



## "المنظور السوسولوجي في فهم جائحة فيروس كورونا" للباحثة "نهاركا موهاباترا" (ترجمة)

الدكتورة مريم قدوري

قسم العلوم الاجتماعية، الجامعة الكندية دبي - الامارات العربية المتحدة

**الكاتبة:** الدكتورة نهاركا موهاباترا، هي زميلة في ما بعد الدكتوراه ب"المجلس الهندي لبحوث العلوم الاجتماعية ICSSR"، بعد انهاءها لأطروحة الدكتوراه بجامعة جواهر لال نهرو بنيو دلهي (الهند)، بمركز دراسات الأنظمة الاجتماعية، مدرسة العلوم الاجتماعية، تهتم الباحثة بدراسات الكوارث والمخاطر الاجتماعية.

للإطلاع على المقال الأصلي باللغة الانجليزية :

<http://www.ijsrp.org/research-paper-0620.php?rp=P10210104>

**الترجمة:** الدكتورة مريم قدوري، أستاذة مساعدة بقسم العلوم الاجتماعية، كلية الاتصال والفنون والعلوم، الجامعة الكندية دبي، حاصلة على دكتوراه في علم الاجتماع من جامعة وهران، اشتغلت سابقا الجامعة الامريكية بدبي، وكذلك عملت كصحفية وكاتبة في عدة جرائد ويوميات بالإمارات العربية المتحدة.

**الملخص:** إن جائحة فيروس كورونا الحالي الذي يواجهه العالم اليوم، يعد أكبر أزمة بعد الحرب العالمية الثانية. هذه الجائحة تنطوي على تهديد خطير لجميع جوانب التنمية، وتأثيراتها الحادة اجتماعيا وجسديا ونفسيا واقتصاديا وسياسيا . وعليه، ومن خلال هذه الورقة، أحاول تحليل كيف يمكننا كعلماء اجتماع أن نساهم في فهم هذه الجائحة ونساعد في تقليل أثرها والمساهمة على مستوى السياسات.

**الكلمات المفتاحية:** فيروس كورونا، الجائحة، مجتمع المخاطر، المنظور السوسولوجي

## 1- مقدمة

يمكن للأوبئة أن تكون مخيفة، إنهم قتلة جماعيون لأنهم يدمرون العائلات ويفككون البلدات ويتركون جيلاً ملطخاً ومدعوراً، الأوبئة ليست مثل أي شيء آخر يواجهه الناس، حيث يمكن القاء نظرة يقينية عليه من نافذة (مجازاً – "المترجم"). تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) الجائحة بأنها انتشار عالمي لمرض جديد.

تعد جائحة فيروس كورونا الحالي أكبر أزمة بعد الحرب العالمية الثانية، حيث يتزايد عدد الأشخاص المصابين بوباء فيروس كورونا كل يوم على مستوى العالم وفي الهند، مصيبتاً ما يقارب 4.5 مليون شخص في جميع أنحاء العالم وفي الهند تجاوز العدد 70000 شخص، ولا يزال من المرجح أن يزداد.

مثل هذه الجائحة يمثل تهديداً خطيراً لجميع جوانب التنمية، وله آثار اجتماعية وجسدية ونفسية واقتصادية وسياسية حادة. لذا أحاول في هذه الورقة أن أحلل وأسأل نفسي كيف نساهم نحن علماء اجتماع في فهم هذا التفشي الذي وصفته الحكومة الهندية بأنه كارثة، ونساعد في التقليل من أثرها والمساهمة على مستوى السياسات.

## 2- وباء فيروس كورونا: من منظور سوسولوجي

عالم اجتماع الكوارث يجب ان يدرس الجوانب البشرية، أي التكيف البشري والسلوك والإدراك والاستجابة لتفشي فيروس كورونا هذا بدلاً من مجرد الضرر المادي الذي يسببه، إن دراسة الجوانب البشرية لهذا الوباء أمر بالغ الأهمية بسبب القدرة المتطورة للبشر على تعريض أنفسهم للخطر (Hewitt, 1983)، يمكن أن تكون إحدى الاستجابات الفورية في مثل هذا التفشي الواسع النطاق هي الذعر الجماعي وعدم التنظيم على نطاق واسع والهستيريا.

يحدث الذعر أثناء الكوارث عندما يُنظر إلى وجود خطر مباشر حيث يدرك السكان المعرضون له أن طرق الإفلات منه منعدمة، ويشعرون بالعزلة الشديدة (Demerath and Wallace, 1957; Killian, 1954: 68; Quarantelli, 1954, 1957) على سبيل المثال - عندما فرضت حكومة الهند الإغلاق كإجراء لاحتواء الفيروس ، فقد تسبب في حالة من الذعر بين الناس حيث هرعوا بأعداد

كبيرة إلى الأسواق لجمع السلع الأساسية مع الخوف من أنهم قد يواجهون ندرة في الموارد ، ولكنهم وعلى عكس استراتيجية الاحتواء الحكومية لم يخاطروا بحياتهم فحسب ، بل بالمجتمع ككل. يعتبر مجتمع المخاطرة جزءاً من حياتنا اليومية، حيث يدمج منظوراً محدداً حول الطريقة التي نواجه بها المخاطر على الصحة. يعرف أولريش بيك Ulrich Beck في كتابه 'مجتمع المخاطر: نحو حادثة جديدة'، 1992 ، المخاطر على أنها "طريقة منهجية للتعامل مع المخاطر وانعدام الأمن التي يسببها التحديث نفسه". مع تزايد التعقيدات وهوس المجتمع بالتكنولوجيا تأتي مخاطر جديدة لم يعد من الممكن تجربتها مباشرة بطريقة حسية (اللمس أو المشاهدة أو الشم). يربط بيك هذا المجتمع المحفوف بالمخاطر بتغيير واسع النطاق يسميه 'التحديث الانعكاسي'، حيث يمكن أن يتحول التقدم إلى تدمير ذاتي ونوع من التحديث يقوض الآخر ويغير الآخر، على سبيل المثال، فإن جائحة فيروس كورونا الحالي هو نتيجة لكيفية تفاعل البشر مع العالم الطبيعي، حيث يدفع ضغط النمو السكاني والخلل في 'تحديث' الاقتصاد والمؤسسات الأخرى، إلى إخضاع الإنسان لطبيعة لا ترحم .

ترتبط صحة الإنسان ارتباطاً وثيقاً بكيفية تعاملنا مع العالم الطبيعي، كبشر نأكل ، نتاجر بأجزاء أجسام الحيوانات البرية، ونشارك في إزالة الغابات مما يقلل بشكل كبير من الحواجز البيولوجية التي تمنع الفيروسات السائدة في الحيوانات من انتقال عدواها الى البشر.

يؤدي مجتمع الخطر الذي أحدثته جائحة فيروس كورونا إلى مجتمع ضعيف، حيث اتضح كيف خلق المجتمع ظروفًا يواجه فيها الناس بشكل مختلف نفس الأزمة. هذا يعني أن بعض المجموعات كانت أكثر عرضة للضرر والخسارة والمعاناة من غيرها، فمن الناحية السوسولوجية، كانت هناك اختلافات في التأثير، على الأسس الطبقية، والطائفة، والمهنة، والعرق، والنوع الاجتماعي، والعمر، والإعاقة، والحالة الصحية، وحالة الهجرة (القانونية وغير القانونية على حد سواء) وما إلى ذلك.

هل أعيد تأسيس أنماط الانقسامات أو تغيرت بسبب تفشي فيروس كورونا؟ الطبقة الاجتماعية هي شكل رئيسي من أشكال التراتبية الاجتماعية في الهند، لقد أشار التفشي المميت إلى الفجوة القاتلة بين من يملكون ومن لا يملكون، فعندما أعلنت حكومة الهند الإغلاق الوطني والتباعد الاجتماعي كإجراء فعال لاحتواء الفيروس ، أشارت إلى عدم المساواة في القوى العاملة حيث أن العمال ذوي الياقات البيضاء فقط هم الذين يمكنهم الاحتفاظ بوظائفهم والعمل من المنزل ،

ولكن العمال ذوي الياقات الزرقاء ( على سبيل المثال ، الأشخاص المنخرطين في توصيل البقالة ، والعاملين في مجال الأدوية ، وأصحاب الأجور اليومية ، وأصحاب المتاجر الصغيرة ، ومقدمي الخدمات مثل الحلاقين ، والخدمات ، إلخ) الذين كانوا يعملون في الغالب في وظائف أساسية لم يكن لديهم خيار العمل من المنزل ، ولكنهم عاشوا مع الخوف من التحول الى عاطلين عن العمل. كان هؤلاء العمال ذوي الياقات الزرقاء معرضين باستمرار لخطر الإصابة بالفيروس بسبب مكانتهم في المجتمع ، وقد كشف هذا عن الكثير من المشاكل الهيكلية الأعمق في الطريقة التي نبنى بها حياتنا الاجتماعية وفقاً لتقدير قدمته منظمة العمل الدولية (ILO) ، فإن 22 بالمائة فقط من القوى العاملة في الهند تندرج تحت فئة العمالة مدفوعة الأجر و 78 بالمائة ليس لديهم رواتب مضمونة ، ويفتقرون إلى ظروف العمل اللائقة والضمان الاجتماعي ، وبالتالي تحملوا العبء الأثقل من الجائحة والتعافي منها مقارنة بالميسورين نسبياً.

ترتبط المخاطر التي تنطوي عليها الكوارث بالضعف الذي يحدث لكثير من الناس من خلال وجودهم الطبيعي، لذا يمكن فهم التأثير التفاضلي لتفشي الفيروس التاجي من خلال ظاهرة هيكلية أساسية تنفرد بها الهند ، أي نظام الطبقات، فبسبب تفشي فيروس كورونا ، تخشى الطبقات الدنيا في الهند من أنه سيعزز عدم المساواة بين الطبقة الدنيا والطبقة العليا .

كانت هناك العديد من حالات التمييز الطبقي التي واجهها مجتمع Yanadi في Vijaywada ، أندرا براديش ، الذين يعيشون في جيوب صغيرة على مشارف القرية، التي كانت بعيدة إلى حد كبير عن الخدمات الأساسية للقرية مثل مراكز الرعاية الصحية والمدارس والبنوك، فلم يُسمح للأشخاص من هذه المجتمعات بشراء المواد الأساسية مثل الأدوية والطعام من السوق من قبل أفراد مجتمع الطبقة العليا. تعمل أسر هذه المجتمعات في الغالب على جمع نفايات تنظيف الصرف الصحي لعدة قرون، ولكن مع انتشار المرض هم معرضون لخطر كبير للإصابة بالفيروس، حيث لا يتم تزويدهم بالمعدات الكافية لحماية أنفسهم من المرض. مع التعليمات المتكررة حول العزلة الاجتماعية والتباعد الاجتماعي ، هناك ضائقة بين الطبقة الدنيا التي قد تواجه المزيد من الوصم من مجتمعات الطبقة العليا ، حيث يطلق عليهم بالفعل اسم المرض ، أي 'كورونا'. هذا يعرضهم لشكل آخر من أشكال الخطر ، أي التمييز.

على الرغم من أن حكومة الهند قد أعلنت عن حزمة إغاثة تحفيزية لعمال الصرف الصحي ولكن للمطالبة بالمساعدة الحكومية، يحتاج عمال الصرف الصحي إلى الحصول على بطاقة هوية حكومية أو بطاقة هوية توظيف، لكن هناك العديد من عمال الصرف الصحي الذين ينتمون في الغالب إلى الطبقة الدنيا ، ويعملون كعمال غير رسميين ، وبالتالي لا يملكون هوية عمل أو بطاقة هوية حكومية. إما لأن المعلومات لم تصلهم أو أنه لم يتم إنشاء مخيمات الالتحاق للحصول على بطاقات الهوية في قراهم مطلقًا ، وفي بعض الحالات طُلب منهم دفع رشاً ضخمًا لإنجاز بطاقات الهوية ، لم يكن من الممكن لهم دفعها. هناك أيضًا بعض الحالات التي لم يكن يملك فيها هؤلاء حساباً مصرفياً للوصول إلى المساعدات الحكومية ومن لهم حساب بنكي، لا يعرفون كيفية تشغيله لأنه يتم التحكم فيه من قبل صاحب متجر البطاقة التموينية أو مالك من الطبقة العليا. يشير هذا بوضوح إلى أن عملية وحزم الإغاثة يمكن أن تشهد استبعاداً لعدة مجموعات من الطبقات الدنيا إذا كانت مركزية ومرتبطة ببطاقات الهوية الحكومية.

لطالما كان للأزمات آثار سلبية على حياة النساء لذا لا تعد جائحة فيروس كورونا استثناءً، كما أنه وتقليدياً، كان يُنظر إلى النساء على أنهن مربيات ومقدمات للرعاية؛ ومن ثم فإن أحد الآثار المباشرة لتفشي فيروس كورونا هو زيادة مسؤوليات تقديم الرعاية للنساء، فالنساء كان عليهن رعاية الأطفال والمسنين والمعاقين وفي نفس الوقت أداء الواجبات المنزلية، ونتيجة لذلك وأثناء حالة الإغلاق، وجد أنهن أكثر توتراً من الرجال، هذا لأن المساواة بين الجنسين لا تزال حتى اليوم مصدر قلق في العديد من الأسر (في كل من المناطق الريفية والحضرية) بسبب عدم وجود تدابير التصحيح الذاتي لتصحيح المسؤوليات بين الجنسين.

إن عبء العمل المتزايد على المرأة سيكون له تأثير على مشاركة القوى العاملة خاصة بالنسبة للنساء العاملات في القطاع غير الرسمي، على سبيل المثال. النساء المشتغلات في تقديم خدمة "تيفين Tiffin" ( خدمة تقديم الاكل الخفيف - المترجم)، وبيع الأسماك والخضروات، والبناء، وما إلى ذلك ، مع أزمة في الاقتصاد حتى في القطاعات الرسمية ، من المرجح أن تواجه النساء تسريعاً أكثر من الرجال لأنهن لا يعتبرن من بين فائزات الخبز للأسرة ويعتبرن أقل إنتاجاً من الرجال .

مع القيود الاقتصادية في الأسر الفقيرة في مسائل تخصيص الموارد المتعلقة بالغذاء والصحة والتعليم، ستعطى الأولوية للرجال والفتيان في الاستفادة من الموارد بدلاً من النساء والفتيات، فهناك العديد من الحالات التي تأخذ فيها النساء لأنفسهن طعاماً أقل، وفي بعض الأحيان كن يتضورن جوعاً ويعطين الميز من الطعام للرجال وأفراد الأسرة الآخرين، وعليه يمكن أن يكون لذلك آثار خطيرة على صحة النساء والفتيات.

أدى الإغلاق المفروض كإجراء وقائي لاحتواء جائحة فيروس كورونا إلى تضخيم محنة النساء غير المتزوجات، بما في ذلك الأصغر سناً وكبار السن ومتوسطي العمر والأرامل وما إلى ذلك، لأنهن مسؤولات عن سلامتهن وصحتهن العقلية واستقرارهن المالي. مع عدم كفاية الدعم لهؤلاء النساء بسبب الوصم الاجتماعي الملصق بالنساء العازبات، لذا هناك زيادة في مستوى القلق والخوف من عدم الأمان بينهن.

هناك قضية أخرى تثير القلق في هذا الوباء وهي تصاعد العنف ضد المرأة في البلاد خلال فترة الإغلاق، في ظل الفوضى الناتجة عن الأزمة والاضطراب الذي أحدثته الحماية الاجتماعية والأسرية، يزداد ضعف جميع النساء من حيث الأمن الشخصي؛ المهم هنا أن نلاحظ أن الفاعل في العنف الذي تتعرض له المرأة في المنزل، ليس سوى الزوج أو الأقارب.

يُنظر إلى عواقب العنف ضد المرأة على أنها تؤثر على جميع جوانب الحياة اليومية للمرأة، وخاصة صحتها (Watts and Zimmerman, 2002; UNIFEM, 2003; WHO, 2001; WHO, 2005).

كما أن كبار السن يعدون فئة أخرى من السكان الأكثر عرضة للوباء، فالمسنون الذين تزيد أعمارهم عن 60 عاماً هم أكثر عرضة للإصابة بالفيروس وحتى الموت. كان تأثير التباعد الاجتماعي والإغلاق أكثر صرامة بالنسبة لكبار السن بشكل خاص، حيث أدى بهم إلى العزلة والوحدة التي لها تأثير سلبي على صحتهم العقلية، وأصبحوا أكثر ارتباكاً بالإضافة إلى فقدانهم الشعور بمحيطهم، وكل هذا له تأثير على مناعتهم.

يختلف تعرض الأشخاص للفيروس أيضاً إذا كانوا من ذوي الإعاقة لأن لديهم احتياجات خاصة معينة، زاد الإغلاق من مشاكل الأشخاص ذوي الإعاقة، على سبيل المثال الصم والبكم لأنهم وجدوا صعوبة في الوصول إلى الطعام والمتطلبات اليومية، لأنه لا الشرطة ولا فرق الاستجابة من

الحكومة تفهم لغة الإشارة، كما وجد الأشخاص من هذه الفئة صعوبة في الحصول على مقدمي الرعاية والمساعدين أثناء الوباء، حيث لم يكن هناك من يراعي احتياجاتهم الخاصة ونتيجة لذلك لم يتمكنوا من الحصول على الأدوية أو القدرة على القيام بزيارات طبية.

هناك فئة أخرى من السكان الأكثر تضررا من الوباء وهم المتحولين جنسيا، يعتمد هؤلاء الأشخاص في معيشتهم اليومية على التسول والوظائف الطقوسية والعمل بالجنس، والتي لا يمكن تليتها إلا من خلال التواصل الاجتماعي، وهذا ما يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالفيروس من عامة الناس.

خلال تفشي فيروس كورونا، كان المهاجرون أكثر عرضة للخطر لأنهم لم يفقدوا وظائفهم وأجورهم فحسب؛ مع ذلك فقدوا أيضًا إمكانية حصولهم على الإيواء، وقد أدى ذلك إلى عملية ذات ضرر وفوضوية لعودة جماعية للمهاجرين من المناطق الحضرية إلى المناطق الريفية الأصلية، مما يهدد بالفعل بتدهور سبل العيش الريفية الهشة؛ مما يجعلهم أكثر عرضة للاستغلال وسوء المعاملة، فعلى سبيل المثال في حادثة مؤسفة في ولاية أوتار براديش Uttar Pradesh ، تم رش المهاجرين الذين كانوا عائدين إلى ديارهم بمطهر كيميائي من قبل فريق كانوا يقومون بواجب التعقيم في محطة حافلات باريلي Bareilly .

يوضح هذا كيف أن ضعف حالة الأشخاص، أثناء الجائحة، بمختلف الطرق والاحجام، هو على أساس الطبقة الاجتماعية، والمكانة، والعمر، والنوع الاجتماعي، والإعاقة، ووضع المهاجرين، وقد أظهر كيف تعمل النظم الاجتماعية بآلية التوليد من خلال جعل تأثير الوباء أكثر حدة على بعض الفئات والأفراد المعرضين للخطر.

### 3- الخلاصة

كشفت هذه الدراسة كيف يمكن التعرف على الأوبئة ضمن الأنماط الأوسع للمجتمع، واستكشفت الروابط بين المخاطر التي تواجه الفئات المختلفة من السكان وأسباب تعرضهم للأزمات، وقد يوفر هذا التحليل من منظور سوسولوجي طريقة أكثر فعالية لصياغة السياسات التي يمكن أن تساعد في تقليل وتخفيف آثار الأوبئة، وفي الوقت نفسه تحسين الظروف المعيشية والفرص للأشخاص بشكل أكثر شمولية.

تلتقي العواقب غير المعروفة وغير المقصودة في مجتمع الخطر مع القوة المهيمنة فيه، كما يتضح في تفشي فيروس كورونا، فعلى سبيل المثال - عندما فرضت حكومة الهند أقصى درجات الإغلاق استجابةً للوباء، كانت إحدى النتائج غير المقصودة للإغلاق تضاعف معدل البطالة ثلاث مرات في الهند، وهي أمر لم يكن معلوماً مسبقاً، ونظرًا لأن المخاطر هي مشكلة عرضية للتحديث في وفرة غير مرغوب فيها، يمكن القضاء عليها من خلال خطة الاستعداد والاستجابة المناسبة، والتي تنطبق أيضًا في جائحة فيروس كورونا الحالية

في الظروف التي تسبب فيها الأفعال البشرية في إلحاق الضرر بالناس على نطاق عالمي، هناك حاجة إلى "تدابير وقائية" نظرًا لأن حكومة الهند تنفق 1.28 في المائة فقط من ناتجها المحلي الإجمالي على نفقات الصحة العامة وفقًا لبيانات 2017-2018، فإننا بالكاد نستطيع الالتفاف حول إنشاء نظام تاهب فعال للجائحة، لمنع الوباء من تعطيل الحياة اليومية للناس والقضاء على مدنهم وقتلهم، ومن الأهمية بمكان الاستثمار في التاهب والاستعداد وليس الذعر، فيجب أن يكون هناك بند منفصل لتمويل الوباء في ميزانية حكومة الهند.

هناك نهج آخر يجب إعداده للظروف غير المتوقعة الناشئة عن الأوبئة وهو أن يكون لديك مركز تدريبي للتخفيف من الكوارث الصحية يمكنه إعداد الأطباء والممرضين والمهنيين المساعدين الطبيين بأحدث ما تم التوصل له في مجال التدريب، لأجل وضعه الفوري تحت التصرف أثناء الضرورات الصحية المستقبلية.

نظرًا لأن ضخامة المشكلة تتطلب نهجًا لا مركزيًا، فقد تم تقديم نظام تاهب جديد من قبل حكومة أوديشا، أي استراتيجية مراقبة مجتمعية لاحتواء انتشار فيروس كورونا الجديد من خلال تفويض السارباناش The Sarpanches "سلطة الجامع The Collector's Power" حتى يتمكنوا من التخطيط والتنسيق واتخاذ الخطوات في نطاق اختصاصهم، هذا يمكن أن يمهد الطريق للولايات الأخرى لتقديم استراتيجيات جديدة لإشراك مؤسسات بانشاياتي راج Panchayati Raj التي هي مؤسسات الناس على المستوى القاعدة الشعبية؛ هذا يمكن أن يقطع شوطًا طويلاً لإدارة الوباء بشكل فعال.



مراجع المقال الاصيل:**Books and Journals**

- [1] Alexander, D. (1983), Natural disasters, (New York: Chapman and Hall).
- [2] Ariyabandu, M.M and Wickramasinghe, M (2003), Gender Dimension in Disaster Management: A Guide for South Asia, ITDG South Asia.
- [3] Beck, Ulrich. (1992), Risk Society: Towards a New Modernity, Theory, Culture and Society, (London, Newbury Park, New Delhi: Sage Publications).
- [4] Blaikie, P., P.T. Cannon, I. Davis, and B. Wisner (2nd ed.) (2003), At Risk: Natural Hazards, People's Vulnerability, and Disasters, (London: Routledge).
- [5] Chang, K.S (ed.) (2017), Reflexive Modernization, John Wiley and Sons Publications.
- [6] Eid, M. (2003), "Reflexive Modernity and Risk Society", International Journal of humanities, Vol. 1, pp.813-828.
- [7] Leiss, W and B. Wynne (1995), "Risk Society, towards a new modernity", Canadian Journal of Sociology, Vol.19, No.4, pp. 544 – 547.
- [8] Mileti, D.S., T.E. Drabek and J.E. Haas (1975), Human Systems in Extreme Environments, (Boulder CO: Institute of Behavioural Science, University of Colorado).
- [9] Pandemics: A Brief History (2020), <https://www.amazon.com/Pandemics-Brief-History-University-Press-ebook/dp/B086XFM9XL>, University Press.
- [10] Sadati, A.K., M.H. Lankarani, and K.B. Lankarani (2020), "Risk Society, Global Vulnerability and Fragile Resilience: Sociological View on the CoronaVirus Outbreak", Shiraz E-Medical Journal, March.
- [11] South Asian Disaster Report 2005: Tackling the Tides and Tremors, (2006), Pictoral Printer Pvt Ltd.

**Newspaper/Magazines**

- [12] "At 1.28% of GDP, India's expenditure on health is still low although higher than before", The Print, 31st October, 2019.
- [13] "Centre invokes 'epidemic act' and disaster management act' to prevent spread of corona virus", The Times of India, 12th March, 2020.
- [14] "Coronavirus and Caste: Is our response to the pandemic casteist", The Quint, 21st March, 2020.
- [15] "Coronavirus and Covid-19: Caregiving for the elderly", Health, <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus/coronavirus-caregiving-for-the-elderly>
- [16] "Coronavirus: India's partial lockdown reeks of class, caste bias leaving socially, sexually disadvantaged groups vulnerable", Outlook, 22nd March, 2020.
- [17] "Coronavirus: lockdown in India has affected 40 million migrants, says World Bank", Business Today, 23rd April, 2020.
- [18] "Covid-19 is becoming the disease that divides us: by race, class, and age", Bloomberg, 21st March, 2020.

- [19] “Covid-19: ‘Dharma Sankat’ for government over lockdown”, The Times of India, 9th April, 2020.
- [20] “Covid-19: Social Distancing and Lockdown most Potent Vaccine”, The Times of India, 9th April, 2020.
- [21] Covid -19 and the anti-lessons of history, Lancet, 2nd march, 2020
- [22] “Double Whammy: Corona Virus threat, fear of Job Loss”, The Times of India, 10th April, 2020.
- [23] “Four Water Bottles, Five Mobiles and A Migrant Family on the Move”, The Times of India, 31st March, 2020.
- [24] “How Covid-19 Lockdown has hit disabled people hard”, The Times of India, 6th April, 2020.
- [25] “How literature has helped us make sense of Pandemics”, The Times of India, 27th March, 2020.
- [26] “How we made corona virus pandemic”, The Times of India, 7th April, 2020.
- [27] “Hungry, desperate: India virus controls trap its migrant workers”, Aljazeera, 2nd April, 2020.
- [28] “ICMR: Isolation may cut peak coronavirus number by 89%”, The Times of India, 25th March, 2020.
- [29] “India cannot fight coronavirus without taking into account its class and caste divisions”, Scroll .in, 24th March, 2020.
- [30] “India declares corona virus ‘notified disaster’, many public places shut”, The Times of India, 15th March, 2020.
- [31] “Lockdown Extension Likely as PM talks of National Emergency”, The Times of India, 9th April, 2020.
- [32] “Odisha minister suggests health disaster training centre for future disaster exigencies”, The Times of India, 17th April, 2020.
- [33] “Outbreak in slum forces Mumbai to confront its ‘shame’: Ratan Tata”, The Times of India, 21st April, 2020.
- [34] “Preparing for pandemics such as coronavirus – will we ever break the vicious cycle of panic and neglect?” Future Development, 11th February, 2020.
- [35] “Preventing the next pandemic- we can make this a ‘never again’ moment”, The Times of India, 7th April, 2020.
- [36] “Sarpanches in Odisha to get collectors’ power for effective covid-19 management”, The Times of India, 20th April, 2020.
- [37] “The Big Dilemma: Saving Lives vs Saving Livelihoods”, The Times of India, 10th April, 2020.
- [38] “The covid -19 lockdown will ravage prospects for India’s female workforce”, The Wire, 15th April, 2020.
- [39] “The Covid-19 Riddle: Why does the virus wallop some places and spare others”, The New York Times, 3rd May, 2020.
- [40] “Times Evoke: Eating Animals is degrading and damaging – it yield

better harvest”, The Times of India, 7th April, 2020.

[41] “Under India’s caste system, dalits are considered untouchables; the coronavirus is intensifying that slur”, CNN, 16th April, 2020.

[42] “When a Pandemic Points to a Constitutional Crisis”, The Times of India, 9th April, 2020.

[43] “Why Covid-19 is Nothing like the deadly Spanish Flu”, The Times of India, 14th March, 2020.

[44] “Why the lockdown is harder on single women”, The Times of India, 23rd April, 2020.

[45] “Why women are more stressed than men during lockdown”, The Times of India, 17th April, 2020.

[46] “With migrant workers on a desperate march home, states must act”, The Times of India, 27th March, 2020.

[47] “With Migrants Leaving Cities, Joblessness Spike”, The Times of India, 8th April, 2020.