

## مجلة الأخلاق للجمعية الطبية الأمريكية®

يونيو 2022، المجلد 24، العدد 6: 488-483E

**الحالة والتعليق: تمت مراجعة هذا المقال من قبل النظراء  
كيف يجب أن تساعد النظم الصحية الأطباء في إدارة التحيز ضد المقاتلين السابقين؟**

Christopher W. Reynolds and Camilo Sánchez Meertens, MPP

### الملخص

يمكن تكليف الأطباء في أماكن الرعاية الصحية بعد الصراع برعاية مرضى من المقاتلين السابقين. يرد هذا التعليق على حالة عامل صحي مكلف بواجبات رعاية القوات المسلحة الثورية السابقة لمقاتلي كولومبيا. وعلى وجه التحديد، تتناول هذه المقالة المتطلبات الإكلينيكية والأخلاقية والقانونية لإعادة دمج المقاتلين السابقين وفقاً لاتفاقية السلام بشأن الأنظمة والعاملين الصحيين الأفراد.

تحدد الجمعية الطبية الأمريكية نشاط التعليم الطبي المستمر المستند على المجلة هذا بحد أقصى AMA PRA Category 1 Credit™ المتاح من خلال AMA Ed Hub™. يجب أن يطالب الأطباء فقط بالانتماء الذي يتناسب مع مدى مشاركتهم في النشاط.

### الحالة

س.ه. هو عامل صحي خدم أفراد المجتمع الريفي لفترة طويلة في فيستا هيرموسا، كولومبيا. يسافر س.ه. إلى فيريدياس (أماكن إكلينيكية نائية ومحدودة الموارد) كموظف في برنامج توعية تابع لمنظمة صحية محلية، وبدونها، قد لا يتمكن مئات الأشخاص - بما في ذلك مقاتلو القوات المسلحة الثورية السابقة الكولومبية (*Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia* أو FARC) - من الوصول إلى التقييمات الإكلينيكية والخدمات الصحية. س.ه. يشعر بالرعب بتعرضه للاختطاف من قبل أعضاء القوات المسلحة الثورية الكولومبية قبل سنوات. "لقد كان الأمر مروّعاً"، يقول س.ه. "خطفونا واحتجزونا لمدة 3 أيام دون طعام أو ماء. لم تكن لدينا أي فكرة عن موعد إطلاق سراحنا. إنهم يستولون على مستشفياتنا ويحصلون على حقوق أكثر من ضحاياهم." وعلى الرغم من اتفاقية السلام، فإن س.ه. وغيره من العاملين الصحيين الذين أصيبوا بصدمات نفسية بسبب سنوات من الصراع، يكافحون من أجل الحفاظ على الحياد الإكلينيكي وتنفيذ الواجبات المهنية لرعاية جميع المرضى الذين يخدمهم المستشفى.

### التعليق

حتى 6 سنوات ماضية، كانت القوات المسلحة الثورية الكولومبية جماعة حرب عصابات تعمل في كولومبيا منذ الستينيات وكانت معروفة باختطاف العاملين في مجال الرعاية الصحية للحصول على فدية أو مساعدة طبية.<sup>1</sup> وفي سنة 2016، وقعت كولومبيا والقوات المسلحة الثورية الكولومبية اتفاقية *Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera* (اتفاقية السلام)،<sup>2</sup> مما أعلن نهاية أطول نزاع في نصف الكرة الغربي وإعادة دمج 13000 مقاتل سابق في المجتمع. وبهذا الاتفاق، تم ضمان حصول مقاتلي القوات المسلحة الثورية الكولومبية على الخدمات، بما في ذلك الرعاية الصحية.<sup>3</sup> ومع ذلك، بدأ أعضاء سابقون في القوات المسلحة الثورية الكولومبية في

الحصول على الرعاية الصحية، شعر س.ه. وآخرون أن ضحايا أعمال القوات المسلحة الثورية الكولومبية وأفراد المجتمعات المهمشة قد تُركوا خلف الركب، بينما تلقى مرضى الأعضاء السابقين في القوات المسلحة الثورية الكولومبية الرعاية. يبدو أن س.ه. يشعر بأنه مثقل بالالتزام برعاية مرضى الأعضاء السابقين في القوات المسلحة الثورية الكولومبية، والذين ما زال س.ه. يتذكرهم على أنهم مرتكبوا أعمال عنف.

وعلى الرغم من أن اتفاقية السلام كانت نهجًا ثوريًا لبناء السلام، إلا أن المسائل الأخلاقية التي نشأت أثناء تنفيذها شائعة في اللقاءات الإكلينيكية بعد انتهاء الصراع. وكانت هناك مسألتان رئيسيتان وهما (1) المساواة في تخصيص الموارد بين الجناة والضحايا، و (2) دعم العاملين الصحيين بواجبات رعاية أفراد كلتا المجموعتين، على الرغم من تجارب الصدمات الشخصية التي تعرضوا لها. يصف هذا المقال النهج الكولومبي لإعادة دمج الرعاية الصحية، مع التركيز على القيم الأخلاقية للعدالة التصالحية والتفويض في **اتخاذ القرارات المتعلقة بتخصيص الموارد**، ويأخذ بعين الاعتبار استراتيجيات دعم العاملين الصحيين الذين يكافحون من أجل كيفية تنمية الحياض الإكلينيكية والحفاظ عليها، خاصة عند رعاية المقاتلين السابقين.

### السلام والصحة العامة

ضمنت اتفاقية السلام الكولومبية للمقاتلين السابقين الحصول على الخدمات الصحية، بما في ذلك التأمين المدعوم من الحكومة، والاهتمام الفوري في مناطق المعسكرات حيث تم نزع سلاح القوات المسلحة الثورية الكولومبية.<sup>2,3,4</sup> يمكن التعبير عن القيم الأخلاقية للعدالة الإصلاحية في الرعاية الصحية (أي إشراك كل طرف في النزاع لإصلاح وبناء العلاقات)<sup>5</sup> والتفويض (أي اللامركزية ومشاركة مسؤوليات الحوكمة مع المنظمات المحلية) في التضمين، التسامح والتعويض والشفاء المتبادل وإعادة الإدماج والإنصاف ويمكن تنفيذها في عمليات المصالحة. لقد أثبتت العدالة التصالحية فعاليتها في تحسين النتائج الصحية بين المشاركين في المجموعات السكانية الأخرى المتضررة من النزاع.<sup>6,7,8,9</sup> كما نفذت وزارة الصحة الكولومبية نظام التبعية من حيث اعتمادها على المستشفيات العامة على مستوى البلديات لتوفير الرعاية الصحية للمقاتلين السابقين في معسكرات إعادة الإدماج ولجميع الكولومبيين في المجتمعات المجاورة. تهدف هذه الاستراتيجية إلى تعزيز الاستثمار طويل الأمد في قدرات الصحة العامة المحلية.<sup>10</sup>

### رعاية جميع الكولومبيين

أدى تنفيذ الرعاية الصحية المدعومة من الحكومة في مناطق المعسكرات إلى المجازفة بتصور أن مرضى المقاتلين السابقين في القوات المسلحة الثورية الكولومبية يتم تفضيلهم. على الرغم من أن معظم المقاتلين السابقين في القوات المسلحة الثورية الكولومبية يفتقرون إلى السجلات الإكلينيكية، إلا أنهم بحاجة إلى إدماجهم في مسارات تقديم الخدمات الصحية. وبموجب مرسوم، قامت الحكومة الكولومبية بدمج 10836 مقاتلاً سابقاً من القوات المسلحة الثورية الكولومبية في نظام التأمين الصحي الشامل الكولومبي في سنة 2017.<sup>10,11</sup> ساعدت هذه الفرصة أعضاء القوات المسلحة الثورية الكولومبية السابقين في الحصول على نفس المزايا الصحية التي حصل عليها الكولومبيون الآخرون مما ساهم في تجنب النزاعات الناشئة عن المحسوبية المتصورة. كما أدى الدمج التدريجي لتدفقات توفير الخدمات الصحية القائمة على منطقة المعسكرات إلى تلك الموجودة في النظام الصحي الكولومبي العام إلى تسهيل وصول أعضاء القوات المسلحة الثورية الكولومبية السابقين إلى الخدمات المتاحة لجميع الكولومبيين.

كما مكنت التبعية للمستشفيات من تخصيص الموارد وإدارة القرارات وتنفيذ سياسات عدم التمييز محلياً. ووثق تقرير المساءلة عن اتفاق السلام لسنة 2018 الصادر عن وزارة الصحة الكولومبية 11827 استشارة، منها 63% للكولومبيين الذين لم يكونوا مقاتلين سابقين في القوات المسلحة الثورية الكولومبية،<sup>12</sup> وارتفع هذا العدد إلى 70% في سنة 2020.<sup>13</sup> بعبارة أخرى، فإن ما بدأ كاستراتيجية لإعادة دمج المقاتلين السابقين في القوات المسلحة الثورية الكولومبية في المجتمع الكولومبي أصبح رؤية لإفادة جميع الكولومبيين في برامج صحية ريفية مدمجة بشكل جيداً ومدارة محلياً.

## يتطلب السلام الحياد الإكلينيكي

وبينما تناول اتفاق السلام الحاجة إلى تخصيص الموارد المحلية وإدارة مخاطر المحسوبة المتصورة، فقد افتقر إلى التوجيه للعاملين الصحيين المكلفين بواجبات رعاية جميع المرضى، بمن فيهم المقاتلون السابقون في القوات المسلحة الثورية الكولومبية. وجدت إحدى الدراسات أن 22.6% من الأطباء الكولومبيين قد تأثروا بنزاع القوات المسلحة الثورية الكولومبية، ويبدو أنهم، مثل الأطباء الإكلينكيين الآخرين، كانت لديهم تجربة مثل تجربة س.ه. 14 تؤكد اتفاقيات جنيف والقانون الكولومبي حقًا عالميًا في الرعاية الصحية،<sup>15،16</sup> لذا فإن مساعدة الأطباء الإكلينكيين على إدارة التحيز السلبي العاطفي الذي يمكن أن يقوض ما يعتقدون أن المريض يستحقه منهم هو أمر مهم أخلاقياً وإكلينيكياً وقانونياً ويمكن أن يحدد ما إذا كانت الأحكام الصحية لاتفاقية السلام ستنتج وإلى أي مدى.

يشترك العاملون في مجال الصحة مثل س.ه. في المساواة عن توفير الرعاية الصحية الوطنية العادلة.<sup>17</sup> حيث يحدد قانون حقوق الإنسان أن جميع "الأشخاص المحرومين من حريتهم" يستحقون أن يعاملوا معاملة إنسانية نظراً لوضعهم "كشخص بشري" يتمتع بـ "كرامة متأصلة"، وتتضمن اتفاقيات جنيف أحكاماً واضحة حول رعاية الأشخاص الموجودين في أيدي العدو.<sup>18</sup> على الرغم من أنه لم يتم كتابة الكثير عن الحقوق الصحية للمقاتلين السابقين في أوضاع ما بعد الصراع على وجه التحديد، إلا أنه يبدو من المعقول تفسير كل من القانون الكولومبي والدولي على أنه يحميهم. لذلك، فإنه أمر بالغ الأهمية أن يتم فهم طبيعة ونطاق التزامات النظام الصحي الوطني تجاه العاملين الصحيين المصابين بصدمات نفسية والذين يكافحون من أجل رعاية جميع المرضى في ظروف ما بعد النزاع.

يتطلب السلام من العاملين الصحيين مثل س.ه. أن يكونوا وكلاء سلام في الممارسة العملية من خلال التعبير عن الالتزام المستمر والراخ بالشفاء التعاوني والمجتمعي. وكلفت السياسة الرسمية وزارة الصحة الكولومبية بوضع مبادئ توجيهية للعاملين الصحيين الذين يعتنقون بالمقاتلين السابقين في القوات المسلحة الثورية الكولومبية.<sup>19</sup> تقترح أن يستمر تنفيذ هذه المبادئ التوجيهية مع التركيز على العدالة التصالحية، والتي يمكن أن تعزز الشفاء من خلال ملكية أدوار الفرد في الفظائع الماضية، وملكية ردود الفرد على الفظائع الماضية (على سبيل المثال، المشاعر مثل تلك التي عاشها س.ه. والتي يمكن أن تقوض حيادية الأطباء) والمشاركة في التبادلات والمناقشات التي تحفز المصالحة وتبني الثقة.<sup>20</sup> على سبيل المثال، نظراً لأن التعامل مع المرضى السابقين في القوات المسلحة الثورية الكولومبية قد يكون ضاراً بالمرضى أو بالعاملين الصحيين،<sup>18</sup> فإن س.ه. يحتاج ويستحق دعماً من وزارة الصحة في التعامل مع الصدمات النفسية السابقة من ماضيه من أجل التمركز، الآن ولكي يكون في المستقبل شخصاً يمكنه تفعيل الحياد الإكلينيكي في الممارسة العملية. يمكن للعاملين الصحيين الذين يعتنقون بالمقاتلين السابقين في القوات المسلحة الثورية الكولومبية من خلال الدعم المناسب معالجة ميولهم نحو التحيز السلبي والتمييز ضد المرضى السابقين في القوات المسلحة الثورية الكولومبية حتى يتمكن هؤلاء المرضى من الوصول إلى الرعاية العادلة التي تعد بها اتفاقية السلام.<sup>21</sup>

## وهكذا

فإن العدالة التصالحية تركز على العلاقات وبناء الثقة. كان اتفاق السلام الكولومبي مبتكراً في اعتماده على العاملين الصحيين للتعبير عن قيم العدالة التصالحية وتنفيذها وتعزيز المحاولات على مستوى النظام الصحي لجعل الرعاية الصحية العادلة أساسية لحياة ما بعد الصراع في المجتمعات الحضرية والريفية. من أجل زيادة القوة العاملة في مجال الرعاية الصحية الريفية على وجه الخصوص، تم اعتماد المئات من أعضاء القوات المسلحة الثورية الكولومبية السابقين ممن لديهم خبرة في التمريض القتالي كمرضىين مساعدين من خلال برامج التكثيف.<sup>22</sup> كان التوظيف يعتمد على المنطقة، لكن المنظمات التي تعمل مع مرضى القوات المسلحة الثورية الكولومبية السابقة يمكن أن تقلل من معدل دوران الموظفين، لأن العاملين الصحيين السابقين في القوات المسلحة الثورية الكولومبية يميلون إلى البقاء في المناطق الريفية ولديهم معرفة فريدة بالمناطق والمجتمعات التي يخدمونها. يقدم نهج كولومبيا دروساً واستراتيجيات يمكن للبلدان الأخرى الاستفادة منها لإعادة دمج المقاتلين السابقين في خطط الرعاية الصحية لما بعد الصراع وللمساعدة العاملين الصحيين على معالجة المعضلات الأخلاقية التي يواجهونها في مثل هذه السيناريوهات.

## References

1. Paredes Zapata GD. Terrorism in Colombia. *Prehosp Disaster Med.* 2003;18(2):80-87.
2. Santos Calderón JM, Jiménez T. Acuerdo Final Para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera. November 20, 2016. Accessed February 25, 2022. [https://peacemaker.un.org/sites/peacemaker.un.org/files/Colombia%20Nuevo%20Acuerdo%20Final%2024%20Nov%202016\\_0.pdf](https://peacemaker.un.org/sites/peacemaker.un.org/files/Colombia%20Nuevo%20Acuerdo%20Final%2024%20Nov%202016_0.pdf)
3. Gaviria Uribe A; Ministro de Salud y Protección Social. Decreto Numero 1937 De 2016. . Accessed July 28, 2021. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/dec reto-1937-de-2016.pdf>
4. Presidencia de la República Decreto Ley Número 899 de 2017. República de Colombia. May 2017.
5. McEvoy K, Shirlow P. Re-imagining DDR: Ex-combatants, leadership and moral agency in conflict transformation. *Theor Criminol.* 2009;13(1):31-59.
6. Nabudere DW, Velthuisen AG. *Restorative Justice in Africa: From Trans-Dimensional Knowledge to a Culture of Harmony.* Africa Institute of the South Africa; 2013.
7. Clark JN. The three Rs: retributive justice, restorative justice, and reconciliation. *Contemp Justice Rev.* 2008;11(4):331-350.
8. Rugge T, Scott TL. *Restorative Justice's Impact on Participants' Psychological and Physical Health. User Report 2009-03.* Public Safety Canada; 2010.
9. Seaborne B, Smith G, Batchelor D. *Why Should Health Agencies Refer to Restorative Justice?* Resolution; 2016.
10. Arias Ortiz GI, Barajas C, Barragán Montaña AD. Tomo X. *Biblioteca del Proceso de Paz con las FARC-EP: Zonas Veredales, Dejación de Armas y tránsito a la legalidad y la Construcción de Paz.* Presidencia de la República, Oficina del Alto Comisionado para la Paz; 2018:487-494.
11. Redacción. Así será el acceso a la salud para los miembros de las FARC. *El Tiempo.* January 25, 2017. Accessed July 20, 2021. <https://www.eltiempo.com/salud/salud-para-los-guerrilleros-de-las-farc-28119>
12. Informe de Rendición de Cuentas Construcción de Paz. Enero 2018-diciembre 2018. Ministro de Salud y Protección Social; 2019. Accessed July 21, 2021. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-rendicion-cuentas-construccion-paz-2018.pdf>
13. Informe de Rendición de Cuentas Implementación Acuerdo Final de Paz. Enero 2019- diciembre 2019. Ministro de Salud y Protección Social; 2020. Accessed July 21, 2021. <https://www.minsalud.gov.co/RID/informe-cuentas-implementacion-acuerdo-final-paz-2019-minsalud.pdf>
14. Reynolds CW, Aguiar LG, Moretti K, et al. Evaluating emergency physicians' knowledge, attitudes, and experiences of FARC ex-combatants: a pilot study of Colombia's emergency medicine teaching hospitals. *J Am Coll Emerg Physicians Open.* 2020;1(5):757-765.
15. International Committee of the Red Cross (ICRC), Geneva Convention Relative to the Protection of Civilian Persons in Time of War (Fourth Geneva Convention), 12 August 1949, 75 UNTS 287. Refworld.org. Accessed July 29, 2021. <https://www.refworld.org/docid/3ae6b36d2.html>
16. Presidencia de la Republica. Constitución Política de Colombia de 1991. ARTICULO 49. Accessed July 29, 2021. <https://pdba.georgetown.edu/Parties/Colombia/Leyes/constitucion.pdf>

17. McKoy JM. Obligation to provide services: a physician-public defender comparison. *Virtual Mentor*. 2006;8(5):332-334.
18. Lunstroth J. The obligations of health workers to “terrorists.” *Am J Bioeth*. 2009;9(10):45-48.
19. Documento Conpes 3931: Política Nacional Para La Reincorporación Social Y Económica De Exintegrantes De Las Farc-Ep. Anexo A. Departamento Nacional de Planeación. Accessed July 28, 2021. [https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/Anexo%20A.%20Plan%20de%20Acci%C3%B3n%20y%20Seguimiento\\_3931.xlsx](https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/Anexo%20A.%20Plan%20de%20Acci%C3%B3n%20y%20Seguimiento_3931.xlsx)
20. Luces y sombras de la implementación del Acuerdo de Paz en Colombia: Actitudes y percepciones en los territorios PDET. United Nations Development Programme. Accessed July 29, 2021. [https://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/library/crisis\\_prevention\\_and\\_recovery/luces-y-sombras-de-la-implementacion-del-acuerdo-de-paz-en-colom.html](https://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/library/crisis_prevention_and_recovery/luces-y-sombras-de-la-implementacion-del-acuerdo-de-paz-en-colom.html)
21. Hood VL. Can a physician refuse to help a patient? American perspective. *Pol Arch Med Wewn*. 2008;118(6):368-372.
22. Exintegrantes de las Farc-Ep validaron sus saberes previos como auxiliares de enfermería. Agencia para la Reincorporación y Normalización. Accessed July 29, 2021. <http://www.reincorporacion.gov.co/es/sala-de-prensa/noticias/Paginas/2019/Mas-de-180-exintegrantes-de-las-Farc-Ep-validaron-sus-saberes-previos-como-auxiliares-de-enfermeria.aspx>

**Christopher W. Reynolds** is a third-year student at the University of Michigan Medical School in Ann Arbor. He received a Fulbright US Student Program grant in 2019 to study the health care access barriers and experiences of FARC ex-combatants in Colombia. His research interests include health care access in humanitarian settings.

**Camilo Sánchez Meertens, MPP** is a political scientist who earned his undergraduate degree from the Universidad de los Andes in Bogotá, Colombia, and a master of public policy degree from the Hertie School in Germany. He has worked for Colombian independent research institutes, the United Nations, and the Colombian government, including the Ministry of Health and Social Protection and the Office of the High Commissioner for Peace, and has been directly involved in the 2016 peace agreement implementation.

## الاستشهاد

مجلة الأخلاق للجمعية الطبية الأمريكية 2022؛ 24(6): E483-488.

## معرف الكائن الرقمي

10.1001/أماجيتكس.483.2022.

## الإفصاح عن تضارب المصالح

ولم يكن لدى المؤلف (المؤلفين) أي تضارب في المصالح للإفصاح عنه.

الناس والأحداث في هذه الدراسة خياليون. أي تشابه مع أحداث حقيقية أو أسماء أشخاص، أحياء كانوا أو أمواتاً، هو مصادفة بحتة. وجهات النظر المعبر عنها في هذا المقال هي آراء المؤلف (المؤلفين) ولا تعكس بالضرورة آراء وسياسات الجمعية الطبية الأمريكية.