

بررسی شیوع خشونت خانواده و عوامل شهرنشینی موثر بر آن در دوران کرونا

هادی نامجو^۱، سیدعلی اصغر موسوی^۲

^۱ دانشجوی دکترای زبان و ادبیات فارسی - کارشناس ارتباطات شهرداری شیراز (نویسنده مسئول)

^۲ کارشناس ارشد عمران - کارشناس عمران شهرداری شیراز

چکیده

هدف از انجام این پژوهش، بررسی شیوع خشونت خانوادگی و عوامل شهری مؤثر بر آن با تأکید روی دوران کرونا می‌باشد که به‌صورت کیفی، انجام شد. علت استفاده از رویکرد کیفی در انجام این پژوهش، مشخص نبودن علت و عوامل زمینه‌ساز این نوع خشونت زناشویی و همچنین فقدان مدل مربوطه در فرهنگ ایرانی و اسلامی، می‌باشد. خشونت خانواده، دارای ابعاد اصلی فردی، زوجی، شهرنشینی، خانوادگی و فرا خانوادگی هست. عوامل زمینه‌ساز شهرنشینی، مواردی همچون مسائل فرهنگ شهرنشینی و روستایی، ساخت قدرت در خانواده و تجربیات نامناسب خانوادگی، عوامل اقتصادی، شغلی و سازمانی، اجتماعی و فرهنگی هستند. زن و مرد در مقابل این خشونت، از الگوهای ارتباطی ناکارآمد استفاده می‌کنند و حاصل این راهکارهای غلط، ایجاد احساس ناکامی، از بین رفتن عشق و صمیمیت، رابطه فرا زناشویی، انحرافات و اختلالات جنسی مردان می‌شود.

واژه‌های کلیدی: خشونت خانواده، عوامل شهرنشینی، کرونا

مقدمه

درحالی که جهان در تلاش است تا با بحران فعلی ویروس کرونا در سال ۲۰۱۹ (COVID-19) کنار بیاید، بسیاری از کشورها به سفارشات "در خانه ماندن" متوسل شدند؛ اما این استراتژی پیامدهای منفی ناخواسته‌ای را به همراه داشته است. یکی از آن‌ها خشونت خانگی است (۱). کرونا ویروس ۲۰۱۹ (COVID-19) زندگی افراد را کاملاً تغییر داده است.

اقدامات سخت‌گیرانه برای مهار و مدیریت شرایط اضطراری اپیدمیو لوژیک، بدون شک ساختار خانواده‌ها را در معرض برخی از مسائل و تنش‌های اساسی قرار داده است و مشخص نیست که این دوام تا چه مدت ادامه خواهد داشت (۲).

در حین قرنطینه به دلیل COVID-19، منازل خطرناک است که خانه به مکانی بسیار خطرناک برای قربانیان خشونت خانگی تبدیل شده است. زیرا آن‌ها مجبورند کل روز را در کنار شریک زندگی‌شان باشند و از افرادی که می‌توانند تجربیات خود را تأیید کنند و کمک کنند دور باشند. برای کسانی که در خانه‌های کوچک یا بدون فضای باز زندگی می‌کنند، این تغییر موجب استرس شدید می‌شود (۳). همچنین بسیاری از تفریحات محدود شده است. بحران اقتصادی نیز مزید بر علت است که موجب درخواست جدایی در بسیاری از همسران شده است (۴). در آمریکا طبق مطالعه کلور^۱ (۲۰۲۰) استفاده از اسلحه در خانه و قتل‌های خانگی یا خودکشی یا رفتارهای انحرافی نسبت به کودکان به دلیل مشکلات مدیریت استرس والدین افزایش یافته است (۵). حضور کودکان و نوجوانان در خانه به دلیل تعطیلی مدرسه در حین قرنطینه، می‌تواند دعوای بین زن و شوهر را افزایش دهد (۶).

خشونت‌های خانگی در این دوره افزایش یافته است طوری که ۹۵ درصد خشونت‌ها علیه زنان و ۵ درصد علیه مردان گزارش شده است طوری که قبل از این ۱۰۰ درصد گزارش‌ها و شکایت‌ها مربوط به خشونت علیه زنان بوده است (۷). در دوره قرنطینه کرونا تعداد شکایات خشونت خانگی دو برابر شده است (۸). از دست دادن درآمد در دوره قرنطینه، برای مردان منجر به کنترل کمتر امنیت اقتصادی می‌شود و این موجب کاهش احترام و ارزش مرد از سوی همسر می‌شود، البته این موضوع بیشتر در خانواده‌هایی دیده شد که زن شاغل نیست. اشتغال و منبع درآمد زنان به‌عنوان یک محافظ در برابر خشونت خانگی و آرامش فکری زن می‌شود؛ زیرا درآمد آن‌ها خانواده را از نظر اقتصادی بهتر بهبود می‌بخشد (۹).

در جامعه مردسالار هند، قرنطینه خانگی و کمک نکردن مرد در کار خانه باعث افزایش خشونت خانگی شده است (۱۰). فشار ناشی از بی‌ثباتی اقتصادی منجر به افزایش مصرف الکل شده این موجب شده تا همسر را که خواستار احتیاجات مصرف الکل خود است، خشونت وارد کند (۱۱).

خشونت خانگی به‌عنوان خشونت جسمی یا جنسی تعریف می‌شود. خشونت خانگی معمولاً توسط زنان در هر سنی تجربه می‌شود و یکی از اصلی‌ترین علت مرگ‌ومیر در زنان است. همچنین می‌تواند در حدود یک‌سوم مردان با شدت کمتری تجربه شود (۱۲). افرادی که تحت خشونت شریک زندگی قرار گرفته‌اند در معرض خطر ابتلا به بیماری بهداشت روانی متعدد (اختلالات خلقی، اختلالات اضطرابی، اختلالات خوردن، اختلال استرس پس از سانحه، سو مصرف مواد یا الکل) و شرایط سلامت جسمی (بیماری‌های قلبی عروقی، درد مزمن، اختلالات خواب، دستگاه گوارش) هستند. مشکلات، عفونت‌های مقاربتی، آسیب مغزی ضربه‌ای می‌باشند (۱۳). خشونت زناشویی فقط توسط مردان اتفاق نمی‌افتد، بلکه زنان هم نسبت به مردان، خشونت را به کار می‌گیرند. خشونت علیه مردان^۲ به خشونت‌هایی گفته می‌شود که مشخصاً علیه مردان صورت می‌گیرند. مردان، نسبت زیادی از جمعیت عامل یا قربانی خشونت را تشکیل می‌دهند. شایع‌ترین نوع خشونت علیه مردان خشونت خانگی

^۱ Cluver^۲ Violence against men

است و شایع‌ترین نوع خشونت در میان گونه‌های خشونت خانگی خشونت روانی (توهین و تحقیر) است. چون مردان قربانی این نوع خشونت، به دلیل احساس سرافکندگی و آشفتگی بسیار، حاضر به گزارش آن نیستند (۱۴).

طبق مطالعه Aragbuwa, Adetutu (۲۰۲۰) در نیجریه خشونت علیه مردان در دوران قرنطینه کرونا ۱۴ درصد افزایش یافته است. پدیده خشونت علیه مردان معضلی جهانی است که با در دسترس شدن فضای ارتباطی و شکستن قبح شکایت از آزارهای خانگی توسط مردان، آمارها حکایت از افزایش آن می‌دهند (۱۵). به‌گونه‌ای که در سال ۲۰۱۶ در اسپانیا ۱۰۵۷ شکایت از خشونت زنان علیه مردان به ثبت رسید که البته می‌توان گفت در مقایسه با آمار ۲۶ هزار و ۴۴ زنی که از خشونت خانگی مردان به مراکز رسیدگی شکایت برده‌اند، چندان زیاد نیست. ۵ درصد مردان از خشونت و آزارهای خانگی اعم از فیزیکی، کلامی، عاطفی شکایت دارند (۱۶).

در بخشی دیگر از گزارش ال پاییس (۲۰۱۵) آمده است: طی سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۵ تعداد ۵۸ مرد و ۴۸۸ زن توسط شریک زندگی خود به قتل رسیده است. این آمار یعنی ۱۲ درصد قربانیان جنایت‌های خانگی را مردان و ۸۸ درصد را زنان تشکیل می‌دهند. بنا به نوشته ال پاییس اکنون ۹۲ درصد قربانیان خشونت‌های خانگی را زنان و ۸ درصد را مردان تشکیل می‌دهند (۱۷).

به گفته اداره پلیس فدرال آلمان در سال ۲۰۱۶؛ ۱۷٫۹ درصد از آمار قربانیان خشونت خانگی را مردان تشکیل می‌دهند و از ۱۲۷ هزار و ۲۳۶ مورد گزارش شده ۲ هزار و ۳۷۲ مرد، قربانی این نوع از خشونت هستند (۱۸).

در ایران نیز مانند دیگر نقاط جهان از آنجاکه مسئله قدرت در روابط، عنصری مهم و اساسی در نوع بروز خشونت از سوی افراد به شمار می‌رود، مردان قربانی این نوع خشونت از بیم تمسخر، باور نشدن یا ضعیف جلوه کردن، خشونت‌های متحمل شده از سوی شریک زندگی خود را نه در جمع اطرافیان و نه در مراجع قضایی مطرح نمی‌کنند. خشونت‌هایی با رنگ و بوی محروم شدن از دسترسی به منابع مالی، محرومیت از آزادی‌های فردی، خشونت کلامی و تحقیر که گاه تا قتل از سوی شریک زندگی کشیده می‌شود (۱۹).

خشونت علیه مردان به لحاظ بررسی جامعه‌شناختی پیشینه جدیدی دارد. چون پذیرش این واقعیت که مردان در چارچوب خانواده و زندگی زناشویی و بسته به شرایطی که در آن قرار دارند، می‌توانند تحت تأثیر خشونت قرار بگیرند، هنوز ناشناخته است (۲۰).

مرد هم عامل خشونت است و هم قربانی خشونت. به این معنا که گاهی در یک فرایند نابسامان زندگی زناشویی، شاید خشونت علیه زنان ابزاری برای کنترل باشد اما عکس آن هم صادق است و زن هم گاهی وقتی نیازهایش تأمین نمی‌شود، دست به خشونت می‌زند (۲۰). خشونت علیه مردان ۷ دسته است: خشونت‌های کلامی اعم از توهین، ناسزا، بددهنی و غیره، روانی یا فشارهای روحی ناشی از مطالبات غیرمعقول از یکدیگر، اجتماعی مثل مقایسه شوهر با اطرافیان. خشونت‌های مالی به معنای محروم کردن همسر از منابع مالی در مواقعی که پایگاه قدرت زنان بالاتر است، جنسی، فیزیکی مانند ضرب و شتم و حقوقی که آن هم محروم کردن از مطالبات پدری و همسری و به‌طور کلی حقوقی که در نظام خانواده تعریف شده است، از دیگر خشونت‌های خانگی علیه مردان است اما نوع متداول خشونت‌هایی که علیه مردان صورت می‌گیرد، بیشتر از نوع کلامی و اجتماعی است و خشونت فیزیکی بسیار کمتر است (۲۱).

اگر طبقات اجتماعی را به سه دسته فرادست، متوسط و فرودست تقسیم کنیم، می‌بینیم که طبقات اجتماعی فرادست و فرودست کمتر با مشکل خشونت علیه مردها روبه‌رو هستند. چون طبقه اجتماعی پایین یا فرودست بر پایه یک نظام سنتی مردسالار استوار است که موردپذیرش زنان هم هست. طبقه اجتماعی فرادست هم در جایگاه خود، هرگاه احساس تزلزل و سستی کرد، با مسائل مالی آن را حل می‌کند و به‌نوعی کمتر خشونت خانگی در آنجا معنا دارد اما افراد طبقه متوسط بیشتر در معرض خشونت قرار دارند. چون نه سیستم‌های ارزشی و نظام مردسالار طبقه فرودست را دارند و نه از امکانات طبقه فرادست به‌عنوان ابزار قدرت بهره‌مندند (۲۲).

در زمینه خشونت زناشویی زنان علیه مردان در داخل کشور، آمار دقیقی وجود ندارد. باوجود شیوع نسبتاً بالای خشونت خانگی زنان علیه مردان و مطرح شدن آن در جامعه، پژوهش‌های اندکی در مورد عوامل زمینه‌ساز این مسئله انجام شده است. در پژوهش‌های مختلف به عوامل متفاوتی همچون علل فردی، بین فردی و اجتماعی اقتصادی اشاره شده است. کاستا، کستل و دیگران (۲۰۱۵) برای بررسی علت و عوامل پیش‌بینی کننده خشونت زناشویی زنان و مردان، ۲۵ پژوهش را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که علت و عوامل زمینه‌ساز خشونت زناشویی را می‌توان در سه دوره رشدی مختلف مورد بررسی قرار داد.

در دوران کودکی مواردی همچون آزارها و سوءاستفاده‌های دوران کودکی، خطرات و ریسک‌های خانواده مبداء، مشکلات رفتاری و خطرات اجتماعی و دموگرافیکی قرار می‌گیرد. در دوران نوجوانی مسائلی همچون مشکلات رفتاری، سوء مصرف مواد، خطرات نشاء گرفته از گروه همسالان و آزارهای دوران نوجوانی قرار دارد که می‌تواند زمینه‌ساز تحت خشونت قرار گرفتن فرد و یا ارتکاب خشونت باشد (۲۳).

گونگونگی متفاوتی در مورد این عوامل در پژوهش‌ها، مشاهده می‌شود که مهم‌ترین علت آن کمتر گزارش دادن این خشونت‌ها به دلایل اضطراب، ترس از ارزیابی دیگران یا بی‌میلی برای فراخوانی خاطرات عنوان شده است (۲۴). این گوناگونی و کمبود داده‌های آزمایشی، موجب بررسی اندک خشونت خانگی در فرهنگ‌های مختلف شده است (۲۵).

روش پژوهش

هدف انجام این پژوهش، بررسی شیوع خشونت خانوادگی و عوامل شهری مؤثر بر آن با تأکید روی دوران کرونا می‌باشد که به صورت کیفی، انجام شد. علت استفاده از رویکرد کیفی در انجام این پژوهش، مشخص نبودن علت و عوامل زمینه‌ساز این نوع خشونت زناشویی و همچنین فقدان مدل مربوطه در فرهنگ ایرانی و اسلامی، می‌باشد. اکرمی (۲۰۱۶) می‌گوید که انجام چنین پژوهش‌هایی می‌تواند نقش مهمی را در ایجاد آگاهی و سیاست‌های عمومی و برنامه‌هایی برای کنترل این خشونت زناشویی، ایجاد نماید (۲۴).

یافته ها

در این پژوهش متغیرهای مورد مطالعه شامل خشونت خانگی، خشونت نسبت به مردان، دوران کرونا مدنظر بوده و از مطالعات انجام شده در این خصوص استفاده می‌شود.

مطالعات داخلی:

قاضی‌زاده و همکاران (۲۰۱۸) به پژوهشی تحت عنوان خشونت خانگی زنان علیه مردان از دیدگاه مردان پرداختند. این پژوهش با شیوه کیفی و با استفاده از روش نظریه داده بنیاد انجام شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، مشارکت‌کننده‌ها، انتخاب شدند و تا رسیدن به اشباع نظری در نهایت ۱۷ مرد دارای تجربه خشونت زناشویی و ساکن شهر تهران مورد مصاحبه نیمه ساختاریافته قرار گرفته و با استفاده از روش داده بنیاد، مورد تحلیل قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که خشونت خانگی زنان علیه مردان، دارای ابعاد اصلی فردی، زوجی، خانوادگی و فرا خانوادگی هست که خود به مقوله‌های فرعی تقسیم می‌شوند. سپس با توجه به نتایج به دست آمده شرایط علی، شرایط مداخله‌گر، شرایط زمینه‌ساز، پدیده، راهبردها و پیامدها استخراج گردیده‌اند و مدل مفهومی مربوطه و خط داستانی، تبیین شد. پدیده و مقوله محوری در این مدل مفهومی، ازدواج نامناسب است. عوامل زمینه‌ساز آن، عوامل فردی بوده که در آن مواردی همچون مسائل فیزیولوژیک و بیولوژیک، اعتیاد، اختلالات شخصیتی و ویژگی‌های شخصیتی و همچنین، عوامل خانوادگی مانند تمایز ناپافتگی، ساختار خانواده، ساخت قدرت در خانواده و تجربیات نامناسب خانوادگی قرار می‌گیرد. عوامل اقتصادی، شغلی و سازمانی، اجتماعی و فرهنگی نقش عوامل زمینه‌ساز را برعهده گرفته و افکار غیرمنطقی، تفاوت‌های بین زن و مرد و اسطوره‌های زناشویی عوامل

مداخله‌گر هستند. زن و مرد در مقابل این خشونت، از الگوهای ارتباطی ناکارآمد استفاده می‌کنند و حاصل این راهکارهای غلط، ایجاد احساس ناکامی، از بین رفتن عشق و صمیمیت، رابطه فرا زناشویی، انحرافات و اختلالات جنسی مردان می‌شود (۲۶).

فیروزجانیان و همکاران (۲۰۱۷) به پژوهشی تحت عنوان تحلیل جامعه‌شناختی تأثیر بی‌نظمی در سطح خانواده بر خشونت خانگی زنان علیه مردان پرداختند. روش تحقیق از نوع پیمایشی و ابزار سنجش آن پرسش‌نامه محقق ساخته است. جامعه آماری شامل کلیه مردان متأهل شهر بابلسر است. حجم نمونه آماری بر اساس فرمول کوکران ۳۸۴ نفر برآورد شده است. اطلاعات با استفاده از پرسش‌نامه و با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای در شهر بابلسر جمع‌آوری شد. نتایج تحقیق نشان داد متغیرهای زمینه‌ای سن، سن همسر، مدت‌زمان ازدواج، تعداد فرزند و تعداد ازدواج زن با خشونت علیه مردان رابطه معنادار دارد. متغیرهای اصلی تحقیق (عدم همفکری، عدم همگامی، عدم هم‌بختی و عدم همدلی) نیز بر خشونت علیه مردان تأثیر مستقیم دارد. همچنین با توجه به مدل ساختاری ارائه‌شده همه این متغیرها ۳۳ درصد از تغییرات متغیر وابسته (خشونت زنان علیه مردان) را تبیین کرده‌اند (۲۷).

خیرخواهزاده (۱۳۹۰)، پژوهشی با عنوان مطالعه جامعه‌شناختی تجربه‌ی زیست مردان از خشونت خانگی علیه آنان در شهر تهران انجام داده است و با به‌کارگیری روش کیفی و باهدف شناخت مصادیق خشونت خانگی علیه مردان و پیامدهای آن با استفاده از نمونه‌گیری نظری هدفمند با ۵۰ مرد متأهل مصاحبه‌ی عمیق انجام داده و مصاحبه‌شوندگان شایع‌ترین و مؤثرترین نوع خشونت علیه آنان را خشونت روانی کلامی دانسته‌اند و معتقد بودند مردانی که وضعیت اقتصادی مناسبی ندارند و یا از نظر مالی به همسر خود وابسته‌اند و یا مشکلات اخلاقی یا به مصرف مواد مخدر مواجه‌اند بیشتر در معرض خشونت‌های خانگی قرار دارند؛ یعنی مردان، قربانی خشونت شدن را ناشی از جایگاه فرودست و تضعیف پایگاه قدرت خود در خانواده می‌بینند؛ و همچنین مردان در برخورد با رفتارهای آزاردهنده و خشونت‌آمیز از سوی همسر خود، استراتژی‌های متنوع به کار می‌بندند که بسته به طول عمر زندگی مشترک، سن، تحصیلات، شغل، درآمد و زمینه‌های فرهنگی متفاوت است (۲۸).

ذوالفقاری (۱۳۸۳)، در پژوهشی با عنوان بررسی و شناخت خشونت‌های زنان علیه مردان «خشونت‌های گزارش‌شده طی شش‌ماهه‌ی آخر سال ۱۳۸۲ در روزنامه‌های کشور مانند جام جم، ایران و همشهری را بررسی کرد و در این تحقیق به‌طور خاص خشونت‌های زنان علیه مردان عنوان نشده است. از عوامل خشونت زنان علیه مردان به تحریک زنان توسط مردان، بی‌اعتنایی به ارزش‌های اخلاقی و پست انگاشتن نقش‌های زنانه اشاره‌شده است و از دلایل افزایش خشونت دختران، رسانه‌های خشن، نادیده انگاشتن نهاد خانواده، عدم فرهنگ‌سازی بر اساس حقوق اسلامی و انسانی، تشنجات خانوادگی و وسعت اوقات فراغت بدون برنامه‌ریزی عنوان شده است (۲۹).

محمدخانی و همکاران (۱۳۸۵)، پژوهشی با عنوان شیوع الگوی خشونت خانوادگی، ارتکاب یا تجربه‌ی آن در مردان و زنان «انجام داد و در این پژوهش که از نوع طرح زمینه‌یابی مقطعی است، پژوهش از نوع طرح پژوهشی زمینه‌یابی مقطعی است و جمعیت نمونه با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای از ۲۳ ناحیه شهرداری تهران در ۴ بخش شمالی، جنوبی، شرق و غرب، مناطق ۲، ۵، ۱۲ و ۱۸ به‌صورت تصادفی ۴۶۰ زن و مرد (زوج) انتخاب‌شده است. داده‌های پژوهشی از طریق مقیاس تاکتیک‌های تعارضی، پرسشنامه محقق ساخته برای ارزیابی عوامل اجتماعی و اقتصادی زمینه‌ساز خشونت جمع‌آوری شد. یافته‌ها نشان داد، مردان بیشتر از زنان مرتکب خشونت می‌شوند و درعین‌حال زنان بیشتر قربانی خشونت بودند. از سوی دیگر زمان خشونت که با میانگین دفعات بروز خشونت اندازه گرفته شد در مردان بیشتر بود. به‌رغم اینکه مردان بیشتر مرتکب خشونت می‌شوند، چرخه خشونت در روابط زوج‌ها انکارناپذیر است. همچنین خشونت در یک بافت اجتماعی - اقتصادی خاص رخ می‌دهد (۳۰).

یوشر^۳ و همکاران به پژوهشی تحت عنوان خشونت خانوادگی و COVID-19 پرداختند. آن‌ها در مطالعه گزارشی خود بیان کردند که در دوران قرنطینه، ترس ناشی از این بیماری، وضع اقتصادی، نداشتن تفریح، محدودیت در سفر، ماندن فرزندان در خانه در زمان تعطیلات مدرسه موجب بروز خشونت خانوادگی در دوران قرنطینه شده است. در دوران قرنطینه میزان مصرف الکل افزایش یافته است (۳۱).

مالاتش باریکار^۴ و همکاران به پژوهشی تحت عنوان پیامدهای COVID-19 در خشونت خانگی پرداختند. آن‌ها در مطالعه گزارشی خود قید کردند که ویروس کرونا عواقب منفی ناخواسته‌ای در پی دارد. از آنجاکه ویروس همچنان در سراسر جهان پخش می‌شود، استرس‌های متعدد جدیدی را به همراه دارد، از جمله خطرات بهداشتی جسمی و روانی، انزوا و تنهایی، تعطیلی بسیاری از مدارس و مشاغل، آسیب‌پذیری اقتصادی و از دست دادن شغل. از طریق همه این موارد، کودکان و مادران آن‌ها به‌ویژه در معرض خطر خشونت خانگی آسیب‌پذیر هستند (۳۲).

مازا^۵ و همکاران به پژوهشی تحت عنوان خشونت بین فردی در قرنطینه COVID-19 پرداختند. مطالعه آن‌ها کیفی و از پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed / Medline، Scopus، Embase استفاده شد. در طی شیوع COVID-19 مردم با دشمنی نامرئی و تاریک و تجربه ناتوانی جنسی روبرو شده‌اند. به دلیل احساس سرخوردگی و تحریک، پرخاشگری با انتقال احتمالی آسیب و خشونت در نسلی ایجاد می‌شود. به‌خصوص در حین قرنطینه و بروز COVID در سراسر جهان، نیاز به برنامه‌هایی باهدف جلوگیری از اعمال خشونت در خانواده و دستیابی به ارزیابی دقیق از چندین زمینه سو استفاده (روانی، جسمی، جنسی) ارائه‌شده توسط کارکنان چند رشته‌ای آموزش‌دیده (از جمله روان‌پزشکان، روانشناسان، خدمات اجتماعی و حقوقی) (۳۳).

کاکینن^۶ و همکاران (۲۰۲۰) به پژوهشی تحت عنوان کرونا ویروس و خشونت خانگی پرداختند. این مقاله مروری به بررسی احتمالات کوتاه‌مدت و بلندمدت COVID-19 در خطر ابتلا به IPV می‌پردازد و برخی از جدیدترین داده‌های اولیه را برجسته می‌کند. تأثیر اقتصادی همه‌گیر COVID-19، سطح بی‌سابقه بیکاری مردان، عوامل استرس‌زا در خانه، از جمله مراقبت و تحصیل در خانه از کودکان و اقدامات فاصله اجتماعی مورد نیاز پاسخ اپیدمیولوژیک، ممکن است برای تضعیف پیشرفت چندین دهه در حفظ زنان و کودکان در خانه امن هستند. گزارش‌های مربوط به پلیس قربانی، تصمیم‌گیری در جستجوی کمک و استفاده از خدمات اجتماعی در طی هراس افگنی احتمالاً تحت تأثیر دستورات خانه‌نشینی و الزامات فاصله اجتماعی قرار خواهد گرفت. در پایان مقاله با بحث در مورد پیامدهای ارائه برنامه‌ریزی ایمنی و مراقبت از خود برای قربانیان و فرزندان آن‌ها (۳۴).

آکرمن (۲۰۱۶) به مطالعه‌ای با موضوع قربانیان خشونت خانگی پرداختند. در بیش از ۲۳ درصد قربانیان گزارش‌شده توسط مردان دانشگاهی و بیش از ۱۲ درصد قربانیان گزارش‌شده توسط زنان بود. این مسئله در گزارش‌های ارتکاب جرائم، جایی که بیش از ۴۷ درصد از گزارش‌های مردانه و بیش از ۱۷ درصد از گزارش‌های زنانه، به روشی ناخواسته با طراحی ابزار، تأیید شد بزرگی مسئله، همراه با ماهیت جنسیتی آن، حاکی از آن است که گزارش نادرست از این نوع، مسئله اساسی است که دارای پتانسیل تأثیر منفی بر آزمایش نظریه‌های خشونت همسر است (۳۵).

^۳Usher, Kim

^۴Malathesh, Barikar

^۵Mazza

^۶Kaukinen

کاستا و همکاران (۲۰۱۵) به پژوهشی تحت عنوان خشونت خانوادگی پرداختند. برای بررسی علت و عوامل پیش‌بینی کننده خشونت زناشویی زنان و مردان، ۲۵ پژوهش را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که علت و عوامل زمینه‌ساز خشونت زناشویی را می‌توان در سه دوره رشدی مختلف مورد بررسی قرار داد. در دوران کودکی مواردی همچون آزارها و سوءاستفاده‌های دوران کودکی، خطرات و ریسک‌های خانواده مبدأ، مشکلات رفتاری و خطرات اجتماعی و دموگرافیکی قرار می‌گیرد. در دوران نوجوانی مسائلی همچون مشکلات رفتاری، سوءمصرف مواد، خطرات نشاء گرفته از گروه همسالان و آزارهای دوران نوجوانی قرار دارد که می‌تواند زمینه‌ساز خشونت قرار گرفتن فرد و یا ارتکاب خشونت باشد (۳۶).

کوری^۷ و همکاران (۲۰۰۹)، در پژوهشی در انگلستان نشان داده‌اند که امروزه همان‌طور که در تلویزیون، فیلم‌ها، اجرای قانون، دادگاه‌ها و تبلیغات فمینیستی منعکس می‌شود؛ زنان به‌طور آزادانه اجازه‌ی مورد ضرب و شتم قرار دادن مردان را دارند. حدود ۲۵ تا ۳۰ درصد خشونت‌های خانگی منحصراً شامل زنان بر مردان می‌شود. مطالعات به‌طور مداوم نشان می‌دهد که زنان اغلب در حملات خود بیشتر از مردان از اسلحه استفاده می‌کنند (۸۰ درصد برای زنان و ۲۵ درصد برای مردان) زنان تمایل بیشتری دارند که شیء را پرتاب کنند، سیلی بزنند، لگد بزنند، گاز بگیرند و یا با مشت یا شیء ضربه بزنند. هیچ حمایتی در اطلاعات حاضر مبنی بر فرضیه‌ای که زنان برای دفاع از خود از خشونت استفاده می‌کنند وجود ندارد. سه دلیل رایج که زنان برای خشونت خود علیه مردان مطرح می‌کنند این است: برای حل کردن مسئله، پاسخگویی به بحران‌های خانوادگی و جلوگیری او برای آسیب رساندن به من. دفاع از خود یکی از غیرمعمول‌ترین دلایل بیان‌شده توسط زنان برای اعمال ضرب و شتمشان است (۳۷).

پوچرت^۸ و همکاران (۲۰۰۴)، در کشور آلمان یک تحقیق پیمایشی درباره‌ی خشونت علیه مردان انجام داده‌اند که مصادیق خشونت علیه مردان (از سوی زنان) در چهار گروه خشونت فیزیکی، کنترل اجتماعی، عاطفی و جنسی تقسیم‌بندی کرده‌اند. مردان در مورد خشونت فیزیکی از سوی آخرین شریک نشان ۲ گزارش داده‌اند که حداقل یک‌بار یا در بعضی موارد چندین بار اتفاق افتاده است. این رفتارها بدین ترتیب گزارش شده‌اند: هل دادن (۱۸ درصد)، سیلی زدن (۹ درصد)، کتک زدن یا خراشیدن (۷ درصد)، لگد زدن به شکل دردناک، فشار دادن یا چنگ زدن شدید (۵ درصد) و پرتاب کردن اشیاء (۵ درصد). تقریباً ۵ درصد از پاسخ‌دهندگان، حداقل یک‌بار جراحی را از یک خشونت خانگی متحمل شده‌اند. هیچ‌کدام از مردانی که خشونت فیزیکی را از طرف شریک خود تجربه کرده‌اند به پلیس اطلاع نداده‌اند، اگرچه بعضی از آن‌ها اعتقاد دارند که شریکشان به دلیل این کار باید تنبیه شوند؛ و کمتر از ۵۰ درصد نیز گفته‌اند که آن‌ها هیچ‌گاه در چنین موقعیت‌هایی نسبت به شریک خود عکس‌العمل یا دفاع فیزیکی از خود نشان نداده‌اند و بیشتر از ۵۰ درصد نیز گفته‌اند که آن‌ها شروع‌کننده‌ی خشونت فیزیکی نبوده‌اند. در مورد کنترل اجتماعی، ۱۹ درصد از مردان گفته‌اند که شریکشان حسود است و از ارتباط وی با دیگران جلوگیری می‌کند. بقیه‌ی شامل کنترل رفت‌وآمد (۱۸ درصد)، کنترل نامه‌ها، تلفن‌ها و ایمیل‌ها (۸ درصد)، سلب قدرت تصمیم‌گیری (۵ درصد) و جلوگیری از ملاقات با دوستان و خویشاوندان (۷ درصد) بوده است؛ و در مورد خشونت عاطفی، این نوع خشونت در روابط زناشویی با فراوانی بسیار بیشتری نسبت به خشونت فیزیکی گزارش شده است (۳۸).

نتیجه گیری

خشونت خانواده، دارای ابعاد اصلی فردی، زوجی، شهرنشینی، خانوادگی و فرا خانوادگی هست. عوامل زمینه‌ساز شهرنشینی، مواردی همچون مسائل فرهنگ شهرنشینی و روستایی، ساخت قدرت در خانواده و تجربیات نامناسب خانوادگی، عوامل اقتصادی، شغلی و سازمانی، اجتماعی و فرهنگی هستند. زن و مرد در مقابل این خشونت، از الگوهای ارتباطی ناکارآمد استفاده

^۷Corry

^۸Puchert,

می‌کنند و حاصل این راهکارهای غلط، ایجاد احساس ناکامی، از بین رفتن عشق و صمیمیت، رابطه فرا زناشویی، انحرافات و اختلالات جنسی مردان می‌شود.

منابع

1. Tandon R. The COVID-19 pandemic, personal reflections on editorial responsibility. *Asian J. Psycr.* 2020;50
2. A. Clarke, P. Olive, N. Akooji, K. Whittaker Violence exposure and young people's vulnerability, mental and physical health *Int. J. Public Health* (2020), [10.1007/s00038-020-01340-3](https://doi.org/10.1007/s00038-020-01340-3)
3. M. Ford-Gilboe, C. Varcoe, K. Scott-Storey, N. Perrin, J. Wuest, C.N. Wathen, J. Case, N. Glass Longitudinal impacts of an online safety and health intervention for women experiencing intimate partner violence: Randomized controlled trial *BMC Public Health*, 20 (2020), [10.1186/s12889-020-8152-8](https://doi.org/10.1186/s12889-020-8152-8)
4. C.K.T. Lima, P.M. Carvalho, M. de, I. Lima, A.A.S. de, J.V.A. Nunes, O. de, J.S. Saraiva, R.I. de Souza, C.G.L. da Silva, M.L.R. Neto The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease) *Psychiatry Res.* (2020), [10.1016/j.psychres.2020.112915](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915)
5. L. Cluver, J.M. Lachman, L. Sherr, I. Wessels, E. Krug, S. Rakotomalala, S. Blight, S. Hillis, G. Bachman, O. Green, A. Butchart, M. Tomlinson, C.L. Ward, J. Doubt, K. McDonald Parenting in a time of COVID-19. *Lancet.* (2020), [10.1016/s0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30736-4)
6. T. Elbert, M. Schauer, J.K. Moran Two pedals drive the bi-cycle of violence: reactive and appetitive aggression. *Curr. Opin. Psychol* (2018), [10.1016/j.copsyc.2017.03.016](https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.03.016)
7. Moutafis R. 2020. The Shocking Correlation Between Quarantine and Domestic Violence. Retrieved May 03, 2020, from Medium Women: <https://medium.com/@rheamoutafis/the-shocking-correlation-between-quarantine-and-domestic-violence-b40425eff605>.
8. Chandra J. 2020. NCW Launches Domestic Violence Helpline. Retrieved April 29, 2020, from The Hindu: <https://www.thehindu.com/news/national/ncw-launches-domestic-violence-helpline/article31312219.ece>.
9. Owen L. 2020. Coronavirus: Five Ways Virus Upheaval Is Hitting Women in Asia. Retrieved May 04, 2020, from BBC News: <https://www.bbc.com/news/world-asia-51705199>. [Google Scholar]
10. EPW Engage . 2020. COVID-19, Domestic Abuse and Violence: Where Do Indian Women Stand? Retrieved May 03, 2020, from Engage: <https://www.epw.in/engage/article/covid-19-domestic-abuse-and-violence-where-do>. [Google Scholar]
11. Dedhia S. 2020. Coronavirus Outbreak: Condom Sales in India Go Through the Roof. Retrieved May 03, 2020, from Hindustan Times: <https://www.hindustantimes.com/sex-and-relationships/coronavirus-outbreak-condom-sales-in-india-go-through-the-roof/story-ibQPGqFNs469BBWkuWjcK.html>. [Google Scholar]
12. Mazza, Marianna, et al. "Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine." *Psychiatry research* (2020): 113046.
13. R. El-Serag, R.C. Thurston Matters of the Heart and Mind: Interpersonal Violence and Cardiovascular Disease in Women. *J. Am. Heart Assoc.*, 9 (2020), Article e015479, [10.1161/JAHA.120.015479](https://doi.org/10.1161/JAHA.120.015479)

- 14.Aragbuwa, Adetutu. "A Standard Reading of Selected Online Readers' Comments on Domestic Violence against Men in Nigeria." *Men and Masculinities* (2020): 1097184X19898875.
- 15.Kumar, Anant. "Domestic violence against men in India: A perspective." *Journal of Human Behavior in the Social Environment* 22.3 (2012): 290-2۹۶.
- 16.Valls, Rosa, et al. "Breaking the silence at spanish universities: findings from the first study of violence against women on campuses in Spain." *Violence against women* 22.13 (2016): 1519-1539.
- 17.Viviescas-Vargas, Diana P., et al. "Effective coverage to manage domestic violence against women in mexican municipalities: limits of metrics." *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 47.4 (201۰): 781-787.
- 18.Ellrich, Karoline, and Dirk Baier. "6. Police Officers as Victims of Violence: Findings of a Germany-wide Survey." *Representative studies on victimisation*. Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, 2016.
- 19.firouzjaeean A A, Razeghi N, Rezaee Z. A Sociological Study on the Effects of Irregularity in Family on Domestic Violence of Women against Men. *jspi*. 2016; 6 (2) :105-123
- 20.Barber, Christopher F. "Domestic violence against men." *Nursing Standard* (through 2013) ۲۲,۵۱ (۲۰۰۸): ۳۵.
- 21.Barber, Christopher F. "Domestic violence against men." *Nursing Standard* (through 2013) ۲۲,۵۱ (۲۰۰۸): ۳۵.
- 22.Garratt, Zoe. "Domestic violence against men–Is it a forgotten crime?." (2012).
- 23.Costa BM, Kaestle CE, Walker A, Curtis A, Day A, Toumbourou JW, et al. Longitudinal predictors of domestic violence perpetration and victimization: A systematic review. *Aggres Violent Behav*. 2015;24:261-72. doi: 10.1016/j.avb.2015.06.001
- 24.Ackerman JM. Over-reporting Intimate Partner Violence in Australian Survey Research. *Brit J Criminol* 2016;56(4):646-67. doi: 10.1093/bjc/azv066
25. Hamby S. *Battered Women's Protective Strategies: Stronger than You Know*. Oxford Oxford University Press; 2014.
- 26.Ghazizadeh H, Zaharakar K, Kiamanesh A, Mohsenzadeh F. Conceptual Model of Underlying Factors in Women Domestic Violence against Men. *IJPN*. 2018; 6 (4) :35-48.
- 27.firouzjaeean A A, Razeghi N, Rezaee Z. A Sociological Study on the Effects of Irregularity in Family on Domestic Violence of Women against Men. *jspi*. 2016; 6 (2) :105-123.
28. Khaikhahzadeh, Ehsan . Sociological study of men's biological experience of domestic violence against them, Master Thesis in Sociology, University of Tehran.2011
29. Zolfaghari, Reyhaneh. Investigating and recognizing violence against women against men, Master Thesis in Sociology, University of Tehran.2003
- 30.Mohamadkhani P, Rezaei dogane E, Mohamadi M, Azadmehr H. Family Violence Pattern Prevalence, Enacting or Experiencing Violence in Men or Women. *refahj*. 2006; 5 (21) :205-224
- 31.Usher, Kim, et al. "Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support." *International journal of mental health nursing* (2020).
- 32Malathesh, Barikar C., Soumitra Das, and Seshadri Sekhar Chatterjee. "COVID-19 and domestic violence against women." *Asian journal of psychiatry* (2020).
- 33.Mazza, Marianna, et al. "Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine." *Psychiatry research* (2020): 113046.

- 34.Kaukinen, Catherine. "When Stay-at-Home Orders Leave Victims Unsafe at Home: Exploring the Risk and Consequences of Intimate Partner Violence during the COVID-19 Pandemic." *American Journal of Criminal Justice* (2020): 1-12.
- 35.Ackerman JM. Over-reporting Intimate Partner Violence in Australian Survey Research. *Brit J Criminol* 2016;56(4):646-67. doi: 10.1093/bjc/azv066
- 36.Costa BM, Kaestle CE, Walker A, Curtis A, Day A, Toumbourou JW, et al. Longitudinal predictors of domestic violence perpetration and victimization: A systematic review. *Aggres Violent Behav.* 2015;24:261-72. doi: 10.1016/j.avb.2015.06.001
- ۳۷.Corry, Charles E. "Domestic Violence Against Men." (۲۰۰۹).
- 38.Puchert, R.; Jungnitz, L.; Lenz, H. J.; Puhe, H.; and Walter, W. (2004). *Violence Against Men: MensExperieces Of Interpersonal Violence In Germany, Results Of The Pilot Study*, Derlin: Ederal Ministry, Results Of The Pilot Study, Derlin : Ederal Ministry For Family Affairs, Senior Gitizens, Women And Youth.
- 39.Sharifi F, Larki M, Robab Latifnejad Roudsari. COVID-19 Outbreak as Threat of Violence against Women. *Journal of Midwifery and Reproductive Health.* 2020; 8(3): 2376-2379
- 40.Mansourian Y. [Seventy applications in the design and implementation of qualitative research]. Iran2012.
41. Hariry N. [Basics and method of qualitative research]. Iran: Azad Islami University Press; 2010.
42. Strauss A, Corbin J. *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Technique*. 2nd ed. London, Newbury Park: Sage publications; 1998.
43. Hooman HA. [Handbook of qualitative research]. Tehran: Samt 2012.
44. Abolmali K. [Qualitative research from theory to experiment]. Tehran: Elm; 2012.