

MAGYAR SEGÍTŐ SZEREPVÁLLALÁS A MENEKÜLTEKET KIBOCSÁTÓ AFRIKAI ÉS KÖZEL-KELETI ORSZÁGOKBAN

HUNGARIAN HUMANITARIAN AND DEVELOPMENT ACTIVITIES FOR MIGRANTS AND REFUGEES IN THE SUB-SAHARAN AFRICA AND IN THE MIDDLE EAST

SOLYMÁRI DÁNIEL⁵⁰

Abstract

Beyond the aid provided in humanitarian crises during unexpected natural disasters or political conflicts on the national level, the Hungarian Charity Service of the Order of Malta has achieved significant results in the area of international development. In Africa as well as in the Middle East it has implemented several permanent infrastructural development programs which provide access to safe drinking water and basic hygiene services. But why has the Hungarian Charity Service of the Order of Malta decided to assume a continuous overseas presence in the field of international humanitarian development? The aim of this paper was to present and briefly summarize the activities of the Hungarian Order of Malta on the field of refugees, migrants in Africa and in the Middle East.

Keywords: Hungarian Charity Service of the Order of Malta, Africa, Middle East, water and sanitation, migration.

1. Bevezetés

Az ENSZ adatai szerint a 2000 és 2017 között közel százmillióval nőtt a nemzetközi migrációban részt vevők összszáma, 2019-ben pedig meghaladta a 270 millió főt.⁵¹ Az UNHCR adatai szerint 2018-ban naponta átlagosan közel negyvenezer ember kényszerült otthona elhagyására, életét veszélyeztető okokból kifolyólag.⁵² Az Európai Unió területére belépő menekültek és migránsok száma 2015 és 2016 között elérte a hárommilliót. A nyomás az

⁵⁰ A Magyar Máltai Szeretetszolgálat nemzetközi kapcsolatainak vezetője, a PTE BTK Politikatudományi Program PhD hallgatója

⁵¹ ENSZ Gazdasági és Szociális Ügyek Főosztálya. UN Migration 2019. Forrás: https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/wallchart/docs/MigrationStock2019_Wallchart.pdf (Találat: 2020. 02. 02.)

⁵² UNHCR Global Trends, Forced Displacement in 2018. Forrás: <https://www.unhcr.org/5d08d7ee7.pdf> (Találat: 2020. 02. 02.)

azt követő években csak némileg enyhült: az Eurostat és a UNHCR adatai szerint 2017-ben 2,2 millió, 2018-ban 2,4 millió menekült érkezett és került kérelme elismerésre az Unió területén.⁵³ Magyarországon – részben a déli határon létesített fizikai határzár következményeként – ennek kevés jelét tapasztaljuk a 2015-öt követő mindennapokban. Afrikában, Ázsiában, a Közel-Keleten vagy éppen az ország déli határától néhány kilométerre azonban tömegek várják, hogy bebocsátást nyerjenek az EU-ba. Jóllehet a szubszaharai afrikai térségből érkezőknek Európa nem elsődleges céljuk – ahogy arra Tarrósy István is rámutat átfogó írásában,⁵⁴ –, a Közel-Keletről és Észak-Afrikából indulók számára azonban, líbiai, libanoni, törökországi tranzittal, igen.

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat évtizedek óta végez aktív segítő, fejlesztő munkát a Közel-Kelet és a szubszaharai Afrika egyes országaiban. A Földközi-tengeren 2012-ben, 2013-ban drasztikusan megerősödött menekülthullámot megtapasztalva azonban humanitárius tevékenységét a menekültek és migránsok helyben történő segítő támogatására fókuszálta: megerősítette jelenlétét Libanonban, Szíriában és Jordániában, további forrásokat csoportosított át a kelet-afrikai országokban, Ugandában, Kenyában és Tanzániában korábban megkezdett segélyprogramjai fenntartásához. Jelen írásban azt mutatjuk be, rendhagyóan nem elemző, hanem esszészerűen bemutató módon, hogy az egyes menekülteket és migránsokat kibocsátó területeken, milyen helyben segítő munkát folytatnak a magyar Máltaiak. Azon támogató programokat ismertetjük, amelyeket önerőből, helyi munkatársak közreműködésével, kivitelezésében végez a segélyszervezet.

2. Státusz adta lehetőségek

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat a Szuverén Máltai Lovagrend magyarországi segélyszervezete. Mint ilyen, nem csupán magyar civil szervezet, hanem anyaszervezetének, mint önálló nemzetközi jogalanyának is része, sui generis. E státuszából kifolyóan rugalmasan képes segítő részt vállalni belöldi és nemzetközi krízisekben, betartva és tiszteletben tartva a helyi jogi, társadalmi viszonyokat.

A Rend nemzetközi szuverén státuszát tekintve a Jeruzsálemi, Rodoszi és Máltai Szuverén Ispotályos Szent János Lovagrend (röviden Szuverén Máltai

⁵³ Eurostat adatok: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Migration_and_migrant_population_statistics#Migration_flows:_Immigration_to_the_EU_from_non-member_countries_was_2.4_million_in_2017 Valamint: <https://www.europarl.europa.eu/news/hu/headlines/society/20170629STO78630/menekultugy-es-migracio-az-eu-ban-tenyek-es-szamok> (Találat ideje: 2020. 02. 02.)

⁵⁴ Tarrósy I.: „Kik és hányan kopogtatnak ajtóinkon onnan Délről?” *Az afrikai migráció valóságának sokszínűségéről* in Magyar Tudomány, 180 (1). pp. 79-89.

Lovagrend) alapító oklevele, pápai bullája a meghatározó. Az 1113. február 15-én II. Paszkál pápa által jegyzett „Pie postulatio voluntatis” kezdetű dokumentum rendelkezik a Boldog Gellért (cca. 1040–1120) alapította közönség függetlenségéről és működési keretéről. A pápa Szentszéki elismerését adta a Rendnek, de bizonyos előjogokat, így például anyagi függetlenséget is biztosított, valamint előjárójának szabad megválasztását is lehetővé tette. Témánk szempontjából azonban leginkább lényeges módon, expressis verbis rögzíti az akkor még kifejezetten betegápoló „testület” működésének első és legfontosabb célját: a szegények és betegek istápolását – meghatározva ezzel annak mindenkori irányultságát és létének alapvonását.⁵⁵

A Szeretetszolgálat működésének honi kereteit, a hatályos jogszabályok közül elsősorban Magyarország kormánya és a Szuverén Máltai Lovagrend közötti megállapodás fejezi ki. A 2010. december 7-én kihirdetett 2010. évi CXL. törvény, vagyis a *Magyar Köztársaság kormánya és a Szuverén Jeruzsálemi, Rodoszi és Máltai Szent János Katonai és Ispotályos Rend közötti Együtműködési Megállapodás*, elvi keretül szolgál a magyar kormány és a Szuverén Máltai Lovagrend – illetve segélyszervezete, a Magyar Máltai Szeretetszolgálat – együttműködését illetően.⁵⁶ Létrejöttének körülményét tekintve „figyelembe veszi a Magyar Köztársaság kormánya és a Szuverén Máltai Lovagrend közötti, hagyományosan kiváló kapcsolatokat, a Magyarországon 1989-ben bekövetkezett alapvető politikai változásokat és a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület megalakulásának huszadik évfordulóját”.

A 2. cikkely rögzíti a felek közti együttműködés területeit, nevezetesen a szociális, egészségügyi, humanitárius és nemzetközi fejlesztést.⁵⁷ Ennek értelmében „...elláthatnak minden olyan nevelési-oktatási, kulturális, szociális, egészségügyi, katasztrófavédelmi, sport-, illetőleg gyermek- és ifjúságvédelmi tevékenységet, amelyet törvény nem tart fenn kizárólagosan az állam, vagy állami szerv, illetve intézmény számára. E tevékenységi körben szolgálatot és intézményt létesíthetnek, illetve tarthatnak fenn és projektet hajthatnak végre.”⁵⁸

⁵⁵ Erről bővebben: Solymári D.-Györi L.: *Gondoskodó kíséret A Magyar Máltai Szeretetszolgálat szerepvállalása a migrációs krízis 2015-ös időszakában*, Magyar Máltai Szeretetszolgálat, Budapest, 2016.

⁵⁶ http://net.jogtar.hu/jr/gen/hjegy_doc.cgi?docid=A1000140.TV Lásd még: <http://www.parlament.hu/irom39/01670/01670.pdf>, illetve a *Magyar Közlöny 184. száma*: <http://www.kozlonyok.hu/nkonline/MKPDF/hiteles/mk10184.pdf> (Találat: 2020. 02. 02.)

⁵⁷ <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1000140.TV> 2. cikkely

⁵⁸ <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1000140.TV> 4. cikkely

Ez a történeti meghatározottság, valamint hatályos jogszabályi keretrendszer határozta, határozza meg a Magyar Máltai Szeretetszolgálat a menekülteket, migránsokat kibocsátó térségekben nyújtott segítő munkáját, melyet a következőkben mutatunk be.

3. Segélyprogramok a kibocsátó országokban

3.1. Közel-Kelet

A 2011-ben kitört arab tavasz alapjaiban rengette meg az észak-afrikai és közel-keleti országok jelentős részét. A Magyar Máltai Szeretetszolgálat munkatársai 2014-ban azzal a céllal utaztak Libanonban, Szíriába és Jordániába, hogy megújítsák partnerkapcsolataikat, tanulmányozzák a segélynyújtás lehetőségeit, a helyi szükségleteket és körvonalazzák egy komplex egészségügyi programcsomag főbb kereteit. Magyarország Kormánya és hazánk külügyminisztériuma 2015-ben megbízta a Magyar Máltai Szeretetszolgálatot, hogy valósítsa meg elképzeléseit a térségben, különös tekintettel a szíriai Kelet-Aleppóra. Ennek eredményeképpen arra vállalkozott a szervezet, hogy humanitárius és nemzetközi fejlesztési programokat bonyolítson le 2016 és 2019 között Libanonban, Szíriában és Jordániában. Menekülttáborokban, iskolákban, szociális intézményekben, háború sújtotta kórházakban, egyházi közösségekben végeztek hiánypótló karitatív munkát a magyar Máltaiak.

3.1.1. Szíria: kórházépítés Kelet-Aleppóban

A háború forradalmi változásokat hozó eseményei láncreakciót váltottak ki az arab világ egyes országaiban. Részben annak hatására polgárháború tört ki Szíriában, mélyen megosztva, egymás ellen fordítva az ország politikai, vallási és civil szereplőit. Fegyveres összecsapások kezdődtek, amelyek aztán az egész országra kiterjedtek, de különösen az északi és keleti területekre. Dara, Homsz, Tartusz, Palmüra, Damaszkusz és Rakka városai, ókori emlékei az elsők között kerültek a háborús események középpontjába. Nemritkán teljes városrészek semmisültek meg, a polgári lakosság súlyos támadásokat szenvedett. Aleppó korábban virágzó metropoliszának keleti részét szinte porig bombázták. A közel 5 milliós város lakossága 2 millióra zsugorodott. A város keleti részében egészségügyi, higiénés szolgáltatások, víz, villany a mai napig nincsen vagy erősen hiányos, ingadozó. Orvosok, ápolók, egészségügyi szakemberek szintén hiányoznak: a támadások áldozataivá váltak, otthonaik elhagyására kényszerültek, vagy a havi 30 dolláros fizetéssel járó állások helyett máshol keresnek munkalehetőséget.

Kelet-Aleppóban mind a mai napig egyetlen kórház üzemel nyílt, szociális alapon működő intézményként: ingyenes egészségügyi ellátás csak itt elérhető. A kórház túlzott nyomás alatt van, kapacitásai korlátozottak és folyamatosan csökkennek: technikai eszközök alig állnak rendelkezésre, a személyzet hiányos. A Magyar Máltai Szeretetszolgálat ezt az intézményt támogatja és újíttotta meg kórházfejlesztéssel, a szakszemélyzet újra-mobilizálásával, eszközbeszerzéssel, épületbővítéssel. A szervezet 2017 és 2019 között végrehajtott nemzetközi segélyezési munkájának eredményeképpen a kórház egykori, öreg épülete elemeiben megújult, valamint közvetlen szomszédságában egy teljesen új, azzal kapcsolatban álló, de önálló kórházi szárny épült fel, benne 50 fő egy időben történő háziorvosi és szakorvosi ellátását lehetővé tevő helyiséggel és orvostechikai eszközökkel. Az intézményben található általános háziorvosi ellátás, nőgyógyászati, szemészeti, baleseti, fogászati szakorvosi rendelő. A kórház látogatottsága jelentős: naponta mintegy 500 ember ellátásáról gondoskodik.

3.1.2. Jordánia

Jordánia újkori története és szociális kihívásai szorosan összefüggnek a térség történetével. Különösen az 1948-as és 1967-es, majd 1971-es események hatására, az arab tavaszt követően és napjaink migrációs mozgásának eredményeképpen ma közel 1 millió menekült él jordániai táborokban (mint pl. Azraq, Emirati-Jordanian, King Abdullah Park és Zaatari táborokban), többségük (80%-uk) azonban azon kívül. Jelentős részük szíriai menekült.

A magyar máltaiak olyan megoldásokat kínálnak, amelyek a két ország szociális helyzetének hasonlóságaira tekintettel együttes alkalmazási lehetőséget nyújtanak. A segítségnyújtás alapvetően két térségre koncentrálódik: elsősorban a szír-jordán határ menti formális és nem formális menekülttáborokra, illetve Amman és a Holt-tenger közötti térségre.

Az egészségügyi eszközök, mozgó orvosi ellátás, higiénés csomagok és személyes találkozások keretében nyújtott pszicho-szociális ellátást mellett a segítségnyújtás a következő területekre terjed ki:

- menekülttáborokon belüli komplex intézményes jellegű ellátás erősítése, kapcsolódás a menekülttábori egészségügyi és pszicho-szociális szolgáltatásokhoz, azok javítása, az eszközállomány fejlesztése, a gyógyszeres és tárgyi ellátottság növelése;
- menekülttáboron belüli pszicho-szociális munka egyéni követéssel, mentálhigiénés munkával, különös tekintettel az áldozattá válásra, fiatalokra, gyerekekre;

- menekülttáborokban az oktatás-tanulás serkentése, támogatása, a helyi lehetőségek elérésének népszerűsítésével, figyelemfelkeltéssel, tájékoztató anyagok készítésével, iskolai csomagok, tanszercsomagok, iskolakezdéshez szükséges eszközök adományozásával;
- helyi lakosság számára iskolakezdéshez szükséges eszközök adományozása, az oktatás-tanulás népszerűsítése és helyi lehetőségekre való figyelemfelhívás;
- helyi oktatási közösségek, iskolák kapacitásának növelése, eszközpark javítása, kapcsolódások erősítése az iskoláskorúakkal, elérésük, mobilizálásuk;
- keresztény közösségek támogatása komplex eszközökkel a vallási közösségeiken keresztül, bekapcsolódva a vallási közösségek életébe (oktatási támogatás, személyes kísérés, tartós élelmiszer és higiénés eszközök adományozása);
- keresztény közösségek működésének támogatása kapacitásnöveléssel, tárgyi segélyekkel, vezetői kompetencianöveléssel, a mobilizáció és kapcsolattartást segítő eszközök erősítésével-kialakításával.

3.1.3. Palesztina

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat közel-keleti aktivitásának másik, hagyományosan fontos helyszíne a Palesztin Autonóm Területek, különösen az 1947-es és 1967-es események következtében létrejött menekülttáborok, amelyek a legrégebbi ilyen típusú táborok ma a világon. A modernebb kori külső és belső menekültügyi válságok és más humanitárius katasztrófák mellett azokkal keveset foglalkoznak, pedig az UNRWA (a közel-keleti palesztin menekültekkel foglalkozó ENSZ szervezet) több mint 5 millió palesztin menekültről gondoskodik a térségben. Olyan többgenerációs, negyven-ötven éves menekülttáborok ezek, ahol egy napjainkban született gyermeknek gyakran már a szülei, nagyszülei is ott éltek. A világ figyelme azonban az utóbbi években más nagy krízisekre vetül, a palesztin táborok sokszor a háttérbe szorulnak. Hogy ne jövő, kultúra és anyanyelv nélkül kelljen az ottani fiataloknak felnőni – ahogyan ezt a menekülttáborok kevert „camp-language-t” beszélő fiatal migránsok esetében tapasztalható –, folyamatos támogatásra van szükségük. A Magyar Máltai Szeretetszolgálat a Ramallah, Betlehem és az onnan közvetlenül elérhető települések térségében hosszú évek óta aktívan jelen van humanitárius és pszicho-szociális programjaival, amelyeket elsősorban menekültek, belső menekülteknek (IDP-k) és általában a helyi

rászoruló lakosságnak nyújtanak. E munka különböző helyszíneken folyik: menekülttáborokban (az 1948-as és 1967-es menekülttáborokon belül), az újonnan épített menekültek befogadására létesített központokban és „hot-spot”-okban, keresztény vallási közösségi csoportokban, iskolákban, oktatási központokban és egészségügyi intézményekben.

3.1.4. Libanon

Az ENSZ Menekültügyi Főbiztosságának (UNHCR) becslése szerint 2015-óta több mint 1 millió szír és közel 500 ezer iraki menekült áramlott Libanonba. Tekintettel az évtizedek óta az ország területén élő menekültekre (különös tekintettel a 40-50 éves jelen levő palesztin menekültekre), ez a szám mára az ország stabilitását veszélyezteti. Lakosságához viszonyítva Libanonban él napjainkban, a Közel-Keleti országok közül a legtöbb menekült. A libanoni kormány nem ismeri el a beérkezők többségét menekülteknek, így ők olyan jogi „szürke zónába” tartoznak, amelyben szociális, karitatív ellátásban nem, vagy csak csekély mértékben részesülhetnek.

Habár 2015-2016 óta a beérkezők száma csökkent, mivel a libanoni kormány több hullámban „regisztrációs stopot” rendelt el, az ellátás nem javult. Libanonban nincsenek tömeges menekülttáborok, azok inkább elszórtan, szigetszerűen találhatók szerte az országban. A Magyar Máltai Szeretetszolgálat évek óta folyamatosan aktív elsősorban a Bekaa-völgyi, valamint más északi területeken található „táborokban”, ahol kiegészítő humanitárius egészségügyi és higiénés segélyprogramot valósít meg, helyi partnerek közreműködésével az alábbi feladatok mentén:

- menekülttáborokon belüli ellátás erősítése, kapcsolódás a menekülttábori egészségügyi és pszicho-szociális szolgáltatásokhoz, azok javítása, az eszközállomány fejlesztése, a gyógyszeres és tárgyi ellátottság növelése;
- menekülttáboron belüli pszicho-szociális munka egyéni követéssel, mentálhigiénés munkával, különös tekintettel az áldozattá válásra, fiatalokra-gyerekekre;
- menekülttáborokban az oktatás-tanulás serkentése, támogatása, a helyi lehetőségek elérésének népszerűsítésével, figyelemfelkeltéssel (pl. tájékoztató anyagok készítésével, iskolai csomagok, tanszercsomagok, iskolakezdeshez szükséges eszközök adományozásával – mindezt az aktuális állapotok tekintetében tervezzük újra és pontosítjuk, ugyanis táborokon belül nagy és gyors a mozgás).

A munkát mobil orvosi rendelővel végzik, amellyel naponta járják az egyes menekülttáborokat és tartózkodási helyszíneket: a speciálisan erre a célra kialakított jármű orvosi rendelővel, vizsgálóval rendelkezik, valamint egészségügyi és higiénés szereket osztanak az arra rászorulóknak. A járművön orvos, egészségügyi szakszemélyzet dolgozik, naponta 8-10 órában. Az általuk elért és napi kapcsolatban lévő menekültek száma 36%-a az országon belüli teljes populációnak.

3.2. A szubszaharai Afrika

A közel-keleti tevékenységeink ismertetése után most Kelet-Afrika három szomszédos országának, Kenyának, Ugandának és Tanzániának nagyvárosi szegregált telepein, a Magyar Máltai Szeretetszolgálat által alkalmazott módszereiből, jó gyakorlataiból mutatunk meg néhányat. A magyar segítség szervezetet 2010 óta vesz részt Kelet-Afrika városi nyomornegyedeinek vízügyi és higiénés, szanitációs fejlesztésében. Célja, hogy halmozott (lakhatási, foglalkoztatási, oktatási) problémákkal küzdő egyének és közösségek helyzetét olyan megoldásokkal javítsa, amelyek a lehető legjobb és leginkább adekvát válaszokat adják az ott élők problémáira. Úttörő munkájának eredményeképpen mára négy nagyvárosban működtetnek programokat helyi civil szervezetek, szakemberek, egyetemi tanárok és szociális munkások bevonásával. A segélymunka során bővítik az infrastrukturális kapacitásokat, fejlesztik a higiénés készségeket, formálják, alakítják az egyéni és intézményi szemléletet.

3.2.1. Kenya

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Kenyán belül két város nyomornegyedében is végez segélymunkát: az egyik a fővárosban található, Afrika legnagyobb nyomornegyedeként számontartott Kibera – ahol a segítség szervezetek becslései szerint kb. 1 millió ember él⁵⁹ –, a másik pedig az ország legjelentősebb kikötővárosában, Mombasában lévő Bangladesh.

Az életkörülmények a különböző telepeken igen hasonlóak: az öt-hattagú nagycsaládok néhány négyzetméteres alapterületű gyenge, agyaggal tapasztott kunyhóban élnek, amelyet gyakran elmos a monszuneső, sártengerré változtatva a környéket. A minden komfortot nélkülöző házak szinte egymásra épülve kanyarognak végeláthatatlanul. A családok szükségleteiket és mindennapi teendőiket az egyszobás otthonokban végzik. Az egyszerű ételeket

⁵⁹ A pontos számítások szinte lehetetlenek, ez a szám a telepen működő, és szociális munkásokat foglalkoztató civil szervezetek reális becslése volt 2018-ban.

a sokfunkciós térben kerozinnal melegítve vagy faszénnél készítik, amelynek egészségkárosító hatása jelentős. A telepeken működő humanitárius segítség-szerveztek által végzett saját felmérések szerint családonként minden második öt éven aluli gyermek légúti megbetegedésben, asztmában vagy tuberkulózisban szenved, amelyet az égéstermékek füstje okoz. Az egészségügyi szervezetek szerint továbbá a lakók ötven százalékánál súlyos vírusos megbetegedés, malária, vérhas, tífusz vagy kolera diagnosztizálható.

A betegek egészségügyi ellátása roppant nehéz, majdhogynem lehetetlen: általános orvosi kezelésben, szociális segélyben az itt élők nem részesednek, a telepiekre mindössze egy állami kórház és patika jut. A vállalkozók által működtetett magánkórházak jószerivel elérhetetlenek számukra, és nem is nyújtanak szakszerű ellátást. A járványveszély kiterjedt: a csatornarendszer hiánya miatt a házak között csörgedezik az emberi és állati ürülék. Mosakodási és az alapvető higiénés lehetőségek a telepeken nincsenek: az ott élők szükségleteiket pléhfalal takart gödröknél végzik. Gyakori megoldás még az úgynevezett „repülő WC”, amelynek során a biológiai hulladékkal megtelt zacskókat egyszerűen eldobálják.

A higiénés szolgáltatásokon kívül az élet más alapvető elemét is nélkülözni kénytelenek az itt élők, a telepeken ugyanis nincs vezetékes ivóvíz. A lakókban piacot látó illegális csoportok kartelekbe szerveződve lopják el a városi vízművek rendszeréből a víz hetven százalékát, majd továbbvezetve értékesítik a helyiek számára magasan a piaci ár felett. Mindenki azzal fizet, amivel tud: vannak, akik a városokba próbálnak legális munkát vállalni, de sokan a feketepiacon dolgoznak, vagy prostitúcióból élnek. A házilag gyártott, lyukas, töredezett kábeleken továbbított víz a bungalók közé érve azonban már erősen fertőzött. A nyomortelepeken, amelyeket ma politikailag korrekt módon „informális településnek” hívnak, a fellelhető víz közel száz százaléka származik illegális forrásból. Mindezek hatására súlyos egészségügyi krízis alakult ki, aminek következtében a gyermekek negyven százaléka nem éri meg az ötéves kort.

E helyzet ismeretében, a kenyai telepeken alkalmazott magyar megoldások elvi alapja – követve a nemzetközi gyakorlatot –, hogy állandóan elérhető, legális, olcsó és egészséges ivóvizet, továbbá mosakodási lehetőséget biztosítson az ott élőknek. Ennek érdekében a magyar segélyszervezet 40-80 négyzetméteres „szanitációs központokat” hozott létre: egyet a fővárosi Kiberában, a másikat pedig Mombasában – a világon elsőként vezetve be az ivóvizet a tengerparti üdülőváros legnagyobb szegregátumába. A központok legális kapcsolódással rendelkeznek a városi vízművek hálózatára. A stabil vízszolgáltatás érdekében a központokat üzemeltető telepi közösség hetente

tölti fel az állami vízművektől vásárolt vízből a tetőn lévő 10.000 literes gyűjtőtartályokat, amiből aztán jelképes áron vásárolhatnak a lakók. Az összegyűlt pénzt a kioszkok, e WASH központok fenntartására fordítják, és ez egyben az üzemeltetők fizetése is.

A kőépületek komplex higiénés bázisok férfi és női zuhanyzókkal, vécékkel. Közösségi helyiségeiben tisztálkodási alapismereteket oktatnak, egyben a környék fő találkozási pontjai is. Az épületeken kívül szeméttégető kazán szolgál vízmelegítésre. A szennyvíz elvezetése saját csatornákon keresztül történik, amely a környezeti terheltség csökkentésének fontos eleme – bár az nem kerül helyi továbbhasznosításra, amely ma már szintén fontos része a tudatos fejlesztéseknek és az ökológiai lábnyom csökkentésének. A modell egy továbbfejlesztett változata a biológiai hulladék szerves anyagait is elkülöníti, amelyeket aztán a helyi kisgazdaságok használhatnak zöldségtermesztésre.

A szanitációs központok hatásai igen összetettek: az egészséges ivóvízhez való hozzáférés biztosítása és a higiénés viszonyok fejlesztése révén egyrészt javítja a helyi lakosság egészségi állapotát. A mosakodás továbbá a munkaerőpiaci helyzetükre is pozitív hatással van, ugyanis a város különböző részeibe ingázó telepiek rendezett külsővel, nagyobb eséllyel juthatnak alkalmi munkához.

3.2.2. Uganda

Az ugandai városi nyomortelepek szerkezete más, mint Kenyában. A vidék jobb kihasználásának, a vitálisabb gazdálkodásnak, termelésnek köszönhetően ugyanis alacsonyabb a városi szegregátumok száma, kisebb azok kiterjedése. Nagy szegénynegyedek helyett inkább családok, kisebb közösségek alkotta szigetszerű telepek jellemzőek. Ezekben a fejlesztés is áttekinthetőbb, hiszen egyszerűbb a közösségek bevonása, könnyebb az összetartó egyének, családok motiválttá tétele. A kialakított központok fenntartása azonban érdekes módon bonyolultabb. Azok ugyanis nem működtethetők piaci alapon: nem lehet bevételt kérni, működtetésük ezért a kisközösségek jó belátásán múlik, amely bizony komoly nehézségeket okozhat és jelentős szociális munkát igényel a segítőtől.

A Szeretetszolgálat által az ugandai fővárosban, Kampalában elkezdett fejlesztés a környezeti fenntarthatóság jegyében igyekszik a kenyai szanitációs központokhoz képest is újabb többlettel rendelkezni: az aktívház technológiára épülő kioszkok, a kenyai fejlesztésnél ismertettekhez képest biogáz-hasznosító rendszerrel bővültek. Az úgynevezett „száraz toaletttekkel” rendelkező létesítményekbe telepített technológia lényege, hogy a szilárd és

folyékony hulladékot külön gyűjtő, földalatti komposztáló tartályokban kémiai folyamat játszódik le, aminek az eredményeképpen keletkező gázokat a háztartásokba elvezetve a lakók világításra és főzésre használhatják fel, kiváltva ezzel a rendkívül káros égésterméket előállító kerozint és faszenet. Ilyen módon pedig – a kenyai fejlesztésekhez hasonlóan – sokrétű pozitív hatással rendelkeznek, többek között az egészségügyi állapotok terén.

3.2.3. Tanzánia

Az előzőekben bemutatott, másik két kelet-afrikai példától eltérően, Tanzánia gazdasági központjában, egyben legnépesebb városában, Dar es Salaamban nincsenek „klasszikus” értelemben vett nyomortelepek. Szegény utcák, környékek, leszakadó városrészek vannak, de a kiberaihoz hasonló belső szegregátumok itt ismeretlenek. Éppen ezért a vízügyi és higiénés fejlesztésekkel (WASH) foglalkozó civil szervezetek száma is kevesebb például a kenyainál. Akik vannak, jellemzően (a mi fogalmaink szerinti) általános és középiskolákban valósítanak meg programokat. Ennek megfelelően – a helyi partnerszervezetekkel való együttműködési lehetőségeknek megfelelően – a Máltai Szeretetszolgálat is a város egyik szegény részén található iskola vizes és higiénés kapacitásait bővítette új épületegyüttesek létrehozásával és a meglévő rendszerek felújításával.

Összességében Szeretetszolgálat kelet-afrikai segélyezési gyakorlatai tízezeknek nyújtanak folyamatosan elérhető szolgáltatásokat egész évben. Az adott szegénynegyedek teljes lakosságára vetítve Nairobiban tíz, Kampalában közel nyolcvan százalékos lefedettséget biztosítanak e szanitációs központok, jelentős egészségügyi hatást kifejtve: a kiberai központ közel egy éves működése alatt az üzemeltetésért felelős helyi szociális munkások adatai szerint felére csökkentek az ott élő gyermekek gyomorpanaszai. Az anyák elmondása szerint használatával alig kellett orvoshoz fordulni, szemben a korábbi évekkel. Ez kardinális kérdés a telepiek számára, ahol nincs államilag igénybe vehető egészségügyi szolgáltatás, a gyógyszerek többsége hamisított, a magánrendelők számukra anyagilag elérhetetlenek. Habár a szanitációs központok hatékonysága és azonnali egészségjavító hatása keserédes siker, a telep-i állapotok rendezésében – igaz csak tüneti – kezelést nyújtó szolgáltatások bizonyították, hogy milyen kevés is elég a hathatós változások eléréséhez.

4. Összegzés

Írásunkban, némileg rendhagyóan, nem a migráció okait és karakterét elemeztük, hanem az egyes kibocsátó országokban végzett magyar segítő akti-

vitások közül ismertettük a Magyar Máltai Szeretetszolgálat munkáját. E humanitárius és fejlesztési segélyező közreműködés jelentősége abban áll, hogy a Szeretetszolgálat az egyetlen olyan magyar segítő szereplő, amely önállóan és egyidőben van jelen karitatív programokkal az említett területeken.

Felhasznált irodalom

- ENSZ Gazdasági és Szociális Ügyek Főosztálya. UN Migration (2019): https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/wallchart/docs/MigrationStock2019_Wallchart.pdf
- UNHCR Global Trends, Forced Displacement (2018) <https://www.unhcr.org/5d08d7ee7.pdf>
- Eurostat (2017) https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Migration_and_migrant_population_statistics#Migration_flows:Immigration_to_the_EU_from_non-member_countries_was_2.4_million_in_2017
- Tarrósy I. (2019): „Kik és hányan kopogtatnak ajtóinkon onnan Délről?” Az afrikai migráció valóságának sokszínűségéről in Magyar Tudomány, 180 (1). pp. 79-89.
- Solymári D.-Györi L (2016).: Gondoskodó kíséret A Magyar Máltai Szeretetszolgálat szerepvállalása a migrációs krízis 2015-ös időszakában, Magyar Máltai Szeretetszolgálat, Budapest.
- Magyar Közlöny (2010) 184. szám: <http://www.kozlonyok.hu/nkonline/MKPDF/hiteles/mk10184.pdf>

Összefoglalás

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat humanitárius és fejlesztő munkája a Közel-Kelet és a szubszaharai Afrika egyes országaiban a menekülteket és migránsokat évtizedek óta helyben segíti. A Földközi-tengeren 2012-ben, 2013-ban drasztikusan megerősödött menekülthullámot megtapasztalva azonban humanitárius tevékenységét a menekültek és migránsok helyben történő segítő támogatására fókuszálta: megerősítette jelenlétét Libanonban, Szíriában és Jordániában, további forrásokat csoportosított át a kelet-afrikai országokban, Ugandában, Kenyában és Tanzániában korábban megkezdett segélyprogramjai fenntartásához. Jelen írásban azt mutatjuk be, rendhagyóan nem elemző, hanem esszészerűen bemutató módon, hogy az egyes menekülteket és migránsokat kibocsátó területeken, milyen helyben segítő munkát folytatnak a magyar Máltaiak. Azon támogató programokat ismertetjük, amelyeket önerőből, helyi munkatársak közreműködésével, kivitelezésében végez a segélyszervezet.

Kulcsszavak: Magyar Máltai Szeretetszolgálat, migráció, szubszaharai Afrika, Közel-Kelet, víz és szanitáció, nemzetközi segélynyújtás