



Medical Peace Work Online Kurs 5

"Peace-through-Health" in
bewaffneten Konflikten



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci



Kurs 5 – Ziele

Dieser Kurs macht zum Thema:

- Die Beziehung zwischen Medizin, Krieg und Militarisierung
- Die Natur medizinischer Hilfe in Kriegszeiten
- Wie bewaffnete Konflikte die Bereitstellung medizinischer Hilfe beeinflussen
- Wie Gesundheitspersonal weitere Eskalation gewaltsamer Konflikte verhindern kann
- Wie Gesundheitspersonal Friedenskonsolidierung, Traumaheilung und Wiederaufbau in Nachkriegssituationen fördern kann

Einleitung

Gesundheitspersonal kann auf verschiedenen Ebenen innerhalb eines bewaffneten Konflikts arbeiten:

- Notfalldienste ↔ Nachkriegs-Wiederaufbau
- Als Gesundheitspersonal einer Gemeinde ↔ im öffentlichen Gesundheitswesen ↔ im privaten Gesundheitssektor
- Als Mitglieder humanitärer Organisationen ↔ als Mitglied der Streitkräfte ↔ als lokales Gesundheitspersonal

Medical Peace Work in bewaffneten Konflikten

- Frieden stärken
- Wiederaufleben von Gewalt verhindern
- Folgen von Gewalt mindern
- Keinen Schaden zufügen
- Psycho-soziale Fragen ansprechen
- Aussöhnung und Gerechtigkeit fördern

"Peace-through-Health"



Kapitel 1: Medizinische Hilfe in bewaffneten Konflikten

Kapitel 2: Unterstützung während eines bewaffneten Konfliktes

Kapitel 3: Verbesserung der psychische Gesundheit nach einem bewaffneten Konflikt

Kapittel 1: Medizinische Hilfe in bewaffneten Konflikten

Inhalte:

- Die Geschichte des Krieges und der Medizin
- Wie die Beziehung von Krieg und Medizin vom Kontext bestimmt wird
- Wie Gesundheit und Gesundheitsversorgung von Krieg beeinflusst werden



Auswirkungen von Krieg auf Gesundheit

- Krieg führt zu direkten gesundheitlichen Problemen
 - ⇒ Tod, physische & psychologische Traumas
- Krieg führt zu indirekten gesundheitlichen Problemen
 - ⇒ Zusammenbruch von Gesundheitssystemen
- Krieg blockiert medizinische Forschung (und mögliche Fortschritte sind in Friedenszeiten selten relevant)



Probleme für militärisches Gesundheitspersonal



- Dilemma der doppelten Loyalität
 - ⇒ Bedürfnisse der Armee/Nation ↔ Bedürfnisse der Soldaten/Zivilisten
- Zivile Ausbildung bereitet nicht auf Kriegseinsätze vor
- Gefahr des Sensibilitätsverlusts für die Bedürfnisse von Patienten in Friedenszeiten
- Gesundheitsdienste können für anderweitige Ziele misbraucht werden
 - ⇒ "Herz und Verstand gewinnen"

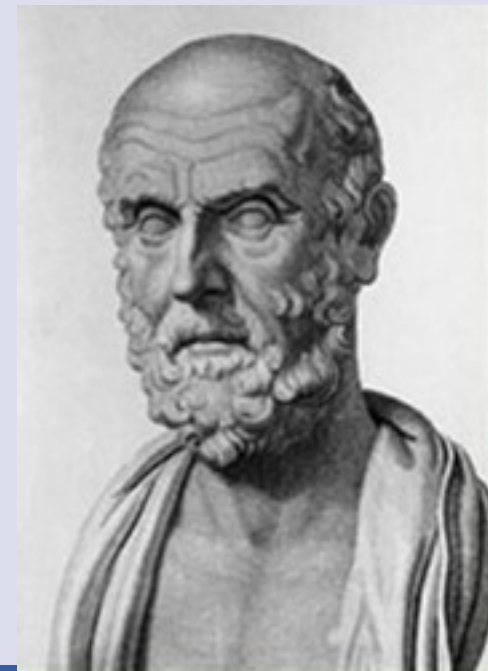
Herausforderungen für humanitäre Organisationen

- Bewahrung der Neutralität, Unparteilichkeit und/oder Unabhängigkeit
- Humanitäre Hilfe kann von den Kriegsparteien missbraucht werden
- Humanitäre Helfer können Ziele der Kriegsparteien werden
- Enge Kooperation mit dem Militär kann humanitäre Ziele gefährden



Fundamentale Prinzipien

- Genfer Konventionen (humanitäres Völkerrecht)
- Menschenrechte
- UN Resolutionen
- Professionelle ethische Standards und Richtlinien
 - ⇒ Hypokratischer Eid
 - ⇒ WMA-Erklärungen
 - ⇒ Istanbul-Protokoll



Medizinische Praxis in Kriegszeiten ↔ Friedenszeiten (1)

*'**Personen, die nicht direkt an den Feindseligkeiten teilnehmen**, einschliesslich der Mitglieder der bewaffneten Streitkräfte, welche die Waffen gestreckt haben, und der Personen, die infolge Krankheit, Verwundung, Gefangennahme oder irgendeiner anderen Ursache ausser Kampf gesetzt wurden, **sollen unter allen Umständen mit Menschlichkeit behandelt werden**, ohne jede Benachteiligung aus Gründen der Rasse, der Farbe, der Religion oder des Glaubens, des Geschlechts, der Geburt oder des Vermögens oder aus irgendeinem ähnlichen Grunde.'*

(Erste Genfer Konvention, Artikel 3)

Medizinische Praxis in Kriegszeiten ↔ Friedenszeiten (2)

- Zivilisten haben ein Recht auf medizinische Hilfe, wenn sie benötigt wird
(Protokoll I, Artikel 10; Protokoll II, Artikel 7; WMA Havana Erklärung)
- Gegnerische Kombattanten haben ein Recht auf die gleiche medizinische Behandlung wie die eigenen Soldaten (Erste Genfer Konvention, Artikel 12)
- Schlussfolgerung: Medizinische Praxis in Kriegszeiten ist von den gleichen Prinzipien geleitet wie in Friedenszeiten (Hippokratischer Eid etc.)

Gesundheitspersonal und Menschenrechtsverletzungen

- Tokyo Erklärung (1975)
- Hamburger Erklärung(1997)
- Istanbul Protokoll (1999)
- UN-Antifolterkonvention: *Die Rolle und Verantwortung von Ärzten und anderem Gesundheitspersonal* (2009)

"Peace-through-Health"

Kapitel 1: Medizinische Hilfe in bewaffneten Konflikten



Kapitel 2: Unterstützung während eines bewaffneten Konfliktes

Kapitel 3: Verbesserung der psychische Gesundheit nach einem bewaffneten Konflikt

Kapittel 2: Unterstützung während eines bewaffneten Konfliktes

Diesem Kapitel thematisiert wie Gesundheitspersonal:

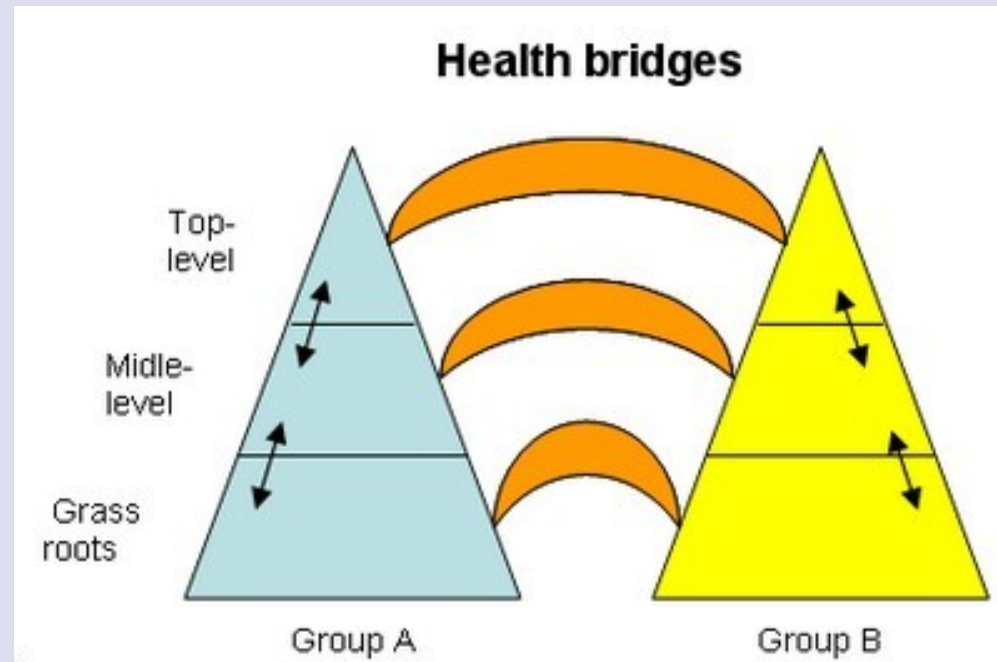
- versucht, Kampfhandlungen und andere gewaltsame Vorfälle zu stoppen
- sich in der Friedenskonsolidierung engagiert



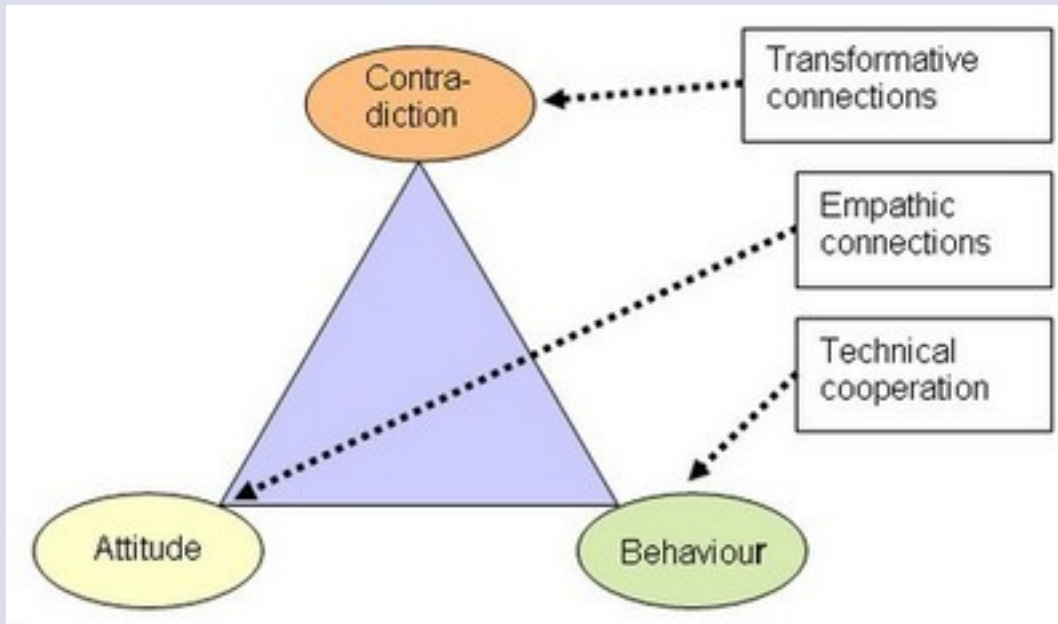
Gesundheitsinitiativen bringen Menschen zusammen

Gesundheitsdienste können Klüfte überbrücken zwischen

- Entscheidungsträgern
- Gesundheitspersonal
- der Zivilgesellschaft



Charakteristika von «health bridges»



Verschiedene Formen von «health bridges» können folgende Konfliktelemente beeinflussen:

- Einstellung
- Verhalten
- Widerspruch

Do No Harm: Ein analytischer Rahmen zum Verständnis des Konfliktkontextes

Hilfeleistungen in einer Konfliktsituation werden Teil des Konfliktes, weil sie

- durch **Ressourcentransfer** und **implizite ethische Botschaften**
- mit **verbindenden** und **trennenden Elementen** des Konfliktes interagieren.



Die Auswirkungen hängen von den Projektdetails ab, und es gibt immer **Alternativen!**

Schutz von Zivilisten während bewaffneter Konflikte

- Humanitäres Völkerrecht
- Menschenrechte
- Asyl- und Flüchtlingsrecht
- Organisationen mit Schutzmandat:
 - ICRC
 - UNHCR
 - UNICEF
 - OHCHR
- Schutzorganisationen ohne Mandat: NGOs



Humanitärer Schutz

- Angemessene Hilfeleistungen
- Anwesenheit
- Ausbildung
- Dokumentation und Berichterstattung
- Fürsprache



Konfliktlösung und Mediation

Drei Hauptstränge:

- Ausbildung, Vorbereitung und Networking
- Mediations-Kontexte schaffen
- Aktive Mediation



Beispiele für Gesundheitsleistungen in denen Koflikt sensitivität erforderlich ist

- Selektionsprozesse / Triage
(Kombattanten ↔ Zivilisten oder Zivilisten unterschiedlicher Gruppen)
- Arbeit für ein Land oder eine Organisation, die von der lokalen Bevölkerung als feindlich wahrgenommen werden.
- Spannungen in Bezug auf kulturelle Normen und Tabus (z. B. Untersuchung von Frauen durch männliche Ärzte)

"Peace-through-Health"

Kapitel 1: Medizinische Hilfe in bewaffneten Konflikten

Kapitel 2: Unterstützung während eines bewaffneten Konfliktes

Kapitel 3: Verbesserung der psychische Gesundheit nach einem bewaffneten Konflikt



Kap. 3: Verbesserung der psychische Gesundheit nach einem bewaffneten Konflikt



Dieses Kapitel thematisiert

- die Rolle von Gesundheitspersonal in der Rehabilitation und Versöhnung von Individuen und Gesellschaften in Nachkriegssituationen

Zeichen und Symptome von Stressreaktionen

- Emotional
 - ⇒ z. B. Schock, Schrecken, Schuld, Traurigkeit, Gemütslähmung
- Kognitiv
 - ⇒ z. B. Konzentrations- oder Gedächtnisschwächen
- Physisch
 - ⇒ z. B. Erschöpfung, Schlafstörung, Schmerzen, verminderte Libido
- Zwischenmenschlich
 - ⇒ z. B. Soziale Abschottung, beschränkte Vertrautheit

Vorbeugung von PTSD

- Zuallererst: für Sicherheit sorgen!
- Die physischen Grundbedürfnisse decken (Wasser, Nahrung, etc.).
- Betroffene ermutigen, über das traumatische Ereignis mit anderen Überlebenden zu sprechen.
- Ihnen versichern, dass ihre emotionalen Reaktionen normal sind.
- Sie ermutigen, Situationen, die sie an das Ereignis erinnern, nicht zu meiden.
- Ressourcen aktivieren: Menschen, Fähigkeiten, Ansichten.
- Wenn starke Symptome vorhanden sind, kann eine kurze medikamentöse Behandlung hilfreich sein.

Programme für psychosoziale Traumaarbeit

- Reichweite: von Traumaberatung und Traumatherapie bis gewaltfreier Konfliktlösung
- auch Initiativen zur Stärkung von praktischen und sozialen Kompetenzen und Selbstwertgefühl
- werden meist von ausländischen Fachkräften implementiert, die zum Teil auch lokale Kräfte ausbilden
- werden kritisiert, da sie mögliche Unterschiede in mentaler Gesundheit nicht berücksichtigen und lokale Methoden der psychosozialer Arbeit kaum Beachtung schenken.

Gerechtigkeit, Wahrheit und Versöhnung

- Wiedergutmachende, versöhnende Gerechtigkeit ("restorative justice")
 - ⇒ Nützt Opfern und Tätern
 - ⇒ Stärkt das Erkennen und Akzeptieren von Verantwortung
 - ⇒ Schafft die Möglichkeit, Wiedergutmachung an Einzelpersonen und die Gemeinschaft zu leisten
 - ⇒ Beispiel: die südafrikanische Wahrheits- und Versöhnungskommission
- Bestrafende Gerechtigkeit ("retributive justice")
 - ⇒ Macht Täter durch Bestrafung verantwortlich
 - ⇒ Verhindert weitere Verbrechen
 - ⇒ Beispiel: Strafgericht für das ehemalige Jugoslawien

Soziale Heilung und Versöhnung

Fünf grundlegende Elemente (Becker 2005)

1. Entwicklung einer geteilten Vision einer gegenseitig abhängigen und gerechten Gesellschaft
2. Anerkennung und Aufarbeitung der Vergangenheit
3. Aufbau positiver Beziehungen
4. Signifikanter Kultur- und Haltungswandel
5. Signifikanter sozialer, ökonomischer und politischer Wandel



Quellenangabe

- Becker D (2005). **Reconciliation – the wrong track to peace?** Intervention 3(3): 167-179.
- Friedrich E (1924). **Krieg dem Kriege.**
- **Geneva Convention (I) for the Amelioration of the Condition of the Wounded and Sick in Armed Forces in the Field.** Geneva, 12 August 1949. Available at www.icrc.org/ihl.nsf/FULL/365?OpenDocument
- **Protocol Additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949, and relating to the Protection of Victims of International Armed Conflicts (Protocol I), 8 June 1977.** Available at www.icrc.org/ihl.nsf/INTRO/470?OpenDocument
- **Protocol Additional to the Geneva Conventions of 12 August 1949, and relating to the Protection of Victims of Non-International Armed Conflicts (Protocol II), 8 June 1977.** Available at www.icrc.org/ihl.nsf/FULL/475?OpenDocument
- **WMA Regulations in times of armed conflict** (Declaration of Havana, revised). Available at [www.wma.net/en/30publications/10policies/a20/index.html.pdf?print-media-type&footer-right=\[page\]/\[toPage\]](http://www.wma.net/en/30publications/10policies/a20/index.html.pdf?print-media-type&footer-right=[page]/[toPage])

© **medicalpeacework.org 2012**

Autor: Gideon Ertner, Redakteure: Mike Rowson und Klaus Melf, grafisches Profil Philipp Bornschlegl



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci