

Etični vidiki humanitarne psihosocialne pomoči otrokom na vojnih področjih

Anica Mikuš Kos

Zapis je bil predstavljen na 7. simpoziju Etika v medicini, 9. 5. 2024.

Področje humanitarne psihosocialne pomoči otrokom na vojnih področjih, pa tudi ob drugih množičnih nesrečah – naravnih, tehničnih, epidemioloških – priteguje vse več pozornosti, ker se svet žal v vse večji meri sooča z njimi. Tudi pričakovanja za prihodnost niso ravno pomirjujoča, še posebej ne v perspektivi podnebnih sprememb in spremljajočih družbenih dogajanj.

Etika psihosocialne pomoči otrokom, ki so jih prizadela vojna dogajanja, vsebuje vsa etična pravila strok, udeleženi v zagotavljanju pomoči – medicine, psihologije, socialnega dela, pedagogike, raziskovanja – in še specifična, za kontekst dogajanj in delovanja bistvena načela. Stebri etike humanitarnega delovanja so (PHAP, 2017; Mattei, 2014; Slim, 2015):

Načelo humanosti: vključuje človečnost, empatijo, solidarnost, proaktivno socialno vedenje, pomoč sočloveku v stiski, pa tudi načelo družbene odgovornosti – odgovornosti do skupine, skupnosti.

Načelo nepristranskosti: pomoč osebam v stiski je neodvisna od tega, kateri skupini, narodnosti, rasi, spolu, veri, socialnemu razredu, političnemu prepričanju ali strani v konfliktu oseba, ki potrebuje pomoč, pripada.

Načelo neodvisnosti: pobuda, vsebina, logistika, izvedba humanitarne akcije morajo biti neodvisni od ekonomskih, političnih, bojnih ali drugih ciljev ali od financirjev.

Načelo nevtralnosti: humanitarni delavci se ne smejo opredeljevati ali angažirati za katero koli stran v konfliktih.

V svojem pisanju ne bom predstavljala filozofije in celotne prakse humanitarnega delovanja na psihosocialnem področju. Izpostaviti pa moram, da je danes veliko kritičnih razmišljanj o etiki, vrednosti in koristi humanitarne pomoči nasploh, kakršno izvaja bogati svet (Rief, 2004; Sliem, 2015). Glavni očitki so majhna ekonomičnost in učinkovitost delovanja, majhen delež populacije, deležne pomoči, nezadostno upoštevanja lokalnih potreb, imperialistični uvoz pristopov pomoči, ki so neustrezni glede na situacijo, kulturo, lokalne okoliščine, paternalistična drža strokovne vsevednosti, zanemarjanje naravnih virov pomoči v skupnosti, nezadostno aktiviranje in razvijanje lokalnih, institucionalnih in skupnostnih zmogljivosti zaščite in pomoči (Rief, 2004; Mattei, 2014; Slim, 2015; Wessels, 2009). Predstavila bom nekatere dileme, ki sem jih sama doživljala v več kot 30-letnem izvajanju humanitarnih programov psihosocialne podpore in pomoči otrokom, ki so jih prizadela vojna dogajanja. Morda bo ta prikaz bolj zgovoren kot generalna in teoretična razmišljanja.

Med etičnimi stebri humanitarne dejavnosti sem imela najmanj težav s prvim – to je s človečnostjo. Kot otroška psihiatrinja sem prepričana, da sem bolj koristila s človečnostjo kot s svojim strokovnim znanjem. Izobrazba in strokovno znanje sta bila predvsem pomembna ali celo pogoj za moje možnosti pridobivanja privolitev odločevalcev za izvajanje projektov in pridobivanja sredstev donatorjev. Prvi projekti mojega humanitarnega delovanja so bili opolnomočenje učiteljev beguncev iz Bosne in Hercegovine (BiH) v Sloveniji, ki so poučevali v »begunskih šolah«, organiziranih v Sloveniji za tisoče otrok beguncev iz BiH. Osnovno izhodišče projektov, ki so skozi štiri leta vključevali na stotine učiteljev beguncev, je bilo, da je šola prostor normalizacije življenja otrok beguncev, da je edini socialni prostor, v katerem je možno nuditi psihosocialno podporo vsem otrokom beguncem šolske starosti, da so učitelji

lahko zunajdružinski vir podpore otrokom, ki so doživeli travme, izgube in druge čustvene rane. V vojnih okoliščinah in v okoliščinah begunstva se podpora moč družin zmanjša, starši so sami čustveno ranjeni ali pa jih sploh ni. Neposredna psihosocialna podpora otrok, krepitev njihove psihične odpornosti postane nadvse pomembna strategija zaščite duševnega zdravja otrok. Vloga strokovnih služb je močno omejena, saj imamo opraviti s tisoči oseb – odraslih in otrok – ki bi potrebovale pomoč, poleg tega pa mnogi starši niso pripravljeni obiskovati psihologov ali voditi otrok k njim.

Ob tem naj povem, da danes sodelujem pri projektu vgrajevanja psihosocialne pomoči otrokom v šole v Ukrajini, kjer je situacije glede količinske dostopnosti strokovne pomoči in pripravljenosti prebivalstva za prejemanje pomoči podobna. Za prepoznavanje pomena čim bolj podpirne šole in učiteljev za psihosocialno dobrobit otrok ni potrebna kvalifikacija iz otroške psihiatrije. Potrebna pa je bila za pridobivanje dovoljenja in sredstev za izvajanje takih projektov. Tudi vsebine krepitev zmogljivosti učiteljev za psihosocialno podporo svojim učencem niso gradile na visoko znanstvenih zadnjih dognanjih psiholoških strok. Gradile so predvsem na človečnosti, zdravem razumu, izmenjavi izkušenj in medosebnem učenju samih učiteljev, motiviranju učiteljev, da aktivirajo naravne vire pomoči v sebi in v begunskih šolah, v katerih se je dogajalo – kot so v šali pripovedovali učitelji – da so si včasih kradli krede, ker ni bilo kred za pisanje na tablo. Seveda je vključevalo tudi podporo učiteljev pri obvladovanju lastnih z vojno in begunstvom povzročenih ran.

Srečevala sem se z dilemami glede spoštovanja načela nepristranskosti. Najbolj vprašljiv zame je bil projekt, ki sem ga izvajala v Afganistanu. Ena izmed zahodnih držav, ki se je bojevala proti talibanom, je razvila zelo dober projekt pomoči »nedolžnim žrtvam«, to je družinam, ki so utrpele izgube, rane zaradi bojnih akcij te države. Ko vojska izstrelila raketo na vas, v kateri so talibani, raketa ubije tudi prebivalce vasi, ki niso talibani. Etični problem projekta je bil, da je bila pomoč (denar za pogrebne slovesnosti, ustvarjanje družinske ekonomije – nakup krav ali šivalnega stroja, za zdravljenje ranjenih in rehabilitacijo invalidov ter psihosocialno podporo družini) namenjena le žrtvam vojnega delovanja države donatorice projekta. V projekt pa niso bile vključene vaše družine, katerih člani ali družinske skupnosti so bile prizadete zaradi bojnega delovanja talibanov ali eksplozij min, ki jih je položil bog ve kdo. Afganistanski kolegi seveda niso bili zadovoljni s to diskriminatorno politiko projekta, vendar so projekt sprejeli. Sama sem se spraševala, ali je prav, da sodelujem v projektu, ki izrazito krši načelo nepristranskosti. Odločala sem se med nesodelovanjem iz načelnih etičnih razlogov ali sodelovanjem po načelu »bolje nekaj kot nič«, saj je projekt vključeval kakih 400 družin, to je kakih 4000 oseb v oddaljenih provincah, do katerih le redko prihaja pomoč. K sodelovanju me je vzpodbujalo tudi upanje kolegov Afganistancev, da bo donator prej ali slej prepoznal nujo širjenja programa na vse družine, ki so jih prizadela vojna dogajanja, kar se je po dveh letih tudi zgodilo.

Nekoč sem kot strokovna vodja programov psihosocialne pomoči otrokom iz BiH odklonila znatno pomoč arabske države, ki je ponujala denar za psihosocialno pomoč otrokom beguncem v Sloveniji pod pogojem, da bo porabljen le za muslimanske otroke. Tedaj sem bila mnogo bolj pravoverna, kot sem danes. Danes bi denar sprejela in ga potihoma porabljala tudi za maloštevilne nemuslimanske otroke begunce ali pa bi zanje porabljala denar iz drugih virov.

Načelo neodvisnosti od donatorjev je v stvarnosti marsikdaj problematično. Nevladne organizacije pretežno financirajo svoje humanitarno delovanje iz razpisov, v katerih donator – država ali kaka fundacija – postavi svoje zahteve, svojo vizijo psihosocialne pomoči otrokom. Za prepričevanje, pogajanje z donatorjem ni možnosti. Velja načelo »vzemi ali pusti«. Kar

preostane, je pač možnost majhnih prikritih modifikacij vsebin in oblik izvajanj programa, ki popravljajo ali dopolnjujejo vizijo donatorja. Dober primer so razvojni programi ozaveščanja o otrokovih pravicah. Ti so pri donatorjih dokaj priljubljeni. Mene pa je bilo marsikdaj sram govoriti o otrokovih pravicah v državah, kjer so bili mnogi otroci lačni ali pa so se deklice prostovoljno poročale s starci v upanju, da bodo imele več hrane. Poleg vseh predavanj in delavnic o Konvenciji o otrokovih pravicah sem potihoma vključila kot nič manj pomembno temo, kako lahko šola in učitelji pomagajo otroku, katerega pravice so kršene.

Ne vem, ali to tudi sodi v poglavje etike, toda včasih v humanitarni dejavnosti storimo z najboljšim namenom kaj, kar ni v najboljšem interesu otrok, ali se celo odločimo za delovanje, ukrepe, ki otrokom škodujejo (Wessels, 2009). Primer je pomoč otrokom iz Beslana v kavkaški republiki Severni Osetiji. V terorističnem napadu na prvi šolski dan leta 2004 je bilo v šoli ujetih kakih 1100 talcev, končal pa se je s smrtjo 334 ljudi, od tega 186 otrok. Evropske države so se odzvale s humanitarno pomočjo, med drugim tudi z organizacijo letovanj za otroke iz Beslana v svojih državah – na Švedskem, v Franciji in drugod. Izkazalo se je, da so otroci iz Beslana, ki so ostali v svojih družinah, v svoji skupnosti lažje in hitreje odžalovali, okrevali od travm kot njihovi vrstniki, ki so bili deležni razkošnih bivanj v tujini takoj po nesreči.

Vzroki za slabši izbor humanitarnega ravnanja so lahko novost situacije in pomanjkanje predhodnih izkušenj, neznanje, površnost, nezavzetost, nezmožnost prepoznavanja škode in mnogi drugi. To je marsikdaj drža strokovne ali zahodnjaške vsevednosti, ki ne prepozna oz. se ji ne zdi pomembno prepoznavati lokalnih vrednot in varovalnih procesov (Wessells, 2017).

Pri humanitarnem delu na psihosocialnem področju lahko razmišljamo tudi o etiki naše stroke. V 90. letih prejšnjega stoletja, ko se je začel razvijati interes za psihosocialno pomoč otrokom, ki so jih prizadela vojna dogajanja (predvsem v zadnjih balkanskih vojnah in v afriških oboroženih konfliktih), se je pogosto dogajalo, da so strokovnjaki za duševno zdravje otrok vstopali v humanitarno delovanje s togimi strokovno veljavnimi doktrinami in pravili. V okoliščine množičnih nesreč so vnašali medicinske modele pomoči po načelu eden na enega (pacient – terapevt), usmerjene v psihološke procese, trdili, da travmatiziranemu otroku ne moreš pomagati, če v procesu terapije ne sodelujejo tudi starši. Raziskave so pokazale, da je nekoliko večja verjetnost okrevanja na področjih, na katerih so bili izvajani psihosocialni programi, vendar okreva velika večina otrok tudi na področjih, na katerih ni bilo teh programov (Ager, A., Metzler, J., 2017). Če bi se kdo vprašal, čemu potem psihosocialni programi, bi odgovorila, da predvsem za zmanjševanje trpljenja in lajšanje okrevanja. Predvsem pa so bili po mojem mnenju etično vprašljivi arogantnost stroke in zahodnjaškega pojmovanja duševnih ran (Wessells, 2017), zanemarjanje naravnih virov pomoč v skupnosti in trditve, da duševno ranjeni otroci ne bodo okrevali brez strokovne pomoči. Strokovnjaki so pri tem pozabili, da so otroci skozi tisočletje konfliktov, ki spremljajo človeški rod, množično okrevali tudi brez njih. Vse to je imelo praktične implikacije za izbor financiranja, namenjenega humanitarnim psihosocialnim projektom. Na vojnih področjih Balkana so se ustanavljali svetovalni centri, ki so bili malo obiskovani. Terapevti še niso prepoznali, da morajo izstopiti iz svojih kabinetov, aktivirati vire v skupnosti, ki lahko podprejo tisoče duševno ranjenih otrok, okrepijo njihovo psihično odpornost. Etično vprašljiva so se mi zdela tudi sporočila o tem, da bo duševno zdravje večine ali vseh otrok vojne generacije trajno prizadeto. Neznanje, zmote stroke resda še ne sodijo med neetična dejanja, bližje temu pa je vprašanje vsevednosti, strokovne arogance, nepripravljenosti ali nezmožnosti spreminjati pravila svoje stroke v kontekstu novih okoliščin, odsotnost kritičnega mišljenja.

Mnogi klinični strokovnjaki niso mogli sprejeti, da so množične nesreče v vojnih okoliščinah predvsem javnozdravstveni problem in ne specialistični problem. Ko imamo opraviti s tisoči otrok, ki so v revnih državah doživeli najhujše, je absurdno razmišljati v pojmovnem sistemu psihoterapije. Psihosocialni programi morajo predvsem aktivirati, krepiti skupnost in obstoječe institucije. Da bi povečali psihično odpornost in lajšali okrevanje, morajo biti usmerjeni k celotni populaciji skupnosti, ne k patologizaciji normalnih reakcij na nenormalne dogodke in ne k medicinskemu modelu pomoči majhnemu številu otrok (Wessells, 2017; Jordans et al. 2016; Bettancourt et al., 2013). Navedena vprašanja niso le strokovne narave. So vprašanja etike in družbene odgovornosti stroke in strokovnjakov. Gre za vlaganje humanitarnega denarja in drugih virov pomoči – ali jih vložiti v dobrobit majhne skupine, npr. pripeljati nekaj deset otrok v Slovenijo, ali krepiti lokalne vire v državi oboroženega konflikta – človeške, logistične, organizacijske vire, znanja in energijo za pomoč otrokom v skupnosti.

Znanstveno raziskovanje posledic vojnih duševnih ran odpira nemalo etičnih vprašanj (Hart, Tyrer, 2006; Tol et al., 2017). Vojna področja so obljubljeni dežela za raziskovanje vplivov travmatskih doživetij, izgub na duševno zdravje otroke. V tragičnem naravnem eksperimentu je ogromno število enako starih otrok, iz enakih okolij, izpostavljenih enakim izgubam, travmatskim dogodkom in drugim duševnim ranam. Etično povsem upravičen argument za raziskovanje učinkov posamičnih programov je tudi, da bi ustvarili bazo z dokazi podprtih programov, ki bi jih lahko široko koristili za pomoč otrokom v vojnih okoliščinah (Betancourt, 2008; Tol et al., 2023). Zaradi kompleksnosti proučevanih vprašanj so metodološko zanesljive raziskave zelo drage, veliko je neznanega, mnogi dobri in slabi učinki se pokažejo šele mnogo pozneje, da morda ne merimo mnogih pozitivnih učinkov, ki ne sodijo v kategorialni aparat stroke – to so predvsem simptomi duševnih motenj. V času vojne v BiH sem delala v Mostarju pri Unicefovem projektu, ki ga je izvajal Institute of Psychiatry iz Londona – ena najuglednejših strokovnih institucij. Veliki strokovnjaki za duševno zdravje otrok so mi povedali, da bi bila veljavna raziskava učinkov projekta dražja od izvedbe samega projekta. Vprašanje je torej, v kaj vložiti sredstva ob množičnih nesrečah, ki povzročajo trpljenje in duševne rane ogromnega števila otrok.

Etični problem raziskovanja je tudi, da z večino vprašalnikov, intervjujev o travmatskih doživetjih in izgubah ponovno odpiramo čustvene rane otrok. Marsikateri raziskovalec je prišel na vojna področja predvsem z namenom zbrati podatke za svoj doktorat ali profesuro. Spomnim se, da sem nekoč napisala univerzi nekega mesta na severu Nemčije protestno pismo zaradi vprašalnikov, ki so jih nameravali razdeliti otrokom v vasi Rečak, kjer so nekaj tednov prej ubili nekaj deset vaščanov – očetov, bratov, dedkov in drugih sorodnikov otrok, ki naj bi odgovarjali na vprašanja. Na vojnih področjih ni etičnih komisij, ki dovoljujejo raziskave, in v devetdesetih letih prejšnjega stoletja, pa tudi pozneje, je bilo kar veliko samovolje na področju raziskovanja. Upam, da je sedaj to področje etično in pravno bolj urejeno.

Primeri, ki jih navajam, so res iz prejšnjih časov, danes so pogledi in doktrine vodilnih mednarodnih organizacij, kot so UNHCR, UNICEF, Save the Children (IASCC, 2007), družbeno mnogo bolj odgovorni in lahko bi rekli etični. Toda pri branju strokovne literature še vedno tu in tam zasledim predstavljena stališča. Tisto, kar me še posebej vznemirja, je, da moja stroka uporablja predvsem jezik diagnoz, opozarja javnost na duševne motnje kot posledice vojnih dogajanj, lahko bi rekli medikalizira problem, ne izpostavlja pa pomena osnovnih pogubnih vplivov vojne na otroke – trpljenja, podobe

sveta, v katerem prevladuje zlo – ter ne prepoznava svojih možnosti za podporo celotni populaciji otrok, ki so jih prizadele vojne strahote.

Naj zaključim predstavitev svojih z etičnimi vprašanji povezanih izkušenj humanitarnega delovanja na psihosocialnem področju z nečim, o čemer redko beremo v poročilih: korist, pozitivni učinki velike večine psihosocialnih programov presegajo razsežnosti strokovnih kriterijev koristnosti pomoči. Otrokom pomagajo obnoviti podobo sveta, v katerem niso le zlo, sovražnost, ogroženost, temveč so tudi človečnost, želja pomagati ljudem v stiski, je dobro, so dobri ljudje. Veliko izkušenj, znanj o zaščiti duševnega zdravja otrok ima trajnostni značaj in marsikaj ostane prisotno tudi v povojnih časih. V veliki večini programov dobronamerni humanitarni delavci naredijo tisto, kar je v njihovi moči. Seveda pa nas ta pozitivni zaključek ne odvezuje od prizadevanj za spremembe na področjih humanitarnega delovanja, ki so danes predmet razprav mednarodnih humanitarnih institucij.

Viri

Ager, A., Metzler, J. (2017). Where there is not intervention: Insights into processes of resilience supporting war-affected children. *Peace and Conflict*, 23, 67–75.

<https://doi.org/10.1037/pac0000211>

Betancourt, T. S., Meyers-Ohki, S. E., Charrow, A. P., Tol, W. A. (2013). Interventions for children affected by war: An ecological perspective on psychosocial support and mental health care. *Harvard Review of Psychiatry*, 21, 70–91.

<https://doi.org/10.1097/HRP.0b013e318283bf8f>

Betancourt, T. , Building an evidence base on mental health interventions for children affected by armed conflict: Intervention (Amstelveen). 2008; 6(1): 39–56.

Hart, J., Tyrer, B. (2006). *Research with children living in situations of armed conflict Concept, ethics & methods*. Oxford, United Kingdom: University of Oxford Refugee Studies Centre.

Jordans, M. J. D., Pigott, H., Tol, W. A. (2016). Interventions for children affected by armed conflict: A systematic review of mental health and psychosocial support in low- and middle-income countries. *Current Psychiatry Reports*, 18, Article 9. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0648-z>

Mattei J.-F. (2014). *L'humanitaires - l'épreuve de l'éthique*. Les Lien qui liberent, 2014.

PHAP Code of Ethics and Professional Conduct (2017). International association of Professionals in humanitarian Assistance and protection

Rief D., *Ležišče za noč: humanitarnost v krizi*. Krt, 2004.

Slim, H. (2015). *Humanitarian ethics*. New York, NY: Oxford University Press.

Tol, W. A., Le, P. D., Harrison, S. L., Galappatti, A., Annan, J., Baingana, F. K., ... van Ommeren, M. (2023). [Mental health and psychosocial support in humanitarian settings: research priorities for 2021-30](#). *Lancet Glob Health*, *11*(6), e969–e975.
[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00128-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00128-6)

Wessells, M. G. (2009). Do no harm: Toward contextually appropriate psychosocial support in international emergencies. *American Psychologist*, *64*(8), 842–854.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.64.8.842>

Wessells, M. G. (2017). Children and armed conflict: Interventions for supporting war-affected children. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, *23*(1), 4–13.
<https://doi.org/10.1037/pac0000227>

Prim. Anica Mikuš Kos, dr. med., spec. ped. in spec. psih., predsednica Slovenske filantropije