

HÁRDI LILLA

Menekülés az idegenbe

Lassan 20 éve foglalkozom menekültekkel. Minden folyamatosan változik körülöttünk és bennünk, így a meneküléssel, a meneküléssel és magával a „menekülést választóval” kapcsolatosan is nagyon megváltozott a tudásunk, szemléletünk, egész viszonyulási rendszerünk.

A kilencvenes évek elején néhány kollégámmal együtt, még a délszláv háború idején kezdtük el a tevékenységünket a nagyatádi menekülttáborban. Ekkoriban pszichiáterként még nem volt tapasztalatunk arról, mit is jelent menekültnek lenni, milyen speciális igényekkel, kihívásokkal kell szembenézni a menekülőnek.

Amikor egyhetes képzést kaptam Koppenhágában, a dániai RCT-ben (Rehabilitation Centre of Torture Victims – Megkínzott menekültek Rehabilitációs Központja) a különböző traumák, bántalmazás, kínzás következtében kialakult testi-lelki állapotok kezeléséről, akkor hallottam először, hogy a pszichiáterek és a pszichológusok tolmáccsal dolgoznak. Hittem is meg nem is, de szerettem a lehetetlennek tűnő kihívásokat.

Hazajöve felfogadtuk Katit és Marit, a vajdasági, Magyarországon letelepedett testvérpárt, hogy tolmácsoljanak a terápiáknál a boszniai menekülteknél. A történet ekkor kezdődött. Valami megérintett a sok, nehéz, szomorú-édes boszniai balladából, hiszen még azt sem tudtuk, mit csinálunk. A pszichotraumatológia mint tudomány akkoriban nálunk még szinte nem is létezett, és maga a traumatizáció után kialakuló pszichés zavar csak rövid ideje, a nyolcvanas években került először megfogalmazásra „Poszttraumás stressz zavar”-ként (PTSD). Ismertük a könyvekből a tüneteket, de így „élőben” minden más volt. Más volt találkozni a „beteggel” a lepedőkből és a szőnyegekben vont válasz-

falak között a nagyatádi menekülttáborban, háromszintes ágyak alatt és közöttük bujkálva.

Itt találkoztunk először a non-verbális terapeutával, Évával együtt a Magyarországra menekített boszniai krónikus pszichiátriai osztály betegeivel. Velük mindig „otthon”, azaz a „Lipóton” (Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézet) éreztük magunkat, hiszen mindkettőnk alma matere ez az intézet volt. Éva, a non-verbális csoportok vezetője rajzolt, festett és mozgott a betegekkkel, akik között találtunk művészszenzen rajzolókat, de volt zoknikötő-mesterasszony is. Hálájukat a krónikus szkizofréniában szenvedő Irina summázta, amikor a látogatásaink alkalmával kicsit nedves csókkal köszönte meg a foglalkozásokat, amit nem volt mindig könnyű kellő derűvel fogadni.

Aztán jöttek a koszovóiak, az irakiak, az irániak és az afgánok. Egyre mélyebben ismertük meg a kultúrájukat, egyre több beteggel, ügyféllel és tolmáccsal dolgoztunk, amire kialakult egy ma is folyamatosan változó, fejlődő tudástár, terápiás fegyvertár és módszertan. Mindezt már az ifjabb generációnak próbáljuk átadni.

1996 óta vezetem a Cordelia Alapítványt – teljes neve: Cordelia Alapítvány a szervezett erőszak áldozataiért –, amely a nemzetközi IRCT (lásd fent) ernyőszervezetének egyetlen magyarországi akkreditált tagja. Pszichiáterekből, pszichológusokból, speciális terapeutákból és tolmácsokból álló mozgó csoportként kezdtük a tevékenységünket Budapestről reggel korán indulva a debreceni, bicskei, békéscsabai és más menekülteket befogadó állomásokra, illetve alkalmanként az őrzött szállásokra. Idővel helyben lakó pszichiáterek is csatlakoztak hozzánk. Betegeinket heti egy vagy több alkalommal látogatjuk meg, illetve ők keresnek fel bennünket a befogadó állomáson lévő néhány szobából álló terápiás egységeinkben. Sokan a traumáikkal, gyötrelmeikkel egyedül nem tudnak megküzdeni. Mások egyedül „birkóznak meg” a bennük hozott gyásszal, veszteségekkel és a beilleszkedési nehézségekkel. Van olyan is, aki nem vész el az ügyintézés labirintusaiban, aki feltalálja magát, aki partnert, munkát, lakhatást talál Magyarországon.

Mit élhet át az a személy, aki elhagyja a hazáját és a szeretettét, a vagyonát és a hivatását – esetleg a vizontlátás, a folytatás reménye nélkül?

Mindegyikük esetében azonos a *gyökérvészítés traumája*. Az anyaföld, a szülőföld elvesztésének súlyos jelentése, jelentősége van. Mindez, valamint a származási országban, illetve az *útközben elszervezett traumák* nyomasztó súlya összeroppanthatja őket, elvész az orientáció, felbomlik a személyiség, a szó szoros értelmében „kicsúszik a lábuk alól a talaj”. Bizonytalanná válik a fent és a lent, a jobb és a bal, az „én” térbeli, időbeli elhelyezése is. Van, akit a hazája börtönében fejjel lefelé akasztanak fel minden nap a kínzáshoz, a vallatáshoz; van, akit vízbe fullasztással rémítnek halálra; van, akitől a fényt, az élelmet, a vizet vonják meg,

hogy valljanak, illetve – a *személyiség magját szétroncsolva*¹ – a szabadulás után képtelenné tegyék további értelmes tevékenységre, mintegy megfosztva őt ezzel az emberi mivoltától.

Aki ideér, az nyer, mert túlélte. Akinek ez nem sikerül, az veszett.

Vajon valóban nyer, aki ideér? Akad olyan is. Mint Diako, az egyik déli féltéken született rabszolga. Diako nem „lett” rabszolga, hanem már annak született: a szülei is rabszolgaként éltek az „úr” háztartásában és földjein, és őt szolgálták a halálukig. Emlékeiben főként az édesanyja szavai élnek: „minden munkát pontosan el kell végezni”, „senkit nem szabad bántani”, „tisztelegesen kell élni” az ember belső, lelkiismereti parancsainak megfelelően. Először az édesapját vesztette el, majd kilencéves korában az édesanyja is meghalt. Diako az „úr” gyermekei mellett szolgált. Iskolába nem járt, írni-olvasni nem tanult meg. Egyszer megszökött, de szökés közben elfogták, és egy új „gazdához” került, aki kegyetlen módon bánt vele: ütötte-verte, éhez-tette, ha „rosszat tett”, akkor tüzes vassal égette meg a testét. Kemény munkát végeztetett vele szinte pihenés nélkül.

Csodával határos módon sikerült megszöknie, és sok kaland, keserves nehézség után Európába érkezett. Itt más menekültektől hallott először az emberi jogokról, meg arról, hogy senki nem születik rabszolgának, s ember és ember között nem szabad különbséget tenni. Sok szenvedés után került Magyarországra. Ekkor már tudta, hogy tanulni akar, és az emberi jogokért fog küzdeni „mindhalálig”. Több egyéni pszichoterápiás foglalkozás eredményeként már erősebbnek érezte magát a küzdelemhez. A mai napig dolgozik és tanul. Ő lesz az első szabad ember a családjában, aki mások szabadságáért akar küzdeni.

A kínok és a megpróbáltatások túlélőinek sokszor a *traumák következtében fellépő tünetegyüttes*sel, a „*Poszttraumás stressz zavar*”-ral² is meg kell küzdeni. Vannak olyan népcsoportok, ahol a menekültek nagy része, majdnem 95%-a szenved az úgynevezett PTSD-ben, másoknál a betegség a menekült populáció 60%-ában észlelhető. (Az átlag népesség kb. 5–15%-a szenved ebben a betegségben, aminek a gyökerei az otthoni élményekhez nyúlhatnak vissza.)

Sokan háborúból érkeztek, és a szemük láttára mészárolták le családtagjaikat (Afganisztán, Szomália). Másokat bebörtönöztek és szisztematikusan megkínoztak. Van, ahol nemcsak a menekülőt, hanem a családtagjait is bántalmazták, fenyegették (Elefántcsontpart, Irán, Irak, Szudán stb.). Mindenüket pénzzé tették, hogy az embercsempészeknek kifizessék az utat (jelenleg kb. 5 ezer euro), akik illegális utakon és gyakran embertelen körülmények között, megalázva, bántalmazva hozzák át őket Euró-

1 Rauchfleisch, V.: *Allgegenwart der Gewalt*, Vandenhoeck at Ruprecht. Göttingen, 2. Aufl., 1996.

2 *DSM-5 referencia kézikönyv a DSM-5 diagnosztikai kritériumaihoz*, Oriold és Társai Kiadó és Szolgáltató Kft., Budapest, 2013, 226–233.

pába, a „földi paradicsomba”, ahol végre nyugalom és béke van. És ahol esetleg ismét hónapokra őrizetbe vagy börtönbe zárják, ismét megverik, megalázzák, megerőszakolják. Aztán vagy elfogadják menekültnek, vagy deportálják, ahol aztán ismét börtönbe zárják vagy – szélsőséges esetben – akár fel is akasztják. Mert így is végződhet egy sokéves menekülés története – szerencsére ritkán. És mindeközben? Mit kezel a rehabilitációs szakember, a pszichológus és a pszichiáter? A „Poszttraumás stressz zavar”-t? De melyiket? Ami a szülőföldjén alakult ki? Vagy amit útközben szerzett? Vagy ami a fogadó országban jön létre? Vagy ami még nincs is, csak később kerülnek felszínre a tünetek, mert egy úgynevezett késői megnyilvánulási formával van dolgunk? A mi betegeink többsége halmozottan traumatizált. A kialakult PTSD-re újabb és újabb traumák újabb és újabb rétegeket húznak, így a traumasorozatok és a tünetek fokozatos lebontásával juthatunk el a túlélőhöz, aki közben „elvesztette önmagát”. A „Poszttraumás stressz zavar” a Betegségek Nemzetközi Osztályozása, a DSM-5 szerint olyan személyeknél alakul ki, akik súlyos trauma (halál vagy testi sérülés) túlélői vagy szemtanúi voltak, és akikben ez olyan súlyos testi vagy lelki nyomot hagy, ami megakadályozza őket a további egészséges életvitelben. Mert az ilyen túlélő alig alszik. Ha elalszik, ijesztő rémálmokra ébred, verítékben úszva, hevesen dobogó szívvel. Sokan nappal feszültek vagy ingerültek, dühösek vagy indulatosak, mások viszont félrevonulnak, és a magányt keresik. Van, aki alkohollal vagy számtalan cigaretta elszívásával próbálja elcsendesíteni az agyában harsogó-dörömbölő emlékeit, és van olyan is, aki kilátástalannak érezve a sorsát, kötelet köt a lámpavasra, hogy felakassza magát. Gyakran úgy beszélgetnek, hogy közben „nincsenek jelen”, azaz disszociálnak, mert a lelkükben máshol járnak, traumájuk közelében vagy a traumatizáló világban, mert nem tudnak „kiszakadni” belőle, újra-újra visszatérnek oda, és ez ismét traumatizálja őket. Van, aki kívülről szemléli magát és olyan is, akit nem érdekel semmi és senki, bele akar halni a saját szegyenéretébe, a túlélő büntudatába. Mert még neki van büntudata, nem az elkövetőnek, nem a megalázó, bántalmazó személynek. Azoknak ilyesmikkel nem kell megküzdeniük. Sőt, az áldozatnak kell „bizonyítania” a menekültügyi jogi eljárás során, hogy ő traumatizálható. Mi, a Cordelia terapeutái írjuk az orvosi-jogi szakvéleményeket az *Isztambul Protokoll*³ szerint, ami – 1999 óta – a kínzás dokumentációjára kiadott leírás. Protokoll az emberi kegyetlenség, a rombolás, a megalázás dokumentálásához. Kissé bizarr, hogy van ilyen, de számunkra nélkülözhetetlen eszköz ez a kézikönyv, amióta menekülteket kezelünk.

A megalázás nem csak a trauma idejére korlátozódik; a következményes jelenségek, betegségek, tartós elváltozások (pl.

3 *Istanbul Protocol* (2004) <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/training8Rev1en.pdf> (Utolsó letöltés: 2013. április 24.)

arcul öntés maró savval) a társadalomban marginalizálják, izolálják a személyt. A beteg stabilizációja – vagyis a terápia első fázisa – gyakran életmentő. A kezelő feladata a sérülések feltárása és a funkcióképesség visszaadása, ami egy számos szinten sérült egyénnél nem is olyan egyszerű. Az extrém traumák hatására a személy öt szinten sérül: testi, lelki, szociális, jogi és spirituális szinten.⁴ Avagy van még ezen kívül is valami? Milyen mélyen sérül az az afrikai fiatal lány, akit már hatéves korában megerőszakoltak, akinek a szeme láttára ölték meg a szüleit, majd őt 16 évig rabszolgaként tartotta egy család. Ahol a családfő rendszeresen bántalmazta, a csontjait összetörte, és négy terhességének brutálisan „házilag” vetett véget: kiverte a méhéből a magzatokat. A menekülttáborban élő fiatal lány csak női kezelővel és női tolmáccsal közelíthető meg. Minden női segítő kezét megragad, férfiak jelenlétében megdermed, megnémul, hiszen már csak a nőkben bízhat. Folyamatosan sír és mesél. Sír a vállunkon, sír a szobájában, sír az irodákban az asztalra hajtva a fejét, sír az orvosi rendelőben és sír a folyosókon. Egy élet könnyeit próbálja kisírni, de mindig akad utánpótlás. Több terápiás egyéni ülést követően már részt tud venni egy női művészetterápiás csoportban, majd a verbális terápiába visszatérve már mosolyogni is tud egy kicsit. Munkát vállalt a befogadó állomáson, de még nem merészkedik ki az állomás falain túlra. Ott férfiak járnak, számos veszély leselkedhet rá. Hosszas munka vár még ránk.

Sok menekült nem a bántalmazások miatt hagyja el az országát, hanem más okokból. Mohamed például Afganisztánból a tálibok uralma elől menekült Németországba. Üzletet nyitott egy német kisvárosban, ahol aztán az „afgán vegyeskereskedő” mindennapi életét élte. Feleséget is egy Németországba menekült afgán családból választott. Boldogan éltek, két gyermekük is született, amikor egy nap deportálták a családot „haza”, Afganisztánba. A szülőhazájukban nem volt maradásuk, ismét Európába indultak szerencsét próbálni. Mohamed az asszonyát a karonülő pici gyermekével rábízta az egyik embercsempészre, ő maga a másik kisleányt egy másik embercsempésszel próbálkozott. Ez négy éve történt. Azóta nem látta a feleségét és a kicsi fiát, nyomukat vesztette. Mohamed aggódott értük és azóta is folyamatosan aggódik: merre lehet „a másik fele”. Nincs semmi hír róluk. A Vöröskereszt Kereső Szolgálatával is kerestetjük, de nem jött még semmi hír. A két éves kisleány közben hatéves lett, és az édesapja igen rossz pszichés állapota miatt mintegy átvette az apja szerepét. Ő „gondoskodik” az apjáról, reggelit készít, teát főz, ő kíséri az édesapját a rendelőbe, ahol az apa láthatóan kétségbeesett és egyre gyengébb látványt nyújt. Vajon milyen lesz ez a kisleány, ha felnőtt? Milyen lesz az az ember, akitől a történelem elvette az édesanyját, a testvérét, az országát, a gyermekkorát?

4 Vestj, P. – Somnier, F. – Kastrop, M.: *Psychotherapy with Torture Survivors*, A report of practice from RCT, Copenhagen, Denmark, 1992.

Aki megpróbálja megoldani az édesapja élelmézését, de maga alig eszik, és ettől a növésben visszamaradt. Akkor, mint egy hároméves, de olyan érett gondolkodású bizonyos dolgokban, mintha valóban felnőtt volna, pedig csak most megy iskolába. Mi lesz vele, hiszen az óvodában sem tud megmaradni, annyira nyugtalan, izgó-mozgó, figyelmét összpontosítani képtelen kisgyermek. „Bumm-bumm”, ló a képzeletbeli pisztolyával, miután apját „átadja” a pszichiáternek és a tolmácsnak. A terápia idejére elmegy „játszani”, azaz magában lövöldözni az udvaron.

Időközben megkapták az ötéves védelmet jelentő „oltalmazott” jogi státuszt, ami feljogosítja az apát és a fiát ötéves magyarországi tartózkodásra, egyet kivéve: nem tudnak családot egyesíteni. Mert családot csak a státusszal rendelkező menekült tud egyesíteni, és közülük sem minden országból származó. Szomáliával kapcsolatosan például nem lehetséges a család egyesítés, mert érvénytelennek mondják a hatóságok a szomáli papírokat.

Mit történik, ha megtalálják Mohamed feleségét és kisgyermekét? Egyesülhet még valaha ez a család? És ha minden szerencsésen alakul, akkor lehet még egyszer egy rövidke gyermekora ennek a kicsi felnőttnek? Hiszen az időt nem lehet visszaforgatni, különösen nem a traumákkal átítatott időt. Mert az nyúlik, mint a tézsa, és kifolyik a kezünk közül.

Néha, amikor hazaérek a menekülttáborból, a kilencvenéves szüleimre gondolok: én elkísérhettem őket és ők engem, de sokaknak ez nem sikerül. Néha még az én – sok szenvedést és bánatot végighallgató – lelkembe, sőt a gyomromba is belemarkol a fájdalom a történetek hallgatásakor és a tehetségem szerinti segítségnyújtáskor, mert ezek gyakran embertelen emberi történetek.

Mindezt a betegek a Cordelia kezelőivel osztják meg, akik úgy hívnak minket: „Dr. Cordelia”. Olyan anyanyelvi tolmácsokkal dolgozunk, akik többnyire maguk is menekültek, menekültssal a hátuk mögött. Ők visznek át minket a másik kultúrába, ők értetik meg velünk, hogyan tudunk a két kultúra szülőitei között hidakat építeni. Ők mutatják meg, mi van az ügyfél háta mögött, hogy otthonon mozoghassunk a szomáli vagy az iraki mindennapokban. Hogy a szánkban érezhessük, a mama milyen ételt talált fel aznap Kismayoban (szomáliai egykor gazdag tengerparti üdülőhely), amikor a betegünk az utolsó családi ebédjét fogyasztotta. Milyen a kisebbségi szomáli családban a lányok kapcsolata a szülőkkel? A nemi csonkítást túlélő lányra milyen sors várt volna otthon? Mindez hogyan fordítható le magyarra és más nyelvre? Hogyan beszélgethetünk egy muzulmán nővel erről férfi tolmács interpretálásában? Lassan, csendesen, óvatosan, tapintatosan. Néha lehet, néha nem. Néha a tolmács nemtelenné tud válni, hiszen ő a tolmács, a terápia koncertmestere. A jelenléte csak finoman érezhető, sejtető. Ez a *tolmácsolás művészete*.

És persze van olyan, amiről nem tudunk beszélni: ekkor jön el a non-verbális terápia ideje. A művészeti, mozgásos és más eszközöket használó speciális terápiáké, amelyek megmozgat-

ják, megemelik, megközelíthetővé teszik azt, amiről nem lehet beszélni, amit nem lehetett eddig szavakkal elmondani. Azokat a traumákat, amik a testbe vésődtek, amiket a testbe égettek, vág-tak, ami emberi vérrel ivódott az emlékezetbe.

Hogyan lehet ezek után felállni? Hogyan lehet a magyar valósággal szembenézni? Hogyan lehet integrálódni?

Akinek már van ismeretsége, rokonsága Magyarországon, annak könnyebb a dolga. De mi lesz azzal a súlyos „Poszttraumás stressz zavar”-ban szenvedő afgán feleséggel, akit a férje szinte bábbá merevedett állapotban hozatott Budapestre az itteni, magyar élettárs mellé? Nem tud írni-olvasni, alig mozdul, nem beszél. Nagy kihívást jelent bármelyik pszichiáternek, ha van rá kapacitása és tudása. Márpedig a magyar egészségügybe integrált menekültnek ezt kell igénybe vennie a jövőben. Ha megtanul magyarul. De van, aki sosem képes erre. Hogyan boldogul ez a feleség a gyermeke iskolájában a szülői értekezleten vagy a postán? Mi lesz, ha megbetegszik a férje, és nem tudja elkísérni? Ha a férje egyáltalán – optimális esetben – munka- és mindennapi életképes. Mi lesz azzal a guineai, hazájában bántalmazott, csontja- és lelketörött menekülttel, akit a bőre színe miatt magyar fiatalok összevernek az utcán?

A válaszok váratnak magukra.

A cikket a Debrecenbe menő vonaton fejeztem be. Mellettem ül Szilvi, az alapítvány egyik arab tolmácsa és szociális segítője, szemben velem megpróbál szunyókálni Mártyi, a fiatal pszichológusnő és mellette Shersha, a tréfás kedvű afgán tolmács. Debrecenben vár minket Zsó, a helybéli pszichiáterünk és Husszein, a szomáli tolmácsunk.

Ma késve érkezünk, ezért rövidebb időt töltünk a táborban: az idén kevesebb pénzt kapunk a munkánkra az EU-s szponzorától. Menekült pedig egyre több van, egyre többen igényelnének terápiás segítséget is. Önkéntes munkával foltozzuk be a hiányzó anyagi lyukakat, mert ez a dolgunk. Mert nem kérdés egyikünkben sem: megyünk, amíg szükség van ránk.

Irodalom

- Basoglu, M.: *Torture and its Consequences*, Cambridge University Press, Great Britain by Bell and Bain Ltd, Glasgow, 1992.
- Fischer, G. – Riedesser, P.: *Lehrbuch der Psychotraumatologie*, Ernst Reinhardt Verlag, München Basel, 2003.
- Herman, J. L.: *Trauma and Recovery. The aftermath of violence- from domestic abuse to political terror*, Basic Books, 1992.
- Van der Kolk, B.: "The Body Keeps the Score: Memory and the evolving psychobiology of post traumatic stress", *Harvard Review of Psychiatry* 1, no. 5. (1994).
- Van der Kolk, B.: *PTSD and the Nature of Trauma*, Dialogues in clinical neuroscience, Posttraumatic Stress Disorder, Vol. 2., No. 1., 2000.