نامه به سردبیر

کاردرمانی کودکان با نیازهای ویژه طی همه‌گیری کرونا ویروس ۲۰۱۹

ابراهیم رهبر کرباسدهی[۱]، **فاطمه رهبر کرباسدهی**[۲]

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران، Ebrahim.Rahbar74@gmail.com، ۰۰۰۰-۰۰۰۲-۸۲۱۵-۲۷۴ x

۲- دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران، fatemeh.rahbar.karbasdehi@gmail.com، ۰۰۰۰-۰۰۰۱-۷۱۶۰-۹۵۶۷

واژه‌های کلیدی: کاردرمانی، کودک، استثنایی، کرونا ویروس

سردبیر محترم

به طور کلی بیماری همه‌گیر کرونا ویروس تأثیر قابل توجه و گسترده‌ای بر کودکان در سطح جهانی داشته است. تعطیلی زمین‌های بازی، مجازی شدن مدارس و قرنطینه طولانی مدت در خانه منجر به کاهش قابل توجه فعالیت بدنی در کودکان و نوجوانان شده است که این مسئله با ایجاد یک چرخه معیوب می‌تواند بر سلامت جسمی (فعالیت بدنی کمتر، رژیم غذایی نادرست و الگوی نامنظم خواب) و روانی (بی‌حوصلگی، ناامیدی، عدم وجود تعامل شخصی با دوستان، همکلاسی‌ها و معلمان) آنان تأثیر بگذارد (۱). تغییر در الگوی زندگی همراه با فشار روانی قرنطینه در خانه می‌تواند اثرات مخرب بیشتری در کودکان با نیازهای ویژه ایجاد کند. درک شرایط فعلی برای کودکان با نیازهای ویژه به‌خصوص آن‌هایی که مبتلا به اختلال کم‌توانی ذهنی هستند، دشوار است که می‌تواند باعث افزایش اضطراب و تحریک آنان شود (۲). اختلال در خدمات توانبخشی به دلیل نگرانی‌های ایمنی، محدودیت‌های اقتصادی و حمل و نقل، استرس بیشتری را بر کودکان با نیازهای ویژه و خانواده‌های آن‌ها وارد کرده است.

از سوی دیگر، اطمینان از تداوم مراقبت در طی همه‌گیری کرونا ویروس، چالش‌های زیادی را برای کاردرمانگر به وجود می‌آورد؛ زیرا بیشتر مداخلات کاردرمانی برای کودکان با نیازهای ویژه، نیاز به تماس نزدیک و رفتار فیزیکی کودک دارد. علاوه بر این، دسترسی محدود متخصصان توانبخشی به تجهیزات محافظت شخصی، ارائه خدمات حضوری را برای مراجع و درمانگر ناامن می‌کند (۳). عدم درک کودکان با نیازهای ویژه از شرایط فعلی، دسترسی محدود به اطلاعات متناسب با سن و افزایش خطر ابتلا به بیماری و عوارض ناشی از کرونا ویروس از چالش‌های ارائه خدمات درمانی فیزیکی ایمن به آنان است. بنابراین، لازم است رویکرد ارزیابی و مداخله با اتخاذ روش‌های جایگزین ارائه خدمات برای کودکان با نیازهای ویژه تغییر یابد.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-25]

مدل‌های مراقبت در منزل در صورت انجام مربیگری، پیگیری، و بازخورد منظم از متخصص کاردرمانی، بهترین نتیجه را می‌دهند (۱). این برنامه نیاز به یک هدف‌گذاری دارد که بتواند از رویکرد خدمات خانواده‌محور پیروی کند که در آن ارائه‌دهندگان خدمات و اعضای خانواده به عنوان یک تیم برای ارزیابی نیازهای درمانی و طراحی برنامه‌های آموزش فردی برای کودکان با نیازهای ویژه کار می‌کنند. مداخلات در قالب یک برنامه خانگی، همیشه بخشی از خدمات توانبخشی کودکان بوده است (۴). پیش از این، برنامه‌های خانگی توسط متخصصان کاردرمانی برای مشارکت اعضای خانواده در جلسات درمانی مورد استفاده قرار می‌گرفت (۲).

توانبخشی از راه دور یا خدمات کاردرمانی دیجیتال می‌تواند نقش اصلی در حفظ عملکرد، جلوگیری از تشدید ناتوانی و پیگیری درمان داشته باشد. کاردرمانی می‌تواند از طریق سیستم عامل‌های مبتنی بر ویدئو به صورت یک به یک یا با گروه‌های کوچکتر از شرکت‌کنندگان با استفاده از تلفن‌های همراه هوشمند ارائه و کنترل شود. برگزاری منظم جلسات توسط متخصص کاردرمانی، اصلاح روش‌های همکاری والدین در جلسات مداخله و راهنمایی در مورد روش‌های صحیح ارزیابی پیشرفت کودک، از طریق تماس‌های ویدئویی، تصاویر و فیلم‌های ضبط شده و اطلاعات کتبی، می‌تواند به بهترین شکل ارائه شود. علاوه بر این، جلسات گروه درمانی مجازی می‌تواند تعاملات بین کودکان و خانواده‌های آن‌ها را تسهیل کند و در نتیجه به رفع فشارهای روانی، جسمی و عاطفی در محیط کودک کمک می‌کند (۵). این جلسات می‌تواند تعامل کودکان با همسالان خود را تسهیل کند و حتی ممکن است آنان را برای انجام برخی فعالیت‌های اساسی و یا تمرینات، انگیزه دهد.

ارائه مراقبت از طریق روش دیجیتال می‌تواند والدین را ملزم به یادگیری استفاده از سیستم‌های ارتباطی مانند تلفن هوشمند، لپ‌تاپ و اینترنت کند. در مکان‌هایی که دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی محدود است، استفاده از خدمات بهداشتی درمانی مبتنی بر جامعه برای تداوم خدمات توانبخشی بسیار مهم است (۳). دستیابی مددکاران بهداشت جامعه به این خانواده‌ها و ثبت پیشرفت آن‌ها با ضبط فیلم و به اشتراک گذاشتن آن‌ها با متخصصان کاردرمانی در فواصل منظم، یک راهبرد برای ارزیابی و درمان کودکان با نیازهای ویژه فراهم می‌کند. برای اینکه این روش در سطح جامعه امکان‌پذیر و قابل اجرا باشد، روش‌های ارزیابی باید با استفاده از مواد موجود در خانه، ساده و موثر انجام شوند (۲).

از آنجا که این نگرانی‌ها در مورد ادامه خدمات توانبخشی برای کودکان با نیازهای ویژه در سطح جهانی وجود دارد، لازم است که از نظر فرهنگی روش‌های ارزیابی و مداخلات را با محیط کودک مطابقت دهیم تا از تداوم ارائه مراقبت‌ها اطمینان حاصل شود. اگرچه استفاده از توانبخشی از راه دور و کاردرمانی دیجیتال طی این سال‌ها کند بوده است، همه‌گیری کرونا ویروس فرصتی را برای ما فرآهم می‌کند تا به سرعت این روش‌ها را گسترش داده و خدمات درمانی فیزیکی خانواده‌محور و مبتنی بر خانه را برای کودکان با نیازهای ویژه افزایش دهیم. به دلیل کمبود قابل توجه ادبیات و شواهد در مورد این روش‌های توانبخشی برای کودکان با نیازهای ویژه، همه‌گیری کرونا ویروس فرصتی منحصر به فرد برای تولید شواهدی برای این موضوع فرآهم می‌کند. با توجه به وقایع کنونی، رویکرد موجود در مورد ارزیابی کاردرمانی و توانبخشی کودکان با نیازهای ویژه باید با تغییر تمرکز خود به سمت مراقبت در خانه و خانواده محوری مورد ارزیابی مجدد قرار گیرد. این رویکردها می‌تواند خلا ارائه خدمات درمانی فیزیکی برای کودکان با نیازهای ویژه در زمان کرونا ویروس را برطرف کند.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-25]

تضاد منافع

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که در این پژوهش هیچ‌گونه تعارضی منافع وجود ندارد.

References

1. Xiang M, Zhang Z, Kuwahara K. Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected. Prog Cardiovasc Dis. 2020;63(4):531-2.
2. Bertamino M, Cornaglia S, Zanetti A, Di Rocco A, Ronchetti A, Signa S, et al. Impact on rehabilitation programs during Covid-19 containment for children with pediatric and perinatal stroke. Eur J Phys Rehabil Med. 2020;56(5):692-4.
3. Arcuri GG, McMullan AE, Murray AE, Silver LK, Bergthorson M, Dahan-Oliel N, et al. Perceptions of family-centred services in a paediatric rehabilitation programme: Strengths and complexities from multiple stakeholders. Child Care Health Dev. 2016;42(2):195-202.
4. Novak I, Berry J. Home program intervention effectiveness evidence. Phys Occup Ther Pediatr. 2014;34(4):384-9.
5. Dantas LO, Barreto RPG, Ferreira CHJ. Digital physical therapy in the COVID-19 pandemic. Braz J Phys Ther. 2020;24(5):381-3.

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-25]

Occupational therapy of children with special needs during Coronavirus 2019 epidemic

Ebrahim Rahbar Karbasdehi[1], Fatemeh Rahbar Karbasdehi[2]

1- M.A of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran, Ebrahim.Rahbar74@gmail.com, 0000-0002-8215-274X
2- Ph.D. Student of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran, fatemeh.rahbar.karbasdehi@gmail.com, 0000-0001-7160-9567

Keywords: Occupational therapy, Child, Exceptional, Coronavirus

[Downloaded from zanko.muk.ac.ir on 2026-11-25]