



توانبخشی از راه دور کودکان با نیازهای ویژه طی همه‌گیری کرونا و 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

^۲ دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

* نویسنده مسئول: ابراهیم رهبر کرباسدهی، کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی،

دانشگاه گیلان، رشت، ایران. ایمیل: Ebrahim.Rahbar74@gmail.com

DOI: 10.52547/nkums.13.4.105

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۷/۱۱

سردبیر محترم

و حضور در مراکز صرف کند. علاوه بر این، توانبخشی از راه دور برای مدیریت چالش‌های سیستم مراقبت بهداشتی در زمان شیوع بیماری های عفونی جهانی، ایده‌آل است (۴).

اجرای آن نه تنها نیاز بیماران به توانبخشی را برطرف می‌کند، بلکه نگرانی آن‌ها را در مورد مراجعه به مراکز شلوغ مانند بیمارستان‌ها و بخش‌های بالینی که ممکن است منجر به تماس بیشتر با این بیماری شود، را نیز برطرف می‌کند. این امر به ویژه در مناطقی با منابع محدود اهمیت بیشتری دارد. خدمات توانبخشی از راه دور می‌تواند از انواع ابزارهای ارتباط تصویری استفاده کند که بسیاری از آن‌ها رایگان یا کم هزینه هستند. بنابراین، با استفاده از این برنامه‌ها، بیمار برای برقراری ارتباط با متخصص فقط به تلفن همراه، رایانه و اتصال به اینترنت نیاز دارد (۵).

بنابراین، در شرایط کنونی که کرونا و ویروس میلیون‌ها نفر را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار می‌دهد و نیاز به فاصله‌گذاری اجتماعی به عنوان یک سیاست جدید بسیار توصیه می‌شود و کودکان با نیازهای ویژه در معرض خطر بیشتری قرار دارند، به ویژه کودکانی که دارای سیستم ایمنی ضعیف هستند. امروزه، با پیشرفت در زمینه رباتیک و فناوری های از راه دور، توانبخشی از راه دور به راحتی برای همه و همه جا قابل دسترسی است.

قابل ذکر است که مانند هر فناوری دیگری، توانبخشی از راه دور دارای معایب و محدودیت‌هایی است. یکی از مهمترین معایب آن، از دست دادن ملاقات حضوری و تماس انسانی با پزشک است. علاوه بر این، توانبخشی از راه دور برای برخی از ارزیابی‌های فیزیکی مانند وضعیت ستون فقرات کمری، آزمایشات ویژه ارتوپدی و ارزیابی اسکار قابل اعتماد یا قابل انجام نیست. علاوه بر این، ارائه‌دهندگان و دریافت کنندگان این خدمات باید برای استفاده از توانبخشی از راه دور آماده شوند و برای این منظور مطالعات جامع و برخی آموزش‌ها برای افراد مورد نیاز است.

کرونا و ویروس ۲۰۱۹، یک بیماری عفونی است که در ۱۱ مارس ۲۰۱۹ توسط سازمان بهداشت جهانی به عنوان یک بیماری همه‌گیر جهانی اعلام شده است (۱). این همه‌گیری نه تنها زندگی مالی و اجتماعی مردم را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه شیوه سنتی مدیریت بیماران را نیز تغییر می‌دهد و نیاز به افزایش انعطاف‌پذیری کارکرد روزانه سیستم‌های مراقبت بهداشتی را ایجاد کرده است. تعداد ویزیت‌های سرپایی به دلیل افزایش شیوع ویروس کاهش یافته است و برای جلوگیری از انتقال بیماری، رعایت فاصله اجتماعی به عنوان بهترین راهبرد و ماندن در خانه و اجتناب از فعالیت در فضای بسته نیز بسیار توصیه می‌شود (۲). از سوی دیگر، کودکان با نیازهای ویژه اغلب به مداخلات توانبخشی مانند فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و رفتار درمانی نیاز دارند. بنابراین، در این شرایط، دسترسی به خدمات توانبخشی کودکان با نیازهای ویژه محدود شده است. علاوه بر این، محدودیت در زندگی اجتماعی برای به حداقل رساندن خطر انتشار ویروس، سطح فعالیت بدنی این کودکان را کاهش داده است (۳).

بیماری‌های همه‌گیر همیشه چالش‌های خاصی را در ارائه مراقبت‌های بهداشتی ایجاد می‌کند. با افزایش تعداد بیماران در زمان همه‌گیری، خدمات مراقبت‌های بهداشتی با همان سرعت کاهش می‌یابد. در چنین شرایطی، پزشکی از راه دور می‌تواند روشی مؤثر برای تخصیص منطقی منابع پزشکی باشد. توانبخشی از راه دور با پزشکی از راه دور مرتبط است، اما تفاوت‌هایی بین آن‌ها وجود دارد. مهم‌ترین تفاوت این است که توانبخشی از راه دور به فناوری‌های خاصی فراتر از ارتباطات سمعی و بصری نیاز دارد. خوشبختانه پیشرفت در زمینه رباتیک و ارتباطات و پردازش اطلاعات می‌تواند خدمات از راه دور را ساده کند. مراقبت از راه دور به موارد خاصی اطلاق می‌شود که در آن خدمات بهداشتی یا مراقبتی به افراد در خانه یا سایر مراکز زندگی تحت نظارت ارائه می‌شود. در حالی که در درمانگاه‌های سنتی و برنامه‌های توانبخشی مبتنی بر بیمارستان، فرد باید زمان و هزینه بیشتری را برای دریافت خدمات

References

1. Basheti IA, Nassar R, Barakat M, Alqudah R, Abufarha R, Mukattash TL, et al. Pharmacists' readiness to deal with the

- coronavirus pandemic: Assessing awareness and perception of roles. *Res Social Adm Pharm.* 2021;**17**(3):514-522. **doi:** [10.1016/j.sapharm.2020.04.020](https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.04.020) **pmid:** 32360181
2. Amsalem D, Dixon LB, Neria Y. The Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak and Mental Health: Current Risks and Recommended Actions. *JAMA Psychiatry.* 2021;**78**(1):9-10. **doi:** [10.1001/jamapsychiatry.2020.1730](https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.1730) **pmid:** 32579160
 3. Rahbar Karbasdehi E. Impact of coronavirus 2019 on students with special needs. [Persian]. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci.* 2021;**29**(5):3693-3697. **doi:** [10.18502/ssu.v29i5.6769](https://doi.org/10.18502/ssu.v29i5.6769)
 4. Seron P, Oliveros MJ, Gutierrez-Arias R, Fuentes-Aspe R, Torres-Castro RC, Merino-Osorio C, et al. Effectiveness of Telerehabilitation in Physical Therapy: A Rapid Overview. *Phys Ther.* 2021;**101**(6). **doi:** [10.1093/ptj/pzab053](https://doi.org/10.1093/ptj/pzab053) **pmid:** 33561280
 5. Mani S, Sharma S, Omar B, Paungmali A, Joseph L. Validity and reliability of Internet-based physiotherapy assessment for musculoskeletal disorders: a systematic review. *J Telemed Telecare.* 2017;**23**(3):379-391. **doi:** [10.1177/1357633X16642369](https://doi.org/10.1177/1357633X16642369) **pmid:** 27036879