

به نام خدا

موضوع: نقش زنان در بحران کرونا

مقدمه :

امروزه بیماری های همه گیر در اقصی نقاط جهان در حال افزایش است که عمده ترین تاثیرات سوء آن بر سلامت و اقتصاد کشورها و به خصوص کشورهای در حال توسعه می باشد. سازمان جهانی بهداشت نیز بیماری های همه گیر را به عنوان یکی از مهم ترین مشکلات بهداشتی می داند و عدم رعایت بهداشت عمومی که علت این امر کمبود آگاهی بهداشتی است، به شیوع آن دامن می رند. «گسترش سریع سندرم تنفسی حاد شدید (ویروس کرونا) منجر به همه گیری در سراسر جهان شده است. از ۸ آوریل ۲۰۲۰ آمار بالایی در مرگ و میر ناشی از این ویروس در سراسر جهان گزارش شد و در نتیجه کشورها استراتژی های سرکوب و کاهش را برای کنترل گسترش اجتماعی از جمله دوری اجتماعی اجباری، محدودیت های مراقبتهای پزشکی فوری و بسته شدن مشاغل غیرضروری، به کار گرفته اند. با وجود این تلاش ها، گسترش بیماری کرونا هنوز ادامه دارد»^۱!

از طرفی موضوع ارتباط میان سطح پیشرفت اقتصادی-اجتماعی و نقش های جنسیتی در جوامع گوناگون، مدتهاست که مورد بررسی و تحلیل صاحب نظران متعدد در حوزه توسعه، علوم اجتماعی و مطالعات زنان قرار گرفته است، همچنین مطالعات زیادی تاکنون به بررسی سطح آگاهی، نگرش و عملکرد گروه های مختلف باتوجه به اهمیت بیماری ها پرداخته اند و نظر به این که آگاهی و نگرش زنان در جامعه در این زمینه تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته، لذا این نوشته با هدف بررسی آگاهی و عملکرد زنان پیرامون بیماری های واگیردار از جمله کرونا انجام شده است. «نتایج پژوهش های بسیاری نشان می دهد بین سطح تحصیلات زنان با میزان آگاهی، نگرش و عملکرد آنها در مقابله با بیماری ها، ارتباط مستقیم معناداری وجود دارد، به طوری که با افزایش سطح تحصیلات میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مثبت افزایش یافته است»^۱

کرونا ویروس:

کروناویروس‌ها خانواده بزرگی از ویروس‌ها و زیر مجموعه کروناویریده هستند که از ویروس سرماخوردگی معمولی تا بیماری‌های شدیدتری همچون سارس، مرس و کووید ۱۹ را شامل می‌شود. کروناویروس‌ها در دهه ۱۹۶۰ کشف شدند و مطالعه روی آن‌ها به‌طور مداوم تا اواسط دهه ۱۹۸۰ ادامه داشت. این ویروس به‌طور طبیعی در پستانداران و پرندگان شیوع پیدا می‌کند، با این حال تاکنون هفت کروناویروس منتقل شده به انسان، کشف شده‌است. آخرین نوع آن‌ها، کروناویروس سندرم حاد تنفسی ۲؛ در دسامبر ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین با همه‌گیری در انسان شیوع پیدا کرد. کرونا ویروس پس از مدت کوتاهی تمام جهان را درگیر کردⁱⁱⁱ.

دنیاجگیری کروناویروس:

یک دنیاجگیری در جریان از بیماری کروناویروس ۲۰۱۹، ناشی از ویروس کروناویروس سندرم حاد تنفسی ۲ (SARS-CoV-2) است. این بیماری برای اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در شهر ووهان استان هوبئی، کشور چین شناسایی شد. در ۱۱ مارس، سازمان جهانی بهداشت شیوع بیماری را دنیاجگیری اعلام کرد^{iv}.

دنیاجگیری کروناویروس در ایران:

در پی بحران دنیاجگیری بیماری کروناویروس در نقاط مختلف جهان، دنیاجگیری کروناویروس در ایران به‌صورت رسمی در ۳۰ بهمن ۱۳۹۸ تأیید شد^v. روز چهارشنبه ۱۴ اسفند حسن روحانی، رئیس‌جمهور ایران گفت، شیوع ویروس جدید کرونا تقریباً تمامی استان‌های کشور را دربرگرفته است^{vi}. به گفته روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران، تا ظهر جمعه ۱۲ اردیبهشت ۱۳۹۹، از ۴۷۵ هزار و ۲۳ آزمایش تشخیص کووید-۱۹ انجام شده در ایران، تعداد ۹۵ هزار و ۶۴۶ بیمار مبتلا شناسایی شده که از این تعداد ۶ هزار و ۹۱ نفر جان باخته‌اند و همچنین ۷۶ هزار و ۳۱۸ نفر از مبتلایان به این ویروس تاکنون بهبود یافته‌اند^{vi}.

طبق آمار رسمی، ایران پس از ایالات متحده آمریکا، ایتالیا، اسپانیا، فرانسه، بریتانیا، بلژیک، برزیل و آلمان بیشترین تعداد جان‌باختگان بر اثر ابتلا به کرونا را داشته‌است^{viii}. تخمین‌هایی که توسط محققان و صاحب‌نظران زده شده، از جمله تحقیقاتی در دانشگاه تورنتو، میزان ابتلا و مرگ و میر را بسیار بیشتر از آمار رسمی دانسته‌اند. مرکز پژوهش‌های مجلس در گزارشی که در ۲۶ فروردین ۱۳۹۹ منتشر شد، برآورد کرد که آمار واقعی افراد جان‌باختگان حدود دو برابر و تعداد مبتلایان بین ۸ تا ۱۰ برابر آمار اعلام شده توسط وزارت بهداشت است^{ix}! در ۱۴ خرداد ۱۳۹۹ ایران به اولین کشور دنیا تبدیل شد که پس از یک دوره کاهش شمار مبتلایان، وارد موج دوم همه‌گیری کرونا شد. در این روز شمار مبتلایان ایران در یک شبانه‌روز، ۳۵۷۴ نفر گزارش شد که از بالاترین آمار قبلی (۳۱۸۶ نفر در ۱۰ فروردین ۹۹) بیشتر است^x.

سهم زنان در مهار بحران کرونا

زنان به عنوان قشر تاثیرگذار در جلوگیری از شیوع کرونا علاوه بر محافظت از اعضای خانه و خانواده در مقابل این ویروس، سهم بزرگی در پزشکی و پرستاری، در کارهای اداری و آموزشی، در کارخانه‌ها و واحدهای تولیدی و در مسوولیت‌های مدیریتی دارند و علاوه بر آن، مسوولیت خانه داری و مراقبت از افراد خانواده را نیز بر عهده دارند. ضدعفونی کردن فضاهای منزل در کنار انتخاب سبد غذایی سالم، ترغیب و ترویج هرچه بیشتر فرهنگ بهداشت فردی و جمعی در محیط خانواده، لغو خریدهای غیرضروری، پرهیز از برگزاری مهمانی‌های خانوادگی در این شرایط، از جمله اقداماتی است که مسوولیت زنان را در این شرایط، سنگین‌تر کرده است. پیشگیری‌ها و رعایت بهداشت فردی و جمعی از محیط خانواده شروع می‌شود و به همین علت، زنان نقش مهم و اثرگذاری در پیشگیری از انتقال بیماری و مبتلا نشدن افراد خانواده و در نتیجه اعضای جامعه به ویروس کرونا دارند.

نقش مراقبتی زنان در مقابله با ویروس کرونا

موضوع و کار مراقبت، مساله ای اساسی در همه مراحل زندگی انسان است. این موضوع شامل گستره وسیعی از فعالیت هایی که در خانه، به عنوان یک فضای خصوصی، تا در جامعه به عنوان یک فضای عمومی رخ می دهد، می شود. براساس تعریف آن، مراقبت موضوعی است که بین مردم و با بازخوردهای گسترده و اثرات مثبت در دراز مدت، بویژه دارای نتایج موثر بر روحیه خوش و پیشرفت سطح زندگی آنها در جریان است. تقسیم بندی جنسیتی کار برای زنان بویژه کار مراقبت، پدیده ای فرهنگی-اجتماعی است که هم در زندگی روزمره و هم در جامعه جایگاه ویژه ای پیدا کرده است و پدیده ای اجتماعی است که نه تنها جامعه را با ثبات می کند، بلکه باعث رشد و پیشرفت اقتصادی-اجتماعی مستمر آن می شود. انواع مراقبت شامل مراقبت مستقیم مانند کارهای روزمره و خانگی که شرایط زندگی را برای همه گروههای سنی راحت می کند و طیفی از مراقبت های غیرمستقیم مانند مراقبت داوطلبانه از بیماران و مراقبت دستمزدی، مانند نظافت چی ها و کارکنان حوزه بهداشت و درمان را شامل می شود.^{xi} این وظیفه مراقبتی در طول تاریخ بیشتر بر عهده زنان بوده است تا مردان و این زنان بوده اند که جامعه از آنها انتظار دارد از بیماران در خانه نگهداری کنند و وظیفه نگهداری و مراقبت، وظیفه ای زنانه شمرده می شود. از این رو در بحران کرونا که جوامع را درگیر کرده نقش مراقبتی زنان بیش از پیش حائز اهمیت شده و تبدیل به وظیفه مضاعفی برای زنان شده است و جامعه همواره نقش زنان در تربیت و مراقبت را بیش از همه قابل تحقق دانسته است. «شاید به این دلیل که حافظه تاریخی، سهم و قدرت زنان در مراقبت را بالاتر از سهم مردان دیده است و زنان هم ظرفیت بیشتری در مراقبت، به عنوان یک فضیلت اخلاقی از خود نشان داده اند. این درحالی است که نگاه نوین به اخلاق مراقبت و فضیلت مدار شدن اخلاق مراقبت برای زنان را باید نگاهی اخلاقی و معنایی فرهنگی به شکلی فرا جنسیتی قلمداد کرد که وابسته به متن و موقعیت و مخصوصاً در شرایط شکننده امروز، جامعه نیازمند آن است و این روزها نیز بیش از پیش بازنمایی شده است»^{xi i}.

حضور پررنگ زنان در کادر پزشکی در دوران کرونایی

نقش‌ها بر اساس انتظارات و یا استانداردهای رفتاری تعیین می‌شوند که توسط اجتماع و یا گروه اجتماعی مانند خانواده و جامعه ای که فرد در آن مشارکت می‌کند مورد قبول واقع گردیده است.^{xi iii} حرفه‌های مختلف، بسیاری از افراد را در معرض عوامل تنیدگی آور روانی و اجتماعی قرار می‌دهند که در بعضی موارد خطرناک بوده و سلامت و حیات فرد را تهدید می‌نماید. حرفه پرستاری یکی از مشاغل تنش‌زا است و با توجه به اهمیت این شغل و انتظارات نسبتاً زیاد جامعه از پرستاران در مواجهه با مشکلات بیماران، لزوم وجود وضعیت ایده‌آلی از نظر جسمی و روحی برای این گروه از جامعه احساس می‌شود.^{xi v} ویروس کرونا اهمیت کادر درمان را بیش از گذشته برای مردم روشن کرد چراکه با در نظر گرفتن طبیعت تنش‌زای حرفه پرستاری و با وجود فشار شغلی و فشارهای ناشی از ایفای نقش‌های متعدد در منزل و اجتماع و نقش بنیادی زن در پرورش فرزندان این مساله بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری در دوران شیوع بیماری کرونا بر زنان کادر درمانی نگذاشته و جامعه پزشکی و پرستاری و در کل تمامی کادر درمان بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، به عنوان سربازان خط مقدم مقابله با بیماری ویروس کرونا مشغول به خدمت هستند و این در حالی است که اکثریت پرستاران جامعه ایرانی را زنان تشکیل می‌دهند.

زنان شاغل در کادر آموزشی در بحران کرونا

گروه دیگر، زنان شاغل در کادر آموزشی هستند که این روزها با شیوع ویروس کرونا، به منظور عدم توقف فرایند آموزش و یادگیری با روشی متفاوت، بصورت مجازی و غیر حضوری، کلاس درس با دانش‌آموزان و دانشجویان خود را تجربه کردند و با وجود شرایط از قبل پیش‌بینی نشده، شاهد حضور مسئولانه و صمیمانه آنها که در حد امکانات فراهم شده، بودیم و با استفاده از ظرفیت فعال خود، به صورت خودجوش و گاهی حتی با امکانات خودشان مبادرت به خدمات اجتماعی کرده‌اند و به اشکال مختلف هم‌زمان به هم‌نوعان خود کمک کرده‌اند چراکه جامعه همواره نقش زنان در تربیت و تعلیم را بیش از همه قابل تحقق دانسته است. زنان

همیشه بیشتر در نقش مراقبت ظاهر شده‌اند و بیشتر در مناصب تربیتی و پرورشی بوده‌اند که البته شایستگی آنها هم در این بخش به اثبات رسیده است، بالطبع مهارت و تمرین بیشتری هم در مواجهه با مسایلی دارند که با مراقبت، حمایت، همدلی و حتی تعلیم و تربیت همراستا می‌شود.

زنان و کمک به سلامت جسم و روان خانواده و جامعه در بحران کرونا

پیشگیری‌ها و رعایت بهداشت فردی و جمعی از محیط خانواده شروع می‌شود و به جامعه تسری پیدا می‌کند. به همین علت زنان، مشارکت فعال و اثرگذاری در پیشگیری و مبارزه با بیماری کرونا دارند. از آنجایی که سلامت روان و آرامش روحی خانواده‌ها در گرو نقش موثر زنان است، در شرایط کنونی که دچار همه‌گیری ویروس کرونا هستیم زنان می‌توانند با فراهم کردن شرایط لازم اعضای خانواده را تشویق به ماندن در خانه کنند و یک محیط بانشاط، آرام و به دور از استرس و اضطراب را در خانه فراهم کنند. با توجه به تاکیدات متخصصان بهداشت و درمان در شرایط کنونی که بهترین راهکار برای مقابله با بیماری کرونا ماندن در خانه است، زنان باید شرایط محیطی را به گونه‌ای فراهم کنند که فرزندان تمایل به بیرون رفتن از منزل نداشته باشند. محدودیت‌های اجتماعی که به دلیل شیوع ویروس کرونا اعمال شده، فشار بر زنان را بیشتر کرده و با افزایش انتظار مردها از زنان مشکل‌ساز شده است. به‌ویژه زنان آسیایی از این بابت رنج می‌برند. زنان شاغل باید در کنار کار رسمی خود، مسئولیت‌های سنتی یک زن خانه‌دار را نیز انجام دهند.

زنان شاغل بعد از فراغت از کار بلافاصله در محیط منزل حضور یافته و در شرایط قرنطینه، علاوه بر رعایت نکات بهداشتی با فراهم کردن محیط شاد و فرح بخش برای فرزندان، برای سلامت جسم و روان اعضای خانواده تلاش کنند. تعطیلی مدارس و حضور دانش‌آموزان در خانه نیز مسیولیت معلمی برای فرزندان را علاوه بر وظایف مادری و کارمندی به مسیولیت‌های زنان اضافه کرده است.

تولید ماسک و اقلام بهداشتی توسط زنان

علاوه بر زنانی که در نقش پزشک یا پرستار وظیفه درمان و پرستاری از بیماران را بر عهده دارند، زنانی نیز هستند که در پشت خط مقدم مقابله با بیماری کرونا با تهیه ماسک و لباس های بیمارستانی بخشی از نیازهای جامعه برای مقابله با این ویروس را مرتفع شود. نبود ماسک و اقلام بهداشتی، دلهره ی بخشی از لحظه های زندگی مردم شده است، اما زنان در شرایط سخت قوی اند و به جای استرس و غر و اُند، تصمیم گرفتند با تهیه ماسک در منزل ابتکار به خرج دهند و علاوه بر تامین ماسک مورد نیاز خانواده، نیاز تعداد بیشتری از خانواده ها را نیز تامین کنند، هم حس نوع دوستی و هم سرگرمی برای روزهای خانه نشینی است.

« تولید ۸۰۰ هزار انواع ماسک از زمان شیوع ویروس کرونا در ملایر نمونه بارز زنان کوشا و فداکاری است که به درستی توانایی و مسئولیت پذیری خود در مواقع بحرانی نمایان کردند. مشاور امور بانوان فرمانداری ویژه ملایر در اینباره گفته است از زمان شیوع ویروس کرونا ۲۱۰ نفر از بانوان این شهرستان در خط مقدم تولید ماسک قرار گرفتند و ۸۰۰ هزار عدد ماسک تولید کردند. در این مدت یک هزار و ۵۰۰ دست گان پزشکی با فعالیت ۱۴ نفر از بانوان ملایری تولید و در اختیار کادر درمان قرار گرفت. همچنین با فعالیت ۶۵۲ نفر از بانوان ملایری ۱۵۷ هزار و ۷۵۲ بسته اقلام بهداشتی تهیه و بین نیازمندان و اقشار مختلف توزیع شد و در راستای حمایت از خانواده های آسیب دیده و نیازمند، با فعالیت ۲۵۰ نفر از بانوان، پنج هزار و ۴۱۴ بسته معیشتی تهیه و بین نیازمندان توزیع شد. انجام ۲ هزار و ۷۶۴ مورد انواع فعالیت در حوزه پیشگیری، کنترل و مقابله با کرونا توسط ۸۵ نفر از بانوان و ۱۷۷ هزار و ۵۶۲ مورد فعالیت های آموزشی در این حوزه با حضور ۴۳۰ تن از بانوان ملایر از دیگر اقدامات در مهار کرونا بود»^{xv}.

جمع بندی و نتیجه گیری:

اکنون بیش از هر زمان دیگری نیازمند نقش آفرینی زنان هستیم تا بتوانند با تاثیرگذاری بالایی که بر نهاد خانواده دارند ضررهای ناشی از آسیب های بحران را کاهش دهند. همه باهم باید سهم خودمان در مهار کرونا

را بخوبی ادا کنیم و در این زمینه زنان بیش از سایر افراد جامعه نقش آفرین هستند و نقش خود را در پیشگیری از گسترش این ویروس بخوبی ایفا کردند و میکنند، بنابراین استفاده از ظرفیت زنان فعال اجتماعی برای کاهش مشکلات جامعه در مقابله با این ویروس امری ضروری و اجتناب ناپذیر است.

افزایش آگاهی بهداشتی یک اصل مهم برای جلوگیری از مبتلا شدن انسان به بیماریها در نظر گرفته می‌شود. با توجه به این امر فاکتورهایی که به طور معمول در اپیدمی بیماریهای ویروسی از جمله کرونا نقش دارند، شامل آلوده شدن ابزار مورد استفاده، بهداشت شخصی ضعیف، تهیه غذا از منابع نا سالم، و عدم ایمنی مواد غذایی به دلیل پخت ناکافی می‌باشد. مطالعه آگاهی، نگرش و عملکرد مدون، یکی از موثرترین روشها جهت بررسی سطح دانش، باورها، اعتقادات و عملکرد افراد و همچنین رویکردی موثر جهت پالایش برنامه های آموزشی می‌باشد. آموزش بهداشت می‌تواند در بهبود آگاهی همچنین عملکرد بهداشتی افراد جامعه نقش به سزایی داشته باشد^{xvi}.

به نظر می‌رسد با توجه به عملکرد خوب زنان برای رسیدن به آگاهی کافی از پیشگیری و کنترل و یا کاهش بیماری های واگیردار به آموزش های بیشتر در این زمینه نیاز است. این آموزش ها باید شامل جلوگیری از آلودگی دست ها و عدم تماس آنها با چشم و دهان و بینی، روش های مناسب تمیز کردن و ضدعفونی کردن و اطلاعات کافی در خصوص شیوه های مناسب آماده سازی مواد غذایی و پخت کامل آنها در حرارت بالا، همچنین پاکیزه نمودن و گندزدایی میوه جات و سبزیجات، کنترل و کاهش هر چه بیشتر عوامل انتقال بیماری و سایر برنامه های آموزشی مرتبط با بیماری کرونا باشد. بنابراین لازم است با تلاش سازمان ها و ارگان های ذیربط قالب کلاسهای آموزشی در مراکز بهداشت و یا گنجاندن واحد درسی در مدارس و دانشگاهها و یا به صورت برنامه های آموزشی در رسانه های گروهی تحت عنوان بهداشت و مقابله با بیماری کرونا در نظر گرفته شود. زنان در مدیریت بحران کرونا نشان دادند که قدرت، قاطعیت، احساس و عواطف مکمل یکدیگر و لازمه یک مدیریت صحیح هستند.

ⁱ PhD, Jennifer F. Kawwass, MD, (2020), Prior and Novel Coronaviruses, COVID-19, and Human Reproduction: What Is Known? Fertility and Sterility (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2020.04.025>. pp 1-27.

ⁱⁱ مظفریان، محمدرضا و هاشمیان، صدیقه (۲۰۱۹)، بررسی آگاهی و عملکرد زنان شاغل در منطقه ویژه عسلویه پیرامون بیماری های منتقله از مواد غذایی، در چهارمین کنگره بین المللی توسعه کشاورزی، منابع طبیعی، محیط زیست و گردشگری ایران ۱۳-۱۵ بهمن ۱۳۹۸، دانشگاه هنر اسلامی تبریز با همکاری دانشگاه شیراز و یاسوج.

ⁱⁱⁱ <https://fa.wikipedia.org/wiki/%D%A9%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7%D9%88%DB%8C%D8%B1%D9%88%D8%B3>

^{iv} Lam TT, Shum MH, Zhu HC, Tong YG, Ni XB, Liao YS, et al. (March 2020). "[Identifying SARS-CoV-2 related coronaviruses in Malayan pangolins](#)" (PDF). *Nature*. doi:[10.1038/s41586-020-2169-0](https://doi.org/10.1038/s41586-020-2169-0). PMID [32218527](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32218527/).

^v Azarafza, Mehdi; Azarafza, Mohammad; Tanha, Jafar (2020-05-20). "COVID-19 Infection Forecasting based on Deep Learning in Iran". medRxiv: 2020.05.16.20104182. doi:10.1101/2020.05.16.20104182.

^{vi} [Coronavirus has spread to nearly all Iran provinces: president](#)

^{vii} بی‌بی‌سی فارسی. «[آمار رسمی مبتلایان و جانباختگان کرونا در ایران: مرگ ۳ هزار و ۸۷۲ نفر و ۶۲ هزار و ۵۸۹ نفر مبتلا](#)». آوریل ۲۰۲۰ دریافت‌شده در ۷ آوریل ۲۰۲۰.

^{viii} "[WHO says coronavirus entered Iran 'undetected,' warns outbreak could be worse than is known](#)". cnbc.com. [بی‌ان‌بی‌سی](#). 28 February 2020. Retrieved 27 February 2020.

^{ix} «[China may start clinical trials of new coronavirus vaccine in April](#)». RUSSIAN NEWS AGENCY. ۲۱ فوریه ۲۰۲۰. دریافت‌شده در ۲۶ فوریه ۲۰۲۰.

^x Wintour, Patrick (4 June 2020). "[Iran cases hit record high in second wave of coronavirus](#)". theguardian.com. [گاردین](#). Retrieved 6 June 2020.

^{xi} فنی، زهره (۱۳۹۵)، تحلیل رابطه نقش زنان در پیشرفت پایدار و وظایف مراقبتی، نخستین کنگره ملی زنان موفق ایران.

^{xii} <https://www.irna.ir/news/83745907/روایتی-از-نقش-زنان-در-مهار-بحران-کرونا/>

^{xiii} حسینی، میمنت؛ روحانی، املیا (۱۳۸۲)، پرستاری بهداشت خانواده، تهران، نشر و تبلیغ بشری.

^{xiv} Stanley N, Bama. Working on the interface: identifying professional responses to families with mental health and child-care needs. Health a social care in the community 2003; 11:208.

^{xv} <https://www.hamshahrionline.ir/news/509043/بانوان-قهرمانان-خط-مقدم-مبارزه-با-کرونا/>

^{xvi} Meysenburg R, Albrecht JA, Litchfield R, Ritter-Gooder PK. Food safety knowledge, practices and beliefs of primary food preparers in families with young children. A mixed methods study. Appetite. 2014;73:121-131. doi:10.1016/j.appet.2013.10.015