

محوریت خانواده در تربیت کودکان در دوران بحران کرونا

نرگس نجارپور نصرآبادی*

کوید ۱۹ (COVID-19) نامگذاری شده است و سازمان بهداشت جهانی این بیماری را بعنوان تهدیدی بزرگ برای سلامت جسمانی و روانی معرفی کرده، چراکه شیوع بیماری کرونا باعث شده است زندگی روزانه و عادی خانواده‌ها تغییر پیدا کند و بشکلی ویژه، بر سبک زندگی خانواده‌ها تأثیر گذاشته است (Shen et al., 2020). بحران شیوع کرونا یا کوید ۱۹، بعنوان یک بیماری فراگیر جهانی تنها مسئله‌ی بهداشتی - درمانی نیست بلکه دارای ابعاد متنوعی است و بر تمامی ارکان زندگی - اعم از اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی و زیست‌محیطی و... - نه تنها نسل معاصر بلکه نسلهای آتی نیز تأثیر زاینبار خواهد داشت (جعفری، ۱۳۹۹).

گاش، و همکارانش (Ghash et al., 2020) معتقدند در زمان بروز بحران، بویژه بیماریهای همه‌گیر، احتمال اینکه کودکان دچار مشکلات روانشناختی شوند، بیشتر است. تعطیلی مدارس و قرنطینه خانگی بدلیل شیوع بیماری عفونی و مسری (مانند کرونا) بر روی سلامت جسمی و روانی کودکان و نوجوانان تأثیر منفی میگذارد (Wang et al., 2020). در زمان شیوع بیماری، پیامدهای اقتصادی و اجتماعی آن - مانند تعطیلی کسب و کارها و مراکز آموزشی - باعث ایجاد مشکلات زیادی در افراد جامعه میشود که میتواند بنوبه خود سبب احساس تنش و سرخوردگی گردد (Maynard et al., 2019). این پدیده زمانی که بچه‌ها در خانه محدود شوند و فعالیت خارج از منزل نداشته باشند، تشدید میشود. از طرفی، بوجود آمدن محرکهای استرسزا در منزل، مانند ترس طولانی‌مدت از مبتلا شدن به کرونا، افکار ناخوشایند و کسالت، کمبود ارتباط با همکلاسیها، دوستان و معلمان، کمبود فضای مناسب در خانه و در مواردی، مشکلات مالی و اقتصادی والدین، میتواند آثار منفی ماندگار بر سلامت روان کودکان و نوجوانان داشته باشد (Brooks et al., 2020).

نکته قابل توجه اینکه بر اساس نتایج تحقیقی، میانگین شاخص استرس پس از سانحه در کودکان

چکیده

دنیا در طی ماههای اخیر شاهد تغییرات بسیاری بوده که درک و سازگاری با آنها میتواند برای برخی، بویژه کودکان، سخت و چالش‌برانگیز باشد. کودکان بدلیل ناتوانی در حفاظت و مراقبت از خود، وابستگی مالی و حمایتی به والدین و مراقبین، سطح پایین قدرت درک و تحلیل وقایع پیرامون زندگی، بیش از دیگران دچار کشمکش میشوند و در صورتی که حمایت مناسب را از طرف خانواده و دوستان را دریافت نکنند، دچار آسیب جدی خواهند شد. والدین باید با تسلط بر رفتارهای اعضای خانواده، به فرزند خردسال یا نوجوان خود بصورت مستمر اطمینان دهند که بیماری کرونا معمولاً خفیف اتفاق می‌افتد و در صورت ابتلا به آن، قابل درمان است. همچنین برای فرزندان خود این یقین را ایجاد کنند که در مواقع بحرانی، کارهای مؤثر و مثبت بسیاری میتوان انجام داد که هم خود و هم دیگران را از آسیب احتمالی مصون نگه داشت. با توجه به اینکه کودکان سرمایه اجتماعی و موتور محرکه رشد و توسعه جامعه هستند، با حمایت و حفاظت از آنها میتوان دستیابی به اهداف توسعه پایدار را در افق دراز مدت فراهم کرده و از تحمیل هزینه‌های احتمالی آینده پیشگیری نمود.

کلیدواژگان: مدیریت بحران، کودک، خانواده، تربیت، کرونا.

مقدمه

کرونا ویروس (Coronavirus disease 2019) از جمله ویروسهایی است که باعث عفونتهای تنفسی میشود. این ویروس میتواند بشکلهای خفیف، مانند سرماخوردگی تا بیماریهای شدیدتر، مانند مرس (MERS) و سارس (SARS) ظاهر شود. بتازگی گونه‌ی از این ویروس بنام

تاریخ دریافت: ۹۹/۱۱/۲۰ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۲/۲۳

* دانش‌آموخته کارشناسی روانشناسی و مشاور کودکان؛
mina.nasrabadi@gmail.com

قرنطینه شده چهار برابر کودکان خارج از قرنطینه است. بهمین دلیل، کودکانی که بدلیل شرایط بیماری ایزوله یا قرنطینه هستند، قطعاً علائم روانشناختی شدیدتری - مثل اختلال استرس حاد، اختلال سازگاری و سوگ - را از خود نشان می‌دهند؛ بطوریکه بر اساس گزارشات، در ۳۰ درصد از این کودکان علائم اختلال استرس پس از سانحه نمایان می‌گردد (Sprang and Salman, 2013). پژوهشهای بسیاری نیز نشان داده که برخی کودکان و نوجوانان بدلیل مواجهه با این تغییرات، دچار استرس روانشناختی، اضطراب، افسردگی و احساس تنهایی شده و حتی در معرض خطر خودکشی قرار گرفته‌اند؛ اگرچه کودکان بشیوهی منحصر بفرد به بحرانها پاسخ می‌دهند و این پاسخ به عوامل متعددی از جمله سن، تجارب قبلی، تفاوت‌های شخصیتی، شدت و مدت بحران و میزان حمایت اجتماعی موجود بستگی دارد (بهزادی‌پور، ۱۳۹۹). کودکان مانند بزرگسالان و حتی بیشتر از آنها تحت تأثیر بحرانها و استرسها قرار می‌گیرند. کودکان با توجه به سنشان ممکن است واکنشهای هیجانی و افکار مختلف (از جمله دنبال مقصرگستن، بزرگنمایی خطرها یا انکار آنها) داشته باشند؛ هر چند اغلب نمیتوانند در مورد بحرانها بخوبی صحبت کنند و ممکن است بشکلهایی متفاوت به آنها واکنش نشان دهند؛ مثلاً به والدین بچسبند، گوشه‌گیر، مضطرب، بیقرار و عصبانی شوند و حتی دچار شب‌اداری گردند (شبکه بهداشت و درمان شهریار، ۱۳۹۹).

یکی از تفاوت‌های کرونای جهش‌یافته انگلیسی با کرونای چینی، افزایش سرایت‌پذیری آن است که منجر به افزایش ابتلا در افراد زیر ۲۰ سال و در نتیجه مرگ و میر بیشتر در این رده سنی شده است، بهمین دلیل هر چه بحران ناشی از شیوع ویروس کوید ۱۹ طولانیتر شود، تأثیرات آن بر کودکان و نوجوانان، چشمگیرتر و آمار تلفات و آسیب‌های اجتماعی و اقتصادی بر اقشار ضعیف بیشتر خواهد شد (پروسان، ۱۳۹۹). همچنین قرنطینه در خانه و رابطه همزمان آن با عوامل دیگری مانند بیماری روانی و سوء مصرف مواد والدین، وضعیت اجتماعی اقتصادی پایین خانواده، قرار گرفتن در معرض خشونت خانگی و کمبود فرصتهای بازی و سرگرمی، میتواند شدت سلامت روان کودکان را در زمان شیوع این

بیماری تهدید کند (Fegert et al., 2020). از سوی دیگر، کودکان با مشاهده بیماری در دیگران ممکن است دچار اختلالهایی از قبیل استرس پس از آسیب و بیخوابی شوند (Rochelle, 2020).

بطورکلی، شیوع بیماری کوید ۱۹ میتواند به احساس ناامنی، اضطراب، ترس، افسردگی، بیخوابی و بدخوابی، مشکلات رفتاری، تحریک‌پذیری، استرس پس از آسیب و سواس فکری عملی در کودکان منجر گردد و مشکلات سلامت روان زیادی در پی داشته باشد (Ghosh et al., 2020).

مشکلات سلامت روان در کودکان نه تنها عوارض و هزینه‌های فردی دارد بلکه میتواند خانواده و جامعه را نیز دچار مشکل نماید (Holing et al., 2014). با شیوع بیماری کرونا مراکز مختلفی، از جمله مدارس تعطیل شدند، روابط اجتماعی بشدت محدود شد و فعالیتهای اوقات فراغت خارج خانه لغو گردید یا بسیار کاهش یافت که کلافگی و بیحوصلگی کودکان را بدنبال داشته است. همچنین بیماری کرونا با تأثیرگذاری بر رفتار روزانه مردم، منجر به افزایش احساس اضطراب، افسردگی، ترس و نگرانیهای مزمن در میان افراد جامعه، بویژه کودکان شده است (چوبداری و همکاران، ۱۳۹۹). زهره سخاوت‌پور، رئیس دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی دزفول، در اینباره میگوید: با شیوع موج چهارم کرونا در کشور و شرایطی که در دزفول حاکم گردیده، بسیاری از مردم این شهر درگیر ویروس کرونا شده‌اند و این در حالی است که ویروس جهش‌یافته انگلیسی نسبت به ویروس قبلی، تمام گروه‌های سنی را درگیر میکند. اگر در موجهای قبلی، ابتلا و مرگ و میر بیشتر مربوط به سالمندان بود، اکنون کودکان، نوزادان و گروه‌های سنی نوجوانان و جوانان هم درگیر این ویروس هستند و مرگ در گروه سنی جوان و نوجوان اتفاق می‌افتد (سخاوت‌پور، ۱۳۹۹). در این دوران باید به کودکانی که بیماری زمینه‌ی دارند، توجه بیشتری داشت. عدم حفاظت از کودکان در برابر شرایط مخاطره‌آمیز و مواجه ساختن آنها با آثار و عوارض کشنده این ویروس از طریق حضور در اماکن عمومی، رفت و آمدهای خانوادگی یا عدم رعایت نکات بهداشتی از سوی والدین، از مصادیق کودک‌آزاری (غفلت و مسامحه) تلقی می‌گردد؛ چراکه کودکان بدلیل شرایط سنی و رشدی خود

ممکن است تصویری از این بیماری نداشته باشند و بدلیل بیتوجهی و عدم آگاهی والدین برای انجام اقدامات پیشگیرانه، به این ویروس مبتلا شوند و حتی جان خود را از دست بدهند (جعفری، ۱۳۹۹). شیوع بیماری کرونا میتواند با پیامدها و مشکلات روانشناختی در کودکان همراه باشد که برخی از آنها در ادامه ذکر میشود؛ بنابراین شناخت جنبه‌های مشکلات روانشناختی شیوع کرونا میتواند زمینه را برای پیشگیری، آموزش، مداخله و درمان مؤثر برای خانواده‌ها، متخصصان و روانشناسان فراهم کند.

پیامدهای روانشناختی شیوع کرونا

۱. افزایش مشکلات رفتاری و هیجانی

تعطیلی مدارس و قرنطینه شدن در خانه منجر به کاهش فعالیتهای بدنی و تعاملات اجتماعی در کودکان شد و همین امر منجر به افزایش مشکلات رفتاری و هیجانی گردید. بر اساس پژوهش ژائو و هوئانگ، (Zhao and Huang, 2020)، برخی از مشکلات هیجانی و رفتاری که در دوران شیوع کرونا دیده میشود عبارتند از: بیش‌فعالی، کابوسهای شبانه، خستگی و بی‌حوصلگی، اشتیهای پایین، نگرانی، تحریک‌پذیری و بیتوجهی.

بر اساس پژوهشهای انجام شده، کودکان در زمان شیوع این بیماری، احساس ترس و اضطراب، کاهش اشتها، انزوای جسمی و اجتماعی را تجربه میکنند و مشکلات هیجانی رفتاری (حواس‌پرتی و تحریک‌پذیری) زیادی را از خود نشان میدهند. ژیاو و همکاران (Jiao et al., 2020) معتقدند کودکان در جریان شیوع بیماری کوید ۱۹ اغلب بدلیل انزوای اجباری و تعطیلی مدرسه، مجبورند برای مدت طولانی در خانه بمانند، که این مسئله باعث شده ارتباط محدودی با همکلاسیهای خود داشته باشند و فعالیتهای فیزیکی در میان آنها کاهش یابد و در نتیجه مشکلات رفتاری و هیجانی بیشتری از خود بروز دهند.

۲. مشکلات مربوط به خود تنظیمی

شیوع کرونا با مشکلاتی از جمله خودتنظیمی بعلت تغییر ساعت خواب، تماشای طولانی‌مدت تلویزیون و استفاده مداوم از گوشیهای هوشمند برای انجام تکالیف درسی، روند عادی زندگی بزرگسالان و کودکان را تغییر داده است. این موارد میتوانند مشکلات و مسائل

روانشناختی برای کودکان ایجاد کنند (Wang et al., 2020). پیش از این، گزارشهایی مبنی بر شکایت والدین از افزایش تحریک‌پذیری، اختلال خواب و اضطراب کودکان در ایتالیا منتشر شده بود. نتیجه پژوهش دانشگاه جنوا (Genoa) با مشارکت بیمارستان جانینا گازلینی این شهر، مشاهدات والدین را تأیید میکند. بگفته محققان، بسیاری از کودکان خردسال بدلیل قرنطینه، گریه‌های طولانی مدت را تجربه کرده‌اند و حتی رشد آنها نیز تحت تأثیر قرنطینه قرار گرفته است (۲۰۱۹).

۳. اضطراب و ترس

بر اثر شیوع بیماری کرونا و قرنطینه کودکان در محیط خانه و اخبار مربوط به این بیماری، مانند انتقال سریع بیماری و مرگ، کودکان دچار ترس و اضطراب میشوند. ترس از دست دادن والدین و اضطراب مبتلا شدن به بیماری در کودکان دیده میشود (Liu et al., 2020) دالتون، ریپا و استین (Dalton, Rapa and Stein, 2020) معتقدند بیماری کرونا از شیوع بالایی برخوردار است، این مسئله در والدین استرس و اضطراب ایجاد میکند که میتواند با افزایش استرس و اضطراب برخی کودکان نیز همراه باشد.

شیوع بیماری کرونا و پیامدهای اقتصادی و اجتماعی آن - مانند تعطیلی کسب و کارها و مراکز آموزشی - باعث ایجاد مشکلات بسیاری در افراد جامعه شد که بنوبه خود میتواند منجر به تنش، سرخوردگی و اضطراب گردد (Maynard et al., 2019).

۴. مشکلات مربوط به سازگاری و راهبردهای مقابله‌یی

بسیاری از کودکانی که به مدرسه میرفتند، با تعطیلی مدرسه بعلت بیماری کرونا دچار مشکلات سازگاری شدند. کودک در محیط مدرسه تعاملات اجتماعی بسیاری با دوستان خود برقرار میکند. پژوهشها حاکی از آنست که با تعطیلی مدارس و نیز کاهش فعالیتهای اجتماعی در نتیجه بیماری، تعاملات کودکان، بویژه با گروه همسالان، تنزل یافته است. کاهش تعامل با همسالان با مشکلات سازگاری اجتماعی مرتبط است (Park et al., 2020). تحقیقات اثبات کرده زمانی که کودکان در تعطیلات آخر هفته یا تابستانی بسر میبرند، کمتر فعالیت فیزیکی انجام



میدهند، الگوی خوابشان آسیب میبیند و بندرت از رژیم غذایی مناسب پیروی میکنند (Wang et al., 2020). این موضوع زمانی که بچه‌ها در خانه محدودند و فعالیت خارج از منزل ندارند تشدید میشود. از طرفی، پیدایش محرک استرسزا در منزل - مانند ترس طولانی‌مدت از مبتلا شدن به کوید ۱۹ (کرونا)، افکار ناخوشایند و کسالت‌بار، کمبود ارتباط با همکلاسیها، دوستان و معلمان، کمبود فضای مناسب در خانه و در مواردی مشکلات مالی و اقتصادی والدین - میتوانند آثار ماندگار جبران‌ناپذیری بر سلامت روان کودکان و نوجوانان بر جای بگذارند (Sprang and Salman, 2013).

۵. تجربه بد رفتاری و آزار هیجانی

تعطیلی مشاغل مختلف در زمان اوج شیوع بیماری ممکن است برای برخی از خانواده‌ها مشکلات اقتصادی بوجود آورد که این امر منجر به افزایش تعارضات خانوادگی میگردد. افزایش تعارضات خانوادگی در بسیاری از مواقع، بدر رفتاری با کودکان را در پی دارد (Altai and Linares, 2016). بنظر میرسد مشکلات اقتصادی و تعارضات خانوادگی بر الگوی فرزندپروری و چرخه تعامل والدین و کودکان اثرگذار است (Lee, 2020).

از نظر بسیاری از والدین، زمانی که کودک درگیر فعالیت توانبخشی یا کلاس آموزشی بیرون از خانه است، از تنشهای ناشی از در خانه ماندن در امان است؛ بویژه اینکه در این مکانها والدین میتوانند با والدین دیگر کودکان که تجربه‌ی مشابه دارند تعامل داشته باشند. در واقع، افرادی که کودکان هر روزه در این کلاسها میبینند، به خانواده او تبدیل میشوند و مانند گروه حمایتی عمل میکنند. با شیوع ویروس کرونا، تنها راه ارتباط با دنیای بیرون و تخلیه هیجانات، بسته میشود که واکنشهای مختلفی را در خانواده دنبال دارد. ممکن است والدین ساعتهای تنهایی نداشته باشند و احساس فرسودگی شدید کنند؛ آنها باید تمام مدت در خانه باشند و نمیتوانند از کمک سایرین استفاده کنند. گاهی ممکن است تنشها بحدی شدت بگیرند که والدین تحمل خود را از دست داده و اقدام به پر خاشگری یا بدر رفتاری فیزیکی نسبت به کودکان کنند.

۶. افزایش شدت مشکلات روانشناسی در کودکان

کودکانی که دچار برخی از اختلالهای روانشناختی مانند ناسازی توجه، بیش فعالی یا اختلال اتیسم هستند، در زمان قرنطینه با مشکلاتی در دریافت درمان و مداخله مناسب، کنترل رفتار و خود تنظیمی، برگشت نشانه‌های بهبود یافته و... مواجه میشوند. ممکن است این کودکان نتوانند با شرایط ناشی از بیماری کرونا بخوبی انطباق پیدا کنند (McGrath, 2020; Narcisi, 2020). کودکان مبتلا به اتیسم در این شرایط واکنشهایی متفاوت نشان میدهند؛ بطور مثال یکی از مشخصات این کودکان، تمایل به تنهایی و واکنش به تغییرات است، در نتیجه، حتی شاید آنها از این شرایط راضی هم باشند، چون در خانه هستند و میتوانند زمانی را به علایق خود اختصاص دهند و لازم نیست از صبح در کلاسهای مختلف مدرسه و توانبخشی شرکت کنند و اینگونه با افراد کمتری در ارتباطند و طبیعتاً استرس آنها از بین رفته و از زمانهای دیگر آرامترند. اما کودکانی هم هستند که از تغییرات پیش‌بینی نشده، روزمرگی و ماندن در خانه کلافه میشوند و بهم میریزند و بهمین دلیل رفتارهای کلیشه‌ی آنها شدت پیدا کرده، قشقرق به پا میکنند و به خودزنی یا دگرزنی روی می‌آورند، بحدی که نگهداری آنها در خانه مشکل میشود.

در ایام عادی خانواده‌ها میتوانند کودک را با بیرون بردن و گشت و گذار آرام کنند، ولی در دوران قرنطینه این امکان وجود ندارد و نمیتوان بعنوان راهی برای آرامش به آن پناه برد.

با توجه به ضرورت درمانهای توانبخشی مداوم و مستمر برای درمان و ممانعت از پسرفت رفتاری، ممکن است کودک در این مدت پیشرفتی در رفتارهایش نداشته باشد یا حتی مهارتهای آموخته شده را کمتر بکار ببرد یا از دست بدهد و باعث نگرانی بیشتر خانواده گردد. پژوهشگران (Gong, et al., 2020) معتقدند در وضعیت بحرانی و اضطراری، همانند شیوع بیماری کوید ۱۹، آثار بیماری نه تنها باعث ایجاد مشکلات در سلامت روان میشود بلکه تأثیری ماندگار بر عواطف منفی افراد خواهد داشت. دلایل زیادی وجود دارد که نشان میدهد شیوع

بیماریهای واگیردار و بدنبال آن قرنطینه، تأثیرات مخرب روانشناختی بدنبال دارند.

۷. افسردگی و استرس پس از آسیب

ماندن در خانه برای بسیاری از کودکان خوشایند نیست و میتواند به تجربه تنهایی و در نهایت افسردگی منجر شود. کودکانی که بر اثر این بیماری، یکی از اعضای خانواده خود را از دست میدهند، بعلت ناتوانی در سوگواری و غم فروخورده شده، علائمی چون استرس پس از آسیب یا استرس حاد را از خود نشان میدهند (Rochelle, 2020). نکته قابل تأمل اینکه، بر اساس نتایج تحقیقی، میانگین شاخص استرس پس از سانحه در کودکان قرنطینه شده چهار برابر کودکانی که است قرنطینه نشده‌اند؛ بهمین دلیل کودکانی که بدلیل شرایط بیماری کوید در قرنطینه بسر میبرند، قطعاً علائم روانشناختی شدیدتری از خود بروز میدهند، بطوریکه بر اساس گزارشات، ۳۰ درصد از آنها دچار علائم اختلال استرس پس از سانحه میشوند (Sprang and Salman, 2013).

کرونا یک بیماری عفونی ناشی از ویروس است؛ به این معنا که بیماری توسط یک ویروس ایجاد و میتواند از فردی به افراد دیگر منتقل شده و با سرعت چشمگیری همه‌گیر شود. متأسفانه تا وقتی فرد علائم ندارد متوجه بیماری خود نمیشود. بنابراین در فاصله آلوده شدن به ویروس تا زمان بروز علائم، فرد مبتلا میتواند افراد زیادی را بیمار کند. بهمین دلیل بهتر است قبل از هر چیز به پیشگیری بیندیشیم. یکی از اقدامات مهم در این بیماری، رعایت مسائل بهداشتی مانند شستن مداوم دستها، ضدعفونی کردن وسایل، استفاده از ماسک و... است که بکرات در رسانه‌ها به آنها اشاره شده است. کاهش تماس افراد با یکدیگر، عدم تجمع در مکانهای عمومی و از همه مهمتر، رعایت بهداشت شخصی، نقش بسیار مهمی در شکستن چرخه بیماری و کاهش شیوع آن دارد. با ماندن در خانه، انتشار ویروس محدود و زنجیره انتقال، کند یا قطع میشود. شاید ماندن در خانه ابتدا جالب باشد و خستگیهای روزانه را رفع کند ولی وقتی مدت آن به درازا میکشد و پایان آن معلوم نیست، خود موجب استرس و ناراحتی میشود. بهمین دلیل باید تمهیداتی فراهم کرد که استرسها کاهش یابد و زندگی برای خانواده‌ها راحتتر شود.

همه‌گیری ویروس کرونا زندگی روزمره را مختل کرده است. با تعطیلی مدارس، کارکردن والدین از خانه یا بیکاری ناگهانی آنها و تبعیت تعداد زیادی از افراد جامعه از توصیه ماندن در خانه، توازن روال معمول زندگی مردم را برهم زده است. با شیوع ویروس کرونا، بزرگسالان بطور قابل درکی مضطرب هستند؛ سؤال اینجاست که آیا آنها میتوانند از کودکان مراقبت کرده و به سلامت روانی آنها رسیدگی کنند؟

در شرایط بحرانی چگونه با کودکان گفتگو کنیم؟

- کودکان امنیت خود را از والدین اخذ میکنند؛ پس در هنگام گفتگو با کودک، با آرامش صحبت کنید و الگوی خوبی برای او باشید. در شرایط بحرانی قبل از هر چیز باید استرس خودتان را مدیریت نمایید تا بتوانید استرس فرزندان را مدیریت کنید. تلاش کنید بر ترسهایتان مسلط باشید، زیرا کودکان سرعت به نگرانی ترس والدین پی میبرند. بهتر است پدرها و مادرها نگرانی خود را پنهان نکنند زیرا کودکان توقع دارند بزرگسالان راستگو و صادق باشند.

- ابتدا دانسته‌ها و نگرانیهای کودک را در مورد بحران بپرسید. بررسی کنید آیا سوءبرداشتهای نگرانیهای کاذبی در او ایجاد کرده است؟ از کودک بپرسید تو درباره این موضوع چه شنیده‌یی؟! در مورد این شرایط چه فکری داری؟! چه چیزهایی تو را نگران میکند؟

- کودک را تشویق کنید در مورد اتفاقها و ترسهایش حرف بزند و به حرفهای او گوش کنید، ولی کودک را برای حرف زدن و بیان احساسات تحت فشار قرار ندهید؛ به او بگویید که تجربه احساسات مختلف مانند ترس در این شرایط طبیعی است. با کودکان درباره احساسی که دارند صحبت کنید، آنها را در فعالیتهایی دخالت دهید که باعث قوی شدن پیوند میان او و شما میشود و به کودک کمک کنید بتواند این دوران پرچالش را تحمل کند.

- به کودکان با زبانی ساده و قابل فهم اطلاعات درست بدهید. از کلماتی استفاده کنید که اهمیت موضوع را نشان میدهند اما ترس و وحشت ایجاد نمیکند؛ مثلاً احتمال ابتلا به بیماری‌بی شبیه سرماخوردگی وجود دارد و بعضی افراد بیماری شدیدتری میگیرند، بهمین دلیل لازم است مراقب باشیم که بیمار نشویم. اما کودک را نترسانید، مثلاً نگویید اوضاع خیلی خطرناک یا وحشتناک



است؛ امکان دارد همه بمیرند.

- در شرایط سخت، هرچه سن کودکان کمتر باشد، به توجه، اطمینان‌بخشی و آرامش بیشتری نیاز دارند. به کودک بگویید کنارش هستید و از او حمایت میکنید. اضطراب و احساس ناامنی میتواند خود را بشکل‌هایی متفاوت نشان دهد؛ بعضی پرخاشگر و بهانه‌گیر میشوند و بعضی لجباز، برخی به رفتارهای دوره کوچکی خود برمیگردند، مثلاً شب ادراری پیدا میکنند یا از والدین جدا نمیشوند.

- همه اطلاعات را یکجا به کودک ندهید، در هر مرحله اطلاعات مورد نیاز را در اختیار او قرار دهید؛ مثلاً قبل از ابتلا افراد نزدیک یا خود کودک، در مورد مراحل پیشگیری حرف بزنید و زمانی که بیماری در افراد خانواده یا خود کودک ظاهر شد، اطلاعات مربوط به مراقبت در این شرایط را بیان کنید. لازم نیست پاسخ همه پرسشهای او را بدانید. از ارائه اطلاعاتی که از درستی آنها مطمئن نیستید یا چیزی نمیدانید، اجتناب کنید.

- همدلی با کودک و نوجوان باعث کاهش نگرانی و بیماری عصبی در وی میشود. ایجاد حس همدلی و امنیت به کاهش اضطراب و آرامش کودکان منجر میگردد و کودکان و نوجوانان از رفتارهای پرخاشگرانه، ناآرام و پر تنش پرهیز میکنند.

- امکانات مراقبتی و حمایتی را به کودک معرفی و امید را در وی تقویت کنید. مثلاً در مورد همه‌گیری بیماریها توضیح دهید که اگر بیمار بشویم پزشکان، پرستاران و پرسنل درمان به ما کمک میکنند و اگر لازم باشد، دوستان و فامیل هم آماده کمک به ما هستند.

- راههای پیشگیری از ابتلا به بیماری را متناسب با سن کودک به او بیاموزید. این آموزش را میتوانید از طریق بازی انجام دهید، مثل نحوه شستن دستها و ماسک زدن. کودکان هنگام بازی مسائل را بهتر درک میکنند و تجارب ارزشمندی کسب مینمایند.

- تا حد امکان اخبار را در حضور کودکان دنبال نکنید، سعی کنید مواجهه کودک با اخبار و صحنه‌های دلخراش را تا حد امکان محدود نمایید. لازم نیست او از تمام جزئیات مثلاً آمار مرگ و میر ناشی از کرونا مطلع گردد و بهیچ عنوان اجازه ندهید اخبار مربوط به این موضوع را ببیند.

- تا حد ممکن، نظم برنامه‌های روزمره کودک، مانند

غذا، خواب و بازی را حفظ کنید. اگر از تنها خوابیدن میترسد هنگام خواب کنار او باشید. تنظیم ساعت خواب و بیداری کودک از مهمترین نکات برای سلامتی جسمی و روانی اوست.

- برنامه روزانه منظمی برای فرزندان خود در نظر بگیرید که شامل زمان بازی و استفاده از موبایل و ارتباط با دوستان نیز باشد و حتماً زمانهایی برای دوری از تکنولوژی و کمک در کارهای خانه لحاظ کنید. حفظ یک برنامه منظم و قابل پیش‌بینی، با مشارکت خود فرزندان، میتواند در آنها احساس اطمینان خاطر بوجود آورد؛ بنحوی که بدانند چه زمانی باید به کارهای ضروری بپردازند و چه زمانی را به بازی اختصاص دهند.

- متناسب با سن کودک، راههای کاهش نشانه‌های اضطراب را به او بیاموزید؛ مثلاً با پر و خالی کردن بادکنک، تنفس آهسته و عمیق و تمرینات تن آرام را به او یاد دهید. از او بخواهید مثل یک عروسک پارچه‌یی خودش را شل کند؛ به موسیقی آرامبخش گوش کند یا مشغول بازی شود. نوشتن درباره احساسات یا استفاده از هنر ابزار احساسات، استفاده از ذهن‌آگاهی برای تمرکز و حفظ آرامش را به آنها تعلیم دهید.

- نظر کودکان را به واکنشها و رفتارهای اطرافیان و دوستان جلب کنید. از آنها بخواهید توجه کنند دیگران چطور با شرایط بحرانی کنار می‌آیند؛ مثلاً با بقیه صحبت میکنند؟ تلویزیون میبینند یا بازی میکنند؟ صحبت کردن با کودکان و در میان گذاشتن احساسات با کسی که به آنها اهمیت میدهد، میتواند مفید باشد.

- با کودکان انواع بازیها را انجام دهید، اجازه دهید بچه‌ها با دوستان و مربیان مهدکودک یا مدرسه خود، اقوام - بخصوص مادربزرگ و پدربزرگ - تماس تصویری داشته باشند، با آنها فیلم و کارتون تماشا کنید یا در کنار هم به فعالیتهایی چون آشپزی و شیرینی‌پزی، گل‌کاری و ورزش بپردازید.

- اکثر کودکان با شرایط بحران کنار می‌آیند ولی در برخی موارد ممکن است شدت استرس، اضطراب و اجتناب کودک زیاد باشد، بطوریکه خواب و خوراک او را تحت تأثیر قرار دهد. در این مواقع ممکن است راهکارهای ما نیز گاهی به نتیجه نرسید و با گذشت زمان کودک بهتر

نشود، در این صورت بهتر است با متخصصان سلامت روان مشورت کنید و از آنها کمک بگیرید.

برای اینکه بتوانیم ارتباط خوبی با کودکان برقرار کنیم باید از این رفتار اجتناب نماییم: ۱. انتقاد کردن، ۲. غر زدن، ۳. مقایسه کردن، ۴. سرزنش کردن، ۵. تنبیه کردن، ۶. شکوه و شکایت کردن، ۷. تهدید کردن، ۸. نصیحت کردن. ارتباط با کیفیت، ارتباطی است که رفتارهای ذکر شده در آن دیده نشود.

زمانهایی که کودکان وقت بیشتری در خانه میمانند چه کنیم؟

کودکان در شرایط بحران و پس از وقوع حوادث ناگوار، بیش از هر زمان دیگری به بازی و تفریح نیاز دارند، بازی کردن باعث کاهش استرس کودکان میشود و به آنها آرامش میبخشد. سعی کنید برنامه‌های سرگرمی و بازی کودکان را افزایش دهید؛ مثلاً تلویزیون ببیند، به موسیقی گوش دهد، کاردستی بسازد، کتاب بخواند و... وقت بیشتری به کودکان اختصاص دهید، با آنها صحبت کنید و بگذارید آنها از نگرانیهای خود صحبت کنند. از مدرسه و معلم فرزند خود بخواهید تکالیف و برگه‌های آموزشی را از طریق شبکه‌های مجازی برای شما ارسال کنند. افراد باید انتظارات معقولی داشته باشند؛ هدف این نیست که تفریح و سرگرمی را افزایش دهیم یا در مدرسه و محل کار پربازده‌ترین فرد باشیم. هدف اینست که یاد بگیریم چگونه میان همه کارهایی که از ما خواسته‌اند انجام دهیم، توازن برقرار کنیم. در این دوران همه ما باید مایه تسلی همدیگر باشیم.

شرایط حاصل از بیماری ممکن است پیشرفت تحصیلی کودکان را به خطر بیندازد اما تا زمانی که بزرگسالان به آنها کمک میکنند، کودکان در بهترین شرایط و در ایمنی و راحتی خواهند بود و این کار به پیشرفت آینده آنها کمک میکند. والدین غالباً تلاش میکنند از کودکان محافظت کنند، اما حرف آخر اینست که کودک باید بیاموزد چگونه مسئولیت مراقبت از سلامت خود را بر عهده بگیرد؛ این آموزش میتواند از سنین پایین آغاز شود. بزرگسالان باید بر این وسوسه که دقیقاً به کودک بگویند چه کاری را انجام دهد، غلبه کنند. آنها میتوانند به کودک بگویند چه چیزهایی مهم است و سپس به او اجازه دهند به نحوه انجام آنها بیندیشد. این

کار میتواند انتخاب صابون برای شست‌وشوی دست یا انتخاب آواز برای خواندن هنگام شست‌وشوی دستانشان باشد. اجازه دهید کودکان تا اندازه‌ی که میتوانند و متناسب با سطح رشد و پرورش آنهاست، مسئولیت خود را بر عهده بگیرند.

وقتی کودکان با شرایط بحرانی مواجه میشوند، اغلب ابتدا به خودشان فکر میکنند و ممکن است خودمحور شوند. این موضوع دور از انتظار نیست. وقتی کودک برای چیزی که از دست خواهد داد و دلتنگش خواهد شد، پریشان میشود، مثل جشن تولد یا بازی فوتبالی که برگزار نشده است، به او اجازه دهید احساسات خود را بیان کند و آن پریشانی را تجربه و ابراز نماید و این احساس او را قضاوت نکنید. بزرگسالان باید بعضی از نگرانیهای خود را با کودکان در میان بگذارند، بویژه درباره‌ی مواجهه با آن نگرانیها صحبت کنند. اگر بزرگسالان بتوانند با کودکان درباره‌ی نحوه روبرویی با شرایط دشوار حرف بزنند، مهارتهای زندگی را به آنها می‌آموزند که در صورت برخورد با مشکلات آینده، به آنها کمک بسیاری خواهد کرد. تا زمانی که بچه‌ها بتوانند فعالیتهای روزمره خود را انجام دهند، دست‌کم یک فعالیت مشترک با او در روز داشته باشید؛ بعنوان مثال بازیهای گروهی که حتی پدر خانواده نیز در بازی شرکت کند، یا رفتن به طبیعت و با وسیله نقلیه شخصی بطوریکه پنجره‌های خودرو تقریباً بسته و در ساعات کم تردد باشد. شبیه‌سازی طبیعت در منزل، مثل استفاده از گیاهان و از آب‌نماها در منزل و... بازیهایی که با وسایل طبیعی سر و کار داشته باشند، مثل آب بازی، بازی با خاک، گل کاری و حتی کاردستی یا کلاژ از طبیعت درست کردن و رو دیوار زدن میتوانند نمونه‌های خوبی برای این سرگرمی باشند.

زمانهایی که کودکان دارای اختلال، زمان بیشتری در خانه میمانند، چه باید کرد؟

حتماً با کودک ارتباط مناسب برقرار نمایید، نیازها را الویت‌بندی کنید، توانبخشی مهم است ولی اولویت اول نیست، با درمانگر کودک در تماس باشید. اگر کودک تحت درمان بوده و دارو مصرف میکرده، داروهایش نباید قطع شود. آموزشهای ساده را همچنان ادامه دهید و برای آموزش مداوم و شدید به کودک فشار نیاورید تا بهم نریزد.



اگر رفتارهای کودک به او آسیب نمی‌زند با وی کاری نداشته باشید و اگر رفتار آسیب‌زننده‌ی انجام داد، حتماً با درمانگر یا پزشک او تماس بگیرید. با کودکان بازیهای ساده همسطح سن او انجام دهید و به احساسات آنها توجه کنید، جاهای خطرناک خانه مثل پریشها را بپوشانید. خلوت کردن اتاق کودک مثلاً جمع کردن اسباب‌بازیهای اضافه، کم کردن لباسهای درون کمد کودک و حتی دکوربهای زیاد در منزل، منجر به تشدید محرکهای دیداری کودکان میشود. اگر تعداد اسباب‌بازیهای کودک زیاد باشد، گاه همه را بهم میریزد ولی فقط با تعداد کمی بازی میکنند، این آشفتگی ذهن کودک را خسته و عصبی میکند. اسباب‌بازیها را بصورت دوره‌ی در اختیار کودک قرار دهید، یعنی برخی از آنها را جمع کنید و چند هفته بعد دوباره به او برگردانید، از آنجا که ذهن کودک هنوز مراحل رشد خود را کامل نکرده است با محرکهای زیاد، بیش از ظرفیتش به او فشار نیاورید؛ بعنوان مثال، ده دست لباس مقابل او نگذارید تا یکی را انتخاب کند چون توان انتخاب را ندارد و گیج میشود و رفتارهایی را از خود نشان میدهد که ما به آنها صفت لجبازی میدهیم. فقط دو نمونه در اختیار او بگذارید و از وی بخواهید یکی را انتخاب کند. با دوستان بچه‌ها گروه‌های مجازی ایجاد کنید تا تصویری با یکدیگر صحبت و شوخی و بازی کنند.

در زمان قرنطینه یا بستری، به کودک مبتلا چه بگوییم؟

تمام علائم مربوط به سرماخوردگی در کودکان میتواند نشانه‌های ابتلا به بیماری کوید ۱۹ باشد؛ علائمی مانند تب، سرفه، آبریزش بینی، گلو درد، بیحالی، سردرد و تمایل به خواب بیشتر، در کودکان نشانه بیماری کروناس و باید جدی گرفته شود. قرنطینه یا بستری برای کودک ممکن است ترسناک یا کسل‌کننده باشد، برای کاهش ترس او اقدامات زیر را انجام دهید: تا حد ممکن کودکان را کنار خود نگه دارید، اگر به دلایل مختلف مانند بستری یا قرنطینه شدن مجبور به جدایی شدید، با آرامش بخشیدن به او توضیح دهید که حال کودک یا یکی از اعضای خانواده خوب نیست و باید در بیمارستان بستری شود تا سلامتی خود را بدست آورد، بطور منظم با او تماس تلفنی و ویدیویی داشته باشید، به او اطمینان دهید که همه چیز مرتب است. گاهی پرت کردن حواس کودک بهترین راه‌حل است؛ میتوانید او را با

بازی، تماشای تلویزیون یا خواندن کتاب سرگرم کنید.

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

انسان بعنوان موجودی اجتماعی، در بطن یک جامعه رشد و نمو پیدا میکند. تعاملات انسانها با یکدیگر نقش بسزایی در این مهم دارد و چنانچه محدودیتی در اینباره ایجاد شود، تبعات نامطلوبی بدنبال خواهد داشت. در الگوی کنش متقابل، انسانها بطور منظم و مستمر در تعامل با یکدیگر سهیم هستند. بعبارت دیگر، پس از آنکه میان افراد تعامل اجتماعی شکل گرفت آنها سعی کردند تا موارد مشترک بین خود را بیابند و آن را تقویت کنند. با توجه به اشتراکات موجود، رفته‌رفته این مجموعه از افراد یک مجموعه واحد را تشکیل دادند که از آن به گروه تعبیر میشود. در صورتیکه گروه ایجاد شده سطحی و زودگذر باشد، رابطه بین افراد بسرعت از بین میرود. چنانچه بنا به هر دلیلی این اجتماع دچار محدودیت ارتباطی و تعاملی گردد، ساختار روانشناختی اعضا دچار اختلالات متعدد میشود.

زوجین و والدین محورها و ارکان مهم کنترل محیط خانه بشمار می‌آیند. شناخت احساسات هر یک از اعضا و مدیریت آن از سوی طرفین، تأثیراتی مطلوب بر سطح تعاملات اعضا دارد. بهمین دلیل، همدلی و درک متقابل زوجین و والدین در مدت زمان حضور در خانه و قرنطینه‌های اعمالی، منجر به آرامش در خانه میشود.

اما در این میان، کودکان و نوجوانان یکی از مهمترین گروه‌های تأثیرپذیر قرنطینه‌های خانگی محسوب میشوند. بروز مشکلات روانشناختی ناشی از قرنطینه موجب ایجاد احساساتی چون اضطراب، استرس و عدم اطمینان در این گروه میشود. اگرچه کودکان بطرق گوناگون به این احساسات واکنش نشان میدهند، اما بطور کلی همه آنها در مواجهه با رویدادهایی همچون تعطیلی مدارس و لغو برنامه‌ها و دوری از دوستان، بیش از پیش به حمایت‌های عاطفی نیاز دارند. اگرچه تحقیقات پزشکی نشان داده است که کودکان نسبت به بزرگسالان از لحاظ جسمانی نسبت به بیماری کرونا حساسیت کمتری دارند، اما آنها بلحاظ روانی و اجتماعی از بزرگسالان آسیب‌پذیرترند. قرنطینه در خانه‌ها و مؤسسات، فشار روانی زیادی را به کودکان وارد میکند. تعطیلی مدارس، کاهش فعالیت در

فضای باز، تغییر در ساعات و عادات غذایی و خواب، سبک زندگی معمول کودکان را مختل کرده و بطور بالقوه باعث افزایش یکنواختی، پریشانی، ناشکیبایی، ناراحتی و تظاهرات عصبی و روانی گوناگون در آنها میشود. شیوع بیماری کرونا سلامت روانی کودکان را بخطر انداخته است. کودکان تک فرزند یا کودکان بی سرپرست، از مشکلات منحصر بفردی رنج میبرند، بسته شدن ناگهانی مدارس، لغو سفرهای از پیش برنامه ریزی شده، ماندن در خانه و ترس و ابهام درباره زمان پایان بیماری، منجر به یاس و ناامیدی در میان کودکان شده است. مشکلات روانشناختی زمانی تشدید میشود که کودک در مناطقی زندگی کند که شیوع بیماری کرونا بیشتر از سایر مناطق است (Ghash et al., 2020).

یکی از چیزهایی که در مورد بحرانهایی همچون بحران همه گیری کوید ۱۹ هراس آور است، اینست که مردم نمیدانند چه اتفاقی خواهد افتاد. این حس غیرقابل پیش بینی بودن باعث میشود افراد بویژه کودکان، آسیب پذیرتر باشند. پیشنهاد میکنیم بزرگسالان با چیزهایی که میتوانند کنترل کنند (مثل برنامه ریزی برای امور خانه)، حس قابل پیش بینی بودن در کودکان ایجاد کنند. شاید نتوانید به کودک بگویید چه زمانی میتواند به زمین بازی یا خانه دوستانش برود، اما میتوانید به او بگویید شام چه زمانی حاضر میشود. میتوانید زمانی را مشخص کنید و در آن زمان مشخص با یکدیگر بازی کنید یا با هم داستان بخوانید. سعی کنید تا حد امکان چنین برنامه هایی را تهیه و اجرا کنید، چون موجب تسلی خاطر کودکان میگردد. این دوران زمان خوبی برای انجام پروژه های خلاقانه یا تماشای تلویزیون با هم است. توصیه میکنیم برنامه هایی را تماشا کنید که روحیه بخش و شاد باشند، این حواس پرتی سالم، هم برای بزرگسالان و هم برای کودکان مفید است. این دوران زمان خوبی است تا نوجوانان را تشویق کنید داستان مصور (کمیک) برای شما بخوانند، یعنی خودشان داستان درست کنند و تصاویر آن را نقاشی کنند یا ویدیو هایی را که در مدرسه مجازی میپسندند به شما نشان دهند (و شما نیز باید آنها را با اشتیاق تماشا کنید).

از آنجاکه در زمان بحران کودکان نمیتوانند خیلی از کارهایی را که دوست دارند انجام دهند، بزرگسالان باید

فعالیت هایی که انجام پذیر است را پیدا کنند و در انجام آن به کودکان کمک کنند. بسیاری از کودکان تا حدودی از آنچه اتفاق افتاده است مطلعند. حتی یک کودک نوپا میتواند به اضطراب والدین خود یا تغییر برنامه های خانواده پی ببرد. بزرگسالان میتوانند از کودکانی که برای صحبت در اینباره مناسب هستند، بخواهند درباره آنچه از شرایط درک کرده اند توضیح دهند و از نگرانی های خود حرف بزنند. تا زمانی که ندانیم کودکان از چه چیزی نگرانند، نمیتوانیم به آنها قوت قلب بدهیم. بزرگسالان نباید فرض را بر این بگذارند که نگرانی های کودکان مشابه نگرانی های آنهاست. در نهایت، باید برای کودک توضیح دهیم که اوضاع به حالت عادی برمیگردد اما این نیازمند صبر و گذشت زمان است و باید به او اطمینان دهیم بعنوان والدین وی، همیشه در کنار او هستیم و سعی میکنیم بهترین شرایط را برای او فراهم نماییم. کرونا ویروس، اولین و آخرین ویروسی نیست که بشریت را تهدید میکند. بهمین دلیل جوامع باید از راهبردهایی مؤثر برای تقویت خانواده ها در راستای مراقبت از خودشان و دیگران و تعامل بهتر با یکدیگر استفاده کنند تا پیامدهای روانی شیوع بیماری را کنترل کرده و به حداقل برسانند.

منابع

- بهزادی پور، ساره (۱۳۹۹) رفتار با کودکان در دوران شیوع کرونا، سایت مرکز خدمات تخصصی درمان در منزل ۰ دم. ۲۰ اکتبر ۲۰۲۰؛ www.64064.ir.
- پروسنان، امیر (۱۳۹۹) کرونا در کمین کودکان، سایت ایرنا، کد خبر ۸۴۲۵۸۴۶۷؛ www.irna.ir/news.
- جعفری، رضا (۱۳۹۹) کرونا و لزوم مراقبت روانی - اجتماعی از کودکان و نوجوانان، خبر آنلاین کد خبر ۲۳۵۲۳۷؛ WWW.Khabaronline.ir.
- چوبداری، عسگر؛ فولادی، فاطمه؛ نیک جو، فاطمه (۱۳۹۹) «پیامدهای روان شناختی کرونا ویروس جدید (کوید ۱۹) در کودکان مطالعه نظام مند»، فصلنامه روانشناسی تربیتی دانشگاه طباطبائی، سال ۱۶ شماره ۵۶.
- سخت پور، زهره (۱۳۹۹) «تمام علائم سرماخوردگی میتوانند علائم کرونا در کودکان باشند»، کودک پرس، خبر پزشکی و سلامت ۲۲۱۷۲۵؛ www.koodakpress.ir.
- شبکه بهداشت درمان شهریار (۱۳۹۹) کودک در همه گیری ویروس کرونا. (PDF). <https://shahriar.iuims.ac.ir> > files



- Altai, E. R. P., & Linares, M. B. M. (2016). Universal violence and child maltreatment prevention programs for parents: A systematic review. *Psychosocial Intervention*, 25(1), 27-38.
- Brooks, SK., Webster, RK., Smith, LE., Woodland, L., Wessel S., Greenberg, N., Rubin GJ. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*.
- Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 346-347.
- Fegert, J. M., Vitello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID -19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 14, 1-11.
- Ghosh, R., Dubey, M. J., Chatterjee, S., & Dubey, S. (2020). Impact of COVID-19 on children: Special focus on psychosocial aspect. *Education*, 31, 34-42.
- Gong, B., Zhang, S., Yuan, L., & Chen, K. Z. (2020). A balance act: minimizing economic loss while controlling novel coronavirus pneumonia. *Journal of Chinese Governance*, 4, 1-20.
- Holing, H., Schlack, R., Peterman, F., Ravens Sheerer, U., Mau, E., & KiGGsstudy Group (2019) Psychopathological problems and psychosocial impairment in children and time trends at two measurement points. *Bundesgesundheitsblatt* .57(7) ,807-812
- Jiao M, Safary S, Jaded M, Jamal S. (2020). Comparing social support and social anxiety between mothers of children with special needs and mothers of normal children (Persian). *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2015; 16(2):43-52. http://jsrp.khuisf.ac.ir/article_533965_en.htm
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(6), 421.
- Liu, J. J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J., & Lu, L. (2020). Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 347-349.
- Maynard, M. s., P Elman, C. M., & Kirkpatrick, S.I., (2019). Food insecurity and perceived anxiety among adolescents : An analysis of data from the 2009-2010 N national Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) *Journal of Hunger & Environmental Nutrition*, 14 (3) ,339- 351.
- McGrath, J. (2020). ADHD and Covid-19: Current roadblocks and future opportunities. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 1-22.
- Narzisi, A. (2020). Handle the autism spectrum condition during Coronavirus (COVID-19) stay at home period: Ten tips for helping parents and caregivers of young children. *Brain Sciences*, 10, 207-211.
- Park, I., Oh, S. M., Lee, K. H., Kim, S., Jeon, J. E., Lee, H. Y., & Lee, Y. J. (2020). The moderating effect of sleep disturbance on the association of stress with impulsivity and depressed mood. *Psychiatry Investigation*, 17 (3), 243-433.
- Roccella, M. (2020). Children and coronavirus infection (Covid-19): what to tell children to avoid post-traumatic stress disorder (PTSD). *The Open Pediatric Medicine Journal*, 10 (1). 14-19.
- Sprang G, Silman M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster medicine and public health preparedness*. 2013;7(1):105-10
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395, 945-947.
- World Health Organization (2020). *COVID-19 situation*. 2020. Accessed: 7 Jun 2020.
- Zhao, N., & Huang, Y (2020) Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 epidemic in china. a web – based cross- sectional survey *Psychiatry research*. 45,15-22.