

Domestic Violence against Children and Women during the Coronavirus 2019 Pandemic (COVID-19): A Systematic Review Study

Bagheri Sheykhangafshe F¹, Hossienkhanzadeh A.A², Farahani H*³, Fathi-Ashtiani A⁴

1. Ph.D. Candidate in Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

2. Associate Professor of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran

3. Assistant Professor of Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

4. Professor, Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

* **Corresponding author.** Tel: +982182885048, Fax: +982182885048, E-mail: h.farahani@modares.ac.ir

Received: Oct 06, 2022

Accepted: Jun 15, 2023

ABSTRACT

Background & objectives: The COVID-19 pandemic has created many challenges for couples, including managing household duties, child-rearing, and communication difficulties. Unfortunately, these challenges have led to marital conflicts and, in some cases, divorce. This study was conducted to examine the prevalence of domestic violence against women and children during the pandemic.

Methods: For this research, various English databases, including Google Scholar, PubMed, Wiley, ProQuest EMBASE, PsycINFO, Scopus, and ScienceDirect, were searched from February 2020 to September 2022, using keywords like Children, Adolescents, Coronavirus 2019, Depression, Stress Anxiety, Domestic Violence, and Pandemic. In this study, the PRISMA systematic review study reporting guide was used.

Results: Research findings suggest that the COVID-19 pandemic has led to a surge in mental, physical, and sexual violence against children and women. Factors such as income level, employment status, age, school closures, smoking, and home quarantine have been associated with increased verbal, sexual, and physical violence against these vulnerable groups.

Conclusion: Violence against women and children can cause severe psychological and social consequences. As much of this violence may occur in secrecy, the country's welfare and psychological organizations must take action and promote awareness of domestic violence.

Keywords: COVID-19; Domestic Violence; Children; Women; Systematic Study

خشونت خانگی علیه کودکان و زنان طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ (کووید-۱۹): یک مطالعه مروری سیستماتیک

فرزین باقری شیخانگفته^۱، عباسعلی حسین خانداده^۲، حجت‌اله فراهانی^۳، علی فتحی آشتیانی^۴

۱. دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

۲. دانشیار گروه روانشناسی، انشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه کیلان، رشت، ایران

۳. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

۴. استاد مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: تلفن: ۰۲۱ ۸۲۸۸۵۰۴۸ دورنگار: ۰۲۱ ۸۲۸۸۵۰۴۸ پست الکترونیک: h.farahani@modares.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: طی همه‌گیری کووید-۱۹ به دلیل ناتوانی بسیاری از زوجین برای مدیریت وظایف افراد در خانه، تربیت فرزندان و عدم تفاهم و تعارضات زناشویی زیادی ایجاد شد که در بعضی از موارد به طلاق ختم گردید. در این راستا، پژوهش مروری حاضر با هدف بررسی خشونت خانگی علیه کودکان و زنان طی همه‌گیری کووید-۱۹ انجام شد.

روش کار: در پژوهش حاضر، با استفاده از جست‌وجوی کلیدواژه‌های تخصصی کودک، نوجوان، کرونا ویروس ۲۰۱۹، خشونت خانگی، اضطراب، استرس، افسردگی، و همه‌گیری در پایگاه‌های اطلاعاتی انگلیسی نظیر Wiley, PubMed, Google Scholar, ProQuest EMBASE, PsycINFO, Scopus, ScienceDirect در بازه زمانی ۲۰۲۰ (از ماه فوریه) تا ۲۰۲۲ (تا ماه سپتامبر) مورد جستجو قرار گرفتند. در این مطالعه از راهنمای گزارش‌دهی مطالعات مروری سیستماتیک پریزما PRISMA استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش‌های انجام شده حاکی از افزایش خشونت روانی، جسمی و جنسی علیه کودکان و زنان داشت. همچنین میزان درآمد، وضعیت اشتغال، سن، تعطیلی مدارس، مصرف دخانیات و قرنطینه خانگی باعث افزایش خشونت کلامی، جنسی و جسمی طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ علیه کودکان و زنان شد.

نتیجه‌گیری: خشونت علیه کودکان و زنان می‌تواند پیامدهای روانی و اجتماعی گسترده‌ای را به همراه داشته باشد. از آنجایی که ممکن است بسیاری از این خشونت‌ها به صورت پنهان انجام شود، لازم است سازمان بهداشتی و سازمان روانشناسی کشور تدابیری در جهت حمایت و آگاه‌سازی از خشونت خانگی اتخاذ نمایند.

واژه‌های کلیدی: کووید-۱۹، خشونت خانگی، کودکان، زنان، مطالعه سیستماتیک

پذیرش: ۱۴۰۲/۳/۲۵

دریافت: ۱۴۰۱/۰۷/۱۴

مقدمه

بهداشت جهانی به یک بیماری همه‌گیر در سطح جهانی معرفی شد (۱). ویروس‌های کرونا شامل طیف گسترده‌ای هستند که تا به امروز انواع گوناگونی از آن در سطح جهان شناسایی شده که شایع‌ترین آنها نوع

کرونا ویروس ۲۰۱۹ (کووید-۱۹) برای اولین بار در تاریخ ۱۷ دسامبر ۲۰۱۹ در شهر ووهان کشور چین شیوع یافت و در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ طبق اعلام سازمان

نشانه‌های ویژه مانند؛ دامنه گسترده شیوع‌شناسی، علائم شبیه به سرماخوردگی مثل سرفه و خشکی گلو، شکست‌های متعدد در درمان و شایعات و اطلاعات غلط در مورد منشأ بیماری است. بسیار خطرناک‌تر از کرونا و ویروس‌های قبلی به شمار می‌آید تا جایی که به عنوان بزرگترین تهدید سلامت عمومی افراد در سال ۲۰۲۰ شناخته شد (۳). با وجود رژیم‌های غذایی مقوی و واکسن‌های امیدوارکننده؛ اما همچنان رعایت نکات بهداشتی مانند زدن ماسک، فاصله‌گذاری اجتماعی، قرنطینه خانگی و نرفتن به مسافرت به عنوان بهترین راه برای کنترل شیوع کووید-۱۹ است (۴). شیوع گسترده کووید-۱۹، ایجاد محدودیت‌های شدید، نبود درمان قطعی، آمار مبتلایان و فوتی‌های بالا باعث بروز اختلالات روانشناختی و مشکلات خانوادگی در بین عموم مردم جهان شد (۵).

اگرچه کووید-۱۹ سومین ویروس کرونا طی ۲۰ سال اخیر است که تأثیر قابل توجهی در سلامت روانی و اقتصاد جهانی داشته است، اما این اولین بار در قرن ۲۱ میلادی است که تمامی کشورهای جهان به جز قطب جنوب تحت تأثیر این ویروس کشنده قرار می‌گیرند (۶). تصاویری که رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی از تعداد بیماران کرونایی، آمار فوتی، اجساد و تابوت‌هایی که در عمق زمین دفن می‌شدند؛ در حالی که خانواده آنها نمی‌توانستند با آنها خداحافظی نمایند، باعث ایجاد پریشانی اجتماعی گسترده‌ای شد (۷). همچنین، اقدامات شدید فاصله‌گذاری اجتماعی و قرنطینه خانگی باعث ورشکستگی و تعطیلی بسیاری از مشاغل در جهان شد. این موضوع بیشترین ضربه را به افرادی که روزانه حقوق می‌گرفتند و دستمزد ماهانه ثابتی نداشتند، وارد کرد (۸). در طی همه‌گیری کووید-۱۹ مانند در خانه به شعار سازمان‌های جهانی بهداشت و بسیاری از کشورها تبدیل شد، اما برای

قربانیان خشونت خانگی، خانه اغلب یک مکان امن نیست (۹).

اصطلاح خشونت خانوادگی را می‌توان در خصوص تمامی بدرفتاری‌های خانوادگی اعم از بدرفتاری با همسر و فرزند، زن‌آزاری و خشونت زن‌آشویی به کار برد (۱۰). خشونت خانگی یا خشونت علیه زنان در خانواده شایع‌ترین شکل خشونت علیه آنان است. نتایج مطالعات حاکی از آن است که احتمال ضرب و جرح، تجاوز و قتل زنان توسط همسر، بیش از هر کس دیگری است (۱۱). خشونت خانوادگی پدیده‌ای جدید نیست، اما شکل آن در طول همه‌گیری کووید-۱۹ تغییر کرده است. بنابراین با توجه به گزارش‌های قابل‌توجهی که در مورد پدیده خشونت علیه زنان و همسر آزاری وجود دارد، ضرورت بررسی بیشتر خشونت خانگی در دوران قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری اجتماعی وجود دارد (۱۲). غیرعادی بودن رابطه بین زن و شوهر به لحاظ ارزش‌های فرهنگی و قوانین و مقررات موجود مسئله‌ای است که حیات خانواده و جامعه را تهدید می‌کند (۱۳). بررسی ادبیات پژوهشی پیرامون خشونت خانوادگی نشان می‌دهد که زنان و کودکان همیشه تابع قوانین مردان بوده‌اند و در حقیقت هیچ حقی برای آنها در قانون در نظر گرفته نشده بود. پژوهش‌های انجام‌شده نشان می‌دهد که بسیاری از عملکردهای فرهنگی، عقاید و سنت‌های جوامع گوناگون در جهت قربانی کردن زنان و کودکان پایه‌ریزی شده بودند (۱۴). خشونت خانگی شامل هر نوع سوء استفاده جسمی، جنسی و روانی است که در روابط خانوادگی بر افراد وارد می‌شود. بر پایه نظرات مختلف و دیدگاه صاحب نظران خشونت جسمی شامل هرگونه آزار جسمانی نظیر هل‌دادن، کتک‌زدن با دست یا وسایلی مانند کمر بند، شلاق و سایر اعمالی است که به شکستگی و سوختگی می‌انجامد (۱۵). همچنین خشونت جنسی دربردارنده هرگونه عمل خارج از عرف و غیرمعمول در برقراری ارتباط جنسی مانند بی‌میلی، رابطه جنسی توأم با

خشونت و اجبار در برقراری ارتباط جنسی، و خشونت روانی شامل ایجاد رعب و وحشت، بددهنی، تهدید کردن، محرومیت و ایجاد محدودیت و سوءظن و برآورده نکردن نیازهای اقتصادی، در اختیار گرفتن درآمد فرد مقابل و هرگونه رفتار تخریب گرایانه است (۱۶).

در طی همه گیری کووید-۱۹ با اعمال محدودیت های قرنطینه خانگی و ماندن در خانه نه تنها بازماندگان خشونت خانگی را در معرض خطر خشونت بیشتر قرار داد، بلکه زنان و کودکانی که در گذشته تجربه خشونت نداشتند را نیز درگیر کرد (۱۷). در واقع، سیاست های دولت ها برای قرنطینه خانگی، ممکن است منجر به نرخ های بالاتر خشونت خانگی، سوء مصرف مواد و الکل، اضطراب، افسردگی، خودکشی و تعارضات زناشویی شود. در بسیاری از کشورها به علت قرنطینه طولانی مدت خانگی، موارد گزارش شده و نیازهای خدماتی مربوط به خشونت های خانوادگی را به طور چشمگیری افزایش داده است (۱۸). به عنوان نمونه، تماس ها با خطوط مستقیم خشونت خانگی تا ۲۵ درصد افزایش یافته است و شمار جستجوهای گوگل برای کمک به خشونت خانوادگی در طی شیوع کروناویروس ۲۰۱۹ به میزان قابل توجهی افزایش یافته است (۱۹). در استرالیا پس از فاصله گذاری اجتماعی و قوانین سختگیرانه برای کووید-۱۹، ۴/۶ درصد از زنان خشونت جسمی و جنسی، ۵/۸ درصد کنترل اجباری و ۱۱/۶ درصد نیز حداقل تجربه آزار روانی یا کنترل رفتاری را گزارش کردند (۲۰). بررسی های صورت گرفته در داخل کشور ایران نیز مشخص کرد، بیش از ۳۵/۲ درصد خشونت خانگی را تجربه کردند. خشونت عاطفی، جنسی و جسمی به ترتیب ۳۲/۸، ۱۲/۴ و ۴/۸ درصد گزارش شد. همچنین کیفیت زندگی زنان بدون تجربه خشونت ۴۵/۵۳ و زنان دارای خشونت خانگی ۲۱/۵۰ بود که افسردگی و اضطراب بالایی را تجربه می کردند (۲۱).

در واقع، با همه گیری کووید-۱۹ و درگیری کادر درمانی با بیماران یک چالشی بزرگ برای کمک به قربانیان خشونت خانگی ایجاد شده است تا جایی که رئیس سازمان ملل متحد وضعیت کنونی را به عنوان موج وحشتناک جهانی در خشونت خانگی توصیف کرده است (۲۲). حتی در نبود یک بیماری همه گیر کووید-۱۹، خشونت شریک زندگی یک مشکل اجتماعی در سطح جهانی بوده است. طبق نظرسنجی ملی در سال ۲۰۱۵، از هر ۴ زن یک نفر و از هر ۱۰ مرد یک نفر در طول زندگی خود در ایلات متحده آمریکا خشونت شریک زندگی را تجربه کرده است (۲۳). اما نتایج پژوهش های انجام شده در دو سال گذشته حاکی از افزایش چشمگیر خشونت خانگی علیه کودکان و زنان داشت (۲۴). در همین راستا، آرناس-آروئو^۱ و همکاران (۲۵) در مطالعه ای خشونت شریک زندگی طی قرنطینه خانگی ناشی از کووید-۱۹ را مورد بررسی قرار دادند. یافته های بدست آمده نشان داد خشونت های خانگی طی شیوع کووید-۱۹ افزایش چشمگیری داشته است. ۳۲ درصد از شرکت کنندگان خشونت را گزارش کردند که بیشتر تحت تاثیر فشارهای اقتصادی و روانی همه گیری کرونا است. در پژوهشی دیگر، مارتینکویچ^۲ و همکاران (۲۶) خشونت جسمی علیه کودکان و نوجوانان طی شیوع کرونا ویروس ۲۰۱۹ را مورد بررسی قرار دادند. بررسی ها نشان داد طی شیوع کووید-۱۹ خشونت خانگی علیه کودکان و نوجوانان ۴۲ درصد افزایش یافته است و موجب کاهش سلامت روانی بسیاری از فرزندان شده است. با توجه به افزایش خشونت خانگی، زیاد به آن توجه نمی گردد و باعث آسیب های روانشناختی و اجتماعی متعددی می گردد.

خشونت علیه کودکان و زنان پدیده ای شایع در طول تاریخ بوده است و پیامدهای روانشناختی و حقوقی زیادی را به همراه داشته است (۲۷). اما در طول

¹ Arenas-Arroyo

² Martinkevich

همه‌گیری کووید-۱۹، قرنطینه خانگی و تعطیلی مشاغل بسیاری از افراد ساعات زیادی را در خانه حبس بودند. از دست دادن شغل و کاهش درآمد موجب افزایش خشم، اضطراب و استرس در خانواده‌ها گردید که نتیجه آن شیوع بالای خشونت جسمی، جنسی و کلامی بود (۲۸). با توجه به اینکه دو سال از همه‌گیری کووید-۱۹ در سطح جهانی می‌گذرد و این ویروس کشنده در حال جهش است، لازم است تدابیری حمایتی و روانشناختی در جهت شناسایی خانواده‌های آسیب‌پذیر اتخاذ گردد. بدین منظور،

پژوهش مروری حاضر با هدف بررسی خشونت خانگی علیه کودکان و زنان طی همه‌گیری کووید-۱۹ انجام شد.

روش کار

مطالعه حاضر یک پژوهش مروری بود که از طریق الگوی PRISMA یافته‌های پژوهشی مرتبط با خشونت خانگی علیه کودکان و زنان طی همه‌گیری کروناویروس ۲۰۱۹ را مورد بررسی قرار داد (۲۹).

تنظیم سؤالات پژوهش

جدول ۱. سؤالات پژوهش

پارامتر	سؤال پژوهش
چه چیزی (what)؟	چه عواملی باعث بروز خشونت علیه کودکان و نوجوان می‌شود؟
چه کسانی (who)؟	بیشتر چه افرادی در معرض خشونت خانگی قرار می‌گیرند؟
چه وقت (when)؟	چه مواقعی خشونت خانگی بیشتر گزارش می‌شود؟
چگونه (How)؟	خشونت‌های خانگی چگونه تحمیل می‌شود؟

راهنمای جست و جو

در پژوهش حاضر، با استفاده از جست‌وجوی کلیدواژه‌های تخصصی Adolescents, Children, Depression, Coronavirus 2019 (COVID-19), Pandemic, Stress, Anxiety, Domestic Violence, پایگاه‌های اطلاعاتی انگلیسی نظیر Google Scholar،

Wiley, ProQuest, EMBASE, PsycINFO, PubMed Scopus, ScienceDirect در بازه زمانی ۲۰۲۰ (از ماه فوریه) تا ۲۰۲۲ (تا ماه سپتامبر) مورد جستجو قرار گرفتند.

جدول ۲. جستجوی مقالات و منابع بر اساس کلیدواژه‌ها

کلیدواژه فارسی	کلیدواژه انگلیسی	نام پایگاه	تعداد مقالات جستجو شده	مقالات نهایی
کودک	Children	Google Scholar	۱۵۱	۶
نوجوان	Adolescents	PubMed	۱۰۸	۵
کرونا ویروس ۲۰۱۹ (کووید-۱۹)	Coronavirus 2019 (COVID-19)	ScienceDirect	۱۴۰	۳
خشونت خانگی	Domestic Violence	Scopus	۶۵	۲
اضطراب	Anxiety	PsycINFO	۷۶	۳
استرس	Stress	EMBASE	۸۴	۲
افسردگی	Depression	ProQuest	۳۲	۱
همه‌گیری	Pandemic	Wiley	۹۷	۲
جمع	۸	۸	۷۵۳=۲۴	

معیارهای ورود و خروج

مقالات پژوهشی به صورت هدفمند بر اساس معیارهای خروج (در دسترس نبودن متن کامل مقاله،

در جدول ۲ تمامی کلیدواژه‌گان در پایگاه‌های مورد نظر بررسی و ارزیابی شدند، همچنین به تفکیک جستجوی تمامی کلیدواژه‌گان در هر پایگاه نیز ارائه شده است.

نامه به سردبیر و فاقد چکیده) و ورود به پژوهش (مرتبط بودن با هدف پژوهش، برخورداری از چهارچوب ساختاریافته پژوهشی و انتشار در مجله معتبر) برای بررسی انتخاب شدند.

ارزیابی کیفیت مقالات

تمامی مقالات، بعد از استخراج از پایگاه‌های موردنظر، با استفاده کلید واژه‌های تخصصی با خشونت خانگی علیه کودکان و زنان طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹، توسط مؤلفان حاضر مورد ارزیابی قرار گرفت. به‌منظور ارتقای کیفیت بیشتر مقالات، بعد از حذف مقالات نامرتب با اهداف پژوهش و انتخاب مقالات اصلی، بار دیگر برای بالابردن اطمینان از شناسایی و بررسی مقالات موجود، فهرست منابع مقالات انتخاب شده نیز جستجو گردید. سه پژوهشگر به‌طور جداگانه محتوای هریک از ۲۴ مقاله را تجزیه و تحلیل کرده‌اند. همچنین نویسندگان به صورت جداگانه هر مقاله را به‌طور جداگانه مطالعه نمودند و پس از آن داده مربوط به هر مقاله را به فرم تحلیل محتوا وارد ساختند. به منظور رفع اختلاف نظرهای احتمالی، در فرایند تحلیل بر ملاک‌های ورود به پژوهش تاکید شد. تا مطالعاتی که در رابطه با خشونت خانگی علیه کودکان و زنان طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ است، وارد فرایند تحلیل شود. کیفیت مقالات با استفاده از چک لیست بررسی مقالات شامل: تطابق ساختار مقاله با نوع پژوهش، هدف پژوهش، جامعه پژوهش، فرایند انتخاب نمونه، ابزارهای گردآوری اطلاعات، تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری مرتبط و متناسب با اهداف، مشخص بودن معیارهای ورود و خروج، رعایت اخلاق در پژوهش، ارائه یافته‌ها متناسب با اهداف پژوهش و بحث در مورد یافته‌ها با استناد به نتایج پژوهش‌های مرتبط بررسی شد. ارزیابی کیفیت مقالات با استفاده از معیارهای ارائه شده توسط گیفورد^۱ و همکاران (۳۰) انجام گرفت. بر اساس معیارهای

^۱ Gifford

ارائه‌شده برای مطالعات کمی (۶ معیار)، کیفی (۱۱ معیار)، نیمه تجربی (۸ معیار) و تجربی (۷ معیار) مقالات در یک مقیاس دو امتیازی (صفر و یک) ارزیابی شدند. نقطه برش برای حذف مقالات کمی امتیاز ۴ و کمتر، برای مطالعات تجربی و نیمه تجربی امتیاز ۶ و کمتر، برای مطالعات کیفی نیز امتیاز ۸ و کمتر بود.

استخراج اطلاعات

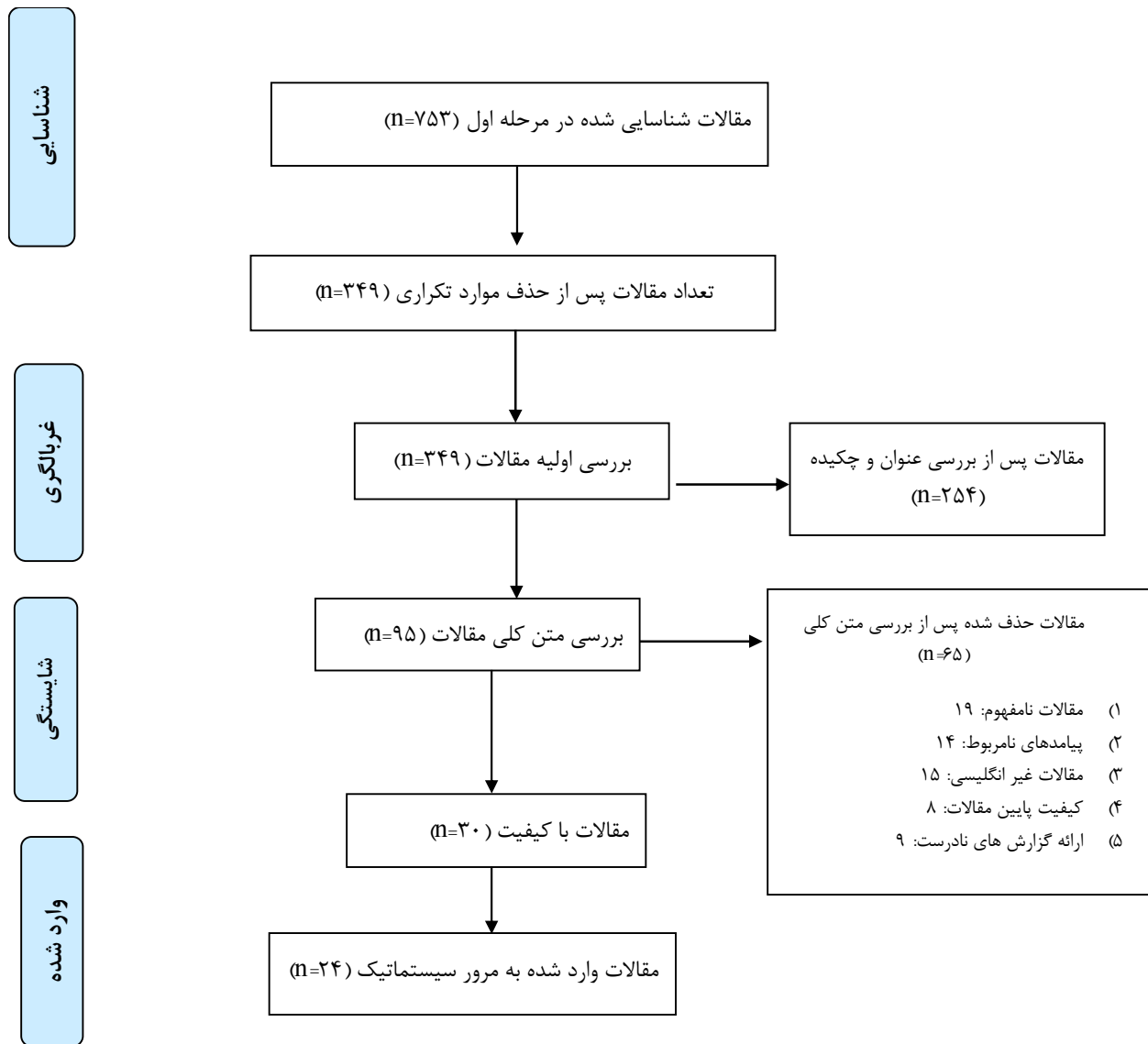
از ۷۵۳ مقاله موجود در ارتباط با خشونت خانگی علیه کودکان و زنان طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹، بعد از حذف مقالاتی که ارتباطی با اهداف پژوهش نداشتند، در نهایت ۲۴ مقاله کاملاً مرتبط وارد پژوهش گردید و به‌طور کامل و دقیق مطالعه و بررسی شدند (نمودار ۱).

یافته‌ها

در این پژوهش، تعداد ۲۴ مقاله پژوهشی واجد شرایط زبان انگلیسی مورد بررسی قرار گرفتند. در جدول ۳ یافته‌های حاصل از مقالات مرور شده در زمینه خشونت خانگی علیه کودکان و زنان طی شیوع کووید-۱۹ ارائه شده است.

از میان ۷۵۳ مقاله مرتبط با خشونت خانگی علیه کودکان و زنان طی شیوع کووید-۱۹، در انتها ۲۴ مقاله بررسی بر پایه معیارهای ورود و حذف انتخاب و بازبینی شدند. همچنین در این مرور سیستماتیک ۱۳ کشور برزیل، تونس، چین، کانادا، آمریکا، پرتغال، فرانسه، استرالیا، هند، ایران، انگلیس، اسپانیا و دانمارک حضور داشتند که حاکی از شیوع خشونت خانگی علیه کودکان و زنان طی همه‌گیری کووید-۱۹ در سراسر جهان دارد. از بین ۲۴ مقاله بررسی شده ۵۰ درصد کمی، ۳۷/۵ درصد مروری و ۱۲/۵ درصد کیفی است. همچنین ۵۰ درصد و ۵۰ درصد مقالات در سال‌های ۲۰۲۰ و ۲۰۲۱ منتشر شدند. نتایج مطالعات انجام‌شده حاکی از افزایش خشونت روانی، جسمی و جنسی علیه کودکان و زنان دارد. همچنین میزان درآمد، وضعیت اشتغال، سن، تعطیلی مدارس، مصرف دخانیات و

قرنطینه خانگی باعث افزایش خشونت کلامی، جنسی و جسمی طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ علیه کودکان و زنان شد.



نمودار ۱. چک لیست PRISMA برای بررسی و ارزیابی مقالات

جدول ۳. خلاصه مطالعات پیرامون خشونت خانگی علیه کودکان و زنان طی شیوع کووید-۱۹

نویسنده و سال	هدف پژوهش	نوع مطالعه	کشور	یافته اصلی
۱. روکا و همکاران (۲۰۲۰) (۵)	نقش مدارس در پیشگیری و کنترل خشونت خانگی علیه کودکان	کیفی	اسپانیا	مصاحبه با مسئولین ۹ مدرسه انجام شد. بررسی‌های انجام شده نشان داد اقداماتی مانند مشارکت شبکه اجتماعی، گروه‌های دوستانه، صحبت با معلمان و دعوت از متخصصین می‌تواند از خشونت خانگی جلوگیری نماید.
۲. لیو و همکاران (۲۰۲۱) (۸)	تاثیر همه‌گیری کووید-۱۹ بر اضطراب و افسردگی کودکان و نوجوانان	کمی	چین	یافته‌های بدست آمده حاکی از شیوع ۱۲/۳۳ و ۶/۲۶ درصدی افسردگی و اضطراب در بین کودکان و نوجوانان داشت. همچنین خشونت خانگی، بدرفتاری والدین، تعطیلی مدارس و ترس از کووید-۱۹ با افزایش افسردگی و اضطراب ارتباط داشت.

۳	اکسیو و همکاران (۲۰۲۰) (۹)	خشونت خانوادگی پنهان طی همه گیری کووید-۱۹	کیفی	چین، کانادا، آمریکا	۹ مضمون از پیام و پست‌های افراد شناسایی شد که شامل افزایش آسیب‌پذیری (افزایش تماس تلفنی، قتل)، انواع خشونت‌های خانوادگی (کودک آزاری، سو استفاده جنسی)، نوع خشونت (پرخاشگری کلامی، جسمی، کنترل افراطی)، عوامل مرتبط با خشونت خانوادگی (مصرف مواد مخدر و الکل، اسلحه، فقر)، قربانیان خشونت (افراد ضعیف)، خدمات اجتماعی برای خشونت (مددکاران، خطوط تلفن)، موارد قانونی (تماس با پلیس و پزشک قانونی)، جنبش و آگاهی‌های اجتماعی (حمایت از این افراد)، اخبار مرتبط با خشونت (توسط رسانه‌ها).
۴	تیلز و همکاران (۲۰۲۰) (۱۷)	بررسی خشونت خانگی طی همه- گیری کووید-۱۹	مروری	برزیل	گزارش‌های کشورهای آرژانتین، برزیل، کانادا، چین، قبرس، فرانسه، آلمان، ایتالیا، اسپانیا، انگلیس و آمریکا حاکی از افزایش خشونت‌های خانگی علیه زنان و کودکان طی شیوع کووید-۱۹ داشت.
۵	ارتان و همکاران (۲۰۲۰) (۱۸)	مدیریت خشونت خانگی طی شیوع کرونا ویروس ۲۰۱۹	مروری	فرانسه	بررسی‌های صورت گرفته نشان داد ۱۰ کشور استرالیا، کانادا، چین، فرانسه، هند، ایتالیا، لبنان، هلند، اسپانیا و آمریکا در جهت کاهش خشونت خانگی طی کووید-۱۹ تدابیری اتخاذ کردند. که بیشتر شامل ایجاد خط مستقیم، آموزش جلوگیری از خشونت خانگی و حمایت از قربانیان خشونت می‌شد.
۶	پیکورو و همکاران (۲۰۲۱) (۱۹)	بررسی مروری خشونت خانگی طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹	مروری	آمریکا	بررسی‌های صورت گرفته نشان داد در مقایسه با قبل از همه‌گیری کووید-۱۹ میزان خشونت خانگی علیه زنان و کودکان به میزان قابل توجهی افزایش یافته است. در این بین آمریکا آمار بالایی از خشونت خانگی را به ثبت رسانده است.
۷	بوکسال و همکاران (۲۰۲۰) (۲۰)	شیوع خشونت خانگی علیه زنان طی همه‌گیری کووید-۱۹	کمی	استرالیا	۴/۶ درصد از زنان خشونت جسمی یا جنسی را تجربه کردند. ۵/۸ درصد کنترل اجباری و ۱۱/۶ درصد نیز حداقل تجربه آزار روانی یا کنترل رفتاری را گزارش کردند.
۸	نقی‌زاده و همکاران (۲۰۲۱) (۲۱)	خشونت خانگی و کیفیت زندگی در زنان باردار طی شیوع کرونا ویروس ۲۰۱۹	کمی	ایران	بیش از یک سوم زنان (۳۵/۴ درصد) خشونت خانگی را تجربه کردند. خشونت عاطفی، جنسی و جسمی به ترتیب ۳۲/۸، ۱۲/۴ و ۴/۸ درصد گزارش شد. کیفیت زندگی زنان بدون تجربه خشونت ۴۵/۵۳ و زنان دارای خشونت خانگی ۲۱/۵۰ بود که افسردگی و اضطراب بالایی را تجربه می‌کردند.
۹	کولر و همکاران (۲۰۲۱) (۲۴)	بررسی خشونت جسمانی نسبت به کودکان در مرکز تروما طی شیوع کووید-۱۹	کمی	آمریکا	بررسی‌ها نشان داد که ۸ بیمار دارای نشانگان آسیب جسمی به مرکز تروما مراجعه کردند. اکثر بیماران دارای آسیب جسمی مانند شکستگی استخوان، کبودی پوست، خونریزی داخلی و لکنت را داشتند. در مقایسه با قبل از شیوع کرونا مراجعه کنندگان به مرکز به تروما افزایش چشمگیری داشت.
۱۰	آرناس-آریو و همکاران (۲۰۲۱) (۲۵)	بررسی خشونت شریک زندگی طی قرنطینه خانگی	کمی	اسپانیا	بررسی‌های صورت گرفته نشان داد خشونت‌های خانگی طی شیوع کووید-۱۹ افزایش چشمگیری داشته است. ۳۲ درصد از شرکت-کنندگان خشونت را گزارش کردند که بیشتر تحت تاثیر فشارهای اقتصادی و روانی همه‌گیری کرونا است.
۱۱	مارتین کویچ و همکاران (۲۰۲۰) (۲۶)	خشونت جسمی علیه کودکان و نوجوانان طی شیوع کرونا	مروری	دانمارک	بررسی‌ها نشان داد طی شیوع کووید-۱۹ خشونت خانگی علیه کودکان و نوجوانان ۴۲ درصد افزایش یافته است و موجب کاهش سلامت روانی بسیاری از فرزندان شده است. با توجه به افزایش خشونت خانگی، زیاد به آن توجه نمی‌گردد و باعث آسیب‌های روانشناختی و اجتماعی متعددی می‌گردد.

۱۲	گسانگی و همکاران (۲۰۲۱) (۲۷)	افزایش خشونت خانگی طی شیوع کووید-۱۹	کمی	انگلیس	۲۶ زن قربانی طی کرونا با ۴۲ زن قربانی قبل از کرونا مقایسه شدند. نتایج نشان داد میزان خشونت جسمی خانگی در دوران کووید-۱۹ نزدیک به دو برابر افزایش یافته است. همچنین میزان سو استفاده جنسی نیز دو برابر شده بود.
۱۳	سدیری و همکاران (۲۰۲۰) (۳۱)	تاثیر خشونت خانگی بر سلامت روانی زنان طی همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹	کمی	تونس	بررسی های صورت گرفته نشان داد ۵۷/۳ درصد از زنان پریشانی روانشناختی قابل توجهی را تجربه کردند. ۴۰ درصد از زنان شبکه های اجتماعی را عامل اصلی خشونت قلمداد می کردند. همچنین ۹۶ درصد خشونت روانی را گزارش کردند.
۱۴	کانر و همکاران (۲۰۲۰) (۳۲)	بررسی عواملی که سلامت زنان را طی شیوع کرونا ویروس ۲۰۱۹ تحت تاثیر قرار می دهد	مروری	آمریکا	بررسی های انجام شده نشان داد زنان طی شیوع کووید-۱۹ از نظر مراقبت های بهداشتی در وضعیت خوبی قرار نداشتند. میزان خشونت خانگی، سو استفاده جنسی و تهدیدات سلامت روانی افزایش یافته است.
۱۵	موریرا و کاستا (۲۰۲۰) (۳۳)	بررسی نقش همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹ بر افزایش خشونت شریک زندگی	مروری	پرتغال	یافته های بدست آمده مشخص کرد میزان خشونت کلامی، جسمانی و روانی طی شیوع کووید-۱۹ به میزان قابل توجهی افزایش یافته است. این خشونت ها به علت فشار قرنطینه و بیکاری بیشتر رخ می دهد.
۱۶	میتال و سینف (۲۰۲۰) (۳۴)	بررسی خشونت مبتنی بر جنسیت طی پاندمی کرونا ویروس ۲۰۱۹	مروری	هند	یافته های این پژوهش مشخص کرد مانند پاندمی های گذشته در دوران کرونا میزان خشونت افزایش چشمگیری داشته است. که در این بین خشونت جسمی و کلامی علیه زنان بیشتر است.
۱۷	مولدون و همکاران (۲۰۲۱) (۳۵)	بررسی خشونت و تجاوز جنسی قبل و بعد از همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹	کمی	کانادا	نتایج بدست آمده نشان داد در مقایسه با قبل از همه گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹، خشونت و سو استفاده جنسی به میزان قابل توجهی افزایش پیدا کرده بود. همچنین با توجه به فاصله گذاری اجتماعی و تعطیلی مراکز حمایتی، خشونت هایی در بیرون از خانه مشاهده شد.
۱۸	جتلینا و همکاران (۲۰۲۱) (۳۶)	بررسی خشونت شریک زندگی طی همه گیری کووید-۱۹	کمی	آمریکا	۵۴ درصد از افراد اعتقاد داشتند خشونت مثل گذشته است. ۱۷ درصد معتقدند خشونت طی کرونا افزایش پیدا کرده است. ۳۰ درصد نیز اعتقاد داشتند خشونت کمتر شده است. خشونت جسمی و جنسی بیشترین گزارش را داشت.
۱۹	پرذا و دیاز-فانز (۲۰۲۰) (۳۷)	خشونت خانگی علیه کودکان طی همه گیری کووید-۱۹	مروری	اسپانیا	نتایج مطالعات بررسی شده حاکی از افزایش خشونت کلامی، جسمی و جنسی علیه کودکان داشت. همچنین خانواده هایی که دارای سطح تحصیلات و درآمد پایین تری از خشونت خانگی بیشتری رنج می بردند.
۲۰	اولیویرا و همکاران (۲۰۲۱) (۳۸)	خشونت علی کودکان و نوجوانان طی شیوع کرونا ویروس ۲۰۱۹	کیفی	برزیل	در این مطالعه ۷ متخصص کودک شرکت داشتند. مصاحبه های صورت گرفته دو تم کلی خشونت و پاندمی و نحوه اعمال خشونت شناسایی گردید. به صورت کلی تعطیلی مدارس و دانشگاه ها موجب افزایش خشونت علیه فرزندان و زنان شد.
۲۱	شارما و همکاران (۲۰۲۱) (۳۹)	بررسی مروری خشونت علیه کودکان طی همه گیری کووید-۱۹	مروری	آمریکا	نتایج بدست نشان داد در طول شیوع کووید-۱۹ میزان بدرفتاری نسبت به کودکان افزایش چشمگیری داشت. همچنین عدم توجه و بدرفتاری والدین علیه کودکان طی شیوع کرونا ۷ درصد افزایش یافت.
۲۲	مسیوت و همکاران (۲۰۲۱) (۴۰)	تاثیر همه گیری کووید-۱۹ بر افزایش خشونت و غفلت علیه کودکان طی شیوع کرونا ویروس ۲۰۱۹	کمی	فرانسه	۱۵۸۳ کودک مورد ارزیابی قرار گرفتند. بررسی های صورت گرفته حاکی از افزایش خشونت و غفلت علیه کودکان طی شیوع کرونا ویروس ۲۰۱۹ داشت. مراجعه کنندگان به مراکز قضایی کاهش پیدا کرد اما خشونت خانگی مخفی افزایش چشمگیری پیدا کرد.

۲۳	لاوسون و همکاران (۲۰۲۰) (۴۱)	تاثیر تعطیلی مشاغل و قرنطینه خانگی ناشی از کووید-۱۹ بر افزایش خشونت خانگی	کمی	آمریکا	نتایج بدست آمده حاکی از ارتباط قرنطینه خانگی با افزایش خشونت خانگی در زنان و کودکان داشت. ماندن در خانه، مصرف دخانیات، کاهش درآمد و از دست دادن شغل با شدت خشونت ارتباط مستقیمی داشت.
۲۴	لیو و همکاران (۲۰۲۱) (۴۲)	تعارض کودک-والد، ناسازگاری کودکان و نوجوانان طی شیوع کووید-۱۹	کمی	چین	در این پژوهش ۱۵۹۴ کودک و نوجوان شرکت داشتند. بررسی‌های صورت گرفته حاکی از شیوع افسردگی، اضطراب و درگیری میان والدین و کودک داشت. همچنین ناسازگاری‌های وجود داشت موجب افزایش بدرفتاری و خشونت علیه فرزندان در دوران قرنطینه خانگی می‌شد.

بحث

پژوهش مروری حاضر با هدف بررسی خشونت خانگی علیه کودکان و زنان طی شیوع کروناویروس ۲۰۱۹ انجام شد. نتایج مطالعات بررسی شده حاکی از افزایش خشونت خانگی علیه زنان طی شیوع کووید-۱۹ داشت. در جریان گسترش کووید-۱۹، شمار تلفات افزایش یافت و تدابیر سختگیرانه‌ای برای مهار شیوع این بیماری در مناطق مختلف جهان در نظر گرفته شد. یکی از تدابیر در نظر گرفته شده برای مهار و کنترل کووید-۱۹ ایجاد قرنطینه خانگی بود، که این امر خود می‌تواند موجب افزایش خشونت خانگی علیه زنان گردد (۳۳). با وجود اینکه ماندن در خانه، فاصله‌گذاری اجتماعی و دورکاری مشاغل و مدارس پیامدهای مثبت زیادی به همراه داشت و مانع تشدید کووید-۱۹ شد، اما به دلایل مختلف مانند بیکاری، کمبود حوصله، درآمد پایین و استعمال دخانیات زنان زیادی در خانه مورد خشونت همسرشان قرار گرفتند (۲۵).

زمانی که افراد دارای ترس و استرس هستند و فشار روانی زیادی را تجربه می‌کنند، نمی‌توانند بر روی رفتارشان کنترل داشته باشند و اقدام به فعالیت‌های پرخاشگرانه و هنجارشکنانه خواهند کرد. بررسی‌های انجام شده طی همه‌گیری کووید-۱۹ نیز حاکی از افزایش خشونت‌های خانگی علیه زنان داشت (۳۴). در این راستا، مولدون^۱ و همکاران (۳۵) به بررسی خشونت و تجاوز جنسی قبل و بعد از همه‌گیری

کروناویروس ۲۰۱۹ پرداختند. نتایج بدست آمده نشان داد در مقایسه با قبل از همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹، خشونت و سو استفاده جنسی به میزان قابل توجهی افزایش پیدا کرده بود. همچنین با توجه به فاصله‌گذاری اجتماعی و تعطیلی مراکز حمایتی، خشونت‌هایی در بیرون از خانه مشاهده شد. در مطالعه‌ای دیگر، جتلینا^۲ و همکاران (۳۶) خشونت شریک زندگی طی همه‌گیری کووید-۱۹ را مورد بررسی قرار دادند. طبق یافته‌های بدست آمده ۵۴ درصد از افراد اعتقاد داشتند خشونت مثل گذشته است، ۱۷ درصد معتقدند خشونت طی کرونا افزایش پیدا کرده است. ۳۰ درصد نیز اعتقاد داشتند خشونت کمتر شده است. خشونت جسمی و جنسی بیشترین گزارش را داشت.

از طرفی دیگر، یافته‌های این پژوهش نشان داد طی قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری اجتماعی ناشی از کروناویروس ۲۰۱۹ میزان خشونت و بی توجهی علیه کودکان افزایش چشمگیری داشت (۵). اگرچه به نظر می‌رسد کودکان و نوجوانان در برابر کووید-۱۹ آسیب‌پذیری کمتری دارند، اما پیامدهای روان‌شناختی این بیماری همه‌گیری می‌تواند ویرانگر باشد. کودکان و نوجوانان ممکن است در معرض عوامل تنش‌زای ایجاد شده توسط این ویروس کشنده قرار بگیرند، دچار یک احساس انزوای اجتماعی شوند و نتوانند پیامدهای کوتاه و بلند مدت کرونا ویروس

² Jetelina

¹ Muldoon

۲۰۱۹ را درک کنند (۳۷). در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ تعطیلی مدارس، باشگاه‌های ورزشی، کتابخانه و دوری از دوستان باعث گردید کودکان و نوجوانان ساعات زیادی را در خانه باشند. با کسی معاشرت نکنند، از نظر تحصیلی به مشکل برخوردند و فرصت بازی کردن نداشته باشند (۳۸). در این راستا، بسیاری از والدین در دوران شیوع کووید-۱۹ علاوه استرس فرزندپروری، مشکلات تحصیلی فرزندان خود را نیز دارند. زیرا یادگیری از راه دور و نبود معلم کار را برای والدین دشوار می‌کند و لازم است اطلاعات زمینه‌ای بیشتری داشته باشند و کتاب‌های درسی را مطالعه کنند تا بتوانند در تکالیف به فرزندان خود کمک نمایند (۲۸). والدینی که مجبور به نظارت بر آموزش کودکان خود در سنین مدرسه خود هستند، در پایان روز بیشتر از انرژی‌های جسمانی و شناختی خود استفاده خواهند کرد. همین موضوع باعث می‌شود وقت زیادی را صرف آموزش فرزندان کنند و نتوانند کارهای خانه را انجام دهند یا وقت بیشتری را با همسر خود سپری کنند که موجب پرخاشگری علیه فرزندان می‌گردد (۲۴). تمامی این موارد موجب کاهش سلامت روانی و افزایش بدرفتاری با کودکان و نوجوانان شد. در این زمینه، لیو^۱ و همکاران (۸) در پژوهشی به بررسی تاثیر همه‌گیری کووید-۱۹ بر اضطراب و افسردگی کودکان و نوجوانان پرداختند. یافته‌های بدست آمده حاکی از شیوع ۱۲/۳۳ و ۶/۲۶ درصدی افسردگی و اضطراب در بین کودکان و نوجوانان داشت. همچنین خشونت خانگی، بدرفتاری والدین، تعطیلی مدارس و ترس از کووید-۱۹ با افزایش افسردگی و اضطراب ارتباط داشت. شارما^۲ و همکاران (۳۹) خشونت علیه کودکان طی همه‌گیری کووید-۱۹ را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد در طول شیوع کووید-۱۹ میزان بدرفتاری نسبت به کودکان افزایش چشمگیری داشت. همچنین عدم

توجه و بدرفتاری والدین علیه کودکان طی شیوع کرونا ۷ درصد افزایش یافت. از جمله محدودیت‌های مطالعه مروری حاضر می‌توان به در دسترس نبودن متن کامل برخی مقالات که منجر به عدم ورود این مقالات به روند بررسی شد، اشاره کرد. همچنین به علت فیلتر بودن برخی پایگاه‌های علمی پژوهشگران نتوانستند به آنها دسترسی داشته باشند. علاوه بر این برخی مطالعات انجام شده جنبه توصیفی داشتند و می‌بایست در تعمیم‌دادن نتایج آنها احتیاط کرد. در همین راستا پیشنهاد می‌گردد مطالعاتی توصیفی در زمینه شیوع و پیامدهای روانشناختی خشونت خانگی در داخل کشور ایران انجام گیرد تا بتوان با برنامه‌ریزی‌های درست، خانواده‌های آسیب‌پذیر را شناسایی و مداخلات روانشناختی لازم را اتخاذ کرد.

نتیجه‌گیری

به صورت کلی یافته‌های این مطالعه مشخص کرد طی همه‌گیری کرونا و ویروس ۲۰۱۹ میزان خشونت خانگی علیه زنان و کودکان به میزان چشمگیری افزایش یافته است. خشونت جسمی و جنسی به عنوان شایع‌ترین خشونت‌ها طی قرنطینه خانگی گزارش شد. قرنطینه خانگی، فاصله‌گذاری اجتماعی، بیکاری، فقر، استعمال دخانیات، اعتیاد به الکل و قمار از جمله دلایل اصلی افزایش آمار تعارضات زناشویی و خشونت خانگی گزارش شده است (۳۱). خشونت‌های خانگی علیه زنان و کودکان از جمله مسائل و مشکلاتی است که زندگی بسیاری از زنان را در طبقات و قشرهای گوناگون اجتماعی به نوعی متأثر می‌سازد. اگر چه خشونت‌های خانگی معمولاً در حریم خانواده رخ می‌دهد، اما زندگی زنان را در همه عرصه‌ها متأثر می‌سازد. خشونت علیه زنان کیفیت زندگی زنان و فرزندان‌شان، توانایی، استقلال و مولد بودن زندگی عادی آنها را به شدت تهدید می‌کند و به اختلال می‌کشاند (۱۶). با توجه به اینکه دوران پسا کرونا تاریخ

¹ Liu

² Sharma

همچنین برگزاری کارگاه جهت دانش‌افزایی خانواده‌ها، ایجاد خط مستقیم برای گزارش خشونت و اطلاع‌رسانی درست در رابطه با راهکارهای جلوگیری و کاهش خشونت به صورت قابل توجهی می‌تواند منجر به کاهش خشونت در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از تمامی پژوهشگرانی که مقالات آنها در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفت، تشکر و قدردانی کنند. همچنین اصول اخلاقی در نگارش مقاله، طبق دستورالعمل کمیته اخلاق کشوری و آیین‌نامه COPE رعایت شده است.

مشخصی ندارد، کرونا ویروس ۲۰۱۹ همچنان در حال جهش است و امکان ایجاد قرنطینه و فاصله‌گذاری اجتماعی برای بسیاری از کشورهایی که واکسن کووید-۱۹ دریافت نکردند وجود دارد. لازم است دولت‌ها، سازمان بهداشت جهانی، یونسف، بهزیستی و سازمان نظام روانشناسی و مشاوره کشور تدابیری در جهت شناسایی، کنترل و کاهش خشونت‌های خانگی علیه زنان و کودکان اتخاذ نمایند. بررسی‌های صورت گرفته پیرامون اهمیت نقش روانشناسان در کاهش و کنترل خشونت خانگی طی شیوع کووید-۱۹ حاکی از برقراری یک خط مستقیم با مراکز روانشناسی و مشاوره دارد. در واقع روانشناسان می‌بایست در مراحل اولیه این افراد آسیب‌پذیر را شناسایی نمایند، در صورت لزوم به مراجع قانونی ارجاع دهند و مداخلات روانشناختی مورد نظر را اعمال نمایند.

References

- 1- Wu Q, Xu Y. Parenting stress and risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic: A family stress theory-informed perspective. *Developmental Child Welfare*. 2020;2(3):180-96.
- 2- Gilbert GL. Commentary: SARS, MERS, and COVID-19—new threats; old lessons. *International journal of epidemiology*. 2020;49(3):726-8.
- 3- Tang B, Wang X, Li Q, Bragazzi NL, Tang S, Xiao Y, Wu J. Estimation of the transmission risk of the 2019-nCoV and its implication for public health interventions. *Journal of clinical medicine*. 2020;9(2):462.
- 4- Bagheri Sheykhgafshe F, Farahani H, Azadfallah P. Determinants of public acceptance of the covid-19 vaccine: a systematic review. *International Clinical Neuroscience Journal*. 2022;9(1):e19.
- 5- Roca E, Melgar P, Gairal-Casadó R, Pulido-Rodríguez MA. Schools that 'open doors' to prevent child abuse in confinement by COVID-19. *Sustainability*. 2020;12(11):4685.
- 6- Acuto M. COVID-19: Lessons for an Urban (sizing) World. *One Earth*. 2020;2(4):317-9.
- 7- COVID C, Team R, Jorden MA, Rudman SL, Villarino E, Hoferka S, Patel MT, Bemis K, Simmons CR, Jespersen M, Johnson JJ. Evidence for limited early spread of COVID-19 within the United States, January–February 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2020;69(22):680.
- 8- Liu Y, Yue S, Hu X, Zhu J, Wu Z, Wang J, Wu Y. Associations between feelings/behaviors during COVID-19 pandemic lockdown and depression/anxiety after lockdown in a sample of Chinese children and adolescents. *Journal of affective disorders*. 2021; 284:98-103.
- 9- Xue J, Chen J, Chen C, Hu R, Zhu T. The hidden pandemic of family violence during COVID-19: unsupervised learning of tweets. *Journal of medical Internet research*. 2020;22(11): e24361.
- 10- Leslie E, Wilson R. Sheltering in place and domestic violence: Evidence from calls for service during COVID-19. *Journal of public economics*. 2020; 189:104241.
- 11- Kalokhe A, Del Rio C, Dunkle K, Stephenson R, Metheny N, Paranjape A, Sahay S. Domestic violence against women in India: A systematic review of a decade of quantitative studies. *Global public health*. 2017;12(4):498-513.
- 12- Baglivio MT, Wolff KT, Reid JA, Jackson SL, Piquero AR. Did juvenile domestic violence offending change during COVID-19?. *Youth violence and juvenile justice*. 2022;20(1):63-79.

- 13-Bagheri Sheykhangafshe F, Farahani H, Fathi-Ashtiani A. The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy based on Mindfulness of Psychological Distress and Tolerance of Ambiguity on COVID-19 Obsession Disorder. *Caspian Journal of Health Research*. 2023;8(1):1-10.
- 14-Ferrari G, Agnew-Davies R, Bailey J, Howard L, Howarth E, Peters TJ, Sardinha L, Feder G. Domestic violence and mental health: a cross-sectional survey of women seeking help from domestic violence support services. *Global health action*. 2014;7(1):25519.
- 15-Peraica T, Kovačić Petrović Z, Barić Ž, Galić R, Kozarić-Kovačić D. Gender differences among domestic violence help-seekers: socio-demographic characteristics, types and duration of violence, perpetrators, and interventions. *Journal of Family Violence*. 2021;36(4):429-42.
- 16-Naz S, Malik NI. Domestic violence and psychological well-being of survivor women in Punjab, Pakistan. *J Psychol Clin Psychiatry*. 2018;9(2):184-9.
- 17-Telles LE, Valenca AM, Barros AJ, da Silva AG. Domestic violence in the COVID-19 pandemic: a forensic psychiatric perspective. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2020; 43:233-4.
- 18-Ertan D, El-Hage W, Thierree S, Javelot H, Hingray C. COVID-19: urgency for distancing from domestic violence. *European Journal of Psychotraumatology*. 2020;11(1):1800245.
- 19-Piquero AR, Jennings WG, Jemison E, Kaukinen C, Knaul FM. Evidence from a systematic review and meta-analysis: Domestic Violence during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Criminal Justice*. 2021:101806-.
- 20-Boxall H, Morgan A, Brown R. The prevalence of domestic violence among women during the COVID-19 pandemic. *Australasian Policing*. 2020;12(3):38-46.
- 21-Naghizadeh S, Mirghafourvand M, Mohammadirad R. Domestic violence and its relationship with quality of life in pregnant women during the outbreak of COVID-19 disease. *BMC pregnancy and childbirth*. 2021;21(1):1-10.
- 22-Gulati G, Kelly BD. Domestic violence against women and the COVID-19 pandemic: What is the role of psychiatry? *International Journal of Law and Psychiatry*. 2020; 71:101594.
- 23-Boserup B, McKenney M, Elkbuli A. Alarming trends in US domestic violence during the COVID-19 pandemic. *The American journal of emergency medicine*. 2020;38(12):2753-5.
- 24-Kovler ML, Ziegfeld S, Ryan LM, Goldstein MA, Gardner R, Garcia AV, Nasr IW. Increased proportion of physical child abuse injuries at a level I pediatric trauma center during the Covid-19 pandemic. *Child abuse & neglect*. 2021; 116:104756.
- 25-Arenas-Arroyo E, Fernandez-Kranz D, Nollenberger N. Intimate partner violence under forced cohabitation and economic stress: Evidence from the COVID-19 pandemic. *Journal of Public Economics*. 2021; 194:104350.
- 26-Martinkevich P, Larsen LL, Græsholt-Knudsen T, Hesthaven G, Hellfritsch MB, Petersen KK, Møller-Madsen B, Rølfing JD. Physical child abuse demands increased awareness during health and socioeconomic crises like COVID-19: a review and education material. *Acta orthopaedica*. 2020;91(5):527-33.
- 27-Gosangi B, Park H, Thomas R, Gujrathi R, Bay CP, Raja AS, Seltzer SE, Balcom MC, McDonald ML, Orgill DP, Harris MB. Exacerbation of physical intimate partner violence during COVID-19 pandemic. *Radiology*. 2021;298 (1):38-45.
- 28-Rodriguez CM, Lee SJ, Ward KP, Pu DF. The perfect storm: Hidden risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Child maltreatment*. 2021;26(2):139-51.
- 29-Page MJ, Moher D, McKenzie JE. Introduction to PRISMA 2020 and implications for research synthesis methodologists. *Research Synthesis Methods*. 2022;13(2):156-63.
- 30-Gifford W, Davies B, Edwards N, Griffin P, Lybanon V. Managerial leadership for nurses' use of research evidence: an integrative review of the literature. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2007;4(3):126-45.
- 31-Sediri S, Zgueb Y, Ouane S, Ouali U, Bourgou S, Jomli R, Nacef F. Women's mental health: acute impact of COVID-19 pandemic on domestic violence. *Archives of women's mental health*. 2020;23(6):749-56.
- 32-Connor J, Madhavan S, Mokashi M, Amanuel H, Johnson NR, Pace LE, Bartz D. Health risks and outcomes that disproportionately affect women during the Covid-19 pandemic: A review. *Social science & medicine*. 2020; 266:113364.

- 33-Moreira DN, da Costa MP. The impact of the Covid-19 pandemic in the precipitation of intimate partner violence. *International journal of law and psychiatry*. 2020; 71:101606.
- 34-Mittal S, Singh T. Gender-Based Violence During COVID-19 Pandemic: A Mini-Review. *Frontiers in Global Women's Health*. 2020; 1:4.
- 35-Muldoon KA, Denize KM, Talarico R, Fell DB, Sobiesiak A, Heimerl M, Sampsel K. COVID-19 pandemic and violence: rising risks and decreasing urgent care-seeking for sexual assault and domestic violence survivors. *BMC medicine*. 2021;19(1):1-9.
- 36-Jetelina KK, Knell G, Molsberry RJ. Changes in intimate partner violence during the early stages of the COVID-19 pandemic in the USA. *Injury prevention*. 2021;27(1):93-7.
- 37-Pereda N, Díaz-Faes DA. Family violence against children in the wake of COVID-19 pandemic: a review of current perspectives and risk factors. *Child and adolescent psychiatry and mental health*. 2020;14(1):1-7.
- 38-Oliveira AP, Souza MS, Sabino FH, Vicente AR, Carlos DM. Violence against children and adolescents and the pandemic—Context and possibilities for education professionals. *Escola Anna Nery*. 2021;26.
- 39-Sharma S, Wong D, Schomberg J, Knudsen-Robbins C, Gibbs D, Berkowitz C, Heyming T. COVID-19: Differences in sentinel injury and child abuse reporting during a pandemic. *Child Abuse & Neglect*. 2021; 116:104990.
- 40-Massiot L, Launay E, Fleury J, Poullaouec C, Lemesle M, Gras-le Guen C, Vabres N. Impact of COVID-19 pandemic on child abuse and neglect: A cross-sectional study in a French Child Advocacy Center. *Child Abuse & Neglect*. 2022; 130:105443.
- 41-Lawson M, Piel MH, Simon M. Child maltreatment during the COVID-19 pandemic: Consequences of parental job loss on psychological and physical abuse towards children. *Child abuse & neglect*. 2020; 110:104709.
- 42-Liu J, Zhou T, Yuan M, Ren H, Bian X, Coplan RJ. Daily routines, parent–child conflict, and psychological maladjustment among Chinese children and adolescents during the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Psychology*. 2021;35(8):1077.