Managing Interaction with Children in the Home Quarantine In the COVID 19 Pandemic; Qualitative Study with Mothers in Arak City

Ahmad Kalateh Sadati*: Assistant Professor, department of sociology, faculty of social Sciences, Yazd University, Yazd, Iran. asadati1392@gmail.com

Razieh Jiriaei: M.A. student of social work, department of sociology, faculty of social sciences, Yazd University, Yazd, Iran.

Mehdi Zanganhe: M.A. student of social work, department of sociology, faculty of social sciences, Yazd University, Yazd, Iran.

Abstract

Introduction: The COVID 19 outbreak had a profound effect on families, especially during the quarantine time. One of the important issues is how to manage the relationship between parents and children in this situation. This study aims to explore how mothers interact with their children in this condition.

Methods: This is a qualitative study that was conducted with fifteen mothers in Arak in May 2020. Interviews were conducted in a semi-structured manner and the data were analyzed by thematic analysis.

Results: The results showed that the most important concern of parents in-home quarantine conditions are how they interact with their children. The five themes that showed how parents interact with their children are conversation and empathy, literacy and skills, leisure and entertainment, adaptation and relaxation, information management.

Conclusions: Based on the results, it can be said that parents have tried to creatively control their children's anxiety to a large extent, and on the other hand, to meet their leisure needs. These strategies can be analyzed by social work experts and family policymakers.

Keywords

COVID 19 Outbreak

Parent-Child Relationship

Skills

Home Quarantine

*Corresponding Author

Study Type: Original
Received: 25 Aug 2020
Accepted: 14 Mar 2021

Please cite this article as follows: Kalateh Sadati A, Jiriaei R, and Zanganhe M. Managing interaction with children in the home quarantine in the COVID 19 pandemic; Qualitative Study with Mothers in Arak City. Quarterly journal of social work. 2019; 9 (3); 39-47

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.3.5.2]

مدیریت تعامل با فرزندان در قرنطینه خانگی در همه‌گیری کووید۱۹؛ مطالعه کیفی با مادران در شهر اراک

احمد کلاته‌ساداتی*: استادیار،گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران. asadati1392@gmail.com
راضیه جیریایی: دانشجوی ارشد مددکاری اجتماعی، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.
مهدی زنگنه: دانشجوی ارشد مددکاری اجتماعی، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

چکیده

مقدمه: همه‌گیری کووید۱۹ بر خانواده‌ها به‌خصوص در شرایط قرنطینه تاثیرات بسیار زیادی گذاشته است. یکی از مساله‌های مهم، شیوه مدیریت رابطه والدین با فرزندان در این شرایط است. هدف پژوهش کشف و واکاوی شیوه تعامل مادران با فرزندان در شرایط کرونا بود.

روش: پژوهش به روش کیفی و با رویکرد تحلیل مضمونی انجام شد. داده‌ها در اردیبهشت و خرداد ماه، فاز اول همه‌گیری در ایران با معیار اشباع با پانزده مادر خانواده ساکن شهر اراک و به روش مصاحبه نیمه‌ساختاریافته گردآوری شد. داده‌ها به روش تحلیل مضمون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: یافته هایی پژوهش نشان‌دادند در شرایط قرنطینه خانگی مهمترین دغدغه والدین، نحوه تعامل با فرزندان است. پنج مضمون به‌دست آمده: گفتگو و همدلی، دانش و مهارت، فراغت و سرگرمی، سازگاری و آرامش، مدیریت اطلاعات، شیوه‌های تعامل والدین با فرزندان را نشان می‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج می‌توان گفت که والدین تلاش داشته‌اند به‌صورت خلاقانه از یکسو اضطراب فرزندان خود را تا حدود زیادی کنترل کنند و از سوی دیگر نیازهای فراغت آن‌ها را پاسخگو باشند. این راهبردها، می‌تواند توسط صاحب نظران مددکاری اجتماعی و سیاستگذاران حوزه خانواده مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی

همه‌گیری کووید۱۹

ارتباط والدین فرزندان

مهارت

قرنطینه خانگی

* نویسنده مسئول
نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۶/۰٤
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۲٤

نحوه استناد به مقاله: احمد کلاته‌ساداتی، راضیه جیریایی و مهدی زنگنه. مدیریت تعامل با فرزندان در قرنطینه خانگی در همه‌گیری کووید۱۹؛ مطالعه کیفی با مادران در شهر اراک. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۹؛ ۹ (۳): ۳۹-٤۷

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.3.5.2]

مقدمه

کرونا ویروس‌ها خانواده بزرگی از ویروس‌ها هستند، که از بیماری سرماخوردگی گرفته تا بیماری‌های شدیدتر همانند سندرم تنفسی خاورمیانه و سندرم حاد تنفسی را شامل می‌شود.[۱] شیوع ناگهانی کرونا از چین به بیش از سی کشور، شوکی برای جامعه جهانی و به‌ویژه سیاستگذاران بهداشت در سراسر جهان بوده‌است. ویروس کرونا در ایران به‌صورت رسمی در سی بهمن ۱۳۹۸ تایید شد. برای مثال در ایران آمار نشان می‌دهد که در تاریخ ۱۳۹۹/۱۰/۲۳ تقریبا ۱,۲۹۲,٦۱٤ نفر مبتلا شده‌اند، که از این تعداد ۱,۰۱۸,۷۳٦ نفر بهبود یافته و متاسفانه ٥٦,۲٦۲ نفر جان خود را از دست داده‌اند.[۲] بسیاری از مساله‌های اجتماعی و اقتصادی با شیوع این بیماری گره خورده است. شوک ایجاد شده از کرونا ویروس بسیار گسترده‌تر و قوی‌تر از موارد مشابه همین دسته از ویروس‌ها از جمله سندرم حاد تنفسی، آنفلوانزای پرندگان و آنفلوانزای خوکی در سال‌های گذشته بود.[۱] شیوع خاص و سریع ویروس کرونا نشان می‌دهد، که چگونه یک مساله بیولوژیکی و اپیدمیولوژیکی می‌تواند به یک موضوع اجتماعی، اقتصادی و سیاسی تبدیل شود. یکی از مهمترین عواقب شیوع ویروس کرونا، ایجاد اضطراب اجتماعی در سراسر جهان است.[۱] این امر نگرانی‌های جدی برای شهروندان در همه کشورها حتی در جوامع بدون شیوع، ایجاد کرده‌اند. مخاطرات اجتماعی بخشی از زندگی روزمره هستند. اگرچه زنان باردار، خانواده‌های دارای فرزند، افراد مسنتر، افراد دارای معلولیت و افراد کم درآمد از آسیب‌های شدیدتر در اپیدمی و بلایای طبیعی رنج می‌برند.[۱] شیوع ویروس کرونا و پیامدهای اجتماعی و مرتبط با سلامت آن باید به‌عنوان یکی از مهمترین وقایع اجتماعی بشر در قرن بیست و یک در نظر گرفته شود. آن‌چه این شیوع را متمایز کرده‌است، احساس جهانی ضعف در زندگی بیولوژیک انسان و نیاز به "جامعه استریل" و به دور از هرگونه مخاطره، می‌باشد.[۱] رویای جامعه ایمن و سالم اساسا در تقاضای بشر برای زندگی جاودان پایه‌گذاری شده است. این موضوع در بین ارتباطات بین اعضای خانواده‌ها نیز منجر به رفتارهای جدید و غیر منتظره شده است که نیاز به مدیریت و آموزش‌های جدید دارد.[۱]

خانواده نگرش‌ها و ارزش‌ها را تعریف می‌کند. از آنجا که جامعه متشکل از خانواده‌هاست محققان اجتماعی معتقدند که توصیف دقیق ویژگی‌های هر جامعه مستلزم مطالعه عمیق و روشن کیفیت روابط خانوادگی موجود در آن جامعه است، بنابراین برای اینکه از خانواده‌های سالمی برخوردار باشیم لازم است عوامل مختلفی که در سلامت خانواده نقش دارد را مورد بررسی و شناخت قرار دهیم.[۳] بالاترین سطح عملکرد خانواده زمانی به‌دست می‌آید که اضطراب در سیستم پایین باشد و هر یک از والدین رابطه عاطفی نسبتا خوبی با اعضای خانواده خود داشته باشند.[۳] مدارا، رفتار مفید و موثر آدمی در تطبیق با محیط فیزیکی و روانی، به‌گونه‌ای است که تنها با تغییرات محیطی همرنگی نکرده و به پیروی ناهشیار از آن کفایت نکند و خود نیز بتواند بر محیط تاثیر گذاشته و آن را به‌گونه‌ای مناسب تغییر دهد.[٤] مدارا همچنین توانایی آمیزش، انطباق، مطالعه، همکاری و کنار آمدن با خود، محیط و دیگران نیز تعریف شده‌است.[٥] انسان سازگار کسی است که از سلامت روانی برخوردار باشد اما تغییرات فشرده و سریع، معمولابه قابلیت سازگاری فرد را به‌طور جدی خدشه وارد می‌کند و در نتیجه احتمال تضاد، تعارض، استرس و سردرگمی را افزایش می‌دهد.[٦] دورکیم در مطالعه خود بر روی خودکشی، یکی از مهمترین مطالعات تجربی جامعه‌شناسی کلاسیک را در حیطه سلامت روان مطرح کرده است. وی در این مطالعه سعی داشته است بدون در نظر گرفتن خصیصه‌های روان‌شناختی و زیست‌شناختی این افراد، ثابت کند سلامت‌روان در میان مقوله‌های اجتماعی متفاوت، به جهت رابطه افراد با نیروهای اجتماعی تغییر می‌کند. در دیدگاه وی زمینه‌های اجتماعی یکپارچه، شامل هنجارهای منصفانه‌ای است که رفتارها و روابط انسان‌ها را تنظیم کرده و به وضعیت‌های روانی رضایتمند سوق می‌دهد. تغییرات ناگهانی در زندگی اجتماعی غالبا فرد را به شکستن ارزش‌ها و هنجارها سوق می‌دهد و متعاقبا منجر به پریشانی روانی می‌گردد. برای دورکیم پیوندهای اجتماعی میانه نه خیلی ضعیف و نه خیلی سرکوب کننده، سلامت‌روان فرد را به حداکثر می‌رسانند. نهادهای اجتماعی خوب، مانند خانواده افراد را به جامعه متصل می‌کند به نحوی که آن‌ها احساس انزوا نکنند و خود را عضوی از جمع بدانند.[۷] علی اکبری و همکاران۱۳۹۹ تحقیقی با هدف بررسی پیامدهای روحی و اجتماعی افراد آلوده به کرونا ویروس در شهر بوشهر با روش نمونه‌گیری هدفمند هشت نفر (شش مرد و دو زن) انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد، عواقب روان‌شناختی این بیماری شامل احساسات منفی مانند ترس از مرگ، افسردگی و اضطراب، کاهش فعالیت‌های اجتماعی، احساس طرد

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.3.5.2]

توسط جامعه، کاهش ارتباط موثر با خانواده و جامعه و انگ تجربه شده توسط بیمار و خانواده او است.[۸] شادمهر و همکاران۱۳۹۹ پژوهشی توصیفی با هدف بررسی نقش استرس ذهنی درک شده در سلامت افراد مشکوک به کووید۱۹. (جامعه آماری این مطالعه از نوع همبستگی را صد و سی و چهار نفر از زنان که با علامت‌های مشکوک به کووید۱۹ مانند اختلالات تنفس، آبریزش‌بینی، سرفه خشک، سرگیجه، گلودرد، میالژی و تب در سال ۱۳۹۹ به بیمارستان صیاد شیرازی شهر گرگان مراجعه کرده‌بودند)، انجام دادند. نتایج این مطالعه نشان‌داد، اعضای خانواده آنان در زمان قرنطینه خانگی استرس قابل توجهی را تجربه می‌کنند.[۹]

چونگ و همکاران۲۰۲۰ پژوهشی با هدف بررسی استرس والدین با توجه به همه‌گیری کرونا ویروس و محدودیت‌هایی که در این شرایط برای نگهداشت کودکان در خانه به‌وجود آمده‌است انجام دادند. داده‌ها را از دویست وپنجاه و هشت والد ساکن سنگاپور با استفاده از نظرسنجی‌های آنلاین جمع‌آوری کردند. نتایج نشان‌داد که استرس والدین در قرنطینه افزایش پیدا کرده‌است که این امر منجر به برخورد خشن والدین با کودکان در خانه شده‌است.[۱۰]

پاتریک و همکاران۲۰۲۰ تحقیقی با هدف بررسی ملی تعیین چگونگی تاثیر اقدامات همه‌گیر و تسکین‌دهنده بر سلامتی جسمی و عاطفی والدین و فرزندان در ایالات متحده تا اوایل ژون سال۲۰۲۰ انجام دادند. این ارزیابی ملی، وضعیت سلامت، وضعیت بیمه، امنیت غذایی، استفاده از منابع کمک‌های غذایی عمومی، مراقبت از کودکان و استفاده از خدمات مراقبت‌های بهداشتی والدین با فرزندان زیر هجده سال را از زمان شروع بیماری همه‌گیر مورد بررسی و تغییرات آنرا اندازه‌گیری کرد. والدین سلامت روان خود را ضعیفتر گزارش کردند و چهارده درصد از آن‌ها بدتر شدن سلامت رفتاری را با فرزندان خود گزارش کرده‌اند.[۱۱] اسپینلی و همکاران۲۰۲۰ تحقیقی را با هدف بررسی تاثیر عوامل خطر مرتبط با تجربه شیوع کووید۱۹ بر بهزیستی والدین و فرزندان بین دو تا چهارده ساله خانوادهای ایتالیایی از طریق نظرسنجی آنلاین انجام دادند. نتایج نشان‌داد که تاثیر قرنطینه بر مشکلات رفتاری و عاطفی کودکان توسط والدین باعث افزایش استرس والدین و کودکان شده و والدین مشکلات بیشتری را گزارش کرده‌اند.[۱۲]

ترس از قرار گرفتن در معرض بیماری کرونا ویروس منجر به نگرانی و استرس در بین افراد خانواده‌ها شده است. به‌طوری که مردم برای فرار از ویروس قرنطینه خانگی را تجربه می‌کنند و همین امر ارتباط موثر بین فردی، در بین خانواده‌ها را تحت تاثیر قرار داده است. نظر به اینکه خانوادهایی که دارای فرزند خردسال ونوجوان هستند قرنطینه خانگی را بیشتر با فرزندانشان تجربه می‌کنند، در این پژوهش سعی شده‌است تا ارتباط بین والدین و فرزندان را در قرنطینه کرونا ویروس مورد بررسی قرار دهد تا مهارت‌های ارتباطی والدین با فرزندانشان مورد بررسی و شناسایی قرار گیرد. مطالعات در زمینه تاثیر همه‌گیری بر خانواده‌ها نشان می‌دهد که یکی از مهمترین دغدغه والدین موضوع فرزندان است. بدین لحاظ این پژوهش با هدف واکاوی شیوه تعامل مادران با فرزندان در شرایط کرونا وپاسخگویی به این موارد است: واکنش والدین نسبت به بیماری کرونا وایجادآرامش و کاهش ترس و نگرانی فرزندان. نوع ارتباط والدین با فرزندان ومهارت‌های ارتباطی مورد استفاده آنان. احساسات والدین در مورد کرونا وشیوه ابراز آن در مقابل کودک. برنامه والدین برای آگاه‌سازی و حفظ سلامت فرزندان. نحوه حمایت والدین از فرزندان و گفتگو و همدلی با آنان. عکس‌العمل والدین نسبت به اطلاعات و شنیده‌های فرزندان درباره کرونا.

روش

پژوهش حاضر به روش کیفی و با رویکرد تحلیل مضمونی انجام شد. داده‌ها در ماه‌های اردیبهشت و خرداد فاز اول همه‌گیری در ایران با معیار اشباع با پانزده مادر خانواده ساکن شهر اراک و به روش مصاحبه نیمه‌ساختاریافته گردآوری شد. قبل از شروع هر مصاحبه توضیحات لازم در باره موضوع، اهداف پژوهش، نقش پژوهشگر و اهمیت اطلاعاتی که از مصاحبه به‌دست می‌آید برای مصاحبه شونده ارائه می‌شد. شرکت‌کنندگان می‌توانستند اسم حقیقی خود و یا فرزندانشان را ذکر نکنند. آنان کاملا آگاهانه در وضعیت مناسب سلامت در مصاحبه شرکت کردند. ضبط مصاحبه‌ها با اجازه شرکت‌کنندگان صورت گرفت. برای رعایت بیشتر موازین اخلاقی و رازداری به آنان اطمینان داده‌شد که کلیه اطلاعات جمع‌آوری شده از افراد

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.3.5.2]

جدول(۱) ویژگی مادران شرکت‌کننده

ردیف	کد شناسه	سن	میزان تحصیلات	وضعیت اشتغال	تعداد فرزندان
۱	الف	۳۵	دیپلم	خانه‌دار	۲
۲	ب	۳۸	دکتری	کارمند	۳
۳	پ	۳۰	سیکل	خانه‌دار	۱
۴	ت	۴۰	سیکل	خانه‌دار	۲
۵	ث	۴۰	دیپلم	خانواده	۱
۶	ج	۴۵	ارشد	معلم	۱
۷	چ	۳۲	لیسانس	خانه‌دار	۱
۸	ح	۳۵	لیسانس	کارمند	۱
۹	خ	۴۰	دیپلم	خانه‌دار	۳
۱۰	د	۳۰	دیپلم	خانه‌دار	۲
۱۱	ذ	۳۲	فوق‌دیپلم	کارمند	۱
۱۲	ر	۳۵	دیپلم	شاغل	۱
۱۳	ز	۳۷	دیپلم	خانه‌دار	۲
۱۴	ژ	۳۵	دیپلم	خانه‌دار	۲
۱۵	س	۳۲	دیپلم	خانه‌دار	۲

به‌صورت محرمانه نگهداری می‌شوند و در صورت انصراف از همکاری، در هر مرحله از کار می‌توانند از پژوهش خارج شوند. همچنین در صورت خروج، کلیه اطلاعات مربوط به آنان نیز از تحلیل‌ها خارج خواهد شد.

ملاک ورود: مادران دارای فرزند شش تا دوازده سال، در بازه سنی بیست پنج تا چهل سال، خانه‌دار یا کارمند.

ملاک خروج: مشکلات جسمی، روانی و اجتماعی.

ابزار پژوهش

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش مصاحبه نیمه‌ساختار یافته بود. از شرکت‌کنندگان پرسش‌هایی درباره نوع ارتباط با فرزندانشان در زمان قرنطینه بیماری کرونا، تجربه انواع مختلف مهارت‌های ارتباطی که با فرزندانشان در این مدت داشتند پرسیده شد. سوال های اختصاصی نیز با توجه به شرایط ویژه هر مورد جهت تکمیل اطلاعات مطرح شد. روش تحلیل در این پژوهش به لحاظ ماهیت و کیفیت آن روش تحلیل مضمونی بود. روش تحلیل مضمون انواع مختلف دارد که در این پژوهش با ترکیبی از روش پیشنهادی کینگ و هاروکس ۲۰۱۰، براون و کلارک ۲۰۰۶ و آترایدـ استیرلینگ ۲۰۰۱ فرایند گام‌به‌گام و جامعی جهت تحلیل مضمون، عرضه شد. در این پژوهش، فرایند تحلیل مضمون در قالب سه مرحله، شش گام و بیست اقدام انجام شد.[۱۳] گام‌های شش‌گانه تحقیق حاضر مطابق ذیل انجام شده است. گام یکم آشنا شدن با داده‌ها متن رونویسی شده. گام دوم ایجاد کدهای اولیه و کدگذاری. گام سوم جستجو و شناخت مضامین. گام چهارم ترسیم شبکه مضامین با استفاده از مضامینی که در گام قبل شناخته شد. گام پنجم تحلیل شبکه مضامین. گام ششم تدوین گزارش.

یافته ها

نتیجه تحقیق نشان داد که یکی از مهمترین مساله والدین و مادران در همه‌گیری کرونا، چگونگی ارتباط با فرزندان است. از آنجا که والدین و فرزندان زمان زیادی را در کنار یکدیگر هستند، ایجاد فضای تعاملی جدیددر روابط خانواده بعلت قرنطینه از یک‌سو، دغدغه‌های والدین راجع به بیماری و اخبار و اطلاعات که از رسانه‌ها پخش می‌شود از سوی دیگر به شکل‌گیری کنش‌های خلاقانه خاصی انجامیده است، تا مادران بتوانند به هر شکل ممکن جو را کنترل کنند. طبیعتا در فضای جدید والدین بایستی ارتباط بهتر و مبتنی بر تعامل و گفتگوی بیشتری نسبت به گذشته داشته باشند. چرا که تفاهم نداشتن باعث دلخوری‌ها و ایجاد خلل در رابطه والدین با فرزندان شده که پیآمدآن در شرایط قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری اجتماعی فشارهای مضاعفی است که به خانواده وارد می‌گردد. پنج مضمون اصلی در مقاله حاضر به‌دست آمد که در جدول شماره دو نشان داده شده‌است.

گفتگو و همدلی: در شرایط همه‌گیری کووید۱۹ والدین نیازمند ارتباط بهتر مبتنی بر همدلی با فرزندان می‌باشند. از یک‌سو نگرانی‌ها و اضطراب‌های ناشی از اخبار که از همه‌گیری سخن به میان می‌آوردند و از سوی دیگر شکل‌گیری تعاملات بیشتر و گسترده‌تر در قرنطینه خانگی، والدین را به این نتیجه رسانده که اگر ارتباط خوبی با فرزندان خود نداشته باشند، می‌تواند باعث پیامدهای نگران کننده‌ای برای آن‌ها و فرزندان شوند. طبق گفته‌های مشارکت‌کنندگان، یکی از راهبردها، ایجاد فضای گفتگو و همدلی در شرایط قرنطینه است. این مضمون متشکل از سه مقوله صمیمیت، گفتگو و شنوندگی است. صمیمیت بدین معناست که والدین، تلاش می‌کردند نسبت به گذشته ارتباط بهتر و صمیمی‌تری با فرزندان داشته باشند. طبیعی است که چنین امری نیازمند گفتگوست. در فضای غیرکرونایی، بخش اعظم زمان روزانه در اختیار فرزندان بود که در کنش‌هایی چون رفتن به مدرسه یا بازی یا فعالیت‌های ورزشی می‌گذشت. در نبود چنین شرایطی تمامی این زمان با والدین صرف می‌شد. طبیعی است که والدین نیازمند

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.3.5.2]

مهـــارت گفتگوی بیشـــتری در این زمینه بودند. روابـــط والدین با فرزندان نیازمند شنوندگی بیشتر والدین است. این بدان معناست که روابط قدرت در خانواده در فضای کرونا، متفاوت از فضای غیرکروناست. به‌علت نیاز والدین به گفتگو با فرزندان،لازم است شنونده خوبی باشند، تا فرزندان بتوانند وارد فضای گفتگو و همدلی با والدین شوند. "انگار وحشت داشت از اینکه بره بیـــرون، می‌گفت بریم بیرون کرونا می‌گیریم، بچم فکر می‌کرد یک موجود واقعی وجود داره که آســـیب می‌رسونه بعد با هم صحبت کردیم، گفتم نه مامان ببین اینم مثل آنفولانزا و سرماخوردگی هست که باید یکسری از نکات بهداشتی را رعایت کنیم که مریض نشیم." مصاحبه شونده کد الف "سعی کردم که وقتی در این رابطه حرفی می‌زنه شنونده خوبی براش باشم. بیشتر اوقات درباره تفریحات و کلاس‌هایی که قبلا داشـــت صحبت می‌کردیم، خاطرات خوشی را با هم مرور می‌کردیم و قول دادیم دوباره روزهای خوب تکرار می‌شـــه و این روزها برای همه بچه‌ها یکسان است و خیلی زود تموم می‌شه." مصاحبه شونده کد س؛ "بهشون این را می‌گفتیم که مامان، سالم و ســـلامت هستیم باید خدا را شاکر باشیم و ممکن است این بیماری بتونه چهارده روز ما را از هم جدا کنه، جایی باشـــیم که نتونیم همدیگر را ببینیم پس باید قدر همدیگر را بدونیم." مصاحبه شونده کد ب.

سواد و مهارت: دیگر موضوع در رابطه والدین با فرزندان افزایش اطلاعات و مهارت فرزندان می‌باشد. ســـواد در رابطه با اطلاعات بهداشتی و به‌طور خاص پیشگیری از بیماری کووید۱۹ می‌باشد. در این جهت مشارکت‌کنندگان تلاش داشتند، سواد فرزندان خود را در این زمینه افزایش دهند. دسترسی به اطلاعات درســـت از رســـانه‌ها و در اختیار فرزندان گذاشتن، از کنش‌های والدین در این شـــرایط بـــود. والدین حداکثر تلاش خـــود را برای افزایش دانش و ســـواد فرزندان برای پیشگیری از ابتلا به کووید۱۹ به‌کار گرفته‌اند. "بـــه بچه‌هـــا گفتـــم بچه‌هـــا اگـــر بگیـــرن خیلـــی خفیـــف می‌گیـــرن تا اینکـــه نگـــران نباشـــن و گفتـــم هـــر کســـی خـــودش بهداشـــت را رعایـــت کنـــه و خونـــه بمونـــه نمی‌گیـــره." مصاحبـــه شـــونده کـــد ژ "مـــن بهش توضیح دادم که این یک بیماری هســـت، بیماریش خطرناک هســـت چون که همه می‌گیرن و تعداد مریض‌ها زیاد می‌شه و بیمارستان‌ها شـــلوغ می‌شه به‌خاطره این خطرناکه، و نباید همه با هم بگیریم." مصاحبه شونده کد ذ "من خودم از طریق فضای مجازی نشانشون دادم که ویروس چی هســـت، شـــکلش حتی، بگم راه‌های انتقالش، راه‌هـــای جلوگیری، پیامدهایی که می‌تونه داشته باشه، اتفاقاتی که تو اقتصاد و همه چیز دنیا افتاده باهاشـــون صحبت کردم و بچه‌های من الان به‌طور کامل آشـــنایی دارند با پدیده جدید کرونا." مصاحبه شونده کد خ. دیگر موضوع افزایش مهارت فرزندان اســـت. والدین در دوران قرنطینه تلاش داشتند مهارت‌های زندگی را به فرزندان خود بیاموزند. یکی از مهمترین راهبردها مسوولیت‌پذیرکردن فرزندان بود. "مشارکتشـــون در حد توانایشون بود مثلا مرتب کردن وسایل شـــخصی یا برو گلدون اتاق ها را آب بده، تکلیفش را به موقع انجام بده تا از درساش عقب نمونه خدا را شکر الان خیلی بهتـــر می‌تونه داخل خونه بـــا برنامه تکالیفش و تفریحش را انجام بده." مصاحبه شـــونده کد چ. "خب راستش سن بچه‌ها متفاوته، دخترم را بیشتر کاردستی، کارهای خونه، آشپزی، حتی یک روز بهش خیاطی آمـــوزش دادم، دوخت و دوز را آمـــوزش دادم و یـــک ســـری کارهای ســـختتری را که نمی‌تونست تو خونه انجام بده می‌ســـپردم دســـت دخترم و می‌رفتم اداره ظهر که می‌اومدم این کار را انجـــام داده بود. چون اوقات فراغتشون بیشتر بود من هم بیشتر ازشون می‌خواســـتم تو کارهای خونـــه کمک کنند." مصاحبه شـــونده کد ب؛ "بهشون آموزش دادم که مســـوول کارهای خودشـــون باشند، وسایل شخصیشـــون را خودشون باید جمع کنند، مثل لباساشون، رخت خواب و اسباب بازی، کتاب، همه چیـــز را کامل می‌دونند طبق قبل ازشـــون می‌خواستم انجام بدن." مصاحبه شونده کد ز.

فراغت و سرگرمی: سومین مضمون به‌دست آمده، فراغت و سرگرمی بود. از آنجایی که در

جدول(۲) کنش‌های والدین-فرزندان در همه‌گیری کوئید۱۹در اراک

مقوله اصلی/// مقوله (مفهوم/ مفهوم/ ..)// مقوله (مفهوم/ مفهوم/ ..)// ..
گفتگو و همدلی/// صمیمیت (گفتگوی صمیمی/ مرور خاطرات)// گفتگو (صحبت و گفتگوی منطقی/ مکالمه سنجیده/ مرور خاطرات)// مهارت شنوندگی (صحبت/ شنونده خوب بودن/ گوش دادن فعال/ گوش دادن به علاقه‌های فرزندان)
سواد و مهارت/// سواد سلامت (تاکید بر بهداشت/ دیدن فیلم‌ها آموزشی/ عرضه اطلاعات بهداشتی بیشتر/ تبادل نظر با یکدیگر در مورد بیماری)// نقش‌دهی (آموزش کارهای مختلف/ خود مدیریتی فرزندان/ سپردن مسوولیت به آن‌ها/ سپردن یکسری کارهای منزل/ تشویق به مشارکت در کارهای منزل/ سپردن مرتب کردن اسباب بازی‌ها)
فراغت و سرگرمی/// سرگرمی (انجام برنامه‌های سرگرمی/ انجام کارهای سرگرم کننده)// بازی(بازی کردن در منزل/ انجام بازی‌های دونفره/ انجام بازی خلاقانه/ انجام بازی‌های فکری)// فراغت (دیدن فیلم/ دیدن انیمیشن/ برنامه‌های تشویقی/ برنامه‌ریزی برای آینده)
سازگاری و آرامش/// ارتقای روانی (روحیه قوی/ روحیه شاد داشتن)// امیدبخشی (صحبت در خصوص آینده/ امید به آینده)// حفظ آرامش (زدودن نگرانی‌ها/ حفظ کردن آرامش/ کنترل احساسات/ ایمان و توکل به خدا/ خویشتن داری)// صبر (صبر و شکیبایی/ همدلی و حمایت/ برخورد ملایم و با آرامش/ مدارا و درک کردن)
مدیریت اطلاعات/// سانسور(پرهیز از عرضه اطلاعات/ دنبال نکردن خبرها/ پنهان کردن خبر/ ساده‌سازی خبرها/ فانتزی کردن خبرها)// پیگیری شخصی اخبار (وسایل ارتباط جمعی/ رسانه‌ها/ اتکا به رسانه‌های خبری در فضای مجازی)// گزینش اخبار (عرضه اطلاعات/ عرضه اطلاعات صحیح/ عرضه آمارهای امیدوارکننده)

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.3.5.2]

فضای قرنطینه، بخش عمده زمان فراغت والدین با و فرزندان می‌گـذرد، و خانواده با محدودیت هایی برای استفاده از فضاهای اجتماعی بیرون از خانه مواجه است، مشارکت‌کنندگان حداکثر تلاش را برای ایجاد فضای فراغت و سـرگرمی به کار گرفتندکه به سـه روش انجام شـد. اول سـرگرمی، والدین تلاش می‌کردند فعالیت‌های سرگرم کننده ای را ایجاد کنند. "حالا غذاهایی که بچه‌ها تو این سـن دوسـت دارن مثل پیتزا، لازانیا، حتی سیب‌زمینی سـرخ کرده، با برنامه شیرینی‌پزی و نون پختن سرشون گرم میشه. مثلا من امروز یک گلدان کوچک داشتم همون را آوردیم مرتبش کردیم، چیزی توش بکاریم خب مثلا دخترم کلی با اون سـرگرم شد." مصاحبه شونده کد ر» بازی کردن با فرزندان دیگر راهبرد والدین بود. والدین تلاش می‌کردند با خلاقیت، بازی‌های خانگی را طراحی کنند و یا از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی فرا گیرند و با فرزندان خود به بازی بپردازند. "خب من بازی‌هایی مثل منچ، مارپلـه و دبلنا برای دختـرم تهیه کردم و خودم همیشـه توی خونه باهاش بازی می‌کنم گاهی اوقات حتی یکی دو ساعت پشت سر هم مشغول بازی هسـتیم، حتی من اینترنـت در اختیارش قرار دادم یکسـری کارتون‌هـا را دانلود می کنه که با هم تماشا می کنیم." مصاحبه شونده کد پ. راهبرد دیگر والدین، در شـرایط همه گیری کووید۱۹ تماشـای فیلم با فرزندانشـان است.

سـازگاری و آرامـش: از آنجایـی که ویروس کرونای جدید که بزرگسـالان با آرامش در این زمینه با کـودکان صحبت می‌کننـد، کودکان توجه زیادی به نحوه صحبت کردن بزرگسالان در مـورد ویروس کرونـا دارند. لـذا، در کنار فعالیت‌هایی که والدین انجام می‌دادند، بیشـتر از همه تلاش داشتند تا فضایی آرامش بخش را بر منزل حاکم کنند. به همین جهت سازگاری و آرامش را به‌عنـوان یک راهبرد در نظرگرفتند کـه مضمون سـوم به‌دسـت آمـد. کمک به ارتقای سـلامت روانـی خانـواده و فرزندان با اسـتفاده از ایجاد فضای شـادکامی و آرامش. "خب این شرایط کرونا تقریبا از کوچک تا بزرگ، پیر و جوان تاثیر خودش را گذاشـته یا حالا خسـتگی، کلافگی بوجود آورده، من سعی کردم که محیط خونه را اینقدر براش متنوع و شاد کنم که احساس بیقراری کمتری داشته باشند. سعی کردم رفتاری داشته باشم که هم سن بچه‌ها باشه، من و همسرم خیلی تلاش می‌کنیم صبورانه از مشکلات عبور کنیم و بچه‌هامون را به صبر و شـکیبایی دعوت می‌کنیم." مصاحبه شـونده کد ب. راهبرد دیگر مورد استفاده ایجاد فضای امید بخشی در فرزندان بود. که بدین منظور صحبت مثبت در مورد آینده و ایجاد امید در این زمینه از کنش‌های والدین در این دوران بوده اسـت. "خاطرات خوشی را با هم مرور می‌کردیم و قول دادیـم دوباره روزهای خوب تکرار می‌شـه و این روزهـا برای همه بچه‌ها یکسان است و خیلی زود تموم میشه." مصاحبه شونده کد ت. استفاده از مفاهیم دینی صبر و توکل سـومین راهبرد والدین در این زمینه است. آن‌ها تلاش می‌کردند با تقویت اعتقادات و اسـتفاده از مفاهیم دینی، فرزندان را از نظر درونی تقویت کرده تا بتوانند با شرایط سازگار باشند و ناامیدی را از درون آن‌ها حذف کنند. "نمی‌تونیم این نگرانی را پنهان کنیم اما از نظر من ایمان و اعتقاد به خدا، معصومین می‌تواند آرامش خاطری برای خودمون و فرزندانمون باشـه." مصاحبه شونده کد ب. در نهایت اینکه والدین تلاش کرده‌اند، تا نسبت به مشکلات به‌وجود آمده به نوعی صبوری کنند که هم خودشان با شرایط سازگار شوند و هم بتوانند فرزندان را با شرایط سازگار کنند.

مدیریـت اطلاعـات: مضمون نهایی به‌دسـت آمـده، مدیریت اخبار و اطلاعات است. یکی از مهمترین نگرانی‌های والدین، مواجهه مداوم فرزندان با آخرین اخبار مبتلایان و فوت شدگان ناشی از کووید۱۹ می‌باشد. به همین جهت، به‌صورت هوشـمندانه و در حد توان خود تلاش کرده‌اند که اخبار را مدیریت کنند. در این جهت، یکی از راه‌ها، سانسـور اطلاعات است. این سانسور به‌صورت مانع شدن از مواجهه فرزندان با اطلاعات درست بود. اینکه فرزندان را موقع اخبار و اطلاعات به‌کار دیگری مشغول کنند یا اینکه در صورت مواجهه با فانتزی و طنز با آن برخورد کنند، که فرزندان احساس نگرانی نکنند. "خب روزهای اول درسته استرس داشتیم ولی سعی می کردیم پیش بچه‌ها نشـان ندیم که مثلا چی شده چطوری و اینا. از یک جایی به بعد که دیگه خودم اخبار را دنبال نمی‌کنم دیگه داریم به زندگیمون بیشـتر فکر می‌کنیم تا کرونا." مصاحبه شونده کد د؛ یکی دیگر از راهبردهای مورد استفاده در این زمینه پیگیری شخصی اخبار است. به‌صورتی که زمانی که فرزندان نیستند و خواب هستند، اخبار را گوش دهند و یا اخبار را به‌صورت شخصی از شبکه‌های اجتماعی دریافت کنند. "سعی می‌کنیم اخبار تلویزیون را پیش بچه‌ها نبینیم و گوش نکنم بیشتر اخبار را از گوشیم پیگیری می‌کنم به همین خاطر بچه‌هام اصلا نگران نیسـتند." مصاحبه شونده کد ب؛ در نهایت اینکه اخبار را به‌صورت گزینشـی در اختیار فرزندان قرار می‌دهند. در این حالت تلاش می‌کردند اخبار امیدوار کننده را در اختیار فرزندان قرار دهند. "درباره اخبار سـعی کردم آمار دقیق بهش نگم و هر روز بگم آمار

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.3.5.2]

کسایی که خوب شدند بیشتر بوده، من و همسرم کلمه فوت کردند را بیان نمی‌کردیم و اصطلاحات و رمزهای کلامی گذاشتیم که ذهنیت مثبت به دخترم می‌داد." مصاحبه شونده کد ح.

بحث و نتیجه گیری

هدف مطالعه حاضر ارزیابی تعامل والدین با فرزندان در قرنطینه خانگی در همه‌گیری کووید۱۹ در شهر اراک بود. داده‌ها در ماه‌های اردیبهشت و خرداد فاز اول همه‌گیری در ایران با معیار اشباع با پانزده مادر خانواده ساکن شهر اراک و به روش مصاحبه نیمه ساختاریافته گردآوری شد. نتایج تحقیق نشان داد که در شرایط قرنطینه خانگی مهمترین دغدغه والدین، نحوه تعامل آن‌ها با فرزندان است. پنج مضمون به‌دست آمده شیوه‌های تعامل والدین با فرزندان: گفتگو و همدلی، سواد و مهارت، فراغت و سرگرمی، سازگاری و آرامش، مدیریت اطلاعات. را نشان می‌داد بر اساس نتایج می‌توان گفت که والدین تلاش داشته‌اند به‌صورت خلاقانه از یک‌سو اضطراب فرزندان خود را تا حدود زیادی کنترل و کاهش دهند و از سوی دیگر نیازهای فراغت آن‌ها را پاسخگو باشند. این یافته با نتایج پژوهش‌های چونگ و همکاران۲۰۲۰، پاتریک و همکاران۲۰۲۰ و اسپینلی و همکاران۲۰۲۰ همسو است. نتایج پژوهش‌های مذکورحاکی از آن است که بحران‌های روانی و اجتماعی مانند شرایط کنونی واکنش‌های اضطرابی، ترس از آینده و سرنوشت حرفه‌ای، درماندگی و... اختلالات شایع نه‌تنها در کشور ما بلکه در تمام دنیا مشاهده می‌شود.

به‌طور کلی تحقیق حاضر نشان می‌دهد خانواده‌ها در همه‌گیری کووید۱۹ و نیز موضوع قرنطینه خانگی، در کنار بسیاری از نگرانی ها به‌خصوص مساله اقتصادی، مهمترین دغدغه‌آنان نیازهای فرزندان از یک‌سو و حمایت روانی و خانوادگی از آن‌ها از سوی دیگر است. به این منظور خانواده‌ها تلاش کردند به‌صورت خلاقانه و یا با استفاده از اطلاعات و دانشی که از فضای مجازی و رسانه‌ها دریافت کرده‌اند، فضایی مناسبی را برای فرزندان به‌وجود آوردند. در این فضا، خانواده‌ها به ایجادجو گفتگو و همدلی روی آورده‌اند که در آن روابط قدرت به سمت برابری سوق داده شده‌است. از سوی دیگر، تلاش شده در خانواده فضای مهارت آموزی شکل گیرد. از آنجایی که خانواده در فضای غیرهمه‌گیری، فرصتی برای رشد مهارت‌های زندگی نداشته است، شرایط قرنطینه باعث شده که خانواده‌ها مهارت فرزندان خود را افزایش دهند، به آن‌ها نقش و مسوولیت بدهند. از سوی دیگر، تلاش کرده‌اند برای جلوگیری از انتقال عفونت، به ارتقای سلامت و دانش فرزندان کمک کنند. حفظ آرامش و کم کردن اضطراب فرزندان مهمترین دغدغه والدین بوده که به‌صورت خلاقانه با ایجاد محیط امیدآفرین تلاش کرده‌اند، یکی از مهمترین راهبردهای خانواده‌ها، مدیریت اطلاعات و اخبار است. این مدیریت بیشتر از همه برای کاهش نگرانی و اضطراب فرزندان انجام شده که به فرزندان آموزش و آگاهی بدهند که به راستی آزمایی این اخبار بپردازند و رویکرد گزینشی به آن از مهمترین راهبردها در این زمینه می‌باشد. والدین تلاش کرده‌اند به‌صورت خلاقانه از یک‌سو اضطراب فرزندان خود را تا حدود زیادی کنترل کنند و از سوی دیگر نیازهای فراغت آن ها را پاسخگو باشند. به‌طور کلی در این شرایط افراد با توجه به توانمندی‌هایی که دارند می‌توانند خود را با محیط و شرایط وفق دهند یا از خدمات روان‌شناختی استفاده کنند. در این میان افرادی که تجربه اضطراب دارند و نمی‌توانند بحران را مدیریت کنند آسیب‌پذیرتر از دیگر افرادند و تداوم این نگرانی‌ها ممکن است عوارض ناخواسته و ناخوشایندی در زندگی آن‌ها برجای بگذارد، به‌همین دلیل است که در شرایط بحران، استراتژی‌ها باید به‌گونه‌ای تنظیم شود که خدمات روانشناسی، مددکاری اجتماعی و حوزه‌های خدمات‌رسانی به خانواده‌ها بیشتر در دسترس باشد. خانواده یکی از نهادهای اجتماعی مهم و یا به‌گفته جامعه‌شناسان، گروه نخستین، اصلی‌ترین موضوع و زمینه فعالیت‌های حرفه‌ای مددکاران اجتماعی است. مددکاری اجتماعی در کلیه شعبات و شاخه‌های خود، به بیان دیگر، در تمامی روش‌های تخصصی خود مستقیم و یا غیرمستقیم در رابطه با خانواده تکالیف حرفه‌ای خویش را عرضه می‌دارد.[۱۸]

محدودیت‌ها: مطالعه حاضر کیفی است و محدودیت تعمیم پذیری دارد. مشارکت کنندگان در پژوهش حاضر در موج اول و دوم کووید۱۹ بودند. با توجه به تداوم همه گیری، تحقیق کیفی در موج سوم و موج‌های آتی می‌تواند نتایج متفاوتی داشته باشد.

پیشنهادها: با توجه به مضامین استخراج شده در این پژوهش، پیشنهادهای پژوهشی در هر مورد به‌صورت پیش‌رو می‌باشد.

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.3.5.2]

گفتگـو و همدلی: آموزش به خانواده‌ها از طریق مراکز مرتبط و نیز رسانه‌های جمعی در مورد تاثیر گفتگو و همدلی در کاهش فشـار همه‌گیری و نیـز آموزش مهارت‌های مرتبط. داشـتن مهارت ارتباط موثـر و رعایت حریم فـردی، فرصت دادن به یکدیگر و انتقال پیام موثر با صحبت و گفتگو می‌تواند تنش‌ها را از بین ببرد و روزهای سخت قرنطینگی خانگی را کسالت آور نکند.

سـواد و مهـارت: افزایش سـطح سـواد سلامت خانواده‌ها در همه‌گیری و مهارت‌های مواجهـه بـا همه‌گیـری و خودمراقبتی و نیز مراقبت از فرزندان از طریق نهادهای مرتبط و نیز رسانه‌های جمعی.

فراغت و سـرگرمی: در طول دوران کرونا بعضـی از شـبکه‌های تلوزیـون، آمـوزش سرگرمی با فرزندان را ارایه می‌کرد. بهتر است چنین آموزش‌هایی در همه بسـترهای رسـانه‌ای قرار گیرد تا خانواده‌ها به‌خصوص خانواده‌هایی که در قرنطینه خانگی در آپارتمان هستند، بدانند که چگونه می‌توانند سـاعت‌ها و روزها را با فرزندان خود سرگرم باشند.

سـازگاری و آرامـش: در شـرایط کنونـی بهتریـن کار اسـتفاده از ظرفیت‌های منابع اجتماعی اسـت. خطوط تلفنـی۱۲۳ و۱۴۸۰که برای مشاوره مردم در نظر گرفته شده است، در حوزه مشاوره و مددکاری در اختیار شـهروندان هستند و اکنون که امکان مراجعه حضوری به مراکز مشـاوره و روانشناسـی وجود ندارد شـهروندان می‌توانند از این امکان اسـتفاده کنند و پیش از اینکه اختلافاتشان شدید شـود از کارشناسان کمک بگیرند. همچنین از طریق رسـانه‌های ارتباط جمعی می‌توان در مورد تاثیرات سازگاری و مهارت‌های حفظ آرامش، آموزش‌های لازم را توسط متخصصین مرتبط ارایه کرد.

مدیریت اطلاعات: شـایعات و اطلاعات نادرست در دوران پاندمی تاثیر بسـیار منفی بـر خانواده‌های می‌گذارد. ارایه اطلاعات درسـت به خانواده‌ها و معرفی مسیرهای درست اطلاعات به خانواده‌ها و نیز ایجاد اعتماد عمومی از سـوی سیاسـتگذاران در همه‌گیـری از اولویت‌های سیاستی است که پیشنهاد می‌گردد.

منابع

References:

1. Sadati AK, B Lankarani MH, Bagheri Lankarani K. Risk society, global vulnerability and fragile resilience; sociological view on the coronavirus outbreak. Shiraz E-Med J. Kowsar; 2020.
2. www.Entekhab.ir, News ID: 595688. Publication date 14:11 23 December 1399.
3. Lewis J SLC. Family therapy: Ensuring efficient treatment. Nejad SN, editor. Center for Family Studies and Research: Association of Parents and Educators of the Islamic Republic of Iran; 1999.
4. Touzandeh JH, Sedighi K, Nejat H, Kamalpour N. An investigation of relative effectiveness of cognitive-behavioral trainings of self-esteem on social adjustment of male juniors of high school. Curriculum Planning Knowledge & Research In Educational Sciences. 2008; 1(16) : 41-56 [Persian].
5. Fooladi E. Peer counseling, perspectives, mental health concepts, and skills specific to counselors. Tolo Danesh. 2004. [Persian].
6. Cheraghali Gol H, Rostami A, Abolmaali K. Comparison of family environment among runaway and non-runaway girls (12–20 Years). Social Research. 2013;6(8):78-108. [Persian].
7. Horwitz AV. Classical sociological theory, evolutionary psychology, and mental health. Mental health, Social Mirror: Springer; 2007. p. 67-93.
8. Aliakbari Dehkordi M, Eisazadeh F, Aghjanbaglu S. Psychosocial consequences of new Coronavirus patients (Quaid 19): A qualitative study. Iranian Journal of Health Psychology. 2020;2(4): 20-9.
9. Shadmehr M, Ramak N, Sangani A. The role of perceived mental stress in the health of suspected cases of COVID-19. Journal of Military Medicine. 2020;2(22):115-121. [Persian].
10. Chung SKG, Lanier P, Wong P. Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during Coronavirus (COVID-19) Pandemic in Singapore. Preprint –accepted at Journal Of Family Violence, 2020.
11. Patrick SW, Henkhaus LE, Zickafoose JS, Lovell K, Halvorson A, Loch S, et al. Well-being of parents and children during the COVID-19 pandemic: A national survey. Pediatrics. 2020;146(4).
12. Spinelli1 M, Lionetti F, Pastore M and Mirco Fasolo1. Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-19 outbreak in Italy. Frontiers in Psychology. 2020;11:17-3.
13.Zahedi Asl M. Fundamentals of Social Work. Tehran: Allameh Tabatabai University Press; 2015. [Persian].

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-25]

DOR: 20.1001.1.1735451.1399.9.3.5.2]