



## The Iranian Mothers' lived Cooperation Experience During Covid-19 Pandemic

Neda Roshani <sup>1</sup>, Maryam Gholamzadeh Jofreh <sup>2\*</sup>  
Rezgar Mohammadi <sup>3</sup>

1. PhD candidate, Department of Counseling, Faculty of Humanities, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Humanities, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Sahryar Branch, Islamic Azad University, Sahryar, Iran.

**Citation:** Roshani, N., Gholamzadeh Jofreh, M., & Mohammadi, R. (2023). The Iranian mothers' lived experience of cooperation during covid-19 pandemic. *Journal of Woman Cultural Psychology*, 15(57), 31-44.

<https://doi.org/10.22034/jwcp.2023.706746>

20.1001.1.29811287.1402.15.57.3.0

### ARTICLE INFO

**Received:** 18.07.2023

**Accepted:** 03.09.2023

**Corresponding Author:**

Maryam Gholamzadeh Jofreh

**Email:**

maryam-jofreh@iauahvaz.ac.ir

**Keywords:**

Mothers' lived experience  
Cooperation  
Covid-19

### Abstract

The present study aimed to explain mothers' cooperation experience during the COVID-19 pandemic. The research population included all Iranian mothers. The participants included 16 Iranian mothers living in Ahvaz whom were selected by purposive sampling as sample. The study was a qualitative phenomenology. The data were collected by in-depth interviews with open-ended questions and analyzed by Colaizzi's seven-step method. Finally, three main themes and nine sub-themes were obtained. The first main theme of marital harmony included (facilitation in household affairs, emotional support for each other, care during illness, financial and job support), the second main theme of kinship companionship included (mutual support with the family of origin, strengthening family relationships), the third main theme social empathy included (meeting material needs, meeting emotional and care needs, experiencing the joy of cooperation) were extracted. The results showed that there was the cooperation experience among women in the pandemic situation, both in the family center and on wider level of the society. Furthermore, the coincidence between the pandemic as a tension-causing event and a positive phenomenon such as cooperation could depict scenes of exchanging pure humanitarian experiences. In fact, cooperation was one of pure human experiences, whose place in the history of Iranian people has been known since the distant past, and now it is considered a part of the social and cultural heritage of this land.



## Extended abstract

**Introduction:** In religious texts and ethical sources, cooperation means helping, supporting, and doing good deeds with each other's help. In fact, an individual sees another as themselves for a while during cooperation, effectively increasing solidarity and altruism. Furthermore, cooperation provides a moral logic that diminishes the suffering of vulnerable individuals from a disaster and supports them. With the outbreak of COVID-19 and the resulting emergencies, the term "cooperation" became more tangible, and the need to support and be supported was more emphasized than in normal conditions. Therefore, it is required to provide a comprehensive description of the support experiences during the COVID-19 pandemic, considering the collectivist culture and values originated from the religious tendencies of Iranian society. In addition, supporting and helping each other in stressful and critical situations can build experiences with different semantic and emotional loads. Accordingly, the integration of the two words mother and cooperation was used in the present study as a close semantic intersection because the mother is associated with protection in Iranian culture. Therefore, the present study aimed to describe mothers' cooperation experience during the COVID-19 pandemic.

**Method:** The research population included all Iranian mothers. The participants included 16 Iranian mothers living in Ahvaz whom were selected by purposive sampling as sample. The inclusion criteria were being a mother, having experience of cooperation during the COVID-19 pandemic, consent to participate in research, and having the required cognitive literacy to share their experiences with researchers. The study was a qualitative phenomenology. The data were collected by in-depth interviews with open-ended questions and analyzed by Colaizzi's seven-step method. In order to ensure data credibility, Lincoln & Guba's trustworthiness criteria was used. Besides, the written text of the interviews was sent to a number of research participants to ensure that interview text matches with their expressed experience, which was also approved by the participants and considered one of the indices of the data credibility.

**Results:** The results indicated that three main themes and nine sub-themes were obtained. The first main theme of marital harmony included (facilitation in household affairs, emotional support for each other, care during illness, financial and job support), the second main theme of kinship companionship included (mutual support with the family of origin, strengthening family relationships), the third main theme social empathy included (meeting material needs, meeting emotional and care needs, experiencing the joy of cooperation) were extracted. The results finally showed that there was the cooperation experience among women in the pandemic situation, both in the family center and on wider level of the society. Furthermore, the coincidence between the pandemic as a tension-causing event and a positive phenomenon such as cooperation could depict scenes of exchanging pure humanitarian experiences.

**Conclusions:** The themes extracted from the present research showed that cooperation is a mutual exchange of material and emotional possessions at the family, kinship, and social levels. The manifested by cooperation and emotional support of spouses in household affairs, caring for each other in times of disease, and supporting each other in occupational and financial troubles, and further strengthened couple's relationship.



Furthermore, cooperation with the family of origin indicated the reliance of parents and children on strong kinship support. On the other hand, according to the long-standing tradition, helping those in need took on new dimensions, and meeting the material and non-material needs of the compatriots brought the joy of cooperation to participating mothers. This study showed that cultural teachings played a significant role in creating cooperation during the COVID-19 pandemic. What made this situation more special and unique than other times was the difficult choice between cooperation in a critical situation and saving a life. The mothers' lived experience showed a selfless spirit for the benefit of social empathy, which is part of Iranians' religious and cultural learning. In fact, cooperation was one of pure human experiences, whose place in the history of Iranian people has been known since the distant past, and now it is considered a part of the social and cultural heritage of this land.

**Author Contributions:** Neda Roshani: Brainstorming about the topic, guidance for collecting data, content analysis, submitting and editing the article; Dr. Maryam Gholamzadeh Jofreh: Overall framework design, cooperating in content analysis and corresponding author; Dr. Rezgar Mohammadi: collecting data and compiling primary content.

**Acknowledgments:** We would like to thank all the people who guided and helped us along this path.

**Conflicts of Interest:** The authors declared there is not any conflict of interests in the research.

**Funding:** A specific financial source such as a specific organization did not financially support this research.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



## تجربه زیسته مادران ایرانی از همیاری در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹

ندا روشنی<sup>۱</sup>، مریم غلامزاده جفره<sup>۲\*</sup>، رزگار محمدی<sup>۳</sup>

۱. دانش‌آموخته دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران  
۲. استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران  
۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد شهریار، دانشگاه آزاد اسلامی، شهریار، ایران

### چکیده

هدف پژوهش حاضر توصیف تجربه مادران از همیاری در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ می‌باشد. جامعه آماری شامل تمامی مادران ایرانی بود. نمونه پژوهش مادران ساکن شهر اهواز بودند که از بین آن‌ها ۱۶ مشارکت‌کننده به روش هدفمند انتخاب شدند. روش این مطالعه کیفی و با استفاده از طرح پدیدارشناسانه انجام پذیرفت. داده‌ها به روش مصاحبه‌های عمیق همراه با سوالات باز پاسخ جمع‌آوری و با استفاده از روش هفت مرحله‌ای کلایزی مورد تحلیل قرار گرفت. در نهایت پس از تحلیل داده‌ها و طبقه‌بندی کدهای اولیه، ۳ مضمون اصلی و ۹ مضمون فرعی به دست آمد. مضمون اصلی اول هماهنگی زوجی شامل (تسهیل‌گری در امور خانه، حمایت عاطفی از یکدیگر، مراقبت در زمان بیماری و حمایت‌های مالی و شغلی)، مضمون اصلی دوم همراهی خویشاوندی شامل (حمایت‌های دو سویه با خانواده مبدا و تقویت روابط خانوادگی) و مضمون اصلی سوم همدلی اجتماعی شامل (برآوردن نیازهای مادی، برآوردن نیازهای عاطفی و تجربه شعف همیاری) استخراج گردید. نتایج نشان داد در شرایط همه‌گیری روحیه همیاری در بین زنان چه در کانون خانواده و چه در سطح وسیع‌تر در جامعه وجود داشت. همچنین همانند شدن بیماری همه‌گیر به عنوان یک رویداد تنش‌زا با پدیده مثبتی هم‌چون همیاری، صحنه‌هایی از رد و بدل شدن تجارب ناب انسان دوستانه را نمایان ساخت. در واقع همیاری از تجارب ناب انسانی است که جایگاه آن در تاریخ مردم ایران زمین از گذشته‌های دور مشخص بوده و در حال حاضر جزئی از میراث اجتماعی و فرهنگی این سرزمین را تشکیل می‌دهد.

کلیدواژگان: تجربه زیسته مادران، همیاری، کووید-۱۹.

همیاری در متون دینی و منابع اخلاقی به معنای یاری و پشتیبانی کردن و به مدد یکدیگر امور خیر را انجام دادن، آورده شده است (Shaarani & Gharib, 2014). از نظر اسلام خدمت رسانی به انسان‌ها عملی ارزشمند است و حمایت اجتماعی بخش عمده‌ای از سنت مذهبی مسلمانان به‌شمار می‌آید (Salahuddin & et al., 2022). بر همین اساس در قرآن کریم، در آیه دوم سوره مائده، واژه «تَعَاوَنُوا» به کار رفته است در این آیه به مسلمانان امر شده یاور یکدیگر باشند. بدین ترتیب هم‌یاری و واژگان مشابه آن هم‌چون دگریاری و یاری‌گری از عناصر زبانی و بخشی از فرهنگ ایران زمین به‌شمار می‌رود که جایگاه آن در تاریخ مردم ایران از گذشته‌های دور مشخص بوده و در حال حاضر جزئی از میراث اجتماعی و فرهنگی این سرزمین را تشکیل می‌دهد (Hashemi, 2013). در واقع در جریان همیاری شخص برای مدتی دیگری را هم‌چون خود می‌بیند و طبیعتاً این حالت در افزایش همبستگی و نوع‌دوستی موثر است. این سخن شبیه مطلبی است که روان‌شناسان اجتماعی درباره کارکرد همدلی می‌گویند و آن را مهم‌ترین ویژگی نوع دوستی می‌دانند؛ به نظر آن‌ها، همدلی از این جهت نوع‌دوستی به حساب می‌آید که فرد با قرار دادن خود به جای دیگری، خودخواهی را فراموش می‌کند (Farhadi, 2015). به همین دلیل همیاری یک منطق اخلاقی فراهم می‌آورد که به کاهش رنج افراد آسیب‌پذیر از یک فاجعه و حمایت از آنان منجر می‌شود. این اصول به افراد یاری‌رسان هویتی می‌بخشد تا آن‌ها در تلاش برای نجات جان، کاهش درد و رنج و حفظ کرامت افراد آسیب‌دیده از بحران تلاش کنند (Gibbons & et al., 2020).

از طرفی همیاری چه در سطح خانواده و چه در سطوح اجتماعی باعث می‌شود افراد باور کنند که مورد عشق، مراقبت، احترام و ارزش دیگران هستند و این‌که به شبکه‌ای با تعهدات دو سویه تعلق دارند (Johnstone & et al., 2008). این شکل از یاری‌گری، به مثابه ورود به شبکه گسترده و پیدایش پنهانی از مبادلات در بستر اجتماع است، فرد یک اقدام خیر انجام می‌دهد و می‌داند که روزی نتیجه آن را دریافت خواهد کرد (Kalate Sadati & Falakuddin, 2022). بدین ترتیب فرهنگ جامعه ایرانی، به‌عنوان جامعه‌ای سنتی و در حال گذار به مدرنیته که دارای بافتی عموماً همبسته و منسجم است علی‌رغم تمام تغییرات در ساختار و کارکرد، کماکان مهم‌ترین بستر دریافت حمایت اجتماعی از خلال رابطه با خانواده و خویشاوندان در نظر گرفته می‌شود. هم‌چنین با شیوع بیماری کووید-۱۹ و تأکید بر انفعال فیزیکی در روابط اجتماعی، جامعه ایرانی در یک تنگنای اجتماعی قرار گرفت و این مسأله افراد را دچار تناقضی آشکار بین عقلانیت و عاطفه‌گرایی محصور ساخت (Rahmani, 2021). قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری اجتماعی موجب شد تا فرزندان و والدین زمان بیشتری را در منزل کنار همدیگر بمانند و این امر توانست موقعیت‌های جدیدی را برای اعضای خانواده ایجاد نماید تا والدین و فرزندان روابط تعاملی بیشتری را تجربه کنند (Shirdel & et al., 2021).

تجربه همیاری همواره در بحران‌های طبیعی و در بلایای بزرگ نظیر زلزله و سیل و امروزه شیوع بیماری کووید-۱۹ به دلیل جنبه یاری‌رسانی مورد توجه بوده است و زمینه را برای واکنش‌های انسان دوستانه فراهم می‌آورد (Wallace, 2019). در شرایط همه‌گیری فضای صمیمی خانواده ایرانی منبع ارزشمندی شد برای حمایت از یکدیگر، وجود چنین منبع عاطفی منجر شد تا افراد خانواده تکیه‌گاه و منبع حمایتی مناسبی را هنگام مواجهه با شرایط استرس‌زای زندگی احساس کنند (Shabani, 2021).

مطالعه Tayal & Mehta (2023) نشان داد در شرایط همه‌گیری مادران شاغل بیشتر از مادران خانه‌دار از سیستم حمایتی در قالب تقسیم مسئولیت‌های خانگی و حمایت‌های عاطفی از طرف همسر و سایر اعضای خانواده برخوردار شدند. در واقع وجود حمایت اجتماعی به عنوان نیروی خارجی محافظ فردی عمل می‌کند و وقتی با نیروی فردی تاب‌آوری آمیخته می‌شود موجب افزایش توانایی مقابله‌ای و کاهش اضطراب و استرس می‌شود (Shabani, 2021) و به افراد اجازه می‌دهد احساس ارزشمندی کنند (Ju & et al., 2023). بدین ترتیب مادرانی که در شرایط همه‌گیری از حمایت دیگران برخوردار بودند نسبت به مادرانی که از حمایت برخوردار نبودند سلامت روانی بهتری را گزارش دادند (Tania & et al., 2023).



هم‌چنین حمایت اجتماعی در طول همه‌گیری در کاهش اثرات انزوا، استرس و ترس حاصل از شرایط کمک‌کننده بود (Rehman & et al., 2023). از سوی دیگر مطالعه‌ی (Kalate Sadati & Falakuddin, 2022) نشان داد که گروه‌های دانشجویی درگیر در بحران کرونا با وجود مشکلات پیش‌آمده سعی کردند ضمن حفظ روحیه و کار گروهی به رفع نیازهای مالی و درمانی دیگران کمک کنند که این مساله به نوع دوستی و مسئولیت‌پذیری آنان دلالت دارد. با توجه به این‌که فرهنگ ایرانی و باورهای دینی و مذهبی بر ضرورت این کمک‌رسانی تأکید دارد، افراد بیشتر در جریان کمک به هم‌نوع قرار گرفته و نگاه انسان‌دوستانه‌ای نسبت به این موضوع در آن‌ها شکل می‌گیرد. هم‌چنین وجود این قبیل فعالیت‌ها به احساس ارزشمند بودن و رضایت درونی منجر می‌شود. بنابراین با توجه به فرهنگ جمع‌گرایانه و ارزش‌های مبتنی بر گرایش‌های دینی در جامعه ایران ضرورت پرداختن به توصیفی همه‌جانبه از تجارب حمایتی طی همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ لازم به نظر می‌رسد؛ هم‌چنین با افزایش بحران‌های گوناگون در دنیا و تأثیراتی که این رویدادها بر روی افراد می‌گذارند توجه به نقش همیاری برجسته‌تر از شرایط عادی به نظر می‌رسد. بر همین اساس در مطالعه حاضر از درهم آمیختگی دو واژه مادر و همیاری به عنوان یک تلاقی معنایی نزدیک به هم استفاده شد چرا که در فرهنگ ایرانی مادری با نوعی حمایت‌گری همراه است ضمن این‌که حمایت و همیاری از یکدیگر در شرایط استرس‌زا و بحرانی می‌تواند تجاربی با بار معنایی و عاطفی متفاوتی را ارائه دهد. بدین ترتیب هدف از پژوهش حاضر، توصیف تجربه زیسته مادران ایرانی از همیاری در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ در نظر گرفته شد.

## روش

### طرح پژوهش، جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش کیفی با رویکرد پدیدارشناسی بود. جامعه آماری شامل تمامی مادران ایرانی بود. نمونه پژوهش مادران ساکن شهر اهواز بودند که از بین آن‌ها ۱۶ مشارکت‌کننده به روش هدفمند انتخاب شدند. معیار انتخاب نمونه‌گیری شامل، مادر بودن، دارای تجربه همیاری در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹، علاقمند به مشارکت در پژوهش و دارای سواد شناختی لازم جهت در اختیار قرار دادن تجارب خود به پژوهش‌گران، در نظر گرفته شد.

## روش اجرا

جهت جمع‌آوری داده‌ها در این مطالعه، از مصاحبه‌های عمیق همراه با سوالات بازپاسخ استفاده شد و سپس داده‌ها با استفاده از روش هفت مرحله‌ای کلایزی مورد تحلیل قرار گرفت. به منظور اطمینان از صحت داده‌ها از شاخص اعتبار (Lincoln & Guba, 1985) استفاده شد. تکنیکی که لینکلن و گوبا آن را حیاتی‌ترین کنترل برای اعتبار داده‌ها می‌دانند دریافت نظر شرکت‌کنندگان پژوهش از مصاحبه‌های انجام شده است. در این مطالعه متن نگارش شده مصاحبه‌ها از طریق پیام‌رسان برای چند نفر از مشارکت‌کنندگان ارسال شد تا مورد ارزیابی آن‌ها قرار گیرد که آیا متن مصاحبه مطابق با تجربه بیان شده آن‌هاست؟ پیگیری‌ها نشان داد متن مصاحبه از سوی مشارکت‌کنندگان مورد تایید قرار گرفته است. هم‌چنین تمامی مضامین اصلی و فرعی حاصل از تحلیل داده‌ها مورد ارزیابی مستقل نویسندگان این مطالعه قرار گرفت.

## ابزار سنجش

ابزار پژوهش در روش کیفی با روش کمی متفاوت است. در پژوهش کیفی پژوهش‌گر به عنوان ابزار پژوهش قلمداد می‌شود؛ زیرا در جریان مصاحبه به پرسش‌گری، یادداشت برداری و ضبط مصاحبه می‌پردازد و در نهایت پاسخ‌ها را تعبیر و تفسیر می‌کند بنابراین از دیدگاه روش‌شناسان کیفی یکی از ابزارهای مهم جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها در مطالعه کیفی پژوهش‌گر می‌باشد.

## یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مادران شرکت‌کننده با توجه به هدف و معیارهای ورود به پژوهش شامل، سن مادران شرکت‌کننده که بین ۲۶ تا ۶۱ سال با میانگین سنی ۳۸/۹۳ سال بود. تحصیلات مادران از دیپلم تا دکترا و تعداد فرزندان بین ۱ تا ۴ فرزند با میانگین ۲ فرزند بود. نتایج تحلیل داده‌ها از ۱۶ مصاحبه با مشارکت‌کنندگان به دست آمد؛ ابتدا مصاحبه‌ها کدگذاری شدند و سپس با ادغام بسیاری از موارد مشترک، مفاهیم کلی در قالب واحدهای معنایی طبقه‌بندی شد. با ادغام طبقات سرانجام ۳ مضمون اصلی و ۹ مضمون فرعی استخراج گردید. مضمون اصلی اول هماهنگی زوجی که مضمون‌های فرعی آن شامل، (تسهیل‌گری در امور خانه، حمایت عاطفی از یک‌دیگر، مراقبت در زمان بیماری، حمایت‌های مالی و شغلی)، مضمون اصلی دوم همراهی خویشاوندی که مضمون‌های فرعی آن شامل (حمایت‌های دو سویه با خانواده مبدأ، تقویت روابط خانوادگی) و مضمون اصلی سوم همدلی اجتماعی و مضمون‌های فرعی آن شامل (برآوردن نیازهای مادی، برآوردن نیازهای عاطفی، تجربه شغف همیاری) بود.

Table 1.

## Main themes and sub-themes extracted from data analysis

مضمون اصلی	مضمون فرعی
هماهنگی زوجین	تسهیل‌گری در امور خانه
	حمایت عاطفی از یک‌دیگر
	مراقبت در زمان بیماری
	حمایت‌های مالی و شغلی
همراهی خویشاوندی	حمایت‌های دو سویه با خانواده مبدأ
	تقویت روابط خانوادگی
همدلی اجتماعی	برآوردن نیازهای مادی
	برآوردن نیازهای عاطفی
	تجربه شغف همیاری

## مضمون اصلی اول: هماهنگی زوجی

در شرایط همه‌گیری و زمانی که هول و هراس مرگ در بین افراد خانواده سایه افکننده بود یکی از راه‌های امیدوار کننده حمایت کردن و حمایت شدن از جانب اطرافیان بود. تجارب مادران نشان داد تعامل و همکاری بین زوجین به شناخت بیشتری نسبت به مشکلات و گرفتاری‌های یک‌دیگر منجر شد و همین امر تسهیل‌گر بهتری در امور آن‌ها فراهم آورد. مضمون‌های فرعی هماهنگی زوجی عبارتند از:

## - تسهیل‌گری در امور خانه:

در زمان شیوع بیماری گذراندن زمان بیشتر افراد خانواده با هم فرصت خوبی را برای انسجام بیشتر خانواده به وجود آورد. نکته بسیار مهمی که از دل تجربیات مادران به دست آمد همکاری همسران در امورات مربوط به خانه بود. «از وقتی کرونا شیوع پیدا کرد همسرم در رعایت کردن پروتکل‌های بهداشتی باهام همکاری میکنه، خرید خونه رو هم انجام میده، قبلا وقتی میومدم سرکار نگران خانه و زندگیم بودم اما الان دیگه دغدغه‌هام کمتر شده و همکاری همسرم هم بیشتر شده (مشارکت‌کننده شماره ۷)» مشارکت‌کننده شماره ۵ هم از انسجام بیشتر خانواده در این شرایط نسبت به قبل از شیوع همه‌گیری چنین گفت «در این ایام حس می‌کنم بیشتر از قبل در کارهای خونه همکاری وجود داره در صورتی که قبلا اینجوری نبود هر کسی برای خودش بود که تند تند کارهایش رو بکنه و بره سرکار اما الان حمایت

همسر من نسبت به قبل خیلی بیشتر شده و الان می‌گه، من تازه فهمیدم خانه‌داری کار سختیه».

#### - حمایت عاطفی از یکدیگر:

حمایت‌های دو سویه همسران در شرایط بحرانی از جمله مسائلی است که جزئی جدایی ناپذیر از تجارب مادران در این دوران به شمار می‌آید. حامی بودن همسران در شرایط بحرانی مانند غم از دست دادن عزیزان و همدلی با خانواده سبب شد تا افراد بتوانند این دوره را با آسیب کمتری پشت سر بگذارند. «وقتی برادر من توی این شرایط فوت کرد، همسر من میدونست که دیگه نمی‌تونم زندگی رو بچرخونم. اوایل همش مجبور بود پشت سر هم مرخصی بگیره. مرخصی می‌گرفت می‌نشست توی خونه و به بچه‌ها رسیدگی می‌کرد. باهام صحبت می‌کرد، همین هم صحبتی با همسر من خیلی مفید بود. واقعا با وجود او بود که من تونستم به زندگی برگردم (مشارکت‌کننده ۱۰)» مشارکت‌کننده شماره ۱۱ نیز تجربه حمایت همسر در زمان بیماری را این‌چنین توصیف کرد «برای من که بیماری زمینه‌ای دارم توی این شرایط استرس خیلی بالا بود. چون دو سه نفر از بستگان و آشنایان که بیماری شون مثل من بود دوام نیاوردند و متاسفانه فوت کردند. همسر من که متوجه شرایط من شد خیلی حمایت کرد که دوباره روحیه خودم رو بدست بیارم و می‌گفت مطمئنا سرنوشت تو جور دیگه ای رقم می‌خوره».

#### - مراقبت در زمان بیماری:

یکی از موارد مثبت جهت برون رفت خانواده از شرایط استرس‌زا آگاهی افراد نسبت به این نکته بود که از طرف همسر خود مورد مراقبت و حمایت هستند. حمایت و همدلی با اعضای خانواده، چشم پوشی از نیاز خود و در اولویت قرار دادن نیاز دیگران در شرایط کرونایی از جمله تجارب مادران خانواده برای کاهش فشارهای ناشی از همه‌گیری بود. «یکبار همسر من مریض شد خودم پرستاری از همسر من رو بر عهده گرفتم داروهاش رو به موقع می‌دادم مرتب برای همسر من دمنوش درست می‌کردم یکبار لیوان ترک برداشتم و شکست تمام آب جوش ریخت روی پاهام و تاول زد از طرفی من مجبور بودم برم برای همسر من دارو و مواد غذایی تهیه کنم و وجود تاول‌ها باعث می‌شد نتونم لباس و کفش بپوشم مجبور شدم تاول‌ها رو بترکونم که بتونم کفش و لباس بپوشم برم دارو و مواد غذایی تهیه کنم (مشارکت‌کننده شماره ۵)». بدین ترتیب حمایت‌های مراقبتی و پرستاری از همسر از جمله واحدهای معنایی پرتکراری بود که در تجربیات مادران به وفور به آن اشاره شده است.

«وقتی همسر من بیمار شد با اینکه خودم هنوز بیمار بودم و وضعیت جسمانی خوبی نداشتم بلند می‌شدم غذا درست می‌کردم و می‌گذاشتم دهن همسر من بعد هم بردمش دکتر دارو گرفتم و ازش پرستاری کردم تا حالش خوب شد (مشارکت‌کننده شماره ۳)».

#### - حمایت‌های مالی و شغلی:

حمایت مالی خانواده از همدیگر جهت گره‌گشایی و ارتقای خانواده در شرایط تنش‌زا از جمله مواردی بود که سبب افزایش روحیه همدلانه گردید و افراد خانواده در تنگنای مالی با کمک و همیاری توانستند به این مهم فائق آیند.

«اوایل کرونا چون شغل همسر من آزاد بود کارش تعطیل شد کلی بدهی بالا آورد، دلم طاقت نیاورد همسر من توی محضه قرار بگیره به همین خاطر همه پس‌انداز من رو در اختیار همسر من قرار دادم تا بتونه بدهی‌هاش رو پرداخت کنه (مشارکت‌کننده شماره ۱۴)».

هم‌چنین مادران شاعل برای ایفای نقش مادری و موفقیت در زمینه کاری نیاز به همکاری و مساعدت سایر اعضای خانواده به خصوص همسران‌شان داشتند. طبق تجارب مادران همکاری دو سویه سبب شد تا آن‌ها بتوانند وظایف خود را مدیریت کنند «اگر همکاری‌های همسر من نبود از پس هیچ کاری به تنهایی بر نمی‌آمدم. چون معلم هستم و آموزش غیر حضوری بود برای تهیه محتوای آموزشی، همسر من کمک می‌کرد گاهی برای یک آزمایش





علوم کل خونه بهم می‌ریخت. همسرم توی این شرایط خیلی باهام همکاری کرد وقتی وضعیت من رو می‌دید که با اوضاع بارداری به کاری که انجام میدم علاقه دارم، ازم حمایت می‌کرد. بعضی وقت‌ها هم که من اشتباه لفظی داشتم همسرم مجبور می‌شد چند بار فیلم بگیره قشنگ متوجه می‌شدم که خسته شده ولی به روی خودش نمی‌آورد گاهی فقط می‌گفت به مدیر مدرسه شرایط خودت رو بگو و اگه برات سخته دیگه نمی‌خواد تدریس کنی ولی من می‌خواستم به کارم ادامه بدم گرچه پول زیادی دریافت نمی‌کردم ولی خوب همین هم کمک خرج خوبی برای زندگی‌مون بود (مشارکت‌کننده شماره ۱۶)».

### مضمون اصلی دوم: همراهی خویشاوندی

در روزهای کرونایی و در شرایطی که بیشتر مردم در حال تجربه کردن فاصله اجتماعی و انزوا بودند برقراری ارتباط نزدیک و دلجویی از خویشاوندان بیش از پیش ضروری به نظر می‌رسید. تجربیات مادران نشان داد خویشاوندان بهترین حامیان هستند و می‌توانند تسهیل‌گر خوبی برای مشکلات به وجود آمده در شرایط بحرانی باشند.

### - حمایت‌های دوسویه با خانواده مبدأ:

وجود هجمه‌ای از خبرهای نگران‌کننده مبنی بر درگیر شدن افراد سالمند، سبب شد تا فرزندان نگران والدین کهن‌سال خود شوند بدین ترتیب در بسیاری از خانواده‌ها، فرزندان عهده‌دار خرید و تهیه مواد ضروری والدین سالخورده شدند.

«همسرم چون پدر و مادرش کهنسال هستند از ترس اینکه می‌تلا به بیماری شوند خریده‌هاشون رو انجام می‌داد و می‌برد دم در خونه تحویلشون می‌داد (مشارکت‌کننده شماره ۲)» «اینقدر توی خبرها از درگیر شدن و فوت افراد سالمند می‌گفتند که به شدت نگران والدینمون بودیم، از ترس اجازه بیرون رفتن رو بهشون نمی‌دادیم و خودمون مسئولیت خرید و مراقبت ازشون رو به عهده گرفتیم (مشارکت‌کننده شماره ۱۴)».

با توجه به تعطیلی مراکز آموزشی و مهدکودک‌ها در این شرایط خانه‌پداری به عنوان یک پایگاه حمایت‌گر به یاری مادران آمد تا در شرایط هول‌انگیز و نگران‌کننده مأمونی برای نگهداری از نوه‌ها شود «با تعطیلی مدارس و مهدکودک‌ها تنها جایی که قابل اعتماد و امن بود خونه پدرم بود با این که نگران سلامت والدینم بودم ولی چاره‌ای نداشتم بچه‌هام رو می‌سپردم بهشون تا بتونم برم سرکار (مشارکت‌کننده شماره ۵)» در این مورد تجربه مادر شماره ۱۲ که از تجربه حمایت خانواده‌ها زمانی که خودش و همسرش به بیماری مبتلا شدند شنیدنی است «خانواده خودم و همسرم در طول بیماری خیلی بهمون کمک کردن وقتی خانواده‌هامون متوجه بیماری من و همسرم شدن، خواهر همسرم هر روز غذا درست می‌کرد با آب میوه می‌ورد در خونه چون می‌ترسیدم بچه‌ام دچار بیماری بشه فرستادمش پیش مادرم و مادرم هم مسئولیت نگهداری از پسر من رو به عهده گرفت».

### - تقویت روابط خانوادگی:

یکی از تجارب ارزشمند در چنین شرایطی این بود که افراد توانستند از طرف خویشاوندان مورد حمایت قرار گیرند چرا که حامی‌داشتن در شرایط پر استرس سبب افزایش روحیه امیدواری در افراد می‌شد. «وقتی برادرم بیمار شد می‌رفتم براش داروی تقویتی می‌بردم و سرم تزریق می‌کردم دکتر گفت باید آی‌سی‌یو بستری بشه، قشنگ یادمه شب شام غریبان بود ساعت ۱۰ شب بهم اطلاع دادن که جا پیدا کردن توی آی‌سی‌یو و برادرم رو بستری کردند چون خودم پرستار هستم زود رفتم بیمارستان دیدم وضعیتش خیلی خرابه اگر من نمونم امکان داره اتفاقی براش بیفته از طرف دیگه دخترم مرتب زنگ می‌زد که مامان برگرد خونه و نگران سلامتیتم بود. خواهرم باهام تماس گرفت و گفت تو خودت ریهات آسیب دیده است و هنوز خوب نشدی توی بیمارستان نمون ولی من نمی‌تونستم چون اگه بالین برادرم نمی‌ایستادم ممکن بود برادرم رو از دست بدهم. من روحیه‌ام طوری هست که وقتی ببینم کسی بهم نیاز داره نمی‌تونم آروم بشینم (مشارکت‌کننده شماره ۱۶)»

هم‌چنین حمایت و همکاری خویشاوندان با هم در طی شیوع همه‌گیری باعث شد افراد خانواده با توجه به قرار گرفتن در شرایط بحرانی بیشتر قدر یکدیگر را بدانند و رابطه بین آن‌ها نسبت به قبل مستحکم‌تر شود. «از وقتی که شوهر و مادر شوهرم مبتلا شدن با خانواده همسرم رابطه بهتری پیدا کردم چون وقتی توی شرایط بحرانی و درگیر شدن به بیماری قرار گرفتیم به شدت نیازمند حمایت از همدیگه بودیم تا بتونیم بحران رو پشت سر بگذاریم همین حمایت‌ها باعث شد که بینمون صمیمیت بوجود بیاد واقعیتش بودن خانواده همسرم توی اون شرایط برام قوت قلب بود (مشارکت‌کننده شماره ۴)»

### مضمون اصلی سوم: همدلی اجتماعی

همیاری اجتماعی در این شرایط سبب شد تا سبک جدیدی از همدلی شکل به گیرد. همکاری‌های خیرخواهانه‌ای که با شیوع کرونا محدودیت‌ها را تبدیل به فرصت کرد و مسیر جدیدی که ره آوردش افزایش کمک‌های خیرخواهانه بود را هموار ساخت. در واقع روایت‌گری مادران از تجارب خود سبب به تصویر کشیدن صحنه‌های زیبایی از همیاری به شکل‌های مختلف بود.

### - برآوردن نیازهای مادی:

در بحبوحه یک بحران جهانی، حس همیاری تنها شامل خویشاوندان نزدیک نمی‌باشد بلکه افراد را به سمت التیام بخشیدن به رنج دیگر هموعان ترقیب می‌کند. اقدامی که اغلب شجاعانه و سرشار از حس بشر دوستانه است. این گفته به خوبی در تجربه مادر شماره ۳ قابل درک است «یک گروهی از خانم‌ها رو جمع کردم و با رعایت اصول بهداشتی یک کارگاه خیاطی برای درست کردن ماسک در خونه دایر کردیم. در عین حال که نگران خودمان بودیم که نکنه مبتلا شویم و ویروس رو به خانواده‌هامون انتقال بدیم ولی از طرف دیگه هم می‌دونستیم که مردم نیاز به ماسک دارن. برای من خیلی ناراحت کننده بود وقتی می‌دیدم خانواده‌ها عزیز رو از دست دادند یا کارشون رو از دست دادند سعی کردم از نظر مالی به کسانی که می‌شناختم کمک کنم، خانوادگی و یا با همکاری مواد غذایی یا وجه نقد جمع می‌کردیم برایشون می‌بردیم». «بعنوان یک معلم در شرایط همه‌گیری و زمانی که آموزش به صورت مجازی صورت می‌گرفت وقتی متوجه می‌شدیم بعضی دانش‌آموزا گوشه‌گوشی هوشمند ندارند با معلم‌های دیگه پول جمع می‌کردیم برایشون تبلت یا موبایل تهیه می‌کردیم تا از درس عقب نمونن و یا وقتی متوجه می‌شدیم دانش‌آموزی توان مالی نداره که بسته اینترنتی تهیه کنه برایش تهیه می‌کردیم (مشارکت‌کننده شماره ۱۶)».

### - برآوردن نیازهای عاطفی و مراقبتی:

جدا از کمک‌های مالی، حمایت‌های عاطفی و همدردی با خانواده‌های آسیب دیده به خصوص افراد داغدار از تجربیات مادران در این دوران به شمار می‌آید «وقتی همسر یکی از آشنایان بر اثر کرونا فوت کرد زمانی بود که شدت همه‌گیری بالا بود. ولی من این احساس رو کردم که الان به من احتیاج داره رفتم پیشش و دلداریش دادم. از اینکه در کنارش بودم آرامش می‌گرفت و می‌گفت که خدا تو رو فرستاد تا به من آرامش بدی (مشارکت‌کننده شماره ۱۳)».

تجارب مادران شاغل در کادر درمان که در روزهای پرتلهب کرونایی جان خود را به خطر انداخته و با از خودگذشتگی از نجات جان بیماران به عنوان یک وظیفه یاد کردند «گرچه به دلیل مواجهه نزدیک با بیمار کرونایی خودم هم مبتلا شدم ولی تونستم بیمار رو از اُفتادن نجات بدهم. من حس کردم این مادر خودمه چه فرقی داره اگر با این وضعیت در حالی که سِرْم بهش وصل بود و همزمان اکسیژن هم بهش وصل بود داشت تقلا می‌کرد که خودش رو بپاره پایین و اگر بهش نمی‌رسیدم می‌افتاد روی زمین. اونوقت تا آخر عمرم می‌بایست عذاب وجدان می‌کشیدم. وقتی مریضی به آدم رو می‌پاره هر کسی باشه باید کمکش کرد غریب و خودی فرقی با هم نداره (مشارکت‌کننده شماره ۱۵). در تقابل با این همه از خودگذشتگی، مادر شماره ۹ از تجربه عدم هم‌یاری و پشیمان



شدن از این که نتوانسته بود کمک چندانی بکند، به‌عنوان یک تلنگر آگاهی دهنده یاد کرد «وقتی خواهر همسرم بیماری کرونا گرفت برایش غذا درست می‌کردم و می‌فرستادم ولی اینکه مثلاً بروم و بهش سر بزنم و یا بلندش بکنم بپرشم دکتر ترس داشتیم. بقیه خانواده هم همینطور ازش می‌ترسیدن. ده روز از بیماری خواهر همسرم گذشته بود و حالش به شدت بد شده بود تب و لرز انداخته بودش و هیچ غذایی نمی‌خورد. تا اینکه یکی از آشناهای دور که سرُم زدن بلد بود رفت خونه بهش سرم زد و بعد بلندش کرد بردش دکتر. بعد من وقتی به خودم اومدم گفتم بین این طرف رفت بهش سرم زد و بردش دکتر، من هم می‌تونستم همین کار رو بکنم، خوبه همدردی و کمک به دیگران توی این شرایط. مثلاً من میگم حالا نه بچه خودت، نه خواهرت، اصلاً همسایه ات اگر حال وخیمی داره باید بهش رسیدگی کنی».

### - تجربه شغف همیاری:

حمایت و همدلی با دیگران در شرایط کرونایی سبب کاهش فشارهای ناشی از همه‌گیری و تقویت مشارکت‌های انسان دوستانه گردید. مادران شرکت‌کننده در تجربیات خود به این موضوع اشاره داشتند که حمایت از دیگران احساس مثبت به آن‌ها داده و حامی بودن را مایه آرامش روحی برای خود توصیف کردند.

«یکبار پسرم با دوستانی که غیربومی و از شهرستان آمده بودند اتفاقی برخورد کرد و از پسرم خواستند تا بیمارستان همراهی شون کنه. او هم بردشون بیمارستان بعد دکتر تشخیص کرونا داد. پسرم زنگ زد دلخور شد که دوستاش میدونستن کرونا دارن ولی بهش چیزی نگفتن همه نگرانی پسرم بخاطر بیماری زمینه‌ای پدرش بود. من هم برای اینکه به پسرم آرامش بدم گفتم مادر دوستان هم گناه دارن و غریبن و خانواده‌هاشون نیستن بعد پسرم گفت خوب حالا که اینطوره میارمشون خونه. از یک طرف نگران وضعیت همسرم بودم که بیماری قلبی داشت و از طرف دیگه هم بخاطر اینکه پسرم روحیه‌اش رو از دست نده و دوستانش هم غریب بودند دلم طاقت نیارورد بی تفاوت بشینم. تصمیم گرفتم روحیه خودم رو حفظ کنم و سریع شروع کردم غذا و دمنوش درست کردن بردمشون داخل یک اتاق جداگانه از شون پرستاری کردم. وقتی حالشون خوب شد به مادرهاشون جریان رو گفتند بعد مادرهاشون زنگ می‌زدند تشکر می‌کردند و می‌گفتند توی این شرایطی که آدم از خانواده خودش هم فرار می‌کنه تو به بچه‌های ما پناه دادی، این تجربه خوب هیچ وقت یادم نمیره (مشارکت‌کننده شماره ۴)».

گاهی این روزها برای افراد خیر تداعی کننده روزهای پراسترس جنگ و حمایت‌های مردمی به مناطق جنگی بود که بعد از گذشت سال‌ها با الگو گرفتن از آن ایام صحنه‌هایی مشابه را به وجود آورد «توی این شرایط یاد زمان جنگ افتادم اون موقع همسرم در منطقه جنگی سرباز بود. من هم پشت جبهه خدمت رسانی می‌کردم از دوختن لباس گرفته تا بسته‌بندی مواد غذایی برای رزمندگان. توی شرایط کرونایی هم با دوستانی که دارم و تقریباً بیشترشون جزو خیرین هستند ارتباطم رو قطع نکردم و بهشون پیام دادم که هر کاری و کمکی که از دستم بر بیاد کوتاهی نمی‌کنم. اوایل یک مدت بسته‌بندی لوازم بهداشتی مثل ماسک و مواد ضدعفونی کننده و بعد بسته‌بندی مواد غذایی برای افراد نیازمند و این اواخر که تعداد بیمارها خیلی زیاد شده بود با تهیه مواد غذایی از طریق کمکهای مردمی غذای گرم درست می‌کردیم و برای خانواده‌هایی که بیمار داشتند به خصوص خانواده‌هایی که مادر یا پدر دچار بیماری شده بود می‌فرستادیم وقتی کاری از دستت برمیاد و انجام میدی حس و حال خوبی داری (مشارکت‌کننده شماره ۸)».

### بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر به توصیف مادران از تجربه همیاری در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ پرداخته شد. نتایج نشان داد که همیاری در سه مضمون اصلی شامل، هماهنگی زوجی، همراهی خویشاوندی و همدلی اجتماعی قابلیت توصیف داشته است.

در مورد مضمون اصلی هماهنگی زوجی، همکاری و حمایت همسران از یکدیگر در امور خانه، پرستاری از

همدیگر در زمان بیماری و کمک به رفع گرفتاری‌های شغلی و مالی از جمله مواردی بود که در تجربیات مادران به آن اشاره شد. نکته مهمی که از دل تجربیات مادران به دست آمد مشارکت مردان در انجام امور خانه و همکاری بیشتر آنان نسبت به قبل از بیماری بود. با توجه به ناگهانی بودن، احساس ناتوانی و آشفتگی در شرایط بحرانی می‌توان گفت برخورداری از عوامل حمایت‌کننده از سوی خانواده و اطرافیان از ارزش بسیار بالایی برخوردار است. از نگاه مادران شرایط بحران همه‌گیری فرصت باهم بودن را برای خانواده فراهم ساخت و کیفیت ارتباط افراد خانواده با یکدیگر در رویارویی با رنج‌های ناشی از بیماری کرونا سبب نزدیکی بیشتر خانواده و انسجام بیشتر افراد باهم شد. این یافته‌ها با پژوهش‌های (Shabani, (2021), Tania & et al., (2023), Ju & et al., (2023)، همسو بود. در تبیین این نتایج می‌توان چنین گفت که تعامل و همکاری بین اعضای خانواده در دوران کرونایی منجر شد تا افراد خانواده احساس کنند تکیه‌گاه حمایتی مناسبی برای یکدیگر هستند. بنابراین وقتی افراد احساس کردند از سوی خانواده مورد حمایت قرار می‌گیرند حسی از امیدواری را برایشان به دنبال داشت. در نتیجه ارزیابی ذهنی و انتظارات از حمایت به فرد کمک می‌کند تا باور کند که مورد توجه خانواده می‌باشد و خانواده تحت هر شرایطی از او حمایت خواهند کرد؛ تمایل افراد در مواقع بروز بحران به سمت برقراری روابط حمایت‌گرایانه با نزدیکان است و با کمک این روابط نه تنها شرایط بحرانی را با آسودگی بیشتری سپری می‌کنند بلکه به درک عمیق‌تری نسبت به روابط دست می‌یابند.

در ارتباط با مضمون همراهی خویشاوندی، شرایط ارتباط با خویشاوندان، گره‌گشایی از کارها و رفع نیازهای یکدیگر را سبب شد تا افراد بتوانند این شرایط را بهتر مدیریت کنند هم‌چنین به گفته مادران وجود حمایت‌های خویشاوندی در شرایط استرس‌زا و اضطرابی نقش مؤثری بر کاهش اضطراب آنان داشت و به بهبود کیفیت زندگی خانوادگی کمک قابل توجهی کرد. این یافته‌های پژوهش هم‌سو با پژوهش‌های (Ju & et al. (2023), Rehman & et al. (2023) می‌باشد. در این مطالعات نیز به نقش حمایت اجتماعی در مدیریت بهتر شرایط اشاره شده است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که حمایت اجتماعی نیرومندترین، عامل مقابله با شرایط تنش‌زا شناخته شده و باعث کاهش تنش و افزایش میزان یاری‌گری در افراد می‌شود.

در خصوص مضمون همدلی اجتماعی، شرایط پیش آمده فرصتی را فراهم آورد تا با وجود فضای سنگین ناشی از قرنطینه و حفظ فاصله فیزیکی، صحنه‌هایی از حس هم‌یاری و کمک به رفع نیازهای مادی و عاطفی از سوی هموطنان مان به وجود آید. بروز همدلی اجتماعی و حمایت‌های نوع دوستانه سبب شد تا افراد جامعه در یک جریان همسو هدف و ارزش‌های مشترکی را دنبال کنند. بدین ترتیب روحیه همکاری اجتماعی که قبلاً مشابه آن را در کمک‌های خیرخواهانه در مواقع بحرانی مانند وقوع جنگ، زلزله، سیل و ... بود جلوه دیگری یافت. در این شرایط همدلی اجتماعی به عنوان نیرومندترین عامل مقابله‌ای برای رویارویی موفقیت‌آمیز در شرایط تنش‌زا انتخاب شد و تسهیل‌گر خوبی برای عبور از مشکلات گردید (Shabani, 2021). هم‌چنین مادران مشارکت‌کننده به این نکته اذعان داشتند که همدلی اجتماعی سبب شد تا بعد جدیدی از همیاری را با عنوان شغف همیاری تجربه کنند. این یافته‌ها نشان داد که همبستگی اجتماعی موجب بهبود بهزیستی روانی و اجتماعی خواهد شد؛ این نتایج با پژوهش‌های (Alizadeh Fard & Saffarinia (2020) و (Johnstone & et al., (2008) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گزارش کرد که مادران مشارکت‌کننده از تجربه عدم هم‌یاری به عنوان تلنگری آگاهی‌دهنده یاد کردند و از این که به دلیل ترس از بیماری، یاری‌گری را به تعویق انداخته بودند احساس پشیمانی داشتند به عبارتی همیاری به عنوان یک پوشش حمایتی سبب ایجاد تصور مثبت و احساس رضایت‌مندی افراد از خود می‌شود و از سوی دیگر عدم همیاری نوعی از احساس پشیمانی را به دنبال خواهد داشت.

بر این اساس همیاری یکی از جنبه‌های مهم زندگی اجتماعی است که به اشکال مختلفی چون مشارکت در یک امر و اقدام جمعی در جهت هدف مشخص و معین انجام می‌پذیرد در واقعیت نوع زندگی انسان به دلیل اجتماعی بودن، لزوم همکاری و همیاری را ایجاب می‌کند (Farhadi, 2015).

در مجموع مضامین استخراج شده از پژوهش حاضر نشان داد همیاری نوعی مبادله دو سویه بین داشته‌های



مادی و احساسی در سطح خانوادگی، خویشاوندی و اجتماعی است. به صورتی که به شکل همکاری و حمایت عاطفی همسران از یکدیگر دیده شد و سبب تقویت بیشتر روابط زوجی گردید. هم‌چنین همکاری دو سوپه با خانواده مبدأ نشان از اتکای والدین و فرزندان به پشتوانه غنی خویشاوندی بود. در چنین شرایطی بسیاری از مادران شاغل در غیاب مراکز آموزشی و تعطیلی مهدکودک‌ها خانه‌پدري را مأمّن امنی جهت نگهداری از فرزندان خود یافتند. این مطالعه نشان داد که آموزه‌های فرهنگی در ایجاد روحیه همیاری در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ نقش چشمگیری داشته است. از سوی دیگر طبق سنت و فرهنگ دیرینه، دستگیری از نیازمندان ابعاد تازه‌ای به خود گرفت و برآوردن نیازهای مادی و غیرمادی هموطنان سبب بروز احساس شغف همیاری در بین مادران مشارکت‌کننده گردید. نکته‌ای که این شرایط را از دیگر مواقع خاص‌تر و منحصر به فردتر می‌سازد انتخاب دشوار بین همیاری در شرایط بحرانی در مقابل حفظ جان بود که تجارب بدست آمده نشانگر وجود نوعی روحیه ایثارگرانه به نفع همدلی اجتماعی بود که جزئی از آموخته‌های دینی و فرهنگی مردمان ایران زمین می‌باشد.

در مجموع نتایج این مطالعه نشانگر وجود تجربه همیاری در بین زنان، چه در کانون خانواده و چه در سطح جامعه بود. هم‌چنین همایند شدن بیماری همه‌گیر به عنوان یک رویداد تنش‌زا با پدیده مثبتی هم‌چون همیاری توانست صحنه‌هایی از رد و بدل شدن تجارب ناب انسان دوستانه را نمایان سازد. در پایان می‌توان چنین گفت که همیاری از تجارب ناب انسانی است که جایگاه آن در تاریخ مردم ایران زمین از گذشته‌های دور مشخص بوده و در حال حاضر جزئی از میراث اجتماعی و فرهنگی این سرزمین به‌شمار می‌آید.

**سهام نویسندگان:** خانم ندا روشنی: ایده پردازی در خصوص موضوع، راهنمایی جهت گردآوری اطلاعات و داده‌ها، تحلیل محتوا، ارسال و اصلاح مقاله؛ دکتر مریم غلامزاده جفره: طراحی چارچوب کلی، تحلیل محتوا و نویسنده مسئول؛ رزگار محمدی: جمع‌آوری اطلاعات و تدوین محتوای اولیه.

**سپاسگزاری:** تشکر از تمامی افراد که در روند تحقیق به محققان یاری رسانده‌اند.

**تعارض منافع:** نتایج این تحقیق با منافی تعارض ندارد.

**منابع مالی:** منبع مالی خاصی مانند سازمان مشخصی تحقیق حاضر را حمایت مالی نکرده است.

## References

- Farhadi, M. (2015). *Helping culture in Iran, an introduction to anthropology and sociology of cooperation*. Academic Publishing Center. [Persian] URL: <https://www.gisoom.com/book/1119998>
- Gibbons, P., Roughneen, D., McDermott, R., & Maitra, S. (2020). Putting affected people at the Centre of humanitarian action: an argument for the principle of humanitarian subsidiarity. *Disasters*, 44(3), 499-517. URL: <https://doi.org/10.1111/disa.12386>
- Hashemi, S. A. (2013). cooperation; Traditional cooperation in people's culture. *Iranian People's Culture*, 1(35), 113-133. [Persian] URL: <https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1106527>
- Johnstone, M. J., Kanitsaki, O., & Currie, T. (2008). The Nature and Implications of Support in Graduate Nurse Transition Programs: An Australian Study. *Journal of Professional Nursing*, 24(1), 46-53. DOI: [doi.org/10.1016/j.profnurs.2007.06.003](https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2007.06.003)





- Ju, Y. J., Kim, W., & Lee, S. Y. (2023). Perceived social support and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic: A nationally-representative study. *International Journal of Social Psychiatry*, 69(1), 47-55. DOI: [10.1177/00207640211066737](https://doi.org/10.1177/00207640211066737)
- Kalate Sadati, A., & Falakuddin, Z. (2022). The role of the covid-19 epidemic in the growth of charity: a case study of Yazd university students. *Iran's social issues*, 13(1), 209-227. [Persian] URL: <https://jspi.khu.ac.ir/article-1-3405-fa.html>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Sage. URL: [https://www.google.com/books/edition/\\_/2oA9aWlNeooC](https://www.google.com/books/edition/_/2oA9aWlNeooC)
- Rahmani, M. (2021). Social support for the Iranian family during the corona virus pandemic: Requirements and solutions. *Iranian social studies*, 3(15), 126-149. [Persian] URL: <https://doi.org/10.22034/jss.2022.550157.1666>
- Rehman, U., Shahnawaz, M. G., Kashyap, D., Gupta, K., Kharshiing, K. D., Khursheed, M., Khan, N. H., & Uniyal, R. (2023). Risk perception, social distancing, and distress during COVID-19 pandemic: Exploring the role of online counseling and perceived social support. *Death Studies*, 47(1), 45-55. DOI: [doi.org/10.1080/07481187.2021.2006826](https://doi.org/10.1080/07481187.2021.2006826)
- Salahuddin, A. F. M., Hossain, M. I., Ali, I., & Azman, A. (2022). *Social assistance programs during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: Does faith-based approach matters?* *Asian Soc Work Policy Rev*, 17, 3-14. DOI: [doi.org/10.1111/aswp.12261](https://doi.org/10.1111/aswp.12261)
- Shaarani, A., & Gharib, M. (2014). *Tubi's Prose, or, the encyclopedia of the words of the Holy Quran*. Tehran: Islamia bookstore, Islamia. [Persian] URL: <https://noorlib.ir/book/info/10642>
- Shabani, Y. (2021). Determining the role of family resilience and social support in predicting corona anxiety in nurses. *New achievements in humanities studies*, 4(39), 235-228. [Persian] URL: <https://sid.ir/paper/1014244/fa>
- Shirdel, E., Hami Kargar, F., & Sohrabzadeh, M. (2021). Corona and family challenges: a phenomenological study of the lived experience of the youth of Sistan and Baluchistan. *Cultural-educational Quarterly for Women and Family*, 16(55), 133-154. [Persian] URL: [https://cwfs.ihu.ac.ir/article\\_206735.html](https://cwfs.ihu.ac.ir/article_206735.html)
- Tania, A. T., Natalia, A. R., Verónica, V. B., Pilar, M. S., Rubén, G. F., & Cristina, L. P. (2023). *Social support and mental health in maternity: Effects of the COVID-19 pandemic*. *Midwifery*, 118, 103580. DOI: [doi.org/10.1016/j.midw.2022.103580](https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103580)
- Tayal, D., & Mehta, A. K. (2023). The struggle to balance work and family life during the covid-19 pandemic: Insights based on the situations of working women in Delhi. *Journal of Family Issues*, 44(6), 1423-1465. DOI: [10.1177/0192513X211058817](https://doi.org/10.1177/0192513X211058817)
- Wallace, G. P. (2019). Supplying protection: The United Nations and public support for humanitarian intervention. *Conflict Management and Peace Science*, 36(3), 248-269. DOI: [doi.org/10.1177/0738894217697458](https://doi.org/10.1177/0738894217697458).