



فصلنامه علمی فرهنگی ضربان

شماره ۲۵-تابستان ۱۴۰۴

شماره مجوز: ۹۲-۷-۳۴۰



در مسیر عشق

روایت زنانه مقاومت

سفری که پایانش آغاز عشق بود

دو نقطه عطف در تاریخ معاصر ایران

در جست‌وجوی درمان زیر آتش و آوار





سِرِّ الرِّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شناسنامه

فهرست

سرمقاله ۲/

تپش علم؛ سلامت در جنگ

- تغذیه، تاب آوری و جنگ زدگی / ۴
- بحران جنگ، شیردهی و تغذیه نوزادان / ۷
- اثرات جنگ بر سلامت روان کودکان / ۹
- سلامت مادران و جنگ / ۱۲
- جنگ، کهنسالی و روان / ۱۵
- زیر آتش، در جست‌وجوی درمان / ۱۶
- سلامت کادر درمان در جنگ‌های نوین / ۲۰
- کوله ی حیات / ۲۲
- نبض فرهنگ**
- وحدت مردمی در زمان جنگ؛ رمز پیروزی و استقامت ملی / ۲۵
- روایت زنانه مقاومت / ۹
- تفاوت جنگ دوازده روزه با جنگ تحمیلی / ۲۹
- معرفی کتاب: «من زنده‌ام» / ۳۲
- شکوه بی‌پایان ایستادگی کوچک‌ترین قهرمانان جهان / ۳۳
- بترس ای دل / ۳۴
- زن و عاشورا / ۳۵
- سفری که پایانش آغاز عشق بود / ۳۶
- راه عشق ۱۴۰۴ / ۳۷
- روایت‌های دلبری در مسیر عشق / ۳۸

فصلنامه علمی فرهنگی ضربان

شماره ۲۵-تابستان ۱۴۰۴

شماره مجوز: ۹۲-۷-۳۴۰



صاحب امتیاز: فاطمه مختاری

مدیر مسئول: فاطمه مختاری

سر دبیر: فاطمه نبی

دبیر علمی: پرنیا غفاری

دبیر فرهنگی: زهرا کریم زاده

ویراستار: پرنیا غفاری، زهرا کریم زاده، فاطمه مختاری

صفحه آرا و طراح جلد: ستایش طاهری

اعضای هیئت تحریریه (به ترتیب حروف الفبا):

نگین اسماعیلی، نعیمه آقانوری، نازنین برشان، ملینا جعفری، زهرا زمانی، نرگس سادات طباطبائی، دکتر مژگان سهیلی، آذر عابدی سلیمانی، رویا عابدی سلیمانی، طویه عرب جعفری، پرنیا غفاری، زهرا قاسمی، زهرا کریم زاده، مهسا مالکی، امیر محمدباقری، مهسا محمدخانی، فاطمه مختاری، فرزانه ملک پور، نیلوفر منصوری

با تشکر از:

جناب آقای دکتر محسن شهریاری

استاد راهنمای نشریه ضربان

سرکارخانم دکتر شهلا ابوالحسنی

معاونت فرهنگی دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی

سرکارخانم مریم مظاهری

مسئول نشریات دانشجویی

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

سر مقاله؛

در واپسین روزهای تابستان، ضمن عرض ادب و احترام خدمت شما همراهان فصلنامه علمی-فرهنگی **ضربان**، وظیفه خود می‌دانم از تلاش‌های ارزشمند تیم نشریه صمیمانه تقدیر کنم. اعضای نشریه، پس از پیروزی کشور عزیزمان در جنگ دوازده روزه ایران و اسرائیل، بر آن شدند تا با احساس مسئولیتی دوچندان، به بررسی ابعاد متفاوت این رخداد و ضرورت‌های آن بپردازند؛ چرا که این جنگ، ماهیتی متفاوت از تجربه‌های گذشته همچون جنگ تحمیلی داشت و زوایای تازه‌ای از نقش سلامت در بحران‌ها را پیش روی ما گشود.

امید و تاب‌آوری، واژه‌هایی هستند که در روزهای دشوار، بیش از هر زمان دیگر معنا پیدا می‌کنند. جامعه‌ای که بتواند در برابر بحران‌ها ایستادگی کند، نه تنها از دل سختی‌ها سربلند بیرون می‌آید، بلکه راه آینده را نیز روشن‌تر می‌سازد. از این رو در این شماره تلاش کردیم ابعاد گوناگون سلامت را مرور کنیم؛ از **سلامت روان در شرایط بحران تا تغذیه صحیح مادران و کودکان**، از **تاب‌آوری و توانمندی اقشار مختلف جامعه به‌ویژه سالمندان** تا اهمیت همبستگی اجتماعی در سخت‌ترین روزها. بدون شک، آنچه یک ملت را در برابر بحران‌ها پایدار می‌سازد، تنها تجهیزات و امکانات نیست، بلکه روحیه جمعی، امید و تاب‌آوری مردمان آن است.

در بخش فرهنگی، به مناسبت تقارن این فصل با ماه‌های محرم و صفر، به نقش زن در حماسه‌ها پرداختیم و نگاهی کوتاه به واقعه عظیم عاشورا داشتیم. همچنین، همراه با دانشجویان، در روزهای پایانی صفر، قدم در مسیر عشق و معنویت اربعین نهادیم.

اکنون که سال تحصیلی جدید آغاز شده است، نگاه ما نه تنها به گذشته و تجربه‌های دشوار، بلکه به آینده‌ای روشن دوخته شده است؛ آینده‌ای که در آن، دانش، فرهنگ و همبستگی می‌تواند ضامن سلامت و پیشرفت جامعه باشد. در همین راستا، شما دانشجویان فرهیخته و علاقه‌مند را دعوت می‌کنیم تا با قلم و اندیشه خود، ما را در تهیه شماره بعدی یاری دهید؛ در فصل بعد به چالش‌ها و نیازهای سال تحصیلی نو، به‌ویژه دغدغه‌های دانشجویان جدیدالورود خواهیم پرداخت. باور داریم که **صدای شما، ضربان این نشریه را پرتوان‌تر خواهد کرد.**

راه ارتباطی با نشریه **ضربان**: <https://eitaa.com/joinchat/666174443C32c35aaf9b>

در پناه ایزد منان شاد و سلامت باشید

ارادتمند شما

فاطمه مختاری

مدیر مسئول نشریه ضربان

تپش علم؛ سلامت در جنگ

- تغذیه، تاب آوری و جنگ زدگی
- بحران جنگ، شیردهی و تغذیه نوزادان
- اثرات جنگ بر سلامت روان کودکان
- سلامت مادران و جنگ
- جنگ، کهنسالی و روان
- زیر آتش، در جستجوی درمان
- سلامت کادر درمان در جنگ‌های نوین
- کوله ی حیات



تغذیه، تاب آوری و جنگ زدگی

چالش ها و راهکار های مداخله ای در سلامت عمومی

آذر عابدی سلیمانی-دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری-دانشگاه علوم پزشکی اصفهان Azarabedi@nm.mui.ac.ir
رویا عابدی سلیمانی-دانشجوی دکتری تخصصی علوم و صنایع غذایی-دانشگاه علوم پزشکی تبریز Roya-abedi@ymail.com

جنگ و درگیری های مسلحانه علاوه بر ویرانی زیرساخت های فیزیکی، به تخریب ساختارهای اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی می انجامد و جوامع را با بحران های چندلایه ای مواجه می سازد. یکی از مهم ترین آسیب های این بحران ها، به خطر افتادن امنیت غذایی و اختلال در دسترسی به تغذیه مناسب است. سوء تغذیه می تواند باعث کاهش مقاومت جسمانی، تضعیف سیستم ایمنی، اختلال رشد کودکان و وخامت وضعیت سلامت روان شود. تغذیه، به دلیل اثرات مستقیم و غیر مستقیم بر عملکرد فیزیولوژیکی و روانی، می تواند عامل کلیدی در ارتقای تاب آوری فردی و اجتماعی در مواجهه با بحران های جنگی باشد.

● مغذی های مورد نیاز در زمان جنگ

ویتامین های گروه B: به ویژه پیریدوکسین، فولات و B12 (کوبالامین)، در مسیرهای بیوشیمیایی حیاتی برای سلامت مغز و سیستم عصبی مرکزی نقش کلیدی دارند. کمبود این ویتامین ها، به ویژه در شرایط استرس زا مانند جنگ و آوارگی، باعث بروز طیفی از مشکلات عصبی و روان شناختی، از جمله افسردگی، اضطراب، اختلالات خواب، زوال شناختی و کاهش تمرکز و حافظه می شود. مطالعات متعدد نشان داده اند که مکمل ویتامین های B می تواند در بهبود علائم افسردگی و کاهش سطوح هوموسیستئین در جمعیت های آسیب پذیر مؤثر باشد. از این رو، تأمین کافی این ریزمغذی ها از طریق تغذیه یا مکمل، به ویژه در جمعیت های جنگ زده و دچار سوء تغذیه، می تواند راهبردی مؤثر برای ارتقاء سلامت روان، بهبود کیفیت زندگی و افزایش تاب آوری باشد.

اسیدهای چرب گروه امگا: اسیدهای چرب امگا-۳، نقش مهمی در حفظ انعطاف پذیری غشایی، سیالیت

جنگ و درگیری های مسلحانه علاوه بر ویرانی زیرساخت های فیزیکی، به تخریب ساختارهای اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی می انجامد و جوامع را با بحران های چندلایه ای مواجه می سازد. یکی از مهم ترین آسیب های این بحران ها، به خطر افتادن امنیت غذایی و اختلال در دسترسی به تغذیه مناسب است. سوء تغذیه می تواند باعث کاهش مقاومت جسمانی، تضعیف سیستم ایمنی، اختلال رشد کودکان و وخامت وضعیت سلامت روان شود. تغذیه، به دلیل اثرات مستقیم و غیر مستقیم بر عملکرد فیزیولوژیکی و روانی، می تواند عامل کلیدی در ارتقای تاب آوری فردی و اجتماعی در مواجهه با بحران های جنگی باشد.

● نقش تغذیه در تاب آوری افراد جنگ زده

تاب آوری Resilience مفهومی پویا و چندبعدی است که به توانایی فرد یا جامعه برای تطابق، مقاومت و بازگشت به وضعیت تعادل پس از تجربه بحران هایی مانند جنگ،

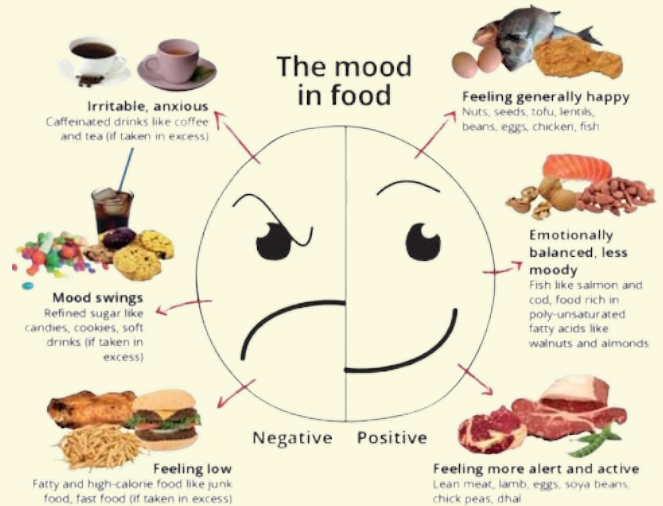


سیناپسی و کارآیی انتقال‌دهنده‌های عصبی ایفا می‌کند. این ویژگی‌ها مستقیماً در فرایندهای یادگیری، حافظه، خلق و خو و تصمیم‌گیری نقش دارند. مطالعات نشان داده‌اند که سطوح پایین امگا-۳ در رژیم غذایی با افزایش خطر بروز افسردگی، اضطراب، اختلال دوقطبی، اسکیزوفرنی و کاهش انعطاف‌پذیری شناختی همراه است. در مقابل، مصرف مکمل‌های امگا-۳، می‌تواند باعث بهبود خلق و خو، کاهش علائم افسردگی، بهبود پاسخ به درمان‌های روانپزشکی و ارتقای عملکرد شناختی در بیماران و افراد تحت استرس مزمن شود. این اثرات، به ویژه در جمعیت‌های جنگ‌زده که با کمبود منابع غذایی غنی از امگا-۳ مانند ماهی‌های چرب، تخم مرغ‌های غنی شده یا مکمل‌های خاص مواجه هستند، اهمیت بیشتری می‌یابد. بنابراین، گنجاندن منابع امگا-۳

در برنامه‌های غذایی یا مداخلات مکمل‌یاری می‌تواند راهبردی مؤثر در ارتقای سلامت روانی و بهبود کیفیت زندگی افراد آسیب‌دیده از بحران‌ها باشد.

منیزیم و روی: عناصر معدنی مانند منیزیم، روی و آهن نقش حیاتی در تنظیم پاسخ‌های استرسی و عملکرد نوروشیمیایی مغز دارند. کمبود این عناصر، که در شرایط سوء تغذیه یا استرس مزمن مانند وضعیت جنگ‌زدگی شایع است،

با افزایش تحریک‌پذیری عصبی، بی‌خوابی، اضطراب، اختلال در تمرکز و حافظه کوتاه‌مدت همراه می‌شود. بنابراین، تأمین کافی این عناصر ضروری، نه تنها برای عملکرد طبیعی مغز بلکه برای پایداری روانی و مقابله مؤثر با تنش‌های محیطی ضروری است، به ویژه در جوامع آسیب‌پذیر و جنگ‌زده که منابع غذایی غنی از



این مواد معمولاً در دسترس نیست.

ویتامین C: اسید اسکوربیک به عنوان یکی از مهم‌ترین آنتی‌اکسیدان‌های محلول در آب، نقش کلیدی در حفظ عملکرد سیستم ایمنی، به ویژه در شرایط پرتنش مانند جنگ و بحران‌های انسانی ایفا می‌کند. در شرایط جنگی و اردوگاه‌های پناهندگان که افراد در معرض عفونت‌های مکرر، استرس مزمن و سوء تغذیه قرار دارند، تأمین ویتامین C از طریق منابع غذایی مانند میوه‌ها و سبزیجات تازه یا مکمل‌های غذایی می‌تواند نقشی کلیدی در پیشگیری از بیماری‌ها، بهبود زخم‌ها، کاهش شدت علائم تنفسی و ارتقای تاب‌آوری عمومی داشته باشد.

ویتامین D: ویتامین D فراتر از نقش سنتی خود در متابولیسم کلسیم و سلامت استخوان، یک تنظیم‌کننده ایمنی قوی محسوب می‌شود. کمبود

ویتامین D در شرایط بحرانی مانند جنگ، به ویژه به دلیل محدودیت نور خورشید، تغذیه ناکافی و کاهش منابع غذایی غنی از این ویتامین، با افزایش خطر ابتلا به عفونت‌های دستگاه تنفسی فوقانی و تحتانی، بدتر شدن پیش‌آگهی بیماری‌های التهابی، و کاهش اثربخشی واکسیناسیون همراه است.

پروبیوتیک، پری‌بیوتیک و پست‌بیوتیک: پروبیوتیک‌ها، پری‌بیوتیک‌ها و پست‌بیوتیک‌ها سه رکن مهم در حفظ سلامت دستگاه گوارش و تقویت عملکرد سیستم ایمنی، به ویژه در شرایط استرس‌زا مانند جنگ و جابجایی‌های جمعیتی هستند. پروبیوتیک‌ها نه تنها از بیماری‌های گوارشی جلوگیری می‌کنند بلکه در ارتقای ایمنی مخاطی در سطوح مختلف بدن نقش دارند. در کنار آن، پری‌بیوتیک‌ها، با تقویت رشد باکتری‌های مفید، از التهاب سیستمیک و نفوذپذیری بیش از حد روده جلوگیری می‌کنند. پست‌بیوتیک‌ها، اثرات بیولوژیکی سودمندی دارند. در شرایطی که نگهداری زنجیره سرد برای ذخیره پروبیوتیک‌ها دشوار است، استفاده از پست‌بیوتیک‌ها می‌تواند یک گزینه ایمن، پایدار و مقرون به صرفه برای مداخلات تغذیه‌ای در بحران‌های انسانی باشد. این سه گروه مکمل یکدیگرند و به‌طور هم‌افزا در ارتقای سلامت عمومی، بازسازی فلور میکروبی و افزایش تاب‌آوری ایمنی

سوء تغذیه می‌تواند باعث کاهش مقاومت جسمانی، تضعیف سیستم ایمنی، اختلال رشد کودکان و وخامت وضعیت سلامت روان شود.

راهبردها و مداخلات پیشنهادی برای ارتقای سلامت عمومی از طریق تغذیه

در گام نخست، توزیع بسته های غذایی اضطراری متعادل، مکمل یاری هدفمند و ارائه خدمات تغذیه ای در اردوگاه ها یا مراکز سلامت سیار از جمله اقدامات حیاتی برای پاسخ به بحران تغذیه در شرایط اضطراری محسوب می شوند. این اقدامات باید با اولویت بخشی به گروه های آسیب پذیر مانند کودکان، زنان باردار و سالمندان اجرا شود و با آموزش های ساده و کاربردی تغذیه ای همراه گردد تا از سوء تغذیه شدید و بیماری های مرتبط جلوگیری شود. در مرحله میان مدت و درازمدت، تمرکز بر تقویت زنجیره های محلی تولید غذا، کشاورزی خانگی، آموزش تغذیه به خانواده ها و اجرای برنامه های تغذیه ای در مدارس می تواند به ارتقای تاب آوری و پایداری کمک کند. ادغام سیاست های تغذیه در برنامه های بازسازی ملی، مشارکت فعال جامعه (به ویژه زنان)، و همکاری بین بخشی میان حوزه های بهداشت، آموزش، کشاورزی و کمک های بین المللی، از جمله مولفه های کلیدی برای موفقیت این راهبردهاست. چنین رویکردی نه تنها به بهبود وضعیت تغذیه و سلامت جسمی منجر می شود، بلکه به حفظ انسجام اجتماعی، امید و ظرفیت بازسازی در جوامع جنگ زده نیز کمک شایانی خواهد کرد.

چالش های اجرای برنامه های تغذیه ای در منطق جنگ زده اجرای برنامه های تغذیه ای مناسب در مناطق جنگ زده با چالش های متعددی مواجه است. تخریب زمین های کشاورزی، قطع مسیرهای حمل و نقل و نابودی انبارها و مراکز توزیع غذا، تفاوت های فرهنگی، اعتقادات غذایی، و مقاومت در برابر غذاهای کمک شده از جمله این موارد هستند. همچنین، ناامنی مستمر، درگیری های نظامی و بی ثباتی سیاسی، دسترسی امدادگران به مناطق آسیب دیده را محدود کرده و ممکن است موجب سوء استفاده های سیاسی از منابع غذایی شود. در نهایت، فقدان داده های دقیق و سیستم های نظارتی کارآمد، امکان ارزیابی صحیح وضعیت تغذیه ای و اصلاح برنامه ها را به شدت کاهش می دهد و سلامت جمعیت های آسیب دیده را در معرض خطر قرار می دهد.

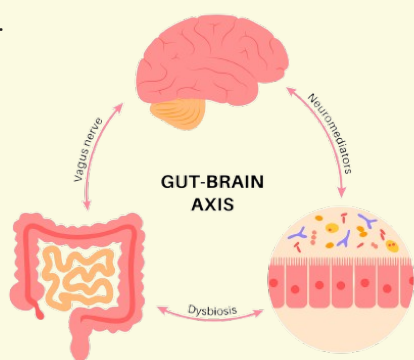
نتیجه گیری

تغذیه به عنوان یکی از ستون های اساسی سلامت جسمی و روانی، نقش حیاتی در تقویت تاب آوری افراد و جوامع جنگ زده ایفا می کند و می تواند تأثیر مستقیمی

بر کاهش آسیب های ناشی از استرس های مزمن، سوء تغذیه و بیماری های مرتبط داشته باشد. با این حال، چالش های متعدد زیرساختی، فرهنگی و امنیتی، اجرای برنامه های تغذیه ای مؤثر را دشوار می سازد و نیازمند رویکردی جامع، چندبخشی و مشارکت محور است. ادغام مداخلات تغذیه ای کوتاه مدت و درازمدت، حمایت از تولید محلی غذا، ارتقای سواد تغذیه ای و تقویت همکاری های بین المللی از جمله راهکارهای کلیدی برای بهبود وضعیت تغذیه و سلامت عمومی در این مناطق است. در نهایت، توجه به تغذیه به عنوان ابزاری قدرتمند در بازسازی اجتماعی و حفظ کرامت انسانی، می تواند مسیر پایداری را برای بهبود کیفیت زندگی و تاب آوری در جوامع آسیب دیده از جنگ فراهم آورد.

منابع:

1. Adelaja A, George J. Food and agricultural security: an introduction to the special issue. Sustainability. 2021 Nov 3;13(21):12129.
2. Thow AM. Protecting nutrition in a food crisis. Bulletin of the World Health Organization. 2024 Oct 2;102(11):813.
3. World Health Organization. The state of food security and nutrition in the world 2018: building climate resilience for food security and nutrition. Food & Agriculture Org.; 2018 Sep 12.
4. Smith AD, Refsum H. Homocysteine, B vitamins, and cognitive impairment. Annual review of nutrition. 2016 Jul 17;36(1):211-39.
5. Kimura AM, Kinnno R, Tsuji M, Ono K. Effects of vitamin B12 on cognitive function in elderly patients. Alzheimer's & Dementia. 2021 Dec;17:e055458.
6. Petra AI, Panagiotidou S, Hatzigelaki E, Stewart JM, Conti P, Theoharides TC. Gut-microbiota-brain axis and its effect on neuropsychiatric disorders with suspected immune dysregulation. Clinical therapeutics. 2015 May 1;37(5):984-95.



بحران جنگ، شیردهی و تغذیه نوزادان

امید در دل جنگ؛ نقش ماماها در حفظ پیوند مقدس مادر و نوزاد در شرایط بحران

زهرا کریم زاده دانشجوی ارشد مامایی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ایمیل: z.k22@yahoo.com

می‌دهد که در مناطق جنگی مانند یمن و سودان، میزان شیردهی انحصاری در شش ماه اول زندگی به کمتر از ۲۰ درصد کاهش یافته است، در حالی که استاندارد جهانی حداقل ۵۰ درصد است. استرس روانی ناشی از شنیدن صدای انفجارها، از دست دادن عزیزان، یا ترس از آینده، تولید شیر مادر را کاهش می‌دهد. از طرفی سوءتغذیه مادران، نبود آب سالم، و فقدان محیطی بهداشتی برای شیردهی، این بحران را عمیق‌تر می‌کند.

● پیامدهای سلامت نوزادان

نوزادانی که در سایه جنگ متولد می‌شوند، از همان آغاز زندگی با خطراتی جدی مواجه‌اند. شیر مادر، که بهترین منبع تغذیه و تقویت‌کننده سیستم ایمنی است، در شرایط جنگی به‌سختی در دسترس قرار می‌گیرد. مطالعه‌ای مجله پزشکی لنست نشان می‌دهد که کمبود شیردهی انحصاری در مناطق جنگی، خطر سوءتغذیه حاد در نوزادان را تا ۴۰ درصد افزایش می‌دهد. این کودکان بیشتر در معرض بیماری‌های عفونی مانند اسهال و ذات‌الریه قرار دارند که در نبود مراقبت‌های پزشکی، می‌توانند به مرگ منجر شوند. نبود تغذیه تکمیلی مناسب پس از شش ماهگی نیز رشد جسمی و شناختی کودکان را مختل می‌کند و اثرات آن تا بزرگسالی ادامه می‌یابد، چرخه‌ای از فقر و آسیب را در جوامع پسا جنگی تقویت می‌کند.

● نور امید در تاریکی بحران

ماماها، از ارکان اساسی نظام سلامت در مناطق جنگی، فراتر از ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی، منبعی از امید، همدلی، و مقاومت هستند. آنها در خط مقدم، با دستانی که گاه از خستگی می‌لرزد و قلب‌هایی سرشار از اراده و محبت، مادران را در تاریک‌ترین لحظات همراهی می‌کنند. برای مثال، در گزارشی از یونیسف، به فعالیت کارکنان سلامت،

در دل آشوب جنگ، جایی که صدای بمب‌ها و آوارگی، روح را می‌فرساید، مادران شیرده با عزمی راسخ برای تغذیه فرزندانشان مبارزه می‌کنند. شیردهی، این پیوند مقدس که جسم و روح مادر و نوزاد را به هم گره می‌زند، در مناطق جنگی به چالشی بزرگ تبدیل می‌شود. مادران در این شرایط با استرس مداوم، گرسنگی و نبود خدمات بهداشتی دست‌وپنجه نرم می‌کنند، اما در این تاریکی، ماماها همچون مشعل‌هایی از امید می‌درخشند. آنها نه تنها مراقبت‌های بهداشتی ارائه می‌دهند، بلکه با همدلی و دانش خود، مادران را در سخت‌ترین لحظات همراهی می‌کنند.

● چالش‌های شیردهی در مناطق جنگی

تصور این که مادری در گوشه‌ای از یک اردوگاه شلوغ، زیر سایبانی لرزان، یا در مسیری پرخطر تلاش می‌کند نوزاد گرسنه‌اش را با شیر خود آرام کند، قلب هر انسانی را به



درد می‌آورد. جنگ‌ها با تخریب بیمارستان‌ها، کلینیک‌ها و سایر قسمت‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و از طرفی اختلال در زنجیره تأمین مواد غذایی، دسترسی مادران به منابع بهداشتی و غذایی ضروری را قطع می‌کنند. گزارش سازمان بهداشت جهانی (WHO)^۱ نشان

۱ World Health Organization

۲ The Lancet

به‌ویژه ماماها در سودان اشاره شده؛ زنانی فداکار که در اردوگاه‌هایی فاقد آب و برق، با آموزش مادران درباره تحریک تولید شیر از طریق روش‌های گوناگون و تغذیه با مواد غذایی، جان ده‌ها مادر و نوزاد را نجات دادند. آن‌ها شب‌ها در روشنیایی اندک شمع، با آرام‌سازی مادران مضطرب و آموزش ادامه شیردهی در شرایط گرسنگی، امید را به خانواده‌ها بازگرداندند.

در تاریخ اسلام، داستان رباب، مادر حضرت علی‌اصغر (ع)، در روز عاشورا، نمونه‌ای جاودان از رنج مادران در بحران جنگ است. رباب، در گرمای سوزان کربلا و در محاصره دشمن، با چشمانی اشک‌بار و قلبی پر از ایمان،

تلاش کرد تا قطره‌ای آب یا شیر به فرزند شش‌ماه‌اش برساند، اما تشنگی و جنگ این پیوند را به فاجعه‌ای دردناک بدل کرد که قلب هر انسانی را به درد می‌آورد. این مادر، با وجود ناامیدی، نوزادش را در آغوش فشرد و تا آخرین لحظه برای حفظ حیات او جنگید. این روایت، یادآور مادران امروزی در مناطق جنگی است که در فقدان منابع، با عشق و ایثار برای فرزندانشان می‌جنگند. ماماها، در چنین لحظاتی، با الهام از این روحیه ایثار، نقش رباب‌های زمان را ایفا می‌کنند و مادران را در حفظ پیوندشان با نوزادان یاری می‌دهند.

ماماها با دانش تخصصی خود، از تکنیک‌های ساده مانند آموزش روش‌های صحیح شیردهی تا مشاوره‌های روانی برای کاهش اضطراب، می‌توانند تفاوت بزرگی ایجاد کنند. ماماها با ایجاد فضاهای امن، مانند چادرهای کوچک اردوگاهی و مشاوره در اردوگاه‌ها، به مادران کمک می‌کنند اعتماد به نفس خود را باز یابند. اما ماماها خود در معرض خطرات جنگی، فرسودگی روانی، و کمبود منابع قرار دارند. تقویت جایگاه آنها از طریق آموزش‌های تخصصی، تأمین تجهیزات اولیه بهداشتی و حمایت روانی، نه تنها سلامت مادران و نوزادان را تضمین می‌کند، بلکه به بازسازی نظام سلامت در مناطق پسا‌جنگی یاری می‌رساند. ماماها، با هر لمس آرام‌بخش و هر کلمه دلگرم‌کننده، امید را به مادران بازمی‌گردانند و آینده‌ای روشن‌تر برای فرزندانشان می‌سازند.

● سخن آخر

شیردهی، نمادی از حیات و امید، در سایه جنگ به چالشی بزرگ تبدیل می‌شود. ماماها، به‌عنوان قهرمانان

گمنام این میدان، با دانش، همدلی، و فداکاری خود می‌توانند این پیوند را حفظ کنند. مراقبت از نوزادان و تداوم شیردهی و حفظ جان آنان قدرتی است که در دستان و قلب ماماها نهفته است. تقویت جایگاه آنها از طریق آموزش، تأمین منابع، و حمایت روانی، نه تنها سلامت مادران و نوزادان را تضمین می‌کند، بلکه پایه‌های بازسازی جوامع پسا‌جنگی را مستحکم می‌سازد. سیاست‌گذاران و سازمان‌های بین‌المللی باید با سرمایه‌گذاری در این حرفه حیاتی، از مادران و نوزادان در برابر تاریکی جنگ محافظت کنند. بیایید دست در دست ماماها، آینده‌ای روشن‌تر برای نسل بعدی بسازیم.

شیردهی،
این پیوند مقدس که
جسم و روح مادر و نوزاد را
به هم گره می‌زند، در مناطق
جنگی به چالشی بزرگ تبدیل
می‌شود.



در دل سیاهی جنگ، ماما مشعلی فروزان است،
با دستان پرمهرش، به مادر نوری از امید می‌دمد.
نوزاد در آغوش، ز چشمه مهر جان می‌یابد،
ماما، پیوندشان را به نور عشق می‌آراید.

منابع :

1. World Health Organization (WHO). (2023). Infant and young child feeding in emergencies. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240079182>
2. Pérez-Escamilla, R., Tomori, C., Hernández-Cordero, S., Baker, P., Barros, A.J.D., Bégin, F., ... & Richter, L. (2023). Breastfeeding: Crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. The Lancet, 401(10375), 472-485. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01736-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01736-1)
3. Victora, C.G., Bahl, R., Barros, A.J.D., França, G.V.A., Horton, S., Krasevec, J., ... & Rollins, N.C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. The Lancet, 387(10017), 475-490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01736-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01736-1)
4. World Health Organization. WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age. World Health Organization; 2023 Oct 13.
5. Humanitarian Action: UNICEF Sudan Annual Results Report 2023 | UNICEF Sudan

اثرات جنگ بر سلامت روان کودکان

کودکان و جنگ

زهره زمانی - دانشجوی ترم سوم دکتری پرستاری - ایمیل: z.z_zamani@yahoo.com

مشکلات خواب و مشکلات توجه مواجه‌اند که توانایی آن‌ها در زندگی روزمره و تحصیل را محدود می‌کند. به عنوان نمونه، بیش از دو میلیون کودک در سوریه با علائم روانی ناشی از جنگ دست و پنجه نرم می‌کنند. وضعیت مشابهی در یمن و غزه مشاهده شده است که کودکانی به طور مداوم دچار ترس شدید و اضطراب هستند.

اثرات روانی جنگ می‌توانند تا بزرگسالی ادامه یافته و شامل مشکلات شناختی، اختلالات شخصیتی، کاهش اعتماد به نفس، اضطراب مزمن و مشکلات ارتباطی باشند که کیفیت زندگی فردی و اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهند.

● عوامل تأثیرگذار بر شدت پیامدها

کودکان بدون حمایت کافی یا در خانواده‌های آسیب‌دیده بیشتر در معرض اختلالات روانی قرار دارند. میزان آسیب‌پذیری کودکان در برابر پیامدهای روانی جنگ، تحت تأثیر عوامل متعدد قرار دارد. مثلاً، مدت زمان مواجهه، سطح خشونت، میزان حمایت خانواده، وضعیت اقتصادی خانواده، و دسترسی به حمایت‌های روان‌درمانی از جمله این عوامل هستند. کودکان در خانواده‌های آسیب‌دیده یا در محیط‌هایی با ناکافی بودن امکانات حمایتی، بیشتر در معرض خطر ابتلا به اختلالات روانی قرار دارند در ادامه، برای ارائه مثال‌های واقعی و مستند در مورد اثرات جنگ بر سلامت روان کودکان و راهکارهای مداخلاتی چند نمونه از این مثال‌ها در پی آمده است.

الف) اثرات جنگ در سوریه بر کودکان

بر اساس گزارش یونیسف (۲۰۱۷)، بیش از دو میلیون کودک در سراسر سوریه تحت تأثیر جنگ قرار گرفته‌اند،

جنگ و بحران‌های ناشی از مخاصمات مسلحانه عواقب گسترده‌ای بر جوامع دارد. در این میان، کودکان به دلیل رشد ذهنی و عاطفی ناتمام و جایگاه حساس‌شان در ساختار خانواده و جامعه، آسیب‌پذیرترین گروه در برابر پیامدهای روانی جنگ محسوب می‌شوند. مواجهه مداوم با خشونت، بی‌ثباتی و ناامنی، ریسک ابتلا به اختلالات روانپزشکی همچون اضطراب، افسردگی، استرس

پس از سانحه (PTSD) و کاهش توانایی‌های شناختی را به شکل معناداری افزایش می‌دهد. شواهد علمی متعدد بر اهمیت شناسایی، پیشگیری و مداخله زودهنگام به منظور کاهش پیامدهای منفی در این گروه حساس تأکید دارند. در ادامه به بررسی اثرات منفی جنگ بر سلامت روان کودکان و راهکارهای مداخله و درمان می‌پردازد تا بر اهمیت توجه به این گروه حساس تأکید کنیم.

● اثرات روانی جنگ بر کودکان

کودکان مناطق جنگ زده به طور کلی با اختلالات روانی مانند اضطراب، افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه،





مثبتی داشته است.

نمونه‌های فوق تنها چند مورد از موارد متعدد است که نشان می‌دهد اثرات جنگ بر سلامت روان کودکان بسیار جدی و ملموس است و نیازمند اقدامات مداخلاتی علمی و مستمر است.

● راهکارهای مداخلاتی و درمانی

آموزش و آگاه‌سازی: آموزش مهارت‌های مقابله و تنظیم هیجان برای کودکان، والدین و معلمان از راهکارهای مؤثر است.

درمان‌های روانشناختی: درمان شناختی - رفتاری، درمان گروهی و هنردرمانی به کاهش علائم روانی در کودکان کمک شایانی می‌کنند.

حمایت خانواده و جامعه: حمایت عاطفی و اجتماعی خانواده نقش مهمی در فرایند بهبود دارد. والدین و مراقبان باید آموزش ببینند چگونه احساسات کودک را درک و حمایت کنند. علاوه بر این، نقش سازمان‌های غیر دولتی و حکومت‌ها در ایجاد فضای امن و پرورشی برای کودکان بسیار حیاتی است از جمله فراهم کردن مراکز روان‌درمانی رایگان، برنامه‌های حمایتی، و ایجاد

● انجمن‌های کودک‌محور

استفاده از فناوری: در عصر دیجیتال، بهره‌گیری از فناوری‌های نوین مانند برنامه‌های موبایل، بازی‌های

و بسیاری از آن‌ها دچار اختلالات روانی مانند اضطراب، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه هستند. این آمار نشان می‌دهد که با شدت گرفتن منازعات، مشکلات روانی کودکان افزایش می‌یابد.

ب) بحران در یمن و تأثیر بر سلامت روان کودکان

پژوهش‌های انجام شده نشان می‌دهد که کودکان یمنی، درگیر آپارتمان‌ها و پناهگاه‌های شلوغ و ناامن هستند که آن‌ها را در معرض بروز اضطراب و ترس‌های مداوم قرار می‌دهد. کودکانی که در این محیط‌ها بزرگ می‌شوند، اختلالات اضطرابی و مشکلات رفتاری را نشان می‌دهند.

ج) برنامه‌های حمایتی در لبنان برای کودکان پناهجو

سازمان‌های غیردولتی، مانند ترک‌مان، برنامه‌های روان‌درمانی و بازی‌درمانی رایگان را برای کودکان پناهجو از سوریه در لبنان فراهم کرده‌اند. این برنامه‌ها تأثیرات مثبت در کاهش اضطراب و افزایش مهارت‌های اجتماعی داشته است.

د) تأثیرات جنگ در آفریقا (سومالی و رواندا)

تحقیقات نشان می‌دهد که کودکانی که در جنگ‌های داخلی سومالی و رواندا بزرگ شده‌اند، بیشتر در معرض بیماری‌های روان‌تنی، اضطراب و مشکلات توجه هستند. مداخلات حمایتی و روان‌درمانی در این مناطق اثرات

onset, treatment, and exposure to war', The Lancet, 380(9855), pp. 2021–2028.

3. Save the Children (2023) 'Ways conflict impacts children's mental health'. Available at: <https://www.savethechildren.org/us/what-we-do/protection/mental-health/ways-conflict-impacts-childrens-mental-health> (Accessed: 27 July 2025).
4. Stoll, J., Müller, J.A. and Trachsel, M. (2020) 'Ethical issues in online psychotherapy: A narrative review', Frontiers in Psychiatry, 10, p. 993.
5. UNICEF (2016) 'Psychosocial support for children: Protecting children during armed conflict'.
6. War Child (2023) 'Psychological impact of war on vulnerable children: Syria'. Available at: <https://www.warchild.org.uk/news/war-child-shares-first-study-psychological-impact-war-vulnerable-children-gaza> (Accessed: 27 July 2025).



تعاملی، و ابزارهای مجازی، می‌تواند در ارتقاء اثربخشی مداخلات، به ویژه در شرایط بحرانی و مناطق دورافتاده، نقش مؤثری ایفا کند. این فناوری‌ها، دسترسی سریع‌تر و آسان‌تر به خدمات روانشناختی را ممکن می‌سازند. مداخلات چندجانبه و فرهنگی: برنامه‌های مداخلاتی مؤثر باید چندجانبه و منطبق بر فرهنگ و نیازهای محلی باشند. این برنامه‌ها باید شامل آموزش‌های خانواده، برنامه‌های گروه‌درمانی، فعالیت‌های هنری و بازی‌درمانی، و آموزش مهارت‌های زندگی باشد. استمرار این مداخلات و ارزیابی پیوسته آن‌ها، کلید موفقیت در بهبود سلامت روان کودکان است.

● جمع‌بندی

در نهایت تاکید می‌شود اثرات روانی جنگ بر کودکان، پیامدهای جدی و پایداری دارد که می‌تواند سلامت روانی و اجتماعی آن‌ها را به شدت تهدید کند. توسعه برنامه‌های مداخلاتی علمی، حمایت خانواده و همکاری بین‌المللی برای کاهش این آسیب‌ها و تضمین آینده‌ای سالم برای کودکان جنگ زده ضروری است.

● منابع :

1. Ertl, V. et al. (2014) 'The mental health of children affected by armed conflict: Protective processes and pathways to resilience', International Journal of Mental Health Systems, 8, p. 22.
2. Karam, E.G. et al. (2019) 'Lifetime prevalence of mental disorders in Lebanon: First



سلامت مادران و جنگ

در میان ویرانه‌ها و صدای خمپاره‌ها، مادری همچنان زندگی می‌بخشد، مراقبت می‌کند و با بحران می‌جنگد؛ نه با اسلحه، که با تن و دل

پرنیا غفاری-دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی - parniaghaffari@nm.mui.ac.ir

تنهایی و مراقبت، خاموش و خسته، ایستاده‌اند. این مطلب، تلاشی است برای بررسی علمی و انسانی اثرات جنگ بر سلامت مادران. می‌خواهیم نگاهی داشته باشیم به زخم‌هایی که دیده نمی‌شوند؛ به بحران‌هایی که آمار رسمی، اغلب نادیده‌شان می‌گیرد؛ و به زنانی که در سکوت، سنگینی جهان را به دوش می‌کشند.

● جسم و جنگ: پیامدهای فیزیکی بر سلامت مادران

در دوران جنگ، سلامت جسمی مادران به یکی از نگران‌کننده‌ترین حوزه‌های آسیب‌پذیر تبدیل می‌شود؛ چرا که نابودی زیرساخت‌های بهداشتی، موجب اختلال شدید در ارائه خدمات مراقبتی به زنان می‌گردد. در بسیاری از مناطق درگیر بحران، زنان دیگر به خدمات حیاتی مانند ویزیت‌های دوران بارداری، زایمان ایمن و مراقبت‌های پس از آن دسترسی ندارند. بر اساس برآوردهای سازمان جهانی بهداشت، بیش از ۶۰ درصد مناطق جنگ‌زده با کاهش یا قطع کامل خدمات سلامت مادران مواجه هستند.

گزارش‌های سازمان ملل حاکی از آن است که نیمی از موارد مرگ قابل پیشگیری در مادران، در کشورهایی اتفاق می‌افتد که با جنگ یا بحران انسانی دست‌وپنجه نرم می‌کنند. برای نمونه، در کشور یمن، نرخ مرگ‌ومیر مادران از ۵۰۰ مورد در هر ۱۰۰ هزار تولد فراتر رفته که چندین برابر میانگین جهانی است. نبود تجهیزات مناسب، خدمات اورژانسی، و مراقبت تخصصی از عوامل اصلی این افزایش نگران‌کننده به شمار می‌روند.

تغذیه ناکافی نیز پیامد مستقیم دیگری از جنگ است که به سلامت بدنی مادران آسیب می‌زند. بنا بر گزارش یونیسف، در حال حاضر بیش از ۴۵ میلیون زن باردار

وقتی صدای انفجار خواب را از چشمان می‌رباید، مادری با نگاهی مضطرب، تلاش می‌کند کودکش را آرام کند. جنگ، فقط دیوار خانه‌ها را فرو نمی‌ریزد؛ گاهی دیوار دل زن را هم می‌شکند، آن‌هم درست همان جایی که زندگی را تاب می‌آورد و نگه می‌دارد. این نوشتار، نگاهی است علمی و انسانی به تأثیر جنگ بر سلامت جسم و روان مادران.

در بحران‌های جنگی، اغلب سخن از مردان مسلح، مرزهای اشغال‌شده و آمار کشته‌هاست. اما آن‌چه کمتر شنیده می‌شود، صدای زنانی است که در میانه‌ی هرج‌ومرج، مسئولیت پرورش، نگهداری و حتی سوگواری را بر دوش می‌کشند. مادرانی که باید در سایه‌ی امنیت، فرزندان خود را بزرگ کنند، حالا، در حال جنگی دیگرند. سلامت مادران در چنین شرایطی، مفهومی بسیار فراتر از سلامت جسمی دارد. طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت (WHO)، سلامت فقط فقدان بیماری نیست؛ بلکه رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی است. اما در میدان جنگ، این رفاه از مادران دور می‌شود - چه آنان که نوزادی در آغوش دارند، چه آنان که فرزندگی گم کرده‌اند، و چه آن‌هایی که با بار



یا شیرده در مناطق درگیر جنگ با سطوح مختلف سوء تغذیه مواجه‌اند. این وضعیت، زنان را در معرض کم‌خونی، ضعف بدنی، کاهش شیر مادر، و دشواری در بهبودی پس از زایمان قرار می‌دهد. در نبود بهداشت عمومی و آب سالم، بیماری‌های عفونی به سرعت در میان زنان گسترش می‌یابد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که خطر ابتلا به عفونت‌هایی مانند سپسیس، هپاتیت و عفونت‌های ادراری در محیط‌های جنگی تا سه برابر بیشتر از مناطق امن است. همچنین، آسیب‌های فیزیکی مانند جراحت یا سوختگی هم معمولاً بدون درمان رها می‌شوند، چرا که اغلب منابع درمانی صرف موارد حادثه یا مجروحان جنگی می‌شود.

● روان و جنگ: چالش‌های سلامت روان مادران در بحران‌ها

مطالعات نشان داده‌اند که شیوع اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) در مادران ساکن مناطق جنگی به مراتب بیشتر از مناطق عادی است. علاوه بر PTSD، اختلالات خواب، کابوس‌های مکرر و احساسات بی‌قراری نیز در میان مادران جنگ‌زده شایع است. فقدان حمایت روانی و منابع بهداشتی مناسب، این مشکلات را تشدید می‌کند و امکان بهبودی را کاهش می‌دهد. تحقیقات در مناطق بحران‌زده حاکی از آن است که زنان باردار یا دارای کودکان خردسال بیشتر در معرض فشارهای روانی شدید قرار دارند که می‌تواند سلامت جسمی و روانیشان را به خطر اندازد.

افزون بر این، استرس مزمن موجب اختلالات هورمونی و افزایش سطح کورتیزول در بدن می‌شود که تأثیرات منفی بر سلامت کلی مادر دارد و می‌تواند به افزایش خطر



در

بحران‌های جنگی، اغلب سخن از مردان مسلح، مرزهای اشغال‌شده و آمار گشته‌هاست. اما آن‌چه کمتر شنیده می‌شود، صدای زنانی است که در میانه‌ی هرج و مرج، مسئولیت پرورش، نگهداری و حتی سوگواری را بر دوش می‌کشند. مادرانی که باید در سایه‌ی امنیت، فرزندان خود را بزرگ کنند، حالا، در حال جنگی دیگرند.

بروز بیماری‌های مزمن مانند بیماری‌های قلبی و دیابت منجر شود. همچنین، فقدان فضای امن برای ابراز احساسات و تجربه روان‌درمانی، موجب انزوای اجتماعی و افسردگی مزمن در مادران می‌شود.

● روش‌های تاریکی: تاب‌آوری مادران در دل جنگ

در میان ویرانی‌های جنگ، جایی که صداها در انفجارها خاموش می‌شوند، برخی مادران همچنان می‌مانند؛ نه بی‌زخم، بلکه با ایستادگی. مفهوم تاب‌آوری (Resilience) در این بستر، به توانایی روانی زنان برای بازسازی، سازگاری و ادامه مسیر در برابر فشارهای شدید روانی و اجتماعی اشاره دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که عوامل محافظتی مانند حمایت خانواده، ارتباط اجتماعی و باورهای معنوی نقش مهمی در تقویت این تاب‌آوری دارند. زنان در مناطق درگیر جنگ، علیرغم مواجهه با مرگ، جابجایی و فقر، اغلب تلاش می‌کنند تا مراقبت از فرزندان، حفظ هویت خانوادگی و حتی مشارکت اجتماعی را حفظ کنند.

مطالعه‌ای در لبنان نشان داد زنانی که در دوره جنگ داخلی فعالانه نقش اجتماعی و خانوادگی خود را حفظ کرده بودند، سطوح بالاتری از سازگاری روانی نشان دادند. همچنین، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و ایجاد فضاهای امن روانی می‌تواند تاب‌آوری را افزایش داده و از بروز اختلالات شدیدتر جلوگیری کند. تاب‌آوری به معنای نبود رنج نیست، بلکه نشان از توان عبور از رنج و یافتن معنا در آن دارد.

جنگ، با همه خشونت و دردهایش، تأثیرات عمیقی بر سلامت مادران می‌گذارد و آنها را در برابر سختی‌های جسمی و روحی قرار می‌دهد. اما در دل این تاریکی‌ها، ایمان و صبر مادران، که ریشه در آموزه‌های مذهبی ما دارد، چون چراغی روشن مسیر را برای زندگی و امید هموار می‌کند. همان‌گونه که حضرت زینب (س) با استقامت و صبر خود در کربلا نمونه‌ای جاودان از ایثار بود، مادران در دوران جنگ ایران و عراق نیز نمونه‌ای زنده از این روحیه بی‌نظیر بودند؛ آنان با عشقی بی‌پایان و توکل به خدا، ستون‌های استقامت خانواده و جامعه را حفظ کردند. این نور ایمان، همچون چراغی در دل تاریکی‌ها، نشان می‌دهد که حتی در سخت‌ترین شرایط جنگی، زندگی و



World Health Organization (WHO). Maternal mortality: Key facts [Internet]. 2023 [cited 2025 Jul 25]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Chou D, Daelmans B, Jolivet RR, Kinney M, Say L. Ending preventable maternal and newborn mortality and stillbirths. *Lancet*. 2021;397(10281):1417–8. doi:10.1016/S0140-6736(21)00131-8



امید می‌توانند سر بلند باشند.
آنچه از این مادران باقی می‌ماند، نه فقط خاطره‌ی رنج،
بلکه الگویی از امید، بازسازی و ایمان است.

منابع:

World Health Organization (WHO). Accessing essential health services in fragile, conflict-affected and vulnerable settings [Internet]. 2024 [cited 2025 Jul 25]. Available from: <https://www.who.int/activities/accessing-essential-health-services-in-fragile-conflict-affected-and-vulnerable-settings>

United Nations Population Fund (UNFPA). One in two women who die during pregnancy or childbirth is in a conflict area [Internet]. 2022 [cited 2025 Jul 25]. Available from: <https://reliefweb.int/report/world/one-two-women-who-die-during-pregnancy-or-childbirth-conflict-area>

جنگ، کهنسالی و روان

سالمندان در خط مقدم خاموش



نیلوفر منصوری - دانشجوی کارشناسی - پرستاری ایمیل: niloofar.mansouri2000@gmail.com

(درمان با حرکات چشم) نتایج مثبتی در کاهش علائم استرس پس از سانحه و اضطراب داشته‌اند. در کنار درمان راهکارهایی از سوی سازمان‌های بین‌المللی برای کمک به سالمندان در شرایط بحرانی پیشنهاد شده است. حمایت‌های اجتماعی نقش مهمی دارند: مشاوره‌های خانوادگی، آموزش‌های روانی، ایجاد مراکز حمایت موقت، خطوط تماس اضطراری و حتی پکیج‌های حمایتی می‌توانند به سالمندان درگیر بحران کمک زیادی کنند.

سالمندان جنگ‌دیده، هنوز هم درگیر اثرات یک فاجعه قدیمی هستند؛ از دردهای مزمن گرفته تا فشارهای روانی پنهان. رسیدگی به سلامت روان، حمایت اجتماعی و درمان‌های مؤثر، می‌توانند باعث شنیده شدن صدای این قشر آسیب‌دیده و فراموش‌شده شوند.

منابع

۱. ایمانی، ع.، مولوی‌نژاد، س.، خادمی، م.، ادینه، م.، شفیعی، ا.، ساوایی، م. (۱۴۰۳). همه‌گیرشناسی اختلال استرس پس از سانحه در جمعیت ایرانی طی سال‌های ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۴: مرور نظام‌مند و فراتحلیل. بایگانی پزشکی ایران.
۲. رستمی‌زاده، آ.، ابوالفتحی‌ممتاز، ی.، فروغان، م. (۱۳۹۹). شیوع اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) در سالمندان بازمانده از بمباران‌های جنگ در استان ایلام: مطالعه میدانی. مجله علوم پزشکی ایلام، ۲۳(۴)، ۴۵۲-۴۶۰.
۳. مداح، ز. (۱۴۰۳). تأثیر اختلال استرس پس از سانحه بر خانواده‌های جانبازان: مطالعه کیفی بر همسران جانبازان PTSD دار. مجله روان‌شناسی سلامت، ۱۲(۲)، ۱۳۵-۱۵۰.
۴. سازمان جهانی بهداشت. (۲۰۲۳). سلامت روان سالمندان در بحران‌ها: راهبردها و مداخلات. بازایی از سایت رسمی WHO.

سالمندان، به‌ویژه آن‌هایی که دوران جنگ را تجربه کرده‌اند، جزو گروه‌هایی هستند که در بحران‌ها بیشتر آسیب می‌بینند. آثار طولانی‌مدت جنگ می‌تواند نه تنها جسم آن‌ها را تحت فشار بگذارد، بلکه ذهنشان را هم درگیر کند. با بالا رفتن تعداد سالمندان در کشور، وقت آن رسیده که نگاه جدی‌تری به وضعیت آن‌ها بیندازیم.

تأثیرات جسمی جنگ

در برخی مناطق جنگ‌زده حدود ۱۶٪ از سالمندان، علائم استرس پس از سانحه را تجربه می‌کنند. به جز مشکلات روانی مسائل جسمی مثل درد مزمن، کاهش قدرت بدنی و محدودیت در انجام کارهای روزمره هم بین این گروه بسیار شایع است.

فشار روانی و سلامت ذهنی

سالمندانی که خاطرات تلخ جنگ را با خود دارند، بیش از دیگران در معرض مشکلاتی مثل اضطراب، بی‌خوابی و اختلالات استرس هستند. همچنین درصد زیادی از افراد، به ویژه سالمندان، به اختلال استرس پس از سانحه دچار شده‌اند. اختلال PTSD در سال‌های اخیر در ایران شیوع بالایی داشته و سالمندان در معرض آسیب بیشتری قرار دارند. این موضوع اهمیت رسیدگی به سلامت روان این گروه را بیشتر می‌کند.

تنهایی، خانواده و فشارهای اجتماعی

تأثیر جنگ فقط محدود به خود فرد نیست؛ خانواده‌های سالمندان آسیب‌دیده نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرند. همسران و فرزندان سالمندان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه بیشتر دچار اضطراب، افسردگی و مشکلات ارتباطی می‌شوند. این آسیب‌ها کم‌کم می‌توانند روابط خانوادگی و حتی تعاملات اجتماعی را هم تضعیف کنند.

راهکارهایی برای کمک

درمان‌هایی مثل CBT (رفتاردرمانی شناختی) و EMDR

زیر آتش، در جستجوی درمان

مدیریت خدمات درمانی در زمان جنگ با اولویت گروه‌های آسیب‌پذیر: نگاهی راهبردی و انسانی

زهرا قاسمی-دانشجوی دکتری پرستاری zahraghasemi.g@gmail.com

زایمان) و زایمان ایمن به‌شدت کاهش می‌یابد. به پزشک یا ماما دسترسی ندارند، در محیط‌های پرتنش و ناایمن زندگی می‌کنند، با کمبود شدید غذا، ویتامین و دارو مواجه‌اند، در خطر آسیب‌های فیزیکی (بمباران، فرار، آوارگی) قرار دارند، ممکن است زایمان را در شرایط کاملاً غیرایمن انجام دهند و همچنین بمباران مراکز درمانی، کمبود نیروهای متخصص مانند ماماها، کمبود دارو و تجهیزات پزشکی، و نبود وسایل حمل‌ونقل ایمن، همگی عواملی هستند که خطر مرگ‌ومیر مادر و نوزاد را افزایش می‌دهند.

مطالعات انجام‌شده در مناطق جنگ‌زده مانند سوریه و یمن نشان می‌دهد که نرخ زایمان بدون حضور فرد متخصص به بیش از ۶۰ درصد رسیده است.

همچنین، اختلال در تغذیه مادران به دلیل

کمبود غذا، موجب افزایش تولد نوزادان با وزن پایین و افزایش مرگ‌ومیر نوزادی می‌شود. در سوریه، در برخی مناطق تحت بمباران، زنان باردار مجبور بودند در زیرزمین خانه یا حین فرار از منطقه زایمان کنند. به دلیل نبود

امکانات بهداشتی اولیه، بسیاری از نوزادان در همان ساعات نخست زندگی از دنیا می‌رفتند. در پاسخ به این بحران، سازمان‌هایی مانند پزشکان بدون مرز اقدام به اعزام تیم‌های سیار پزشکی و توزیع کیت‌های زایمان اضطراری کردند تا امکان زایمان ایمن‌تری برای مادران فراهم شود. در چنین شرایطی، ایجاد کلینیک‌های سیار یا موقت برای ارائه مراقبت‌های ویژه زنان و زایمان می‌تواند نقش مؤثری در کاهش خطرات بارداری ایفا کند. همچنین، آموزش نیروهای محلی یا داوطلبان زن برای کمک در فرآیند زایمان و مراقبت‌های اولیه از مادر و نوزاد، به‌ویژه در مناطق دورافتاده یا تحت محاصره،

جنگ، به‌عنوان یکی از عمیق‌ترین بحران‌های انسانی، نه تنها زیرساخت‌ها و امنیت جوامع را نابود می‌کند، بلکه نظام سلامت را نیز در معرض فشارهای سنگین و تهدیدهای جدی قرار می‌دهد. در زمان جنگ، نیروهای درمانی با مجموعه‌ای پیچیده از چالش‌های فیزیکی، روانی، اخلاقی و ساختاری مواجه می‌شوند که وظیفه انسانی و حرفه‌ای آن‌ها را به‌شدت تحت فشار قرار می‌دهد. کمبود منابع حیاتی مانند دارو، تجهیزات پزشکی، خون و محیط استریل، فرآیند درمان را مختل می‌کند و آن‌ها را ناچار به تصمیم‌گیری‌های دشوار در اولویت‌بندی بیماران می‌سازد. در کنار این فشارهای فیزیکی، تجربه‌های عاطفی تلخ مانند مشاهده پیاپی مرگ و جراحات‌های شدید، از دست دادن همکاران و احساس ناتوانی در نجات جان بیماران، آسیب‌های روانی عمیقی مانند اضطراب،

افسردگی یا اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) برجای می‌گذارد. بحران‌های اخلاقی نیز بخش جدانشدنی این شرایط هستند؛ جایی که باید میان نجات یک بیمار بدحال یا چند بیمار با شانس نجات بیشتر، یکی را انتخاب کرد؛ انتخابی که تا مدت‌ها ذهن و وجدان را رها نمی‌کند. نبود

پشتیبانی ساختاری و روان‌شناختی کافی، تخریب مراکز درمانی، و ضعف در هماهنگی سیستم سلامت با شرایط بحرانی، این مشکلات را دوچندان می‌کند. در چنین موقعیت‌هایی، نیروهای درمانی نه تنها نقش درمانگر، بلکه قهرمانان بی‌سلاحی را دارند که در خط مقدم انسانیت، بی‌وقفه برای حفظ جان‌ها تلاش می‌کنند.

● مادران باردار، قلب تپنده جمعیت در بطن بحران

در دوران بارداری، بدن زن نیازمند مراقبت‌های منظم پزشکی، تغذیه مناسب و محیطی آرام و ایمن است. اما در شرایط جنگی، این الزامات تقریباً از بین می‌روند. دسترسی زنان باردار به مراقبت‌های پریناتال (پیش از

در

مناطق جنگ‌زده مانند

سوریه و یمن نشان می‌دهد که نرخ

زایمان بدون حضور فرد متخصص به

بیش از ۶۰ درصد رسیده است.

اهمیت بالایی دارد.

توزیع کیت‌های زایمان اضطراری که شامل لوازم ابتدایی زایمان و اقلام بهداشتی لازم برای مادر و نوزاد است، می‌تواند در نجات جان‌ها مؤثر باشد. در کنار آن، ارائه مکمل‌های تغذیه‌ای مانند آهن، اسید فولیک و مولتی‌ویتامین برای مادران باردار، به بهبود سلامت بارداری و پیشگیری از عوارض کمک می‌کند. همچنین، مشاوره‌های روان‌شناختی برای زنان باردار جهت کاهش استرس و اضطراب، یکی از مداخلات ضروری برای حفظ سلامت روان این گروه آسیب‌پذیر در شرایط بحران به‌شمار می‌رود.

کودکان، قربانیان خاموش جنگ، بحران در جسم، روان و آینده

کودکان در شرایط جنگی به دلیل ضعف جسمانی (بدن آن‌ها حساس‌تر است و زودتر دچار بیماری یا سوءتغذیه می‌شوند)، ناتوانی در دفاع از خود (کودکان نمی‌توانند فرار کنند، تصمیم بگیرند یا درخواست کمک کنند)، نیاز به مراقبت مستمر (در جنگ، والدین کشته یا آواره می‌شوند و کودکان بدون مراقب می‌مانند)، آسیب‌های روانی (دیدن خشونت، صدای انفجار، مرگ نزدیکان و بی‌خانمانی، اثرات روانی عمیق و ماندگاری ایجاد می‌کند)، نادیده گرفته شدن در امداد (اغلب منابع پزشکی و حمایتی برای بزرگسالان طراحی می‌شود، نه کودکان) به عنوان قربانیان خاموش در جنگ نامیده می‌شوند که نه تنها از نظر جسمی، بلکه از نظر روانی نیز جزو آسیب‌پذیرترین گروه‌ها به‌شمار می‌روند. جنگ موجب اختلال جدی در سلامت، رشد، آموزش و سلامت روانی کودکان می‌شود. واکسیناسیون ناقص، سوءتغذیه، توقف رشد، بیماری‌های عفونی مانند اسهال، سرخک، سینه‌پهلو به دلیل قطع واکسیناسیون، ترک تحصیل و بی‌سوادی اجباری، آسیب‌های جسمی (حین بمباران، سقوط آوار)، مشکلات روانی مانند اضطراب، افسردگی، کابوس یا پرخاشگری، بی‌خانمانی، فقر و آوارگی



و ... از نمونه های آسیب های وارده بر این گروه از جمعیت می باشد.

کودکانی که در جنگ آسیب می‌بینند، اگر درمان و حمایت نشوند، در آینده تبدیل به نسلی می‌شوند با مشکلات جدی روانی، جسمی و اجتماعی. یعنی اثرات جنگ فقط به زمان حال محدود نمی‌ماند؛ بلکه تا سال‌ها بر آینده یک کشور یا ملت سایه می‌اندازد. سازمان یونیسف گزارش داده است که در جنگ فلسطین و سودان میلیون‌ها کودک از خدمات اولیه درمانی و آموزش محروم شدند. در سوریه، بسیاری از کودکان در زیرزمین‌ها یا کمپ‌های موقت به دنیا آمدند، رشد کردند یا جان باختند. دیده‌بان حقوق بشر گزارش داد که در مناطقی تحت بمباران، کودکان به دلیل نبود آب پاک، غذا، دارو یا سرپناه، در معرض مرگ خاموش قرار داشتند. سازمان‌هایی چون یونیسف و پزشکان بدون مرز با ایجاد فضاهای امن و توزیع کمک‌های بهداشتی، سعی در کاهش این آسیب‌ها داشته‌اند.

در چنین شرایطی اجرای کمپین‌های واکسیناسیون اضطراری در زمان جنگ، راه‌اندازی مراکز بازی، مشاوره و روان‌درمانی کودک‌محور، توزیع بسته‌های شیر خشک، مکمل تغذیه‌ای و لوازم بهداشتی کودک، آموزش والدین درباره برخورد مناسب با کودکان آسیب‌دیده، فراهم کردن فضای امن برای بازگشت به مدرسه، حمایت حقوقی برای جلوگیری از استفاده از کودکان در جنگ می‌تواند کمک‌کننده باشد.

● سالمندان، فراموش‌شدگان بحران: چالش‌هایی پنهان، مرگ‌هایی خاموش

افراد سالمند اغلب دچار بیماری‌های مزمن (مثل دیابت، فشار خون، بیماری‌های قلبی و تنفسی) هستند که نیاز به مصرف مداوم دارو دارند و یا ممکن است توانایی جسمی برای فرار، مهاجرت، ایستادن در صف کمک‌ها یا تحمل شرایط سخت را نداشته باشند و به دلیل مشکلات حرکتی، بینایی یا شنوایی، نیازمند کمک دیگران‌اند و به همین دلیل به آن‌ها لقب فراموش‌شدگان در بحران داده شده است. سالمندان در شرایط عادی هم به مراقبت‌های جسمی، دارویی، روانی و اجتماعی بیشتری نیاز دارند. اما اغلب در اولویت امداد و حمایت قرار نمی‌گیرند چون تمرکز امدادها روی نجات مجروحان است. در شرایط جنگی، قطع داروهای حیاتی مانند انسولین یا داروهای قلبی، می‌تواند به مرگ‌های خاموش بین سالمندان منجر شود. در جنگ بوسنی، گزارش شد که بیش از ۷۰٪ سالمندان



بدون مراقبت مناسب جان خود را از دست دادند، زیرا توانایی فرار یا دسترسی به کمک را نداشتند. در جنگ بوسنی، بسیاری از سالمندان در خانه‌های ویران‌شده یا شهرهای تحت محاصره جان خود را از دست دادند، نه بر اثر گلوله یا بمب، بلکه به دلیل گرسنگی، نرسیدن دارو، سرما یا تنهایی.

در جنگ اوکراین، سازمان صلیب سرخ گزارش داد که سالمندان تنها، یکی از بیشترین قربانیان غیرمستقیم جنگ بودند چون نتوانستند شهر را ترک کنند یا کمک دریافت کنند. در چنین شرایطی تشکیل تیم‌های تخصصی برای غربالگری سالمندان در مناطق جنگی، استفاده از داوطلبان محلی یا خانواده‌ها برای مراقبت از سالمندان تنها، ایجاد کلینیک‌های کوچک و خانگی مخصوص سالمندان، پشتیبانی روانی و اجتماعی برای کاهش افسردگی و احساس رهاشدگی، توزیع داروهای بیماری‌های مزمن به‌صورت هدفمند و استفاده از نیروهای داوطلب محلی برای کمک به سالمندان ناتوان در زمان جنگ می‌تواند در ارائه خدمات ایمن و باکیفیت به این گروه از جمعیت کمک‌کننده باشد.

● پزشکان و پرستاران، ناجیان بی‌سلاح دوران جنگ

پزشکان، پرستاران و امدادگران، در جنگ‌ها هم ناجی هستند و هم قربانی. خستگی مفرط، فشار روانی شدید، سوگ درمانی و فرسودگی شغلی از جمله اثرات رایج بر پرسنل درمانی در بحران‌های جنگی است. در بسیاری از جنگ‌ها (مثل سوریه، یمن، فلسطین)، بیمارستان‌ها به‌صورت هدفمند مورد حمله قرار گرفته‌اند و صدها پزشک و پرستار کشته شده‌اند. با وجود اینکه طبق کنوانسیون ژنو حمله به کادر درمان جنایت جنگی محسوب می‌شود، این اتفاق بارها رخ داده و اغلب بی‌پاسخ مانده است. در بسیاری از جنگ‌ها مانند

سوریه، یمن و فلسطین، مراکز درمانی به‌صورت هدفمند بمباران شده‌اند و صدها پزشک و پرستار جان خود را از دست داده‌اند. طبق گزارش «پزشکان بدون مرز»، تنها در چند سال اخیر بیش از ۲۰۰ حمله به مراکز درمانی در مناطق جنگی ثبت شده است.

در بسیاری از جنگ‌ها، کادر درمان به‌دلیل نبود تجهیزات، مجبورند انتخاب‌های تلخ انجام دهند؛ مانند نجات تنها یک نفر در میان چندین مجروح. یا گاهی خود، در اثر اصابت موشک یا خستگی، از پا درمی‌آیند. این بحران دوگانه - نجات جان دیگران در حالی که خود در خطر هستند - کمر هر انسانی را خم می‌کند. این گروه، افزون بر چالش‌های جسمی و حرفه‌ای، با فشارهای روانی شدید، فرسودگی شغلی و بحران‌های اخلاقی نیز روبه‌رو هستند؛ از جمله تصمیم‌گیری‌های سخت در شرایط اضطراری، مواجهه مداوم با مرگ و مصدومیت‌های شدید، و حتی نگرانی نسبت به سلامت خانواده‌ی خود در محیط جنگی. پزشکان و پرستاران، ناجیان بی‌سلاح دوران جنگ هستند؛ کسانی که نه‌تنها با زخم‌های جسمی بیماران، بلکه با زخم‌های روانی خود نیز می‌جنگند. مراقبت از این گروه، نه یک لطف، بلکه وظیفه‌ای اخلاقی، انسانی و راهبردی است. در چنین شرایطی تأمین تجهیزات حفاظتی مناسب برای شرایط جنگی، برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه برای مواجهه با بحران‌های انسانی و نظامی، ایجاد نوبت‌های چرخشی برای پیشگیری از فرسودگی، استقرار تیم‌های روان‌پزشکی و روان‌شناسی همراه تیم‌های درمانی، مذاکره با طرف‌های درگیر برای حفاظت از مراکز درمانی طبق کنوانسیون ژنو، حمایت حقوقی از کادر درمان در مجامع بین‌المللی و پیگرد حملات، سازماندهی داوطلبان درمانی جایگزین برای پشتیبانی از تیم‌های فعال.





War: Testimonies of Syrian Women and Doctors. Front Glob womens Health. ۲۰۲۱. DOI: ۱۰.۳۳۸۹/fgwh.۲۰۲۱.۶۰۵۶۳۴. PMID: ۳۴۸۱۶۱۷۹; PMCID: PMC۸۵۹۳۹۳۰

Masten, A. S., Narayan, A. J., Silverman, W. K., & Osofsky, J. D. (۲۰۱۵). Children in war and disaster. *Handbook of child psychology and developmental science*, ۱-۴۲.

Theidon, K. (۲۰۱۵). Hidden in plain sight: children born of wartime sexual violence. *Current Anthropology*, ۵۶(S1۲), S۱۹۱-S۲۰۰.

Sameri MJ, Alizadeh M, Baghlani F, Mahdavi S. Adaptive Health Systems: Innovations in Crisis Management During Armed Conflicts. *Disaster Med Public Health Prep*. ۲۰۲۵ Apr ۲۲;۱۹:e۱۰۰. doi: ۱۰.۱۰۱۷/dmp.۲۰۲۵.۱۰۰. PMID: ۴۰۲۵۹۷۸۱

Theidon, K. (۲۰۱۵). Hidden in plain sight: children born of wartime sexual violence. *Current Anthropology*, ۵۶(S1۲), S۱۹۱-S۲۰۰.

تحول در مراقبت‌های جنگی با فناوری‌های نوین

در سال‌های اخیر، استفاده از فناوری‌های نوین همچون پهپادها، پزشکی از راه دور و پرینترهای سه بعدی توانسته بخشی از کمبودهای انسانی و لجستیکی را جبران و جان هزاران نفر را نجات دهد. پرینترهای سه بعدی برای تولید فوری قطعات پروتز یا تجهیزات پزشکی. این نوآوری‌ها در اوکراین، سوریه و سومالی جان هزاران نفر را نجات داده‌اند.

● سخن آخر

مراقبت‌های درمانی در زمان جنگ، نه فقط یک ضرورت پزشکی بلکه یک وظیفه انسانی و استراتژیک است. حمایت از زنان باردار، کودکان، سالمندان و کادر درمان، تضمین کننده تاب‌آوری جامعه و پیش شرط بازسازی پس از بحران است. این حمایت باید شامل تقویت زیرساخت‌ها، آموزش نیروهای محلی، بهره‌گیری از فناوری و توجه ویژه به سلامت روانی و حقوقی باشد.

● منابع :

Bashour H, Kharouf M, DeJong J. Childbirth Experiences and Delivery Care During Times of

سلامت کادر درمان در جنگ‌های نوین: فراتر از تروما، نگاهی جامع به فشارهای روانی-اجتماعی جنگ و سلامت روان کادر درمان: ضرورت مداخلات حمایت گرایانه

مژگان سهیلی - عضو هیات علمی گروه پرستاری داخلی- جراحی دانشکده پرستاری و مامایی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان m.soheili@nm.mui.ac.ir

مشکلات سلامت روان نسبت به مواجهه مستقیم با خشونت باشند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که کادر درمان علاوه بر تجربه شوک‌های ترومازا، با طیفی از نگرانی‌های پیوسته و خرد مواجه‌اند که به مرور، فرسایش روانی ایجاد می‌کند.

در نتایج مطالعه مروری بر تجارب به ثبت رسیده از کادر درمان در طول جنگ ایران و عراق، این احساس چندوجهی به خوبی نمایان است: ترس، احساس گناه، وظیفه‌شناسی متناقض و تنهایی. جنگ، نه تنها حرفه‌ای بودن را به چالش می‌کشد، بلکه مرز میان مراقبت از دیگران و نیاز به مراقبت از خود را مخدوش می‌سازد. این واقعیت ما را به یک چارچوب تحلیلی جدید سوق می‌دهد: ادغام مداخلات تروما-محور با رویکردهای روانی اجتماعی واقع‌گرایانه. در چنین رویکردی، سلامت روان کادر

جنگ‌ها صرف‌نظر از مدت و شدتشان، بر سلامت روانی ارائه‌دهندگان مراقبت در خط مقدم تأثیرات گسترده و پیچیده‌ای بر جای می‌گذارند. تجربه جنگ ۱۲ روزه اخیر ایران و اسرائیل نمونه‌ای از جنگ‌های کوتاه‌مدت اما با بار روانی شدید است که تأثیر آن بر کادر درمان صرفاً به مواجهه با صحنه‌های خونین و مجروحان محدود نمی‌شود.

پژوهش‌های اخیر تأکید می‌کنند که درک سلامت روان کادر درمان باید از چارچوب صرفاً تروما-محور فراتر رود و به استرس‌ورهای روزمره و مزمن نیز توجه شود. در بسیاری از موقعیت‌های درگیری و پس از آن، «فشارهای روانی روزمره» مانند ناامنی اقتصادی، قطع ارتباطات اجتماعی، تهدید مداوم به حمله و دشواری در ایفای نقش‌های خانوادگی می‌توانند پیش‌بینی‌کننده‌های قوی‌تری برای



در شرایط جنگی، نه تنها یک ضرورت انسانی است، بلکه تضمین کننده پایداری و اثربخشی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در سخت ترین بحران ها خواهد بود.

منابع:

نجات امیر محسن راه، دنیوی وحید، اکبری مرتضی، شاهمیری حسن، نقش استرس جنگ به عنوان یکی از عوامل ایجادکننده آسیب های روانی، پرستار و پزشک در رزم، ۱۳۹۴، ۹: ۳.

Miller KE, Rasmussen A. War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science & Medicine*. 2010;70(1):7-16. doi: 10.1016/j.socscimed.2009.09.029

Farsi Z, Azarmi S. A Review of Documented Experiences of Health Care Professionals During Wars, with a Focus on Iran-Iraq War. *Military Caring Sciences*. 2016;2(4):246-253.

doi: 10.18869/acadpub.mcs.2.4.246

Murthy RS, Lakshminarayana R. Mental health consequences of war: a brief review of research findings. *World Psychiatry*. 2006 Feb;5(1):25-30. PMID: 16757987; PMCID: PMC1472271



درمان نه فقط به عنوان پیامد مواجهه با حادثه، بلکه به مثابه بازتابی از کیفیت زندگی، سطح حمایت سازمانی و پیوستگی اجتماعی درک می شود. بنابراین برنامه ریزی برای ارتقای سلامت روان کادر درمان در جنگ های آینده، مستلزم اقدام در چند سطح است: آموزش تاب آوری روانی و اخلاقی قبل از بحران، ایجاد فضاهای همدلانه برای بازگو کردن تجارب (debriefing)، طراحی ساختارهای پشتیبانی روانی سریع و حرفه ای، تأمین حمایت های مالی، اجتماعی و خانوادگی به موازات مسئولیت بالینی.

تجربه جنگ ۱۲ روزه نه تنها تلنگری برای ظرفیت های نظام سلامت است، بلکه یادآور این نکته است که سلامت روان کادر درمان باید به مثابه زیرساختی حیاتی برای تاب آوری اجتماعی دیده شود. توجه سیاست گذاران و مدیران نظام سلامت به سلامت روان کادر درمان

**جنگ،
نه تنها حرفه ای بودن را به
چالش می کشد، بلکه مرز میان
مراقبت از دیگران و نیاز به مراقبت
از خود را مخدوش می سازد.**



کوله ی حیات: وقتی زندگی و امید در یک کیف کوچک خلاصه می شود

داشتن کوله حیات، فراتر از داشتن یک مجموعه ساده

نازنین برشان - دانشجوی دکتری پرستاری - ایمیل: nbarshan72@gmail.com

جلوگیری کند. همچنین، در مواردی مانند خونریزی های شدید، وجود باندها و گازهای استریل در کیف کمک های اولیه می تواند تا رسیدن نیروهای امدادی، نقش حیاتی در کنترل خونریزی داشته باشد.

تصور کنید پس از یک زلزله مهیب، برق قطع شده، راه ها بسته شده و دسترسی به مراکز درمانی غیرممکن است. یا حتی هنگام بروز ساده ترین حوادث در منزل اولین دقایق طلایی برای کمک به خود و خانواده تان حیاتی است. اینجاست که کیف کمک های اولیه، با تجهیزات ساده اما حیاتی اش، به قهرمان بی صدای شما تبدیل می شود.

داشتن کوله حیات، فراتر از داشتن یک مجموعه ساده از وسایل پزشکی، نمادی از مسئولیت پذیری و آمادگی در

هیچ کس دوست ندارد به روزهای سخت فکر کند، اما حقیقت تلخ این است که حوادث غیرمنتظره، مثل زلزله، سیل یا حتی جنگ، می توانند در یک چشم بر هم زدن همه چیز را تغییر دهند. در این لحظات، تفاوت میان نجات یافتن و گرفتار شدن در بحران، گاهی به یک کیف کوچک کمک های اولیه بستگی دارد؛ کیفی که اگر به درستی آماده شده باشد، می تواند جان شما و عزیزانتان را نجات دهد.

اهمیت این کیف زمانی بیشتر نمایان می شود که بدانیم در بسیاری از موارد، اقدامات اولیه و به موقع می تواند از تشدید وضعیت بیمار یا مصدوم جلوگیری کند. به عنوان مثال، در صورت بروز سوختگی، استفاده سریع از پمادهای مخصوص موجود در کیف می تواند از گسترش آسیب بافتی



برابر حوادث غیرمترقبه است.

۱- وسایل کمک‌های اولیه

یک کیف کمک‌های اولیه استاندارد باید مجموعه‌ای جامع و کاربردی از ابزارها و مواد پزشکی ضروری را در خود جای دهد تا بتواند طیف وسیعی از شرایط اضطراری مانند بریدگی‌ها، سوختگی‌ها، شکستگی‌ها و واکنش‌های آلرژیک را به خوبی مدیریت کند.

این کیف باید شامل باند و گاز استریل برای پوشاندن و محافظت از زخم‌ها و کنترل خونریزی، محلول‌های ضدعفونی‌کننده برای پاک‌سازی و جلوگیری از عفونت، و ابزارهای دقیق مانند قیچی و پنس برای برش و برداشتن اجسام خارجی باشد. همچنین داروهای مسکن و

ضدالتهاب مانند استامینوفن و ایبوپروفن برای

کاهش درد و التهاب، پمادهای سوختگی

برای درمان اولیه آسیب‌های سطحی،

دستکش‌های یکبار مصرف برای حفظ

بهداشت و جلوگیری از انتقال عفونت و

چسب زخم در اندازه‌ها و انواع مختلف

برای محافظت از خراش‌ها و زخم‌های

کوچک از دیگر اجزای حیاتی این کیف

به شمار می‌روند. علاوه بر این، وجود

دستورالعمل‌های ساده و راهنمای کمک‌های

اولیه در کیف، به کاربران کمک می‌کند تا در شرایط

اضطراری با اطمینان و سرعت بیشتری از این اقلام

استفاده کنند.

۲- آب، غذا و مواد خوراکی

آب، غذاهای آماده کم‌حجم و با ارزش غذایی بالا، از

مهم‌ترین اقلامی هستند که باید در کوله اضطراری قرار

بدهیم. بهتر است غذاهایی را در کوله بگذارید که دارای

بسته‌بندی مقاوم، ماندگاری بالا و حداقل شش ماه تاریخ

انقضاء هستند. توصیه ما این است که از مواردی چون

غذاهای کنسرو شده، آجیل و خشکبار، بیسکویت‌های

پرکالری، میوه خشک، شکلات و... استفاده کنید.

۳- چراغ قوه و باتری اضافی

قطعی برق باعث می‌شود نیاز به تأمین روشنایی یک

نیاز اساسی در مواقع اضطراری و برای پرهیز از خطرات

مختلف باشد. در خاموشی شبانه هم نیاز به روشنایی

داریم و به همین دلیل، چراغ قوه می‌تواند نقش یک

وسیله حیاتی را در کوله آماده‌باش بازی کند. پس همراه

داشتن یک چراغ قوه LED کم‌مصرف، همراه با چند

باتری اضافه را فراموش نکنید.

۴- پول نقد

در شرایط بحران و آسیب که کارت‌های بانکی کار نمی‌کنند، داشتن مقداری پول نقد و اسکناس جزو ضروری‌ترین اقلام است. پس فراموش نکنید که در کوله اضطراری‌تان مقداری پول نقد هم قرار بدهید.

در انتخاب محتویات کیف توجه داشته باشید که کوله حیات هر خانواده باید بر اساس نیازهای خاص محیط و شرایط سلامتی افراد بازبینی و تنظیم شود؛ برای مثال حضور سالمندان یا اشخاص با بیماری‌های مزمن و کودکان هریک نیازمند در نظر گرفتن موارد خاصی برای رسیدگی و مراقبت از این افراد است. در دسترس داشتن مواردی چون یک پتوی سبک، پاوربانک، فلش

مموری حاوی تصویر مدارک شناسایی،

رادیو و سوت نیز در شرایط بحران می

تواند بسیار کمک‌کننده باشد.

به خاطر داشته باشید به‌روزرسانی

منظم اقلام و توجه به تاریخ انقضای

محتویات کوله حیات با بازبینی‌های

شش ماهه، از مهم‌ترین نکات در

نگهداری از این کیف است.

آمادگی، کلید بقا در شرایط سخت

در نهایت، کوله‌ی حیات، نمادی است از

مسئولیت‌پذیری، عشق به خانواده و آمادگی برای

روزهای سخت. وقتی زندگی در یک کیف خلاصه می‌شود،

آیا شما آماده‌اید؟ اگر پاسخ شما منفی است، همین

امروز دست به کار شوید و این کیفی را که می‌تواند

جان شما را نجات دهد، آماده کنید. چون در لحظه‌های

سخت، این آمادگی است که تفاوت می‌سازد و زندگی‌ها

را نجات می‌دهد.

**یک کیف
کمک‌های اولیه استاندارد باید
مجموعه‌ای جامع و کاربردی از ابزارها
و مواد پزشکی ضروری را در خود جای دهد
تا بتواند طیف وسیعی از شرایط اضطراری
مانند بریدگی‌ها، سوختگی‌ها، شکستگی‌ها
و واکنش‌های آلرژیک را به خوبی
مدیریت کند.**





● وحدت مردمی در زمان جنگ؛ رمز پیروزی و استقامت ملی

● روایت زنانه مقاومت

● تفاوت جنگ دوازده روزه با جنگ تحمیلی

● معرفی کتاب؛ «من زنده ام»

● شکوه بی‌پایان ایستادگی کوچک‌ترین قهرمانان جهان

● بترس ای دل!

● زن و عاشورا

● سفری که پایانش آغاز عشق بود

● راه عشق ۱۴۰۴

● روایتهای دلبری در مسیر عشق



وحدت مردمی در زمان جنگ؛ رمز پیروزی و استقامت ملی

طیبه عرب جعفری دانشجوی ترم یک دکتری پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
ایمیل نویسنده : tayebe.jafari@gmail.com

بدل می‌شود. در دوران دفاع مقدس ایران، میلیون‌ها شهروند با گرایش‌های فکری، قومی و مذهبی گوناگون با هم به میدان آمدند. در واقع انسجام اجتماعی ناشی از وجود اشتراکات سیاسی، نظامی، فرهنگی و یا ایدئولوژیک است که طی سالیان متمادی شکل می‌گیرد. بندیکت آندرسون (۱۹۸۳) در نظریه جوامع تخیلی تأکید می‌کند که ملت زمانی شکل واقعی به خود می‌گیرد که افراد احساس کنند عضو بدنه واحد هستند، حتی اگر هرگز یکدیگر را ملاقات نکرده باشند.

همبستگی، انسجام و یکپارچگی ملی، به افزایش قدرت ملی می‌انجامند. همبستگی و انسجام اجتماعی دارای کارکردهای دیگری نیز هست که جلوگیری از گرایش اقلیت‌های ملی و مذهبی به بیگانگان، تقدم منافع ملی بر منافع فردی و گروهی، افزایش مشارکت سیاسی مردم و... از جمله آن است. در دوران جنگ تحمیلی عراق علیه ایران (۱۹۸۰-۱۹۸۸)، علی‌رغم حمایت‌های دو بلوک شرق و غرب از صدام، یک هویت منسجم، مبتنی بر اصل «نه شرقی - نه غربی» در ایران شکل گرفت و جنگ تحمیلی به عنوان

جنگ با تمام تلخی‌ها و ویرانی‌هایش یکی از بزنگاه‌های بزرگ تاریخ ملت‌هاست که در آن جوهره واقعی همبستگی و همدلی یک ملت به محک تجربه در می‌آید. در چنین زمان‌هایی وحدت مردمی نه تنها یک فضیلت اخلاقی بلکه ضرورتی حیاتی برای بقا مقاومت و پیروزی است. نمونه بارز این وحدت را می‌توان در دوران دفاع مقدس ملت ایران مشاهده کرد؛ زمانی که مردم از اقصی نقاط کشور با زبان‌ها، فرهنگ‌ها و مذاهب مختلف فارغ از هرگونه تفاوت زیر پرچم یک هدف مقدس گرد آمدند. امیل دورکیم از اولین جامعه‌شناسانی است که مفهوم انسجام و همبستگی اجتماعی را مورد مطالعه قرار داده است و وجود آن را برای هر جامعه‌ای الزام می‌داند. از نظر مفهومی، وحدت ترکیبی است از همدلی، احساس مسئولیت جمعی، انسجام اجتماعی و آمادگی برای فداکاری که در سایه آن مقاومت ملی معنا و عمق می‌یابد. مطالعات جامعه‌شناختی و تاریخی متعددی بر نقش کلیدی مشارکت مردمی در طول جنگ‌ها تأکید دارند. جنگ لحظه‌ای است که این تخیل جمعی به واقعیتی ملموس





ملی در دوران دفاع مقدس، مقاله پژوهشی، فصلنامه علمی مطالعات دفاع مقدس، دوره ۷، شماره ۱، شماره پیاپی (۲۵)، بهار ۱۴۰۰، ص ۵۳-۲۹.

عبداللهی فریبا، تجری حشمت الله. نقش مشارکت مردمی در پشتیبانی از جبهه ها در دوران دفاع مقدس. فصلنامه مطالعات فرهنگی و اجتماعی دفاع مقدس، ۱۳۹۵، سال چهارم، شماره ۲۱. شیروودی، مرتضی. (۱۳۸۵) مسائل نظامی و استراتژیک معاصر، قم: پژوهشکده تحقیقات اسلامی، زمزم هدایت.

حسینیپور پویان، رضا. (۱۳۸۹). «بسیج و کاربرد قدرت نرم در دوران هشت سال دفاع مقدس» در قدرت نرم، فرهنگ و امنیت، تهران: دانشگاه امام صادق (ع).



وحدت
مردمی نه تنها یک فضیلت اخلاقی
بلکه ضرورتی حیاتی برای بقا مقاومت و
پیروزی است. مهم ترین راهبرد برای مقابله با
تهدیدهای نوین حفظ همان روحیه ی وحدت
و انسجام ملی است. مادامی که پیوند مردم
با یکدیگر برقرار است هیچ قدرتی توان
شکست ملت را ندارد.

یک نیروی انسجام بخش در داخل ایران عمل کرد و مردم را اطراف رهبر خود گرد آورد.

مفهوم وحدت و انسجام مردمی در دوران دفاع مقدس مصداق واقعی پیدا کرد. همبستگی ملی نه تنها در خطوط مقدم بلکه در پشت جبهه ها نیز مشهود بود. از کمک های

مردمی، راه اندازی بیمارستان های

صحرائی، تامین مایحتاج رزمندگان

تا فعالیت داوطلبانه نوجوانان و

زنان همه و همه نشانه هایی از

یک اراده جمعی برای دفاع

از هویت های ملی بودند.

علاوه بر آن پژوهش ها نشان

می دهد که سرمایه اجتماعی

در زمان جنگ به شدت

تقویت می شود و انسجام ملی

نقش مهمی در کاهش آسیب های

روانی و اجتماعی ناشی از بحران دارد.

بدین ترتیب می توان گفت که وحدت مردمی

نه تنها نقش دفاعی دارد بلکه زمینه ساز بازسازی پس از

جنگ، تقویت اعتماد اجتماعی و تحکیم هویت ملی نیز

می شود.

جنگ همواره یکی از شدیدترین بحران هایی بوده است

که موجودیت ملت ها را به چالش کشیده است. در چنین

شرایطی آنچه به پیروزی و تداوم حیات ملی کمک

کرده «وحدت مردمی» بوده است. امروزه نیز با مرور

این تجربه ها می توان دریافت که مهم ترین راهبرد برای

مقابله با تهدیدهای نوین حفظ همان روحیه ی وحدت و

انسجام ملی است چرا که نخستین هدف دشمن شکستن

پیوند مردم با یکدیگر است و تا مادامی که این پیوند

برقرار است هیچ قدرتی توان شکست ملت را ندارد.

منابع:

گارینه کشیشیان سیرکی. تأثیر سرمایه اجتماعی بر امنیت

روایت زنانه مقاومت

ستون‌های خاموش ایستادگی

مهسا محمدخانی دانشجوی ترم ۵ کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
ایمیل: mahs2003mohammadkhani@gmail.com

دفاع مقدس هستند که حالا خود مادران این مرز و بوم شده‌اند.

شباهت نقش زنان در پشت جبهه به ویژه مادران، همسران و دختران شهدا و سربازان راه حق با نقش حضرت زینب بعد از واقعه کربلا، صبر، پایداری و رساندن پیام حقیقت بود. چشم‌انتظاری و صبوری در برابر بی‌خبری و شهادت، تربیت فرزندان راه مقاومت، زندگی مجاهدانه همسران فرماندهان و نیروهای نظامی، فعالیت در جبهه‌های رسانه، امدادی و فرهنگی، همه و همه، نمادهایی از درخشیدن زنان در این مسیرند. تعداد زیادی از کسانی که در رسانه یا فضای مجازی صدای مقاومت شدند و با هجمه‌ها و توطئه‌های دشمن مقابله و برای روشننگری مردم جهاد تبیین می‌کردند، از میان زنان بودند. نقش زنان در موضوع آرامش بخشی جامعه، پرستاران و کادر درمان پزشکی، زنان هنرمند و فعال فرهنگی

زمانی که در تیرماه ۱۴۰۴ رژیم متجاوز اسرائیل جنگ را با حمله به مناطق مسکونی و به شهادت رساندن هم وطنانمان آغاز کرد، سطوح مختلفی از زندگی مردم ایران را تحت تأثیر قرار داد. این جنگ تحمیلی فراتر از یک رویارویی نظامی بود. آتش‌بس رسمی پس از ۱۲ روز اعلام شد اما تأثیرات روحی و اجتماعی آن به ویژه در زنان ادامه داشته است.

به راستی که زنان در جریان جنگ ۱۲ روزه با رژیم صهیونیستی نقش بی‌بدیلی داشتند. تعداد شهدای خانم به ۱۰۲ نفر رسید و ۲ نفر از زنان شهید، مادران باردار بودند که در تهران و اصفهان به شهادت رسیدند. روایت زنان در جنگ روایتی است متفاوت از هر آن چیزی که در این باره شنیده یا خوانده‌اید؛ روایتی است از دلاوری‌های زنان و دختران سرزمین عزیزمان ایران جان، که بی‌شک این شجاعت و ایستادگی را از مام وطن وام گرفته‌اند. آن‌ها فرزندان همان مادران



مجموعه تاریخی شجاعت و ایستادگی در شبکه خبر هنگام
همه‌جاورگانه رژیم صهیونی به استودیوی خبر رسانه ملی
۱۴۰۴ / ۳ / ۲۶

منابع:

<https://www.asriran.com/fa/news-۱۲/۱۰۷۹۳۷۹>
<https://donya-e-eqtesad.com/fa/tiny/news-۴۱۹۸۲۷۰>
<https://donya-e-eqtesad.com/fa/tiny/news-۴۱۸۹۰۶۹>

**آینده‌ای
که زنان در آن دیده نشوند،
روایتی ناقص و پر از فراموشی
خواهد بود. زنان در جنگ ۱۲ روزه
تبلور "ما رأیت الا جمیلا" بودند.**

بسیار پررنگ و نماد نسل زینبی و تربیت حیدری بود. نمونه بارز این امر ایستادگی و مقاومت خانم سحر امامی مجری شبکه خبر به هنگام مورد اصابت قرار گرفتن ساختمان معاونت سیاسی سازمان صدا و سیما بود. نگاه اسلام به زن اینگونه است که او را فعال، صبور و تأثیر گذار در صحنه های اجتماعی می‌داند و فرهنگ عاشورایی ملت ایران الگوی روشنی از حضور آگاهانه و مقاوم زنان در بحران‌ها ارائه داده است. زنان در جنگ ۱۲ روزه تبلور «ما رأیت الا جمیلا» بودند. امروز اگر از پیروزی سخن می‌گوییم باید از رنج و مقاومت زنان نیز بگوییم که ستون‌های خاموش این ایستادگی‌اند.

آینده‌ای که زنان در آن دیده نشوند، روایتی ناقص و پر از فراموشی خواهد بود. پس بیایید بنویسیم و بگوییم و پاس بداریم نام زنان این سرزمین را تا نقش غیرقابل انکار آن‌ها در کنار هر حماسه درخشان و ماندگار باشد. در هر نبردی مردان می‌جنگند و زنان تاریخ را روایت می‌کنند؛ همان طور که زینب (ع) راوی خون امام حسین (ع) بود، امروز نیز زنان ایران راویان غیرت و پایداری هستند. حضرت زینب (س) پیام کربلا را تا شام برد؛ امروز زینب‌های ایران پیام مقاومت را تا جهان رسانده‌اند.



دو نقطه عطف در تاریخ معاصر ایران

تفاوت جنگ دوازده روزه با جنگ تحمیلی

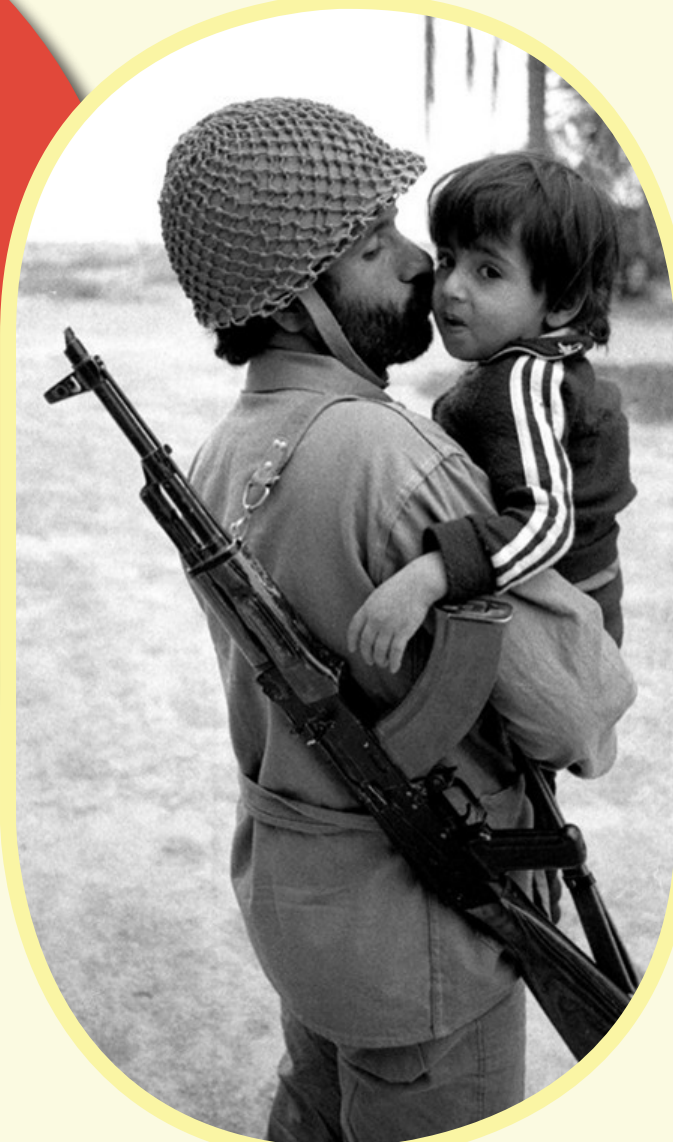
ملینا جعفری دانشجوی ترم ۵ کارشناسی مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
ایمیل: unimelinajafari842005@gmail.com

بر اطلاعات این جنگ بود. این در حالی است که در جنگ تحمیلی، آغاز درگیری با حمله مستقیم ارتش عراق به مرزهای غرب و جنوب ایران صورت گرفت؛ حمله‌ای که بر اشغال سرزمینی و تغییر موازنه قدرت منطقه‌ای تمرکز داشت

از منظر اهداف نیز تفاوت بنیادین میان این دو جنگ مشاهده می‌شود. اسرائیل در جنگ ۱۲ روزه به دنبال

جنگ‌ها همواره آینه‌ای از شرایط سیاسی، اجتماعی و امنیتی دوران خود هستند و مقایسه میان آن‌ها می‌تواند تصویری روشن از تحولات منطقه و نقش بازیگران اصلی را به نمایش بگذارد. جنگ اخیر میان ایران و اسرائیل که به «جنگ ۱۲ روزه» مشهور شد، با وجود کوتاه بودن، به‌عنوان یکی از مهم‌ترین رخداد‌های امنیتی در سال ۲۰۲۵ مطرح گردید. این جنگ که تنها دوازده روز به طول انجامید، موجی از تحولات سیاسی و نظامی را در سطح منطقه‌ای و جهانی برانگیخت. در مقابل، جنگ تحمیلی عراق علیه ایران که از سال ۱۹۸۰ آغاز شد و هشت سال به طول انجامید، نمونه‌ای کلاسیک از جنگ‌های فرسایشی در قرن بیستم محسوب می‌شود. مقایسه این دو جنگ از نظر ماهیت، اهداف، ابزارها و پیامدها نه تنها برای پژوهشگران، بلکه برای نسل جوانی که در فضای دانشگاهی به دنبال درک تحولات امنیتی هستند، اهمیت ویژه‌ای دارد.

جنگ ۱۲ روزه در شرایطی آغاز شد که اسرائیل با اجرای حملات غافلگیرانه هوایی و موشکی به اهداف حساس ایران، از جمله مراکز هسته‌ای و فرماندهی‌های نظامی، تلاش کرد ضربه‌ای پیش‌دستانه وارد کند. ایران نیز در پاسخ، حملات موشکی و پهپادی گسترده‌ای را علیه مواضع اسرائیل انجام داد که بخشی از آن با دخالت سامانه‌های دفاعی آمریکا دفع شد. شدت حملات و هدف‌گیری دقیق در روزهای نخست، به‌ویژه ترور تعدادی از فرماندهان سپاه و دانشمندان هسته‌ای، نشان‌دهنده ماهیت مدرن و مبتنی



متوقف کردن یا حداقل کند کردن روند توسعه توانمندی هسته‌ای و موشکی ایران بود و در این مسیر، سعی کرد با ضربات محدود و کوتاه‌مدت، بدون کشاندن منطقه به جنگی فراگیر، به اهدافش دست یابد. در مقابل، عراق در سال ۱۹۸۰ با هدف براندازی نظام تازه‌تأسیس جمهوری اسلامی و الحاق مناطق نفت‌خیز خوزستان به خاک خود، جنگی تمام‌عیار را آغاز کرد. همین تفاوت در اهداف باعث شد که در جنگ تحمیلی، ماهیت درگیری فرسایشی و طولانی شود، در حالی که جنگ ۱۲ روزه با وجود شدت بی‌سابقه، محدود به بازه‌ای کوتاه باقی ماند.

یکی دیگر از تفاوت‌های اساسی در **ماهیت بازیگران و میزان دخالت خارجی** است. در جنگ ۱۲ روزه، آمریکا به‌طور مستقیم در پشتیبانی از اسرائیل وارد عمل شد و سامانه‌های دفاعی خود را در منطقه فعال کرد. همچنین، گروه‌های متحد ایران مانند انصارالله یمن با حملات موشکی به اسرائیل در این درگیری نقش ایفا کردند. به این ترتیب، با وجود کوتاه بودن جنگ، ابعاد آن فراتر از یک مواجهه دو جانبه رفت و به یک بحران منطقه‌ای با بازیگران متعدد بدل شد. در مقابل، در جنگ تحمیلی، اگرچه عراق از حمایت سیاسی و تسلیحاتی قدرت‌های بزرگ برخوردار بود، اما جنگ در اصل ماهیتی دو جانبه میان ایران و عراق داشت و مداخله مستقیم خارجی به

شکل حضور نیروهای نظامی قدرت‌ها دیده نمی‌شد. **مدت و شدت جنگ** نیز قابل مقایسه است. جنگ ۱۲ روزه با وجود کوتاه بودن، از نظر شدت ضربات و حجم خسارات در زمره جنگ‌های مدرن پرشتاب قرار می‌گیرد. در همان روز نخست، ده‌ها نقطه حیاتی در تهران و شهرهای دیگر هدف قرار گرفت و شمار زیادی از فرماندهان و دانشمندان ایرانی کشته شدند. این ویژگی باعث شد برخی تحلیلگران آن را «جنگ شگفت‌انگیز» بنامند. در سوی مقابل، جنگ تحمیلی نزدیک به هشت سال ادامه داشت و با بسیج میلیون‌ها نفر از نیروهای نظامی و مردمی، همراه با استفاده عراق از سلاح‌های شیمیایی علیه غیرنظامیان و رزمندگان ایرانی، خساراتی عظیم و طولانی‌مدت برجای گذاشت.

ابعاد رسانه‌ای و جهانی این دو جنگ نیز تفاوت چشمگیری دارد. جنگ تحمیلی در دهه ۱۹۸۰ در فضایی رخ داد که رسانه‌ها محدود بودند و اطلاع‌رسانی عمدتاً از طریق خبرگزاری‌های رسمی صورت می‌گرفت. از این‌رو، بسیاری از جنایات جنگی، مانند حملات شیمیایی علیه غیرنظامیان ایرانی، در همان زمان کمتر بازتاب جهانی یافت. اما جنگ ۱۲ روزه در عصری اتفاق افتاد که رسانه‌های بین‌المللی، شبکه‌های اجتماعی و فضای مجازی در لحظه تصاویر و اخبار را منتشر می‌کردند. همین مسئله باعث



که می‌تواند آینده‌ای باثبات‌تر را رقم بزند.
منابع:

Associated Press. Iranian missile barrage strikes Israel after deadline passes. AP News. 2025 Apr 14. Available from: <https://apnews.com/article/9e78510c88ccc5e262341f41550609c>

Armed Conflict Location & Event Data Project (ACLED). Twelve days that shook the region: Inside the Iran-Israel war. 2025 Jul 4. Available from: <https://acleddata.com/2025/07/04/qa-twelve-days-that-shook-the-region>

Foreign Affairs. Iran's dangerous desperation: What comes after the 12-day war. Foreign Affairs. 2025

Iranian Diplomacy (IRDiplomacy).

عراق و جنگ ۱۲ روزه اسرائیل علیه

ایران. ۲۰۲۵. Available from:

<https://www.irdiplomacy.ir>

Caspian Post. Assessing the outcome of the 12-day war.

Caspian Post. 2025 [cited 2025 Sep 9]. Available from:

<https://www.caspianpost.com>

The Wall Street Journal. A defiant Iran draws on the lessons of an earlier war. Wall Street Journal. 2025.

Available from: <https://www.wsj.com>

Royal United Services Institute (RUSI). Why Israel and Iran decided to avoid a long war. RUSI.

2025. Available from: <https://rusi.org>

شد افکار عمومی جهان به‌سرعت تحت تأثیر قرار گیرد و فشارها برای برقراری آتش‌بس افزایش یابد.

پیامدهای دو جنگ نیز متفاوت و در عین حال مکمل درک تاریخ امنیتی ایران هستند. جنگ تحمیلی به تشکیل ساختار دفاعی خودکفا در ایران، تقویت سپاه پاسداران، و آغاز برنامه‌های موشکی و هسته‌ای منجر شد. تجربه این جنگ در حافظه تاریخی ملت ایران به‌عنوان **نماد مقاومت و خودتکایی** باقی مانده است. در مقابل، جنگ ۱۲ روزه نشان داد که با وجود گذشت بیش از چهار دهه از پایان جنگ تحمیلی و تقویت توان دفاعی ایران، همچنان آسیب‌پذیری در برابر حملات مدرن مبتنی بر اطلاعات و فناوری وجود دارد. این جنگ برای ایران تلنگری بود تا ضرورت بازنگری در راهبردهای امنیتی و افزایش سرمایه‌گذاری در حوزه پدافند سایبری و

هوایی را بیش از پیش درک کند.

از سوی دیگر، هر دو جنگ در

حافظه سیاسی خاورمیانه

نقشی تعیین‌کننده دارند. جنگ

تحمیلی در دهه ۱۹۸۰ به

تغییر موازنه قدرت منطقه‌ای و

آغاز یک دوره رقابت تسلیحاتی

انجامید. جنگ ۱۲ روزه نیز با

وجود کوتاه بودن، پیامدهای

ژئوپلیتیک مهمی بر جای گذاشت و

نشان داد که منطقه در آستانه ورود به

دوره‌ای از درگیری‌های کوتاه، پرشدت و مبتنی بر

فناوری پیشرفته است. این تجربه به نسل جوان و به‌ویژه

دانشجویان نشان می‌دهد که تحولات امنیتی خاورمیانه

دیگر در چارچوب جنگ‌های کلاسیک فرسایشی قابل

تحلیل نیست و باید نگاه تازه‌ای به آینده امنیت منطقه

داشت

در جمع‌بندی می‌توان گفت، جنگ تحمیلی و جنگ

۱۲ روزه **دو نقطه عطف** در تاریخ معاصر ایران‌اند. اولی

با طولانی بودن، ماهیت فرسایشی و پیامدهای گسترده

داخلی و منطقه‌ای شناخته می‌شود؛ دومی با شدت بالا،

زمان کوتاه و اتکا به فناوری‌های نوین تعریف می‌شود.

تفاوت این دو جنگ بیش از آن که در میزان خسارت یا

طول مدت باشد، در ماهیت اهداف، ابزارها و شیوه‌های

نبرد نهفته است. برای جامعه دانشگاهی و نسل امروز،

مطالعه این تفاوت‌ها فرصتی است برای شناخت بهتر

مسیر امنیتی ایران و منطقه، و اندیشیدن به راهبردهایی

**علی رغم
کوتاه بودن جنگ ۱۲ روزه،
ابعاد آن فراتر از یک مواجهه دو
جانبه رفت و به یک بحران منطقه‌ای با
بازیگران متعدد بدل شد. تفاوت این دو
جنگ بیش از آن که در میزان خسارت یا
طول مدت باشد، در ماهیت اهداف،
ابزارها و شیوه‌های نبرد نهفته
است.**



معرفی کتاب؛ «من زنده ام»

ملینا جعفری دانشجوی ترم ۵ کارشناسی مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
ایمیل: unimelinajafari842005@gmail.com



انسانی به جنگ دارد، بلکه نقش زنان و پرستاران در دوران دفاع مقدس را نیز پررنگ می‌سازد. مخاطب با خواندن این اثر، نه فقط با چهره‌ی جنگ، که با عمق احساسات انسانی در متن بحران مواجه می‌شود. «من زنده‌ام» را می‌توان از تأثیرگذارترین خاطرات دفاع مقدس دانست که با بیش از ۱۰۰ بار تجدید چاپ، به یکی از پرفروش‌ترین و ماندگارترین آثار ادبیات جنگ در ایران تبدیل شده است.

بخشی از کتاب:

«در دل تاریکی زندان، وقتی سکوت همه جا را پر کرده بود، صدای تپش قلبم بلندترین نغمه بود؛ نغمه‌ای از امید و زندگی که هیچ زندانی نمی‌تواند آن را بگیرد. یادم می‌آید چگونه با هر نفس، خودم را به زندگی گره می‌زدم و در ذهنم تصویر فردایی روشن می‌ ساختم؛ فردایی که دوباره هوای آزاد را لمس کنم و بگویم من هنوز زنده‌ام.»

منابع

۱. ایران کتاب. معرفی «معصومه آباد». در دسترس از: منابع پروفایل ایران کتاب
۲. ایسنا. ناگفته‌های معصومه آباد از «من زنده‌ام». ۱۳۹۳ خرداد ۲۸. در دسترس از: گزارش ایسنا
۳. ایکنا. مروری بر خاطرات معصومه آباد در «من زنده‌ام». ۱۳۹۳ خرداد ۲۰. در دسترس از: گزارش ایکنا
۴. وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی (خوزستان). دکتر معصومه آباد: کتاب «من زنده‌ام» خطی از تاریخ دفاع مقدس است. در دسترس از: گزارش ارشاد خوزستان

تاریخ شفاهی دفاع مقدس شناخته می‌شود.

محتوای کتاب:

کتاب «من زنده‌ام» روایت مستند و تأثیرگذار زندگی دختر جوانی است که در سال‌های آغازین جنگ تحمیلی ایران و عراق، در حالی که تنها ۱۷ سال داشت، همراه با سه زن دیگر به اسارت نیروهای عراقی درآمد. معصومه آباد، نویسنده‌ی این کتاب و یکی از همان چهار زن اسیر، در جای‌جای این خاطرات، پرده از واقعیت‌های تلخ و گاه تکان‌دهنده‌ی برمی‌دارد که نه فقط درباره‌ی شکنجه و شرایط سخت اسارت، بلکه از شجاعت، ایستادگی و کرامت انسانی سخن می‌گوید.

این کتاب، فراتر از یک زندگی‌نامه یا خاطره‌نگاری جنگی است. «من زنده‌ام» شرح رشادتهای یک زن در جبهه‌ای نابرابر است؛ جبهه‌ای که در آن، زنان نه تنها رنج جنگ را به دوش کشیدند، بلکه هویت و باورهایشان را نیز حفظ کردند. معصومه آباد با قلمی ساده، بی‌تکلف و صادقانه، خاطرات روزهای سخت اسارت در زندان‌های الرشید و استخبارات بغداد را روایت می‌کند؛ روزهایی که گرسنگی، تحقیر، شکنجه و بی‌خبری از خانواده، هر یک زخمی بر روح اسیران بودند اما او حتی در سخت‌ترین لحظات، روح تسلیم‌ناپذیر خود را حفظ می‌کند و این را بارها در لابه‌لای واژه‌ها به ما یادآوری می‌کند، «که زن، حتی در بند، می‌تواند آزاد باشد».

این کتاب نه تنها نگاهی زنانه و

کتاب «من زنده‌ام» روایتی است جان‌سوز و جان‌بخش از زنی که در دل تاریکی اسارت، نور مقاومت و امید را به روشنی فریاد می‌زند.

معرفی نویسنده:

معصومه آباد، نویسنده کتاب پرفروش «من زنده‌ام»، متولد ۱۳۴۱ در آبادان است. وی در خانواده‌ای کارگر رشد کرد و تحصیلات ابتدایی را در آبادان گذراند. در ۱۷ سالگی، پس از آغاز جنگ تحمیلی، در مأموریت هلال‌احمر در جاده ماهشهر به آبادان، به همراه سه زن دیگر به اسارت نیروهای عراقی درآمد. ایشان ابتدا به اردوگاه مرزی تنومه، سپس به زندان‌های استخبارات و الرشید و در نهایت به اردوگاه‌های موصل و الانبار منتقل شد و پس از ۴۰ ماه، در ۱۲ بهمن ۱۳۶۲ آزاد شد.

پس از آزادی، معصومه آباد به تحصیلات خود ادامه داد. ایشان مدتی در دانشگاه لندن در رشته جنین‌شناسی تحصیل کرد، اما پس از مدتی به ایران بازگشت و در دانشگاه شهید بهشتی در رشته بهداشت باروری دکتری گرفت. ایشان همچنین رئیس هیئت مدیره نظام پزشکی ایران بوده است. معصومه آباد در عرصه‌های سیاسی نیز فعال بوده است. وی عضو دوره‌های سوم و چهارم شورای شهر تهران بوده و در سال ۱۴۰۲ به‌عنوان نخستین سفیر زن جمهوری اسلامی ایران در فنلاند منصوب شد.

کتاب «من زنده‌ام» خاطرات واقعی ایشان از دوران اسارت است که به‌عنوان روایت مستند و قطعه‌ای از

شکوه بی‌پایانِ ایستادگیِ کوچک‌ترین قهرمانان جهان

زهره کریم‌زاده دانشجوی ارشد مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

ایمیل : zkarimzadeh2000@gmail.com

کلاس‌ها از «انسانیت» سخن می‌گوییم، اما کودکان غزه هر روز این مفاهیم را زندگی می‌کنند؛ بی‌هیچ واژه‌ای، بی‌هیچ تعریف فلسفی، تنها با تپش قلبی که هنوز به معجزه امید دارد.

آن‌ها به ما می‌آموزند که حتی در تاریک‌ترین لحظه‌ها، نور ایمان می‌تواند راه را روشن کند! باشد که روزی، تاریخ، نامشان را نه به عنوان «قربانیان»، بلکه به عنوان «آموزگاران صبر و امید» ثبت کند؛ روزی که دیگر هیچ کودکی مجبور نباشد آسمان را از لابلای دود ببیند و خورشید را تنها از پشت پنجره‌ای ویران شده جست‌وجو کند و آن روز، جهان خواهد دانست که این کودکان، با قلب‌هایشان، آینده‌ای را رقم زدند که هیچ کس جرئت تصور آن را نداشت...

در گوشه‌ای از جهان، جایی که آسمان، دیگر رنگ آرامش را به یاد ندارد، کودکانی هستند که هر صبح، نه با صدای پرنده‌ها، که با صدای فروریختن دیوارها بیدار می‌شوند! آن‌ها دفترهایشان را با مدادی نیم‌سوخته پر می‌کنند و روی خطوط کاغذ، به جای مشق مدرسه، آدرس خانه‌هایی را می‌نویسند که دیگر وجود ندارند؛ خانه‌هایی که روزی بوی نان تازه و خنده‌های عصرگاهی در آن پیچیده بود.

در میان این ویرانی، هنوز لبخندهایی هستند که در سایه ترس، همچون گلی در سنگلاخ می‌شکفند. در نگاهشان، چیزی فراتر از سناش دیده می‌شود؛ حکمتی تلخ که از دل خاکستر روییده است. آن‌ها یاد گرفته‌اند شادی را از میان ویرانه‌ها جمع کنند و با دستان کوچکشان، دوباره بسازند، هرچند فردا شاید دوباره فرو بریزد.

هر قدم کوچکشان، مقاومتی است خاموش در برابر سیاهی روزگار! بازی‌هایشان، کنار دیوارهای شکسته و در سایه‌ی ساختمان‌های نیمه‌جان شکل می‌گیرد و قصه‌های شبانه‌شان با لالایی مادرانی همراه است که زیر صدای انفجار، بغضشان را پنهان می‌کنند و در این لالایی‌ها، نوایی از امید نهفته است که هیچ انفجاری نمی‌تواند خاموشش کند.

ما، در فاصله‌ای امن، در کتاب‌ها از «صلح» می‌خوانیم و در



بترس ای دل!

شاعر: امیر محمدباقری دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
ایمیل: muinursemhmd@gmail.com



پاورقی:

بیت چهارم اشاره دارد به سخن حضرت زهرا: «مثل الامام مثل الكعبه اذ یوتی و لا یاتی...؛ مثال امام مثال کعبه است که باید به سویش بیایند و او به سوی کسی نمی‌رود.»

مذبذب در بیت دهم اشاره دارد به آیه ۱۴۳ سوره نساء: «مذبذبین بین ذلک... منافقین بین ایمان و کفر سرگردانند؛ نه از این‌ها و نه از آن‌ها و هر کس را خدا (به واسطه اعمال و لجاجتش) گمراه سازد هیچ راهی برای (هدایت) او نخواهی یافت.»

و من امروز با قلبم سخن از ترس می‌گویم
ز ترس آن که از خون‌ها نگیرد درس می‌گویم

بترس ای دل بترس از حق مبادا حق شود تنها
ز تن سر می‌برد نیزه؟ بگو یا نی ز سر تن‌ها؟

به گردش گر نگر دید و نگردیدش به قربان گر
به گرداگرد گیرندش بد اندیشانِ قربانگر

اذا یوتی و لا یاتی مثال کعبه باشد او
چرا پس کعبه با یاران به سوی کوفه آرد رو

می‌آید کعبه تا طاغوت دیگر را فرو ریزد
به راه حق اگر خورش و گر هم آبرو ریزد

تجارت کرده با الله و خورش تا ابد جاری
نگه دارد خدا نامش که کرد از دین نگهداری

حسین بن علی (ع) آمد که بت‌ها را کند ویران
و اکنون لشکر بت‌ها گرفته صف بر ایران

همان باطل که در صحرا گرفت او راه بر مولا
همان شمر و یزیدِ دون شد اسرائیل و آمریکا

قسم بر نور بر نیزه شریک خون مظلومان
شود آن بی تفاوت که نه با رستم نه با دیوان

نه با حق و نه با باطل مُدْبَذَب گشته و عاطل
قیامت می‌برند او را به دوشادوش هر قاتل

خداوندا فدایم کن برایش چون حبیب و حُر
به حق دست عباسش فَعَجَل فی فَرَجِ وَانْصُر



با کتاب؛ زن و عاشورا

نقش ماندگار زنان در حماسه‌ی کربلا و معرفی کتاب زنان عاشورایی

مهسا مالکی دانشجوی ارشد مامایی علوم پزشکی اصفهان ایمیل: mamahsama2000@gmail.com

زن به عنوان حافظ پیام عاشورا

پس از شهادت امام حسین (ع) و یارانش، این زینب کبری (س) بود که با شجاعت و استواری، بار مسئولیت انتقال پیام قیام عاشورا را بر دوش کشید. او در برابر ظالمین ایستاد و با خطبه‌های آتشین خود در کوفه و شام، چهره‌ی واقعی حکومت یزید را افشا کرد. اگر زینب (س) نبود، شاید امروز حقیقت عاشورا به درستی به نسل‌های بعد منتقل نمی‌شد.

زن به عنوان نماد صبر و مقاومت

در روز عاشورا، زنان خاندان امام حسین (ع) با دیدن صحنه‌های دلخراش شهادت عزیزانشان، صبر پیشه کردند و اجازه ندادند مصیبت‌ها، روحیه‌ی آنان را در هم بشکند. آن‌ها با حفظ آرامش و عزت، درس بزرگی به جهانیان دادند که زن می‌تواند در سخت‌ترین شرایط، نماد استقامت و امید باشد.

زن به عنوان الگوی تربیتی و معنوی

حضور زنان در واقعه‌ی کربلا تنها محدود به صحنه‌ی نبرد نبود، بلکه آنان پرورش‌دهنده‌ی نسل‌هایی بودند که راه امام حسین (ع) را ادامه دادند. حضرت رقیه (س)، حضرت سکینه (س) و دیگر بانوان، با روحیه‌ی لطیف و عمیق خود، درس عشق و وفاداری به ارزش‌های الهی را به جهانیان آموختند.

پیام زن عاشورایی برای زنان امروز

زن عاشورایی به ما می‌آموزد که زن بودن به معنای ضعف نیست، بلکه به معنای قدرت روحی، مسئولیت‌پذیری و تأثیرگذاری است. امروز نیز زنان می‌توانند با الگوگیری از زینب (س)، در عرصه‌های علمی، اجتماعی و فرهنگی، پرچمدار حق و عدالت باشند. عاشورا بدون نقش زنان ناقص می‌ماند. آنان بودند که این حماسه را زنده نگه داشتند و به ما آموختند که چگونه در راه حق، استوار و مقاوم باشیم.

در ادامه به معرفی کتاب «زنان عاشورایی» نوشته خانم زهره یزدان پناه قره تپه می‌پردازیم: این کتاب، یکی از آثار ارزشمند در حوزه ادبیات عاشورایی

است که به نقش و جایگاه زنان در واقعه کربلا می‌پردازد. این کتاب با نگاهی عمیق و مستند، زندگی، رنج‌ها، مقاومت و ایشار زنان حاضر در حادثه عاشورا را روایت می‌کند. این کتاب به سبک تاریخی-تحلیلی با روایتی ادبی و مستند است. این کتاب به بررسی شخصیت‌های زن حاضر در کربلا، از جمله *حضرت زینب (س)، ام کلثوم، رباب و دیگر بانوان خاندان پیامبر (ص) می‌پردازد. همچنین، نقش زنان در حفظ پیام عاشورا پس از شهادت امام حسین (ع) و اسارت آنان در کوفه و شام را تحلیل می‌کند.

اربعین، زمان یادآوری حماسه‌ی جاودانه‌ی کربلا و نقش زنان در انتقال پیام شهادت

است. این کتاب به خوبی نشان می‌دهد که چگونه زنان، به ویژه حضرت زینب (س)، با شجاعت و فصاحت خود، پیام عاشورا را زنده نگه داشتند.

گزیده‌ای از متن کتاب

وقتی زینب (س) در بازار کوفه ایستاد، یزیدیان خیال کردند اسیرشان کرده‌اند... غافل از آن که، این او بود که آنان را در محکمه‌ی تاریخ اسیر کرد. سکوت جمعیت را با خطبه‌اش شکست؛ صدایش مانند تیغی بر گلوی ظلم افتاد: «ای مردم کوفه! آیا می‌دانید چه کرده‌اید؟ گریستید بر پاره‌های جگر که بر خاک ریخت، اما خود تیغ دادید که جگرش را پاره کنند!»

سخنانش چون آتشی بر خرمن وجدان‌های خفته افتاد. حتی دشمنان در سکوتی مرگبار فرو رفتند. این زن، نه یک اسیر، که قاضی روز جزا بود... در آن لحظه، کوفه‌ی غدار فهمید که شکست واقعی، نه در کربلا که در برابر زبان زینب (س) رخ داده است!

سلام بر زینب (س) و همه بانوان قهرمان کربلا

منابع

- Aghaie KS. The martyrs of Karbala: Shi'i symbols and rituals in modern Iran. University of Washington Press; 2004
- Yazdanpanah Qarehtepah Z. Zanan-e Ashurai [Women of Ashu- ra]. Qom: Nashre Ma'aref; 1398. 240 p. Persian

سفری که پایانش آغاز عشق بود

نگین اسماعیلی دانشجوی کارشناسی ترم ۵ پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

ایمیل: Neginesmaili2002@gamil.com



اتوبوس هنوز از پارکینگ دانشگاه بیرون نرفته بود که شور و شوق بین ما موج می‌زد. کوله‌های کوچک و سبک، اما دل‌هایی پر از انتظار... مقصد، جایی فراتر از یک شهر یا یک مراسم بود. اربعین، جایی که میلیون‌ها نفر از سراسر دنیا یک مسیر را برای یک عشق طی می‌کنند.

به مرز که رسیدیم، انگار وارد جهانی دیگر شدیم. مردمی از کشورها و زبان‌های مختلف، اما با یک سلام مشترک؛ "السلام علیک یا ابا عبدالله"، از همان لحظه، پیاده‌روی بر ایمان درس تازه‌ای شد.

موکب‌های ساده اما پر از مهربانی؛ پیرزنی که با دست‌های لرزان لیوان چای را تعارف می‌کرد، کودکی که بی‌منت ظرف خرما جلوی ما گرفت، مردی که اصرار داشت کفش‌هایمان را واکس بزند تا گرد راه اذیتمان نکند.

ما فقط هم‌سفر نبودیم؛ کلاس درسی بودیم که در جاده برپا شده بود. استادها با ما می‌آمدند، گاهی بحث‌های علمی‌مان بین ستون‌ها شکل می‌گرفت، گاهی شعرخوانی می‌کردیم، و گاهی سکوت می‌کردیم تا صدای دل‌هایمان را بشنویم. یکی خاطره می‌نوشت، دیگری مصاحبه می‌کرد، و همه با هم ثبت می‌کردیم که این مسیر، فقط جاده‌ای خاکی نیست؛ کتابی است که با پاهای میلیون‌ها نفر ورق می‌خورد.

هر قدم، روایت ایستادگی بود. هر نگاه، یادآور یک عهد. در اربعین، فاصله‌ها حذف می‌شوند؛ نه فقط فاصله شهرها، که فاصله دل‌ها. فهمیدیم چرا این راه، فقط راه کربلا نیست؛ راهی است برای رسیدن به خودمان، برای پیدا کردن آن چیزی که در هیاهوی روزمره گم کرده‌ایم. وقتی از بین‌الحرمین برگشتیم، کسی همان آدم قبلی نبود. شاید لباس‌ها خاکی شده بود، اما دل‌ها برق می‌زد. اربعین تمام شد، اما مسیرش در قلمبان ادامه دارد... تا سال بعد، تا دیدار بعد.

راه عشق ۱۴۰۴

نرگس سادات طباطبائی دانشجوی ترم ۸ علوم آزمایشگاهی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
ایمیل: narges.tabatabaei.1381@gmail.com

راه عشق ۱۴۰۴ هم با تموم سختی های شیرینش تموم شد؛

حالا ما موندیم و یه عالمه عکس و فیلم که پشتش خاطره های قشنگیه،

ما موندیم و خاطره ها؛

ما موندیم و نشونه ها...

راستشو بخواین از همین الان دل هامون برای لحظه به لحظه اش تنگ شده و روزشماری می کنیم واسه این که بینیم سال دیگه چجوری باید زمین و زمان رو به هم بدوزیم تا بازم بتونیم تو راه عشق قدم بذاریم؛

از این به بعد دوری از معشوق برامون سخت تره؛
به قول اون مداحی معروف: بیچاره اون که حرم رو ندیده،
بیچاره تر اون که دید کربلا تو...

و واقعا چقدر بیچاره تر شدیم با این سفر،
دیگه قلبی که جا مونده توی بین الحرمین رو جز به وصال چطور میشه آروم کرد؟!

این یک هفته برامون مثل یه رؤیا بود؛

مثل یه خواب شیرین که فریم به فریم صحنه های مسیر در حالی که صدای «اشرب ماء زائر» شنیده میشه با سرعت از جلو چشممون می گذره تا می رسه به لحظه دیدار تو شارع العباس.

اون جا زمان می ایسته،

نفس ها تو سینه حبس میشه،

اشک ها بی اختیار از گوشه چشم ها جاری میشه

و تو می مونی و معشوق...

و امان از بین الحرمین!

از اون حس بلاتکلیفی و تردید...

وقتی زمان کمه و دلت نمیداد از حرم ابالفضل دل بکنی ولی شوق زیارت ارباب رو داری؛

وقتی داری میری سمت حضرت عشق و هی برمی گردی نگاه می کنی به گنبد و گلدسته علمدار...

و خیلی زودتر چیزی که فکرشو کنیم وقت وداع از معشوق شد؛

برامون دل کندن سخت ترین کار دنیا بود؛
برای مایی که لحظه لحظه عشق رو تا وصال تجربه کرده بودیم.

و حالا باید همه چیو بر میداشتیم تو کوله هامون میداشتیم و با خودمون می بردیم.

همه چیزایی که حالا ازشون خاطره می چکیدی...

اما چه میشه کرد که تا بوده همین بوده...

فقط اینو می دونم که عشق حسین دیگه هیچ وقت از قلب هامون رفتنی نیست؛

با همین عشق دور هم جمع میشیم،

با همین عشق از حسین (ع) می گیم،

با همین عشق از امام زمان می گیم،

با همین عشق سربازی میکنیم،

و با همین عشقه که ظهور رو رقم میزنیم؛

چرا که دیگه الان خوب می دونیم در فطرت یاران حسین بی طرفی نیست...

ان شاء الله.



در مسیر عشق

کولهات را ببند و راهی شو
کفش نه! بال و پر مهیا کن
یک دل بیقرار و پر خواهش
با دو تا چشم تر مهیا کن

دست خود را بگیر، برخیز!
او که افتاده باز هم از پا
لب او خشک و دست او خالیست
دعوتش کن به دیدن دریا

کودکی شوق آمدن دارد
بغلش کن، تمام طول مسیر
کودکی‌های توست او در تو!
با دلی پاک مثل ابر و حریر

دکتر نعیمه آقا نوری

پیاده روی اربعین، سفری است که پاهایت رانه فقط بر خاک و بیابان، بلکه بر رشته ای از امید و اراده می نهی. هر قدم، ضربان قلب را هماهنگ تر، خون را روانتر و جسم و روح را از رخوت و سستی بیرون می آورد. در طی مسیر، نفس‌ها عمیق تر می شوند، ریه‌ها هوای آزاد دشت‌ها را استنشام کرده و شانه‌ها از زیر بار فکری‌های سنگین، سبک می شوند. پیاده روی اربعین، شبیه ورزشی طولانی اما نرم است، تمرین همزمان صبر و شکیبایی و قدرت.

تن آدمی، آرام آرام به ریتم طبیعی خود باز می گردد؛ ریتمی که در شلوغی شهرگرم شده بود. آفتاب روز، همانند ویتامین است برای کل بدن و نسیم شب، ماساژی است آرام برای ذهن. اربعین، یک کارگاه درس برای احیای کل بدن است.

فرزانه ملک پور



رویا محبی





