



Medisinsk fredsarbeid Internettkurs 5

”Peace-through-Health”
i voldelig konflikt



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci



Kurs 5 – Overordnede mål

Gjennom dette kurset vil du lære om

- forholdet mellom medisin, krigføring og militarisering
- hvordan medisinsk assistanse arter seg i krigstid
- hvordan væpnet konflikt påvirker tilgangen til medisinsk hjelp
- hvordan helsepersonell kan arbeide for å hindre ytterligere opptrapping av voldelig konflikt
- hvordan helsearbeidere kan fremme fredsbygging, helbredelse av traumer og gjenoppbygging i en etterkrigssituasjon.

Introduksjon

Helsepersonell kan arbeide på flere nivåer i væpnede konflikter:

- Kriseberedskap ↔ gjenoppbygging etter krigen
- Helsearbeidere i lokalsamfunn ↔ ansatt i det offentlige helsesystemet ↔ ansatt i den private helsesektoren
- I humanitære organisasjoner ↔ for væpnede styrker ↔ lokalt helsepersonell



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci

Medisinsk fredsarbeid i væpnet konflikt

- Fremme fred
- Forebygge gjenoppblussing av vold
- Redusere følgene av vold
- Unngå å gjøre skade
- Ta opp psykososiale problemer
- Fremme forsoning og rettferdighet



MEDICAL PEACE WORK



Education and Culture

Leonardo da Vinci

”Peace-through-Health” i voldelig konflikt



Kapittel 1: Medisinsk assistanse i voldelig konflikt

Kapittel 2: Å tilby støtte ved voldelig konflikt

Kapittel 3: Styrking av mental helse etter voldelig konflikt

Kapittel 1: Medisinsk assistanse i voldelig konflikt

Du vil lære om

- medisinsk krigshistorie
- hvordan forholdet mellom krig og medisin er påvirket av konteksten
- hvordan helse og helsetjenester påvirkes av krig



Krigens konsekvenser for helsen

- Krig forårsaker helseproblemer direkte
 - ⇒ død, fysisk og psykisk skade
- Krig forårsaker helseproblemer indirekte
 - ⇒ sammenbrudd i helsesystemer
- Krig hemmer medisinsk forskning (og eventuelle fremskritt er sjelden relevante i fredstid)



(Source: Friedrich 1924)

Militært helsepersonell – spesielle utfordringer



- Lojalitetskonflikt
 - ⇒ hærens/landets behov ↔ soldater/siviles behov
- Sivil opplæring forbereder ikke nødvendigvis til arbeid i krigssituasjoner
- Fare for likegyldighet overfor pasienters behov i fredstid
- Helse kan brukes som middel for å nå andre mål
 - ⇒ "å vinne hjerter og hjerner"

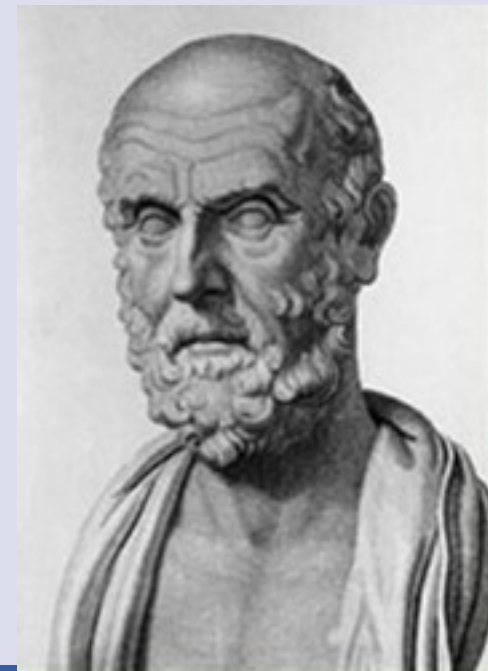
Humanitære organisasjoner – spesielle utfordringer

- Problemer med å opprettholde nøytralitet, upartiskhet og/eller uavhengighet
- Humanitær hjelp kan misbrukes av krigførende parter
- Humanitære hjelpearbeidere kan angripes av krigførende parter
- Tett samarbeid med det militære kan sette humanitære mål i fare



Fundamentale prinsipper

- Genèvekonvensjonene (internasjonal humanitær rett)
- Menneskerettighetslovgivning
- FN-resolusjoner
- Yrkesetiske standarder og retningslinjer
 - ⇒ Den hippokratiske ed
 - ⇒ Erklæringer fra Verdens legeorganisasjon (WMA)
 - ⇒ Istanbulprotokollen



Medisinsk praksis i krigs- og fredstid (1)

*'Personer som ikke direkte tar del i fiendtlighetene, derunder også medlemmer av de væpnede styrker som har nedlagt våpnene, og personer som er blitt satt utenfor kampen på grunn av sykdom, eller fordi de er blitt såret eller tatt til fange eller av hvilken som helst annen grunn, **skal under alle forhold behandles humant** og uten noen forskjell av ugunstig art på grunn av rase, farge, religion eller tro, kjønn, fødsel, formuesforhold, eller noe liknende forhold.'*

(Første Genèvekonvensjon, Artikkel 3)

Medisinsk praksis i krigs- og fredstid (2)

- Sivile har rett til å motta nødvendig medisinsk hjelp
(Protokoll I, Artikkel 10; Protokoll II, Artikkel 7; Havanna-erklæringen (WMA))
- Fiendtlige stridende soldater har rett til å motta medisinsk hjelp på lik linje med ens egne
(Første konvensjon, Artikkel 12)
- Konklusjon: medisinsk praksis i krigstid er underlagt de samme etiske prinsippene som i fredstid

Helsepersonell og menneskerettighetsbrudd

- Tokyodeklarasjonen (1975)
- Hamburgdeklarasjonen (1997)
- Istanbulprotokollen (1999)
- FN-resolusjonen mot tortur og annen grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff: *Medisinsk og annet helsepersonells rolle og ansvar* (2009)

”Peace-through-Health” i voldelig konflikt



Kapittel 1: Medisinsk assistanse i voldelig konflikt

Kapittel 2: Å tilby støtte ved voldelig konflikt

Kapittel 3: Styrking av mental helse etter voldelig konflikt

Kapittel 2: Å tilby støtte ved voldelig konflikt

I dette kapitlet lærer du hvordan helsepersonell

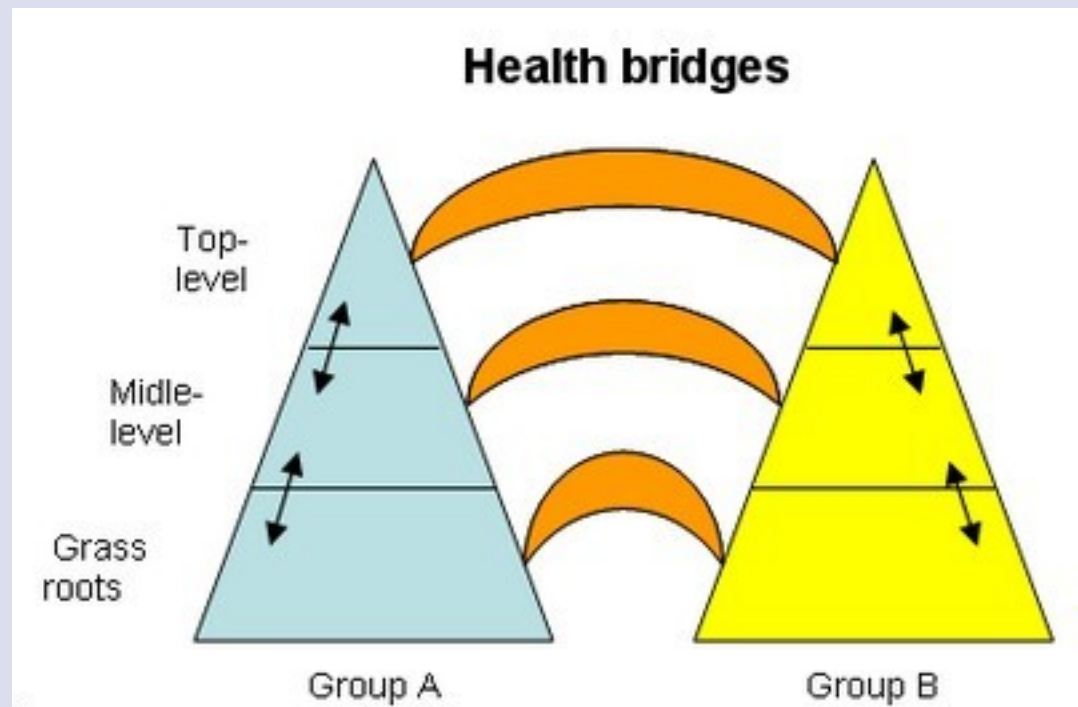
- prøver å stoppe soldater som er i strid og andre voldelige hendelser
- deltar i fredsbygging



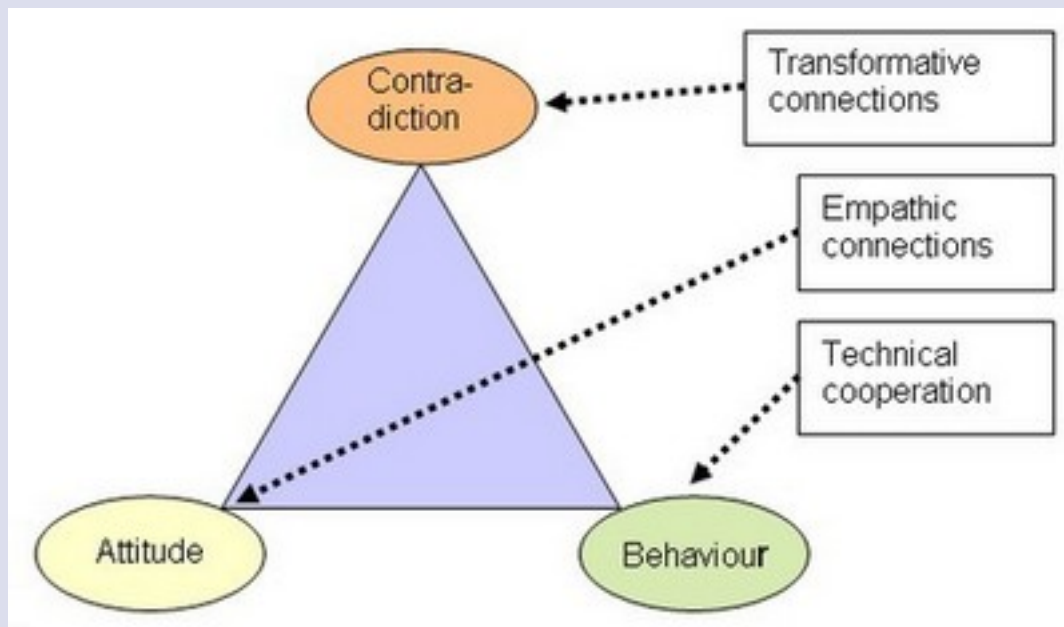
Helseinitiativer bringer folk sammen

Helsebroer kan skape kontakt mellom

- beslutnings-takere
- helsepersonell
- sivilsamfunn



Helsebroenes karakteristika



Tre aspekter ved helsebroer kan bidra til endring av

- holdninger
- oppførsel
- motsetninger i en konflikt

”Do No Harm”: Et analytisk rammeverk for å forstå konflikters kontekst

Bistand i en voldelig konfliktsituasjon blir en del av konflikten fordi

- den påvirker **samlende** og **splittende** elementer
- gjennom **ressursoverføringer** og **implisitte etiske budskap**.



Påvirkningen kommer an på prosjektdetaljene, men det finnes alltid **alternativer!**

Beskyttelse av sivile i voldelige konflikter

- Internasjonal humanitær rett
- Menneskerettighetslovgivning
- Flyktningrett
- Organisasjoner med beskyttelsesmandat:
 - ICRC
 - UNHCR
 - UNICEF
 - OHCHR
- Organisasjoner uten beskyttelsesmandat: NGOer



Humanitær beskyttelse

- Egnede former for assistanse
- Tilstedeværelse
- Opplæring
- Dokumentasjon og rapportering
- Talsmannsarbeid



Konfliktløsning og mekling

Tre hovedtilnærminger:

- Opplæring, forberedelse og nettverksbygging
- Skape forhandlingssituasjoner
- Aktiv mekling



Eksempler på situasjoner der helsearbeid krever konfliktsensitivitet

- Triage-prosessen
(stridende ↔ sivile, eller sivile fra grupper som står mot hverandre)
- Arbeid for et land eller en organisasjon som er oppfattet som fiendtlig av lokalbefolkningen
- Spenninger på grunn av kulturelle normer og tabuer (f. eks. kvinner som blir undersøkt av mannlige leger)

”Peace-through-Health” i voldelig konflikt

Kapittel 1: Medisinsk assistanse i voldelig konflikt

Kapittel 2: Å tilby støtte ved voldelig konflikt

Kapittel 3: Styrking av mental helse etter voldelig konflikt



Kapittel 3: Styrking av mental helse etter voldelig konflikt



- I dette kapitlet lærer du om
- helsepersonellens roller i arbeidet med rehabilitering og forsoning av individer og samfunn i etterkrigssituasjoner

Tegn og symptomer på stressrespons

- Emosjonelle
 - ⇒ f.eks. sjokk, frykt, skyld, tristhet, nummenhet
- Kognitive
 - ⇒ f.eks. konsentrasjons- eller hukommelsessvikt
- Fysiske
 - ⇒ f.eks. utmattelse, søvnløshet, smerter, nedsatt lystfølelse
- Mellommenneskelig
 - ⇒ f.eks. sosial tilbaketrekking, mindre intimitet

Forebygging av PTSS

- Sikkerhet først!
- Sørg for de grunnleggende fysiske behovene først (vann, mat).
- Oppmuntre personen til å snakke om de traumatiske opplevelsene og med andre som har overlevd.
- Forsikre dem om at deres følelsesmessige reaksjoner er normale.
- Oppmuntre dem til ikke å unngå situasjoner som minner dem om hendelsen.
- Aktivere ressurser: mennesker, kunnskap, holdninger.
- Hvis situasjonen er veldig alvorlig kan en kort periode med medisineringshjelp.

Psykososiale traumeprogrammer

- Varierer fra traumerådgivning til terapi og ikke-voldelig konfliktløsning
- Kan inneholde initiativer til å bygge opp livsferdigheter og selvfølelse
- Er som regel iverksatt av utenlandske profesjonelle som noen ganger lærer opp lokalt ansatte
- Har blitt kritisert for å ikke ta inn over seg mulige forskjeller i psykologisk egenart og lokale metoder for psykososial rehabilitering

Retttferdighet, sannhet og forsoning

- Gjenopprettende retttferdighet
 - ⇒ gagnar både offer og overgriper
 - ⇒ fremmer innsikt og erkjennelse av ansvar
 - ⇒ skaper muligheter til å gjøre opp for seg, både når det gjelder individer og samfunnet som helhet
 - ⇒ eksempel: Sør-Afrikas Sannhets- og forsoningskommisjon
- Gjengjeldende retttferdighet
 - ⇒ holder overgriperen ansvarlig gjennom straff
 - ⇒ skal virke avskrekkende på ytterligere overgrep
 - ⇒ eksempel: Den internasjonale straffedomstolen for det tidligere Jugoslavia

Sosial rehabilitering og forsoning

Fem grunnleggende elementer (Becker 2005)

1. Utvikle en delt visjon om et gjensidig avhengig og rettferdig samfunn
2. Anerkjenne og takle fortiden
3. Bygge positive relasjoner
4. Grunnleggende kulturell og holdningsmessig endring
5. Substansiell sosial, økonomisk og politisk endring



Referanser

- Becker D (2005). **Reconciliation – the wrong track to peace?** Intervention 3(3): 167-179.
- Friedrich E (1924). **Krieg dem Kriege** [War against war].
- **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**

Forfatter Gideon Ertner, redaktører Mike Rowson og Klaus Melf, grafisk profil Philipp Bornschlegl, oversettelse Ellen Krystad