الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء وبعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا

إعـــــداد

د/هبه جمال بكر حريري

قسم علم النفس –كلية العلوم الاجتماعية– جامعة جدة

hjhariri@uj.edu.sa

الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء وبعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا

د/ هبه جمال بكر حريري [١]

المستخلص:

هدف هذا البحث إلى دراسة أثر التباعد المجالي وحظر التجوال على الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية على ثلاث مراحل زمنية لهذه الأزمة، وهي: المرحلة الأولى أوائل الفترة الزمنية للتباعد المجالي وحظر التجوال في شهر مارس (٢٠٢٠م)، والمرحلة الثانية هي نهاية فترة العزل وحظر التجوال في شهر مايو (٢٠٢٠م). والمرحلة الثالثة بعد عودة الحياة بشكل طبيعي إلى حد كبير بستة أشهر في مطلع عام (٢٠٢١م). ومقارنة الفروقات في الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي بين المراحل الثلاثة، مع تعرف أثر الفروقات الاقتصادية والتعليمية والوظيفية والجغرافية للأسر العربية على الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي. تكونت عينة الدراسة من ٣٠٤ أسرة عربية من ١٧ دولة حول العالم للمقارنة بينهم في مراحل الدراسة الثلاثة.

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي في جميع مراحل الدراسة. كما أظهرت النتائج أن المملكة العربية السعودية تليها دول الخليج العربي كانت تتصدر المرتبة الأولى في ارتفاع مهارات التكيف العائلي والكفاءة الوالدية. وأن المستوى الاقتصادي والتعليمي للوالدين لم يكن له علاقة ذات دلالة إحصائية على كفاءة الوالدين وتكيفهم الأسري.

نتائج هذه الدراسة أشارت إلى كثير من مواطن القوة لدى الأسر العربية باختلاف مواقهم الجغرافية، وأيضاً تحدياتهم الوالدية والعائلية أثناء الأزمات، مما يُعين صنّاع القرار والمُختصين في شؤون الأسرة لتقديم الدعم اللازم والمناسب.

الكلمات الدالة: الوالدية، العائلات العربية، التكيف الأسري، جائحة فيروس كورونا، الكفاءة الوالدية، التعاون بين الأزواج، الأزمات.

[١] **د/هبه جمال بكر حريري:** قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية– جامعة جدة. hjhariri@uj.edu.sa.

Parenting and family adjustment During and After the Pandemic of Coronavirus on Arabian Families

Abstract

This research aims to study the impact of spatial distancing and curfew on parental competence and family adaptation in Arab families on three-time stages of this crisis, which are: The first stage is the beginning of the time period for spatial distancing and curfew in March 2020, and the second stage is the end of the isolation and curfew period In the month of May 2020. The second stage is the end of the isolation and curfew period in May 2020. And the third stage, after life returned to a largely normal nature, six months later, at the beginning of 2021 AD. And comparing the differences in parental competence and family adaptation between the three stages, with the identification of the impact of economic, educational, functional and geographical differences for Arab families on parental competence and family adaptation. The study sample consisted of 304 Arab families from 17 countries around the world to compare between them in the three stages of the study.

The results of the study showed a positive relationship between parental competence and familial adaptation at all stages of the study. The results also showed that the Kingdom of Saudi Arabia, followed by the Arab Gulf states, ranked first in the rise of family adaptation skills and parental competence. And that the parents' economic and educational level had no statistically significant relationship on the parents' competence and family adaptation.

The results of this study indicated many strengths of Arab families in different geographical locations, as well as their parental and familial challenges during crises, which help decision-makers and specialists in family affairs to provide the necessary and appropriate support.

Key words; Corona virus (Covid-19), Parental competence, Family Adjustment, Parenting.

المقدمة:

يشهد العالم منذ مطلع عام (٢٠٢٠م) حدثاً غير عادي بانتشار مرض فيروس كورونا (كوفيد–١٩)، والذي لم يؤثر ويُهدد صحة الإنسان الجسدية فحسب، وإنما صحتهُ النفسية والاجتماعية أيضاً. وعكست سلباً وبشكل غير مسبوق على اقتصاد العالم وحركة التنقل والتجارة. أزمة تفشي فيروس كورونا (كوفيد–١٩) اجتاح العالم في وقت سريع جداً، فحسب تصريحات منظمة الصحة العالمية بتاريخ ١١ مارس من عام (٢٠٢٠م)، أن مرض فيروس كورونا (كوفيد–١٩) أصبح وباءً عالمياً، أي إنه مرض ينتشر في عدد من الدول حول العالم في الوقت نفسه. وشهد العالم خلال أسابيع بسيطة انهيار المنظومة الصحية والمجتمعية لبعض من دول العالم الأول كإيطاليا. في المقابل قامت بعض من الدول بأخذ إجراءات احترازية لمنع انتشار الفيروس والحفاظ على أرواح وصحة مواطنيها كدول الخليج وفي مقدمتها المملكة العربية السعودية. فعُلّقت الدراسة وحُظر التجوال وأُغلقت الحدود والمساجد ومُنع التنقل بين المدن. هذه الإجراءات المُشددة والتي لم تشهدها البلاد من قبل، غيرّت من نمط الحياة اليومية للكبار والأطفال أيضاً، وأصابت الكثيرين بالإرتباك والتوتر والقلق وربما الهلع. ورغم عودة الحياة بشكل تدريجي بعد عدة شهور لكثير من الدول، إلا أن الإجراءات الاحترازية واستمرار منع التجمعات ما تزال تعكس بظلالها الحذرة على البعض، والمُربكة على البعض الآخر.

هذه التغيرات السريعة والمفاجأة عكست وأثرت على الصحة النفسية للفرد والأسرة والمجتمع كافة. ففي دراسة أجريت على المجتمع السعودي لقياس مستوى القلق من جائحة كورونا (كوفيد – ١٩) تبين أن الإناث هُم الأكثر شعوراً بالقلق من الجائحة وآثارها من الذكور، كما وضّحت النتائج أن الفئات العمرية الأصغر هم الأعلى شعوراً بالقلق (الجهني، ٢٠٢١). تطابقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة أخرى أُجريت في سلطة عمان ومملكة البحرين (الوهيبية، شهاب & الشبيبة، ٢٠٢١). حيث أظهرت نتائج الدراسة أن الإناث هن الأكثر قلقاً من الذكور، وأن الأفراد الذين تقل أعمارهم عن ٤٠ سنة هم أكثر قلقاً من الأفراد الأكبر سناً. هاتان الدراستان وغيرهم من الدراسات تعكس أن الفئات العمرية المتضررة على الصعيد النفسي من جائحة كورونا هم الأقل عمراً والإناث، وهما فئتان أساسيتان في الأسرة. فقلق الأم لا يؤثر على أدائها الوالدي وإدارة شؤون المنزل فحسب، وإنما أيضاً يؤثر بشكل سلبي على الصحة النفسية للأطفال. إذن رؤية الأطفال الخوف والقلق في وجوه آبائهم يؤدي إلى إحساسهم بالخطر أو التهديد (Whittle & eclt, 2020). كما يمكن للتوتر الوالدي أن يؤثر

على مقدرة الآباء على توفير الرعاية المناسبة في الأوقات التي يحتاج فيها الأبناء بشدة لتلك الرعاية. وهذا ما أكدتهُ نظرية التعلق (Attachment Theory)، حيث أكدت أن توتر الآباء يمكن أن يقلل من إحساس أبنائهم بالترابط العاطفي والأمان، وينتج عنه إحساس الأبناء بعدم الأمان، والحزن. لذا هذه الأزمة الاستثنائية التي يعيشها العالم أجمع حريّة بالدراسة والتحليل عن قُرب سواء على الصعيد الفردي أم الأسري لفهم كيفية التعايش معها وآثارها على الجانب النفسي والأسري وحتى المجتمعي.

ففي دراسة أجريت في مطلع أزمة وباء انتشار فيروس كورونا (Prime, Wade & Browne, 2020) أظهرت نتائجها أن الأسر غير المتماسكة لديها احتمالية أكبر من الأسر القوية والمتماسكة فى تفاقم الاضطرابات داخلها عند حدوث الأزمات. كما أظهرت الدراسة أن هناك عوامل عدة (خارج وداخل الأسرة) عند حدوث الأزمات تؤثر على الأنظمة الحيوية عند الأطفال وترتبط بسلوكهم الاجتماعى، والفكري، والعاطفي وقدرتهم على التكيف مع الأزمة. هذه العوامل يمكن تلخصيها فى النقاط التالية:

١. تأثير أزمة بحجم جائحة كورونا على عدد كبير من المربين والآباء بشكل مباشر وغير مباشر، وذلك يشمل البطالة والمرض وغيرها. هذا التأثير على المربين ومخزونهم النفسي والعاطفى يُصعّب من العملية الوالدية والقيادة الإيجابية للأسرة.
٢. وجود تحديات عند الأسرة قبل الأزمة قد يزيد من احتمالية تأثر الأسرة ويصعب تكيفها مع الأزمة. من هذه العوامل: الدخل المادي المنخفض، والاضطرابات النفسية، والإعاقة، والعنصرية والطبقية.
٣. تأثر العلاقة الزوجية بسبب العوامل الخارجية، وظهور المشاكل الدفينة على السطح بسبب تلك العوامل.
٤. تأثر العلاقة بين الوالدين والأطفال. ففى هذه الدراسة (Prime, Wade & Browne, 2020) أظهرت النتائج أن عدم ذهاب الأطفال إلى المدرسة يقلل من حركتهم ويعرضهم بشكل أكبر للشاشات وتغير فى النظام اليومى. وذلك يزيد من الضغط على الأبوين من أجل إيجاد نظام جديد فى المنزل للتعامل مع هذا التغيير. ومع التوتر الخارجى الحاصل خارج المنزل إضافة إلى قلة الكفاءة الأبوية، قد ينتج نوع من التوتر في العلاقة بين الأبوين والأطفال.
٥. العلاقة بين الإخوة داخل المنزل له تأثير قد يختلف من طفل إلى آخر، ومن ثم فتأثر أحد الأبناء نفسياً قد ينقل هذا الاضطراب إلى باقي الأبناء في الأسرة.

كما أظهرت الدراسة أن هنالك عاملين أساسيين فى التكيف الأسرى عند الأزمات:
١- وجود نظام إيمانى قوى داخل الأسرة، وذلك يشمل النمو الروحى السليم، وايجاد المعنى والنظرة الإيجابية عند المحن. ٢- وجود علاقة قوية بين أطراف الأسرة مبنية على التواصل الصحى والإيجابى مما يحقق الأمان العاطفى لدى الأطفال. وجود هذه العوامل قد يساعد الأسرة ليس فقط على التكيف والتماسك أمام الأزمة، وإنما النمو وزيادة المرونة الأسرية (Prime, Wade & Browne, 2020).

وفي دراسة أخرى تمت في إيطاليا إحدى أكبر الدول المتأثرة بالجائحة من حيث عدد الوفيات (Cusinato & ecl, 2010)، أظهرت الدراسة أن العوامل الخارجية التي سببتها جائحة كورونا لها دور كبير في ارتفاع القلق عند الوالدين مما يؤثر على والديتهم وعلاقتهم بأبنائهم. من أهم هذه العوامل هو التغير في الروتين اليومي لكل أفراد الأسرة، ويشمل ذلك عمل الآباء عن بعد وتعليم الأبناء عن بعد، حيث يجد الآباء أنفسهم مسؤولين عن التوفيق بين متطلبات أعمالهم ومتطلبات أبنائهم التي تضاعفت بسبب ظروف الحظر المنزلي. ذكرت الدراسة أيضاً أن الأبناء أكثر عُرضة للتأثر من هذا التغيير في الروتين، وأن حضور الآباء الصحي في هذه الفترة يقلل من هذا التوتر المتوقع. كما أظهرت الدراسة أيضاً أن فرط النشاط عند الأطفال هو أمر متوقع كردة فعل وقت الحجر المنزلي، وأن الآباء أجابوا بانخفاض صحتهم وثباتهم النفسي، وأن الأفراد الذين لديهم تاريخ مع الاضطرابات النفسية هم أكثر عرضة للتأثر وقت الجائحة.

كما أظهرت نتائج الدراسة أن الآباء الذين تأثرت ظروف عملهم سواء بالتعطل أم التغير في أوقات الدوام، أو العمل عن بعد هم أكثر عرضة للاضطراب النفسي من الذين استمرت أعمالهم بشكل مستقر. الدراسة أيضاً أظهرت أن نسبة كبيرة من المجيبين (٤٨.٨%) عبروا عن التغيير الإيجابي بسبب الحظر المنزلي، وأنه فرصة للقُرب من أبنائهم والحضور معهم، مما ساعد ذلك أبناءهم على التكيف مع الأزمة والنمو. في المقابل عبر ١٨% من المجيبين أن هناك تأثيراً سلبياً للحظر عليهم. وهذا يُظهر مدى أهمية الكيفية التي تنظر لها الأسرة لظروف الجائحة سواء أكانت إيجابية أم سلبية، ودورها في استقرار الأسرة وقت الجائحة.

دراسة أخرى أجريت في مدينة هونج كونج التي كانت من أوائل المدن في العالم التي أغلقت المدارس عند بداية انتشار فيروس كورونا (Tso & eclt, 2020). ركزت هذه الدراسة على أثر الإجراءات الوقائية لجائحة كورونا مثل إغلاق المدارس والانعزال على الصحة النفسية للأطفال والوالدين. كانت هذه الدراسة السكانية واسعة النطاق (large-scale)، وقد استخدمت استبانة عن طريق الإنترنت (أونلاين) لتقييم الأثر الذي سببهُ الإيقاف الطويل

للمدارس حضورياً على الأبناء وآبائهم خلال فترة جائحة كورونا. تم استهداف آباء لأبناء أعمارهم بين ٢-١٢ سنة عن طريق مدراسهم، ابتداءً بالأحياء الخمسة الرئيسية في هونج كونج. عدد الإجابات التي استخدمت في التحليل كانت ٢٩,٢٠٢ إجابة. اشتمل العدد النهائي للآباء على ١٢,١٦٣ أباً لأبناء أعمارهم بين ٢-٥، و١٧,٠٢٩ أباً أعمار أبنائهم بين ٦-١٢ سنة. كان أكثر من ٦٠% من الآباء أعمارهم بين ٣٥ و٤٤ سنة. أما بالنسبة لأطفال المجيبين، كان ١٢.٨٢% من ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة، و٣.٦٨% منهم عانوا من أمراض مزمنة، و٤.١٢% منهم عانوا من مشاكل صحية حادة خلال الأسابيع الأربعة الأخيرة. وبالنسبة للآباء، كان ١.٦٥% منهم يعاني من مشاكل في الصحة النفسية، و٤.١٤% منهم عانوا من أمراض مزمنة، في حين يعاني ٤.٠٣% من الأمهات من مشاكل نفسية، و٦.٧٩% منهم من أمراض مزمنة.

أظهرت النتائج أنه بعد إغلاق المدارس، كان متوسط ساعات نوم الأطفال هو ١٠ ساعات يومياً، ومتوسط التمارين الرياضية ساعة واحدة، وساعات استخدام الأجهزة الإلكترونية هو ٢.٣١ ساعة في اليوم. أما أوقات استخدام الأجهزة الإلكترونية للترفيه واللعب ارتفع بمتوسط ساعة في اليوم بعد إغلاق المدارس، وكان الارتفاع الأكبر عند الأطفال من عمر ٦ إلى ١٢ سنة، مع ارتباط إيجابي بارتفاع معدل المشاكل النفسية والاجتماعية لدى الأطفال خاصة بين عمر ٢-٥ سنين.

كما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة إيجابية بين التوتر الوالدي ومعدل المشاكل النفسية والاجتماعية لدى الأطفال بمختلف الأعمار، حتى بعد النظر والتعديل على الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة. وأن تأخير أوقات النوم، والأوقات التي يقضيها الأطفال على الأجهزة الإلكترونية من أجل اللعب كانا مرتبطين إيجابياً وبدلالة إحصائية مع نتائج مقاييس القوى والتحديات (SDQ) والتوتر الوالدي (PSS) عند العينة والأعمار كافة، مما يرشح لارتفاع في المشاكل السلوكية والتوتر الوالدي.

في المقابل أظهرت النتائج أن ممارسة الأنشطة التعليمية والترفيهية والتمارين اليومية كانت مرتبطة عكسياً وبدلالة إحصائية بنواتج المشكلات النفسية والاجتماعية. لكن أظهرت النتائج أيضاً ارتفاع المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال من ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة، وأولئك الذين لديهم مشاكل صحية. كما أن الوالدين من ذوي المشاكل النفسية أو الآباء المطلقين ارتبطوا أيضاً بنتائج عالية في مقياس التحديات النفسية

والاجتماعية. في حين أظهرت النتائج أن كُبر عمر الأطفال، والعدد الأكبر للإخوة، والوضع الاجتماعي والاقتصادي العالي؛ كلها عوامل حماية للأسرة.

وفي دراسة أخرى شملت عدة دول منها أستراليا، وكندا، والولايات المتحدة الأمريكية، ونيوزلندا حيث إجراءات الحظر كانت متشابهة. هدفت الدراسة إلى دراسة التوتر الوالدي وعلاقته بجائحة كورونا–١٩، وصحتهم النفسية، ووالدتهم وعواملهم الأسرية، والتغييرات التي نتجت عند أطفالهم ومراهقيهم أثناء موجة جائحة كورونا (Whittle & eclt, 2020). تمت الدراسة وقت الحظر المنزلي (إبريل وماي ٢٠٢٠) حيث كان أغلب المشاركين في الدراسة في منازلهم. أعدت الدراسة عن طريق الإنترنت (أونلاين) واستهدفت الآباء في عمر ٢٥–٥٥، الذين لديهم أطفال من عمر ٥ إلى ١٧ سنة يعيشون معهم على الأقل نصف الوقت. استهدفت الدراسة كلاً من: أستراليا، ونيوزلندا، وبريطانيا، وأمريكا، وكندا، حيث إجراءات الحظر الصحي كانت متشابهة ما عدا كندا، حيث كان الحظر الصحي محبذاً. تمت مشاركة ٣٨١ والداً في الدراسة (٩٤% منهم من النساء) لقياس التوتر المرتبط بجائحة كورونا، حيث أكمل الوالدان سلسلة من الأسئلة عن الحزن والقلق المرتبطتين بجائحة كورونا، مثل (المشاكل المالية، والقلق من عدم وضوح المستقبل، والمشاكل الصحية الجسدية والعقلية عند المجيب أو من حوله). كما قيست الصحة النفسية عند الوالدين (DASS-21)، وتقييم العوامل الأسرية والوالدية باستخدام مقياس (PARQ/Control)، الذي يقيم سلوكيات القبول والرفض والتحكم لدى الوالدين. ولقياس التماسك الأسري تم استخدام مقياس بيئة الأسرة (FES)، ويقيس إلى أي مدى يمكن لأعضاء الأسرة التعبير عن مشاعرهم بشكل مباشر.

أوضحت نتائج الدراسة إثبات علاقة ذات دلالة إحصائية بين العوامل الوالدية والأسرية (توتر جائحة كورونا، والصحة النفسية للآباء، والسلوكيات الوالدية، والتماسك الأسري)، والتغييرات في الصحة النفسية عند الأطفال أو الجائحة وفي أوجها. هذه العوامل الوالدية والأسرية ارتبطت بارتفاع في مجموعة واسعة من المشاكل النفسية الباطنة (كالمشاكل العاطفية وأعراض الصدمة) والظاهرة بطبيعتها (كفرط الحركة وتشتت الانتباه، والمشاكل السلوكية). تقترح هذه الاستنتاجات أن التأثيرات المرتبطة بمخاوف جائحة كورونا فريدة من نوعها، وغير مُفسّرة بمستويات التوتر العامة عند الوالدين. يتسق ذلك بالدراسات السابقة التي تُظهر أن تجارب التوتر الوالدية الخاصة بصدمات معينة، تُنبئ بشكل فريد عن صحة الأطفال العامة. تتناسق النتائج في هذه الدراسة فيما يخص العلاقة بين السلوكيات الوالدية وارتفاع المشاكل النفسية عند الأطفال المرتبطة بالجائحة، حيث تظهر النتائج أن ارتفاع العدوانية الوالدية وانخفاض الدفء الوالدي مرتبط بارتفاع المشاكل النفسية عند الأطفال بعد الصدمات

والكوارث. لذا أُعتبرت الوالديّة الآمنة دائماً عاملاً مهماً في صحة الأطفال النفسية، حيث ارتبطت الوالدية الإيجابية في كثير من الدراسات بقلة مخاطر مشاكل الصحة النفسية عند الأطفال والمراهقين.

كان لإغلاق المدارس في كثير من دول العالم أزمة عكست على الصعيد التعليمي والنفسي والاجتماعي للأسر. ففي دولة اليابان أجريت دراسة في مارس ٢٠٢٠م أي في مطلع الأزمة وبداية إغلاق المدارس تبحث عن التركيبة النوعية للتوتر الوالدي عبر التحاليل النصية خلال هذه الحالة غير المسبوقة (جائحة كورونا) (Hiraoka & Tomoda, 2020). شملت العينة ٣٥٣ والداً أعمارهم بين ٢٣ و٥٨ عاماً (٧٨ ذكراً، و٢٧٣ أنثى). وقد تم استخدام النسخة المصغرة من مقياس التوتر الوالدي (PSI-SF3) لقياس التوتر الوالدي. جاءت نتيجة مقياس المحنة (PSI-SF) (distress) قبل إغلاق المدارس ٢.٣٩ وبعد إغلاق المدارس ٢.٤٩. وكان الارتفاع في التوتر الوالدي ارتفاعاً ذا دلالة إحصائية مقارنة بما قبل إغلاق المدارس. أما بالنسبة للتوتر المرتبط برعاية الأطفال، فقد كانت نتيجته ٢.٠٩ قبل إغلاق المدارس و٢.٢١ بعد إغلاق المدارس، حيث كان الارتفاع ذا دلالة إحصائية مقارنة بما قبل إغلاق المدارس. أخيراً، كان مجموع نتيجة مقياس التوتر الوالدي قبل الإغلاق ٢.٢٤، وبعد الإغلاق ٢.٣٥، مرتفعاً ارتفاعاً ذا دلالة إحصائية مقارنة بما قبل إغلاق المدارس.

هذه الدراسة وجدت أن التوتر الوالدي ارتفع وقت إغلاق المدارس ارتفاعاً ذات دلالة إحصائية. إضافة إلى ذلك وجدت الدراسة بعض الأفكار الفعالة للتعامل مع التوتر للأفراد والأسر التي من شأنها أن ترفع المرونة خلال الجائحة. ولكن، قد يجد بعض الأسر صعوبة في تطبيق تلك الأفكار حسب أوضاعهم الشخصية. تلك الأسر تحتاج إلى دعم إضافي من الحكومات والقطاع الخاص.

نتائج هذه الدراسات وغيرها أظهرت ارتفاعاً في معدلات الضغوطات النفسية على الوالدين والأطفال كذلك، وزيادة المشكلات النفسية والاجتماعية نتيجة للظروف الاستثنائية التي تعيشها مجتمعات مختلفة في العالم بسبب جائحة فيروس كورونا (كوفيد-١٩) تُنبئ عن خطر قد يؤثر ليس على المدى القصير فحسب، بل أيضاً على المدى البعيد. تتناسق نتائج الدراسات مع فرضيات تكامل المخاطر (accumulative risk hypothesis)، التي تؤكد أن تراكم عوامل الخطر يؤثر على مخرجات النمو والتطور، إذ كلما زاد عدد عوامل الخطر، زادت سيطرة المشاكل النفسية عند الأطفال. فعلى سبيل المثال، الضغوطات المرتبطة بالدخل المنخفض مقابل الاحتياجات، والأسر المكونة من والد واحد، وقصور في الوالدية، والمشاكل

الصحية عند الآباء، قد تتراكم لتزيد احتمالية وجود مشاكل نفسية عند الأطفال. أيضاً، وُجد أن التماسك الأسري في عدة دراسات له تأثير مُخفف لأعراض الصدمة والتوتر عند الأطفال، حيث إن الأطفال من الآباء الذين أظهروا تماسكاً أسرياً في أجوبتهم لم يعانوا من ارتفاع في أعراض الصدمة المرتبطة بجائحة كورونا

مشكلة البحث:

جائحة كورونا تعد أكثر حدة عن غيرها من الأزمات لتأثيرها على المجتمع والفرد اقتصادياً وصحياً واجتماعياً، وذلك كفيل بزيادة تفاقم التوتر داخل الأسر. لذلك هنالك احتياج لأبحاث تدرس مراحل هذه الأزمة على المدى القصير والطويل من أجل معرفة الأثر الحقيقي على الأسر والأفراد، بسبب التغيرات الطارئة لكثير من الأنظمة الحياتية وفرض حظر التجوال والتباعد المجالي والالتزام بالجلوس في المنزل لمدة شهور، والتي تجاوزت في بعض الدول مدة السنتين. وتعطيل لكثير من الأنشطة الاعتيادية كالدراسة الحضورية والتنقل بين المُدن والتجمع للمناسبات. هذه الأحداث غير العادية والاستثنائية تستدعي دراستها عن قُرب، وخاصة دراسة الأسرة لأنها نواة المُجتمع والحاضنة لأفرادها. فسلامة الأسرة تعني سلامة أفرادها، ومن ثم سلامة وصحة المجتمع. لذا من هنا تأتي أهمية دراسة أثر التباعد المجالي وحظر التجوال تحديداً على التكيف العائلي وقياس مدى الكفاءة الوالدية لدى الأسر العربية من حيث العلاقة العاطفية بين الوالدين وأطفالهم، والتماسك والحزم الوالدي، وأيضاً التعاون بين الأزواج خلال هذه الأزمة وبعد انتهائها

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى دراسة أثر التباعد المجالي وحظر التجوال على الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية على ثلاث مراحل زمنية لهذه الأزمة، وهي: المرحلة الأولى أوائل الفترة الزمنية للتباعد وحظر التجوال في شهر مارس ٢٠٢٠م، والمرحلة الثانية هي نهاية فترة العزل وحظر التجوال في شهر ماي ٢٠٢٠م. والمرحلة الثالثة بعد عودة الحياة بشكل طبيعي إلى حد كبير بستة أشهر في مطلع عام ٢٠٢١م. ومقارنة الفروقات في الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي بين المراحل، مع تعرف أثر الفروقات الاقتصادية والتعليمية والوظيفية والجغرافية للأسر العربية على الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي.

أسئلة البحث:

- ما مستوى الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء وبعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء وبعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تعزى لمتغير الدولة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي حسب متغير الوضع التعليمي بين الأسر العربية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي حسب متغير الوضع الاقتصادي بين الأسر العربية؟

أهمية البحث:

تكمن أهمية هذه الدراسة في توثيق جزء من هذا الحدث التاريخي الذي يعيشه العالم أجمع بأدوات علمية وموضوعية للكشف عن مدى الكفاءة الوالدية وجاهزية وتكيف العائلات العربية وتعاون الأزواج أثناء وبعد انتهاء الأزمة. وتعرف الفروق بين الأسر العربية من حيث الموقع الجغرافي، والمستوى الاقتصادي، والتعليمي، والوضع الوظيفي للعائلات. كما تعد هذه الدراسة من أوائل الدراسات التي ستبحث عن التكيف العائلي والاستعداد الوالدي للأسرة العربية في فترة الأزمات، التي قد تُعين صُناع القرار وخاصة في الصحة العامة والخدمات الأسرية في معرفة مدى جاهزية العائلات وتحديداً الوالدين أثناء وبعد الأزمات، وما النقص الذي يمكن أن تُكملهُ برامج دعم الأسرة والمجتمع. وأخيراً نتائج هذه الدراسة ستضيف تحديداً لرؤية المملكة ٢٠٣٠ وضوحاً أكثر عن الأسرة السعودية وكفاءتها الوالدية والأسرية تجاه الأزمات وما بعد انتهائها مما يخدم نوعية برامج الرفاهية للفرد والأسرة.

مصطلحات البحث:

فيروس كورونا:

هو مجموعة من الفايروسات التي يمكنها أن تسبب أمراضاً مثل الزكام والالتهاب التنفسي الحاد الوخيم. وقد تُعرف إلى هذا الفيروس سنة ٢٠١٩ حين بدأ في الصين. وصنفت منظمة الصحة العالمية مرض فيروس كورونا (كوفيد ١٩) كجائحة عالمية (منظمة الصحة العالمية).

التباعد المجالي:

بعد انتشار فيروس كورونا وإعلان منظمة الصحة العالمي على أنه جائحة، بدأ كثير من الدول بتطبيق مبدأ التباعد الاجتماعي، ويُقصد به الحفاظ على مسافة أو مساحة متر ونصف أو مترين بين الأشخاص للمساعدة على منع انتشار المرض أو إبطاء انتشار كوفيد ١٩ وتقليل خطر الإصابة به.

الحظر الصحي:

بدأ كثير من الدول في تطبيق الحجر الصحي بعد انتشار جائحة كورونا، وهو تقييد لحركة الأشخاص والبضائع بهدف منع انتشار المرض. وقد وصل في بعض الدول إلى تطبيقه بقوة القانون ومنع الخروج من المنزل لساعات طويلة، والسماح بالتجوال في ساعات محددة وبقيود معينة.

الكفاءة الوالدية:

تُعرّف الكفاءة الوالدية على أنها قدرة ومهارة الوالدين على تربية أبنائهم بفاعلية ونجاح وروح من الثقة، والتمكن في المهارات التربوية وبناء علاقية صحية معهم. وما ركز عليه في هذه الدراسة تحديداً في الكفاءة الوالدية عدة مهارات هي:

التماسك الوالدي، وتعني مهارة الوالدين في وضع منهج متسق وثابت لانضباط سلوك الأطفال وتوجيههم. والقدرة على مقاومة الأطفال في منحهم فرصاً عندما يخالفون القواعد أو يتصرفون بشكل سيء مع الآخرين.

الوالدية القسرية، ويُعنى بها عندما يقوم أحد الوالدين أو كلاهما بمحاولة تأديبية، لكن بعد ذلك يتخلى عن هذا الأسلوب التأديبي حينما يضعف الوالد في مواجه سوء سلوك الطفل، مما يعزز سلباً السلوك السيء.

التشجيع الإيجابي، ويُعنى به تعزيز ومدح الوالدين سواء بشكل لفظي أم غير لفظي للسلوكيات الجيدة الصادرة من قبل أبنائهم.

علاقة الطفل بوالديه: ويُعنى بها في هذه الدراسة علاقة الأمان العاطفي والإيجابية في العلاقة بين الطفل ووالديه.

التكيف العائلي:

يُشير مفهوم التكيف العائلي إلى تفاعل وتعاون أفراد الأسرة عند حدوث ضغوطات شديدة، وركزت هذه الدراسة في التكيف العائلي على ثلاثة محاور هي: علاقة أفراد الأسرة ببعضهم أثناء أزمة فيروس كورونا، وتعاون الوالدين، وتكيف الوالدين تجاه الضغوطات والتغيرات التي طرأت على نظام الأسرة من جراء فيروس كورونا (كوفيد–١٩).

الطريقة والإجراءات:

تتناول الطريقة والإجراءات وصفاً لمنهج الدراسة ومجتمعها وعينتها، والأدوات التي استخدمت، ودلالات صدقها وثباتها، وتحديد متغيرات الدراسة وإجراءاتها، والمعالجات الإحصائية التي استخدمت للإجابة عن أسئلتها.

منهج الدراسة:

استخدم المنهج الوصفي التحليلي للكشف عن الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء وبعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا في ضوء بعض المتغيرات، وذلك لمناسبته طبيعة وأهداف الدراسة.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة في المرحلة الأولى في شهر مارس 2020م من (1096) أسرة عربية من (17) دولة حول العالم (المملكة العربية السعودية، الإمارات العربية المتحدة، العراق، الكويت، قطر، البحرين، عمان، مصر، لبنان، سوريا، الأردن، المغرب، الجزائر، دول أوربا، أستراليا، أمريكا، كندا) وذلك أثناء الحجر المنزلي والتباعد الاجتماعي بسبب انتشار فيروس كورونا، أما في المرحلة الأخيرة تكونت العينة من (304) أسرة عربية وكانت بعد عودة التجوال الطبيعي في مطلع عام 2021م أي بعد مرور عام على بداية الجائحة. وقد استخدمت آخر عينة وهي (304) أسرة عربية للمقارنة بينهم في مراحل الدراسة. والجدول (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغيرات (الدولة، المستوى التعليمي، مستوى الدخل).

جدول (١) توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات
(الدولة، المستوى التعليمي، مستوى الدخل)

المتغير	المستوى	التكرار	النسبة المئوية%
الدولة	دول الخليج العربي	274	90.14
	غير دول الخليج العربي	30	9.86
المستوى التعليمي	ثانوي فأقل	17	5.60
	جامعي	180	59.20
	دراسات عليا	107	35.20
مستوى الدخل	منخفض	12	3.90
	متوسط	232	76.30
	مرتفع	60	19.70
المجموع		304	100

أداة الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة مقياس الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي (Parenting and family adjustment scales) (PAFA) الذي طوره ماثيو وآخرون (Mathew & Alina & Divana & Ania and Rene, 2013) بعد ترجمته إلى اللغة العربية وقد تكون المقياس من (30) فقرة، وتضمن مقياسيين فرعيين رئيسين هما: الكفاءة الوالدية (18) فقرة، والتكيف العائلي (12) فقرة. وقد اشتمل المقياس الفرعي الأول وهو الكفاءة الوالدية على أربعة معايير هي: التماسك والتوافق الوالدي (5) فقرات، والوالدية القسرية (5) فقرات، والتشجيع الوالدي (3) فقرات، وعلاقة الطفل بوالديه (5) فقرات. أما المقياس الفرعي الثاني وهو التكيف العائلي فقد اشتمل على ثلاثة معايير وهي: التكيف العائلي (5) فقرات، والعلاقة العائلية (4) فقرات، والتعاون بين الزوجين (3) فقرات.

١–دلالات صدق وثبات المقياس:

– الصدق الظاهري:

تُحقق من الصدق الظاهري للمقياس بعرضه بعد الترجمة على مجموعة محكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في علم النفس والصحة النفسية، البالغ عددهم (٨) محكمين، بهدف إبداء آرائهم حول دقة وصحة محتوى المقياس من حيث: درجة قياس الفقرة للسمة، ووضوح الفقرات، والصياغة اللغوية ومناسبتها لقياس ما وضعت لأجله، وإضافة أو تعديل أو حذف ما يرونه مناسباً من الفقرات.

وقد أجريت التعديلات المقترحة على فقرات المقياس، التي تتعلق بإعادة صياغة بعض الفقرات، لتصبح أكثر وضوحاً، وكان المعيار الذي اعتمد في قبول أو استبعاد الفقرات هو حصول الفقرات على إجماع المحكمين وبنسبة (80%)، وبذلك أصبح عدد فقرات المقياس بعد التحكيم (٣٠) فقرة موزعة على المقياسين الفرعيين.

– صدق البناء:

بهدف التحقق من مؤشرات صدق البناء، طبق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٣٠) فرداً من خارج عينة الدراسة المستهدفة، وحسبت مؤشرات صدق البناء باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson)؛ لإيجاد قيم ارتباط الفقرة بالبعد والدرجة الكلية على المقياس، كما هو مبين في الجداول (3,2).

جدول (٢) قيم معاملات الارتباط بين فقرات المقياس الفرعي (الكفاءة الوالدية) من جهة وبين الدرجة على البعد الذي تتبع له والدرجة الكلية على المقياس الفرعي من جهة أخرى

رقم الفقرة	التماسك والتوافق الوالدي		رقم الفقرة	الوالدية القسرية		رقم الفقرة	التشجيع الوالدي		رقم الفقرة	العلاقة بين الطفل ووالديه	
	البعد	الدرجة الكلية		البعد	الدرجة الكلية		البعد	الدرجة الكلية		البعد	الدرجة الكلية
1	0.66*	0.47*	5	0.71*	0.47*	٨	0.55*	0.43*	14	0.70*	0.40*
3	0.64*	0.45*	7	0.70*	0.45*	6	0.66*	0.47*	15	0.73*	0.54*
4	0.58*	0.42*	9	0.74*	0.46*	2	0.73*	0.46*	16	0.71*	0.52*
11	0.64*	0.41*	10	0.64*	0.44*				17	0.65*	0.41*
12	0.53*	0.42*	13	0.٥6*	0.46*				18	0.72*	0.43*

*** دالة إحصائياً عند مستوى (α=0.05).**

جدول (٣) قيم معاملات الارتباط بين فقرات المقياس الفرعي (التكيف العائلي) من جهة وبين الدرجة على البعد الذي تتبع له والدرجة الكلية على المقياس الفرعي من جهة أخرى

رقم الفقرة	التكيف العائلي		رقم الفقرة	العلاقة العائلية		رقم الفقرة	التعاون بين الزوجين	
	البعد	الدرجة الكلية		البعد	الدرجة الكلية		البعد	الدرجة الكلية
19	0.٥8*	0.٤7*	24	0.69*	0.54*	٢٨	0.54*	0.51*
20	0.62*	0.58*	25	0.63*	0.57*	29	0.64*	0.54*
21	0.68*	0.48*	26	0.65*	0.5٣*	30	0.65*	0.55*
22	0.69*	0.59*	27	0.78*	0.59*			
23	0.60*	0.56*						

*** دالة إحصائياً عند مستوى (α=0.05).**

يلاحظ من الجداول (3,2) أنَّ قيم معاملات ارتباط فقرات المقياس الفرعي (الكفاءة الوالدية) مع أبعاده قد تراوحت بين (0.53–0.74) وبين (٠.٤٠– ٠.٥٤) مع الدرجة الكلية للمقياس الفرعي، وتراوحت قيم معاملات ارتباط فقرات المقياس الفرعي (التكيف العائلي) مع أبعاده بين (0.54–0.78) وبين (٠.٤٧– ٠.٥٩) مع الدرجة الكلية للمقياس الفرعي. وكانت جميع هذه القيم دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05)، وكان معامل ارتباط جميع الفقرات مع البعد التابعة له ومع الدرجة الكلية للمقياس الفرعي أعلى من (٠.٢٠). وتعد هذه القيم مقبولة للإبقاء على الفقرات ضمن المقياس حسب ما أشار إليه (عودة، 2010).

ثبات المقياس:

لتقدير ثبات الاتساق الداخلي للمقاييس الفرعية وأبعادها استخدمت معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach'sAlpha) على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية والبالغ عددها (٣٠) فرداً من مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، كما هو مبين في الجدول (٤).

جدول (٤) قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي للمقياسين الفرعيين (الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي)

الكفاءة الوالدية	ثبات الاتساق الداخلي	عدد الفقرات	التكيف العائلي	ثبات الاتساق الداخلي	عدد الفقرات
التماسك والتوافق الوالدي	0.79	٥	التكيف العائلي	0.81	5
الوالدية القسرية	0.7٧	٥	العلاقة العائلية	0.٨2	4
التشجيع الوالدي	0.7٨	3	التعاون بين الزوجين	0.80	3
العلاقة بين الطفل ووالديه	0.81	5			
الكفاءة الوالدية (ككل)	0.82	18	التكيف العائلي (ككل)	0.84	12

يتضح من الجدول (٤) أن ثبات الاتساق الداخلي المقياس الفرعي (الكفاءة الوالدية) ككل (٠.٨٢)، وتراوحت قيم ثبات الاتساق الداخلي لأبعاده ما بين (٠.٧٧ – ٠.٨١)، وبلغ ثبات الاتساق الداخلي المقياس الفرعي (التكيف العائلي) ككل (٠.٨٤)، وتراوحت قيم ثبات الاتساق الداخلي لأبعاده ما بين (٠.٨٠ – ٠.٨٢).

تصحيح المقياس:

تكون مقياس (الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي) بصورته النهائية من (٣٠) فقرة، يُستجاب عليها وفق تدريج رباعي يشتمل البدائل التالية: (لا تنطبق علي أبداً، وتعطى عند تصحيح المقياس درجة واحدة، وتنطبق علي أحياناً وتعطى درجتان، وتنطبق علي معظم الأحيان وتعطى ٣ درجات، وتنطبق علي دائماً وتعطى ٤ درجات) في الفقرات ذات الاتجاه الموجب. ويعكس التدريج في الفقرات ذات الاتجاه السالب، وللوصول إلى حكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة، حسب المدى بطرح الحد الأدنى من الحد الأعلى (٤ – ١ = ٣)، ثم تقسيمه على (٣) (٣ ÷ ٣ = ١)، وبعد ذلك أضيفت هذ القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (١)؛ لتحديد الحد الأعلى لهذ الفئة، وبذلك أصبح طول الفئات: منخفضاً (أقل من ٢)، ومتوسطاً من (٢–٣)، ومرتفعاً (أكثر من ٣).

المعالجات الإحصائية:

تمت المعالجات الإحصائية للبيانات في هذه الدراسة باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، حيث حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على أبعاد المقياس في مراحل الدراسة المختلفة، كما استخدم اختبار (t)

لعينتين مستقلتين لدراسة أثر متغير الدولة على أبعاد المقياس، واستخدم تحليل التباين الأحادي (one way AOVA) one way) لدراسة أثر متغيرات (المستوى التعليمي ومستوى الدخل) على أبعاد المقياس، واستخدم اختبار (t) لعينتين مترابطتين لقياس الفروق في المتوسطات الحسابية لأبعاد المقياس في مراحل الدراسة المختلفة.

نتائج الدراسة

أولاً- النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الأول الذي نصَّ على ما يأتي: "ما مستوى الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء وبعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا؟" للإجابة عن سؤال الدراسة الأول؛ فقد حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على أبعاد المقياس، كما هو مبين في الجدول (5).

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء وبعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا

	الرقم	البعد	أثناء الحجر المنزلي				بعد الحجر المنزلي			
			الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الرتبة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الرتبة
الكفاءة الوالدية	١	التماسك والتوافق الوالدي	2.32	0.39	متوسط	١	2.28	0.38	متوسط	1
	٢	الوالدية القسرية	2.05	0.47	متوسط	2	2.01	0.46	متوسط	2
	٣	التشجيع الوالدي	1.79	0.65	منخفض	4	1.75	0.63	منخفض	4
	٤	العلاقة بين الطفل ووالديه	1.85	0.63	منخفض	3	1.81	0.62	منخفض	3
		الكفاءة الوالدية (ككل)	2.02	0.33	متوسط		1.96	0.33	منخفض	
التكيف العائلي	١	التكيف العائلي	2.06	0.59	متوسط	2	2.21	0.66	متوسط	1
	٢	العلاقة العائلية	2.19	0.58	متوسط	1	2.12	0.61	متوسط	2
	٣	التعاون بين الزوجين	1.97	0.75	منخفض	3	1.99	0.79	منخفض	3
		التكيف العائلي (ككل)	2.08	0.52	متوسط		2.11	0.55	متوسط	

يتضح من الجدول (5) ما يلي:

- الكفاءة الوالدية:

أثناء الحجر المنزلي كان مستوى الكفاءة الوالدية لدى أفراد عينة الدراسة متوسطاً، وجاء مستوى أبعاد (التماسك والتوافق الوالدي، والوالدية القسرية) في المستوى المتوسط، في حين

جاء مستوى أبعاد (التشجيع الوالدي، والعلاقة بين الطفل ووالديه) في المستوى المنخفض، حيث جاءت الأبعاد على الترتيب التالي: في المرتبة الأولى التماسك والتوافق الوالدي، في المرتبة الثانية الوالدية القسرية، في المرتبة الثالثة العلاقة بين الطفل ووالديه، في المرتبة الرابعة التشجيع الوالدي. وبعد عام من الحجر المنزلي كان مستوى الكفاءة الوالدية لدى أفراد عينة الدراسة منخفضاً، وجاء مستوى أبعاد (التماسك والتوافق الوالدي، والوالدية القسرية) في المستوى المتوسط، في حين جاء مستوى أبعاد (التشجيع الوالدي، والعلاقة بين الطفل ووالديه) في المستوى المنخفض، وجاءت الأبعاد على الترتيب التالي: في المرتبة الأولى التماسك والتوافق الوالدي، وفي المرتبة الثانية الوالدية القسرية، وفي المرتبة الثالثة العلاقة بين الطفل ووالديه، وفي المرتبة الرابعة التشجيع الوالدي.

– التكيف العائلي:

أثناء الحجر المنزلي كان مستوى التكيف العائلي لدى أفراد عينة الدراسة متوسطاً، وجاء مستوى أبعاد (التكيف العائلي، والعلاقة العائلية) في المستوى المتوسط، في حين جاء مستوى بُعد (التعاون بين الزوجين) في المستوى المنخفض، حيث جاءت الأبعاد على الترتيب التالي: في المرتبة الأولى العلاقة العائلية، وفي المرتبة الثانية التكيف العائلي، وفي المرتبة الثالثة التعاون بين الزوجين. وبعد عام من الحجر المنزلي كان مستوى التكيف العائلي لدى أفراد عينة الدراسة متوسطاً، وجاء مستوى أبعاد (التكيف العائلي، والعلاقة العائلية) في المستوى المتوسط، في حين جاء مستوى بعد (التعاون بين الزوجين) في المستوى المنخفض. وجاءت الأبعاد على الترتيب التالي: في المرتبة الأولى التكيف العائلي، وفي المرتبة الثانية العلاقة العائلية، وفي المرتبة الثالثة التعاون بين الزوجين.

مناقشة الفرض الأول:

من خلال النتائج المئوية المُقارنة لفروع أداة الدراسة، يتبين لنا نتائج هذا الفرض بتفصيل أكثر عن الكفاءة الوالدية والمتمثلة في التماسك الوالدي، والوالدية القسرية، ومهارة تشجيع الوالدين للأبناء، وجودة العلاقة بين الوالدين وأبنائهم. والبُعد الثاني في الدراسة وهو التكيف العائلي في التكيف بين الوالدين، والعلاقة العائلية، والتعاون بين الأزواج خلال المراحل الزمنية الثلاثة للدراسة. فقد أظهرت النتائج التفصيلية أولاً العلاقة الارتباطية الإيجابية بين الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي، أي إنه كلما زادت كفاءة الوالدين، زاد التكيف العائلي بين أفراد العائلة، كما أظهرت النتائج أن تفاصيل الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي اختلف بشكل ملحوظ بين المراحل الثلاثة للدراسة وأيضاً بين الدول.

كما بيّنت النتائج الفرعية أن التماسك الوالدي وهو مهارة الوالدين في وضع منهج متسق وثابت لانضباط سلوك الأطفال وتوجيههم، والقدرة على مقاومة الأطفال في منحهم فرصاً عندما يخالفون القواعد أو يتصرفون بشكل سيء مع الآخرين اختلف في مراحل الدراسة بين الأسر العربية، وأظهرت النتائج الفرعية أن الأسر في دول الخليج انخفض مستوى التماسك الوالدي في المرحلة الثانية من الدراسة، والذي يعكس تأثر الوالدين السلبي من ظروف الحجر المنزلي ومنع التجوال. أما الأسر العربية في منطقة الشام العربي سوريا، الأردن، لبنان، وفلسطين) فكانت النتائج مُعاكسة لدول الخليج. حيث أظهرت النتائج أن مهارة التماسك الوالدي ارتفعت بشكل ملحوظ جداً في المرحلة الثانية من الحجر وعادت بالانخفاض بمستواها نفسه في المرحلة الأولى، وهذا يعكس لنا رُبما تأثر هذه المناطق بالأزمات السياسة والحروب في رفع التماسك الوالدي أثناء الأزمات لدافع البقاء والحفاظ على نظام الأسرة، في حال اهتز النظام الخارجي في المجتمع والدولة بسبب الأزمات. أما عن الأسر العربية المُقيمة في أوربا وأمريكا الشمالية، فقد أظهرت النتائج أن التماسك الوالدي ارتفع في المرحلة الثانية وحافظ على ارتفاعه حتى بعد عودة الحياة لشبه طبيعتها في المرحلة الثالثة. وهذا ربما يعكس قدرة الأسر العربية في هذه المجتمعات على الحفاظ على مكتسبات الأزمات على الصعيد الفردي والأسري.

أما عن الوالدية القسرية التي يُعنى بها في هذه الدراسة عدم قدرة الوالدين أو كليهما على الثبات بتأديب الأبناء، أي إنهم يتخلون عن أسلوب التأديب حينما يضعف الوالد في مواجهة سوء سلوك الطفل، مما يعزز سلباً السلوك السيء لدى الأبناء. هذه المهارة كانت منخفضة في أوائل الأزمة و أثنائها، أي في المرحلة الأولى والثانية من الدراسة لدى الأسر في دول الخليج والشام العربي. لكنها ارتفعت في المرحلة الثالثة بعد عودة الحياة لشبه طبيعتها، مما يعني أن الأزمة ساعدت الوالدين في الثبات على المهارات التدريبية التأديبية دون الخضوع لضغوطات الأطفال. أما عن الأسر العربية في أوروبا وأمريكا الشمالية فقد انخفضت الوالدية القسرية فقط في المرحلة الثانية وعادت للارتفاع بشكل ملحوظ في المرحلة الثالثة، كما كانت عليه في المرحلة الأولى. هذه النتيجة تعكس لنا أن قضاء وقت أطول مع الأبناء قد يُعطي للوالدين فرصة أعلى للثبات في الأساليب التأديبية وقوة تحمل ضغوطات الأبناء. كما أن عامل عدم مُخالطة العائلة الممتدة التي قد تسهم في الضغط على الوالدين في الثبات على تأديب أبنائهم لم يكن موجوداً في المرحلة الثانية من الدراسة.

التشجيع الإيجابي من قبل الوالدين تجاه الأبناء، وذلك بالتعزيز والمدح الوصفي سواء بشكل لفظي أو غير لفظي للسلوكيات الجيدة الصادرة من قبل أبنائهم، وعلاقة الطفل الإيجابية بوالديه كانتا من أكثر المهارات ارتفاعاً بشكل ملحوظ في جميع الأسر العربية في كل الدول التي شاركت في الدراسة. فقد بينت النتائج التفصيلية الفرعية أن هاتين المهارتين مُنخفضتان في أوائل الحجر المنزلي أي المرحلة الأولى، ثم ارتفعت في المرحلة الثانية، وزادت بالارتفاع في المرحلة الثالثة بين كل المشاركين في الدراسة. مما يعني أيضاً أن قضاء الوقت بشكل أكبر مع الأبناء ربما ساعد الوالدين في الاحتكاك أكثر مع الأبناء وتعرف مهاراتهم وصفاتهم وتعزيزها لديهم من خلال المدح، وأيضاً بناء علاقة أكثر إيجابية معهم.

أما عن البُعد الثاني في الدراسة وهو التكيف العائلي بكل أبعاده الثلاثة (التكيف بين الوالدين، والعلاقة بين أفراد الأسرة، والتعاون بين الأزواج) كان على ارتفاع ملحوظ في جميع الأسر العربية المشاركة في الدراسة. ففي دول الخليج والشام العربي وأوروبا وأمريكا الشمالية، وكانت نسبة التعاون بين الأزواج والعلاقة العائلية والتكيف الوالدي مُنخفضاً في المرحلة الأولى من الدراسة أي في بداية الحجر المنزلي. ثم ارتفع في المرحلة الثانية، وزاد ارتفاعه في المرحلة الثالثة أي بعد العودة للحياة بشبه طبيعتها في مطلع عام ٢٠٢١م. مما يعني أن هذه الأزمة عززت من مهارات التعاون سواء بين الأزواج أو أفراد العائلة. ولما شهدهُ العالم من توقف كثير من الخدمات مما اضطر كثيراً من العائلات بالقيام بهذه الخدمات من خلال الاستعانة بأفرادها، زاد من ترابطهم والاعتماد على بعضهم بعضاً بشكل أكثر صحة مما كان قبل هذه الأزمة.

ثانيًا– النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثاني الذي نصَّ على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء وبعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تعزى لمتغير الدولة؟" للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني؛ حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء وبعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا وفقاً لمتغير الدولة، كما استخدم اختبار "ت" للعينات المستقلة (Independent- Samples T-test) للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات، وذلك كما هو مبين في الجداول (6،7).

جدول (٦) نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة (Independent- Samples T-test) للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تبعاً لمتغير الدولة

	الدولة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t)	مستوى الدلالة
الكفاءة الوالدية	دول الخليج العربي	274	1.99	0.33	-0.756	0.450
	غير دول الخليج العربي	30	2.04	0.25		
التكيف العائلي	دول الخليج العربي	274	2.07	0.52	-0.791	0.430
	غير دول الخليج العربي	30	2.15	0.48		

***دالة إحصائياً عند مستوى (0,05)**

يتضح من الجدول (٦) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية لكل من (الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي) لدى الأسر العربية أثناء الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تعزى لمتغير الدولة.

جدول (٧) نتائج اختبار "ت" للعينات المستقلة (Independent- Samples T-test) للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية بعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تبعاً لمتغير الدولة

	الدولة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t)	مستوى الدلالة
الكفاءة الوالدية	دول الخليج العربي	274	1.99	0.34	1.828	0.069
	غير دول الخليج العربي	30	1.87	0.23		
التكيف العائلي	دول الخليج العربي	274	2.15	0.56	2.016	*0.045
	غير دول الخليج العربي	30	1.93	0.46		

***دالة إحصائياً عند مستوى (0,05)**

يتضح من الجدول (٧) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للكفاءة الوالدية لدى الأسر العربية بعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تعزى لمتغير الدولة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) بين المتوسطات الحسابية للتكيف العائلي لدى الأسر العربية بعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تعزى لمتغير الدولة لصالح دول الخليج العربي.

مناقشة الفرضية الثانية:

لمناقشة تفاصيل هذه النتائج على الأسر العربية يتبين لنا تصدر المملكة العربية السعودية المرتبة الأولى في كل المراحل الثلاثة للدراسة وهي من أوائل من فرض حظر التجوال والتباعد المجالي في شهر مارس ٢٠٢٠م مروراً بنهاية أيام الحجر المنزلي في صيف ٢٠٢٠م، و من ثم المرحلة الثالثة بعودة الحياة لشبه طبيعتها من رفع حظر التجوال وإعادة

فتح الخدمات والمرافق التجارية بداية مطلع ٢٠٢١م. يعكس هذا التصدر جهود حكومة المملكة العربية السعودية منذ بداية الأزمة في الاستعداد لها والتي أشير لها في محافل عالمية كثيرة ومنها منظمة الصحة العالمية. وذلك من خلال مراعاة استخدام الخطاب المُطمئن ابتداءً من خطابات الملك سلمان آل سعود وتصريحات وزارتي الصحة والتجارة. وتوفير الخدمات الطبية للمواطنين والمقيمين مجاناً وتوفر المعدات الطبية والفريق الطبي والاستعدادات كافة التي كانت دائماً ما يُعلن عنها للمواطنين والمقيمين. علاوة إلى ذلك الجهود المجتمعية الحثيثة التي ظهرت خلال الأزمة في كم الندوات والمحاضرات واللقاءات عبر منصات افتراضية وجهت لطرح مواضيع متنوعة عن إدارة المشاعر والتكيف الأسري أثناء الأزمة وكيفية التعامل معها بعدة طرق صحية. عكست هذه الجهود التوعوية بشكل إيجابي على قدرة الأسرة وتماسكها وتعاونها أثناء الأزمة. وخدمات الدعم والعلاج النفسي التي قدمتها الوزارة مجاناً ابتداءً بالفريق الطبي ولبقية أفراد المجتمع من خلال تطبيقات رقمية سهلة الاستخدام. هذه الجهود عكست إيجاباً على الوالدين في الحفاظ على كفاءتهم الوالدية وعلى الأسرة، فساعدت على رفع مهارات التكيف والتعاون فيما بينهم. حيث أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن معدل الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي ارتفع أثناء الأزمة ولم ينخفض، بعكس بعض الدول الأخرى.

كذلك لوحظت الجهود نفسها في بعض دول الخليج كالكويت والبحرين وعمان وقطر في الدعم المجتمعي من خلال الإعلام الافتراضي وتقديم الدعم والتوعية من خلاله، لذا تكررت هذه الدول في المراتب اللاحقة للملكة العربية السعودية أثناء مراحل الأزمة.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثالث الذي نصَّ على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء وبعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا حسب الوضع التعليمي بين الأسر العربية؟ "للإجابة عن سؤال الدراسة الثالث؛ حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء وبعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا وفقاً لمتغير المستوى التعليمي والاقتصادي، كما استخدم تحليل التباين الأحادي (one way AOVA) للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات وذلك كما هو مبين في الجداول (8،9).

جدول (٨) نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تبعاً للمستوى التعليمي

	المستوى التعليمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة الإحصائية
الكفاءة الوالدية	ثانوي فأقل	17	2.19	0.39	بين المجموعات	0.448	2	0.224	.1092	6170.
	جامعي	180	1.99	0.32	الخطأ	31.813	301	0.106		
	دراسات عليا	107	1.98	0.32	الكلي	32.470	303			
التكيف العائلي	ثانوي فأقل	17	2.15	0.54	بين المجموعات	0.540	2	0.270	1.006	0.367
	جامعي	180	2.11	0.52	الخطأ	80.806	301	0.268		
	دراسات عليا	107	2.03	0.51	الكلي	81.346	303			

***دالة إحصائياً عند مستوى (0,05)**

يتضح من الجدول (٨) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية لكل من (الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي) لدى الأسر العربية أثناء الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

جدول (٩) نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية بعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تبعاً للمستوى التعليمي

	المستوى التعليمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة الإحصائية
الكفاءة الوالدية	ثانوي فأقل	17	1.96	0.31	بين المجموعات	0.581	2	0.291	2.668	0.071
	جامعي	180	2.01	0.35	الخطأ	32.788	301	0.109		
	دراسات عليا	107	1.92	0.30	الكلي	33.370	303			
التكيف العائلي	ثانوي فأقل	17	2.13	0.61	بين المجموعات	1.263	2	0.631	2.069	0.128
	جامعي	180	2.18	0.57	الخطأ	91.834	301	0.305		
	دراسات عليا	107	2.04	0.50	الكلي	93.097	303			

***دالة إحصائياً عند مستوى (0,05)**

يتضح من الجدول (٩) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية لكل من (الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي) لدى الأسر العربية بعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

رابعاً- النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرابع الذي نصَّ على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء وبعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس

كورونا تعزى لمتغير مستوى الدخل؟" للإجابة عن سؤال الدراسة الرابع؛ حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء وبعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا وفقاً لمتغير مستوى الدخل، كما استخدم تحليل التباين الأحادي (one way AOVA) للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات، وذلك كما هو مبين في الجداول (10،11).

جدول (١٠) نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية أثناء الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تبعاً لمستوى الدخل

	مستوى الدخل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة الإحصائية
الكفاءة الوالدية	ثانوي فأقل	12	1.94	0.37	بين المجموعات	0.044	2	0.022	0.206	0.814
	جامعي	232	2.00	0.33	الخطأ	32.426	301	0.108		
	دراسات عليا	60	2.01	0.30	الكلي	32.470	303			
التكيف العائلي	ثانوي فأقل	12	1.92	0.42	بين المجموعات	0.313	2	0.157	0.582	0.560
	جامعي	232	2.09	0.52	الخطأ	81.033	301	0.269		
	دراسات عليا	60	2.09	0.54	الكلي	81.346	303			

***دالة إحصائياً عند مستوى (0,05)**

يتضح من الجدول (١٠) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية لكل من (الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي) لدى الأسر العربية أثناء الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تعزى لمتغير مستوى الدخل.

جدول (١١) نتائج تحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للكفاءة الوالدية والتكيف العائلي لدى الأسر العربية بعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تبعاً لمستوى الدخل

	مستوى الدخل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F	الدلالة الإحصائية
الكفاءة الوالدية	ثانوي فأقل	12	2.00	0.39	بين المجموعات	0.217	2	0.108	0.985	0.375
	جامعي	232	1.99	0.33	الخطأ	33.153	301	0.110		
	دراسات عليا	60	1.92	0.32	الكلي	33.370	303			
التكيف العائلي	ثانوي فأقل	12	2.42	0.52	بين المجموعات	1.302	2	0.651	2.135	0.120
	جامعي	232	2.13	0.53	الخطأ	91.795	301	0.305		
	دراسات عليا	60	2.06	0.64	الكلي	93.097	303			

***دالة إحصائياً عند مستوى (0,05).**

يتضح من الجدول (١١) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية لكل من (الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي) لدى الأسر العربية بعد الحجر المنزلي بسبب جائحة فيروس كورونا تعزى لمتغير مستوى الدخل.

مناقشة الفرضية الثالثة والرابعة:

في دراسة أثر مستوى التعليم والاقتصاد للأسر العربية على الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي في أوائل الحجر وبعد انتهائه، أظهرت نتائج الدراسة التفصيلية في كل المراحل الثلاثة، أن المستوى التعليمي للأسرة لم يكن ذا علاقة بدلالة إحصائية على مستوى الكفاءة الوالدية أو التكيف العائلي. لكن بمقارنة المستويات التعليمية بين الأسر تبين أن الأسر من ذوي التعليم الجامعي كانت الأعلى فيما يخص الكفاءة الوالدية و التكيف العائلي على مدار المراحل الثلاثة.

أما عن المستوى الاقتصادي والوضع الوظيفي للوالدين ومستوى الدخل للأسر لم يؤثر بشكل مُباشر على الكفاءة الوالدية والتكيف العائلي للأسر. وجاءت هذه النتيجة مُعاكسة لنتائج الدراسات الغربية التي أجريت في أوربا وأمريكا الشمالية، فقد كان الوضع الاقتصادي للأسر يؤثر بشكل مباشر على الأسرة والوالدية. لكن النتائج الفرعية للدراسة الحالية تُبين أن العائلات من ذوي الدخل المتوسط هم الأعلى في التكيف العائلي والكفاءة الوالدية مقارنة بالأسر من ذوي الدخل المحدود أو العالي.

التوصيات والمقترحات:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية وغيرها من الدراسات ذات الصلة والتي عكست التحديات الوالدية والأسرية بسبب جائحة فيروس كورونا (كوفيد-١٩) وأيضاً الإيجابيات التي اكتسبتها الأسر من التباعد المجالي وفرض حظر التجوال في المدن، نستخلص بعض التوصيات والمقترحات للمختصين في مجال الإرشاد الأسري والنفسي، وأيضاً الباحثين في مجال علم النفس والصحة الأسرية وصناع القرار:

- رفع الاستعداد بالتدريب المهني للمرشدين الأسريين والمختصين النفسيين والاجتماعيين على تقديم طرق مختلفة تُعزز من مهارات التكيف مع الجوائح والأزمات للوالدين حتى تساعدهم على الحفاظ على كفاءتهم ومهاراتهم الوالدية.

- الاستمرار في تقديم المحتوى التثقيفي الموزون عبر وسائل التواصل الاجتماعي والإنترنت لتعزيز وتشجيع الوالدين على الوجود العاطفي والتعاون بين الأزواج لخلق روح من الأمن النفسي للأبناء.
- توفير الدعم اللازم للوالدين باستمرار لرفع كفاءتهم الوالدية وتعزيزها من خلال برامج تدريبية أو مجموعات دعم أو خدمات استشارية يسهل الحصول عليها.
- إجراء المزيد من البحوث والدراسات عن دراسة آثار هذه الجائحة على عدة جوانب أخرى منها الجانب الأكاديمي للأبناء ومهارات والدية وتربوية أخرى على المدى القريب والبعيد من هذه الجائحة.

المراجع

أولاً- المراجع العربية:

الوهيبة، خولة؛ وشهاب، إيمان؛ والشبية أمل (٢٠٢١). مستوى القلق النفسي لجائحة كورونا لدى الأسر العمانية والبحرينية والمقيمين وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية. مجلة الدراسات التربوية والنفسية ، جامعة السلطان قابوس، ٥(٢) ٢١٩ -٢٣٤.

الجهني، علي (٢٠٢٠). القلق من جائحة كورنا (كوفيد – ١٩) في المجتمع السعودي. المجلة التربوية في جامعة سوهاج. ١-(٨٢)، ٤٠٩-٤٤١.

ثانيًا- المراجع الأجنبية:

Whittle, Sarah., Bray, Katherine., Lin, Sylvia, & Schwartz, Orli (2020). Parenting and child and adolescent mental health during the COVID-19 pandemic. Melbourne Neuropsychiatry Center. 3053

Prime, Heather., Wade, Mark. & Browne, Dillon. (2020) Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. American Psychologist. Vol,75, No 5, 631-643.

Cusinato, M.; Iannattone, S.; Spoto, A.; Poli, M.; Moretti, C.; Gatta, M.; Miscioscia, M.(2020). Stress, Resilience, and Well-Being in Italian Children and Their Parents during the COVID-19 Pandemic. Int. J. Environ. Res. Public Health , 17, 8297.

Tso, Winnie., Wong, Rosa., Tung, Keith., Rao, Nirmala., Fu, King., Yam, Jason., Chua, Gilbert., Chen, Eric., Lee, Tatia., Chan, Sherry., Wong, Wilfred., Xiong, Xiaoli., Chui, Celine. Kwan, Mile. Ho, Marco., Chow, Chun., Wong, Ian. (2020). Vulnerability and resilience in children during the COVID-19 pandemic. European Child & Adolescent Psychiatry.

Beown, Samantha., Doom, Jenalee., Pena, Stephanie., Watamura, Sarah. & Koppels, Tiffany. (2020) Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. Journal of child abuse and neglect 0145-2134.

Hiraoka, Daiki & Tomoda, Akemi. (2020) The relationship between parenting stress and school closures due to the COVIDE019 pandemic. Research Center for Child Mental Development.