

## تحلیل حقوقی - جرم‌شناختی تأثیر پاندمی کووید ۱۹ بر خشونت خانگی (مورد مطالعه: زنان مشهد)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۵/۲۹

حمیدرضا دانش ناری\*<sup>۱</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۳۱

اکرم خبیری نوغانی<sup>۲</sup>

DOI: 10.30497/flj.2022.243684.1838

### چکیده

ظهور کووید ۱۹ از سال ۲۰۱۹ میلادی تاکنون، جهان را با چالش‌های مختلف همراه کرده است. اثر مهم کووید ۱۹ در قلمرو مطالعات جرم‌شناسی، تغییر الگوریتم الگوهای بزهکاری و بزه‌دیدگی و نوسان در نرخ جرایم مختلف است. با توجه به دستورالعمل‌های بهداشتی و شکل‌گیری کمیته‌هایی همچون «در خانه بمانیم»، تبیین جرم خشونت خانگی در دوره پاندمی از اهمیت بالایی برخوردار است. بر این اساس، پژوهش حاضر به دنبال بررسی نقش کووید ۱۹ بر خشونت خانگی است. روش پژوهش حاضر ترکیبی از روش کیفی و کمی است. در ابتدا با استفاده از روش پدیدارشناسی توصیفی کلاسیک، تجربه زیسته ده زن بزه‌دیده خشونت خانگی در دوره پاندمی به دست آمد. بعد از طی مراحل روش کلاسیک، پرسش‌نامه محقق‌ساخته در پرتو تجربه‌های زیسته و با تأکید بر خشونت جسمانی، خشونت روانی، خشونت کلامی، خشونت جنسی و خشونت اقتصادی طراحی و روایی محتوایی، صوری و سازه و پایایی آن تأیید شد. جامعه آماری این پژوهش در بخش مطالعه کمی، کلیه معلمان خانم مقطع متوسطه دوم در ناحیه ۷ آموزش و پرورش مشهد هستند که از این میان، با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و در پرتو فرمول کوکران، ۱۹۰ نفر به‌عنوان حجم نمونه نهایی انتخاب شدند. یافته‌های حاصل از آزمون تی تک متغیره نشان داد که خشونت جسمانی، خشونت روانی، خشونت کلامی، خشونت جنسی و خشونت اقتصادی در اثر مستقیم شیوع کووید ۱۹ به نسبت دوران قبل از پاندمی افزایش داشته است. با این حال، یافته‌های آزمون فریدمن ثابت کرد که از میان اقسام خشونت، خشونت جسمانی در رتبه اول و خشونت روانی در رتبه آخر قرار دارند. با توجه به یافته‌های فوق، به نظر می‌رسد که عدم آمادگی خانواده‌ها در برقراری روابط سالم در یک بازه زمانی طولانی مدت و وجود مناسبات قدرت در بستر روابط خانوادگی از مهم‌ترین علل افزایش خشونت خانگی در دوره پاندمی است.

### کلیدواژه‌ها

خشونت خانگی، کووید ۱۹، قرنطینه، روابط اجتماعی، خانواده.

۱. نویسنده مسئول) استادیار گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد، خراسان رضوی، ایران.

Daneshnari@um.ac.ir

۲. کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد، خراسان رضوی، ایران.

A.khabirinoghani@gmail.com

## مقدمه

ویروس کووید ۱۹ برای اولین بار در پایان دسامبر سال ۲۰۱۹ میلادی (۱۰ دی ماه سال ۱۳۹۸) در ووهان چین گزارش شد. این ویروس که از بازار آبزیان این شهر نشئت گرفت، به سرعت هرچه تمام در کل کره زمین شیوع پیدا کرد. همین امر موجب ایجاد یک وضعیت اورژانسی در بهداشت جهانی طی کمتر از چند ماه شد. اگرچه منشأ این ویروس کاملاً مشخص نیست، شباهت ژنتیکی آن با ویروس سارس (سندرم تنفسی حاد) ۷۹ درصد، با ویروس مرس ۵۵ درصد و با ویروس خفاش حدود ۹۵ درصد است (بارانی و همکاران، ۱۴۰۰، ص ۸۷). گسترش سریع ویروس موجب شده است تا کشورها در کنار واکسیناسیون، برخی تدابیر اختصاصی را در جهت کاهش یا مهار انتقال این بیماری عفونی مدنظر قرار دهند. این اقدامات شامل تشویق به ماندن در خانه یا قرنطینه، اتخاذ فاصله اجتماعی مناسب، اعمال محدودیت‌های مسافرتی، تعطیل شدن مدارس و مشاغل می‌شود. اگرچه این اقدامات در کوتاه‌مدت در کنترل شیوع بیماری کرونا مؤثرند، تأثیر عمیقی بر کیفیت زندگی افراد جامعه می‌گذارند و پیامدهای منفی روان‌شناختی، اجتماعی و اقتصادی را به بار می‌آورند (میرزانی و فیروزی، ۱۳۹۹، ص ۲۰۶). در طول دوران قرنطینه، ممکن است سلامت روان افراد دچار آسیب شود و برخی از اختلالات روان‌شناختی در افراد بروز نماید. یافته‌های مطالعات در این دوره، نشانه‌های بسیاری از آسیب‌های روانی همچون تحریک‌پذیری، اختلال هیجان، افسردگی، استرس، کاهش خلق، کاهش توجه، خشم و کرختی عاطفه را ثابت می‌کنند (شهید و محمدی، ۱۳۹۹، ص ۱۸۷).

یکی از آثار مهم ویروس کووید ۱۹ تأثیر آن بر نرخ جرایم است که برحسب نوع جرم و شرایط لازم برای ارتکاب متفاوت است. به عبارت دقیق‌تر، الگوریتم شیوه‌های بزهکاری در پرتو کووید ۱۹ دچار تغییراتی شده است؛ بدین معنا که پس از ظهور کووید ۱۹، نرخ برخی جرایم کاهش و شمار برخی دیگر از جرایم افزایش یافته است.<sup>۱</sup> با وجود تفاوت الگوهای

۱. در یک پژوهش اثبات شد که بین شیوع ویروس کووید ۱۹ و ارتکاب جرم سرقت از منزل رابطه معنادار منفی وجود دارد. بر این اساس، در مقاطع زمانی که محدودیت‌های بهداشتی در حال اجراست، سرقت از منزل بیش از ۵۰ درصد

بزهکاری در دوره کووید ۱۹، بررسی مسئله خشونت خانگی یکی از موضوعات مهم در این حوزه است. خشونت استفاده نابجا، غیرقانونی و تعرض آمیز از قدرت است. به همین دلیل، جامعه‌شناسان خشونت را «نوعی رفتار آگاهانه و کنترل‌شده می‌دانند و آن را از زاویه شرایط حاکم بر رابطه بزهکار و بزه‌دیده تبیین می‌کنند» (رئیس سرشنیزی، ۱۳۸۱، ص ۴۸). براساس یافته‌ها، شایع‌ترین نوع خشونت، خشونت علیه زنان است که در محیط خصوصی به وقوع می‌پیوندد. خشونت علیه زنان که در طول تاریخ جوامع بشری همواره وجود داشته، ناظر بر وضعیتی است که در آن، زن به دلیل جنسیت خود مورد خشونت جنس مخالف قرار می‌گیرد. بدین‌سان، به هر نوع عمل یا احتمال رفتاری که به آسیب جسمی، جنسی، روانی یا محرومیت و عذاب منجر شود، خشونت علیه زنان گفته می‌شود (نهادوندی، ۱۳۸۶، ص ۱۲۶). از آنجا که این جرم میان افرادی ارتکاب می‌یابد که به سبب صمیمیت، ارتباط خونی یا قانونی به یکدیگر پیوند خورده‌اند، می‌توان آن را مصداقی از جرایم جنسیت‌محور نامید که در آن، مردان با توسل به زور، مرتکب خشونت علیه زنان می‌شوند (طالب‌پور، ۱۳۹۶، ص ۲۸).

یکی از دغدغه‌هایی که در کلیه اسناد بین‌المللی مربوط به زنان و خانواده در سطح جهانی مطرح است، تأکید بر برابری و عدم تبعیض زنان و مردان در کلیه عرصه‌ها اعم از اقتصادی، فرهنگی، خانوادگی و حقوقی است. در ماده ۲ اعلامیه جهانی حقوق بشر آمده است: «هرکس حق دارد که بدون تحمل هیچ‌گونه احساس تبعیض از حیث نژاد، دین، رنگ، جنس، زبان، عقیده سیاسی یا هر عقیده دیگر، منشأ ملی یا اجتماعی، دارایی، موقعیت تولد یا هر موقعیت دیگری، از همه حقوق و آزادی‌های مندرج در این اعلامیه برخوردار باشد». همچنین ماده ۱۶

---

رشد داشته است که در مقایسه با دوران قبل از شیوع ویروس تفاوت زیادی دارد. این عامل بیولوژیک موجب نوسان میزان جرم در دو بازه قبل و بعد شیوع این ویروس شده که ناشی از تغییرات نحوه زندگی مردم و تغییر در الگوی رفتاری بوده است (بارانی و همکاران، ۱۴۰۰، ص ۸۷). همچنین نتایج پژوهش دیگر درخصوص آمار جرم کلاهبرداری در تهران و شهرستان‌های اطراف نشان داد که نرخ جرم کلاهبرداری شبکه‌ای در اکثر شهرستان‌های اطراف استان تهران در دوره شیوع کرونا رشد منفی بسیار بالایی داشته (۹۴- درصد)؛ اما نرخ این جرم در شهرهای تهران، دماوند و شهرری در این دوره، مؤید رشد مثبت (۴۱ درصد) است. از این رو، می‌توان گفت این جرم در شهرهای بزرگ رشد مثبت و در شهرهای کوچک رشد منفی داشت است (صفاری و همکاران، ۱۴۰۰، ص ۲۲۷).

کنوانسیون رفع تبعیض علیه زنان مصوب ۱۸ دسامبر ۱۹۷۹ به برابری یکسان بین زنان و مردان اشاره کرده است. براساس قطعنامه شماره ۱۰۴/۴۸ مجمع عمومی سازمان ملل متحد موسوم به اعلامیه لغو خشونت علیه زنان، «خشونت خانگی هر نوع عمل خشونت‌آمیزی است که بر اختلاف جنسیت مبتنی باشد و به آسیب یا رنج بدنی، جنسی یا روانی زنان بینجامد یا احتمال منجر شدن آن به این نوع آسیب‌ها و رنج‌ها وجود داشته باشد؛ از جمله تهدید به این‌گونه اعمال، زورگویی یا محروم‌سازی خودسرانه از آزادی، خواه در ملأ عام روی دهد و خواه در زندگی خصوصی».

با وجود تأکید اسناد بین‌المللی بر مسئله خشونت خانگی، نظام حقوقی ایران نیز در قالب رهیافت‌های مدنی و کیفری به دنبال پیشگیری از خشونت علیه زنان بوده است. در قلمرو حقوق خانواده، ماده ۱۱۱۵ قانون مدنی ایران اشعار می‌دارد: «اگر بودن زن با شوهر در یک منزل متضمن خوف ضرر بدنی یا مالی یا شرافتی برای زن باشد، زن می‌تواند مسکن علی‌حده اختیار کند و در صورت ثبوت مظنه ضرر مزبور، محکمه حکم بازگشت به منزل شوهر نخواهد داد و مادام که زن در بازگشتن به منزل مزبور معذور است، نفقه بر عهده شوهر خواهد بود». همچنین ماده ۱۱۳۰ قانون مدنی در مقام بیان شرایطی که در آن زوجه می‌تواند تقاضای طلاق کند، به ضرب و شتم یا هرگونه سوءاستفاده مستمر زوج، که عرفاً با توجه به وضعیت زوجه قابل تحمل نباشد، اشاره کرده است. با این حال، یکی از چالش‌های جنسیت‌محور نظام کیفری ایران، فقدان جرم‌انگاری مستقل اقسام خشونت علیه زنان است. به عبارت دقیق‌تر، رفتارهای خشونت‌آمیز که در بستر روابط خانواده و علیه زنان ارتکاب می‌یابند، فاقد عنوان مجرمانه مستقل هستند و به همین دلیل، اقسام مختلف خشونت خانگی ذیل عناوین کلی، همچون قتل عمد، ایراد ضرب و جرح عمدی، توهین، قذف، تهلیل و ...، قرار می‌گیرند.

با این حال، به نظر می‌رسد که حمایت معنوی از زنان در قبال خشونت‌های خانگی اقتضای آن دارد که قانون‌گذار در قالب جرایم مجزا اقدام به جرم‌انگاری این رفتارها کند. به

همین دلیل، این مسئله در لایحه حفظ کرامت و حمایت از زنان در برابر خشونت مورد توجه قرار گرفته است. در این لایحه، ارتکاب جرایم عمومی در بستر روابط زناشویی با تشدید مجازات همراه شده است. به‌عنوان مثال، در ماده ۲۹ لایحه آمده است که اجرای مجازات‌های موضوع این قانون مانع از اجرای مجازات‌های حدود، قصاص و دیات نخواهد بود. علاوه بر آن، ماده ۲۸ در یک مقررۀ کلی در باب جرایم تعزیری علیه زنان همچون توهین، تهدید و ... مقرر داشته است که مرتکب/ زوج به حداکثر مجازات قانونی محکوم می‌شود. بر این اساس، لایحه مذکور با اتخاذ سیاست کیفری افتراقی، به دنبال حمایت از زنان برآمده است و انتظار می‌رود که با تصویب نهایی این لایحه، سیاست جنایی تقنینی ایران در قبال خشونت خانگی نظام‌مند شود.

در نظام کیفری انگلستان، وضعیت خشونت علیه زنان در قوانین متعدد و متفرقه جزایی مورد تأکید قرار گرفته است. قانون خشونت خانگی، جرم و بزه‌دیدگان<sup>۱</sup> مصوب سال ۲۰۰۴ با اصلاح قانون خانواده مصوب سال ۱۹۹۶، مسئله خشونت خانگی را مدنظر قرار داده است. براساس ماده ۱۰ قانون مورد اشاره، خشونت خانگی هرگونه رفتار تعرض‌آمیز نسبت به زنان است که در بستر روابط زناشویی ارتکاب می‌یابد. ماده ۱۱ این قانون نیز خشونت را شامل اقسام متنوعی همچون خشونت فیزیکی، جسمانی، جنسی و روانی می‌داند.

قانون جرایم علیه اشخاص<sup>۲</sup> کشور انگلستان نیز به‌صورت مستقل تهدید زنان به قتل، ایراد ضرب و جرح عمدی و خشونت را به‌صورت مستقل جرم‌انگاری کرده است. با این حال، قانون سوءاستفاده خانگی<sup>۳</sup> مصوب سال ۲۰۲۱ جدیدترین قانون موجود در نظام کیفری انگلستان است که به مسئله خشونت خانگی توجه کرده است. براساس ماده ۳ این قانون، چنانچه زوج علیه زوجه مرتکب رفتارهای مبتنی بر سوءاستفاده شود، مرتکب جرم شده است. رفتارهای توأم با سوءاستفاده شامل رفتارهایی است که موجب سوءاستفاده جنسی، جسمی،

- 
1. Domestic Violence, Crime and Victims Act
  - 2- Offences Against The persons Act
  3. Domestic Abuse Act

رفتار خشونت‌بار و تهدید‌آمیز، رفتارهای مبتنی بر اجبار، سوءاستفاده اقتصادی و روانی و به‌طور کلی هرگونه رفتاری است که در بستر آن، سوءاستفاده وجود داشته باشد. با وجود مصادیق حصری اقسام خشونت در قانون خشونت خانگی، جرم و بزه‌دیدگان که در آن، خشونت فیزیکی، جسمانی، جنسی و روانی مورد جرم‌انگاری قرار گرفته است، در قانون سوءاستفاده خانگی، هرگونه رفتاری که توأم با سوءاستفاده باشد، مشمول عنوان مجرمانه می‌شود. لذا قانون جدید بدون احصای مصادیق خشونت علیه زنان، اصطلاح عام هرگونه رفتار مبتنی بر سوءاستفاده را به کار برده است.

در پی شیوع کووید ۱۹، حضور طولانی‌مدت زوجین در کنار یکدیگر، قرنطینه خانگی، دورکاری و مجازی شدن بسیاری از فعالیت‌ها موجب تشدید اختلافات و افزایش حساسیت نسبت به کمبودها در روابط زناشویی شده است. بدین ترتیب، یکی از مهم‌ترین عوارض و تبعات منفی زندگی در این دوره زمانی، افزایش آمار خشونت‌های خانگی است. یافته‌های پژوهش‌ها نشان می‌دهد که پیش از شیوع بیماری کووید ۱۹، از هر سه زن، یک زن در طول زندگی خود قربانی خشونت جسمی یا جنسی شده است، اما در اثر مستقیم شیوع این بیماری، خشونت خانگی به میزان قابل توجه در مقیاس جهانی افزایش یافته است (Kofman and Garfin, 2020, P. 199). همچنین گزارش‌ها نشان می‌دهند که به‌دلیل اثر مستقیم کووید ۱۹، آمار خشونت خانگی در ایتالیا، کانادا، آلمان و انگلیس افزایش یافته است (Bullinger et al, 2020, P 23). سند جدید منتشرشده توسط صندوق جمعیت سازمان ملل متحد، نشان می‌دهد که در اثر مستقیم کووید ۱۹، پانزده میلیون مورد خشونت خانگی نسبت به زنان انجام می‌شود (میرزانی و فیروزی، ۱۳۹۹، ص ۲۰۶). از این رو، در اثر شیوع کووید ۱۹، وضعیت حاکم بر جامعه جهانی موجب سوءاستفاده و بروز رفتارهای نادرست و خشونت‌آمیز در خانواده‌های ناسالم شده است.

با توجه به آنکه خشونت خانگی علیه زنان به‌مثابه یک پاندمی پنهان موجب شکل‌گیری آسیب‌های جسمانی و روانی می‌شود (ابراهیمی توانی و نوایان، ۱۳۹۳، ص ۲۵)، مسئله اصلی

پژوهش حاضر آن است که شیوع کووید ۱۹ چه اثری بر خشونت خانگی داشته است. با توجه به آنکه زنان از اقشار آسیب‌پذیر جامعه و نیازمند حمایت هستند، تبیین اثر کووید ۱۹ بر خشونت خانگی از مسائل مهم است. به همین دلیل، این پژوهش درصدد است تا با استفاده از روش‌شناسی کیفی و کمی، اثر مستقیم کووید ۱۹ را بر نرخ خشونت خانگی در میان زنان معلم شهر مشهد بررسی کند. بر این اساس در ادامه، ادبیات نظری، مفاهیم نظری پژوهش، روش‌شناسی و مهم‌ترین یافته‌های آماری ارائه و در نهایت نتیجه‌گیری پژوهش مطرح می‌شود.

### مرور ادبیات نظری

با وجود آنکه تاکنون مطالعات زیادی در باب خشونت خانگی صورت گرفته، در مورد اثرگذاری کرونا و ویروس بر خشونت خانگی مطالعات کمتری انجام شده است. با این حال، مرور ادبیات خارجی و داخلی در این حوزه، از یک سو چشم‌انداز مطالعات انجام شده را مشخص می‌کند و از سوی دیگر، نوآوری‌های پژوهش حاضر را نشان می‌دهد.

کافمن و گارفین<sup>۱</sup> در مقاله «خانه همیشه پناهگاه نیست: بحران خشونت خانگی در بحبوحه پاندمی کووید ۱۹»<sup>۲</sup> در سال ۲۰۲۰ با مطالعه تجربی خشونت خانگی در آمریکا به این نتیجه رسیدند که حضور در خانه و شکل‌گیری سبک زندگی خاص موجب رشد خشونت جسمانی، جنسی و روانی علیه زنان شده است. براساس یافته‌ها، در این دوره، خطرهای نشئت‌گرفته از کووید ۱۹ موجب آسیب‌پذیری زنان و انفعال بیش‌ازپیش آنها شده است.

بولینگر و همکاران<sup>۳</sup> در پژوهش «کووید ۱۹ و جرم: اثرات دستورالعمل حضور در خانه بر خشونت خانگی»<sup>۴</sup> در سال ۲۰۲۰، با بررسی آمار رسمی خشونت خانگی در دوره پاندمی در شهر شیکاگو، به این نتیجه رسیدند که آمار گزارش‌های رسمی به پلیس توسط زنان قربانی خشونت خانگی با رشد پنج برابری همراه بوده است. با این حال، براساس نظر نویسندگان، با

- 
1. Kofman and Garfin
  2. Home is not always a haven: The domestic violence crisis amid the COVID-19 pandemic
  3. Bullinger et al.
  4. COVID-19 and Crime: Effects of Stay-at-Home Orders on Domestic Violence.

توجه به آنکه رقم سیاه جرم خشونت خانگی بالاست و بسیاری از زنان این جرم را گزارش نمی‌کنند، افزایش نرخ این جرم در دوره پاندمی بیش از آن چیزی است که در آمار رسمی متبلور می‌شود.

گالاتی و کلی<sup>۱</sup> در مقاله «خشونت خانگی علیه زنان و پاندمی کووید ۱۹: نقش روانپزشکی چیست؟»<sup>۲</sup> در سال ۲۰۲۰، ضمن تأیید اثرگذاری کووید ۱۹ بر آمار خشونت خانگی، بر این مسئله تمرکز کرده‌اند که الگوهای روانپزشکی از طریق حمایت از زنان، معرفی متغیرهای خطرناک، حمایت از نهادهای زنان و بهبود پاسخ‌های اجتماعی و پزشکی می‌تواند به پیشگیری از جرم خشونت خانگی در این دوره کمک کند.

سازمان بهداشت جهانی نیز در سند منتشر شده تحت عنوان «کووید ۱۹ و خشونت علیه زنان: بخش‌های حوزه سلامت چه کارهایی می‌توانند انجام دهند؟»<sup>۳</sup> در ۷ آوریل سال ۲۰۲۰، در گام اول، رشد نرخ خشونت خانگی را در دوره پاندمی تأیید کرده است. براساس این سند که به‌عنوان یک الگوی سیاست‌گذاری برای کشورهای جهان معرفی شده، در دوره پاندمی کووید ۱۹، تأکید بر فاصله‌گذاری و حضور در منزل موجب رشد آمار خشونت خانگی شده است. به عبارت دقیق‌تر، کووید ۱۹ به‌تنهایی به‌عنوان یک متغیر خطرناک موجب رشد خشونت شده است. در این شرایط، بخش‌های حوزه سلامت می‌توانند از طریق کمک به زنان و تأکید بر کنش‌گری اجتماعی آنها، از نرخ جرم خشونت خانگی بکاهند. در کنار آن، ارائه الگوهای حمایتی پس از بزه‌دیدگی نیز از دیگر راهبردهای سازمان بهداشت جهانی است.

هاتچیمونجی و همکاران<sup>۴</sup> در مقاله «تروما قرنطینه نمی‌کند: خشونت در دوره پاندمی کووید ۱۹»<sup>۵</sup> بر این نکته تأکید کرده‌اند که در دوره پاندمی کووید ۱۹، نرخ خشونت خانگی به‌نحو

- 
1. Gulati and Kelly.
  2. Domestic violence against women and the COVID19 pandemic: What is the role of psychiatry?
  3. COVID-19 and violence against women: What the health sector/system can do?
  4. Hatchimonji et al.
  5. Trauma does not quarantine: Violence during the COVID-19 PANDEMIC.



چشم‌گیری افزایش یافته است. این مطالعه که با استفاده از روش‌های کیفی، مصاحبه‌های عمیق با زنان بزه‌دیده خشونت خانگی را مدنظر قرار داده، بر نقش مستقیم کووید ۱۹ بر خشونت خانگی تأکید کرده است.

پیکئرو و همکاران<sup>۱</sup> در مقاله «در خانه ماندن، ایمن ماندن؟: تحلیل کوتاه‌مدت اثر کووید ۱۹ بر خشونت خانگی در دالاس»<sup>۲</sup> با تأکید بر آمار رسمی در یک بازه زمانی دو هفته‌ای، نرخ خشونت خانگی را براساس گزارش‌های رسمی بررسی کرده‌اند. نتایج تحقیق آنها نشان می‌دهد که افزایش نرخ جرم خشونت خانگی الزاماً نمی‌تواند ناشی از کووید ۱۹ باشد.

مالک و نعیم<sup>۳</sup> نیز در پژوهش خود تحت عنوان «اثر پاندمی کووید ۱۹ بر زنان»<sup>۴</sup> بر مسئله خشونت خانگی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین اثرات کووید ۱۹ بر زندگی زنان تأکید کرده‌اند.

با وجود آنکه در ایران، بر مسئله اثر کووید ۱۹ بر خشونت خانگی در قالب مصاحبه‌ها و یادداشت‌های ژورنالیستی تأکید شده، مطالعه دقیق و علمی کمتری در این زمینه مشاهده می‌شود. از این رو، شاید بتوان گفت که تنها مطالعه انجام‌شده مقاله میرزانی و فیروزی تحت عنوان «کووید ۱۹ زمینه‌سازی برای افزایش خشونت خانگی علیه زنان: مطالعه ضروری نظام‌مند» است که در سال ۱۳۹۹ چاپ شده است. این مقاله به روش مرور نظام‌مند، دلایل افزایش خشونت خانگی را در دوره کووید ۱۹ بررسی کرد. بر این اساس، یافته‌های مطالعات پژوهشی از سال‌های ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۰ در پایگاه‌های پروکوئست،<sup>۵</sup> اسکوپوس،<sup>۶</sup> ساینس دایرکت<sup>۷</sup> و گوگل اسکالر<sup>۸</sup> با جستجوی واژه‌های کووید ۱۹، خشونت خانگی، خشونت نسبت به شریک

- 
1. Piquero et al.
  2. Staying home, staying safe? A short-term analysis of COVID-19 on dallas domestic violence.
  3. Malik and Naeem.
  4. Impact of COVID-19 pandemic on women.
  5. ProQuest
  6. Scopus
  7. Science Direct
  8. Google Scholar

صمیمی، تعارضات زناشویی و سلامت روان مورد بررسی قرار گرفت که در نهایت براساس معیارهای ورود از بین ۶۵ مقاله مورد بررسی، ۱۵ مقاله وارد پژوهش و نتایج طبقه‌بندی خلاصه و گزارش شده است. بررسی نظام‌مند مطالعات فوق نشان داد که قرنطینه طولانی‌مدت، مشکلات اقتصادی، مصرف الکل و مواد مخدر و اختلالات روانی از دلایل افزایش خشونت خانگی است.

مرور ادبیات نظری در مطالعات خارجی نشان می‌دهد که مسئله اثر مستقیم شیوع کووید ۱۹ بر خشونت خانگی مورد توجه دقیق قرار نگرفته است. به عبارت دقیق‌تر، در مطالعات خارجی، حذف متغیرهای مداخله‌گر/ رقیب مورد توجه نبوده است. خلأ دیگر مطالعات خارجی آن است که انواع خشونت‌های خانگی در این دوره تبیین نشده‌اند. با وجود آنکه خشونت علیه زنان طیف گسترده‌ای از رفتارها را در بر می‌گیرد، در مطالعات خارجی به مسئله خشونت خانگی به صورت عام و مطلق تأکید شده است. این در حالی است که تمرکز بر انواع خشونت از یک سو، چشم‌انداز جامع‌تری را در این حوزه به دست می‌دهد و از سوی دیگر، اتخاذ راهبردهای پیشگیرانه مؤثر را ممکن می‌کند. مرور ادبیات نظری در مطالعات داخلی نیز حاکی از خلأ پژوهشی در این حوزه است؛ زیرا تنها مطالعه موجود یک مرور نظام‌مند از مطالعات خارجی است. به همین دلیل، یافته‌های موجود منطبق بر واقعیات جامعه ایرانی در این حوزه نیست. بر این اساس، نوآوری پژوهش حاضر به نسبت مطالعات صورت گرفته، آن است که از یک سو، اثر مستقیم کووید ۱۹ را بر اقسام مختلف خشونت خانگی مدنظر قرار می‌دهد و از سوی دیگر، با انتخاب جامعه آماری مشخص، دارای یک چارچوب از پیش تعیین شده است.

### ۱. مفاهیم نظری

با توجه به آنکه موضوع پژوهش حاضر درمورد اثر کووید ۱۹ بر خشونت خانگی است، در این قسمت، خشونت خانگی و اقسام آن به عنوان مفاهیم نظری/ متغیرهای وابسته به صورت دقیق تعریف می‌شوند.

#### ۱-۱. خشونت خانگی

خشونت علیه زنان مسئله‌ای جهانی است. براساس گزارش‌های سازمان بهداشت جهانی تا

۵۰ درصد کل جمعیت زنان، بزه‌دیده خشونت خانگی واقع می‌شوند. این شاخص در کشور شیلی ۸۲ درصد، در کنیا ۴۲ درصد، در ژاپن ۶۰ درصد، در پاکستان بیش از ۹۰ درصد و در زنان آفریقایی بین ۳۰ تا ۳۵ درصد گزارش شده است (بگ‌رضایی، ۱۳۹۳، ص ۷۷). با توجه به آنکه بسیاری از دختران و زنان، خشونت خانگی را به پلیس گزارش نمی‌کنند یا فرهنگ سازمانی نهادهای کیفری در برخی کشورها به شکایات زنان در این زمینه ترتیب اثر نمی‌دهد، آمار رسمی خشونت خانگی دقیق و منعکس‌کننده واقعیات نیست (چوپانی، ۱۳۹۹، ص ۶۲۰). به عبارت دقیق‌تر، از آنجا که رقم سیاه این جرم بالاست، نرخ واقعی خشونت خانگی بسیار بیشتر از داده‌های رسمی است.

حامیان رویکردهای جنسیت‌محور در تبیین جنسیتی قدرت، به ریشه‌های تاریخی نابرابری‌ها در جامعه معاصر پرداخته و به شرایط اجتماعی و سیاسی‌ای تأکید کرده‌اند که در آن، خشونت مردان بروز می‌کند و بر روابط دو جنس تأثیر می‌گذارد. اگرچه نمونه‌های لیبرال، سوسیالیست و مارکسیستی نظریه‌های جنسیت‌محور در خصوص منشأ پدرسالاری و نحوه استمرار و بقای آن و چگونگی از بین بردن آن اتفاق نظر ندارند، همه آنها بر این عقیده‌اند که پدرسالاری، پایه‌های ایدئولوژی و ساختاری خشونت علیه زنان را فراهم می‌آورد (Smith, 1990, P. 261). در این بستر، پدرسالاری مهم‌ترین ساختار اجتماعی نابرابر است که موجب خشونت علیه زنان می‌شود. بندورا به فراگیری و یادگیری خشونت از طریق مشاهده و تقلید معتقد است. به باور او، رفتار هم از تقلید و هم از طریق تجربه‌های مستقیم فراگرفته می‌شود. لذا بندورا خشونت خانگی را نوعی صورت آموخته‌شده از رفتار اجتماعی می‌داند و بر این باور است که خشونت از خشونت زاده می‌شود (کبیری و همکاران، ۱۳۹۷، ص ۳۰۳). این مسئله در قالب نظریه بسط خشونت و در فرایندهای جامعه‌پذیری، در میان خانواده درونی و سپس، به فرزندان و نسل‌های بعد منتقل می‌شود.

با وجود این، نظریه‌پردازان جنسیت‌محور تبیین‌های فردی و خانوادگی خشونت را برای تبیین این مسئله کافی نمی‌دانند و بیشتر بر وجود ساختار نابرابر روابط قدرت میان مردان و

زنان در جامعه تأکید دارند. مطابق این دیدگاه، خشونت عمل انفرادی یک مرد علیه یک زن نیست؛ بلکه رفتاری است که از جانب مردان علیه زنان جامعه اعمال می‌شود. از این رو، خشونت یک ابزار نظارتی مهم است که هم بازتاب روابط نابرابر قدرت در جامعه است و هم به حفظ روابط نابرابر قدرت کمک می‌کند. از این رو، مردان از طریق سلطه بر زنان و انحصار نهادهای اجتماعی، موقعیت برتری نسبت به زنان پیدا می‌کنند (بگ‌رضایی، ۱۳۹۳، ص ۸۳). بنابراین خشونت علیه زنان هم ابزاری برای تبعیت و وابستگی زنان و هم بخشی از سلطه ایدئولوژیک و نهادی است (سعیدی و همکاران، ۱۳۹۹، ص ۱۲۹). بدین خاطر، حامیان رویکردهای جنسیت‌محور کوشش می‌کنند تفکری را که به زنان به‌عنوان جنس دوم می‌نگرد، از عرصه تفکرات اجتماعی بزدایند. بدین ترتیب، خاتمه دادن به همسرآزاری مستلزم تجدید ساختار رابطه قدرت بین زن و مرد در جامعه است (زنجان‌زاده و همکاران، ۱۳۹۳، ص ۲۱).

## ۱-۲. انواع خشونت خانگی

شایع‌ترین نوع خشونت علیه زنان، خشونت اعمال‌شده توسط شریک زندگی است که از آن به‌عنوان خشونت خانگی یا خشونت توسط شریک نزدیک، همسر و ... یاد می‌شود (ابراهیمی توانی و نواییان، ۱۳۹۳، ص ۲۱). خشونت خانگی علیه زنان از طریق اشکال متفاوتی رخ می‌دهد که در ادامه عنوان می‌شوند.

### ۱-۲-۱. خشونت جسمانی

خشونت جسمانی به‌عنوان بارزترین شکل خشونت خانگی، نوعی اقدام فیزیکی برای آسیب رساندن، ترساندن یا کنترل کردن همسر است (دانش و همکاران، ۱۳۹۵، ص ۵۷). این شکل از خشونت مؤید رفتاری غیرمشروع و نابهنجار از ناحیه یک فرد نسبت به شخص دیگر است که موجب صدمات فیزیکی و جسمی می‌شود. خشونت جسمانی علیه زنان از طرق مختلفی صورت می‌گیرد که از آن جمله می‌توان به محدود کردن و حبس زن در خانه، اجبار زن به استفاده از دارو یا مواد مخدر و روان‌گردان، سیلی زدن، شکنجه و ... اشاره کرد که پیامدهای آن می‌تواند شکستگی اعضا، پارگی زخم، کبودی، جراحی داخلی، ضربه مغزی، سقط جنین، عدم توانایی در وضع حمل و ... باشد (رئسی سرتشنیزی، ۱۳۸۱، ص ۴۹). مطالعات نشان داده است که خشونت

جسمانی در ابتدای زندگی مشترک به صورت ملایم صورت می‌گیرد و به مرور زمان، این مسئله جدی‌تر می‌شود؛ به نحوی که سلامت جسم و روان زن را با تهدید جدی مواجه می‌کند (نهادندی، ۱۳۸۶، ص ۵۰).

مسئله خشونت جسمانی در زمره مسائل مهمی است که در قانون مدنی و قانون مجازات اسلامی مورد توجه قرار گرفته است. براساس بند چهارم ماده ۱۱۳۰ قانون مدنی، ضرب و شتم یا هرگونه سوءاستفاده مستمر زوج که عرفاً با توجه به وضعیت زوجه قابل تحمل نباشد، از موارد درخواست طلاق برای زن است. همچنین خشونت جسمانی در قانون مجازات اسلامی ذیل عنوان کلی جنایت عمدی قرار می‌گیرد. براساس ماده ۲۹۰ قانون مجازات اسلامی، جنایت در موارد زیر عمدی محسوب می‌شود.

الف. هرگاه مرتکب با انجام کاری قصد ایراد جنایت بر فرد یا افرادی معین یا فرد یا افرادی غیرمعین از یک جمع را داشته باشد و در عمل نیز، جنایت مقصود یا نظیر آن واقع شود، خواه کار ارتكابی نوعاً موجب وقوع آن جنایت یا نظیر آن بشود خواه نشود.

ب. هرگاه مرتکب عمداً کاری انجام دهد که نوعاً موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن می‌گردد، هرچند قصد ارتكاب آن جنایت و نظیر آن را نداشته باشد ولی آگاه و متوجه بوده که آن کار نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می‌شود.

پ. هرگاه مرتکب قصد ارتكاب جنایت واقع شده یا نظیر آن را نداشته و کاری را هم که انجام داده است، نسبت به افراد متعارف نوعاً موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن نمی‌شود، لیکن درخصوص مجنی‌علیه، به علت بیماری، ضعف، پیری یا هر وضعیت دیگر یا به علت وضعیت خاص مکانی یا زمانی نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می‌شود، مشروط بر آنکه مرتکب به وضعیت نامتعارف مجنی‌علیه یا وضعیت خاص مکانی یا زمانی آگاه و متوجه باشد.

ت. هرگاه مرتکب قصد ایراد جنایت واقع شده یا نظیر آن را داشته باشد، بدون آنکه فرد یا جمع معینی مقصود وی باشد و در عمل نیز، جنایت مقصود یا نظیر آن واقع شود؛ مانند اینکه در اماکن عمومی بمب‌گذاری کند.

### ۱-۳. خشونت جنسی

خشونت جنسی شکل دیگر خشونت خانگی است که در حیطه زندگی خصوصی و خانوادگی رخ می‌دهد. خشونت جنسی هرگونه رفتار غیراجتماعی است که از لمس کردن شروع می‌شود و گاه تا مرحله تجاوز جنسی نیز پیش می‌رود. نتیجه خشونت جنسی ورود صدمات روانی، عصبی و عاطفی بر زن است که بر تمام رفتارهای او نسبت به جنس مخالف اثر می‌گذارد (رئیزی سرشنیزی، ۱۳۸۱، ص ۴۹). این شکل از خشونت نیز درجات مختلفی دارد که از آن جمله می‌توان به اجبار زن به سقط جنین، بارداری اجباری و بدون رضایت زن، رفتارها و شوخی‌های زشت و زنده جنسی، متهم کردن زن به عدم رعایت اخلاقیات و ... اشاره کرد.

با این حال، به نظر می‌رسد که مهم‌ترین شکل خشونت جنسی، تجاوز باشد. در قوانین کیفری ایران تجاوز جنسی تعریف نشده است، اما می‌توان آن را معادل عنوان مجرمانه زنا به عرف قرار داد. تعریف زنا به موجب ماده ۲۲۱ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ به این شرح است: «زنا عبارت است از اجماع مرد و زنی که علقه زوجیت بین آنها نبوده و از موارد وطی به شبهه نیز نباشد». مفهوم تجاوز در نظام کیفری ایران «ناظر به نزدیکی جنسی در شرایط اجبار یا اکراه با غیر همسر است. لذا نزدیکی با همسر ولو توأم با اجبار، مشمول جرم تجاوز نمی‌شود». بنابراین این تعریف همسو با دیدگاهی سنتی است که براساس آن، «زن با ازدواج، رضایت غیرقابل بازگشت را در برقراری رابطه جنسی به شوهر اعطا می‌کند». بر این اساس، اگر زن در زمان برقراری رابطه جنسی با همسر، از آمادگی جسمی و روانی کافی برخوردار نباشد، رفتار ارتكابی مشمول جرم تجاوز نمی‌شود. این دیدگاه که همسو با مفهوم فقهی تمکین است، چالش‌هایی را در حوزه خشونت جنسی در نظام کیفری ایران به همراه داشته است.

### ۱-۴. خشونت روانی

خشونت روانی رفتارهای غیرکلامی زورگویانه همسر است که ابراز آنها در بدن دیده نمی‌شود و به این ترتیب، طی یک فرایند روانی از جانب شوهر بر همسر تحمیل می‌شود و به صورت تدریجی او را دچار آسیب می‌کند (دانش و همکاران، ۱۳۹۵، ص ۵۷). این نوع از خشونت که خشونت بدون خونریزی یا خشونت غیرجسمی هم نامیده می‌شود، رفتاری خشونت‌آمیز است

که شرافت، آبرو و اعتماد به نفس زن را خدشه‌دار می‌کند. خشونت روانی شامل انتقادات ناروا، تحقیر، تمسخر، تهدیدهای مکرر به ازدواج مجدد یا طلاق و ... است که نتیجه آن ایجاد انواع افسردگی‌ها، ازکارافتادگی ادراکی، از بین رفتن اعتماد به نفس، عدم کارایی زن در محیط خانواده و عدم کفایت زن در مدیریت خانواده است (رئیزی سرتشنیزی، ۱۳۸۱، ص ۵۰).

براساس ماده ۱۱۰۳ قانون مدنی، زن و شوهر مکلف به حسن معاشرتی با یکدیگرند. این تکلیف درحقیقت، یک راهبرد غیرکیفری برای پیشگیری از خشونت روانی است. همچنین مصداق بارز خشونت روانی در قلمرو مسائل کیفری، جرم تهدید موضوع ماده ۶۶۹ قانون تعزیرات است. براساس این ماده، هرگاه کسی دیگری را به هر نحو، تهدید به قتل یا ضررهای نفسی یا شرفی یا مالی یا به افشای سری نسبت به خود یا بستگان او نماید، اعم از اینکه به این واسطه تقاضای وجه یا مال یا تقاضای انجام امر یا ترک فعلی را نموده یا ننموده باشد، به مجازات شلاق تا ۷۴ ضربه یا زندان از یک ماه تا یک سال محکوم خواهد شد.

#### ۱-۵. خشونت کلامی

یکی دیگر از اقسام خشونت که نیازمند توجه بیشتر و همه‌جانبه در جامعه کنونی است، خشونت کلامی است (اسدی و مرتاضی، ۱۳۹۶، ص ۱). این نوع از خشونت از طریق لفظ و کلامی آزاردهنده نسبت به زن اعمال می‌شود. خشونت کلامی که از اقسام رایج خشونت خانگی به شمار می‌رود، رفتارهای متعددی همچون توهین، ناسزاگویی، تمسخر، متهم کردن زوجه به خیانت، اجبار همسر به استعمال الفاظ رکیک، تهدید کلامی و حتی شوخی‌های کلامی ناپسند و آزاردهنده را شامل می‌شود. در نظام کیفری ایران، دو جرم قذف و توهین مصداق بارز خشونت کلامی هستند. براساس ماده ۲۴۵ قانون مجازات اسلامی، قذف عبارت است از نسبت دادن زنا یا لواط به شخص دیگر هرچند مرده باشد. همچنین براساس ماده ۶۰۸ قانون مجازات اسلامی، توهین به افراد از قبیل فحاشی و استعمال الفاظ رکیک، چنانچه موجب حد قذف نباشد، مستوجب جزای نقدی درجه شش خواهد بود.

#### ۱-۶. خشونت اقتصادی

در نهایت خشونت اقتصادی یا خشونت مالی، رفتاری است که زن را در امور مربوط به

اشتغال، اقتصاد و دارایی تحت فشار و آزار و تبعیض قرار می‌دهد (جهانی جناقرد، ۱۳۹۹، ص ۹۰۰). در این نوع از خشونت، مرد به ابزارهای مالی و اقتصادی متوسل می‌شود تا بتواند از طریق آنها زن را کنترل یا در جهت اهداف خود پیش ببرد. از جمله شایع‌ترین مصادیق خشونت اقتصادی، می‌توان به عدم پرداخت نفقه، دریافت اجباری حقوق زن، عدم تأمین نیازهای ضروری همسر، فروش ملزومات زندگی، اجبار زن به فروش اموال شخصی، در مضیقه مالی قرار دادن همسر، اجبار زن به صدور چک برای مرد یا الزام زن به پرداخت بدهی‌های مرد و ... اشاره کرد. این شکل از خشونت که خود را در قالب جرم ترک انفاق نشان می‌دهد، دارای سابقه طولانی در نظام حقوقی ایران است. براساس ماده ۱۱۱۱ قانون مدنی، زن می‌تواند در صورت استنکاف شوهر از دادن نفقه به محکمه رجوع کند. در این صورت، محکمه میزان نفقه را معین و شوهر را به دادن آن محکوم خواهد کرد. همچنین براساس ماده ۵۳ قانون حمایت از خانواده، هرکس با داشتن استطاعت مالی، نفقه زن خود را در صورت تمکین او ندهد یا از تأدیه نفقه سایر اشخاص واجب‌النفقه امتناع کند، به حبس تعزیری درجه شش محکوم می‌شود. تعقیب کیفری منوط به شکایت شاکی خصوصی است و در صورت گذشت وی از شکایت در هر زمان تعقیب جزایی یا اجرای مجازات موقوف می‌شود.

## ۲. روش‌شناسی

روش‌شناسی تحقیق حاضر ترکیبی از روش کیفی و کمی است. در اولین گام، با استفاده از روش کیفی، با ۱۰ بزه‌دیده خشونت خانگی در دوره کووید ۱۹ مصاحبه‌های عمیق صورت گرفت. در این مصاحبه‌ها، تلاش شد تا با استفاده از تجربه زیسته و پدیدارشناسی ابعاد مختلف مسئله مورد واکاوی قرار گیرد. یافته‌های حاصل از مصاحبه در ۱۲۰ گزاره خلاصه شد. سپس با استفاده از روش پدیدارشناسی توصیفی گُلایزی،<sup>۱</sup> هفت گام اصلی برای تحلیل داده‌ها طی شد. بر این اساس، مراحل آشنایی، شناسایی گزاره‌های مهم، صورت‌بندی معانی، خوشه‌بندی مضامین، توسعه توصیفی جامع، تولید ساختار بنیادی و جستجوی راستی‌آزمایی

---

1. Colaizzi.



ساختار بنیادی انجام شد (Colaizzi, 1978, P. 43). با انجام مراحل مورد اشاره، گزاره‌های مرتبط با موضوع به صورت دقیق شناسایی، مفاهیم اساسی مشخص و مقوله‌ها تعریف شدند. در گام آخر، برای اطمینان از صحت یافته‌ها، ساختار اصلی به مصاحبه‌شوندگان برگردانده شد تا از این امر اطمینان حاصل شود که نظرات آنها به صورت دقیق مدنظر قرار گرفته است. در این مرحله نیز، برخی اصلاحات انجام شد. در نهایت نسخه اول پرسش‌نامه براساس روش پدیدارشناسی کلاسیکی و با تأکید بر پنج متغیر خشونت جسمانی، خشونت جنسی، خشونت کلامی، خشونت روانی و خشونت اقتصادی جهت انجام مطالعه کمی تعریف شد.

بعد از انجام مطالعه کیفی، روش‌شناسی کمی مدنظر قرار گرفت. برای تبیین نقش مستقیم کووید ۱۹ بر خشونت خانگی باید جامعه‌ای را مدنظر قرار داد که کرونا ویروس در عمل موجب تغییر در سبک زندگی آنها شده باشد. به عبارت دیگر، نمی‌توان اثر کووید ۱۹ بر خشونت خانگی را به صورت دقیق برای زنان خانه‌دار تبیین کرد؛ زیرا آنها اکثر زمان خود را (چه قبل و چه بعد از کووید ۱۹) در خانه می‌گذرانند. به همین دلیل، جامعه آماری این پژوهش، کلیه معلمان خانم ناحیه ۷ آموزش و پرورش مشهد در مقطع متوسطه دوم هستند. انتخاب خانم‌های معلم به عنوان جامعه آماری این پژوهش آن است که شیوع کووید ۱۹ و مجازی شدن نظام آموزشی در عمل، موجب تغییرات گسترده در زندگی این افراد شده است. بدین ترتیب، جامعه آماری این پژوهش کلیه معلمان خانم ناحیه ۷ آموزش و پرورش مشهد در مقطع متوسطه دوم هستند که از میان ۳۷۵ معلم، با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب با حجم اعضای جامعه آماری و در پرتو فرمول حجم نمونه کوکران، ۱۹۰ نفر به عنوان حجم نمونه نهایی انتخاب شدند.

نکته اساسی و مهم آن است که در پرسش‌نامه طراحی شده، به صورت دقیق اثر مستقیم کووید ۱۹ بر خشونت خانگی مورد بررسی قرار گرفت. به عبارت دقیق‌تر، روایی پرسش‌نامه به نحوی طراحی شد تا متغیرهای رقیب/مداخله‌گر حذف شوند و فقط اثر کووید ۱۹ بر مسئله خشونت بررسی شود. با این حال، برای تبیین روایی صوری، تأکید بر نقش مستقیم

کووید ۱۹ بر خشونت خانگی و حذف متغیرهای مداخله‌گر، از دو روش کمی و کیفی استفاده شد. روایی کیفی صوری در یک پنل تخصصی متشکل از خبرگان تعیین شد تا میزان دشواری، ناهماهنگی، ابهام عبارات یا وجود نارسایی در معانی عبارات مشخص شود. بعد از اخذ نظرات خبرگان، اصلاحات مدنظر انجام شد. برای اعتبار صوری کمی، نمره تأثیر هر سؤال محاسبه شد. ابتدا برای هر یک از گویه‌ها، مقیاس پنج‌گانه لیکرت در نظر گرفته شد. پس از تکمیل پرسش‌نامه توسط گروه هدف، روایی صوری با استفاده از فرمول روش اثر آیتم محاسبه شد. در بررسی کیفی روایی محتوا، از هفت نفر از کارشناسان خواسته شد تا پس از مطالعه دقیق ابزار، نظرات اصلاحی خود را به صورت مکتوب ارائه کنند. پس از جمع‌آوری نظرات کارشناسان، تغییرات لازم در ابزار مورد توجه قرار گرفت. سپس برای کمی کردن اعتبار محتوا و اطمینان از انتخاب مهم‌ترین و صحیح‌ترین محتوا، از نسبت روایی محتوا و برای اطمینان از اینکه سؤالات پرسش‌نامه به بهترین شکل برای سنجش محتوا طراحی شده‌اند، از شاخص اعتبار محتوا استفاده شد. برای تعیین روایی محتوایی پرسش‌نامه، سؤالات برای هشت نفر از متخصصان ارسال شد و از آنها خواسته شد تا کیفیت پرسش‌نامه را با استفاده از پرسش‌نامه CVI در قالب چهار عبارت «ضروری»، «لازم نیست»، «لازم با اصلاحات جزئی» و «با اصلاحات کلی لازم است» ارزیابی کنند. پاسخ‌ها براساس فرمول CVR<sup>۱</sup> لاشه<sup>۱</sup> محاسبه و اعداد بالاتر از ۱/۲۹ پذیرفته شد. پس از تعیین و محاسبه CVR، بررسی CVI براساس شاخص اعتبار محتوای والتز و بازل<sup>۲</sup> انجام شد. برای این منظور، پرسش‌نامه برای پنج نفر از کارشناسان ارسال شد تا معیارهای مرتبط بودن، سادگی و وضوح مشخص شود. مقدار CVI محاسبه شده برای تمامی موارد ۰/۸۱۴ محاسبه شد. برای ارزیابی روایی سازه پرسش‌نامه از تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم‌افزار Amos استفاده شد. در نهایت، برای تعیین پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. پایایی پرسش‌نامه با استفاده

---

1. Lawshe.

2. Waltz and Basel.

از روش آلفای کرونیباخ  $0/81$  محاسبه شد. لازم به ذکر است که بازه زمانی انجام پژوهش نیمه دوم سال ۱۴۰۰ است. در فاصله ماه‌های مهر تا آذر، پژوهش کیفی این اثر انجام شد و در فاصله ماه‌های دی تا اسفند، پژوهش کمی به اتمام رسید.

### ۳. فرضیه‌های پژوهش

- فرضیه اول: خشونت کلامی در دوران پاندمی کووید ۱۹ افزایش یافته است.  
 فرضیه دوم: خشونت جنسی در دوران پاندمی کووید ۱۹ افزایش یافته است.  
 فرضیه سوم: خشونت اقتصادی در دوران پاندمی کووید ۱۹ افزایش یافته است.  
 فرضیه چهارم: خشونت جسمانی در دوران پاندمی کووید ۱۹ افزایش یافته است.  
 فرضیه پنجم: خشونت روانی در دوران پاندمی کووید ۱۹ افزایش یافته است.

### ۴. یافته‌ها

در انجام روش‌های آماری، نرمال بودن داده‌ها، به‌ویژه متغیر وابسته، از اهمیت خاصی برخوردار است. جهت بررسی این موضوع از آزمون معناداری استفاده می‌شود تا از نرمال بودن داده‌ها اطمینان حاصل شود. هنگام بررسی نرمال بودن داده‌ها، فرض صفر دال بر اینکه توزیع داده‌ها نرمال است، در سطح خطای ۵ درصد مورد آزمون قرار می‌گیرد. بنابراین اگر آماره آزمون بزرگ‌تر از ۵ درصد باشد، در این صورت دلیلی برای رد فرض صفر وجود نخواهد داشت. به عبارت دقیق‌تر، در این شرایط، توزیع داده‌ها نرمال خواهد بود. در این پژوهش، برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کلوموگوروف - اسمیرنوف استفاده شده است.

جدول ۱. نتایج آزمون کلوموگوروف - اسمیرنوف

متغیرها	تعداد داده‌ها	آماره آزمون	سطح معناداری
خشونت کلامی	۱۹۰	۲/۷۸۷	۰/۲۰۳
خشونت جنسی	۱۹۰	۳/۴۷۳	۰/۱۹۲
خشونت اقتصادی	۱۹۰	۲/۸۵۱	۰/۳۳۷
خشونت جسمانی	۱۹۰	۳/۸۲۴	۰/۰۷۶
خشونت روانی	۱۹۰	۲/۷۹۶	۰/۳۰۴

بر اساس جدول ۱ و از آنجا که سطح معناداری برای داده‌های متغیرهای خشونت کلامی، خشونت جنسی، خشونت اقتصادی، خشونت جسمانی و خشونت روانی بیشتر از ۵ درصد است، لذا می‌توان گفت که آماره‌های فوق نشان از نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش دارند. بر این اساس، در این شرایط می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده کرد. در این قسمت، از میانگین سؤالات مربوط به متغیرها برای محاسبه نمره شاخص استفاده شده است. با توجه به آنکه حجم نمونه بیشتر از ۳۰ مورد است، بنابر قضیه حد مرکزی برای بررسی معناداری متغیرها از آزمون تی تک‌متغیره استفاده می‌شود. در این آزمون، میانگین متغیرها با عدد ثابت ۳ به عنوان حد متوسط گزینه‌ها مقایسه می‌شود. در صورتی که مقدار احتمال این آزمون کمتر از ۵ درصد (سطح خطای نوع اول) باشد، می‌توان نتیجه گرفت که میانگین متغیرها به‌طور معنادار بیشتر از عدد ۳ و در اصطلاح معنادار هستند. نتایج تحلیل آماری برای فرضیه اول در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. تفاوت میزان خشونت کلامی قبل و بعد از کووید ۱۹.

	آماره تی	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	۹۵ درصد اطمینان فاصله از تفاوت	
					پایین	بالا
تفاوت میزان خشونت کلامی	۷۵/۵۶۸	۱۸۹	۰/۰۰۰	۲۵/۷۲۱۰	۲۵/۰۴۹۶	۲۶/۳۹۲۵

توزیع خشونت کلامی در جدول ۲ حاکی از آن است که خشونت کلامی در دوران کووید ۱۹ به نسبت دوره قبل از شیوع کرونا افزایش یافته است و چون سطح معناداری کمتر از ۵ درصد است، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که این افزایش معنادار است. لذا فرضیه اول ثابت می‌شود. نتایج تحلیل آماری برای فرضیه دوم در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. تفاوت میزان خشونت جنسی قبل و بعد از کووید ۱۹.

	آماره تی	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	۹۵ درصد اطمینان فاصله از تفاوت	
					پایین	بالا
تفاوت میزان خشونت جنسی	۱۱۳/۶۱۸	۱۸۹	۰/۰۰۰	۲۶/۵۰۰۰	۲۶/۰۳۹۹	۲۶/۹۶۰۱

توزیع خشونت جنسی در جدول ۳ حاکی از آن است که خشونت جنسی در دوران کووید ۱۹ به نسبت دوره قبل از شیوع کرونا افزایش یافته است و چون سطح معناداری کمتر از ۵ درصد است، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که این افزایش معنادار است. لذا فرضیه دوم ثابت می‌شود.

نتایج تحلیل آماری برای فرضیه سوم در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. تفاوت میزان خشونت اقتصادی قبل و بعد از کووید ۱۹.

	آماره تی	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	۹۵ درصد اطمینان فاصله از تفاوت	
					پایین	بالا
تفاوت میزان خشونت اقتصادی	۷۵/۷۰۳	۱۸۹	۰/۰۰۰	۲۵/۲۱۵۷	۲/۵۵۸۷ ۴	۲۵/۸۷۲۸

توزیع خشونت اقتصادی در جدول ۴ حاکی از آن است که خشونت اقتصادی در دوران کووید ۱۹ به نسبت دوره قبل از شیوع کرونا افزایش یافته است و چون سطح معناداری کمتر از ۵ درصد است، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت این افزایش معنادار است. لذا فرضیه سوم ثابت می‌شود.

نتایج تحلیل آماری برای فرضیه چهارم در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. تفاوت میزان خشونت جسمانی قبل و بعد از کووید ۱۹.

	آماره تی	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	۹۵ درصد اطمینان فاصله از تفاوت	
					پایین	بالا
تفاوت میزان خشونت جسمانی	۱۱۰/۰۰۲	۱۸۹	۰/۰۰۰	۲۶/۸۱۰۵	۲/۳۲۹۷ ۶	۲۷/۲۹۱۳

توزیع خشونت جسمانی در جدول ۵ حاکی از آن است که خشونت جسمانی در دوران کووید ۱۹ به نسبت دوره قبل از شیوع کرونا افزایش یافته است و چون سطح معناداری کمتر از ۵ درصد است، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که این افزایش معنادار است. لذا فرضیه چهارم ثابت می‌شود.

نتایج تحلیل آماری برای فرضیه پنجم در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶. تفاوت میزان خشونت روانی قبل و بعد از کووید ۱۹.

	آماره تی	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	۹۵ درصد اطمینان فاصله از تفاوت	
					پایین	بالا
تفاوت میزان خشونت روانی	۷۶/۱۱۴	۱۸۹	۰/۰۰۰	۲۵/۰۱۵۷	۳۶۷ ۲۴/۵	۲۵/۶۶۴۱

توزیع خشونت روانی در جدول ۶ حاکی از آن است که خشونت روانی در دوران کووید ۱۹ به نسبت دوره قبل از شیوع کرونا افزایش یافته است و چون سطح معناداری کمتر از ۵ درصد است، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که این افزایش معنادار است. لذا فرضیه پنجم ثابت می‌شود.

رتبه‌بندی متغیرهای تحقیق در پرتو آزمون فریدمن در جدول ۷ آمده است.

جدول ۷. رتبه‌بندی متغیرهای پژوهش براساس آزمون فریدمن.

مقدار احتمال	درجه آزادی	آماره آزمون کای-دو	رتبه	میانگین رتبه	متغیرها
۰/۰۰۶	۵	۱۶/۱۸۸	۳	۳/۰۹	خشونت کلامی
			۲	۳/۱۶	خشونت جنسی
			۴	۲/۷۶	خشونت اقتصادی
			۱	۳/۳۹	خشونت جسمانی
			۵	۲/۶۱	خشونت روانی

نتایج حاصل از این آزمون نشان داد که خشونت جسمانی با میانگین ۳/۳۹ در رتبه اول، خشونت جنسی با میانگین ۳/۱۶ در رتبه دوم، خشونت کلامی با میانگین ۳/۰۹ در رتبه سوم، خشونت اقتصادی با میانگین ۲/۷۶ در رتبه چهارم و درنهایت، خشونت روانی با میانگین ۲/۶۱ در رتبه پنجم قرار دارد.

پس از به دست آمدن یافته‌های فوق، محقق برای تکمیل یافته‌های خود، رابطه میان متغیرهای پژوهش را براساس برخی متغیرهای دموگرافیک بررسی کرد. مجدد پس از بررسی کلیه پیش‌فرض‌های موجود (آزمون دوربین واتسن برای بررسی استقلال خطاها، آزمون شاخص توانایی و عامل تورم واریانس برای بررسی هم‌خطی) تحلیل انوا مورد آزمون قرار گرفت.

جدول ۸- تأثیر سن پاسخ‌دهندگان بر خشونت خانگی

خشونت	مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجموع میانگین	F	سطح معناداری
بین گروهی	۲۳۵۲/۶۸۳	۳	۷۸۴/۲۲۸	۳/۰۱۵	۰/۰۳۱
درون گروهی	۴۸۳۷۸/۱۵۹	۱۸۶	۲۶۰/۰۹۸		
کل	۵۰۷۳۰/۸۴۲	۱۸۹			

نتایج جدول ۸ نشان می‌دهد که سن پاسخ‌دهندگان بر نرخ خشونت خانگی اثر داشته است. چون سطح معناداری کمتر از ۵ درصد است، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت این تأثیر معنادار است. به عبارت دیگر، با بالا رفتن سن، احتمال خشونت خانگی کاهش می‌یابد.

جدول ۹- تأثیر تحصیلات پاسخ‌دهندگان بر خشونت خانگی

خشونت					
	مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجموع میانگین	F	سطح معناداری
بین گروهی	۵۷/۴۳۰	۲	۲۸/۷۱۵	۰/۱۰۶	۰/۹۰۰
درون گروهی	۵۰۶۷۳/۴۱۳	۱۸۷	۲۷۰/۹۸۱		
کل	۵۰۷۳۰/۸۴۲	۱۸۹			

نتایج جدول ۹ نشان می‌دهد که تحصیلات پاسخ‌دهندگان بر نرخ خشونت خانگی اثر نداشته است. چون سطح معناداری بیشتر از ۵ درصد است، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که این تأثیر معنادار نیست.

جدول ۱۰. تأثیر تحصیلات شوهر بر خشونت خانگی

خشونت					
	مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجموع میانگین	F	سطح معناداری
بین گروهی	۱۸۰۵/۶۰۹	۴	۴۵۱/۴۰۲	۷۰۷/۱	۰/۱۵۰
درون گروهی	۴۸۹۲۵/۲۳۳	۱۸۵	۲۶۴/۴۶۱		
کل	۵۰۷۳۰/۸۴۲	۱۸۹			



نتایج جدول ۱۰ نشان می‌دهد که تحصیلات شوهر بر نرخ خشونت خانگی اثر نداشته است. چون سطح معناداری بیشتر از ۵ درصد است، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که این تأثیر معنادار نیست.

جدول ۱۱. تأثیر شغل شوهر بر خشونت خانگی

خشونت	مجموع مجدورات	درجه آزادی	مجموع میانگین	F	سطح معناداری
بین گروهی	۱۵۶۶/۴۶	۳	۵۲۲/۱۳۵	۱/۹۷۵	۰/۱۰۹
درون گروهی	۴۹۱۶۴/۴۳۶	۱۸۶	۲۶۴/۳۲۵		
کل	۵۰۷۳۰/۸۴۲	۱۸۹			

نتایج جدول ۱۱ نشان می‌دهد که شغل شوهر بر نرخ خشونت خانگی اثر نداشته است. چون سطح معناداری بیشتر از ۵ درصد است، با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان گفت که این تأثیر معنادار نیست.

### یافته‌های پژوهش

آغاز بحران کرونا ویروس و دستورگذاری‌های پزشکی موجب تغییرات سریع در سبک زندگی انسان‌ها شده است. بر این اساس، دورکاری، قرنطینه خانگی، فاصله‌گذاری اجتماعی، عدم حضور در اجتماعات، پوشیدن ماسک، شست‌وشوی مداوم دست‌ها، پایش وضعیت سلامت، استفاده از مواد ضد عفونی‌کننده همچون الکل و ... موجب تغییر در سبک زندگی شده است. بدین سان، احساس حضور همیشگی ویروس در زندگی افراد و نگرانی از پیامدهای آن باعث شده است تا سبک زندگی سلامت‌محور در سطوح فردی و نهادی دنبال شود. تغییر سبک زندگی در دوره کووید ۱۹، با وجود پیامدهای مثبت، موجب بروز اثرات منفی در سطح جامعه شده است. ترس از بیماری، ترس از مرگ، انتشار اخبار غلط و شایعات، تداخل در فعالیت‌های روزمره، مقررات منع یا محدودیت سفر و عبور و مرور، کاهش روابط اجتماعی با همکاران،

دوستان و خانواده، بروز مشکلات شغلی و مالی و ده‌ها پیامد دیگر از مهم‌ترین آثار پاندمی کووید ۱۹ محسوب می‌شوند.

یکی از پیامدهای مهم شیوع کووید ۱۹ اثرگذاری آن بر نظام آموزشی است. با توجه به اتخاذ برخی سیاست‌گذاری‌های بهداشتی همچون قرنطینه، نظام سنتی آموزش به الگوی مجازی آموزش تغییر یافت. در دوره پاندمی و در پرتو دستورالعمل‌های پزشکی، مدارس بیش از ۶۱ کشور جهان به صورت کامل تعطیل شدند. در این شرایط، آموزش آنلاین (از راه دور یا مجازی) به عنوان شیوه جدید آموزش معرفی شد. در این نظام آموزشی، ارتباط به صورت مجازی است و معلم به صورت هم‌زمان یا ناهم‌زمان از طریق ویدئو، صوت یا متن با دانش‌آموزان ارتباط برقرار می‌کند. با توجه به تعطیلی مدارس در دوران کووید ۱۹، وظایف معلمان نیز در نظام آموزشی مجازی گسترده‌تر شده است. بدین‌سان، معلمان علاوه بر ایفای نقش آموزشی، نقش مدیر (سازمان‌دهنده)، برنامه‌ریز درسی، متخصص فناوری، ارزیاب، طراح آموزشی و ... را بر عهده دارند. مرحله گذار از الگوی سنتی آموزش به الگوی مجازی از طریق شاخص‌هایی چون مشکلات فرایند یاددهی و یادگیری، کمبود امکانات، سواد رسانه‌ای پایین، اختلال در روابط متقابل معلم - دانش‌آموز، از بین رفتن هویت دروس عملی و تغییر سیستم ارزشیابی موجب استرس شغلی در معلمان شده است.

تغییر سبک آموزش در عصر پاندمی کووید ۱۹ و تأکید بر سبک زندگی سلامت‌محور در عمل، موجب خانه‌نشینی معلمان شده است. با توجه به آنکه معلمان در بطن نظام آموزش سنتی، نصف روز را در مدرسه می‌گذرانند، در این شرایط، ناگزیر شدند تا کل روز را در خانه باشند. براساس یافته‌های مطالعات، صرف حضور در خانه یک متغیر مهم در تبیین بزه‌دیدگی زنان شاغل در دوره پاندمی محسوب می‌شود. به عبارت دقیق‌تر، حضور تمام وقت معلمان در منزل در دوره تعطیلی مدارس، یک متغیر جرم‌زا محسوب می‌شود که می‌تواند علت بروز برخی جرایم همچون خشونت خانگی باشد. در دوران قرنطینه، به دلیل طولانی شدن زمان ماندن در خانه و افزایش مدت‌زمان تعامل زوجین با یکدیگر، درگیری‌ها، خشونت‌های خانگی و همچنین

تنش میان همسران و اختلاف زناشویی افزایش می‌یابد.

به نظر می‌رسد که رشد خشونت خانگی در جامعه مورد مطالعه ناشی از این امر باشد که توصیه به خانه ماندن برای همه اعضای جامعه به یک معنا نیست؛ زیرا درک گروه‌های مختلف از خانه متفاوت است. بر این اساس، گرچه عده‌ای فضای خانه را محیط امن خود می‌دانند، دسته‌ای دیگر با ارتباطات اجتماعی گسترده، شبکه پیچیده‌ای از روابط دارند. در این شرایط، تغییر در سبک زندگی و تمرکز بر سبک زندگی سلامت‌محور موجب انزوا، گوشه‌گیری، اضطراب روانی و در نهایت خشونت خانگی می‌شود. در این شرایط، خانه نه تنها یک محیط امن محسوب نمی‌شود، بلکه محلی برای ارضای فشارهای روانی مردان است که در آن از طریق خشونت‌های جسمانی، روانی و جنسی بر زنان مسلط می‌شوند. در این چارچوب، می‌توان به مسئله ساختار اجتماعی مردسالار توجه کرد. در ساختار جوامع مردم‌محور، جنسیت عنصر اساسی نابرابری در تعاملات اجتماعی است. به همین دلیل، پایگاه اجتماعی زنان به نسبت مردان در سطح پایین‌تری قرار دارد. از این رو، رشد خشونت خانگی علیه معلمان خانم ناشی از ساختارهای اجتماعی نابرابر است. با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که روند ساختارهای نابرابر به‌نحوی است که در آن، از یک سو شغل و پایگاه اجتماعی خانم‌های معلم به‌عنوان قشر زحمت‌کش و آینده‌ساز جامعه نادیده گرفته می‌شود و از سوی دیگر، سوبیه‌های مختلف خشونت علیه آنها اعمال می‌شود. در این شرایط، به نظر می‌رسد که شرایط خاص کووید ۱۹ در کنار ساختارهای اجتماعی نامتوازن موجب رشد آمار خشونت خانگی در جامعه مورد مطالعه شده است. در پایان، باید به این مسئله مهم توجه شود که یافته‌های این پژوهش یافته‌های دوران اضطراب است و از این رو، دوران کووید ۱۹ موضوعیت ندارد. کما اینکه در حال حاضر، چند بیماری شبیه به کووید ۱۹ در حال شیوع‌اند. از این رو، یافته‌های این پژوهش می‌تواند «درس‌هایی از کرونا برای آینده» باشد و در برنامه‌های سیاست‌مندان مورد توجه قرار گیرد. در نهایت، پیشنهادهای زیر جهت پیشگیری و کاهش خشونت خانگی در دوران اضطراب ارائه می‌شود:

- لزوم تعریف بسته‌های معیشتی فوق‌العاده برای خانوارها در شرایط اضطرار ناشی از پاندمی کووید ۱۹ از سوی دولت.
- پایش وضعیت زنان در دوران اضطرار ناشی از پاندمی توسط واحدهای مددکاری اجتماعی.
- آموزش‌های مناسب قبل از ازدواج برای زوجین جهت مهارت‌آموزی درمورد نحوه برخورد و رفتار متقابل.
- تلاش برای تصویب نهایی لایحه حفظ کرامت و حمایت از زنان در برابر خشونت.
- توجه به الگوهای پیشگیری رشدمدار در جامعه‌پذیری فرایندهای جنسیتی.
- توجه به نقش نهاد خانواده در تبیین الگوی برابر و هنجارمند در برقراری رابطه جنسی.

#### منابع

- ابراهیمی توانی، معصومه و نوایان، ناهید (۱۳۹۳). «خشونت خانگی علیه زنان و راهبردهای مواجهه با آن در نظام سلامت». فصلنامه بهروز، ۲۵(۹۰)، ص ۲۰-۲۵.
- اسدی، محمد و مرتاضی، احمد (۱۳۹۶). «خشونت کلامی خانگی علیه زنان و راهکارهای قانونی برخورد با آن». پژوهش‌نامه زنان، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، ۸(۲)، ص ۱-۲۰.
- بارانی، صادق؛ بهزادی‌نژاد، آرش و زهادت‌پور، زهرا (۱۴۰۰). بررسی تأثیر شیوع ویروس کووید ۱۹ بر ارتکاب جرم سرقت: با تأکید بر نظریه فوق‌اشباع جنایی». فصلنامه پژوهش‌های حقوقی میان‌رشته‌ای، ۲(۱)، ص ۸۵-۹۴.
- بگ‌رضایی، پرویز (۱۳۹۳). «تحلیل جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر خشونت مردان علیه زنان در خانواده: مطالعه موردی شهر ایلام». فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی، ۵(۳۹)، ص ۷۵-۱۰۴.
- جهانی جناقرد، میلاد (۱۳۹۹). «خشونت خانگی علیه زنان در ایران». فصلنامه حقوقی قانون‌یار، ۴(۱۵)، ص ۸۹۷-۹۰۹.
- چوپانی، وجیهه (۱۳۹۹). «حمایت کیفری شکلی از زنان در برابر خشونت». فصلنامه حقوقی قانون‌یار، ۴(۱۵)، ص ۶۰۳-۶۲۲.

- دانش، پروانه؛ شربتیان، محمدحسن و طوافی، پویا (۱۳۹۵). «تحلیل جامعه‌شناختی خشونت خانگی علیه زنان و رابطه آن با احساس امنیت در خانه (مطالعه موردی زنان ۱۸-۵۴ ساله شهر میانه)»، پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی، ۶(۱)، ص ۴۷-۷۲.
- رئیسی سرتشنیزی، امرالله (۱۳۸۱). «خشونت علیه زنان و عوامل مؤثر بر آن؛ مطالعه موردی شهرستان شهرکرد». فصلنامه پژوهش زنان، شماره ۳، ص ۶۶-۴۵.
- زنجانی‌زاده، همای؛ صالح‌آبادی، ابراهیم و جعفریان یزدی، ندا (۱۳۹۳). «بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر خشونت خانگی علیه زنان در مشهد». فصلنامه توسعه اجتماعی، ۹(۲)، ص ۶۷-۴۷.
- سعیدی، ایمانه؛ معمار، ثریا و کیان‌پور، مسعود (۱۳۹۹). «تجربه زیسته زنان از خشونت خانگی (مورد مطالعه: زنان مراجعه‌کننده به واحد کاهش طلاق مرکز اورژانس اجتماعی شهر اصفهان)». نشریه مسائل اجتماعی ایران، ۱۱(۱)، ص ۱۲۳-۱۴۲.
- شهیاد، شیما و محمدی، محمدتقی (۱۳۹۹). «آثار روان‌شناختی گسترش بیماری کووید ۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه: مطالعه مروری». مجله طب نظامی، ۲۲(۲)، ص ۱۸۴-۱۹۲.
- صفاری، علی؛ صابری، راضیه؛ لکی، زینب و رضایی، عباس (۱۴۰۰). «تأثیر شیوع بیماری کووید ۱۹ و فاصله‌گذاری اجتماعی بر نرخ جرایم (مطالعه موردی استان تهران)». مجله پژوهش‌های حقوق جزا و جرم‌شناسی، ۹(۱۷)، ص ۲۰۷-۲۳۷.
- طالب‌پور، اکبر (۱۳۹۶). «بررسی عوامل مؤثر بر خشونت خانگی با تأکید بر همسرآزاری (مطالعه موردی مناطق شهری و روستایی استان اردبیل)». دوفصلنامه پژوهش‌های جامعه‌شناسی معاصر، ۶(۱۱)، ص ۲۷-۴۹.
- کبیری، افشار؛ سعادت‌ی، موسی و نوروزی، وحید (۱۳۹۷). «تحلیل جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر خشونت خانگی علیه زنان (مورد مطالعه: زنان متأهل شهر ارومیه)». فصلنامه زن و جامعه، ۹(۲)، ص ۲۹۵-۳۲۰.
- میرزانی، امیر و فیروزی، منیژه (۱۳۹۹). «کووید ۱۹ زمینه‌سازی برای افزایش خشونت خانگی علیه زنان: مطالعه مروری نظام‌مند». رویش روان‌شناسی، ۹(۵۴)، ص ۲۰۵-۲۱۴.
- نهاوندی، مریم (۱۳۸۶). «بررسی کیفی خشونت خانگی». نشریه مطالعات پلیس زن، ۳(۳)، ص ۴۰-۶۴.
- Bullinger LR, Carr J, Packham A (2020), COVID-19 and crime: Effects of stay-at-home orders on domestic violence. NBER.
- Colaizzi, P (1978). Psychological research as a phenomenologist views it. In: Valle, R. S. & King, M (Eds). Existential Phenomenological Alternatives for Psychology. Open University Press: New York.

- Gulati G, Kelly BD (2020), Domestic violence against women and the COVID19 pandemic: What is the role of psychiatry? *Int J Law Psychiatry*.71:101594.
- Hatchimonji JS, Swendiman RA, Seamon MJ, Nance ML (2020), Trauma does not quarantine: Violence during the COVID-19 PANDEMIC. *Ann Surg*.272(2):e53–4.
- Kofman YB, Garfin DR (2020), Home is not always a haven: The domestic violence crisis amid the COVID-19 pandemic. *Psychol Trauma*. 12(1):S199–201.
- Malik S, Naeem K (2020), Impact of COVID-19 pandemic on women: Health, livelihoods & domestic violence.
- Parkinson, D (2019), Investigating the increase in domestic violence post disaster: An Australian case study. *Journal of Interpersonal Violence*, Volume 34.
- Piquero AR, Riddell JR, Bishopp SA, Narvey C, Reid JA, Piquero NL (2020), Staying home, staying safe? A short-term analysis of COVID-19 on dallas domestic violence. *Am J Crim Justice*.14:1–35.
- Smith, M. D. (1990) Patriarchal ideology and wife beating: A test of a feminist hypothesis. *Violence and Victims*, 5(4) , p 257-273.