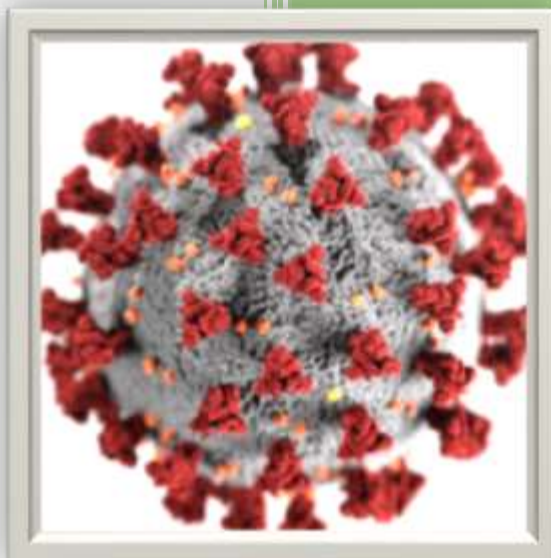


دانشگاه تربیت مدرس



دیدهبانی علمی بیماری کووید ۱۹

گزارش علمی



Scientific Report

زنان و چالش کرونا

دکتر هاجر آذری^۱، کتایون مصری^۲، لیلا بهرامی^۲

استادیار گروه مطالعات زنان دانشکده علوم انسانی

h.azari@modares.ac.ir

^۲دانشجوی دکتری گروه مطالعات زنان دانشکده علوم انسانی

دانشگاه تربیت مدرس

فضای مجازی آمیخته از اطلاعات علمی و شبه علمی است که ممکن است باعث سردرگمی استفاده‌کنندگان شود. هدف از این سلسله مباحث علمی، ارائه اطلاعات معتبر، دارای شناسنامه و تهیه شده توسط اساتید درباره کووید ۱۹ می‌باشد.

۸ اردیبهشت ۱۳۹۹

گروه مطالعات علم و فناوری - ۱۲

اپیدمی سریع ویروس کرونا، سه رکن نظام جهانی یعنی سلامت، امنیت و اقتصاد را چنان به کما برده است که تاکنون تنفس مصنوعی سازمان‌ها و صندوق‌های بین‌المللی در قالب تزریق وام‌های چند صد میلیاردی نتوانسته آن را به حالت طبیعی بازگرداند. این بحران برای زنان، آسیب مضاعفی را از سلامت روان و جسم گرفته تا سلامت شغلی آنان به بار داشته است. این امر از میانه منازعات سیاسی و اقتصادی قدرت‌های بزرگ و جنگ و کشتار ملت‌ها سربرآورد و معادلات جهانی را به هم ریخت. همچنین با فروپاشی کسب و کارها، کمر اقتصاد دنیا را که در حال خودنمایی و چنگ‌اندازی به حوزه‌های بکر و بازاریابی از اقتصادهای کم‌توان بود خم کرد و حفظ جان و برآوردن نان، به مهم‌ترین دغدغه موفق‌ترین اقتصادهای جهان بدل شد. از آن سو نبود رهبری جهانی، فرو رفتن سیاسیون در لاک ملی‌گرایی و رنجوری همیشگی سازمان‌های بین‌المللی، پروژه پرمطراق جهانی‌سازی را نیز به دیوار کوبید؛ پروژه‌ای که هنوز در سایه اجماع قوی‌ترین و ضعیف‌ترین قدرت‌های دنیا، می‌تواند برای بحران کرونا نسخه‌ای تجویز کند.

تحلیل رسانه‌ها از وضع موجود جهان نشان می‌دهد که با سست شدن پایه‌های نظم، امنیت و اقتصاد جهانی، تمامی کشورها به ساز و کارهای مقاوم‌سازی ساختارهای سیاسی-اقتصادی، نیاز دارند. با افزایش هراس در جامعه و مشاهده آسیب‌های ناشی از شیوع بیماری کرونا، استرس، بیماری‌های روان‌تنی، پرخاشگری و خشونت، بی‌انگیزگی، بی‌اعتمادی، رقابت بر سر منابع کمیاب و آشوب‌های اجتماعی احتمال بروز بیشتری خواهد داشت که خود عامل وقوع هرج و مرج و خشونت در سطوح فردی، خانوادگی و اجتماعی است.

از طرف دیگر، تامین و تحقق سلامت، یکی از عوامل مهم ارزیابی شاخص توسعه‌یافتگی کشورها محسوب می‌شود. متأثر از تغییرات جوامع و اهمیت یافتن حقوق بشر و حقوق شهروندی، مطالعات حوزه‌ی سلامت زنان نیز رشد گسترده‌ای داشته و به عنوان پیوستاری منبعث از شرایط بیولوژیکی، سبک زندگی فردی، شرایط اجتماعی و اقتصادی زنان باز تعریف می‌شود. با شیوع جهانی کووید ۱۹، سلامت زنان نیز با چالش‌های جدی روبرو گردید. اگرچه آمارهای جهانی میزان مرگ و میر مردان را بیش از زنان نشان می‌دهد اما سلامت کیفی زنان به طور کلی نامطلوب ارزیابی می‌گردد. نوشته حاضر، به بررسی مسأله زنان و کرونا از ابعاد متعدد از جمله حق بر سلامت روان و امنیت جسمی و شغلی آنان می‌پردازد.

الف) زنان و حق بر سلامت

سازمان بهداشت جهانی در راستای تامین حق سلامت، با به چالش کشیدن کلیشه‌های جنسیتی و نابرابری، یکی از اهداف خود را از بین بردن موانع مرتبط با جنسیت در مراقبت‌های بهداشتی و اجرای برنامه‌ها در جهت برابری سلامت اعلام می‌کند و تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های بهداشتی در جهت تحقق حقوق بشر را در اولویت قرار می‌دهد. حق بر سلامت

زنان، متأثر از جنسیت و تجربه تغییرات متعدد در طول دوره‌های زندگی آنان بوده و نیازمند ایجاد ساختار جدید مبتنی بر آگاهی دقیق بر نیازها و عوامل موثر بر آن می‌باشد. با گسترش کووید ۱۹، دستاوردهای محدود حاصل شده در راستای کاهش شکاف جنسیتی طی دهه‌های اخیر مجدداً در معرض خطر قرار گرفته و تعمیق نابرابری‌های موجود چند برابر گردیده‌است. جنسیت از نظر هنجارها، نقش‌ها و روابط زندگی روزمره می‌تواند بر قرار گرفتن در معرض بیماری‌ها و در مخاطره قرار گرفتن سلامتی موثر باشد. در هنگام بیماری و پس از آن، زنان و دختران متأثر از جنسیت‌شان، تأثیرات روانی، اجتماعی و اقتصادی بیشتری را احساس خواهند کرد. تعدد نقش‌ها و مسئولیت‌های زنان پس از شیوع کرونا شامل حمایت عاطفی و روانی از خانواده، آموزش کودکان در خانه، تأمین سلامت و کمک بر تسریع بهبودی اعضای بیمار خانواده، فشار مضاعفی را بر زنان تحمیل می‌نماید. تحقیقات نشان می‌دهد زنان بسیار بیشتر از مردان کارهای رایگان و بدون مزایا همچون نگهداری فرزند، بیمار و سالمند را انجام می‌دهند. همزمان با گران‌باری نقش زنان، همانگونه که گفته شد، بسیاری از دولت‌ها افزایش خشونت خانگی در دوران قرنطینه را گزارش نموده‌اند و دبیرکل سازمان ملل از تمامی دولت‌ها درخواست نمود سریعاً اقدامات لازم را برای توقف آن، اجرا نمایند.

نابرابری جنسیتی، خشونت و فقر زنان که منجر به ایجاد مشکلات جسمی و روانی می‌گردد، از عوامل مهم کاهش سلامت زنان می‌باشد. این موضوع نه تنها سلامت زنان را در ابعاد مختلف تحت‌الشعاع قرار می‌دهد، بلکه بر محیط اولیه‌ی کودکان نیز اثرگذار بوده و منجر به اختلال در رشد کودکان و کاهش رفاه و سلامت نسل بعد می‌گردد. از این رو دستیابی به برابری جنسیتی با کمک فعالان حقوق بشر، سیاست‌گذاران و متخصصان بهداشت، برای بهبود سلامت و رفاه نسل‌های آینده اهمیت اساسی دارد.

ب) زنان و خشونت خانگی

کرونا، نزاع‌ها و خشونت‌های خانگی را به میزان قابل توجهی افزایش داده‌است. مشکل از آنجایی شروع شد که فراگیری بیماری، دولت‌ها را واداشت تا مانع تردد آزادانه افراد در مکان‌های عمومی شوند. "قرنطینه" راه حل اولیه مه‌ار کرونا در بیشتر کشورهاست. خیابان‌ها خلوت شد و رفت و آمدها به حداقل رسید. اما پشت دیوار خانه‌ها خبری بود که هفته‌ها بعد از آغاز قرنطینه، رسانه‌ای شد. در ابتدا به شوخی‌های همیشگی شبکه‌های اجتماعی شبیه بود. "زوج‌های چینی پس از پایان قرنطینه، قصد جدایی دارند." اما این طنز نبود، واقعیتی تلخ بود که همپای ویروس کرونا، جهانی شد. به طوری که پاپ نیز از واتیکان هشدار داد تا حقوق زنان در خشونت‌های خانگی درون قرنطینه حفظ شود. فعالان زنان نیز در روزنامه چینی Sixth tone این موضوع را گوشزد کردند. تعداد موارد خشونت خانگی گزارش شده به پلیس محلی در استان هوبی

چین، در ماه فوریه به سه برابر افزایش یافت. در ماه فوریه، ۱۶۲ مورد گزارش خشونت خانگی به مقامات گزارش شد؛ حال آنکه این رقم در ماه فوریه سال قبل، ۴۷ مورد بود. بنیانگذار یک گروه مقابله با خشونت علیه زنان در چین به روزنامه سیکست تون می‌گوید: "اپیدمی، اثر بزرگی بر خشونت خانگی گذاشته‌است. بر اساس آمارهای ما ۹۰ درصد موارد گزارش شده به این اپیدمی مرتبط بوده‌اند." او گفته نگرانی عمومی ناشی از قرنطینه و مشکلات اقتصادی بسیاری از خانواده‌ها از دلایل این خشونت‌ها بوده‌است. همچنین به دلیل شرایط موجود، میزان حمایت از افراد خشونت‌دیده کاهش یافته و نهادهای رسمی مهم از فعالیتهای خود کاسته‌اند.

تصور بالا رفتن خشونت علیه زنان در جوامعی مانند ایران که خدمات اجتماعی مانند خانه‌های امن، گرمخانه‌ها یا سرپناه (با اندکی تساهل معادل انگلیسی Shelter) در آن‌ها فراگیر و کافی نیست و نیز حتی در سطحی بالاتر اساساً بسیاری از مصادیق خشونت علیه زنان از نظر قانون و عرف خشونت تلقی نمی‌شوند، می‌تواند نگران‌کننده‌تر از سایر نقاط جهان هم باشد. در کنار هم ماندن اجباری زنان و کودکان با خشونت‌گران در فقدان گروه‌های فعال حامی زنان و در شرایطی که اولویت‌های جامعه به سمت دیگری متمرکز شده‌است، می‌تواند به فجایعی منجر شود که حتی امکان گزارش دادن را پیدا نمی‌کنند.

در برخی از خانواده‌ها، خشونت علیه زنان وجود داشته ولی قرنطینه خانگی، زنان را با وضعیت جدیدی روبه‌رو ساخته است. زنان مهم‌ترین افراد برای نگهداری از سالمندان و کودکان هستند و در روزهای قرنطینه، اگر چه برای بسیاری از آنان فرصتی جهت مطالعه و تقویت نیروهای معنوی و درونی فراهم شده‌است اما فشار کار خانگی بر زنان افزایش بیشتری داشته‌است. همین امر می‌تواند آستانه تحمل آنان را تحت تأثیر قرار دهد و زمینه را برای مجادله‌های لفظی و خشونت علیه زنان نمود بیشتری ببخشد.

از سوی دیگر، برخی توییت‌ها نشان می‌دهد که زحمت کار خانگی زنان در دوران قرنطینه، بیشتر به چشم اعضای خانواده آمده‌است. بنابراین دیده شدن کار خانگی و توجه به زحمات زنان، می‌تواند یکی از مزیت‌های حضور در قرنطینه باشد؛ اما خشونت خانگی چنین مزیتی را کمرنگ می‌کند.

هرچند هنوز آمار دقیقی از میزان خشونت بر زنان در دوران قرنطینه وجود ندارد اما ماهیت وجودی آن با پیام دبیرکل سازمان ملل تأیید می‌شود. آنتونیو گوترس، در پیامی از کشورها خواسته تا در دوران قرنطینه، بر میزان سرمایه‌گذاری برای سازمان‌های مردم‌نهاد و خدمات آنلاین به خانواده‌ها اضافه کنند. او از دولت‌ها خواست تا با ایجاد پناهگاه و محکوم کردن افرادی که زنان را مورد خشونت خانگی قرار می‌دهند، در دوران اپیدمی کرونا از زنان قربانی حمایت کنند. برخی

کشورها و سازمان‌های بزرگ غیردولتی در این زمینه فعال شده‌اند. برای مثال، دولت کانادا ضمن اعلام حمایت از قربانیان خشونت خانگی، ۵۰ میلیون دلار برای راه‌اندازی پناهگاه‌های مجهز برای نگهداری از زنان و تمامی قربانیان خشونت در خانواده اختصاص داده‌است. انگلستان، فرانسه و استرالیا نیز کشورهایی هستند که در این زمینه بودجه‌هایی در نظر گرفته‌اند و فرانسه با اختصاص اتاق‌های خالی برخی هتل‌ها از بهبودیافتگان بی‌پناه کرونا حمایت می‌کند.

در ایران نیز شماره ۱۲۳ اورژانس اجتماعی برای مداخله بهزیستی در خشونت‌های خانگی اعلام شده‌است. این اقدام در جامعه ما که پنهان‌کاری و سکوت قربانی نسبت به اینگونه خشونت‌ها، حُسن محسوب می‌شود و تحسین‌آمیز است، می‌تواند اقدامی متهورانه باشد. هرچند این اورژانس تنها حق مشاوره دارد و از اختیار مداخله در خشونت‌های خانگی برخوردار نیست. این نهاد، نمی‌تواند در خشونت‌های حاد دخالت لازم را انجام دهد، وارد خانه شود و یا خشونت‌دیده را به مکانی امن منتقل کند. این امر، نیاز به خانه‌های امن با تعداد و کیفیت بالا و دادن اختیار لازم به اورژانس اجتماعی و قوانین مورد نیاز برای حمایت از زنان و کودکان خشونت‌دیده دارد. دولت‌ها سال‌ها زمان مناسب برای ساختن چنین ابزارهایی را از دست داده‌اند و حالا بحران کرونا در حال آشکارتر کردن آسیب‌هایی است که همه این سال‌ها وجود داشته‌است. با این حال مواجهه با این مسأله در ایران، به جای تسریع تصویب قوانین لازم و ایجاد ساز و کارهای مورد نیاز برای مقابله با خشونت علیه زنان، کتمان کردن آمار خشونت و طولانی کردن روند بررسی قوانین مقابله با این نوع خشونت بوده‌است.

ج) زنان و اقتصاد

به گزارش شبکه خبری بی بی سی، تا ماه آوریل ۲۰۲۰، معیشت نزدیک به دو میلیارد و ۷۰۰ میلیون نفر به صورت مستقیم و غیرمستقیم تحت تأثیر قرنطینه ناشی از ویروس کرونا در معرض خطر قرار گرفته و مشاغل آنان و خانواده‌هایشان به صورت تعطیل یا نیمه‌تعطیل درآمده‌اند. افت درآمد گردشگری و صنعت هوایی، تداوم اختلال در تجارت با همسایگان، ریزش بازار سرمایه، کاهش شدید قیمت نفت، آسیب بزرگی به اقتصاد جهانی وارد می‌آورد و تقریباً در تمامی کشورها، تعادل ارز خارجی را از طریق اختلال در گردش پول به کشورهای همسایه تضعیف می‌کند. به دلیل گسترش ویروس کرونا، بیش از یک سوم زنان از کار بیکار شده، به مرخصی اجباری رفته یا با کاهش حقوق مواجه شده‌اند.

البته بحران کرونا برای کشورهایی مانند ایران که در تحریم اقتصادی شدیدی قرار دارند، فشار مضاعفی خواهد داشت؛ ولی نمی‌توان از نکات مثبتی که این بحران برای ایران داشته چشم پوشید. همبستگی و رواج کمک‌های خانوادگی و

محلی برای حمایت از کسب و کارهای کوچک می‌تواند بازوی رفاه اجتماعی برای کمک به بحران‌زدگان کرونا باشد. حتی می‌تواند ظرفیت‌های جدیدی را به اقتصاد ایران عرضه کند.

اما گذشته از نکات منفی و مثبت کرونا و قرنطینه بر اقتصاد کلان، حال زنان در کسب و کارهای خرد چندان مساعد نیست. ۷۴۰ میلیون زن در جهان در بخش‌های غیررسمی اقتصاد فعالند. طبق گزارش سازمان ملل، زنان بسیاری که در مشاغل نیمه‌وقت و حوزه‌های خدمات اشتغال داشته‌اند و بسیاری از زنان که دستمزدی بابت کارشان دریافت نمی‌کنند، به دلیل آسیب‌دیدگی شدید حوزه خدمات در اقتصاد کشورها و کاهش درآمد سرپرستان خانوار، دچار بحران دیگری علاوه بر بیماری و خشونت شده‌اند و آن بی‌پولی است.

در ایران هر چند میزان اشتغال زنان پایین است، اما در همان حوزه آماری محدود، باز هم زنان بیشتر در مشاغل خدماتی مانند پرستاری و معلمی مشغول به کارند. قراردادهای کاری زنان، غیرقابل اطمینان، موقتی و بدون پیش‌بینی مرخصی‌های بیماری و اطمینان از بازگشت به کار است. خطر از دست دادن کار برای همیشه، زنان ایرانی را نیز بیشتر از مردان تهدید می‌کند و آن‌ها را به طور مضاعفی در معرض خشونت اقتصادی قرار می‌دهد. احتمال طرد شدن و مورد خشونت قرار گرفتن زنی که درآمد خود را برای همیشه یا موقتاً از دست بدهد، در همه جوامع بالاست. وضعیت زنان و اقتصاد، عمیقاً سلامت شغلی زنان سرپرست خانوار را تحت تأثیر قرار داده‌است که مختصراً بدان می‌پردازیم.

سلامت شغلی زنان سرپرست خانوار

کووید ۱۹، علاوه بر حوزه بهداشت و سلامت، ابعاد دیگری از زندگی زنان را تحت تأثیر قرار داده‌است. در این میان، زنان سرپرست خانوار (شامل زنان بیوه، زنان مطلقه، همسران مردان معتاد یا زندانی و بیکار، زنان و دختران خودسرپرست و همسران مردان از کارافتاده)، از اقشار آسیب‌پذیری هستند که شیوع موزی فقر با ویروس کرونا را تجربه می‌نمایند. از این رو تأمین حق بر سلامت شغلی این زنان ضرورت می‌یابد. سلامت شغلی، گستره‌ای از انتخاب شغل بر اساس ارزش‌ها مبتنی بر لذت بردن از آن، سلامت محیط شغلی، حقوق و مزایای متناسب، امنیت شغلی و حمایت سازمانی را در بر می‌گیرد. طبق آمار رسمی، سه میلیون زن سرپرست خانوار در کشور وجود دارد. بخش زیادی از این زنان، بواسطه تأمین نیاز خانواده در مشاغل غیررسمی مشغول به کار بوده و عمدتاً فاقد قرارداد شغلی معتبر هستند و دستمزدهای حداقلی دریافت می‌نمایند. بنابراین، معیشت و سلامت شغلی آنان به واسطه درآمد و پس‌انداز کمتر، انتخاب شغل به واسطه جبر پیرامونی، نبود تضمین شغلی، محیط ناایمن و عدم دسترسی به حمایت اجتماعی تحت تأثیر قرار می‌گیرد. با شیوع بیماری کرونا مشاغل خانگی و یا غیررسمی این زنان، آسیب دیده و درآمدها بسیار کاهش یافته و یا به صفر رسیده‌است.

یکی از چالش‌های مهم مشاغل غیررسمی زنان، فقدان سامانه اطلاعات جامع شامل نوع کسب و کارها و اطلاعات هویتی زنان شاغل در این حوزه می‌باشد و این امر دولت را در حمایت‌های کارآمد با دشواری روبرو می‌سازد. بیمه بیکاری مصوب دولت، شامل این نوع از مشاغل نشده و تأثیرات دوران پس از بیماری را تشدید و فقر را افزایش خواهد داد.

د) زنان و سیاست

سهم زنان از کرسی‌های سیاست در دنیا کم است و در ایران کمتر. اما کرونا به نقطه عطفی در مدیریت سیاسی زنان تبدیل شد. خبر موفقیت رهبران سیاسی زن، در مهار بیماری کشنده کرونا به یکی از تیتروهای مهم خبری رسانه‌ها تبدیل گشت. زنان بر مسند قدرت در کشورهای آلمان، نیوزیلند، ایسلند، فنلاند، دانمارک، تایوان و سنگاپور توانستند بیشترین موفقیت و بهترین مدیریت را در کاهش شمار مبتلایان و مرگ و میرهای ناشی از کرونا داشته باشند. ویژگی مشترک مدیریت این کشورها در مهار بیماری کرونا، تست سریع و فراگیر بیماری و مراقبت‌های بهداشتی در کوتاه‌ترین زمان ممکن است. آنچه منجر به چنین موفقیتی شده است به رغم نگاه‌های جنسیت‌زده در ویژگی‌های احساسی زنان و تمایل آنان به همدلی با بیماران و افراد ضعیف خلاصه نمی‌شود، بلکه زنان مجبورند بهترین باشند تا بتوانند رهبر باقی بمانند؛ اجباری که در میان مردان سیاسی کمتر مشاهده می‌شود. همچنین، آنان باید ساعات بیشتری کار کنند و توانایی بیشتری از خود بروز دهند تا در سمت سیاسی خود باقی بمانند.

پیام به سیاست‌گذاران

- ایجاد سامانه جامع اطلاعات زنان سرپرست خانوار به تفکیک مشاغل جهت تدوین برنامه‌ریزی دقیق و راهکارهای حمایتی بویژه در مواقع بحران مانند شیوع کووید ۱۹
- گسترش بیمه‌های اجتماعی مبتنی بر مزایای مشخص و بویژه بیمه بیکاری برای زنان سرپرست خانوار منطبق با استانداردهای سازمان بین‌المللی کار
- انتقال وجوه نقد مستمر تا زمان کاهش آسیب‌ها و بازیابی مجدد مشاغل
- اعطای تسهیلات ویژه و مکفی با لحاظ مدت زمان تنفس بازپرداخت و اقساط بلندمدت
- استفاده از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد ویژه زنان (NGO) و جامعه مدنی در شناسایی زنان آسیب‌پذیر و حمایت‌های غیردولتی
- معافیت پرداخت حق تأمین اجتماعی، مالیات و قبوض تا مرحله عبور از بحران
- حمایت مالی درازمدت با رویکرد سرمایه‌گذاری‌های سودآور همچون بورس
- استفاده از ظرفیت خیریه‌ها برای ارائه خدمات حمایت‌محور از افراد بیکار، معلول و یا از کارافتاده

پیام به مردم

- تشکیل قرارگاه و شبکه‌سازی گسترده مردمی به منظور شناسایی زنان سرپرست خانوار در قالب طرح‌های محله‌محور با هدف هم‌افزایی و بهبود خدمات ارائه شده و جلوگیری از اقدامات موازی
- ارتباط راهبردی سرشبکه‌های حمایت محلی با یکدیگر در جهت تبادل نظر و انتقال تجارب
- تقویت نهادهای مردمی مرتبط با زنان در جهت نیازسنجی، شناسایی آسیب‌ها و موانع و تسریع اقدامات حمایتی
- ایجاد سامانه تبلیغاتی مردمی در راستای معرفی مشاغل خانگی زنان سرپرست خانوار و تسهیل فروش محصولات
- استفاده از ظرفیت فضای مجازی و بلاگرها برای شناساندن محصولات تولیدی زنان
- تغییر کاربری و هدایت برخی مشاغل خانگی آسیب‌دیده از کووید ۱۹ به تولید محصول مورد نیاز دوره بیماری (تولید محصولات بیمارستانی همچون شیلد و ماسک)
- ارائه خدمات اجتماعی تلفنی مانند مشاوره، مددکاری و بهداشت عمومی توسط نیروهای مردمی داوطلب و در قالب تشکیلات منسجم
- ارائه خدمات مردمی رایگان جهت تعمیر و نگهداری برای خانواده‌های آسیب‌پذیر با هدف کاهش هزینه‌ها
- ارائه خدمات مردمی، خودجوش و البته منسجم جهت تهیه محتواهای آموزشی - بهداشتی کارآمد پیرامون کرونا با هدف کاهش آسیب بیشتر در شرایط بحران و کمک به تأمین مواد بهداشتی و ضدعفونی
- همراهی، همدلی و همکاری اعضای خانواده در ایام قرنطینه در زمینه کار خانگی، مهار خشم و همراهی در امور مربوط به فرزندان، تدارک تفریحات خانگی و
- برنامه‌ریزی‌های منسجم و مرتب جهت انجام امور روزانه همانند انجام ورزش‌های متنوع، مطالعه، ارتباط مجازی با سایر اعضای خانواده و دوستان، تقویت امور معنوی به هر نحو ممکن و آرامش‌بخش

منابع

۱. ایرنا (خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۱۳۹۹، نیوزویک: زبان‌های اقتصادی کرونا بر زنان بیشتر است، در <https://www.irna.ir/news/83746079/>
2. Lennard, Natasha (2020), Domestic Violence Is on the Rise with Coronavirus Lockdown. The Responses Are Missing the Point, The Intercept, Available at: <https://theintercept.com/2020/04/13/coronavirus-lockdown-domestic-violence/>
3. Shams Mizan. Arpeeta (2020), Gender Violence Domestic violence during the time of corona, Inter press Service News agency, Available at: <https://www.ipsnews.net/2020/04/domestic-violence-time-corona/>

4. United Nations (2020), Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women Available at: <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>
5. www.spiegel.de/medizin/fcoronavirus-trifft-covid19/ Altfeld Marcus /31.4.2020
6. [www.who.int/ Health topics, gender](http://www.who.int/Health-topics/gender) Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Women 9 APRIL 2020
7. World employment social outlook trends for women 2018 Global snapshot, International Labour Organization
8. [https://amp.dw.com.12.04.2020](https://amp.dw.com/)
9. Rose boom j Tessa (2019), why achieving gender equality is of Fundamental importance to improve the health and well-being of Future generations: Do Had perspective, journal of Developmental origins of Health and Disease, Amsterdam. p.p 1-4
10. www.mashreghnews.ir/940348/1397.12.18