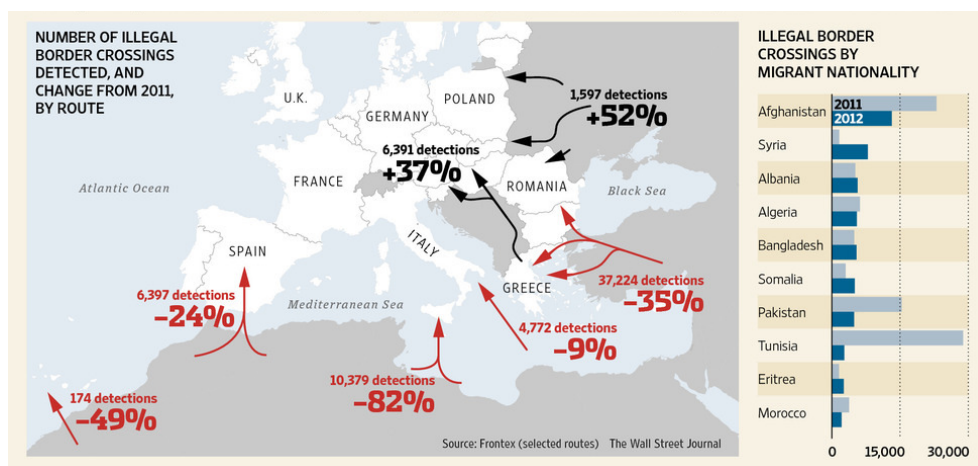


## MIGRÁCIÓS-EGÉSZSÉGÜGYI HELYZETFELMÉRÉS MAGYARORSZÁG SCHENGENI HATÁRAI MENTÉN

### 1. Bevezetés

Az Európai Unió (EU) felé irányuló, a Balkánon át (Törökország, Görögország, Macedónia, Szerbia, Bulgária, Románia) vezető migrációs útvonalon jelentős mértékben emelkedett a Kelet-Ázsiából Észak-, és Közép-Afrikából érkező migránsok száma az elmúlt évek során. Az 1. ábra kiválóan szemlélteti ezeket az elmúlt években lezajlott és napjainkban is tartó folyamatokat. A 2012-ben az EU határain észlelt határsértők száma összességében csökkenést mutatott a 2011. évi adatokhoz képest. Ezzel szemben a Törökország – Balkán útvonalon komoly erősödés figyelhető meg, amely 2013 első félévében érte tovább fokozódott, ezzel komoly kihívás elé állítva a magyarországi határrendészeti apparátust.



1. sz. ábra: Az illegális migránsok számbeli változása 2012-ben 2011-hez képest<sup>371</sup>

Szakemberek szerint nem csupán a küldő országokban uralkodó állapotok, hanem számos más tényező együttállása eredményezte a kialakult helyzetet, amelyhez valószínűleg nagymértékben hozzájárult a megváltozott hazai migrációs politika is.

Mint azt már korábban hangsúlyoztuk, az elmúlt évek során fokozatosan erősödő illegális migráció a rendészeti feladatokat ellátó állományra nézve fontos foglalkozás-

<sup>371</sup> Forrás: Frontex in: Wall Street Journal

<http://online.wsj.com/article/SB10001424127887324763404578430720376545106.html>

(letöltés ideje: 2013.08.15.)

egészségügyi, míg a lakosságra nézve potenciális közegészségügyi kockázatot jelenthet.<sup>372</sup> A schengeni határszakaszon, 2008-2009-ben Dr. Szilárd István vezetésével végzett komplex, több országra – Magyarország, Szlovákia, Lengyelország - kiterjedő „Increasing Public Health Safety alongside the New EU Eastern Borders” (PHBLM) vizsgálat eredményeit már több alkalommal bemutattuk. Az akkor tapasztalt hiányosságok utánvizsgálatára és a rohamosan növekvő migrációs trendek hatásainak felmérésére egy újabb vizsgálatot indítottunk a magyarországi régióban.<sup>373</sup> Ennek első eredményeiről, tapasztalatainkról, következtetéseinkről szeretnénk beszámolni.

### **Kutatási terv irányultsága, bemutatása**

A kutatás első szakaszának helyszíni szemléi 2013. április 22-26. között történtek. Kutatásaink az alábbi állomásokra terjednek ki:

- egyes schengeni határátkelőhelyekre, határrendészeti kirendeltségekre (HRK) (Záhony, Ártánd, Nagylak, Rösze),
- idegenrendészeti fogdákra, őrzött szállásokra (Nyírbátor, Kiskunhalas, Budapest-Reptér),
- menekült-befogadó állomásokra (Debrecen, Békéscsaba, Bicske).

A jelenlegi kutatás elemei a PHBLM projekt kontroll és kiegészítő vizsgálatainak is tekinthetőek, amely számos célt, kutatni kívánt területet foglal magában:

- infrastruktúra megtekintése, felmérése az egyes állomáshelyeken elsősorban egészségügyi szempontból;
- anonim, önkitöltős kérdőíves felmérés egészségügyi és nem egészségügyi dolgozókkal, melynek célja, hogy feltérképezzük ismereteiket és attitűdjüket az őket érő mindennapos, migránsokkal kapcsolatos egészségügyi kockázatokról (fizikai és mentális kockázatok), valamint szükségleteikről, javaslataikról;
- a hazánkba érkező menedékkérők egészségi állapotának feltérképezése (például immunizációs státuszukra vonatkozó adatok) a rendelkezésre álló egészségügyi dokumentáció retrospektív (2007-2013) vizsgálata alapján, amelynek eredményei összevetésre kerülnek az ellátásuk rendjével, menetével, hozzáférhetőségével;
- a menekült-befogadó állomásokon (Bicske, Debrecen és Békéscsaba) a migránsok kis csoportjaival (8-10 fő) fókusz-csoport felmérések készítése szintén az egészségügyi ismeretek, attitűd, igények vizsgálata céljából.

A kutatás első fázisában 8 helyszínen, 60 fő, a migránsokkal közvetlen kapcsolatba kerülő egészségügyi, illetve nem egészségügyi alkalmazottat kérdeztünk meg a migrációhoz kapcsolódó egészségügyi kockázataikat és az ezekre való felkészültségüket (képzések, megelőző/védőeszközök alkalmazása stb.) illetően. További 2 helyszín (Rösze, Bicske) dolgozóinak felmérése folyamatban van. A következő táblázat a kutatás látóterébe került,

<sup>372</sup> Katz Zoltán – Marek Erika – Szilárd István: Migrációs vakcináció. Pécsi Határőr Tudományos Közlemények XIII. Pécs, 2013. 349-353. o.

<sup>373</sup> A kutatást az ORFK Rendészeti Főigazgatóság Határrendészeti Főosztálya engedélyezte (eng.sz.:29000/20165-2/2012/Ált.)

„A kutatás a TÁMOP 4.2.4.A/2-11-1-2012-0001 azonosító számú Nemzeti Kiválóság Program – Hazai hallgatói, illetve kutatói személyi támogatást biztosító rendszer kidolgozása és működtetése konvergencia program című kiemelt projekt keretében zajlott. A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.”

migránsokkal/menekültekkel közvetlen kapcsolatban álló dolgozók egyes szociodemográfiai jellemzőit mutatja.

	ÖSSZ.		Határrendészeti kirendeltség		Őrzött szállás		Menekülteket befogadó állomás	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>Felmérésben résztvevők száma</i>	60	100	25	41,7	22	36,7	13	21,6
<i>Nem</i>								
Férfi	40	66,7	20	80,0	15	68,2	5	38,5
Nő	20	33,3	5	20,0	7	31,8	8	61,5
<i>Kor</i>								
18-29 között	8	13,3	4	16,0	3	13,6	1	7,7
30-39 között	30	50,0	12	48,0	12	54,5	6	46,2
40-49 között	18	30,0	9	36,0	5	22,7	4	30,8
50 év felett	4	6,7	0	0,0	2	9,1	2	15,4
<i>Képzettségi szint</i>								
Középiskolai érettség	37	61,7	16	64,0	15	68,2	6	46,2
Egyetemi/főiskolai oklevél	16	26,7	8	32,0	2	9,1	6	46,2
Doktori fokozat	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Egyéb	7	11,7	1	4,0	5	22,7	1	7,7
<i>Foglalkozás jellege</i>								
Egészségügyi	11	18,3	0	0,0	6	27,3	5	38,5
Nem-egészségügyi dolgozó	49	81,7	25	100,0	16	72,7	8	61,5

1. sz. táblázat: A kutatásban résztvevő migránsokkal dolgozók szociodemográfiai jellemzői

Felmérésünk során kitértünk a kutatásban résztvevők egyes biológiai, környezeti és mentális kockázati tényezőkkel való kitétségének önértékelésére. A biológiai-környezeti kockázati tényezők közül a kémiai anyagokkal való érintkezés a megkérdezettek tizedére jellemző, elsősorban a rendészeti feladatot ellátókra: a határátkelőhelyeken dolgozók közül többen kiemelték a benzingőznek, kipufogógázoknak való folyamatos kitétséget. Az emberi váladékokkal (széklet, vizelet, nyál stb.), valamint emberi szervezetből származó mintákkal (például vér) való érintkezés – érthető módon – inkább az egészségügyi dolgozók számára jellemző kockázati tényező, bár viszonylag gyakran érintkezhetnek munkavégzésük során ezekkel az anyagokkal azok is, akik nem egészségügyi feladatokat látnak el (néha: 26.5%, gyakran-mindig: 12.3%). A mentális kockázati tényezők közül a szóbeli erőszakkal való fenyegetettség 4-szer gyakoribb, mint a fizikai erőszakkal való fenyegetettség. Mindkét tényezővel leginkább az őrzött szállások alkalmazottai szembesülnek, de a menekültek részéről megnyilvánuló agresszív fellépést, ill. fenyegetettség-érzést a helyszínbejárások és elbeszélgetések során az egészségügyi dolgozók is számos alkalommal szövé tették (például drogfüggő menekültek esetén).

Az emberi váladékokkal való érintkezés veszélyéből származó egészségügyi kockázatról alkotott pontosabb helyzetképet csak a menekültek egészségügyi adatainak feldolgozását, értékelését követően adhatunk. Mindenesetre egyértelmű negatív tényezőnek, rizikófaktornak tekinthető, hogy a menekültekkel, bevándorlókkal érintkező dolgozók –

különösen a zöldhatáron szolgálatot teljesítő állomány – a munkahelyi ruházatot otthon kénytelenek tisztítani. Ez esetben az ektoparazitás (rühátka, tetű okozta) fertőzés veszélye jelent kiemelt kockázatot, de nem elhanyagolható az esetleges bakteriális/ virális fertőződés kockázata sem. Becsléseink szerint – az Egészségügyi Világszervezet (WHO) hivatalos adatait alapul véve – mind a Közel-Keletről, mind az Észak- és Közép-Afrikából érkező migránsok körében fokozott valószínűséggel fordulhat elő súlyos, fertőző kórkép, mint pl. TBC, AIDS, Hepatitis B,C, stb.

Kérdőívünk egyes kérdései a dolgozók egészségügyi tájékozottságának szubjektív önértékelésére vonatkoztak, míg más kérdések révén igyekeztünk objektív képet kapni a dolgozók tényleges ismereteiről. Figyelemre méltó, hogy például a HRK-n, illetve határátkelőhelyeken dolgozó, migránsokkal legelőször találkozó határrendészeti dolgozók 40%-a gyengének értékelte saját ismereteit a fertőző betegségek jeleit, tüneteit illetően. Ezeket az arányokat igazolták objektív kérdéseink is. Amikor a dolgozóknak egy megadott listáról kellett néhány felsorolt fertőző betegség terjedési módjait azonosítaniuk, legjobban az egészségügyi dolgozók teljesítettek (azonban a vártnál sajnos gyengébben: a 75% felett adott jó válaszok aránya 45.5%). Leggyengébbek a terjedési módokkal kapcsolatos ismeretek a HRK-k alkalmazottai esetén, ennél kicsit jobbabbak az őrzött szállásokon és a legjobbak a táborokban. Fontos azonban megjegyezni, hogy míg a HRK dolgozói között nincsenek egészségügyi alkalmazottak, addig a másik két objektum alkalmazottai (így a válaszadóink is) részben egészségügyi dolgozók.

A fertőző betegségekkel szemben alkalmazott megelőző/védekező módszerek közül válaszadóink leggyakrabban (59.7%) bizonyos védőeszközök alkalmazását említették (főleg gumikesztyű, arcmaszk, néhányan AIDS-csomag, védőruha). Sokan tartották fontosnak a személyes higiénia alapszabályainak betartását a fertőző betegségekkel való védekezésben (27.6%), így a gyakori kézmosást, kézfertőtlenítő alkalmazását, zuhanyzást. Közel minden 10. megkérdezett (8.3%) hangsúlyozta a takarítás, fertőtlenítés szerepét, míg 4.4% írt egyéb prevenciósi módszert, így védőoltást (2 fő), 1-1 fő pedig elkülönítést, érintkezés elkerülését, fertőtlenítő fürdetést, ruházat, eszközök fertőtlenítését, kijelölt helyen való étkezést, a veszélyes hulladékok szelektív gyűjtését. Az előírás szerint alkalmazandó és leggyakrabban rendelkezésre álló megelőző/védő módszerek, a gumikesztyű, a kézfertőtlenítő és a szájmászk, ezek általában mindig, mindenki rendelkezésére állnak és elérhetők (75.0%). Mindhárom típusú intézményben hiányolták a szolgálati ruha központi tisztítatását, az otthoni mosást elsősorban a fertőző betegségekkel szembeni kitettségük miatt várnák el.

Számos kérdést tettünk fel a kutatásban résztvevők képzettségével kapcsolatosan, különös tekintettel az egészségügyi (elő)tanulmányaikra (2. táblázat). Viszonylag magas, 70% azok aránya, akik részt vettek már valaha a munkáltatójuk által szervezett egy vagy több szakmai képzésen, továbbképzésen: főleg rendészeti témákban (bűnmegelőzés, okmányvizsgálat, lövészet stb.). Migrációval kapcsolatos témákban való továbbképzésben alig minden 5. válaszadó vett részt (18.3%), jellemző módon inkább az egészségügyi dolgozók (például multikulturális képzés). Pszichológiai, mentálhigiénés, stressz oldó, konfliktuskezelési és kommunikációs tréningeket válaszadóink 13.3%-a írta, elsősorban a menekülteket befogadó állomások alkalmazottai (30.8%). Ebben kiemelném a Cordelia Alapítvány áldozatos tevékenységét, melynek során szűkös anyagi lehetőségeikhez mérten mentálhigiénés támogatást, szolgálatot biztosítottak a menekültekkel dolgozók számára, azonban forráshiány miatt – legjobb tudomásunk szerint - már nem végeznek képzéseket és nem működtetnek mentálhigiénés szolgálatot sem.

	ÖSSZ.		Foglalkozás jellege				Munkahely típusa					
			Egészség- ügyi dolgozó		Nem egészségügyi dolgozó		Határrendé- szeti kirendeltség		Örökt szállás		Menekülteket befogadó állomás	
	N=60		N=11		N=49		N=25		N=22		N=13	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Igen	42	70,0	11	100,0	31	63,3	15	60,0	17	77,3	10	76,9
Szakmai továbbképzések (pl. bűnmegelőzés, lövészet okmányvizsgáló képzések)	19	31,7	1	9,1	18	36,7	9	36,0	6	27,3	4	30,8
Migrációval kapcsolatos képzések (pl. eu-i, multikulturális stb.)	11	18,3	4	36,4	7	14,3	4	16,0	4	18,2	3	23,1
Pszichológiai, relaxációs, mentálhigiénés, konfliktuskezelői stb.	8	13,3	2	18,2	6	12,2	2	8,0	2	9,1	4	30,8
Egyéb (pl. önvédelem, nyelvtanfolyam, online- kurzusok stb.)	8	13,3	0	0,0	8	16,3	1	4,0	7	31,8	1	7,7
Nem írta, hogy milyen képzésen vett részt	9	15,0	4	36,4	5	10,2	3	12,0	5	22,7	1	7,7
Nem	14	23,3	0	0,0	14	28,6	8	32,0	3	13,6	3	23,1
Nem tudja/NV	4	6,7	0	0,0	4	8,2	2	8,0	2	9,1	0	0,0

2. sz. táblázat: Migránsokkal dolgozók részvétele a munkáltató által szervezett képzése(ke)n

### A zöldhatáron jelentkező illegális migráció főbb jellemzői

A helyszínekről bekért intézményi adatlapok elemzése során pontos képet kaphattunk a 2013-ban robbanásszerűen emelkedő illegális migrációs hullám jellemzőiről. A jelenlegi állapotok szemléltetéséhez a Szegedi Határrendészeti Kirendeltséghez tartozó határszakasz egyes kiragadott adataival kívánjuk szemléltetni a 2013 első félévére jellemző folyamatokat.

	Afganisztán	Pakisztán	Algéria	Tunézia	Koszovó	Marokkó	Mali	Össz.
2011	50	9	-	-	17	-	-	1119
2012	1105	503	31	22	626	13	1	4635
2013 április 26-ig	348	550	401	70	729	181	106	3489

3. sz. táblázat: Illegális migráció eredetország szerinti összetétele a Szegedi Határrendészeti Kirendeltség térségében (fő)

Az adatok egyértelműen alátámasztják, hogy valóban a fent említett földrajzi térségek (Közép-Kelet, Észak- és Közép-Afrika) 'küldő' országaiból kerülnek ki az illegális migránsok. Hasonló mértékű növekedést feltételezve más kirendeltségek esetében is, 2011

és 2013 között körülbelül tízszeres növekedés állapítható meg a zöldhatáron előállított illegális bevándorlók számában, amely óriási terhet jelent a jelenlegi apparátussal kezelni.

A migránsok körülbelül 90-95%-a egyedülálló (legalábbis egyedül érkező), 19 és 40 év közötti férfi, akik Magyarországra továbbra is mint tranzitországra tekintenek.

### **Konklúzió**

Összességként megállapíthatjuk, hogy a hazánkat elérő, egyre növekvő tendenciát mutató és nemzetiségi szempontból egyre komplexebb összetételű migráns áradat fogadására és megfelelő módon való kezelésére nem vagyunk sem foglalkozás-egészségügyi, sem közegészségügyi szempontból kellőképpen felkészülve. Jelentős hiányosságok mutatkoznak a migránsokkal első vonalban találkozó határátkelőhelyek rendészeti állományának egészségügyi felkészültségében, képzettségében az őket nap, mint nap potenciálisan érő, akár veszélyes fertőző betegségeknek való kitettségükkel kapcsolatos ismereteik tekintetében, és hiányosságok tapasztalhatók körükben a váratlan egészségügyi események kezelésének, jelentési rendjének vonatkozásában is. Egyértelmű szükség mutatkozik a határrendészeti kirendeltségeken dolgozó állomány egészségügyi/ foglalkozás-egészségügyi továbbképzésére.