# راهکارهای کاهش خطر بدرفتاری کودکان با نیازهای آموزشی ویژه در طی پاندمی کووید-۱۹: مطالعه مروری نظام‌دار

دکتر حمید فرامرزی[۱] و ام‌البنین شیبانی[۲]

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۱۱ تجدیدنظر: ۱۴۰۱/۹/۲
پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۲/۱۸

## چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف بررسی راهکارهای کاهش خطر بدرفتاری کودکان با نیازهای آموزشی ویژه در طی پاندمی کووید -۱۹ انجام شد. **روش:** پژوهش حاضر از نوع مرور نظام‌مند بود؛ به این صورت که یافته‌های پژوهشی منتشرشده از زمان شیوع کووید-۱۹ (سال‌های ۲۰۲۰، ۲۰۲۱ و ۲۰۲۲) در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed ، Springer، Scopus، ProQuest، Science direct، Google Scholar با جستجوی واژه‌های کووید-۱۹، بدرفتاری کودکان، نیازهای آموزشی، یادگیری مجازی و کودکان بررسی شدند. در نهایت براساس معیارهای ورود از۷۸ مقاله، تعداد ۱۹ مقاله بحث و بررسی شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد در مقایسه با داده‌های قبل از کووید-۱۹، میزان بالایی از پرخاشگری روانی و تهاجم فیزیکی در بین کودکان با نیازهای آموزشی ویژه، بی‌انگیزگی شدید، پرخاشگری و ترس از قضاوت شدن مشاهده شد. علاوه بر این، کودکان با نیازهای آموزشی ویژه در مقایسه با کودکان عادی از سلامت روان ضعیف‌تری برخوردار بودند. همچنین کودکان با نیازهای آموزشی ویژه اختلالات روانی، مشکلات عاطفی، رفتاری و کیفیت زندگی ضعیف‌تری نسبت به کودکان با سایر ناتوانی‌ها داشتند. **نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج این پژوهش می‌توان گفت که محافظت از کودکان آسیب‌پذیر و همچنین کاهش پیامدهای بلندمدت تعمیق نابرابری‌های اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی، باعث کاهش آسیب‌های ناشی از کووید-۱۹ در کودکان با نیازهای آموزشی ویژه و خانواده‌های آنها می‌شود.

**واژه‌های کلیدی**: *کودکان، بدرفتاری، نیازهای آموزشی ویژه، کووید ۱۹.*

۱. **نویسنده مسئول:** دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران.
۲. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران.

# Strategies for Reducing the Risk of Mal-treatment of Children with Special Educational Needs during the Covid-19 Pandemic: A Systematic Review

**Hamid Faramarzi[1], Ph.D.,**
**Omolbanin Shibani[2], M.A.**

**Received: 03. 2.2022 Revised: 11.23.2022**
**Accepted: 05. 8. 2023**

## Abstract

**Objective**: The present study was conducted with the aim of investigating the strategies to reduce the risk of misbehavior of children with special educational needs during the Covid-19 pandemic. **Method**: The present study was a systematic review. Thus, the research findings published since the outbreak of Covid-19 (2020, 2021 and 2022) in the PubMed, Springer, Scopus, ProQuest, Science direct, Google Scholar databases by searching for the words "Covid-19", "child abuse", "educational needs", "virtual learning" and "children" were investigated. Finally, based on the inclusion criteria, out of the retrieved 78 articles, 19 articles were discussed. **Results**: The results showed that compared to the data before Covid-19, there was a significant increase observable in the amount of psychological aggression and physical aggression among children with special educational needs, severe lack of motivation, aggression and fear of being judged. In addition, children with special educational needs had poorer mental health compared to normal children. Moreover, children with special educational needs of mental disorders had poorer emotional and behavioral problems and quality of life than children with other disabilities. **Conclusion**: Accordingly, it can be said that protecting vulnerable children along with reducing the long-term consequences of deepening social, economic and health inequalities will reduce the harm caused by Covid-19 in children with special educational needs and their families.

**Keywords**: *Children, Behavior, Special educational needs, Covid-19.*

1. **Corresponding author:** PhD in educational psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran **Email**: hamidfaramarzi459@yahoo.com
2. PhD student in Educational Psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran

[ Downloaded from joec.ir on 2026-11-17 ]

**مقدمه**

بیماری ویروسی جدید که برای اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ میلادی در شهر ووهان چین آغاز شد، جهان را در معرض یک چالش عظیم قرار داد. عامل این بیماری، یک نوع ویروس جدید و تغییر ژنتیک پیدا کرده از خانواده کرونا ویروس‌ها بودو بیماری ناشی از این ویروس به‌طور رسمی به‌وسیله سازمان بهداشت جهانی، کووید-۱۹ نامگذاری شد (زهو و همکاران، ۲۰۲۰). پاندمی کووید-۱۹تأثیر عمیقی بر تمام جنبه‌های زندگی کودکان دارد. با پاندمی کووید-۱۹ یکی از ساده‌ترین و اساسی‌ترین اقدام‌های دولتمردان برای مقابله با شیوع حداکثری این بیماری، تعطیلی مدارس در بیشتر کشورها بود. براساس مطالعات، تعطیلی مدارس می‌تواند ۲تا۴ درصد از مرگ‌ومیر ناشی از پاندمی کووید-۱۹ را کاهش دهد (وینر و همکاران، ۲۰۲۰). براساس یافته‌های به‌دست‌آمده طی شیوع بیماری آنفولانزا، تعطیلی مدارس از راه کاهش ارتباطات اجتماعی بین دانش‌آموزان توانست میزان انتقال بیماری را کاهش دهد. واضح است که تعطیل‌شدن مدارس می‌تواند یکی از اولین راهکارهای مناسب برای کاهش انتقال ویروس و ابتلا به بیماری باشد.

نتایج بررسی‌های اولیه نشان می‌دهد که تعطیل‌شدن مدارس و قرنطینه خانگی در طی شیوع کووید-۱۹ بر سلامت جسمی و روانی کودکان و نوجوانان تأثیرگذار است.اقدام‌های پیشگیرانه شامل فاصله‌گذاری اجتماعی، تعطیلی مدارس و مکان‌های دوستدار کودک مانند کتابخانه‌ها و زمین‌های بازی سبب تغییرات بسیاری در روال زندگی کودکان شد (وانگ و همکاران، ۲۰۲۰). برای یک کودک با ناتوانی‌های رشدی یا ذهنی با مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی ضعیف، اختلال در برنامه‌ها و برنامه‌های روزمره آنها می‌تواند منجر به اضطراب، ناامیدی و رفتارهای منفی شود. مطالعه‌های قبلی نشان داده‌اند که کودکان با نیازهای آموزشی ویژه (SEN) ممکن است در برابر پیامدهای همه‌گیری کووید-۱۹ آسیب‌پذیرتر باشند. اگر کودک نتواند از آموزش مدرسه‌ای که به‌طورکلی برای کودکان هم‌سن و سال بدون حمایت اضافی یا سازگاری در محتوای مطالعات در دسترس است، بهره‌مند شود، به‌طور معمول به‌عنوان کودکان با نیازهای آموزشی ویژه شناخته می‌شود (فیگرت و همکاران، ۲۰۲۰).

کودکان با نیازهای آموزشی ویژه طیف وسیعی از ناتوانی‌ها ازجمله ناتوانی‌های جسمی، ذهنی و یا اختلالات آموزشی را پوشش می دهند. با این حال، کودکان مبتلا به شرایط سلامت روان ممکن است از جنبه‌های مثبت آموزش در خانه بهره ببرند (هوکستار، ۲۰۲۰). از آن‌جایی‌که کودکان با انواع مختلف معلولیت، نیازهای متفاوتی دارند، بررسی تأثیر کووید-۱۹بر سلامت روان کودکان با نیازهای آموزشی ویژه بسیار مهم است. علاوه بر این، نگرانی‌های گسترده‌ای وجود دارد که به دلیل افزایش استرس و از دست‌دادن حمایت‌های مالی و اجتماعی، ممکن است اورژانس‌های بهداشت عمومی خطر خشونت خانگی، کودک‌آزاری و بی‌توجهی را به میزان بسیاری افزایش دهد. براساس آمار منتشرشده در دسامبر ۲۰۲۰ به‌وسیله مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده، تعداد کل ویزیت‌های بخش اورژانس مربوط به کودک‌آزاری و بی‌توجهی در طول پاندمی کووید-۱۹ کاهش پیدا کرده است، اما درصد چنین ملاقات‌هایی که باعث بستری‌شدن در بیمارستان می‌شود، در مقایسه با سال ۲۰۱۹ افزایش داشته است (کولیزی و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین، این بیماری همه‌گیر شاید بر الگوهای جستجوی مراقبت‌های بهداشتی برای کودک‌آزاری و بی‌توجهی تأثیر گذاشته استو این نگرانی را ایجاد می‌کند که بسیاری از قربانیان ممکن است مراقبت دریافت نکرده باشندکه شاید سبب آسیب‌های شدید گزارش‌نشده در قربانیان



[ Downloaded from joec.ir on 2026-11-17 ]

بدرفتاری می‌شود. یافته‌ها نشان داده است که کودکان دارای معلولیت، بیشتر از افراد بدون معلولیت قربانی می‌شوند.

خانواده‌های کودکان با نیازهای آموزشی ویژه با استرس‌های بیشتری نسبت به خانواده‌های کودکان با رشد طبیعی مواجه هستند. این خانواده‌ها با تقاضاهای مراقبت بیشتری روبه‌رو هستند و پدر و مادر ممکن است برای مدیریت سلامت فرزند و احساسات خود با مشکل مواجه شوند (راپاپورت و همکاران، ۲۰۲۰).پدر و مادر کودکان دارای ناتوانی‌های عصبی رشدی با مشکلات روانی بیشتری مانند اضطراب، افسردگی مواجه بوده‌اند و از سلامت روانی ضعیف‌تری برخوردارند. انتظار می‌رود این استرس‌ها در طول پاندمی به دلیل کاهش شبکه حمایت اجتماعی از مدارس یا مراکز توانبخشی به‌طور زیادی افزایش پیدا کند(توکلی و یداللهی، ۱۴۰۰). این عوامل استرس‌زا می‌توانند بر کیفیت روابط خانوادگی تأثیر بگذارند و باعث درگیری‌های بسیاری در خانه شود. مطالعه‌ها در دوران رکود اقتصادی افزایش بسیار خشونت بر کودکان را نشان داده است. سیاست‌های فاصله‌گذاری اجتماعی و تعطیلی‌های اقتصادی در نتیجه همه‌گیری کووید-۱۹ ممکن است سبب افزایش خشونت خانگی و بدرفتاری برکودکان شود. ژیائو و همکاران (۲۰۲۲) معتقدند کودکان در جریان شیوع بیماری کووید ۱۹اغلب به دلیل انزوا یا اجباری و بسته شدن مدرسه، مجبور هستند برای مدت طولانی در خانه بمانند که این امر باعث شده است ارتباط محدود با همکلاسی‌های خود داشته باشند و فعالیت‌های فیزیکی در بین آنها کاهش پیدا کند. در نتیجه ممکن است این کودکان مشکلات رفتاری و هیجانی بیشتری از خود نشان بدهند.

هنگ‌کنگ، یکی از اولین شهرهایی بود که تعطیلی مدارس را در طول شیوع کووید-۱۹ اجباری کرد. دولت منطقه اداری ویژه هنگ‌کنگ دستور تعطیلی تمامی مدارس ویژه و مراکز آموزشی توانبخشی برای کودکان دارای معلولیت را نیز در پایان ژانویه ۲۰۲۰ صادر کرد. اگرچه آموزش از راه دور و آموزش برخط به‌طور گسترده در هنگ‌کنگ اجرا شد، اما یادگیری از راه دور ممکن است به‌ویژه برای کودکان مبتلا به مشکلات عصبی - رشدی دشوار بوده باشد. درک تأثیر سیاست‌های فاصله‌گذاری اجتماعی به‌ویژه آثارتعطیلی طولانی‌مدت مدارس بر کودکان با نیازهای آموزشی ویژهدر طول پاندمیبه‌عنوان یک اولویت بهداشت عمومی شناخته شده است. از آن‌جایی‌که همه‌گیری کووید-۱۹ بر تمام جنبه‌های زندگی کودکان از کودک به‌عنوان یک فرد گرفته تا عملکرد خانواده آنهاتأثیر می‌گذارد، مطالعه ما با هدف بررسی راهکارهای کاهش خطر بدرفتاری با کودکان با نیازهای آموزشی ویژه انجام شد. همچنین هدف ما بررسی این موضوع بود که چگونه بسته‌شدن مدارس خاص و دسترسی‌نداشتن به مراقبت‌های پزشکی و توانبخشی در کودکان با نیازهای آموزشی ویژه در طول همه‌گیری کووید-۱۹ بر سلامت روان کودکان با نیازهای آموزشی ویژه تأثیر می‌گذارد.

## روش

این پژوهش با توجه به روش اجرای آن در رده مطالعه‌های مروری نظام‌دار قرار می‌گیرد. به منظور انجام مطالعه مروری نظام‌دار، یافته‌های پژوهشی منتشرشده از زمان شیوع کووید-۱۹ (سال‌های۲۰۲۰، ۲۰۲۱ و۲۰۲۲) در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed ، Springer ،Scopus ،ProQuest ،Science direct ،Google Scholar بررسی شدند. درپایگاه‌های اطلاعاتی ذکر شده برای جستجو از واژه‌های کووید-۱۹، بدرفتاری کودکان، نیازهای آموزشی، یادگیری مجازی و کودکان استفاده شد. مقاله‌های مرتبط با این کلید واژه‌ها دانلود شد و موارد تکراری حذف شدند. پژوهش‌های مرتبط براساس عنوان و چکیده شناسایی



[ Downloaded from joec.ir on 2026-11-17 ]

شدند. مقاله‌های انتخاب‌شده بر این اساس بررسی شدند. تحقیقاتی که وارد پژوهش شدند، کلیدواژه‌های مورد جستجو را شامل و به‌طور مستقیم به تأثیر شیوع کووید-۱۹ در کودکان پرداخته بودند. این مقاله‌ها در سال‌های ۲۰۲۰، ۲۰۲۱و ۲۰۲۲ بهزبان انگلیسی در نشریه‌های معتبر منتشر شده بودند. مقاله‌هایی که امکان دسترسی به متن کامل آنها فراهم نبودند، از پژوهش خارج شدند. همچنین واژه‌های کلیدی در پایگاه‌ها یا طلاعاتی مورد نظربراساس محدوده زمانی تعیین‌شده، جستجو شد. جستجو درپایگاه‌های اطلاعاتی نشان داد که پژوهش‌های خیلی کمی در زمینه بدرفتاری با کودکان با نیازهای آموزشی ویژه انجام شده است. در شروع پژوهش، ۷۸ مقاله بررسی شد. ۳۹ مورد از این پژوهش‌ها معیارهای ورود به پژوهش را نداشتند و۲۰ مقاله نیز به علت سایر معیارها- که در ادامه اشاره می‌شود- از پژوهش خارج شدند و در نهایت تعداد ۱۹ مقاله اصیل بحث و بررسی شدند (شکل ۱).

| مقاله‌های خارج شده از پژوهش براساس معیارهای انتخاب | تعداد |
|---|---|
| خارج شده از پژوهش براساس معیارهای خروج | |
| مقالاتی که بر کلید واژه‌ها تمرکز نداشتند | ۲۶ |
| مقالاتی که بر جامعه کودکان متمرکز نبودند | ۱۰ |
| مقالاتی که به زبان انگلیسی نبودند | ۳ |
| کل مقالات خارج شده | ۳۹ |
| خارج شده از پژوهش براساس ملاک‌های خروج | |
| مقالاتی که مقاله اصیل نبودند | ۱۷ |
| مقالاتی که از منابع معتبر نبودند | ۳ |
| کل مقالات خارج شده | ۲۰ |
| مقالات نهایی وارد شده در پژوهش | ۱۹ |

**شکل۱. روند بررسی و انتخاب مقالات پژوهش**

## یافته‌ها

یافته‌های پژوهش‌هایی که ملاک‌های ورود را داشتند، به دقت بررسی شدند و خلاصه مطالب که شامل نویسنده، سال پژوهش، موضوع و نتیجه‌گیری است، در جدول ۱ بیان شده است. در ادامه نیز مؤلفه‌های استخراج‌شده به‌طور کامل‌تری بررسی می‌شوند.

**جدول ۱ خلاصه مقاله‌های بررسی شده درحوزه خطر بدرفتاری کودکان با نیازهای آموزشی ویژه در زمان پاندمی کووید-۱۹**

| ردیف | نویسنده | سال پژوهش | موضوع | نتیجه گیری |
|---|---|---|---|---|
| ۱ | اسبری و همکاران | ۲۰۲۱ | کووید-۱۹چگونه بر سلامت روان کودکان دارای نیازهای آموزشی ویژه و خانواده های آنها تأثیر می گذارد؟ | نتایج نشان داد که والدین و فرزندان هر دو در نتیجه تغییرات اجتماعی سریعی که رخ داده است، از دست دادن، نگرانی و تغییرات در خلق و خو و رفتار را تجربه می کنند. |
| ۲ | بکر و همکاران | ۲۰۲۰ | آموزش از راه دور در طول: کووید -۱۹ | نتایج نشان داد که نوجوانان مبتلا به نارسایی توجه/بیش فعالی نسبت به نوجوانان بدون نارسایی توجه/بیش فعالی مشکلات یادگیری از راه دور بیشتری داشتند. والدین نوجوانان مبتلا به نارسایی توجه/بیش فعالی اعتماد کمتری به مدیریت یادگیری از راه دور داشتند و مشکلات بیشتری در حمایت از یادگیری خانه و ارتباط خانه و مدرسه داشتند. |
| ۳ | چن و همکاران | ۲۰۲۱ | همه گیری COVID-19: تأثیر بر کودکان و جوانان آسیب پذیر در استرالیا | نتایج نشان دادکه CYP بخشی از راه‌حل مقابله با همه‌گیری است و باید بستری برای مشارکت در واکنش در همه سطوح بیماری فراهم شود. |
| ۴ | کولیزی و همکاران | ۲۰۲۰ | تأثیر روانی اجتماعی و رفتاری کووید -۱۹ در اختلال طیف اوتیسم: یک نظرسنجی آنلاین والدین | افراد جوان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم (ASD)به دلیل آسیب پذیری در برابر تغییرات غیرقابل پیش‌بینی و پیچیده، در معرض خطر |



[ Downloaded from joec.ir on 2026-11-17 ]

هستند.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ۵ | لیو و همکاران | ۲۰۲۰ | ملاحظات مربوط به مشکلات سلامت روان در کودکانی که در قرنطینه به سر می برند. | نتایج نشان داد کودکانی که در خانه می مانند با مشکلاتی مانند افزایش وزن به علت عدم تحرک و مشکلات خواب مواجه هستند. |
| ۶ | دالتون و همکاران | ۲۰۲۰ | حمایت های روانشناختی برای کودکان در زمان شیوع کووید- ۱۹ | پژوهش نشان داد به علت مشکلاتی ناشی از قرنطینه شدن، کودکان با مشکلات سازگاری مواجه هستند و نیازمند دریافت حمایت های روانشناختی هستند |
| ۷ | چان و فونگ | ۲۰۲۲ | افزایش سطح استرس مرتبط با کووید-۱۹ و مشکلات سلامت روان در میان والدین کودکان مبتلا به اختلالات رشد در طول همه گیری | نتایج این پژوهش نشان داد که مشکلات سلامت روان در دوران کووید -۱۹ همان مشکلاتی است که قبلا وجود داشته است و نیاز است که در این زمینه مداخلات موثر صورت بگیرد. |
| ۸ | کورتس و همکارا ن | ۲۰۲۰ | بررسی و مدیریت کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی در دوران شیوع کووید- ۱۹ | نتایج نشان داد کودکان با نارسایی توجه/بیش فعالی در دوران شیوع قرنطینه و ماندن در خانه، مشکلات رفتاری بیشتری نشان میدهند. . |
| ۹ | میکفیدن و همکاران | ۲۰۲۲ | تجربیات یادگیری از راه دور جوانان مبتلا به اختلالات عصبی رشدی | نتایج نشان داد که مداخله، از جمله بهبود توانایی‌های مقابله سازگار و تنظیم هیجان، کاهش آسیب‌شناسی روانی و استرس والدین برای بهبود نتایج یادگیری از راه دور برای جوانان مبتلا به اختلالات عصبی-رشدی تاثیرگذار است. |
| ۱۰ | راپاپورت و همکاران | ۲۰۲۰ | گزارش بدرفتاری با کودکان در طول پاندمی کووید-۱۹ در شهر نیویورک از مارس تا می ۲۰۲۰ | بدرفتاری با کودکان و مداخلات رفاهی کودکان با سیاست‌های فاصله‌گذاری اجتماعی که برای کاهش انتقال کووید-۱۹ طراحی شده‌اند همزمان بود. |
| ۱۱ | کونگ وتامپسون | ۲۰۲۰ | ملاحظات برای کودکان خردسال و افراد دارای نیازهای ویژه به عنوان covid-19 ادامه دارد | نتایج نشان داد که کودکانی که نیازهای ویژه دارند به علت مشکلات ارتباطی، در معرض مشکلات سلامت روان بیشتری قرار دارند |
| ۱۲ | گرچینا | ۲۰۲۰ | مشکلات سلامت روان در کودکان در زمان تعطیلی مدارس به علت شیوع کووید- ۱۹ | نتایج این پژوهش نشان داد که کمبود فعالیتهای بدنی و حضور در اجتماع می تواند سلامت روان کودکان را به شکل منفی تحت تاثیر قرار دهد. |
| ۱۳ | ماینت و زینا | ۲۰۲۰ | بررسی خشونتهای خانگی در زمان شیوع کووید -۱۹ | نتایج این پژوهش نشان داد که به علت مشکلات ارتباطی و مهارت های زندگی والدین، در زمان شیوع کووید -۱۹ احتمال افزایش خشونت خانگی و افزایش مشکلات رفتاری در کودکان وجود دارد. |
| ۱۴ | ریچر | ۲۰۲۰ | یادگیری از راه دور در طول کووید-۱۹ برای کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم با عملکرد بالا | آموزش از راه دور، اگرچه تا کنون یک گزینه مشروع نبوده است، اما فرصتی را برای کودکان فراهم کرده است تا در خانه شکوفا شوند و نه تنها نمرات خود را بهبود بخشند، بلکه سلامت روانی خود را نیز بهبود بخشند. |
| ۱۵ | سیدو و همکاران | ۲۰۲۰ | بازدیدهای اورژانس مربوط به افراد مشکوک یه کودک آزاری و بی توجهی در میان کودکان و نوجوانان کمتر از ۱۸ سال قبل و در طول پاندمی کووید-۱۹ | نتایج نشان داد که اجرای استراتژی‌هایی از جمله تقویت حمایت‌های اقتصادی خانوار و ایجاد سیاست‌های کاری دوست‌دار خانواده می‌تواند استرس را در زمان‌های سخت کاهش دهد و فرصت‌های کودکان را برای شکوفایی در روابط در محیط‌های امن، افزایش دهد. |
| ۱۶ | توماس و همکاران | ۲۰۲۰ | توجه به کودک آزاری و پاسخ به غفلت در زمان کووید-۱۹ | نتایج نشان داد که کودک آزاری و بی توجهی می تواند منجر به پیامدهای درازمدت سلامت ، از جمله اختلالات سلامت روان، سوء مصرف مواد ... شود. |
| ۱۷ | تورل و همکاران | ۲۰۲۱ | تجارب والدین از آموزش در خانه در طول همه‌گیری کووید-۱۹ ، تفاوت بین هفت کشور اروپایی و بین کودکان با و بدون شرایط سلامت روان. | نتایج این پژوهش نشان داد که اثرات نامطلوب آموزش در خانه احتمالاً تأثیر طولانی مدت خواهد داشت و به افزایش نابرابری ها کمک می کند. |



[ Downloaded from joec.ir on 2026-11-17 ]

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ۱۸ | وسترپ و همکاران | ۲۰۲۲ | سلامت ذهنی والدین در طول کووید-۱۹ | نتایج پژوهش نشان داد که سلامت ذهنی در والدینی که کودکان ۱۸-۰ ساله را بزرگ می کنند تحت تأثیر پاندمی -۱۹ و محدودیت های آن قرار دارد. |
| ۱۹ | جیائو و همکارا ن | ۲۰۲۰ | اختلالات رفتاری و عاطفی کودکان درطول همه گیری کووید-۱۹ | نتایج این پژوهش نشان داد که چسبیدن به والدین، بی توجهی، تحریک پذیری، نگرانی، ترس، وسواس، مشکلات خواب، خستگی و کابوس از بیشترین مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان در دوران شیوع بیماری کووید-۱۹ بود. |

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مطالعه راهکارهای کاهش خطر بدرفتاری کودکان با نیازهای آموزشی ویژه در زمان پاندمیک وکوید-۱۹بود. نتایج این پژوهش نشان دادکه شیوع بیماری کووید-۱۹باعث مشکلاتی مثل بی‌انگیزگی کودکان با نیازهای آموزشی ویژه، نگرانی از قضاوت منفی به دلیل انجام ندادن تکالیف درسی، تنبیه شدن کودکان از طرف پدر و مادر برای انجام ندادن یا ناقص انجام دادن تکالیف محول شده، رهاکردن آموزش، مشکلات شدید در درک مطالب (مربوط به خواندن و نوشتن)، آسیب‌دیدن رابطه پدر و مادر فرزند، پرخاشگری، بی‌احترامی و مشکلات روان‌شناختی برای تعدادی از کودکان شده است. نتایج این پژوهش همسو با نتایج وسترپ و همکاران (۲۰۲۲)، هوکستار (۲۰۲۰)، تورل و همکاران (۲۰۲۱) و چن و همکاران (۲۰۲۱) است. این پژوهش شواهد تجربی درباره افزایش خطر بدرفتاری در کودکان با نیازهای آموزشی ویژه در زمان پاندمی کووید-۱۹ ارائه می‌کند. در این مطالعه در مقایسه با داده‌های قبل از کووید-۱۹، اطلاعاتی بسیاری از افزایش میزان پرخاشگری روانی و تهاجم فیزیکی در بین کودکان با نیازهای آموزشی ویژه به دست آورده شد. مطالعه ما نشان داد که بیش از ۰/۸۰ ازکودکان با نیازهای آموزشی ویژه قربانی پرخاشگری روانی بودند که بیش از ۰/۲۰ حداقل یک مورد حمله فیزیکی شدید و نزدیک به ۰/۳۰ از بی‌توجهی به کودک رنج می بردند. این نگرانی وجود دارد که بسته‌شدن مدارس و مراکز توانبخشی سبب افزایش بیشتر خطر بدرفتاری با کودکان شود.از آن‌جایی‌که کودک آزاری و بی‌توجهی می‌تواند منجر به پیامدهای جسمی و سلامتی در درازمدت شود، این تأثیرات درازمدت بر نیاز فوری برای رسیدگی به نرخ بالای بدرفتاری با کودکان در آسیب‌پذیرترین گروه‌های کودکان تأکید می‌کند. مطالعه ما نشان داد که کودکان مبتلا به اختلال‌های روانی و ناتوانی‌های ذهنی بیشترین آسیب‌پذیری را در برابر بدرفتاری دارند، زیرا توانایی آنها برای کمک‌گرفتن یا اطلاع‌دادن به دیگران در مواجهه با اتفاقات خطرناک کاهش پیدا کرده است. مربیان، کارکنان مراقبت از کودکان و متخصصان خدمات اجتماعی قادر به نظارت و محافظت از کودکان در برابر بدرفتاری با کودکان نیستند، زیرا این شبکه‌های حمایتی در طول یک بیماری همه‌گیر به دلیل تعطیلی طولانی‌مدت مدارس و مراکز توانبخشی و کاهش بازدید از خانه بسیار کاهش پیدا کرد.

نتایج نشان داد که کودکان با نیازهای آموزشی ویژه در مقایسه با کودکان عادی از سلامت روان ضعیف‌تری برخوردار بودند. کودکان مبتلا به اختلال‌های روانی به‌طور ویژه‌ای مشکلات عاطفی، رفتاری و کیفیت زندگی ضعیف‌تری نسبت به کودکان با سایر ناتوانی‌ها داشتند (چن و همکاران، ۲۰۲۱). می‌توان بیان کرد که کودکان مبتلا به اختلال‌های روانی، توانایی مقابله کمتری دارند زیرا درک ضعیف‌تری دارند و در بیان نیازها، پرسش‌ها و ناامیدی‌های خود دشواری بیشتری دارند درحالی‌که کودکان مبتلا به اختلال‌های روانی مانند اختلال‌های طیف اتیسم در کنارآمدن با تغییرات ناگهانی در روال خود مشکل دارند (محمدی پویا و همکاران، ۱۴۰۱). برای مربیان و کارکنان مراقبت از کودکان مهم است



[ Downloaded from joec.ir on 2026-11-17 ]

که احساسات کودکان را ارزیابی و نظارت کنند زیرا آنها با روال‌های جدید مانند تغییر از یادگیری حضوری به یادگیری برخط سازگار می‌شوند. همچنین در آموزش برخط گاهی مواقع به دلیل ارسال تکالیف زیاد از طرف معلمان و در برخی موارد کپی بودن تکالیف (تناسب‌نداشتن با نیازهای کودکان با نیازهای ویژه) و آموزش نادرستی که از طرف پدر و مادربه کودکان داده می‌شد، باعث تشدید این مشکلات می‌شد. ارتباط منظم بین مربیان و مراقبان/ پدرومادر کودکان با نیازهای ویژه برای نظارت بر پیشرفت یادگیری کودکان و نیازهای آموزشی آنها و حمایت از پدر و مادر ضروری است. برنامه‌های ترمیمی مناسب با اولویت آموزش خانواده و انتخاب نوع آموزش براساس نوع علایق دانش‌آموزان ازجمله راهکارهای مؤثر در جهت کمک به کودکان با نیازهای آموزشی ویژه است.همچنین، داشتن یک برنامه روزانه مشابه می‌تواند کودکان را در سازگاری با روال‌های جدید آسان کند. ازجمله راهکارهای کمکی دیگر در ارتباط با این کودکان گروه درمانی (کار دستی، نقاشی و ...) و بازی‌درمانی است. از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر این بود که محرومیت از خواب و استفاده بیش از حد از وسایل الکترونیکی برای بازی می‌تواند مشکلات عاطفی و رفتاری را در کودکان با نیازهای آموزشی ویژهتشدید کند. بنابراین پدرومادر باید زمان مشخصی را برای وعده‌های غذایی، درس‌های برخط، بازی، تمرین‌های بدنی، فعالیت‌های روزانه و خواب و بیداری تعیین کنند.

کمک‌های ویژه مدارس یا حمایت مددکاران اجتماعی برای خانواده‌های دارای کودکان با نیازهای آموزشی ویژهدر طول پاندمی بیماری ضروری است، زیرا تنها اتکا به نظارت پدرومادر برای یادگیری کودکان با نیازهای آموزشی ویژهمی‌تواند به‌طور خاصی استرس پدر و مادر را افزایش دهد و در نهایت بر سلامت روان پدرومادر تأثیر بگذارد که ممکن است منجر به بدرفتاری با کودک شود.همچنین نتایج نشان داد که توانبخشی و مراقبت‌های پزشکی مختل‌شده اثرهای مضری بر سلامت روان کودکان و مراقبان/ پدر و مادر آنها دارد.این موضوع به‌ویژه در مورد کودکان مبتلا به اختلال‌های روانی مانند اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی که به داروها برای کمک به مدیریت رفتار خود متکی هستند، مربوط می‌شود. در طول همه‌گیری کووید-۱۹، بسیاری از کشورها خدمات غیرفوری را به حالت تعلیق درآوردند که شامل خدمات توانبخشی برای کودکان نیازمند نیز می‌شد. یافته‌های مطالعه ما اهمیت تداوم مراقبت‌های پزشکی و توانبخشی برای کودکان با نیازهای آموزشی ویژه را برجسته می‌کند (جنس و همکاران، ۲۰۲۰). اگر مشاوره حضوری در طول همه‌گیری امکان‌پذیر نباشد، مشاوره در قالب‌های جایگزین مانند برنامه‌های بهداشت از راه دور برای حفظ تداوم خدمات پزشکی و توانبخشی برای کودکان معلولیت‌دار حیاتی است. به‌رغم گزارش‌دهی ناقص موارد بدرفتاری با کودکان، مطالعه ما نرخ بسیار نگران‌کننده‌ای از بدرفتاری با کودکان در کودکان با نیازهای آموزشی ویژه در طول همه‌گیری کووید-۱۹نشان داد. با این حال، در مقایسه با داده‌های قبل از همه‌گیری، افزایش شیوع بدرفتاری با کودکان در کودکان خردسال با نیازهای آموزشی ویژه در طول همه‌گیری نشان می‌دهد که ممکن است به رفاه روانی ضعیف‌تر منجر شود. دسترسی انعطاف‌پذیر به مراقبت‌های بهداشتی و خدمات اجتماعی و مشاوره حضوری برای کودکان با نیازهای آموزشی ویژه در کاهش شدت این مشکلات تأثیر بسیاری دارد. نظارت پیاپی برای جلوگیری از کودک‌آزاری و بی‌توجهی در طول پاندمی ضروری است. اجرای راهبردهایی برای جلوگیری از استفاده ناصحیح و بی‌توجهی به کودکان مانند پشتیبانی برخط، ادامه برنامه بازدید از منزل یا مشاوره از راه مخابرات بسیار مهم است. پیش‌بینی می‌شود که همه‌گیری کووید-۱۹پیامدهای ماندگاری برای جامعه



[ Downloaded from joec.ir on 2026-11-17 ]

به‌ویژه در شکل‌دهی آینده نسل جوان ما از جمله سلامت، توسعه و فرصت‌های آنها داشته باشد. برای محافظت از کودکان آسیب‌پذیر و همچنین کاهش پیامدهای بلندمدت تعمیق نابرابری‌های اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی، باید حمایت‌های بهداشتی، اجتماعی و آموزشی اضافی و یکپارچه‌ای به کودکان معلولیت‌دار و خانواده‌های آنها ارائه شود. پژوهش حاضر مانند بسیاری از پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی همراه بود که از جمله می‌توان به محدودیت در دسترسی به فایل کامل برخی از مقاله‌هاکه منجر به ورود نکردن مقاله‌ها به روند بررسی شد. برخی از پژوهش‌هایی که بررسی شده‌اند، جنبه توصیفی دارند که در تعمیم نتایج باید احتیاط کرد. در اینجا پیشنهاد می‌شود متخصصان و پژوهشگران در این زمینه بررسی‌های بیشتر انجام دهند و در جهت کاهش خطر بدرفتاری کودکان با نیازهای آموزشی ویژه، مداخله‌های مؤثر و راهبردهای عملی طراحی کنند.

## References


Becker S P, Breaux R, Cusick CN, Dvorsky M R, Marsh N P, Sciberras E, Langberg J M. (2020). Remote Learning During COVID-19: Examining School Practices, Service Continuation, and Difficulties for Adolescents with and Without Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Adolescent Health, 67*(6): 769–777. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2020.09.002

Chan R H, Fung S C. (2022). Elevated levels of COVID-19-related stress and mental health problem among parents of children with developmental disorders during the pandemic. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 1*(3): 12–18. DOI: 10.1007/s10803-021-05004-w

Colizzi M, Sironi E, Antonini F, Ciceri M L, Bovo C, Zoccante L. (2020). Psychosocial and behavioral impact of COVID-19 in autism spectrum disorder: An online parent survey. *Brain Sciences, 10*(6): 341-352. DOI: 10.3390/brainsci10060341.

Cortese S, Coghill D, Santosh P, Hollis C, Simonoff E. (2020). Starting ADHD medications during the COVID-19 pandemic: recommendations from the European ADHD Guidelines Group. *The Lancet Child and Adolescent Health, 4*(6): 1-15. DOI: 10.1016/S2352-4642(20)30144-9

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. DOI: 10.1016/S2352-4642(20)30097-3

Fegert JM, Vitiello 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*(2):1–11. DOI:org/10.1186/s13034-020-00329-3.

Grechyna D. (2020). Health threats associated with children lockdown in Spain during COVID-19. *Available at SSRN, 1(3): 356-376*. DOI: 10.2139/ssrn.3567670.

Hoekstra P J. (2020). Suicidality in children and adolescents: lessons to be learned from the COVID-19 crisis. *European Child & Adolescent Psychiatry, 29*(6): 737–738. DOI: 10.1007/s00787-020-01570-z.

Jiao MD, Wang MS, Juan Liu MD, Shuan Feng MD, Yong Jiao MD, Eli Somekh MD (2020). Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. National Library of Medicine, *2*(3): 264-274. DOI: 10.1016/j.jpeds.2020.03.013

Jones B, Woolfenden S, Pengilly S, Breen C, Cohn R, Biviano L, Zwi K. (2020). COVID-19 pandemic: The impact on vulnerable children and young people in Australia. *Journal of Paediatrics and Child Health, 56*(12): 1851–1855. DOI: 10.1111/jpc.15169

Kong M, Thompson L A. (2020). Considerations for young children and those with special needs as COVID-19 continues. *JAMA Pediatrics, 174*(10): 1012–1028. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2020.2478.




[ Downloaded from joec.ir on 2026-11-17 ]

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. DOI: 10.1016/S2352-4642(20)30096-1.

McFayden TC, Breaux R, Bertollo J R, Cummings K, Ollendick T H (2022). COVID-19 remote learning experiences of youth with neurodevelopmental disorders in rural Appalachia. *Journal of Rural Mental Health, 45*(2): 64-72. DOI:10.1037/rmh0000171

Mohammadi pouya S, Siamand G, Taher S. (2022). Analyzing the Teachers' Views on Schools Student with Special Needs in Order to Provide Policy Advice. *Journal of Exceptional Children*, *22*(2): 89-106. [Persian]. https://joec.ir/article-1-1342-en.html.

Myint M T, Zeanah C H. (2020). Increased risk for family violence during the COVID-19 pandemic. *Pediatrics, 145*(4): 1-10. DOI: 10.1542/peds.2020-0982.

Rapoport E, Reisert H, Schoeman E, Adesman A. (2020). Reporting of child maltreatment during the SARS-CoV-2 pandemic in New York City from march to May 2020. *Child Abuse & Neglect, 11(6)*:104-119. DOI: 10.1016/j.chiabu.2020.104719

Reicher D. (2020). Debate: Remote learning during COVID-19 for children with high functioning autism spectrum disorder, *Child Adolesc Ment Health, 25*(4): 263–264. DOI: 10.1111/camh.12425

Sbury K, Fox L, Deniz E, Code A, Toseeb U. (2021). How is COVID-19 affecting the mental health of children with special educational needs and disabilities and their families? *Journal of Autism and Developmental Disorders, 51*(5): 172–180. DOI:10.1007/s10803-020-04577-2 .

Swedo E, Idaikkadar N, Leemis R, Dias T, Radhakrishnan L, Stein Z, Holland K. (2020). Trends in U.S. Emergency Department Visits Related to Suspected or Confirmed Child Abuse and Neglect Among Children and Adolescents Aged <18 Years Before and During the COVID-19 Pandemic United States, January 2019–September 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report, 69*(49): 1841–1847. DOI: 10.15585/mmwr.mm6949a1.

Tavakoli E, Yadollahi S. (2021). Experiences Regarding Educational Issues During the Corona in Students with Special Needs' Parents. *Journal of Exceptional Children*, 21(2): 37-48. [Persian]. DOI: 20.1001.1.16826612.1400.21.2.9.9.

Thomas E Y, Anurudran A, Robb K, Burke TF. (2020). Spotlight on child abuse and neglect response in the time of COVID-19. *The Lancet Public Health, 5*(7): 13-41. DOI: 10.1016/S2468-2667(20)30143-2.

Thorell L B, Skoglund C, de la Pe˜na A G, Baeyens D, Fuermaier A B, Groom, M J, Christiansen H. (2021). Parental experiences of homeschooling during the COVID-19 pandemic: Differences between seven European countries and between children with and without mental health conditions. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *2*(7): 1-13. DOI: 10.1007/s00787-020-01706-1.

Viner R M, Russell S J, Croker H, Packer J, Ward J, Stansfield C, Booy, R. (2020). School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(3): 1-18. DOI: 10.1016/S2352-4642(20)30095-X.

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*, *39 (5)*: 945-947. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30547-X

Westrupp E M, Stokes MA, Fuller-Tyszkiewicz M, Berkowitz T S, Capic T, Khor S, Youssef G J. (2022). Subjective wellbeing in parents during the COVID- 19 pandemic in Australia. *Journal of Psychosomatic Research, 14(5)*: 110-124. DOI: 10.1016/j.jpsychores.2021.110482

Zhang J, Shuai L, Yu H, Wang Z, Qiu M, Lu L, Chen R. (2020). Acute stress, behavioural symptoms and mood states among school-age children with attention- deficit/hyperactive disorder during the COVID-19 outbreak. *Asian journal of psychiatry*, 5*(1)*: 10-20. DOI: 10.1016/j.ajp.2020.102077.



[ Downloaded from joec.ir on 2026-11-17 ]

[ Downloaded from joec.ir on 2026-11-17 ]