hogy menjen el a Heim Pál Kórházba, ott van kifejezetten kiskorúaknak fenntartott nőgyógyászat. Oda is elment, egyedül, de kiderült, hogy már nincsen ott nőgyógyászat. Ekkor a szállón dolgozók már nem tudták, hogyan tudnának neki segíteni, ezért hívták fel az EMMA humanitárius segélyvonalát.

Az Egyesület egyik terepmunkása kiment a szállóra megismerkedni Vandával, aki első alkalommal nagyon bizalmatlan volt, tőmondatokban válaszolt a kérdésekre, de idővel egyre jobban megismerték egymást.

Ukrajnában az apukája nevelte őt, az édesanyjával már régen nem tartotta a kapcsolatot. Vandának volt egy barátja, Ákos, aki itt élt, dolgozott már Magyarországon a háború előtt is. Vanda nagyon okos lány, nagyon szeretett iskolába járni, még a külön angolórákra is bejárt, amire senki más, a többiek nem is értették, hogy ő miért nem lóg el inkább velük délután. Viszont az édesapjának egy betegség miatt előbb az egyik, majd a másik lábát is le kellett vágni, Vandának pedig vannak kisebb testvérei is, így ő volt az, aki kimaradt az iskolából, és az apja támasza lett. A háború kitörésekor az apjának már volt egy új párja, így azt mondta Vandának, hogy ha úgy gondolja, inkább hagyja el Ukrajnát.

Vanda egyedül jött át Magyarországra. Vonattal érkezett a Nyugati pályaudvarra, ahol nagyon meglepődött, hogy sem ezzel foglalkozó szakembereket, sem pedig információs pontokat nem talált arról, hogy menekültként hova kellene mennie. Felhívta Ákost, hogy mit csináljon, a fiú pedig elment érte, és elvitte arra a munkásszállóra, ahol ő lakott. Ez pedig hatással volt arra, hogyan alakult a további élete. Nagyon gyorsan híre ment ugyanis annak, hogy Vanda ott aludt ennél a fiúnál. S hiába nem történt köztük testi kapcsolat, ebből mindenki arra következtetett és olyan kijelentéseket tettek a lánynak – köztük az apja is –, hogy akkor innentől kezdve ők egy pár. A szokásokból és a helyzetből adódóan Vanda és Ákos hivatalosan is egy pár lett, még egy ideig a munkásszállón laktak, majd a lány teherbe esett.

Vanda várandósságának megállapításának és a megfelelő vizsgálatokra való eljutásának első állomása az volt, hogy legyen egy kijelölt gyámja. Ennek az ügyintézésnek az elindításában a Patent Egyesület egyik jogásza segítette a terepmunkást. Mivel más rokona, ismerőse nem volt Vandának, Ákos lett a gyámja. Viszont mivel Ákos napközben dolgozott, ő nem tudta volna elkísérni a vizsgálatokra, így Ákos meghatalmazta az EMMA terepmunkását, hogy ő legyen a hivatalos kísérője, illetve írásban is beleegyezett abba, hogy a szükséges vizsgálatokat elvégezhessék Vandán.

„Nagyon sok időt töltöttünk együtt, és tényleg így egy szál maga volt ez a lány, szóval emiatt lettem anyja helyett anyja, mert senkihez nem tudott fordulni. Tulajdonképpen a szállón ült egész nap, nem volt se barátnője, se semmilyen kapcsolata, Ákost várta haza egész nap.” – **A.,** terepmunkás

Miután sikerült elintézni a gyámságot, egy iszonyú zaklatott időszak következett. De még mikor ez folyamatban volt, az EMMA terepmunkása először elvitte Vandát egy magán nőgyógyászhoz, hogy megállapítsák a várandósságot. Ott az orvos azt mondta, hogy egy ultrahangvizsgálatot most kellene megcsináltatni, szóval próbálja meg elvinni abba a kórházba, ahova körzetileg tartozik. A magánrendelőből át is mentek a kórházba, ahol Vanda és a terepmunkás szuper szakemberekkel találkozott, akik nagyon segítőkészek voltak, s azt mondták nekik, hogy jöjjenek vissza másnap – mivel aznap orvos már nem volt bent – és megcsinálják az ultrahangot. Így sikerült megszerezniük egy papírt, ami nem lett volna meg, ha időpontot kérnek és egy-két héttel későbbre kapnak. A gyámsági ügyintézés lezárultával pedig elmentek a védőnőhöz, jártak a kötelező vizsgálatokra, minden rendben volt.

„Ez az eleje nagyon intenzív volt, nagyon sokat voltunk együtt, és akkor igazából, ha bármi volt, mindennel engem keresett. Ezek először egészségügyi dolgok voltak, de aztán mindig volt valami más is." – **A.,** *terepmunkás*

Az EMMA terepmunkása segített Vandáéknak új szálláshelyet találni, mert a védőnő nagyon szigorúan vett minden szabályt, és azt mondta a menekültszállóra, hogy az nem alkalmas arra, hogy oda vigyen haza egy újszülöttet. Így a terepmunkás becsatornázta őket különböző partnerszervezetekhez, akik tudtak segíteni nekik szállásban. Ezek azonban rövid időre szóltak, volt, hogy csak 30 napra. Minden egyes új lakhelynél fel kellett keresni az ottani körzeti védőnőt, és ezzel az új szakemberrel folytatni a várandósgondozást. Vanda várandóssága alatt négy helyen lakott. Minden várandósgondozással kapcsolatos teendőben a terepmunkás segítette: mikor hova kell menni, időpontot foglalni, felvenni a kapcsolatot az egészségügyi szakemberekkel, és minden egyes helyre el is kísérte őt személyesen.

Mikor egyik éjszaka Vandának beindult a szülése, a terepmunkás bement hozzá a kórházba, de végül a szülésénél nem volt mellette, mert Vanda párját meg a terepmunkást együtt nem engedték be. Választani kellett, és Ákos úgy gondolta, hogy szeretne bent lenni, ami jó is volt így, szép megélésük volt. Kislányuk született, az anyukája után őt is Vandának nevezték el. Habár a szülés összességében jó élmény volt Vandának, olyan nagy gátmetszést végeztek rajta, ami miatt hetekkel később sem tudott rendesen ülni. A kórházban töltött három hét során mindent állva csinált. Állva szoptatott, állt a folyosón és várta Ákost, aki hozta neki a

tiszta váltás ruhát és ételt, Vanda pedig az Ákossal töltött látogatási időt is végigállta. Feküdni tudott, meg állni.

Vanda esetét az nehezítette tovább – és emiatt töltött három nap helyett három hetet kórházban –, hogy kiskorúként a saját gyerekének a gyámja nem lehetett ő maga, és az ő gyámja sem lehetett automatikusan a baba gyámja. Az EMMA terepmunkása tudta, hogy ezt majd a szülés után lehet elkezdeni intézni, hogy hazavihessék a gyereket, azzal viszont nem volt tisztában, hogy a gyámsági ügyintézést csak akkor kezdik el, ha megvan a babának az anyakönyvi kivonata. Vanda az elsők között volt, aki az EMMA Humanitárius Programja alatt szült – nem láttuk még át az egész rendszert, így nála még nem volt alapvető, hogy családi státuszigazolást kérjünk neki, ami azért szükséges, mert nem házas. Erre a dokumentumra az újszülött papírjainak intézése miatt van szükség. A szülés után tehát elkezdődött egy újabb tortúra. A terepmunkás beszélt a kórházi védőnővel, a betegjogi képviselővel, hogy hogyan lehetne megoldani a helyzetet, mert nyilván a kórháznak sem állt érdekében az egészséges anyát és újszülöttjét feleslegesen bent tartani. Viszont az anyakönyvvezető nem volt hajlandó kiadni az anyakönyvet addig, amíg nincs meg a családi státuszigazolás magyarul.

Ehhez először a terepmunkás kikérte Vandát a kórházból és elvitte a Nagykövetségre, ahol megkapták a státuszigazolást ukránul – hiába kérték, angolul nem adták ki, pedig azt elfogadta volna az anyakönyvvezető. Az ukrán igazolást tehát el kellett vinni az Országos Fordító és Fordításhitelesítő Irodába (OFFI) hiteles fordításért, ami nagyjából kéthetes procedúra. Ekkor a terepmunkás kérte az anyakönyvvezetőt, hogy kezdje el intézni a baba anyakönyvezésének folyamatát, hiszen már megvan, amit kért, ha lefordítják, beviszi neki, csak Vanda mehessen haza, mert nagyon rossz állapotban van attól, hogy a kórházban kell lennie, de az anyakönyvvezetőt ez nem érdekelte. Ki kellett tehát várni, amíg elkészül a fordítás. Amikor az végre meglett, Vandát megint kikérte a terepmunkás a kórházból, elvitte az anyakönyvvezetőhöz, megcsinálták az anyakönyvet, amit át is vehettek. A terepmunkás visszavitte Vandát a kórházba, az anyakönyvet pedig bevitte a gyámügyre, ahol megint egy-két nap elteltével lettek meg a papírok. Ekkor újra kikérte Vandát a kórházból, elvitte a gyámügyre, ott megkapták a papírt, azzal visszamentek a kórházba, és így vihették haza a kisbabát.

Ugyanebben az időszakban megszült egy, a terepmunkás által kísért másik kiskorú is, neki három nap múlva kiadták az anyakönyvét, és hazamehetett, mert a másik körzetben dolgozó anyakönyvvezető felis-

merte a helyzet nehézségét, fontosságát. Vanda három hetet töltött a bürokratikus formalitások miatt kórházban.

Vanda gyerekágyas időszakát is végigkísérte a terepmunkás. A gyerek gondozásához kapcsolódóan mindent tőle kérdezett meg, mindent vele beszélt meg. A terepmunkás segített neki abban is, hogy fogamzásgátló eszközt kapjon. Nagyon közeli szoros kapcsolat alakult ki köztük az együtt töltött 10 hónap alatt, a közös folyamatot 2023 augusztusában zárták le, melyről Vanda az interjújában a következőképpen mesélt:

„Mindig így kísérgetett. Hozott nekem, amire szükségem volt, meg megszerettük egymást, imádom A-t, nagyon szeretem. [...] Mindenben segített. Én nagyon örülök, hogy megismertem őt. […] Ha féltem, akkor mondta, hogy ne féljek, nem lesz semmi baj, tartotta bennem az erőt, meg minden. […] Beszélgetett mindig velem, mindent megértetett velem. Lelkileg is jól állt hozzám, mindenhogy támogatott A., ahogy tudott. Igen, hát én nagyon szerettem A-t, mert nekem ő olyan volt, mint az anyám. Ugyanúgy beszélt velem, mintha anyám lett volna. Mindent megmagyarázott, mindent, mit szabad terhesség alatt, mit nem szabad. Szeretem nagyon A-t, büszke vagyok rá. […] Mindig bejött hozzám [a kórházba], mikor be tudott, volt ideje. Mikor rosszul éreztem magam, akkor kisírtam a vállán magam. Erősített engem, mondta, hogy nem lesz semmi baj. Mindig tartotta bennem a lelket, hogy már nem sok maradt Vanda, már kibírjuk, minden jó lesz, mindent megpróbál megtenni, hogy minél előbb kész legyen minden. És telefonon is mindig felhívott, ha nem tudott jönni hozzám, vagy írt.”

Menekült roma nők szexuális és reprodukciós egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó tapasztalatai Magyarországon

A magyar egészségügyi ellátásra fordított közkiadások jelentősen elmaradnak az uniós átlagtól, és az egészségügyi rendszer továbbra is túlzottan kórházközpontú, nem fordítanak elegendő figyelmet az alapellátásra és a megelőzésre. Különböző reformokra és beruházásokra lenne szükség, hogy csökkentsék az EU többi részéhez viszonyított teljesítménybeli hátrányt[9]. Mindezek hatása nem csupán a kórházak lehasználtságában, de az orvosi ellátás minőségében is érzékelhető a betegek számára. A túlterhelt, alulfinanszírozott egészségügyi rendszer túlterhelt és kiégett egészségügyi dolgozókat eredményez, ami pedig nem csak az emigráláshoz járul hozzá, de pályaelhagyást, a magán egészségügyi rendszerbe való átvándorlást is okoz[10]. Ennek köszönhetően persze a rendszer még túlterheltebbé válik, és egyre kevesebb figyelem jut arra, amiről valójában szólnia kellene az egészségügynek: a páciensre. Ez a helyzet pedig kiváló táptalaja lehet a nem megfelelő bánásmódnak – így aki megteheti, átmegy a magán egészségügyi rendszerbe. Ez egyrészt a jobb ellátás megvásárlásának illúzióját kelti, hiszen a magán szektorban sem feltétlen lesz jobb a bánásmód, másrészt a társadalom felső rétege ezáltal egyáltalán nem lesz tisztában az állami egészségügy működésbeli rendellenességeivel, ami a problémával kapcsolatos passzivitásukat okozhatja.

A társadalom eleve kiszolgáltatottabb, sérülékenyebb csoportjainak pedig egyáltalán nem opció a fizetős, adott esetben magasabb minőségű ellátáshoz való hozzáférés (Szigeti 2023), így ők továbbra is ki vannak szolgáltatva az állami egészségügyi rendszer hiányosságainak. Ezen felül az egészségügyi szolgáltatások elosztása és hozzáférése egyenlőtlenségeket mutat az országon belül földrajzi elhelyezkedés tekintetében is, vidék és (fő)város között. Ez olyan következményekkel jár, minthogy a fejletlenebb településeken nagyobb arányban fordul elő, hogy nem megfelelő a tájékoztatás, hosszúak a várólis-

9 State of Health in the EU. Magyarország. Egészségügyi országprofil 2019. OECD, European Observatory on Health Systems and Policies. https://health.ec.europa.eu/system/files/2019-11/2019_chp_hu_hungary_0.pdf

10 Physicians and physiotherapists in the EU: how many? Eurostat, 2023. https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/w/ddn-20230818-1

ták, gyakrabbak a félrediagnosztizálások, legrosszabb esetben pedig a megalázó, tiszteletlen bánásmód, rasszizmus, szexizmus, szülészeti erőszak[11] is rendszeresen tetten érhető.

Az Egyesület a szexuális és reprodukciós egészséghez kapcsolódó egészségügyi ellátásokhoz segítette hozzá az általunk támogatott menekült roma nőket. Támogatásunkra leginkább azért volt szükség, mert nem elvárható a külföldről érkezőktől, hogy átlássák az országban jelen lévő szabályozásokat, pláne, ha azok bizonyos esetekben olyan bonyolultak, hogy a helyi nők számára sem egyértelműek. A várandósgondozáshoz, szüléshez, terhességmegszakításhoz és fogamzásgátláshoz[12] kapcsolódó ellátáshoz való hozzáférés többlépcsős, és adott esetben szükségtelenül bonyolult.

A várandósgondozásról a 26/2014. (IV. 8.) EMMI rendelet[13] rendelkezik, amely pontosan meghatározza a terhesgondozás menetét. Az első lépés, hogy a nőgyógyász szakorvos megállapítja a terhességet, kiállít róla egy igazolást, amivel a körzeti védőnőnél kell jelentkezni, aki kiállítja a várandósgondozási kiskönyvet. Ezután fel kell keresni a háziorvost, aki megírja a beutalót az első laborvizsgálatra. A rendelet szerint – az első vizsgálatokat nem számítva – trimeszterenként legalább egyszer kell a várandós nőnek elmennie a nőgyógyászhoz és a védőnőhöz. Általában azonban még problémamentes terhességek esetén is sűrűbben, legalább havonta egy vizitre lehet számítani a nőgyógyásznál. Ha pedig valamilyen probléma adódik, még gyakrabban kell orvoshoz járni.[14]

11 „Szülészeti erőszaknak nevezünk minden olyan beavatkozást és bánásmódot, mely a szülő nő beleegyezése (gyakran tudta) nélkül, illetve akarata ellenére történik vele vagy újszülöttjével, a szülészeti ellátás bármely szakaszában, ideértve a várandósgondozást, a szülés folyamatát és a gyermekágyas időszakot is. Az emberi méltóság, a betegjogok, a szülő nő önrendelkezési jogának megsértése hatalmi pozícióból" (Garai 2016, 1).

12 A fogamzásgátlással kapcsolatos ellátásra a nőket magánintézménybe kísértük.

13 A rendelet szövege: https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1400026.emm

14 A várandósgondozás részletes menetéről bővebben: https://gyerekszoba.hu/terhesseg/a-terhesgondozas-menete-vizsgalatok-es-tennivalok/

Magyarországon az abortuszhoz való hozzáférés lehetőségeit a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény[15] tartalmazza. Miután egy nőgyógyász szakorvos megállapította a terhességet, ha úgy dönt a nő, hogy nem szeretné megtartani a magzatot, a következő lépés az, hogy felkeresi a családvédelmi szolgálatot, és időpontot foglal az első tanácsadásra. Az első tanácsadás célja, hogy a nő megtartsa a magzatot, ezért a családvédelmi szolgálat munkatársa a gyermekvállaláshoz kapcsolódó támogatási lehetőségekről tájékoztatja a nőt. Erről az alkalomról adnak egy igazolást, amit a következő családvédelmis tanácsadásra vinnie kell magával a nőnek. Az első tanácsadás után el kell telnie legalább három napnak, utána lehet megjelenni a második tanácsadáson, ahol már kifejezetten a terhességmegszakítás menetéről tájékoztatják a nőt, majd ezután töltik ki a hivatalos kérelmet. Ezután – vagy már eközben – a műtéthez szükséges előkészületeket kell megtenni: laborvizsgálat, altatóorvossal való konzultáció és műtéti időpont egyeztetés a kórházzal.[16]

„Mind a kettőnél abba gondoltam bele, hogy nehéz helyzetben vagyunk, és egyik helyről barangolunk a másikra. [...] Nem otthon vagyunk a házunkban, hogy otthon csak ülünk meg babázunk, hanem itt vagyunk és nagyon sok mindenen keresztül kell mennünk." – **Timi,** két abortusza volt Magyarországon

Mivel az egészségügyi ellátórendszer működése, a rendeletek, jogszabályok országonként eltérőek, szükség van a menekültek teljeskörű tájékoztatására – ez azonban Magyarországon nem működik megfelelően. Az Ukrajnából érkező nők hiába lennének kompetensek a saját ellátásukkal kapcsolatban, mivel nincsenek tisztában a rendszer működésével (például, hogy Magyarországon a várandósság alatt milyen kötelező vizsgálatokra[17] kell elmenniük), nem tudják teljesíteni a „követelményeket". Abban az esetben pedig, ha nem jelennek meg a vizsgálatokon, utólag őket vonják felelősségre. A Humanitárius Progra-

15 A törvény szövege: https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99200079.tv

16 A terhességmegszakításról bővebben: https://tasz.hu/tudastar/terhessegmegszakitas-tajekoztato/

17 Valójában ezek a vizsgálatok nem kötelezőek, mert minden vizsgálat visszautasítható, de sokszor van vagy lehet következménye annak, ha a nő nem megy el. Az ombudsman jelentése a várandósgondozásról, amiben kimondja, hogy nem kötelezőek a vizsgálatok: https://www.ajbh.hu/rss/-/asset_publisher/Cj4C9Hh0Qsvk/content/id/2860499

munk során többek között abban is segítettük a kedvezményezettjeinket, hogy tisztában legyenek az országban érvényben lévő szabályokkal, kötelezettségeikkel és jogaikkal.

> *„Mikor az EMMA segít, úgy könnyebb, de mikor magam úgy nehezebb, mert nem értem annyira itt a szabályokat."* – **Brigi**

Sok esetben sajnos az egészségügyi személyzet sincs tisztában azzal – mivel valószínűleg őket sem tájékoztatták megfelelően –, hogy milyen jogai vannak egy menekült vagy egy kettős állampolgárságú (de egyébként a háború miatt Magyarországra menekülő) nőnek.

Az általunk kísért nők számára a szexuális és reprodukciós egészséghez kötődő költségek csökkentésében is segítséget nyújtottunk. A személyes igényekhez igazodó adományokkal támogattuk őket: a várandós nőknek szüléscsomagot, illetve az anyáknak és újszülötteknek a szükséges tisztálkodási szereket, gyógyszereket, vitaminokat, valamint a várandóssághoz és fogamzásgátláshoz kötődő esetleges orvosi költségek kifizetését is biztosítottuk. A kutatásunk során megkérdezett nők ezeket – főleg az olyan nagyobb költségeket mint egy fogamzásgátló spirál – nem, vagy csak rendkívül nehezen, más dolgokról való lemondásokkal tudták volna megfizetni.

A női egészséggel kapcsolatos ellátáshoz való hozzáférés nem függhetne gazdasági tényezőktől, hiszen a szexuális és reprodukciós egészséghez való jogok megsértése az emberi jogok megsértését jelenti[18]. Ennek ellenére a társadalmi és gazdasági egyenlőtlenségek számos összetett problémát okoznak az egészséggel és a jólléttel kapcsolatban: „az alacsony iskolázottság, a rossz minőségű lakáskörülmények, az alacsony jövedelem, a megélhetési problémák, a diszkrimináció okozta kirekesztés és marginalizáció, illetve az oktatáshoz, foglalkoztatáshoz és lakhatáshoz való korlátozott hozzáférés mind olyan tényezők, amelyek akadályozzák és korlátozzák a szexuális és reprodukciós, illetve alapvető egészségügyi ellátások, szolgáltatások és gyógyszerek hozzáférhetőségét és igénybevételét" (Ignácz 2023, 13).

A nőket a világon mindenhol érheti előítélet és megbélyegzés a reprodukciós döntéseik miatt. Ha „túl sok" gyereket szülnek, felelőtlenek; ha abortuszra

18 Európai Parlament: Jelentés a szexuális és reprodukciós egészség és jogok helyzetéről az EU-ban a nők egészségével összefüggésben. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-9-2021-0169_HU.html

mennek, szívtelenek; ha esemény utáni tablettára[19] van szükségük, „könnyűvérűek". Mindemellett a fogamzásgátlással járó felelősségek is leginkább a nőket terhelik, nem csak mentálisan, de anyagilag is, pláne, hogy a nem megfelelő fogamzásgátlás okozta következményeket is ők viselik. Magyarországon jelenleg semmiféle kedvezmény vagy állami támogatás nincs a fogamzásgátló eszközökre – és ugyanez vonatkozik a menstruációs egészséghez kapcsolódó higiéniai termékekre is. Ezek a problémák szintén jobban érintik a sérülékeny női csoportokat – mint az általunk támogatott menekült roma nőket is –, akik sok esetben teljesen ki vannak szolgáltatva a rendszernek, és/vagy a férfiaknak.

Kutatásunk során megkérdeztük a nőket, hogy mit jelent számukra nőnek lenni. A kérdésre adott válaszok mindegyikében jelen volt a tradicionális nemi szerepeknek való megfelelés beágyazódása a nők mindennapjaiba. Nem mindegyikük gondolja, hogy ez a szerepleosztás feltétlenül rossz, azonban egyikük sem számolt be arról, hogy nőnek lenni egyszerű, könnyű és felhőtlen volna.

> *„Sokat kell a gyerekekkel elszenvedni. Mindennel. Többet kell szenvedni, mint egy férfi. Férfiak csak dolgoznak, pénzt keresnek és kész, le van tudva. Ennyi az élet. Nekem szülni kell, gyereket nevelni, mosni, főzni, takarítani, a gondokat én oldom meg a gyerekek közt. Sokat idegeskedek, és ez nehéz. Nem csak a gyerekekkel, a férjemmel is. [...] Akinek ennyi gyereke van, mind így van. Sajnálom mindet."* – **Szinti**

> *„Hát amúgy nőnek lenni nagyon nehéz, mert azért egy férfi nem mehet egy nőhöz semmilyenképpen, mert azért amin egy nő átmegyen, amin én is átmentem már, úgy az elsővel, úgy a másodikkal [gyerekek]. [...] Egy nőnek amúgy is mindenre jobban oda kell figyelni, mint egy férfinak. Már úgy mármint házilag is, háztartásban, meg mindenben. [...] Nehezebb amúgy egy nőnek, sokkal több mindenhez oda kell tartani magát. Mert egy férfi csak dolgozik, jól van, el van magával. De egy nő gondoskodjon a babájáról a házban, a papírokat rendezni, orvosilag, mindenhová. [...] Azért ez fárasztó egy nőnek nagyon."* – **Éva**

19 A menekült nők számára fenntartott segélyvonalunkra több hívás is érkezett az esemény utáni tabletta beszerzésének menetével kapcsolatban. Jelenleg az Európai Unióban egyedül Magyarországon és Lengyelországban vényköteles ez a fogamzásgátló eszköz, ami jelentősen megnehezíti a menekült nők ehhez való hozzáférését. Az esemény utáni tabletta magyarországi körülményeiről bővebben: https://merce.hu/2024/01/18/nehany-ora-alatt-tobb-mint-tizezren-irtak-ala-a-veny-nelkuli-esemeny-utani-tablettat-kovetelo-peticiot/ A Patent Egyesület petíciója, hogy az esemény utáni tabletta recept nélkül kapható legyen: https://patent.org.hu/item/esemeny-utani-tablettat-recept-nelkul

„Amit akarok, azt megkapom, amit nem lehet, azt tudom, hogy nem lehet. Szóval amit akarok, azt elérek nőként is. Amit meg nem lehet, azt nem teszem meg. Vagy amit nem engedek meg magamnak, vagy amit a Sanyi nem enged meg." – **Timi**

„Ha nem tetszik valakinek valami, ahogy vagytok a pároddal, akkor rögtön azt mondják, hogy összefekszel vele és csúnyákat mondanak rád, és hadd ne mondjam minek neveznek, és ha nem vagytok megesküdve az nagy szégyen. [...] Nekik [férfiaknak] meg az nagy büszkeség is." – **Melinda**

„Hát én úgy vagyok vele, hogy például nekem az a feladatom: a házimunka meg a főzés, meg a gyereknevelés. Ezt szoktam csinálni, de nem az, hogyha például van munka, akkor elmegyek dolgozni is, de nekem ez, hogy na most én gyereket nevelek, főzök, háztartás, nekem ez." – **Dana**

„Mert anyának lenni egy nehéz feladat. Pluszban a teendők, szerintem a férfiak ezt nem tudják úgy átélni, meg nem tudnak szerepet játszani ebben." – **Izabella**

Kutatásunk szempontjából lényeges, hogy milyen a magyar egészségügyi rendszer működése a roma nők helyzetéből vizsgálva. A magyar egészségügy paternalista szemléletű, és erősen jelen van benne az intézményesült rasszizmus. Az intézményes rasszizmus fogalma azt fejezi ki, hogy a rasszizmus szisztematikus módon áthatja a társadalom egész struktúráját. Ez olyan etnikai hovatartozásra épülő diszkriminációs mintákat jelent, amelyek a személyközi viszonyokon túlmenően beépültek a fennálló társadalmi intézményekbe is. Például a rendőrség, az egészségügyi ellátás és az oktatási rendszer intézményei működésük során bizonyos csoportokat előnyben részesítenek, míg másokat kirekesztenek (Giddens 2008, 224).

A magyar társadalomban a roma nők a strukturális problémák széles skálájával szembesülnek életük minden területén. Ez alól a szexuális és reprodukciós egészségükhöz és jogaikhoz kapcsolódó ellátás sem képez kivételt. Kirekesztett, hátrányos helyzetükből adódóan „alulinformáltak, sokszor félnek az ismeretlen társadalmi intézményektől és bürokratikus folyamatoktól, bizonytalanok, mert nem tudnak eligazodni az épületben, nem ismerik a rendszert, nem tudják, mi fog történni a vizsgálaton, kitől kérhetnek segítséget" (Ignácz 2023, 14). A személyzet lekezelő bánásmódja pedig csak fokozza az egészségügyi rendszerrel kapcsolatos félelmet és bizonytalanságot. Balogh-Szabó Kitti (2023) esettanulmányában, mely során roma nők szülés-történetének tartalomelemzését végezte el, arra jutott, hogy a félelem legfőbb okozója az információhiányban keresendő. Ezen segíthetnének a megfelelő

szexedukációs foglalkozások, illetve az egészségügyi rendszer és az ott dolgozó szakemberek által adott megfelelő tájékoztatás is. Amit ezen kívül kiemelhetünk még, az egy bizalmi személy jelenléte, támogatása: „a kiszolgáltatottság, a kórházi dolgozók diszkriminatív magatartása, az információhiány minden esetben pozitívabb képet fest, ha a kismama számíthat egy támogató személy aktív jelenlétére" (Balogh-Szabó 2023, 99).

Az itt többé-kevésbé bemutatott, már amúgy is leamortizálódott egészségügyi rendszerbe érkeztek meg 2022 februárjától kezdve az ukrajnai menekültek és köztük az általunk támogatott, kárpátaljai magyar ajkú cigány nők is.

A menekülteknek a saját magukra vonatkozó információkhoz való hozzáférése az általunk vizsgált környezetben nagyon körülményes volt. Ugyan a hivatalos szervek, a segély- és civil szervezetek a mai napig folyamatosan frissítik a menekültekre vonatkozó rendeleteket, információkat a honlapjaikon több nyelven is, illetve szórólapokat, plakátokat, információs füzeteket készítenek és információs pontokat hoznak létre (ezek nagy része mára már bezárt), a menekültek arról nem kapnak tájékoztatást, hogy ezeket hol találják és hogyan használják. Ha pedig meg is kapják az ehhez szükséges tájékoztatást, egyáltalán nem biztos, hogy rendelkeznek a megfelelő eszközökkel (okostelefon, internet, laptop) az oldalakhoz való hozzáféréshez. Ezen kívül probléma lehet még, hogy ezeknek a rendeleteknek a megfogalmazása bonyolult, komplex szövegértést igényel – azaz nem közérthető –, s bár az általunk megkérdezett nők mind beszélnek magyarul, az eltérő nyelvjárás és a Kárpátalján jelen levő iskolai szegregáltságnak[20] köszönhetően nehezen vagy egyáltalán nem értik meg a rájuk vonatkozó rendeleteket, így az információ végül mégsem jut el hozzájuk. Az EMMA Egyesület többek között ezt az információs szakadékot hidalta át a Humanitárius Programban létrejött tevékenységével.

Az információhiány mellett meg kell említenünk azt is, hogy „az egészségügyi személyzet bánásmódja sok esetben megalázó, alá-fölérendeltség jellemzi és hatósági szemlélettel átitatott" (Emma Egyesület 2023, 110). Gyakran előfordul, hogy elküldik a nőket azzal az indokkal, hogy nem jogosultak az ellátásra. Ez azonban nem igaz, inkább abból adódik, hogy a személyzet nincs kellően informálva, illetve olykor önkényesen, saját hatáskörű döntéseket hoznak. Kriszti például az EMMA előtt megpróbált bejutni várandósvizsgálatra, amiről a következőket mesélte: *„azt mondták, hogy az egyes vizsgálóba*

20 Az interjúalanyok ilyen és ehhez hasonló történeteket meséltek az oktatás helyzetéről Kárpátalján: *„úgy voltunk iskolában is. Sokszor nem tanítottak minket, hátra ültettek, nem előre, a magyar gyerekeket előre ültették, foglalkoztak velük. Ha valamit nem értettek, odamentek hozzájuk, megmagyarázták, minekünk nem"* (Melinda).

menjek. Kivártam a sort, délután három óra, reggel nyolctól. Utána kijött a bácsi, az orvos, azt mondta, hogy majd jöjjek vissza holnap, mert neki sürgős dolga van, menni kell a szülészetre. Másnap visszamentem, kiálltam a sort, azt mondta, hogy nem ide kell mennem, hanem a második szobába, de ez így ment. Utána már volt olyan, hogy már nem is mentem, már nem volt kedvem". Ha pedig az egészségügyi dolgozók mégis hajlandóak ellátni őket, a nők olyan megjegyzésekre számíthatnak, amelyek egyértelműen vagy bújtatott módon rasszista megkülönböztetést tartalmaznak. Kriszti a szüléséről így mesélt: *„hát, amikor mentem szülni a picit most, akkor a lenti hölgy, aki vizsgált, meg se vizsgált rendesen. De úgy beszélt az emberrel, mint egy kutyával, aztán felvitt a szülészetre, akkor azt mondta, hogy: 'Hoztam egy menekültet, megszüli a kölykét, mi meg eltartjuk majd'. Meg akkor azt mondta, hogy ne énvelem foglalkozzanak, hanem a másik hölggyel. 'Ráér ő!', azt mondta az orvosnőnek. […] Hát lent megvizsgált, hogy hány ujjnyira vagyok, hány centire nyitva, de meg se vizsgált rendesen. Úgy csinált, mintha valami leprás lennék".*

Természetesen az EMMA terepmunkások jelenléte által sem lesz minden tökéletes: nem tűnik el az intézményesült rasszizmus, a szexizmus, a menekültekkel szembeni előítélet, hiszen a rendszer hiányosságai ettől mélyebben gyökereznek, de a kísérő tompítani tudja a nem megfelelő bánásmódot, a jelenlétével biztonságos légkört tud teremteni a nő számára, aki így nyugodtabban, magabiztosabban van jelen az egyes vizsgálatokon.

> *„Nagyon hasznos [az Egyesület munkája], mert sok fájdalommal is van több nő, amit eddig otthon nem ébredt rá, hogy oda menni kell [nőgyógyászhoz]. Mondjuk én is, ha nem lett volna B., nem lettetek volna az Egyesület, akkor lehet, hogy én se cseréltem volna [a spirált], még nem mentem volna orvoshoz. Így egyre többen, mindenki ráveszi magát."* – **Jázmin**
>
> *„EMMA előtt elküldtek a kórházból, nincsenek feljogosítva, azt mondták. EMMA-val már elláttak, rendesen beszéltek velem."* – **Timi**
>
> *„Ha meghallják, hogy alapítványból jött, akkor másképp állnak az emberrel. Valaki ott áll, valaki segít neki, akkor már másképp foglalkoznak vele. […] Ha akárhova elmentünk, akkor fogadtak, szépen beszéltek, normálisan. Itt meg még be se jutottam a vizsgálószobába, mikor egyedül mentem."* – **Kriszti**

A háború kitörésekor a határon a vészhelyzetre való tekintettel ideiglenesen megfelelő dokumentumok hiányában is át lehetett jönni Magyarországra. Így sok menekült nemhogy útlevél, de sokszor személyi igazolvány nélkül, kizárólag születési anyakönyvi kivonattal érkezett. A későbbiekben

azonban az ügyintézések során (pl. szülés után a baba irataink előállítása, kettős állampolgárok egészségügyi ellátása) ezekre az iratokra szükség lett volna. Ezeknek az iratoknak a pótlása Magyarországon nehezített, bonyolult. Útlevelet lehet igényelni a Nagykövetségen, az elkészítése azonban hat hónapot vesz igénybe, mivel Ukrajnában készül, személyi igazolványt pedig csak Ukrajnában lehet csináltatni (holott pl. Lengyelországban mindkét ügy intézésére lehetőség van helyben és gyorsabb átfutási idővel). Emiatt gyakran azt a tanácsot kapják a menekültek, hogy menjenek haza a háború sújtotta országukba és ott csináltassák meg az irataikat, úgy gyorsabb. Az ügyek intézésénél további nehézség, hogy a budapesti Ukrán Nagykövetségen az ügyintézés általában ukránul zajlik, ritka esetekben lehet csak angolul vagy magyarul beszélni az ott dolgozókkal. A kárpátaljai magyar ajkú menekültek viszont egyáltalán nem, vagy csak minimálisan beszélnek ukránul, így az ügyintézés külső segítség nélkül szinte lehetetlen számukra.

Az Ukrajnából érkező menekültek két csoportjával találkoztunk leginkább a munkánk során: a menedékes státuszú, humanitárius tartózkodási engedéllyel rendelkező ukrán állampolgárokkal, illetve a magyar-ukrán kettős állampolgárokkal, akik, habár a háború miatt jöttek ide, menedékes státuszt (és az ezt igazoló kártyát) nem kaphattak.

Bár a menedékes státusszal járó jogosultságok[21] viszonylag egyértelműek és a kezdeti nehézségek után már az egészségügyi dolgozók is nagyjából tisztában vannak a menekültek jogosultságaival – fennakadás azért így is előfordul. A menedékes státuszt igazoló kártyára nyomtatott lejárati határidő: 2023. március 4. Mivel a háború nem fejeződött be eddig az időpontig, a kártya érvényességét Európai Uniós döntés alapján meghosszabbították[22]. Ettől függetlenül a kártyán továbbra is az eredeti lejárati időpont van feltüntetve, ami rendszeresen problémát okoz az egészségügyben. Gyakran előfordul, hogy azért tagadják meg az ellátást, mert „lejárt a kártya", ami arra utal, hogy nincsenek tisztában annak érvényességével. Ugyanez a megfelelő tájékoztatás hiányában a menedékesekre is igaz. Így bár jogosultak az ellátásra, mégsem élnek vele, mert nincsenek tisztában azzal, hogy megtehetnék. Ha pedig mégis megpróbálnak orvoshoz menni, előfordulhat, hogy az ellátórendszer megtagadja tőlük az ellátást, mivel ők sem elég informáltak.

21 Tájékoztató az Ukrajnából menekülő ukrán állampolgárok részére: http://www.bmbah.hu/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=1751&Itemid=2123&lang=hu

22 A menedékes kártya meghosszabbításáról bővebben: https://helsinki.hu/menedekes-kartya-meghosszabbitva-2025-ig/

Míg tehát a menedékes státusz adta jogosultságok viszonylag közérthetőek lettek, addig a kettős állampolgárok az ellátáshoz való hozzáférésük során a mai napig fennakadásokat tapasztalhatnak. A menekülteknek ez a csoportja ugyanis nem jogosult a menedékes státuszt igazoló kártyára, viszont ha 2022. február 24. után jöttek át Magyarországra, ugyanúgy megilletik őket a menedékes státuszúaknak járó jogok. Ezt azonban jóval nehezebb bizonyítaniuk a kártya hiányában.

A kettős állampolgárok az ellátáshoz való jogosultságukat az ukrán útlevelükben található, a háború kitörése utáni határátlépésről tanúskodó pecséttel tudják bizonyítani. Ez viszont sok esetben nem áll rendelkezésükre, mivel:

- sok menekültnek nincs útlevele, és a háború kezdetekor a megfelelő iratok nélkül is át lehetett lépni a határt,
- a magyar útlevelükkel jöttek át a magyar határon, így nem került határátlépést igazoló pecsét az ukrán útlevélbe,
- akkor jöttek át a határon, amikor ott nem folyt semmiféle ellenőrzés (ez a háború kitörésekor gyakran előfordult),
- nem hivatalos úton jöttek át az országba.

Ilyen helyzetekben az idegenrendészet nem hivatalos ajánlása az, hogy az illető menjen vissza Ukrajnába, majd jöjjön át a megfelelő iratokkal és szerezze meg a határátlépést igazoló pecsétet – mintha nem egy háborús országról beszélnénk. Az általunk megkérdezett 21 nő közül hatan kettős állampolgárok, s az ezzel járó problémák őket is érintették.

> *„Hát az EMMA előtt, szóval hogy ugye én nem nagyon jártam sehová nőgyógyászhoz, mivel csak akkor sürgősségi eset volt, akkor ugye nem kaptam ellátást, szóval utána én nem mentem sehova. Szóval, hogy nincs más, amit elmondhatnánk róla. Úgyhogy én hazamentem [Ukrajnába], úgyhogy én otthon kaptam ellátást. Bármi más gondom volt, utána én nem fordultam Magyarországon senkihez. Csak ti hozzátok már most a terhesség alatt."* – **Reni,** ukrán-magyar állampolgár

Ugyan a jogszabály szerint, ha hivatalos formában, írásban nyilatkozatot tesznek a 2022. február 24. utáni határátlépésről, az bizonyítja a jogosultságukat – ez az opció a mai napig még sincs jelen a gyakorlatban. A kettős állampolgárok, az egészségügyi dolgozók, és a szociális segítők nagy része sincs tisztában ezzel a lehetőséggel. Így viszont a kettős állampolgárok könnyen kiszorulnak az őket amúgy jogosan megillető ellátásból. Ezekről a problémákról az interjúk során az összes kettős állampolgárságú interjúalany beszámolt.

„Mikor Pesten laktam, akkor ideges voltam, mert kettős állampolgár voltam, és nekem nem adtak segítséget, mert nem volt menekült kártyám, és azt mondták, hogy magának nem jár, mert maga kettős állampolgár. […] Ott meg olyan szállón laktunk, hogy nem jelentett be, még a létfenntartásit sem tudtam megcsinálni, mert nem volt lakcímem. A gyerekekre semmit nem tudtam kapni, mert nem volt lakcímem. Mindenhova csak a lakcímet kérték. Most is van egy segítség, az is pesti lakcímre. […] Beszélgettem vele, és azt mondta, legalább egy olyan igazolást vigyek, hogy ideiglenesen lakok Pesten, de nem tudok, mert nincsen olyan." – **Kati,** ukrán-magyar állampolgár

Tipikus jelenség, hogy a kettős állampolgároktól – mint ahogy a magyarokkal is tennék – orvosi vagy más ellátás esetén lakcímkártyát és/vagy TAJ kártyát kérnek. Kettős állampolgárként TAJ kártyája azonban csak annak lehet, aki bejelentett munkával és/vagy lakcímmel rendelkezik. Bejelentett munkája az interjúalanyainknak nem volt, onnantól kezdve pedig, hogy valakinek magyar lakcímkártyája van, valóban nem lesz jogosult a menedékeseknek járó ellátásokra.

A terepmunkás tapasztalataink során a legnehezebb helyzeteket a kettős állampolgárság okozta. Munkánk során azonban érdekérvényesítésben is igyekeztünk példát mutatni a nőknek, és küzdeni a jogos ellátásért úgy, hogy közben a nő és érdekei ne sérüljenek.

Éva

Évával, aki ukrán-magyar kettős állampolgár, 2023 júniusában találkozott az EMMA terepmunkása az idegenrendészeten, ahol segített az élettársának kitölteni a menedékes státuszhoz szükséges dokumentumokat. Éva ekkor nagyjából 19 hetes várandós volt, s a terepmunkás azonnal fel is ajánlotta neki a segítségét, amit örömmel fogadott. Várandóssága addig gondozatlan volt, mivel csak májusban érkeztek Magyarországra. A terepmunkás első alkalommal egy magánrendelőbe vitte el Évát, hogy minél előbb megbizonyosodjanak afelől, hogy a magzat egészségügyi állapota rendben van. Az orvos mindent rendben talált, így ezt követően felkeresték az illetékes egészségügyi központot, ahol az ügyeletben lévő orvos azt mondta, hogy Éva nem jogosult térítésmentes ellátásra, mert nincs érvényes TAJ kártyája.

A terepmunkás jelezte neki, hogy az 1992. évi LXXIX. törvény a magzati élet védelméről kimondja, hogy térítésmentes terhesgondozásra jogo-

sult minden Magyarország területén lakóhellyel rendelkező magyar állampolgár. Erre az orvos kiküldte őket a vizsgálóból és azt mondta, hogy a jogszabályokat a folyosón olvassa fel a terepmunkás, majd hozzátette, hogy csak abban az esetben látja el Évát, amennyiben arról írásos utasítást kap a Főigazgatóságtól. A terepmunkásnak sikerült beszélnie az ápolási igazgató és minőségügyi vezetővel, de a doktornő továbbra is ragaszkodott az érvényes TAJ jogviszony meglétéhez.

A sikertelen érdekérvényesítés után a terepmunkás panaszlevelet írt az Egészségügyi Központ Főigazgatóságának, illetve az illetékes betegjogi képviselőnek az esettel kapcsolatban. A betegjogi képviselő elmondta, hogy véleménye szerint is jogosult Éva az ellátásra, s további érdekérvényesítési lehetőségekről tájékoztatta a terepmunkást. Emellett a Főigazgatóságtól is megérkezett a válasz, amiben azt írták, hogy Éva nem jogosult az ellátásra.

Ezt követően a terepmunkás a Nemzeti Népegészségügyi Központhoz fordult, hogy vizsgálják felül Éva esetét. Ebben a levelében részletezte, hogy az Egyesületünk által tapasztalt alapvető probléma, hogy az Ukrajnából menekült várandós nők egészségügyi ellátáshoz való hozzáférése során az ukrán-magyar kettős állampolgárságú nők – főleg miután magyar lakcímet létesítenek – az érvényes biztosítási jogviszony és TAJ kártya nélkül nem kapnak ellátást. Tehát rendszeresen találkoztunk azzal, hogy az egészségügyi dolgozók megtagadják a várandós anyák ellátását.

Az ultrahang vizsgálatokat végző szakember érvényes biztosítási jogviszony, illetve beutaló nélkül ellátta Évát, és ennek köszönhetően az egyik vizsgálat alkalmával egy foltot talált a magzat szívén, amivel magzati szívultrahang vizsgálatra irányította Évát. A terepmunkás felvette a kapcsolatot az illetékes kardiológiai intézettel, ahol azt mondták, hogy a lelet alapján további kivizsgálásra nincs szükség.

„Igen, nagyon el volt meszesedve [a méhlepény], és akkor tudván tudták ezt. Mivel csináltunk már az első ultrahangot, abban már benne volt már rögtön. Már öt hónaposan azt hiszem, vagy négy?! Valahogy így. Már akkor mondták, hogy már nagyon el van meszesedve, és azért beleírták, hogy veszélyeztetett terhesség. És ezt a papírt látták. És mégsem akartak megvizsgálni.” – **Éva**

A területileg illetékes védőnő időben felvette a kapcsolatot Évával, azonban viszonylag későn, augusztus végén derült ki számára, hogy Évának az első szülése után trombózisa volt. Ezt megtudva, a terepmunkás ismét

megpróbálta bejuttatni Évát a körzeti rendelőbe, de ott továbbra sem voltak hajlandóak ellátást biztosítani számára. Így magánintézményben csináltattak trombózispanelt, illetve egy általános laborvizsgálatot.

A terepmunkás közben elindította a folyamatot, hogy Éva szociális rászorultsági alapon egészségügyi szolgáltatások igénybevétele céljából kiállított hatósági bizonyítványt kapjon. Ennek a kiállítása másfél hónapig tartott, de ez volt a legjobb lehetőség arra, hogy térítésmentesen hozzáférjen egészségügyi ellátáshoz

Augusztus végén Éva felhívta a terepmunkást, mert valami folyt a két lába között, rövid egyeztetés után arra jutottak, hogy ez a magzatvíz lehet, így be kell menniük a kórházba. Ekkor a trombózispanel eredménye még meg sem érkezett, de pont ezen a napon kapták meg a hatósági bizonyítványt, amely innentől kezdve lehetővé tette Évának, hogy szociális rászorultsági alapon hozzáférjen egészségügyi ellátáshoz. Éva kislánya másnap, a várandósság 33. hetében császármetszéssel született, inkubátorba került, de szerencsére egészségesen és életerősen jött a világra.

Éva szülését követően jött meg a Kormányhivataltól a levél, melyben az állt, hogy a bejelentésünkben foglaltakat megvizsgálták és az megalapozott, ezért BFKH Népegészségügyi Osztály megteszi a hatáskörébe tartozó szükséges lépéseket.

„A kormányhivataltól kapott levélnek nagyon örültünk, de ekkor már Éva koraszülött kisbabája megszületett. Éva veszélyeztetett várandósnak minősült, az illetékes egészségügyi központ mégsem volt hajlandó térítésmentesen ellátni.” – **N.,** terepmunkás

A terepmunkás már 10 hónapja folyamatos kapcsolatban van Évával, segít neki, amiben tud. A köztük lévő támogatói viszonyról Éva így mesélt az interjújában:

„Hát nekem nagyon sok mindent, úgy baráti alapon is, szóval sok mindenben, amiben kell, csak segít, ott van, megáll, szóval mindenben. Nagyon mindenben. Mint egy anya. Nekem olyan volt, még most is olyan, mint egy anya. Mindenben aggódik, hogy legyen minden. Azért nagyon, nagyon rendes, nagyon normális. Nagyon. Mindenben, ahogy ott áll, beszélget, minden. Megértő, nagyon. […] Eleinte nem gondoltam volna, hogy így fog támogatni engemet, meg hogy ennyire itt lesz mellettem, meg mindenhol. Kórházba is eljött hozzám, ott volt, minden.”

Utószó

Az interjúk végén minden nőnek feltettük azt a kérdést, hogy hogyan látják a jövőjüket, milyen terveik, álmaik vannak. A válaszok szinte mindegyikében ott volt a reménykedés, hogy egyszer vége lesz a háborúnak és hazamehetnek. Mások úgy fogalmaztak, hogy számukra az a fontos, hogy a család együtt legyen, s ha ez megvan, bárhol lehetnek, boldogok lesznek. A Kárpátaljáról elmenekült roma nők is ugyanazokra az alapvető dolgokra vágynak, mint bárki más. Biztonságra, szeretetre, stabilitásra.

> *„Már nem bánnám, ha holnap azt mondanák, hogy menjünk haza. Jó itt Magyarországon, nem azt mondom, hogy nem jó, mert köszönjük, hogy ellátnak, de otthon a legjobb."* – **Kati**

> *„Otthon sokkal jobban érezzük magunkat. Hogyha kifőzünk, bejön a család, mindenkinek kínálgatunk, eszünk, elnevetünk, leülünk, egy kávét megiszunk, vagy csak úgy kiülünk, beszélgetünk, az jobb, mint itt, idegenek között."* – **Izabella**

> *„Arra vágyok, hogy legyen egy saját házam, ahol csak mi élünk. Ez a legnagyobb álmom."* – **Timi**

Az EMMA Egyesület Humanitárius Programjának terepmunkásai az elmúlt két évben minden erejükkel azon voltak, hogy megkönnyítsék a nőknek – és családjaiknak – a Magyarországon való tartózkodást. A Program során azonban nem csak a nők tanultak tőlünk, hanem mi is rengeteget tanultunk tőlük: alázatról, türelemről, félelemről, reményről, örömről és bánatról. Beengedtek minket a házukba, és a legszemélyesebb, nőiségükhöz kapcsolódó történeteiket, megéléseiket is megosztották velünk, volt, hogy ezeknek személyesen is részesei voltunk. A mi életünket legalább annyira meghatározta ez a fajta komplex esetkezeléssel járó munka, mint ahogyan az általunk támogatott nőkét. Reménykedünk benne, hogyha csak egy kicsit is, de sikerült valóban pozitív változást hoznunk az életükbe, és az interjúkban elhangzott jóérzésekkel gondolnak vissza a közösen eltöltött időre.

> *„Senkinek nem beszélem el a fájdalmamat, csak ha veled találkozok, és meghallgatol, tanácsot adol, ez nagyon jó és rossz lesz, ha nem leszel. Mert nem volt még ilyen eset velem, hogy valakivel így voltam. És nagyon sajnálom, hogy elválunk."* – **Szinti**

Irodalomjegyzék

Balogh-Szabó Kitti (2023): „…Lehetne kicsit halkabban is…" Roma nők szüléssel kapcsolatos attitűdjeinek feltérképezése a félelem társadalmi konstrukciójának szemszögéből. In.: Eredics Lilla – Kupcsok Julianna (szerk.): Lehetne egy kicsit halkabban? Szexuális és reprodukciós egészség roma női szemmel. Romaversitas Alapítvány, Emma Egyesület, Budapest, 85-100.
Online: https://emmaegyesulet.hu/wp-content/uploads/2024/03/lehetne_web.pdf

Center for Reproductive Rights (2023): Ellátás válságban. Az ukrajnai menekültek szexuális és reproduktív egészségének és jogainak biztosítása terén tapasztalható mulasztások Magyarországon, Lengyelországban, Romániában és Szlovákiában.
Online: https://emmaegyesulet.hu/wp-content/uploads/2023/06/CRR_UkraineReport_Hungarian_V8_SCREEN_FINAL.pdf

Crenshaw, Kimberlé (1989): Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. University of Chicago Legal Forum 1989 (1),139–68.

Czirfusz Márton – Pósfai Zsuzsanna (2023): Ukrajnából érkező menekülteknek szóló közép- és hosszú távú lakhatási program lehetőségei és korlátai. Az Utcáról Lakásba! Egyesület és a Habitat for Humanity Magyarország lakhatási programjának értékelése. Periféria Közpolitikai és Kutatóközpont, Budapest.
Online: https://www.habitat.hu/wp-content/uploads/2023/06/magyar_riport_ULE_Habitat.pdf

Csányi Gergely – Gagyi Ágnes – Kerékgyártó, Ágnes (2018): Társadalmi reprodukció. Az élet újratermelése a kapitalizmusban. Fordulat, 24(2), 6-29.
Online: http://fordulat.net/pdf/24/FORDULAT24_T%C3%81RSADALMI%20REPRODUKCI%C3%93%20AZ%20%C3%89LET%20%C3%9AJRATERMEL%C3%89SE%20A%20KAPITALIZMUSBAN_CS%C3%81NYI_GAGYI_KER%C3%89KGY%C3%81RT%C3%93.pdf

EMMA Egyesület (2023): Menekült roma nőkkel folytatott segítői munka. In.: Emma Egyesület – El Parto es Nuestro (szerk.): Anyákkal Anyákért, Budapest, 104-110.
Online: https://emmaegyesulet.hu/wp-content/uploads/2023/10/EMMA_kezikonyv_HU_interactive.pdf

Garai Mixi (2016): Szülészeti erőszak és kommunikációs bázisa (Előadás)
Online: GaraiMixi_Szuleszeti_eroszak.pdf (babahaz.hu)

Giddens, Anthony (2008): Szociológia, Osiris Kiadó, Budapest.

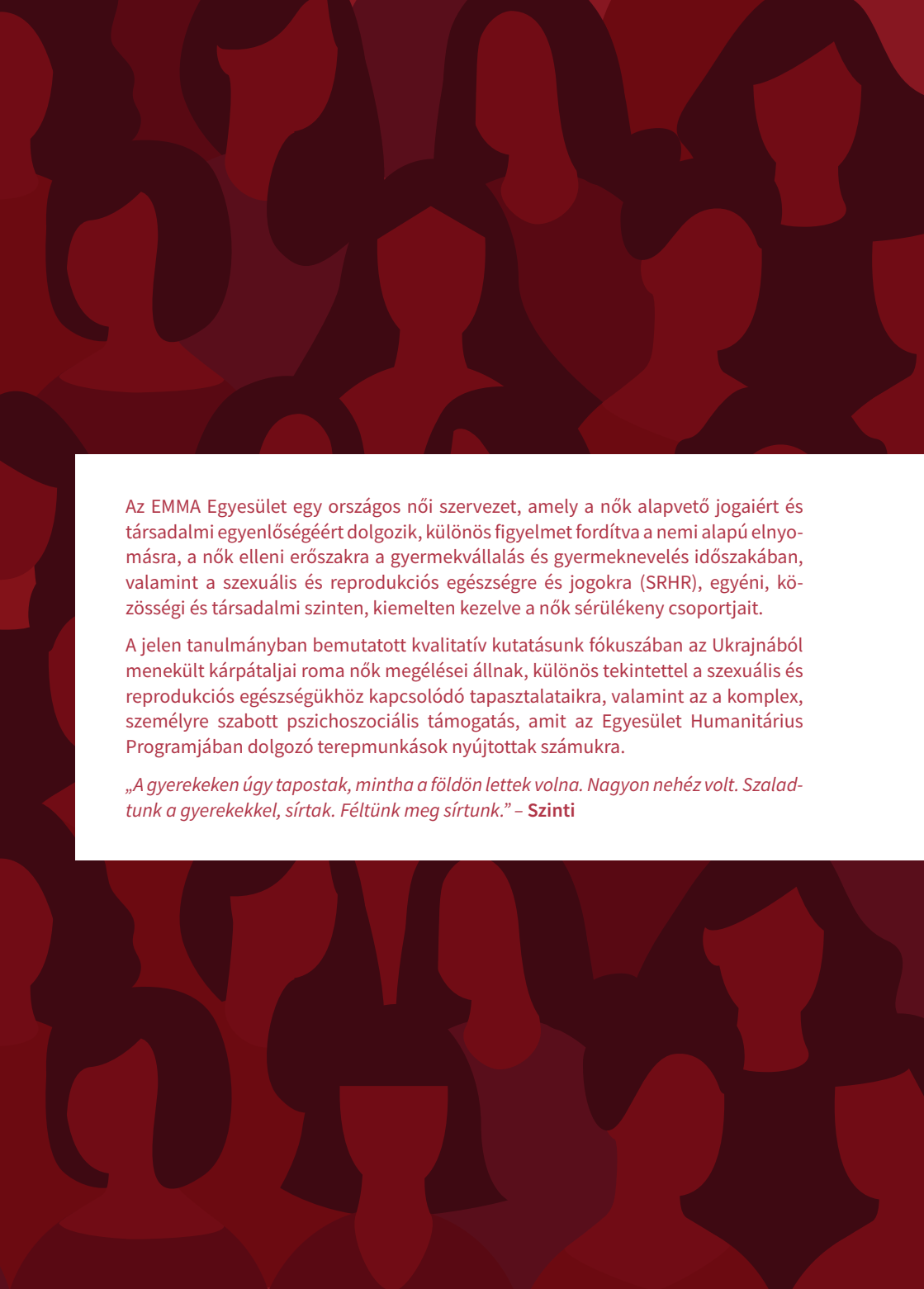
hooks, bell & Lutz, Helma (1993): Feminist theory in practice: an interview with bell hooks. Women's Studies International Forum 16 (4), 419–425.

Ignácz Judit (2023): Roma nők szexuális és reprodukciós egészsége és jogai Magyarországon. In.: Eredics Lilla – Kupcsok Julianna (szerk.): Lehetne egy kicsit halkabban? Szexuális és reprodukciós egészség roma női szemmel. Romaversitas Alapítvány, Emma Egyesület, Budapest, 7-28.
Online: https://emmaegyesulet.hu/wp-content/uploads/2024/03/lehetne_web.pdf

Pósfai Zsuzsanna – Szabó Linda (2022): A nemzetközi védelemben részesített személyek lakhatási helyzete Magyarországon, 218-255. In.: Kováts András – Soltész Béla (szerk.): Valahol otthon lenni. Menekültek társadalmi beilleszkedése Magyarországon. Menedék – Migránsokat Segítő Egyesület, Budapest.
Online: https://real.mtak.hu/145123/1/posfai_szabo_niem.pdf

Romaversitas Alapítvány (2023): A roma menekültek helyzete Magyarországon. Szakpolitikai összefoglaló és ajánlások. Romaversitas Alapítvány, Budapest.
Online: https://romaversitas.hu/Roma_menekultek_helyzete_Magyarorszagon_final.pdf?_t=1684398694

Szigeti Szilárd (2023): Az állami és a magán egészségügy fogyasztói szemmel Magyarországon. In.: Egészségügyi Innovációs Szemle 2023 2(1), 14-22.
Online: Az állami és a magán egészségügy fogyasztói szemmel Magyarországon megtekintése | Egészségügyi Innovációs Szemle (unideb.hu)



Az EMMA Egyesület egy országos női szervezet, amely a nők alapvető jogaiért és társadalmi egyenlőségéért dolgozik, különös figyelmet fordítva a nemi alapú elnyomásra, a nők elleni erőszakra a gyermekvállalás és gyermeknevelés időszakában, valamint a szexuális és reprodukciós egészségre és jogokra (SRHR), egyéni, közösségi és társadalmi szinten, kiemelten kezelve a nők sérülékeny csoportjait.

A jelen tanulmányban bemutatott kvalitatív kutatásunk fókuszában az Ukrajnából menekült kárpátaljai roma nők megélései állnak, különös tekintettel a szexuális és reprodukciós egészségükhöz kapcsolódó tapasztalataikra, valamint az a komplex, személyre szabott pszichoszociális támogatás, amit az Egyesület Humanitárius Programjában dolgozó terepmunkások nyújtottak számukra.

„A gyerekeken úgy tapostak, mintha a földön lettek volna. Nagyon nehéz volt. Szaladtunk a gyerekekkel, sírtak. Féltünk meg sírtunk.” – **Szinti**