

هفته‌هله



سلامت روان

ACCESS TO SERVICES-MENTAL HEALTH
IN CATASTROPHES AND EMERGENCIES



معاونت بهداشت
دفتر آموزش
وارتقای سلامت



معاونت بهداشت
دفتر سلامت روانی
اجتماعی و اعتیاد

حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر در بحران



دسترسی به خدمات سلامت
روان در بحران‌ها و شرایط
اضطراری؛ یک اولویت همگانی



iec.behdasht.gov.ir



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

شعار و روز شمار هفته ملی سلامت روان دسترسی به خدمات سلامت روان در بحران‌ها و شرایط اضطراری؛ یک اولویت همگانی

ACCESS TO SERVICES - MENTAL HEALTH IN CATASTROPHES AND EMERGENCIES

۱۹ تا ۲۵ مهر ۱۴۰۴

روز شمار هفته

آمادگی سازمان یافته پیش از بحران، تاب‌آوری پایدار

۱۹ مهر: شنبه

همکاری بین بخشی، کلید مدیریت بحران

۲۰ مهر: یکشنبه

سواد سلامت روان و روایت رسانه در بحران

۲۱ مهر: دوشنبه

با کارشناس سلامت روان، از تجربه بحران تا افق التیام

۲۲ مهر: سه‌شنبه

دسترسی به خدمات سلامت روانی - اجتماعی جامعه نگر در بحران

۲۳ مهر: چهارشنبه

حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر در بحران

۲۴ مهر: پنجشنبه

خانواده، پناهگاه امن در بحران

۲۵ مهر: جمعه



معاونت بهداشت
دفتر آموزش
وارتقای سلامت



معاونت بهداشت
دفتر سلامت روانی
اجتماعی و اعتیاد

الحمد لله الرحمن الرحيم

جمع آوری و ویرایش:

دکتر محمدرضا شالبافان

(متخصص روانپزشکی، مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

دکتر شیما پیشگاهی

(متخصص روانپزشکی، کارشناس دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

دکتر حمیدرضا فتحی

(دکترای حرفه ای و دکترای مطالعات اعتیاد، معاون دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت)

معصومه میرگلویی

مرضیه شعبانی چپی

راهنمای

(کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، رئیس گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد)

صابر موسایی گله

(کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، کارشناس سلامت روان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد)

حمیرا مالکی

(کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، کارشناس سلامت اجتماعی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد)

حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر در بحران

مقدمه

در دنیای امروز، بحران‌ها اعم از همه‌گیری‌ها، بلایای طبیعی، تغییرات آب و هوایی، درگیری‌های اجتماعی و بحران‌های ناشی از جنگ و درگیری‌های مسلحانه، به طور فزاینده‌ای بر جوامع تأثیر می‌گذارند.

گروه‌های آسیب‌پذیر مانند سالمندان، کودکان، افراد معلول، پناهندگان، افراد کم‌درآمد، زنان، کودکان در مناطق جنگی و قربانیان پس از جنگ، اغلب بیشترین آسیب را از این بحران‌ها می‌بینند. این آسیب‌ها نه تنها شامل خسارات فوری مانند از دست دادن جان و مال هستند، بلکه اثرات بلندمدتی مانند ترومای روانی، ناامنی غذایی و جابه‌جایی اجباری را نیز به همراه دارند. حمایت از این گروه‌ها نه تنها یک وظیفه اخلاقی است، بلکه یک مسئولیت همگانی به شمار می‌رود که می‌تواند به تاب‌آوری جمعی جامعه کمک کند.

مفهوم مسئولیت جمعی در حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر

مسئولیت جمعی به معنای احساس مشترک تعهد نسبت به حمایت از دیگران در زمان بحران است. بر اساس تحقیقات، این مفهوم می‌تواند به عنوان یک مکانیسم کلیدی برای مدیریت بحران عمل کند. برای مثال، در مطالعه‌ای بر روی تاب‌آوری جمعی در دوران بحران، تأکید شده که هویت جمعی می‌تواند انگیزه‌ای برای حمایت متقابل ایجاد کند و افراد را به عنوان حاملان مسئولیت‌های اجتماعی ببیند. این رویکرد به ویژه در بحران‌هایی مانند کووید-۱۹ مؤثر بوده، جایی که حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر مانند افراد مسن یا بیماران مزمن، به کاهش نابرابری‌های بهداشتی کمک کرده است. داده‌های این تحقیق نشان می‌دهد که جوامعی با سطح بالای مسئولیت جمعی، نرخ مرگ و میر سالمندان را تا ۲۰-۳۰٪ کاهش داده‌اند.

احساس مسئولیت جامعه در مدیریت بحران، ارزش‌های مدنی و حمایت متقابل، می‌تواند اقدامات جمعی را تقویت کنند و منجر به کاهش آسیب در گروه‌های آسیب‌پذیر شوند.

در زمینه بحران‌های جنگ، مسئولیت جمعی، نقش حیاتی در حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر ایفا می‌کند. تحقیقات نشان می‌دهد که درگیری‌های مسلحانه منجر به تخریب، اختلال و کاهش سرمایه انسانی می‌شود و زنان و کودکان بیشترین آسیب را می‌بینند. مسئولیت جمعی شامل حمایت جمعی برای بازسازی پس از

جنگ و کاهش ترومای روانی است که می‌تواند اثرات بلندمدت مانند افسردگی و اختلالات پس از سانحه را تا ۱۵-۲۵٪ کاهش دهد. همچنین، سازمان‌هایی مانند بانک جهانی بر استراتژی ۲۰۲۰-۲۰۲۵ برای شکندگی، درگیری و خشونت تأکید دارند که حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر در مناطق جنگی را از طریق پیشگیری و بازسازی جمعی ترویج می‌کند.

چارچوب‌های همکاری مؤثر در بحران

یکی از آخرین تحقیقات (۲۰۲۴) چارچوبی برای همکاری



مؤثر با جوامع آسیب‌دیده از بحران پیشنهاد می‌کند که بر شفافیت، پاسخگویی و حمایت از جمعیت‌های آسیب‌پذیر تأکید دارد. این چارچوب نشان می‌دهد که تلاش‌های سازمان‌یافته با مشارکت عمومی می‌تواند حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر را افزایش دهد. برای نمونه، در بحران‌های آب و هوایی، مسئولیت جمعی منجر به توزیع بهتر منابع برای اقلیت‌های قومی شده و نرخ تاب‌آوری را تا ۴۰٪ بهبود بخشیده است.

در زمینه بحران کووید-۱۹، مکانیسم‌های تاب‌آوری جمعی مورد بررسی قرار گرفته و مشخص شده که آگاهی از ریسک، اعتماد و استقلال در واحدهای حرفه‌ای، می‌تواند حمایت فردی‌شده از گروه‌های آسیب‌پذیر را فراهم کند. در بحران‌های جنگ، همه نهادها بر مسئولیت مشترک برای حفاظت از غیرنظامیان تأکید دارند. چارچوب‌ها شامل تقویت رعایت قوانین بشردوستانه بین‌المللی و حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر مانند زنان و کودکان پس از جنگ است. همچنین، گزارش‌های کمیته بین‌المللی صلیب سرخ (ICRC) چالش‌های قوانین بشردوستانه در درگیری‌های معاصر را برجسته می‌کند، مانند حفاظت از افراد معلول و غیرنظامیان در جنگ‌های شهری و بر مسئولیت جمعی برای کاهش آسیب تأکید دارد.

اقدامات عملی برای حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر

برای حمایت مؤثر از گروه‌های آسیب‌پذیر، لازم است اقدامات در دو مرحله تعریف شوند: اقدامات اولیه در مواجهه با بحران

و مداخلات بلندمدت برای بازسازی و تاب‌آوری. جدول زیر، گروه‌های کلیدی آسیب‌پذیر و اقدامات پیشنهادی را ارائه می‌دهد که با ادغام دستورالعمل‌های مدیریت بلایای وزارت بهداشت ایران (مانند برنامه‌های DART برای آمادگی خانوار، سبد غذایی در بحران برای گروه‌های آسیب‌پذیر تغذیه‌ای مانند زنان باردار و کودکان زیر ۵ سال و اقدامات ایمنی سازه‌ای و غیرسازه‌ای) گسترش یافته است.

گروه آسیب‌پذیر	اقدامات اولیه در مواجهه با بحران (کوتاه‌مدت)	مداخلات بعدی و بلندمدت
سالمندان	شناسایی و اولویت‌بندی افراد مسن برای تخلیه ایمن، ارائه مراقبت‌های پزشکی فوری مانند داروهای ضروری و غذا، برقراری ارتباط مناسب برای جلوگیری از ایزوله شدن، تهیه کیف اضطراری شامل آب و غذا برای ۷۲ ساعت.	حمایت روانی برای کاهش افسردگی و اضطراب، ادغام در برنامه‌های بازسازی جامعه، توسعه سیستم‌های حمایتی بلندمدت مانند مراقبت در منزل و دسترسی به خدمات بهداشتی پایدار، آموزش عمومی برای کاهش آسیب‌پذیری.
کودکان	تأمین نیازهای اولیه مانند غذا، آب و سرپناه امن، جداسازی از خطرات فوری مانند خشونت یا بیماری، ارائه حمایت روانی اولیه برای کاهش تروما، توزیع سبد غذایی ویژه کودکان زیر ۵ سال.	آموزش و ادغام در برنامه‌های آموزشی پس از بحران، حمایت از خانواده‌ها برای بازسازی روابط، برنامه‌های بلندمدت برای جلوگیری از سوءتغذیه و بهره‌کشی، مانورهای آموزشی برای آمادگی خانوار.

افراد معلول	ارزیابی نیازهای خاص مانند تجهیزات کمکی برای تخلیه، دسترسی به خدمات پزشکی فوری، هماهنگی با ارائه‌دهندگان خدمات برای تداوم مراقبت، هشدار اولیه برای افراد با محدودیت حرکتی.	ادغام در برنامه‌های کاهش ریسک فاجعه، آموزش جامعه برای حمایت، توسعه زیرساخت‌های قابل دسترس برای بازسازی بلندمدت، مقاوم‌سازی سازه‌ای بر اساس آیین‌نامه‌های ایمنی.
پناهندگان و آوارگان داخلی	ارائه کمک‌های اولیه مانند غذا، بهداشت و سرپناه موقت، حفاظت از خشونت و بهره‌کشی در کمپ‌ها، بیمه و مراقبت پزشکی.	ادغام در جامعه میزبان، حمایت قانونی برای حقوق، برنامه‌های اقتصادی برای خودکفایی بلندمدت مانند آموزش مهارت‌ها، حمایت مالی و وام‌ها برای بازسازی.
افراد کم‌درآمد و حاشیه‌نشین	توزیع منابع اولیه مانند غذا و آب برای جلوگیری از ناامنی غذایی، اولویت‌بندی در برنامه‌های امدادی فوری، ثبت نیازها در نظام مراقبت DSS	برنامه‌های کاهش فقر، آموزش حرفه‌ای، تقویت تاب‌آوری جامعه از طریق کاهش ریسک‌های اقتصادی و اجتماعی، توسعه زیرساخت‌ها مانند سدسازی.
زنان و کودکان در مناطق جنگی	حفاظت فوری از آسیب‌های جنسی، ارائه مراقبت‌های بهداشتی و روانی، جداسازی از مناطق خطرناک، توزیع سبک غذایی برای زنان باردار.	حمایت از بازسازی روانی، برنامه‌های آموزشی برای پیشگیری از آسیب، ادغام در فرآیندهای صلح برای کاهش ترومای پس از جنگ، آموزش مستمر عمومی.

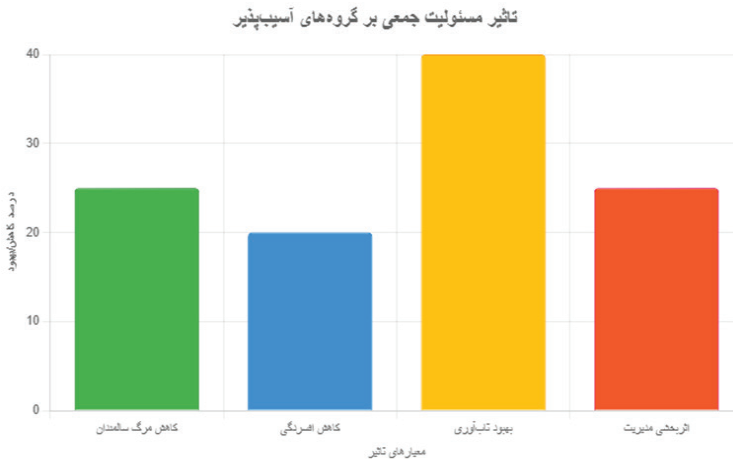
برنامه‌های بلندمدت برای بازسازی اقتصادی، حمایت روانی از تروما، مسئولیت جمعی برای ادغام در جوامع میزبان	ارائه کمک‌های بشردوستانه فوری برای جابه‌جایی و امنیت، حمایت از دسترسی به خدمات پایه، حمایت روانی اولیه.	قربانیان پس از جنگ (مانند پناهندگان جنگی)
برنامه‌های بلندمدت برای کاهش آسیب‌پذیری تغذیه‌ای، آموزش نیازسنجی، حمایت روانی-اجتماعی برای بازسازی.	ارزیابی تغذیه‌ای فوری، توزیع سبد غذایی مطلوب در بحران، مراقبت‌های پزشکی رایگان.	زنان باردار و افراد با اختلالات مزمن
برنامه‌های توانبخشی و خودکفایی، وام‌های اشتغال و ادغام اجتماعی برای کاهش آسیب‌پذیری بلندمدت.	ارائه حمایت روانی و پزشکی فوری و اولویت در کمپ‌های موقت.	معتادان و افراد منزوی اجتماعی

پیوند بحران‌ها و مسئولیت جمعی

بحران‌هایی مانند کووید-۱۹ با نابرابری‌های بهداشتی، بحران آب و هوایی و ترومای جمعی پیوند خورده‌اند. تحقیقاتی در سال ۲۰۲۰ نشان می‌دهد که درک اهمیت بهداشت عمومی می‌تواند حمایت سیاسی برای مقابله با آسیب‌پذیری‌ها ایجاد کند و مسئولیت جمعی را به عنوان کلیدی برای کاهش تروما برجسته می‌کند. داده‌های این مقاله، بر اساس تحلیل جهانی، نشان‌دهنده کاهش ۱۵-۲۵٪ در موارد افسردگی پس از بحران در گروه‌های آسیب‌پذیر مانند کودکان و زنان در جوامع با مسئولیت

جمعیتی بالا بوده است. برای نمایش بصری تأثیرات مسئولیت جمعی، نمودار میله‌ای زیر ارائه شده است که درصد کاهش یا بهبود در معیارهای کلیدی را نشان می‌دهد. این نمودار نشان‌دهنده کاهش ۲۵٪ در مرگ سالمندان، کاهش ۲۰٪ در افسردگی، بهبود ۴۰٪ در تاب‌آوری در بحران‌های آب و هوایی، و افزایش ۲۵٪ در اثربخشی مدیریت بحران است.





این نمودار به وضوح نشان می‌دهد که مسئولیت جمعی چگونه می‌تواند به کاهش آسیب‌ها و تقویت تاب‌آوری در بحران‌ها کمک کند.

در بحران‌های جنگ، پیوند با آسیب‌های پس از آن مانند ناامنی غذایی، مهاجرت اجباری و آسیب‌های زیست‌محیطی برجسته است. تحقیقات نشان می‌دهد که درگیری‌ها توسعه انسانی را از طریق تخریب و اختلال کاهش می‌دهند و مسئولیت جمعی برای حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر ضروری است. همچنین، حفاظت از محیط زیست در درگیری‌ها، مانند اصول پیشنهادی کمیسیون حقوق بین‌الملل، به کاهش آسیب به گروه‌های وابسته به منابع طبیعی کمک می‌کند و مسئولیت جمعی را تقویت می‌نماید.

نتیجه‌گیری

حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر در بحران‌ها، به ویژه در جنگ و پس از آن، یک وظیفه همگانی است که از طریق تقویت مسئولیت جمعی، به تاب‌آوری اجتماعی منجر می‌شود. تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که رویکردهای مبتنی بر همکاری، شفافیت و حمایت متقابل، نه تنها آسیب‌ها را کاهش می‌دهند بلکه جوامع را قوی‌تر می‌سازند. برای اجرای این مسئولیت، نیاز به سیاست‌گذاری‌های عمومی، آموزش‌های اجتماعی و برنامه‌ریزی‌های عملی مانند جدول پیش گفت است تا همه افراد جامعه در حمایت از آسیب‌پذیران مشارکت کنند.

منابع:

1. Khankeh HR, Masoumi G, Hosseini MA, et al. Policies on protecting vulnerable people during disasters in Iran: a document analysis. *Trauma Mon.* 2016;21(3):e31341. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5124126/>
2. Iran Ministry of Health. 2021. جزوه مدیریت خطر بلایا. Available from: <https://iranarze.ir/wp-content/uploads/202102/...>
3. Elchereth G, Drury J. Collective resilience in times of crisis: lessons from the literature for socially effective responses to the pandemic. *Br J Soc Psychol.* 2020;59(3):70313-. Available from: <https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/bjso.12403>
4. Boyd NM, Martin EC. Sense of community responsibility at the forefront of crisis management. *Adm Theory Prax.* 2022;44(2):91109-. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10841806.2020.1765288/>
5. World Bank Group. Fragility, conflict and violence overview. 20202025-. Available from: <https://www.worldbank.org/en/topic/fragilityconflictviolence/overview>
6. Independent Evaluation Group (IEG), World Bank. Evaluation of

- the World Bank Group strategy for fragility, conflict, and violence 20202025 .25-. Available from: <https://ieg.worldbankgroup.org/reports/evaluation-world-bank-group-strategy-fragility-conflict-and-violence-202025--approach-paper>
7. Rose J, Adler CM. A framework for effective collaboration with crisis-affected communities. *Challenges*. 2024;15(1):13. Available from: <https://www.mdpi.com/207813/1/15/1547->
8. Mokline B, Ben Abdallah MA. The mechanisms of collective resilience in a crisis context: the case of the «COVID-19» crisis. *Glob J Flex Syst Manag*. 2022;23(1):87103-. Available from: [https://link.springer.com/article/10.1007/s401717-00293-021-](https://link.springer.com/article/10.1007/s401717-00293-021-9)
9. International Committee of the Red Cross (ICRC). International humanitarian law and the challenges of contemporary armed conflicts. 2025. Available from: <http://international-review.icrc.org/articles/reports-and-documents-ihl-and-the-challenges-of-contemporary-armed-conflicts-927>
10. Security Council Report. Protection of civilians in armed conflict: annual open debate. 2025. Available from: <https://www.securitycouncilreport.org/whatsinblue/2025104079/05/.php>
11. Watchlist on Children and Armed Conflict. Monthly update - May 2025. 2025. Available from: <https://watchlist.org/publications/children-and-armed-conflict-monthly-update-may-2025/>
12. International Crisis Group. Watch list 2025 □ spring update. 2025. Available from: <https://www.crisisgroup.org/global/watch-list-2025-spring-update>
13. Watson MF, Bacigalupe G, Daneshpour M, et al. COVID-19 interconnectedness: health inequity, the climate crisis, and collective trauma. *Fam Process*. 2020;59(3):91225-. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/famp.12572>
14. The impacts of armed conflict on human development: a review of the literature. *J Dev Econ*. 2024;170:103306. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305750X24002766>



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

شعار هفته ملی سلامت روان

دسترسی به خدمات سلامت روان در بحران‌ها و شرایط اضطراری؛ یک اولویت همگانی

ACCESS TO SERVICES - MENTAL HEALTH IN CATASTROPHES AND EMERGENCIES



معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت



معاونت بهداشت
دفتر سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد