

نقش کاردرمانی در مدارس

نرگس شفارودی* / استادیار گروه کاردرمانی / دانشگاه علوم پزشکی ایران

چکیده

زمینه: کاردرمانی در مدارس خدماتی را برای دانش‌آموزان با نیازهای ویژه ارایه می‌کند. کاردرمانگرها به منظور تسهیل مشارکت موفقیت‌آمیز دانش‌آموزان در محیط آموزشی، به تجزیه و تحلیل اجزای فعالیت‌های آموزشی می‌پردازند. آن‌ها با اجرای مداخله‌های مستقیم بر اختلال‌های حسی-حرکتی، درکی-شناختی و روانی-اجتماعی دانش‌آموز و مداخله‌های غیرمستقیم مانند مشاوره به کارکنان آموزشی مدرسه و والدین، زمینه را برای شکل‌گیری راهکارهای آموزشی و پرورشی موثرتر فراهم می‌کنند.

نتیجه‌گیری: مداخله‌های مستقیم و غیرمستقیم کاردرمانگرها منجر به دستاوردهای بالینی قابل توجه‌ای در مدارس شده است اما ضرورت انجام پژوهش‌های گسترده‌تری در مدارس کشور توسط کاردرمانگرها مطرح است. این مقاله به طور مختصر به بحث در مورد چگونگی عملکرد و نقش کاردرمانگرها در مدارس می‌پردازد.

واژه‌های کلیدی: کاردرمانی، مدرسه، مداخله

مقدمه

مدارس آغاز شد. نقش کاردرمانگرها در مدارس، بهبود، ارتقای مهارت‌های عملکردی و ایجاد رفتارهای تطابقی در کودکان بود. آن‌ها به حل مسایلی می‌پرداختند که تاثیر مستقیم بر آموزش و تحصیل کودکان ناتوانی داشت.

انجمن کاردرمانی آمریکا ۴ نقش اساسی را برای کاردرمانگرها در مدارس مطرح کرده است. نخستین نقش کاردرمانگر، ارزیابی و تعیین توانایی‌ها و ناتوانایی‌هایی است که بر عملکرد تحصیلی کودک تاثیر می‌گذارند. مشارکت کاردرمان‌گر در برنامه غربال‌گری که آموزش و پرورش در سال اول تحصیلی انجام می‌دهد، می‌تواند در آشکار کردن نیاز کودکان به خدمات کاردرمانی موثر باشد. مهارت‌های اسکلتی-عضلانی، درکی-شناختی و روانی-اجتماعی کودکان در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی مانند فعالیت‌های خودمراقبتی، بازی و فعالیت‌های آموزشی توسط کاردرمانگر ارزیابی می‌شود (۲).

طرح برنامه، اهداف و اجرای مداخله‌های درمانی از نقش‌های دیگری است که کاردرمانگرها با استفاده از نتایج کسب شده از ارزیابی‌ها و با همکاری کارکنان آموزشی و والدین انجام می‌دهند. خدمات کاردرمانی در مدارس دارای اهداف تحصیلی (تصحیح دستخط،

کودکان زمان قابل توجه‌ای را با هدف آماده‌شدن برای پذیرش نقش‌های بزرگسالی در محیط‌های آموزشی سپری می‌کنند. آموزشی که دارای فرآیندی پیوسته است و به تطابق کودکان با محیط زندگی کمک می‌کند. برخی از کودکان ممکن است بنابر دلیل نقص‌های فیزیکی، ذهنی و روانی قادر به اجرای نقش دانش‌آموزی و تطابق با محیط نباشند. پژوهش‌های جدید در کشورهای پیشرفته نشان داده است که متخصصان کاردرمانی با استفاده از ارزیابی‌های تخصصی، طرح و اجرای برنامه‌درمانی و مشاوره به کارکنان مدرسه و والدین نقش موثری در افزایش عملکرد و مهارت این گروه از دانش‌آموزان داشته‌اند (۱).

در اواخر قرن بیستم میلادی نظام‌های توان‌بخشی در کشورهای پیشرفته، لایحه‌ای را در رابطه با افراد دارای ناتوانی تصویب کردند که براساس آن هیچ فرد دارای ناتوانی نباید به دلیل داشتن ناتوانی، از مشارکت در محیط زندگی خود باز بماند. به دنبال تصویب این لایحه، نیاز به آموزش‌های ویژه برای کودکان با ناتوانی در مدارس استثنایی و عادی مطرح و استخدام کاردرمانگرها در

* Email: shafarodi.n@iums.ac.ir

هم‌راستاست. مشاوره به حمایت کودکان با ناتوانی در مدرسه تاکید دارد. کاردرمانگرها نه تنها با معلمان بلکه با خانواده‌ها همکاری می‌کنند. اگرچه والدین به‌عنوان اعضای تیم مشاوره کمتر مطرح هستند (۳).

کاردرمانگرها در مدارس با دانش‌آموزان با ناتوانی‌های جسمی، اختلال در هماهنگی رشد، مشکلات در حرکات ظریف، تاخیر رشدی و ناتوانی‌های یادگیری مواجه هستند. این اختلال‌ها، مهارت‌های دانش‌آموزان را در حیطه‌های خواندن، نوشتن، ریاضیات و استفاده از ابزار، فعالیت‌های ورزشی، مراقبت از خود و حضور فعال در جامعه به دلیل ضعف در توانایی‌های حرکتی ظریف و درشت و یکپارچگی بینایی-حرکتی تحت تاثیر قرار می‌دهند (۴).

دان‌ایان کرد که استفاده از مداخله‌های کاردرمانی و نیز مشاوره همکارانه بین کاردرمانگر و معلمان به دانش‌آموزان در مواجهه با چالش‌های تکاملی خود در اجرای برنامه‌های آموزشی کمک می‌کند. معلمان در پژوهشی بیان کردند که مداخله‌های مستقیم به همراه مداخله غیرمستقیم (مشاوره) کاردرمانی تاثیر قابل توجه‌ای در بهبود مهارت نوشتاری دانش‌آموزان داشته است. کاردرمانگرها با تغییر در بینش و انتظارات افراد بزرگسال (معلمان و والدین) در محیط، دیدگاه مثبتی را نسبت به شرایط دانش‌آموزان ایجاد کرده و زمینه را برای شکل‌گیری راهکارهای آموزشی و پرورشی موثرتر فراهم می‌کنند. برنامه‌های کاردرمانی با برداشتن موانع موجود در مسیر یادگیری، توانایی دانش‌آموزان را در اجرای فعالیت‌های آموزشی تسهیل می‌کند (۲ و ۴).



خواندن و نوشتن) و عملکردی (سازمان‌دهی، استقلال در غذا خوردن و فعالیت‌های خودمراقبتی در ساعات حضور در مدرسه) است. کاردرمانگرها برنامه‌های درمانی را در محیط کلاس، زمین بازی و ناهارخوری به کار می‌گیرند. آن‌ها هنگام اجرای مداخله‌های درمانی تلاش می‌کنند تعامل بین دانش‌آموزان با ناتوانی و دانش‌آموزان بدون ناتوانی را در مدارس عادی افزایش دهند (۲).

کاردرمانگرها لازم است به منظور تشخیص فرصت‌های مناسب برای اجرای مداخله‌ها، ارتباط نزدیکی با معلم‌ها و کارکنان آموزشی داشته باشند. خدمات کاردرمانی لازم است در راستای برنامه آموزشی باشد. الگوی درمان یکپارچه فرصتی را برای درمانگر فراهم می‌کند تا مداخله‌های درمانی را در محیط طبیعی کودک اجرا کند. برای مثال حضور کاردرمانگر در کلاس درس به معلم کمک می‌کند تا شاهد چگونگی اجرای مداخله‌های درمانی باشد. در مقابل کاردرمانگر نیز درک درستی از شرایط کودک در محیط کلاس به دست می‌آورد و دانش‌آموز نیز با حمایت لازم و به‌موقع درمانگر و معلم می‌تواند مشارکت لازم را در محیط کلاس داشته باشد (۱ و ۲).

نقش مشاور یکی دیگر از مسئولیت‌های مهم کاردرمانگر در مدارس است. مشاوره در کاردرمانی اغلب به جای ارائه مستقیم خدمات (به ویژه در مدارس) به‌عنوان یک بخش تکمیل‌کننده در طیف ارائه خدمات شناخته شده است. استفاده روزافزون از مشاوره در کاردرمانی می‌تواند به دلیل تعداد محدود کاردرمانگرها، کاهش در هزینه اجرای برنامه‌های آموزشی ویژه و تأکید بر حمایت دانش‌آموزان در مکان‌های آموزشی باشد. کاردرمانگرها اغلب خدمات مشاوره‌ای خود را از طریق همکاری و ارتباط با معلمان انجام می‌دهند. هرچند به حضور و مشارکت والدین در همه مراحل تصمیم‌گیری برای کودک، اهمیت داده می‌شود. مشاوره در منابع کاردرمانی به صورت یک فرآیند همکارانه مطرح شده است. در این نوع مشاوره، درمانگر با استفاده از تجربه، دانش و دیدگاه خود و دریافت‌کننده مشاوره، به رویکردی مشترک دست می‌یابد. مشاوره همکارانه با رویکرد مراجع‌محوری و خانواده‌محوری کاردرمانی

نتیجه گیری

کمکی و اصلاح محیط، توانمندی‌ها و مشکلات دانش آموزان را شناسایی کرده و با همکاری و حمایت کارکنان آموزشی و والدین، مداخله‌های مناسبی را با هدف ایجاد زمینه‌ای برای رشد مهارت‌های تحصیلی، استقلال در مراقبت از خود، توانایی حل مشکل و مهارت‌های اجتماعی فراهم می‌کنند.

مداخله‌های مستقیم و مشاوره همکارانه بین کاردرمانگرها، معلمان و خانواده‌ها منجر به دستاوردهای بالینی قابل توجه‌ای در مدارس شده است. کاردرمانگران با استفاده از دانش و مهارت‌های خود در زمینه‌های روانی-اجتماعی، حسی-حرکتی، درکی-شناختی، استفاده از وسایل

References:

1. Benson JD, Elkin K, Wechsler J. Parent Perceptions of School-based Occupational Therapy Services. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 2015. 8(2): P.126-135.
2. Brack C. Parents' and occupational therapists' perceptions of school-based occupational therapy consultation. [PhD thesis]. [Ontario (Canada)]:School of Rehabilitation Queen's University. 2004.
3. Bazyk S, Case-smith. School-Based occupational therapy. In: J Case-Smith, J Clifford o'Brien, editors. *Occupational therapy for children*. Maryland: Mosby. 2010, 713-744.
4. Whalen SS. How occupational therapy make a difference in the school system: A summary of the literature. *Occupational Therapy Now*. 2002 May;4(3):15-8.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی