



**ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ  
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**DEPARTMENT OF OCCUPATIONAL THERAPY  
FACULTY OF HEALTH AND CARING SCIENCES**

**Πτυχιακή Εργασία  
Ο ρόλος της Εργοθεραπείας σε περίοδο πανδημίας**

**Thesis  
The role of Occupational Therapy during a pandemic**

**Μαρία Ιωαννίδου (ΑΜ: 17049)**

**Maria Ioannidou (ID: 17049)**

Επιβλέπουσα: Χριστίνα Αθανασοπούλου, Επίκουρη Καθηγήτρια  
Supervisor: Christina Athanasopoulou, Assistant Professor

**Αθήνα, 2021**



## ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ/ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Ιωαννίδου Μαρία του Πέτρου, με αριθμό μητρώου 17049 φοιτήτρια του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής της Σχολής Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας του Τμήματος Εργοθεραπείας, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της πτυχιακής/διπλωματικής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Η Δηλούσα



Ιωαννίδου Μαρία

## Ευχαριστίες

Η εκπόνηση της παρούσας πτυχιακής διεξήχθη κατά τη διάρκεια της δυστοπικής καραντίνας της πανδημίας του SARS-CoV-2. Η συγκυρία αυτή, της απόλυτης στροφής στον Εαυτό και του περιοριστικού περιβάλλοντος, έκανε το έργο μου να φαντάζει ουτοπία.

Προς την αντίθετη κατεύθυνση συντέλεσαν οι πολύτιμες συμβουλές της εισηγήτριας μου, κυρία Χριστίνα Αθανασοπούλου, επίκουρης καθηγήτριας την οποία και ευχαριστώ θερμά.

Σημαντικοί υποστηρικτικοί πυλώνες όμως είναι και η οικογένεια μου, η Αντιγόνη και οι φίλοι μου που με στήριξαν σε αυτή την προσπάθεια. Το μεγαλύτερο ευχαριστώ όμως το οφείλω στον παππού μου, που με δίδαξε να έχω συντροφιά τη φαντασία και τη δημιουργία όταν η ζωή μετατρέπεται σε μοναξιά, και η καθημερινότητα σε ρουτίνα.

3/9/2021

Ιωαννίδου Μαρία

## Περίληψη

Ο ρόλος της Εργοθεραπείας στην πανδημία αποτελεί εξελισσόμενο θέμα διερεύνησης καθώς στην εποχή που διανύουμε η πανδημία του SARS-CoV-2 βρίσκεται σε εξέλιξη. Σκοπός της πτυχιακής εργασίας ήταν η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και η διερεύνηση του ρόλου της Εργοθεραπείας σε περίοδο πανδημίας. Συγκεκριμένα, διερευνήθηκαν τα ακόλουθα, πρώτον, ο ρόλος της Εργοθεραπείας σε περίοδο πανδημίας, δεύτερον, η εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες σε περιόδους πανδημίας και, τρίτον, η εφαρμογή της τεχνολογίας σε διαγνωστικές ομάδες στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας. Ακολουθήθηκε η μεθοδολογία της αφηγηματικής ανασκόπησης. Αναζητήθηκαν τέσσερις βάσεις δεδομένων. Πραγματοποιήθηκαν τρεις αναζητήσεις, μία για κάθε ερευνητική ερώτηση. Οι μελέτες συμπεριλήφθηκαν εάν ήταν: 1. στα Αγγλικά, 2. σε άμεση ή έμμεση σχέση με την Εργοθεραπεία, 3. δημοσιευμένες μεταξύ 1963-2021. Για το πρώτο ερευνητικό ερώτημα, συλλέχθηκαν πληροφορίες σχετικά με το έτος δημοσίευσης και το ρόλο της Εργοθεραπείας σε περίοδο πανδημίας. Για το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα, συλλέχθηκαν πληροφορίες σχετικά με το έτος δημοσίευσης, την εργοθεραπευτική παρέμβαση σε περιόδους πανδημίας και τη διαγνωστική ομάδα. Για το τρίτο ερευνητικό ερώτημα, συλλέχθηκαν πληροφορίες σχετικά με το έτος δημοσίευσης, την εφαρμογή της τεχνολογίας στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας και τη διαγνωστική ομάδα. Συνολικά, συμπεριλήφθηκαν 27 άρθρα. Ως πρώτο κύριο αποτέλεσμα, από τις 7 μελέτες που συμπεριλήφθηκαν σχετικά με το ρόλο της Εργοθεραπείας σε περίοδο πανδημίας, αναδείχθηκε ο θεμελιώδης ρόλος της Εργοθεραπείας στην κοινότητα και στα άτομα. Ως δεύτερο κύριο αποτέλεσμα, από τις 15 μελέτες που συμπεριλήφθηκαν σχετικά με την εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες, βρέθηκαν οι εξής ομάδες: σοβαρές ψυχιατρικές ασθένειες, εγκεφαλικό επεισόδιο, λοίμωξη HIV, γηριατρικοί πληθυσμοί, μυικές δυστροφίες, εγκεφαλική παράλυση και SARS-CoV-2. Ως τρίτο κύριο αποτέλεσμα, από τις 5 μελέτες που συμπεριλήφθηκαν σχετικά με την εφαρμογή της τεχνολογίας στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας βρέθηκε η χρήση τηλε-υγείας και υποστηρικτικής τεχνολογίας. Συμπερασματικά, παραθέτονται οι ερευνητικές προσπάθειες σχετικά με τον ρόλο της Εργοθεραπείας στην πανδημία.

**Λέξεις-κλειδιά:** διαγνωστικές ομάδες, Εργοθεραπεία, εργοθεραπευτική παρέμβαση, πανδημία, ρόλος Εργοθεραπείας, τεχνολογία, τηλε-υγεία

# Abstract

The role of Occupational Therapy during a pandemic is an evolving subject of consideration due to the current SARS-CoV-2 pandemic being in progress. The aim of the thesis was to review the literature and investigate the role of Occupational Therapy (OT) during a pandemic. Specifically, the following were investigated, first, the role of OT during a pandemic, second, the OT practice being applied to different diagnosis in times of pandemic and, third, the application of technology in OT in times of pandemic. The methodology of a narrative literature review was followed. Four databases were searched. Three searches were performed, one for each research question. Studies were included if: 1. written in English, 2. direct or indirect relation to OT, 3. published between 1963-2021. For the first research question, information was collected on the year of publication of the study and the role of OT during a pandemic. For the second research question, information was collected on the year of publication of the study and the OT practice being applied to different diagnosis. For the third research question, information was collected on the application of technology in OT in times of pandemic and the diagnosis.

In total, 27 articles were included. Regarding the first major result, from the 7 studies included on the role of OT during a pandemic, the fundamental role of OT in the community and individuals emerged. Regarding the second major result, from the 15 studies included on the OT practice being applied to different diagnosis in times of pandemic, the following diagnosis emerged; severe psychiatric illness, stroke, HIV infection, geriatric populations, muscular dystrophies, cerebral palsy, and SARS-CoV-2. Regarding the third major result, from the 5 studies included on the application of technology in OT in times of pandemic, the use of telehealth and assistive devices was found. In conclusion, the research efforts on the role of OT during a pandemic are presented.

Keywords: diagnosis, Occupational Therapy, Occupational Therapy intervention, pandemic, role of Occupational Therapy, technology, telehealth

# Πίνακας Περιεχομένων

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	4
ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....	5
ABSTRACT.....	6
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	7-8
ΛΙΣΤΑ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	9
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	10-11
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....</b>	<b>12-21</b>
1.1 ΠΛΑΙΣΙΟ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....	12-15
1.2 ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ.....	15-16
1.3 ΟΡΙΣΜΟΙ.....	16-20
1.4 ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ.....	20-21
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....</b>	<b>22-45</b>
2.1 ΟΙ ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ ΤΟΥ 20 <sup>ΟΥ</sup> ΚΑΙ 21 <sup>ΟΥ</sup> ΑΙΩΝΑ : ΜΙΑ ΣΥΝΤΟΜΗ ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ.....	22-28
2.1.1 ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ 20 <sup>ΟΥ</sup> ΑΙΩΝΑ.....	22
2.1.2 ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ 21 <sup>ΟΥ</sup> ΑΙΩΝΑ.....	23-28
2.1.2.1 ΟΞΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ-1 (SARS- CoV-1).....	23-24
2.1.2.2 ΓΡΙΠΗ ΤΥΠΟΥ Α (H1N1).....	24-25
2.1.2.3 ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΗΣ ΜΕΣΗΣ ΑΝΑΤΟΛΗΣ (MERS-CoV).....	25
2.1.2.4 ΕΜΠΟΛΑ (EVD).....	26
2.1.2.5 ΣΟΒΑΡΟ ΟΞΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ-2 (SARS-CoV-2).....	26-28
2.2 ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΙΚΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ .....	28-40
2.2.1 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΑ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΙΚΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ.....	31-32
2.2.2 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ.....	32-34
2.2.3 ΜΟΝΤΕΛΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΛΑΙΣΙΑ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΜΠΛΟΚΗ ΤΗΣ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΤΑ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΙΚΑ ΓΕΓΟΝΟΤΑ.....	34-40
2.2.3.1 ΜΟΝΤΕΛΑ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ.....	34-39
2.2.3.2 ΠΛΑΙΣΙΑ ΑΝΑΦΟΡΑΣ.....	39-40

2.3 ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ .....	40-42
2.4 ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ.....	42-45
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....</b>	<b>46-52</b>
3.1 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ.....	46-49
3.2 ΣΥΛΛΟΓΗ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ.....	49-51
3.3 ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ.....	51-52
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....</b>	<b>53-75</b>
4.1 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ.....	53-55
4.2 Η ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ.....	55-66
4.2.1 ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΣΟΒΑΡΕΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ.....	58-59
4.2.2 ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΥΠΟΣΤΕΙ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ.....	59-60
4.2.3 ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΖΟΥΝ ΜΕ ΤΗ ΛΟΙΜΩΞΗ HIV.....	60-62
4.2.4 ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΟΙ ΠΛΗΘΥΣΜΟΙ.....	62
4.2.5 ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΜΥΙΚΗ ΔΥΣΤΡΟΦΙΑ DUCHENNE ΚΑΙ BECKER.....	63
4.2.6 ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΠΑΡΑΛΥΣΗ.....	63-65
4.2.7 ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΝΟΣΗΣΑΝ ΑΠΟ ΤΟΝ SARS-CoV-2.....	65-66
4.3 Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΣΕ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ.....	66-75
4.3.1 ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΛΕ-ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ.....	68-71
4.3.2 ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΛΕ-ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΣΕ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ.....	71-75
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΠΡΟΕΚΤΑΣΕΙΣ.....</b>	<b>76-82</b>
5.1. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ.....	76-79
5.2. Η ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ ΣΕ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ.....	79-81
5.3. Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΣΕ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ.....	81-82
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....</b>	<b>83-84</b>
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ.....</b>	<b>85-99</b>
<b>ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ.....</b>	<b>85-99</b>
<b>ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ.....</b>	<b>9</b>



### **Λίστα Πινάκων**

- Πίνακας 1. Πανδημίες 20ου αιώνα, έτη εμφάνισης και χαρακτηριστικά
- Πίνακας 2. Στάδια αντιμετώπισης καταστροφών και δράσεις
- Πίνακας 3. Ρόλος Εργοθεραπευτή στην κάθε περίοδο καταστροφικού γεγονότος
- Πίνακας 4. Μοντέλα Πρακτικής και τα χαρακτηριστικά τους
- Πίνακας 5. Βάσεις δεδομένων και Λέξεις-Κλειδιά για κάθε ερευνητικό ερώτημα
- Πίνακας 6. Μελέτες για τον ρόλο της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας
- Πίνακας 7. Μελέτες για την εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες σε περιόδους πανδημίας
- Πίνακας 8. Μελέτες για την εφαρμογή της τεχνολογίας σε διαγνωστικές ομάδες στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας

## Συντομογραφίες

### Ελληνικά

ΑΑ	Άνω Άκρο
Α/Α	Αύξων Αριθμός
ΑμεΑ	Άτομα με Αναπηρία
ΑΠ	Άκρο Πόδι
ΔΑΦ	Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος
ΔΕΠΥ	Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής Υπερκινητικότητα
ΔΚΖ	Δραστηριότητες Καθημερινής Ζωής
ΔΜΣ	Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες
ΕΕ	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΕΟΧ	Ευρωπαϊκός Οικονομικός Χώρος
ΗΥ	Ηλεκτρονική Υγεία
ΜΕΘ	Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
ΜΚΟ	Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις
ΠΕΚ	Παθητικό Εύρος Κίνησης
ΠΟΥ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ΣΔΚΖ	Σύνθετες Δραστηριότητες Καθημερινής Ζωής
ΤΠΕ	Τεχνολογία Επικοινωνίας και Πληροφοριών
ΥΤ	Υποστηρικτική Τεχνολογία

### Αγγλικά

ATA	American Telemedicine Association (Αμερικάνικος Οργανισμός Τηλε-υγείας)
ΑΟΤΑ	American Occupational Therapy Association (Αμερικάνικος Οργανισμός Εργοθεραπείας)
CMOP	Canadian Model of Occupational Performance (Καναδικό Μοντέλο Εκτέλεσης Έργου)
COPM	Canadian Occupational Performance Measure (Καναδική Κλίμακα Εκτέλεσης Έργου)
CoV-NL63	Coronavirus-NL63 (Κοροναϊός-NL63)
DSM-IV-TR	The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών-IV-TR)
EVD	Ebola Virus Disease (Ασθένεια ιού Έμπολα)
GDPR	General Data Protection Regulation (Γενική Ρύθμιση Προστασίας Δεδομένων)
HIV	Human Immunodeficiency Virus (Ιός Ανθρώπινης Ανοσοανεπάρκειας)
hCoV-HKU	Human Coronavirus-HKU1 (Ανθρώπινος Κοροναϊός-HKU1)
hCoV-OC43	Human Coronavirus-OC43 (Ανθρώπινος Κοροναϊός-OC43)
hCoV-229E	Human Coronavirus-229E (Ανθρώπινος Κοροναϊός-229 E)
ICD	International Classification of Diseases (Διεθνής Ταξινόμηση Νοσημάτων)

ICF	International Classification of Functioning (Διεθνής κατάταξη Λειτουργικότητας, Αναπηρίας και Υγείας)
MERS-CoV	Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο της Μέσης Ανατολής)
MOHO OT	Model of Human Occupation (Μοντέλο του Ανθρώπινου Έργου) Occupational Therapy
OTPF-4	Occupational Therapy Practice Framework-4 (Τομείς έργου σύμφωνα με το Πλαίσιο Πρακτικής Εργοθεραπείας: Πεδίο & Διαδικασία- 4 <sup>η</sup> έκδοση)
PEOP	Person-Environment-Occupation-Performance model (μοντέλο Άνθρωπος-Περιβάλλον-Έργο-Εκτέλεση)
REM	Rapid Eye Movement (Γρήγορη Κίνηση του Ματιού)
RNA	Ribonucleic Acid (Ριβονουκλεϊκό οξύ)
SARS-CoV-1	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-1 (Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο-1)
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο-2)
WFOT	World Federation of Occupational Therapy (Παγκόσμια Ομοσπονδία Εργοθεραπευτών)

# Κεφάλαιο 1. Εισαγωγή

## 1.1 Πλαίσιο και σκοπός της πτυχιακής εργασίας

Η επιστήμη της Εργοθεραπείας, λαμβάνοντας υπόψιν το τυπικό κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον, τους πολιτιστικούς και θρησκευτικούς παράγοντες, τους κοινωνικούς ρόλους, τις πεποιθήσεις, τις ρουτίνες, τα έργα, τα ενδιαφέροντα και τη λειτουργικότητα του ατόμου και εφαρμόζοντας ανθρωποκεντρική και προσωποκεντρική προσέγγιση σύμφωνα με τις ανάγκες του ατόμου κατά την αξιολόγηση, τη δημιουργία των θεραπευτικών πλάνων αλλά και στις θεραπευτικές συνεδρίες, καταφέρνει μια ολιστική προσέγγιση (Law, 1991; Stein, 2015; American Occupational Therapy Association, 2020). Με τον όρο ολιστική περιγράφεται η προσέγγιση που αντιμετωπίζει τα άτομα ως σύνθετα ολοκληρωμένα όντα, τα οποία έχουν συναισθηματικές, γνωστικές, κοινωνικές και σωματικές πτυχές ταυτόχρονα.

Στην ανθρωποκεντρική προσέγγιση η εργοθεραπευτική παρέμβαση επικεντρώνεται στις ανάγκες του ατόμου, τα περιβάλλοντά του και τα βιώματά του (Larson et al., 1993). Τα άτομα αντιμετωπίζονται ως ξεχωριστές οντότητες, με ιδιαίτερες αξίες, δεξιότητες, ανάγκες, προβλήματα και πολιτιστική κληρονομιά. (Finlay, 2001).

Στην προσωποκεντρική προσέγγιση, η οποία είναι ανθρωπιστική, τα άτομα συμμετέχουν ενεργά στη θεραπευτική διαδικασία, ενώ επιπλέον λαμβάνεται υπόψιν η άποψη του ίδιου του ατόμου σχετικά με τα προβλήματά του. (Finlay, 2001).

Η Εργοθεραπεία οργανώνοντας, προσαρμόζοντας και διαβαθμίζοντας τις θεραπευτικές δραστηριότητες, στοχεύει στην συμμετοχή του ατόμου σε δραστηριότητες με νόημα, ευοδώνοντας την επανάκτηση των χαμένων δεξιοτήτων, την βελτίωση της ποιότητας ζωής, της λειτουργικότητας και της παραγωγικότητας σε όλους τους τομείς και την μείωση της αρνητικής συμπτωματολογίας της νόσου (WFOT, 2014; Stein, 2015; Farias Vera et al., 2017; Kamalakannan et al., 2020; Malfitano et al., 2020; American Occupational Therapy Association, 2020).

Σύμφωνα με το “Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process” (OTPF-4) του Αμερικανικού Οργανισμού Εργοθεραπείας (AOTA), στις Σύνθετες Δραστηριότητες Καθημερινής Ζωής (ΣΔΚΖ) περιλαμβάνεται ο τομέας της διαχείρισης έκτακτων αναγκών όπως οι καταστροφικές καταστάσεις. Η εμπλοκή της

Εργοθεραπείας στην αντιμετώπιση καταστροφικών καταστάσεων όπως οι πανδημίες, αποτελεί έναν συνεχώς εξελισσόμενο κλάδο τόσο ερευνητικά, παρέχοντας δεδομένα για την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων, όσο και πρακτικά εφαρμόζοντας θεραπευτικές μεθόδους με βάση την εμπλοκή του ατόμου στο εξατομικευμένο έργο (Farias Vera et al., 2017; Amatya et al., 2020; American Occupational Therapy Association, 2020; Malfitano et al., 2020; Roberts et al., 2020; Kamalakannan et al., 2020).

Οι πανδημίες έχουν αισθητό αντίκτυπο στις ζωές, την υγεία, την ευημερία και την ευεξία του ατόμου, των οικογενειών, των κοινοτήτων αλλά και στον τρόπο διεξαγωγής των εργοθεραπευτικών συνεδριών, καθώς επιφέρουν σημαντικές διαφοροποιήσεις στον τρόπο με τον οποίο τα άτομα εμπλέκονται στις καθημερινές τους δραστηριότητες και έργα. Συγκεκριμένα, η ελλιπής δυνατότητα για πρόσβαση στην κοινότητα, στην υγεία αλλά και στα ίδια τα έργα λόγω χαμηλής διαθεσιμότητας πόρων, οδηγούν στην ανάγκη για προσαρμογή των ρόλων τους στις νέες συνθήκες και στην απόκτηση νέων ρόλων και έργων, απαραίτητων για την καθημερινή ζωή. (Hoel et al., 2020; WFOT, 2020).

Οι πανδημίες που θα συζητηθούν στην παρούσα πτυχιακή εργασία είναι η Ισπανική γρίπη (1918-1920), η Ασιατική Γρίπη (1957), η γρίπη του Hong Kong (1968), ο HIV, η SARS-CoV-1 (2002-2003), η H1N1 (2009), η MERS-CoV 2012, η EVD (2014-2016), και η SARS-CoV-2.

Σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας αποτέλεσε η βαθύτερη κατανόηση του ρόλου της επιστήμης της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας. Το συγκεκριμένο θέμα, είναι σημαντικό καθώς στην παρούσα περίοδο που διανύουμε βρίσκεται σε εξέλιξη η πανδημία του κοροναϊού SARS-CoV-2.

Με βάση το ΟΤΡΦ-4, στις ΣΔΚΖ, περιλαμβάνεται μεταξύ άλλων, η διατήρηση της ασφάλειας και αντιμετώπισης των έκτακτων αναγκών. Σε αυτό το τομέα, το άτομο καθίσταται ικανό να αξιολογεί καταστάσεις εκ των προτέρων ως επικίνδυνες, να αναγνωρίζει τους κινδύνους και να ενεργοποιεί τις δράσεις που απαιτούνται για τη μείωση του υπαρκτού κινδύνου για την υγεία και την ασφάλειά του. Συμπερασματικά, η δράση της Εργοθεραπείας κατά τη διάρκεια πανδημιών αφορά και στην εκπαίδευση του ατόμου στα παραπάνω, παρέχοντας τις κατάλληλες οδηγίες για την διασφάλιση της διατήρησης της υγείας του ατόμου, όπως η σωστή χρήση

προστατευτικού εξοπλισμού και η διατήρηση των μέτρων ασφαλείας κατά την διάρκεια διενέργειας των δραστηριοτήτων τους, τροποποιώντας τες. (ΑΟΤΑ, 2020; ΑΟΤΑ, 2020; Dirette, 2020; Kamalakannan et al., 2020; WFOT, 2020).

Όσον αφορά στην κοινότητα, ο εργοθεραπευτής καθίσταται ικανός να αναλαμβάνει ηγετικές θέσεις στα πλαίσια των ομάδων πρόληψης της διασποράς και να οργανώνει τις δράσεις τους. Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί ο θεμελιώδης ρόλος της Εργοθεραπείας στην διευκόλυνση της εμπλοκής του ατόμου σε ρουτίνες και έργα με νόημα, τα οποία μπορεί να διακοπούν κατά τη διάρκεια ενός καταστροφικού γεγονότος όπως η πανδημία. (ΑΟΤΑ, 2020; Dirette, 2020; Kamalakannan et al., 2020).

Οι έρευνες επισημαίνουν τη θεμελιώδη συνεισφορά της τεχνολογίας στην εργοθεραπευτική πρακτική, καθώς προσφέρουν τη δυνατότητα παρέμβασης σε διάφορες πληθυσμιακές ομάδες όπως σε: άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές (Sutherland et al., 2018; Koumpouros et al., 2019; Priyadharsini et al., 2020), ενήλικες που μολύνθηκαν από τον ιό της πανδημίας (Exum et al., 2020) και χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Αθανασοπούλου και συνεργάτες, 2016; Woodward et al., 2019; Sánchez-Guarnido et al., 2021).

Ως προς την πληθυσμιακή ομάδα των ατόμων με αναπτυξιακές διαταραχές, οι παρεμβάσεις με χρήση τεχνολογίας περιλαμβάνουν τηλε-θεραπείες, χρήση εφαρμογών βιντεοσυνομιλίας για αξιολόγηση, χρήση ΥΤ, δημιουργία ψηφιακών δημοσκοπήσεων και διαδικτυακών ενημερώσεων για τους γονείς. Οι διαδικτυακές ενημερώσεις περιλαμβάνουν είτε την παροχή πληροφοριών σχετικά με τη διαχείριση της συναισθηματικής ευεξίας των παιδιών και την εκμάθηση δεξιοτήτων μέσω ρουτινών ή παιχνιδιών σε κάποιες ευρέως προσβάσιμες ιστοσελίδες είτε την διαδικτυακή αλληλογραφία με τους γονείς (Sutherland et al., 2018; Priyadharsini et al., 2020).

Ως προς την πληθυσμιακή ομάδα των ατόμων που μολύνθηκαν από τον ιό της πανδημίας (Exum et al., 2020; Simpson et al., 2020), των ατόμων που χρήζουν ψυχικών υπηρεσιών (Holmes et al., 2020; Moreno et al., 2020; Mousavi, 2020; Rao et al., 2020; Siskind et al., 2020), αλλά και των κλασσικών κλινικών περιστατικών όπως η Εγκεφαλική Παράλυση (Ben-Pazi et al., 2020), ο τρόπος διενέργειας των θεραπειών κατά τη διάρκεια της πανδημίας είναι κοινός. Οι συνεδρίες υλοποιούνται

κυρίως μέσω των υπηρεσιών τηλε-υγείας, είτε δια ζώσης με τη χρήση των κατάλληλων προστατευτικών μέτρων.

Ως προς την ψυχική υγεία, οι εφαρμογές της τηλε-υγείας δύναται να εξασφαλίσουν μια καθολική δυνατότητα πρόσβασης στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Οι εφαρμογές αυτές αφορούν την ανταλλαγή μηνυμάτων, τις τηλε-διασκέψεις, την διαδικτυακή αλληλογραφία, τις εφαρμογές ευεξίας, τους ιστοτόπους και τη χρήση κοινωνικών δικτύων. (Αθανασοπούλου και συνεργάτες, 2016; Woodward et al., 2019; Sánchez-Guarnido et al., 2021).

## 1.2 Στόχοι της πτυχιακής εργασίας

Στόχοι της πτυχιακής εργασίας ήταν η διενέργεια βιβλιογραφικής ανασκόπησης ως προς:

1. τον ρόλο της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας,
2. την εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες σε περιόδους πανδημίας,
3. την εφαρμογή της τεχνολογίας σε διαγνωστικές ομάδες στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας.

Τα ερευνητικά ερωτήματα της πτυχιακής εργασίας είναι τα εξής:

1. Ποιος ο ρόλος της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας;
2. Ποια η εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες σε περιόδους πανδημίας;
3. Ποια η εφαρμογή της τεχνολογίας σε διαγνωστικές ομάδες στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας;

Είναι σημαντικό να ερευνηθούν τα παραπάνω ερωτήματα καθώς την εποχή που διανύουμε βρίσκεται σε εξέλιξη η πανδημία του SARS-CoV-2. Επομένως, μια ολοκληρωμένη έρευνα σχετικά με το ρόλο της Εργοθεραπείας στην πανδημία θα συμβάλει μελλοντικά στην παροχή περισσότερο ποιοτικών υπηρεσιών. Μάλιστα, η γνώση σχετικά με την εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες θα παράσχει πληροφορίες ικανές για την κατανόηση της διαφοροποίησης που ενδέχεται να έχει η εργοθεραπευτική πρακτική σε περιόδους πανδημίας,

επισημαίνοντας έτσι τις αλλαγές που είναι καλό να γίνουν ώστε να υπάρξει αποτελεσματική παρέμβαση. Τέλος, είναι σημαντικό να ερευνηθεί η εφαρμογή της τεχνολογίας σε περιόδους πανδημίας, έτσι ώστε να γίνουν αντιληπτές οι ευρύτερες δυνατότητες που προσφέρει η τεχνολογία στην εργοθεραπευτική πρακτική και οι εναλλακτικές που έχει να προσφέρει.

### **1.3 Ορισμοί**

Στην ενότητα αυτή, ορίζονται μερικές σημαντικές έννοιες οι οποίες συμβάλλουν στην κατανόηση του περιεχομένου της πτυχιακής εργασίας.

#### *Πανδημία*

Ως πανδημία, ορίζεται η παγκόσμια ή εκτεταμένη μετάδοση μιας νέας ασθένειας η οποία συνήθως επιδρά σε μεγάλο αριθμό ατόμων (Morens et al., 2009; Holmberg, 2017). Ο όρος αυτός, έχει λάβει πολλές τροποποιήσεις με το πέρασμα των χρόνων καθώς η πιο συχνή χρήση του αφορά συγκεκριμένο είδος πανδημίας, ιογενούς προέλευσης (Holmberg, 2017). Ειδικότερα, αναφορά γίνεται στην πανδημία της γρίπης, η οποία είναι ιστορικά η πιο συχνά επαναλαμβανόμενη και εύκολα μεταδιδόμενη, δεδομένου ότι συχνά μεταδίδεται από άτομο σε άτομο με απευθείας επαφή είτε με επαφή με μολυσματικά αντικείμενα, σε αντίθεση με τους μηχανισμούς άλλων ασθενειών όπως η υδατογενής ή αερογενής μετάδοση (Morens et al., 2009; OSHA, 2009; Τριχόπουλος και συνεργάτες, 2011). Ωστόσο, ακόμα και σε αυτή την κατηγορία ο τρόπος μετάδοσης γίνεται αντιληπτός ύστερα από την έναρξη της πανδημίας (OSHA, 2009).

Μια άλλη εννοιολογική προσέγγιση σχετικά με την πανδημία, την ορίζει ως επιδημία μεγαλύτερης γεωγραφικά έκτασης, με υψηλότερο ρυθμό μετάδοσης και αυξημένο αρνητικό αντίκτυπο στην υγεία όσων νοσούν (Last, 1986; Ghendon, 1994; Morens et al., 2009; Holmberg, 2017; Maves et al., 2020).

#### *Ρόλος της Εργοθεραπείας*

Ως ρόλος της Εργοθεραπείας περιγράφεται ο τρόπος με τον οποίο οι εργοθεραπευτές και η επιστήμη της Εργοθεραπείας σχετίζεται με τις πανδημίες και τον τρόπο αλλά και τις περιστάσεις στις οποίες εμπλέκεται (Dirette, 2020). Σύμφωνα με την Παγκόσμια Ομοσπονδία Εργοθεραπευτών (WFOT) ο ρόλος των



εργοθεραπευτών σε περιόδους πανδημίας αφορά την ανάπτυξη στρατηγικών για τη διευκόλυνση της πρόσβασης των ατόμων στα έργα τους σε ατομικό, οικογενειακό, κοινοτικό επίπεδο, στην κοινωνική και περιβαλλοντική προσαρμογή, στην ψυχική υγεία, στην υποστηρικτική τεχνολογία και στην τηλε-υγεία (Dirette, 2020).

Σύμφωνα με τους Bulan & Langria (2020) και Malfitano και συνεργάτες (2020) ο ρόλος της Εργοθεραπείας αφορά στην αντιμετώπιση και διαχείριση καταστροφικών καταστάσεων και στο Κοινωνικό Σύστημα Υγείας (Social Care System), δηλαδή στην εμπλοκή σε διάφορες κοινωνικές δομές και σχολεία. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τους Kamalakannan & Chakraborty (2020), οι εργοθεραπευτές έχουν θεμελιώδη ρόλο στο συντονισμό των υπηρεσιών υγείας σε διάφορα πλαίσια όπως νοσοκομεία και κέντρα αποκατάστασης, σε ότι αφορά τη χρήση ασφαλών πρακτικών με στόχο τη βελτίωση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων. Συγκεκριμένα, στους παιδιατρικούς πληθυσμούς ο ρόλος αφορά στην υποστήριξη των οικογενειών των οποίων τα μέλη χρήζουν εργοθεραπευτικών υπηρεσιών, την προαγωγή της υγείας και της ασφάλειας των παιδιών, την παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών στους γονείς ως προς τη διαχείριση της συμπεριφοράς των παιδιών και την εκπαίδευση ως προς τις πιθανές δραστηριότητες που θα συμβάλλουν στην περεταίρω ανάπτυξη του παιδιού (Priyadharsini et al., 2020).

Η Παγκόσμια Ομοσπονδία Εργοθεραπευτών (WFOT), επισημαίνει τον θεμελιώδη ρόλο της Εργοθεραπείας, ως ένα προσωποκεντρικό επάγγελμα υγείας, στην προαγωγή της υγείας και της ευημερίας του ατόμου μέσω του έργου, ανεξαρτήτως πλαισίου πρακτικής. Επομένως, η χρήση των Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΤΠΕ) για τη διενέργεια των συνεδριών αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της εργοθεραπευτικής πρακτικής (WFOT, 2014).

### *Εργοθεραπευτική παρέμβαση*

Η εργοθεραπευτική παρέμβαση κατά τη διάρκεια της πανδημίας αφορά στον τρόπο με τον οποίο οι εργοθεραπευτές παρέχουν υπηρεσίες αποκατάστασης. Συγκεκριμένα περιλαμβάνει τη διενέργεια συνεδριών για τη βελτίωση λειτουργικών ελλειμμάτων στους σε όσους μολύνθηκαν από τον ιό της πανδημίας (Exum et al., 2020), στα άτομα που χρήζουν παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Holmes et al., 2020; Moreno et al., 2020; Mousavi, 2020; Siskind et al., 2020), αλλά και στα

κλασσικά κλινικά περιστατικά που αναλαμβάνουν οι εργοθεραπευτές όπως η εγκεφαλική παράλυση (Ben-Pazi et al., 2020). Επιπλέον, στην παρούσα πτυχιακή γίνεται αναφορά στον τρόπο παροχής εργοθεραπευτικών υπηρεσιών κατά τη διάρκεια της πανδημίας του Sars-CoV-2 σε άτομα που ζουν με HIV (Reyden et al., 2014; Prabhu et al., 2020), στους γηριατρικούς πληθυσμούς (Vieira et al., 2020), στα άτομα με μυικές δυστροφίες Duchenne και Becker (Veerapandiyan et al., 2020) και στα άτομα με αιμορραγικό εγκεφαλικό επεισόδιο (Sylaja et al., 2020; Wang et al., 2020).

### *Τεχνολογία*

Η τεχνολογία προσφέρει τη δυνατότητα παροχής εναλλακτικών τρόπων για τη διεξαγωγή των θεραπειών. Στην πτυχιακή εργασία περιγράφονται η Ηλεκτρονική Υγεία (ΗΥ), οι Τεχνολογίες Πληροφοριών και Επικοινωνίας (ΤΠΕ) και μερικές εφαρμογές της Υποστηρικτικής Τεχνολογίας (ΥΤ). Ο όρος Ηλεκτρονική Υγεία (ΗΥ), χρησιμοποιείται για να περιγράψει τη χρήση των ΤΠΕ και του διαδικτύου με στόχο την βελτίωση της υγείας και της δυνατότητας υγειονομικής περίθαλψης. Η ΥΤ περιλαμβάνει προσαρμοστικό εξοπλισμό ή εξοπλισμό για συσκευές αυτό-βοήθειας. Περιλαμβάνει δηλαδή, όλες τις συσκευές που μπορούν να αντισταθμίζουν τις αναπηρίες του ατόμου ή να υποστηρίζουν λειτουργίες τις οποίες το άτομο δεν είναι σε θέση να εκτελέσει λόγω των περιορισμών που επιβάλλει η αναπηρία τους (Stein, 2015). Η τηλε-υγεία εντάσσεται στις Υπηρεσίες ΗΥ (Αθανασοπούλου και συνεργάτες, 2016). Συνεπώς, η ΗΥ, μέσω της τηλε-υγείας, δύναται να συμβάλει στο ρόλο της Εργοθεραπείας στην πανδημία. Συγκεκριμένα, αναφορά γίνεται στη χρήση τεχνολογίας όπως η βιντεοσυνομιλία, τηλε-συνεδρίαση ή χρήση κινητών τηλεφωνικών εφαρμογών για την οργάνωση, αξιολόγηση και υλοποίηση των εργοθεραπευτικών συνεδριών αλλά και των συνεδριών εκπαίδευσης και συμβουλευτικής. Αυτό, δύναται να υλοποιηθεί τόσο σε ατομικό, όσο και σε ομαδικό και κοινοτικό επίπεδο (ΑΟΤΑ, 2020).

Σύμφωνα με τον Αμερικάνικο Οργανισμό Τηλε-υγείας (American Telemedicine Association, ATA), η τηλε-υγεία ορίζεται ως η διαπροσωπική ανταλλαγή ιατρικού τύπου πληροφοριών για την ίδια την υγεία του ασθενή ή την εκπαίδευσή του ή την

εκπαίδευση του ίδιου του παρόχου υγείας ή με στόχο την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών. (Zylstra, 2013)

Σύμφωνα με τον Αμερικάνικο Σύλλογο Εργοθεραπείας (ΑΟΤΑ), η τηλε-υγεία στην Εργοθεραπεία ορίζεται ως η εξ' αποστάσεως εφαρμογή αξιολογητικών, συμβουλευτικών, προληπτικών και θεραπευτικών συνεδριών, με τη χρήση τεχνολογίας κατάλληλης για την ενημέρωση και την επικοινωνία (Cason et al., 2018). Στην τηλε-υγεία, περιλαμβάνεται η τηλε-αποκατάσταση, η οποία αφορά την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και υπηρεσιών εκπαίδευσης μέσω χρήσης ΤΠΕ από απόσταση (Αθανασοπούλου και συνεργάτες, 2016). Όμοια, ως τηλε-Εργοθεραπεία ορίζεται η εξ αποστάσεως παροχή εργοθεραπευτικών υπηρεσιών και υπηρεσιών εκπαίδευσης με τη χρήση ΤΠΕ (Αθανασοπούλου και συνεργάτες, 2016). Ως τηλε-συμβουλευτική, ορίζεται η παροχή εικονικής συμβουλευτικής κατά την οποία ο θεραπευτής και ο θεραπευόμενος βρίσκονται σε απόσταση. Τέλος, η τηλε-αξιολόγηση γίνεται με εξ' αποστάσεως χορήγηση αξιολογητικών εργαλείων (Cason et al., 2018). Ως τηλε-αποκατάσταση, εννοείται η παροχή υπηρεσιών αποκατάστασης. Η αποκατάσταση αφορά την υγεία και τη λειτουργικότητα ενός ατόμου κατά τη διάρκεια της ζωής του (Bettger et al., 2020) . Για την Εργοθεραπεία πιο δόκιμος όρος κρίνεται ο όρος τηλε-υγεία καθώς η τηλε-υγεία είναι ένα μοντέλο παροχής υπηρεσιών και όχι ένα μοντέλο πρακτικής, έχει τη δυνατότητα να χρησιμοποιηθεί σε όλους τους τομείς πρακτικής της Εργοθεραπείας, συμπεριλαμβανομένων των πρώιμων παρεμβάσεων. (Zylstra, 2013).

### *Επιδημία*

Με τον όρο επιδημία, περιγράφεται η ξαφνική κατάσταση εμφάνισης μη τυπικών και υγιών συμπεριφορικών αποκρίσεων στα άτομα μίας κοινότητας ή περιοχής περιορισμένης γεωγραφικά, για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, οι οποίες χρήζουν ιατροφαρμακευτικής παρακολούθησης (Last, 1986; Maves et al., 2020). Αίτιο αυτού, αποτελεί η ταυτόχρονη ή σχεδόν ταυτόχρονη έκθεση μιας ομάδας ατόμων στον ίδιο λοιμογόνο παράγοντα (Last, 1986). Σε περίπτωση υδατογενών επιδημιών, η μόλυνση δεν είναι ταυτόχρονη για όλα τα άτομα και το ιικό φορτίο είναι

μικρό. Οι επιδημίες μολυσματικών νοσημάτων με αερογενή, απευθείας ή από άτομο σε άτομο μετάδοση, τείνουν να εμφανίζουν ηπιότερη διαμόρφωση του επιδημικού κύματος και βραχυχρόνιες ημερολογιακές διακυμάνσεις. Η ύπαρξη επιδημίας αποκρυσταλλώνεται συνήθως ύστερα από σύγκριση του αριθμού των κρουσμάτων με άλλες χρονικές περιόδους. (Τριχόπουλος και συνεργάτες, 2011). Οι επιδημικές εκρήξεις αποτελούν απότομες αυξήσεις στην εμφάνιση ασθενειών σε τοπικό επίπεδο ή και σε κτηριακό και έχουν μικρή διασπορά στην κατανομή των κρουσμάτων (Last, 1986; Maves et al., 2020). Βασικό χαρακτηριστικό τους αποτελούν οι βραχυχρόνιες διακυμάνσεις χρονικά και ποσοτικά, το οποίο σχετίζεται με τους εκάστοτε αιτιολογικούς παράγοντες. Όσον αφορά το χρόνο, συνήθως γίνεται αναφορά σε διαστήματα ημερών, εβδομάδων ή μηνών. Σε ορισμένες ωστόσο καταστάσεις, πιθανή είναι η μετακίνηση της επιδημικής έξαρσης από τμήμα σε τμήμα της περιοχής, με απότοκο τη δυσκολία εντοπισμού αλλά και την ήπια έκβασή της στο σύνολο του τοπικού πληθυσμού (Τριχόπουλος και συνεργάτες, 2011).

### *Κοροναϊός*

Οι κοροναϊοί αποτελούν μια ομάδα RNA ιών, διαφορετικών μεταξύ τους οι οποίοι χωρίζονται σε τέσσερα γένη: α, β, γ, και δ. Από αυτούς, ο α-κοροναϊός και ο β-κοροναϊός μπορούν να μεταφέρονται τόσο σε ζώα όσο και σε ανθρώπους. Οι κοροναϊοί δύναται να προκαλέσουν ποικίλες ασθένειες κλιμακούμενης σοβαρότητας σε διαφορετικά συστήματα στους ανθρώπους και σε ζωικά είδη. Μέχρι σήμερα, έχουν καταγραφεί επτά ανθρώπινοι κοροναϊοί, μεταξύ των οποίων ο SARS-CoV-1, MERS-CoV, SARS-CoV, hCoV-HKU, hCoV-OC43, CoV-NL63, hCoV-229E και ο SARS-CoV-2. (Hui et al., 2019; Zhu et al., 2020).

## **1.4 Οργάνωση Κεφαλαίων**

Η πτυχιακή εργασία οργανώθηκε σε έξι κεφάλαια.

Συγκεκριμένα, στο πρώτο κεφάλαιο, γίνεται μια εισαγωγή στα ευρύτερα ενδιαφέροντα που απασχόλησαν την πτυχιακή, αναφέροντας το πλαίσιο, το σκοπό αλλά και τους στόχους που επιδιώκει να κατακτήσει η πτυχιακή εργασία. Γίνεται

αναφορά σε βασικούς ορισμούς που αφορούν όρους του περιεχομένου της πτυχιακής και επεξηγείται η οργάνωση αυτής σε κεφάλαια.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, περιλαμβάνεται το θεωρητικό μέρος της πτυχιακής εργασίας το οποίο αποτελείται από υποενότητες σχετικά με τις παρελθούσες πανδημίες αλλά και τις παρούσες, την εμπλοκή της Εργοθεραπείας στα καταστροφικά γεγονότα όπως οι πανδημίες, την εμπλοκή της Εργοθεραπείας με τις διαγνωστικές κατηγορίες και την τεχνολογία.

Το τρίτο κεφάλαιο, εστιάζει στη μεθοδολογία της πτυχιακής εργασίας και περιλαμβάνει υποενότητες όπως αυτή του σχεδιασμού της μελέτης, την περιγραφή της υλοποίησής της, του τρόπου συλλογής των δεδομένων και ανάλυσής τους, καθώς και την ηθική και δεοντολογία της πτυχιακής εργασίας.

Στο τέταρτο κεφάλαιο, καταγράφονται τα αποτελέσματα της έρευνας για κάθε ερευνητικό ερώτημα.

Στο πέμπτο κεφάλαιο, γίνεται συζήτηση σχετικά με τα ευρήματα της πτυχιακής εργασίας και τις μελλοντικές προεκτάσεις της.

Στο έκτο κεφάλαιο, γίνεται καταγραφή των συμπερασμάτων που προέκυψαν από τα αποτελέσματα της έρευνας για κάθε ερευνητικό ερώτημα που τέθηκε προς απάντηση.

## Κεφάλαιο 2: Θεωρητικό μέρος

### 2.1 Οι πανδημίες του 20<sup>ου</sup> και 21<sup>ου</sup> αιώνα

Στο παρόν κεφάλαιο μελετήθηκαν οι πανδημίες του 21<sup>ου</sup> αιώνα, ενώ σύντομη αναφορά έγινε και στις ιστορικές πανδημίες του 20<sup>ου</sup> αιώνα, οι οποίες συνέβαλαν στη περεταίρω κατανόηση των ιών και την ανάπτυξη των επιστημών για την καταπολέμησή τους.

#### 2.1.1 Πανδημίες του 20<sup>ου</sup> αιώνα

Η πρώτη καταγεγραμμένη πανδημία του 20ου αιώνα ήταν η πανδημία της Ισπανικής γρίπης μεταξύ 1918-1919. Όλες οι πανδημίες του 20ου αιώνα αναφέρονται συνοπτικά στον Πίνακα 1. Στην παρούσα πτυχιακή επιλέχθηκε να γίνει ονομαστική αναφορά στις πανδημίες του 20ου αιώνα και εκτεταμένη αναφορά στις πανδημίες του 21ου αιώνα, καθώς αυτές δύναται να προσφέρουν πιο επίκαιρα δεδομένα, ενώ επιπλέον βιβλιογραφικά βρέθηκε να υπάρχει μεγαλύτερη καταγραφή.

Συγκεκριμένα, οι πανδημίες του 20ου αιώνα είναι οι εξής:

1. Γρίπη τύπου A (H1N1), 1918-1919 (κατά ICD-10: J10.1)
2. Γρίπη τύπου A (H2N2), 1957-1959 (δεν βρέθηκε κωδικός κατά ICD-10)
3. Γρίπη τύπου A (H3N2), 1968-1969 (δεν βρέθηκε κωδικός κατά ICD-10)
4. Ιός ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας, 1980 μέχρι σήμερα (κατά ICD-10: B20)

Πίνακας 1. Πανδημίες 20ου αιώνα, έτη εμφάνισης και χαρακτηριστικά

A/A	Έτη Εμφάνισης	Χαρακτηριστικά
1	1918-1919	Γρίπη A (H1N1) ιού (κατά ICD-10: J09.X2) Η πιο φονική πανδημία (Kelly, 2020; Martini et al., 2019; Pilegaard et al., 2018; Siskind et al., 2020).
2	1957-1959	Γρίπη A (H2N2) ιού (δεν βρέθηκε κωδικός κατά ICD-10) Υψηλή θνησιμότητα (Viboud et al., 2015)
3	1968-1969	Γρίπη A (H3N2) ιού (δεν βρέθηκε κωδικός κατά ICD-10) Υψηλή θνησιμότητα (Viboud et al., 2005)
4	1980-σήμερα	Ιός ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV) (κατά ICD-10: B20) Χρόνια λειτουργικά και φυσικά ελλείμματα, κοινωνικό στίγμα. (Atchison et al., 1990; Denton, 1987; O'Brien et al., 2014; Pizzi, 1992; Quinn, 1996; Schindler, 1988; Weinstein et al., 1989).

## 2.1.2 Πανδημίες 21<sup>ου</sup> αιώνα

Κατά τον αιώνα που διανύουμε έχουν καταγραφεί πέντε επιδημίες και πανδημίες. Είναι γεγονός ότι τα πιο πρόσφατα επιδημιολογικά συμβάντα προσφέρουν πλούσιο ερευνητικό υλικό μελέτης και δυνατότητα δημιουργίας νέων προσεγγίσεων σε επόμενες. Επομένως, ιδιαίτερης σημασίας κρίνεται η μελέτη των πανδημιών και επιδημιών που θα μελετηθούν.

Συγκεκριμένα, οι πανδημίες και επιδημίες που θα μελετηθούν είναι οι:

1. Σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο 1 (SARS-CoV-1), 2002-2003 (κατά ICD-10: B97.21)
2. Γρίπη τύπου A (H1N1), 2009 (κατά ICD-10: J09.X2)
3. Αναπνευστικό σύνδρομο της Μέσης Ανατολής (MERS-CoV), 2012 (κατά ICD-10: B34.2)
4. Έμπολα (EVD), 2014-2016 (κατά ICD-10: A98.4)
5. Σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο 2 (SARS-CoV-2), 2019-σήμερα (κατά ICD-10: U07.1)

### 2.1.2.1 Σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο (SARS-CoV-1)

Ο πρώτος κοροναϊός του 21<sup>ου</sup> αιώνα έκανε την εμφάνισή αρχικά στην Κίνα το έτος 2002 και ο κύκλος της επιδημίας του έληξε τον Ιούλιο του 2003. Η αφετηρία του ιού από την Κίνα οδήγησε τελικά τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) σε χαρακτηρισμό της ως επιδημία καθώς η εξάπλωσή του βρέθηκε σε 30 χώρες. Η προέλευσή του πιθανολογείται να είναι από ζώα. Τελικά, με την μόλυνση του ανθρώπου προκαλούνται βλάβες σε διάφορα όργανα και τύπους κυττάρων. Ο τρόπος μετάδοσης περιλαμβάνει τόσο την επαφή με πάσχον άτομο, όσο και με σταγονίδια και με επαφή σε κοινόχρηστα αντικείμενα με τα οποία είχε έρθει σε επαφή κάποιος πάσχον.

Τα συμπτώματα της νόσου περιλαμβάνουν επίμονο πυρετό, αρθραλγία, μη παραγωγικό βήχα, ξηρότητα στο λαιμό, καταρροή, μυαλγία, δύσπνοια, κεφαλαλγία, δυσφορία, διάρροια, ναυτία, ζαλάδες, κρουάδες και γενικευμένη σύγχυση και μείωση στην ποιότητα ζωής του ασθενή. Σε σπάνιες περιπτώσεις η ασθένεια ξεκίνησε με σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο. Ωστόσο, ο SARS-COV-1 απασχόλησε και την

εργοθεραπευτική κοινότητα, καθώς οι ασθενείς εμφάνιζαν αρκετά νευρολογικά ελλείμματα όπως νευρομυοσκελετικές διαταραχές, επιληψία, νευροπάθειες, εγκεφαλικό επεισόδιο και σε τελικά στάδια της νόσου οσφρητική ανεπάρκεια. Επιπλέον, έχουν καταγραφεί περιπτώσεις χρόνιων δυσλειτουργιών με διάρκεια μηνών ύστερα από την ανάρρωση στο αυτόνομο σύστημα όπως ψυχολογικές διαταραχές (κατάθλιψη), μυαλγία, διαταραχή του REM (Rapid Eye Movement) ύπνου, χρόνια κόπωση και ζαλάδα. Η προέλευση της νόσου είναι από εξωτικά ζώα. (Hui et al., 2019; Du et al., 2020; Fawaz et al., 2020; Ng Kee Kwong et al., 2020; Mehta et al., 2020; Roberts et al., 2020; Sharifian-Dorche et al., 2020; da Costa et al., 2020; Cheng et al., 2020; Zhu et al., 2020).

#### *2.1.2.2 Γρίπη τύπου A (H1N1)*

Τον Ιούνιο του 2009, ο ιός της γρίπης H1N1 χαρακτηρίζεται επίσημα από τον ΠΟΥ ως πανδημία. Παράλληλα, γίνεται γνωστό ότι τα επόμενα κύματα της πανδημίας επιφέρουν αυξημένη μεταδοτικότητα προκαλώντας σοβαρά συμπτώματα στους νέους και αυξημένη θνησιμότητα στους ηλικιωμένους και στους πάσχοντες από υποκείμενα νοσήματα, παχυσαρκία, ενώ σοβαρά συμπτώματα γρίπης παρουσιάστηκαν και στις εγκυμονούσες μητέρες. Αξίζει να σημειωθεί, ότι η μετάδοση του ιού ήταν πιο συχνή στους παιδιατρικούς πληθυσμούς.

Χαρακτηριστικά της πανδημίας του ιού H1N1, αποτελούν η ανθεκτικότητα του ιού στις εποχές με υψηλότερη θερμοκρασία από αυτή που εμφανίζεται η κοινή εποχική γρίπη, παρουσιάζοντας ισχυρή μεταδοτικότητα και θνησιμότητα σε όλες τις γενιές ανεξαρτήτως ιατρικού ιστορικού. Ταξινομώντας τα συμπτώματα καταλαβαίνει κανείς τις ομοιότητες της H1N1 με τον SARS-COV-1 2002-2003. Συγκεκριμένα, βιβλιογραφικά έχουν καταγραφεί συμπτώματα παρόμοια με αυτά της εποχικής γρίπης όπως πυρετός, αναπνευστικά συμπτώματα, ξηρός λαιμός, βήχας και πονοκέφαλος με την προσθήκη έντονων φαινομένων διάρροιας και μυαλγίας, ενώ ασθενείς με ιστορικό αλλεργιών, καπνίσματος ή με νευροαναπτυξιακές διαταραχές φαίνεται να έχουν προδιάθεση. Ανάμεσα σε αυτά, καταγράφηκαν νευρολογικού τύπου συμπτώματα στον παιδιατρικό πληθυσμό όπως εγκεφαλοπάθειες ή επιληπτικές κρίσεις ενώ ψυχολογικά καταγράφηκε χαμηλή ποιότητα ζωής κατά τον επόμενο χρόνο της εντατικής νοσηλείας των ασθενών. Επιπλέον, ενήλικες με



ιστορικό καρδιοαναπνευστικών ασθενειών , υγιείς ενήλικες και εγκυμονούσες μητέρες εμφάνισαν κλινική εικόνα πνευμονίας.

Η εμπλοκή της Εργοθεραπείας στην πανδημία του ιού H1N1, αφορά στην αποκατάσταση των λειτουργικών επιπτώσεων όπως η έλλειψη ανεξαρτησίας στις Δραστηριότητες Καθημερινής Ζωής, η τροποποίηση της διαδικασίας κατάποσης ή η βάρδιση με χρήση υποστηρικτικής συσκευής (WHO, 2009; Kedia et al., 2011; Cheng et al., 2012; Ellul et al., 2020; Cheng et al., 2020; Sun et al., 2021).

### *2.1.2.3 Αναπνευστικό σύνδρομο της Μέσης Ανατολής (MERS-CoV)*

Η επιδημιολογική έκρηξη του MERS-CoV προήλθε από τη Σαουδική Αραβία το 2012, ενώ τα περισσότερα περιστατικά μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί στην Αραβική Χερσόνησο, με εξαίρεση την επανεμφάνιση του ιού στην Κορέα το 2015. Έχει καταγραφεί υψηλή θνησιμότητα ενώ ανάμεσα στα κύρια συμπτώματα περιλαμβάνεται ο εμπύρετος, αναπνευστικά συμπτώματα, ναυτίες, βήχας, διαταραχή στο γαστρεντερικό σύστημα με εμφάνιση συχνών επεισοδίων διάρροιας, γενικευμένη αίσθηση αδυναμίας και υπνηλία, ενώ σε σοβαρές περιπτώσεις μπορεί να οδηγήσει ακόμα και σε αναπνευστική ανεπάρκεια, οσφρητική ανεπάρκεια ή ακόμα και πολλαπλή οργανική ανεπάρκεια. Επιπρόσθετα, σε αρκετές των περιπτώσεων έχουν καταγραφεί νευρολογικά συμπτώματα όπως νευροπάθειες, παραλήρημα, επιληπτικές κρίσεις, μυσσθένειες κ.α.. Η αρχική εικόνα της λοίμωξης είναι αυτή της σοβαρής αναπνευστικής λοίμωξης.

Η θνησιμότητα του ιού είναι σημαντικά υψηλότερη στους άνδρες και στα άτομα με υποκείμενα νοσήματα ενώ πρόκειται για ιό που μεταδίδεται κυρίως στους ενήλικες. Η μετάδοσή του διευκολύνεται μέσω της επαφής με μολυσματικά αντικείμενα, αερογενώς καθώς και μέσω σταγονιδίων. Η προέλευση βρέθηκε να είναι από καμήλες. (Du et al., 2020; Kolta et al., 2020; Luo et al., 2020; MacIntyre et al., 2020; Sharifian-Dorche et al., 2020; Verstrepen et al., 2020; Cheng et al., 2020; Zhu et al., 2020; Aleebrahim-Dehkordi et al., 2021).

#### 2.1.2.4 Έμπολα (EVD)

Ο ιός Έμπολα πρωτοεμφανίστηκε στο Νότιο Σουδάν και στη Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό το 1976. Έκτοτε εμφανίζεται σε επίπεδο επιδημιολογικών εκρήξεων, με τη πιο σημαντική σε μεταδοτικότητα και θνησιμότητα, αυτή της Δυτικής Αφρικής που καταγράφηκε κατά τη διάρκεια των ετών 2014-2016. Συγκεκριμένα, γεωγραφικά καταγράφηκε η εξάπλωση του ιού σε δέκα χώρες, ενώ η επιδημιολογική έκρηξη που καταγράφηκε από το 2018 και συνεχίζει μέχρι σήμερα, θεωρείται η δεύτερη σε θνησιμότητα επιδημιολογική έκρηξη του EVD.

Στα συμπτώματα της ασθένειας περιλαμβάνονται εμπύρετος, μυαλγίες, κεφαλαλγίες, εμετός, διάρροια, πόνοι στο στομάχι και στην κοιλιακή κοιλότητα και αιμορραγίες. Ανάμεσα σε αυτά, σημειώθηκαν μακροχρόνιες διαταραχές σε όσους είχε επέλθει ίαση όπως διαταραχές του ύπνου, οφθαλμολογικά, αρθρικά και μυϊκά προβλήματα και πόνοι, απώλεια της ακοής, ταχυκαρδίες και σωματικά άλγη. Ύψιστης σημασίας κρίνονται και τα μακροχρόνια ψυχολογικά απότοκα της ασθένειας με επικρατούσες τις διαταραχές διάθεσης όπως άγχος, φόβος της κοινωνικής απόρριψης, κατάθλιψη, διαταραχή μετατραυματικού στρες και το κοινωνικό στίγμα.

Ανάμεσα στους τρόπους μετάδοσης περιλαμβάνεται η φυσική επαφή ακόμα και με άτομα στα οποία έχει επέλθει ίαση και η σεξουαλική επαφή αυτών με λοιπά υγιή άτομα (Smith et al., 2015; O'Leary et al., 2018; Cénat et al., 2020; Luo et al., 2020;).

#### 2.1.2.5 Σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο κοροναϊού τύπου 2 (SARS-CoV-2)

Ο νέος τύπος κοροναϊού πρωτοεμφανίστηκε ως ιογενούς προέλευσης πνευμονία στην Κίνα τον Δεκέμβρη του 2019 και εξελίχθηκε σε διάστημα μηνών σε πανδημία λόγω της υψηλής μεταδοτικότητας του σε τουλάχιστον 213 χώρες. Η μετάδοση της ασθένειας γίνεται μέσω άμεσης επαφής με πάσχον άτομο, μέσω επαφής με κοινόχρηστες επιφάνειες, μέσω σταγονιδίων και αερογενώς. Μέχρι στιγμής, τα επιστημονικά δεδομένα επιβεβαιώνουν την υψηλή θνησιμότητα, με την πλειονότητα των ασθενών να εμφανίζουν ήπια συμπτώματα ή να είναι ασυμπτωματικοί. Ως προς τα συμπτώματα της νόσου, έχουν καταγραφεί κυρίως αυτά του εμπύρετου, του βήχα, της κεφαλαλγίας, της γενικευμένης κόπωσης, της

δύσπνοιας, της αιμόπτυσης και της ανοσμίας και αγευσίας. Επιπρόσθετα, έχουν καταγραφεί νευρολογικά και ψυχιατρικά απότοκα της νόσου.

Ως προς τα νευρολογικά βιβλιογραφικά έχουν αναφερθεί αταξία, ζαλάδες, επιληπτικά επεισόδια, εγκεφαλοπάθειες, σύνδρομο Guillain-Barré, εγκεφαλίτιδα, μηνιγγίτιδα, αποδιοργάνωση, νευραλγία και ισχαιμικά ή αιμορραγικά επεισόδια. Από τα ψυχιατρικά έχουν καταγραφεί κυρίως κατάθλιψη, αϋπνία, φόβος, άγχος, διαταραχή μετατραυματικού στρες, αλκοολισμός και καταχρήσεις. Σε σοβαρές περιπτώσεις η ασθένεια εξελίσσεται σε πνευμονία, κρίσιμα καρδιακά προβλήματα και σε βλάβη πολλαπλών σπλάχνων. Τα άτομα με υποκείμενα νοσήματα όπως διαβητικά άτομα, άτομα με διαταραχή χρήσης ουσιών, άτομα με χρόνιες ασθένειες, αλκοολικοί καθώς και οι ηλικιωμένοι θεωρούνται ευπαθείς της νόσου με εμφάνιση σοβαρών επιπλοκών στην υγεία και αυξημένη θνησιμότητα. (Kumar et al., 2020; Chiappini et al., 2020; Domínguez-Salas et al., 2020; Ellul et al., 2020; Gualan et al., 2020; Maciaszek et al., 2020; Salari et al., 2020; Sharifian-Dorche et al., 2020; Stavridou et al., 2020; Yazdi et al., 2020; Cheng et al., 2020; Fountoulakis et al., 2021).

Σε αποκαταστασιακό επίπεδο των ασθενών στους οποίους επήλθε ίαση, βιβλιογραφικά αναφέρεται η εμπλοκή κυρίως φυσικοθεραπευτών, εργοθεραπευτών και λογοθεραπευτών με πρώιμη κινητοποίηση του ασθενή τόσο κινητικά όσο και γνωστικά (Brugliera et al., 2020; Leocani et al., 2020). Επιπλέον, μελέτες επισημαίνουν την εφαρμογή αποκαταστασιακών προγραμμάτων από απόσταση με τη χρήση τεχνολογίας ψηφιακών εργαλείων βιντεοσυνομιλίας, αποστολής φωτογραφιών ή εικόνων, ασύρματης επικοινωνίας ή ακόμα και τηλεφωνικής επικοινωνίας για την αξιολόγηση, παρακολούθηση, συμβουλευτική, επίβλεψη και υλοποίηση των θεραπευτικών συνεδριών. Οι παρεμβάσεις αυτές υλοποιήθηκαν κυρίως σε άτομα με επιβεβαιωμένη μόλυνση από τον ιό. Συγκεκριμένα, στις τηλεθεραπείες οι εργοθεραπευτές ασχολήθηκαν με τις φυσικές και λειτουργικές και γνωστικές απώλειες του ατόμου που είναι απαραίτητες για την εκτέλεση των Δραστηριοτήτων Καθημερινής Ζωής (ΔΚΖ), καθώς και με τον μετριασμό του επακόλουθου ψυχοκοινωνικού στρες που επηρεάζει την ψυχική υγεία και ευεξία των θεραπευόμενων.

Στα άτομα που βρίσκονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), οι εργοθεραπευτές επικεντρώνονται στην ταυτοποίηση των αδυναμιών και των εμποδίων στο άτομο για την εκτέλεση των ΔΚΖ και στην εκπαίδευση των ατόμων σε δραστηριότητες κινητοποίησης για διατήρηση της κινητικότητας. (Exum et al., 2020).

Στα άτομα που μετακινήθηκαν από τη ΜΕΘ στους θαλάμους του νοσοκομείου, η έμφαση κατά τις θεραπευτικές συνεδρίες δίνεται στην αυτοεξυπηρέτηση και στην ενημέρωση του ατόμου αλλά και της οικογένειας του για την πορεία των θεραπειών. Τα άτομα αυτά συνήθως είναι αρκετά εξαρτημένα σε θέματα προσωπικής υγιεινής και στην διεκπεραίωση των ΔΚΖ, ωστόσο στη φάση αυτή καθίστανται ικανά να συμμετέχουν στη θέσπιση των θεραπευτικών στόχων και στις θεραπευτικές συνεδρίες. (Exum et al., 2020; Simpson et al., 2020).

Ως προς την Εργοθεραπεία, επισημαίνεται ο θεμελιώδης ρόλος της στον συντονισμό και στη συνεργασία με τις δημόσιες δομές για την διασφάλιση ασφαλών πρακτικών τόσο στα νοσοκομεία όσο και στα αποκαταστασιακά κέντρα. Επιπλέον, οι εργοθεραπευτές αναλαμβάνουν την εφαρμογή τροποποιήσεων στα καθημερινά έργα στα διαφορετικά περιβάλλοντα που απαιτούνται για τη διασφάλιση της υγείας, την έρευνα σχετικά με τους τρόπους διασφάλισης της μη μετάδοσης κατά τη διενέργεια συνεδριών αλλά και τον σχεδιασμό για την απελευθέρωση των απολύτως απαραίτητων έργων με σειρά προτεραιότητας για την επίτευξη της ευεξίας και της ποιότητας ζωής. (Kamalakaran et al., 2020).

## **2.2 Εργοθεραπεία και καταστροφικά γεγονότα**

Η επιστήμη της Εργοθεραπείας ασχολείται με την προαγωγή της υγείας και της ποιότητας ζωής του ατόμου μέσω της ευόδωσης της διεξαγωγής των έργων του στα φυσικά πλαίσια της ζωής του. (Scaffa et al., 2006; Carmody et al., 2007; Janus, 2017; ΑΟΤΑ, 2020).

Ως έργα ορίζονται οι στοχοκατευθυνόμενες δραστηριότητες που προσδίδουν νόημα, σκοπό και ταυτότητα στα άτομα και αποτελούν αναπόσπαστο κομμάτι της ζωής τους. Τα έργα μπορεί να αποτελούν δραστηριότητες που τα άτομα θέλουν να κάνουν, χρειάζεται να κάνουν ή είναι αυτονόητο ότι κάνουν και μπορεί να είναι παρατηρήσιμα ή να είναι γνωστά μόνο στα ίδια τα άτομα. Αποτέλεσμά τους αποτελεί

η αίσθηση πληρότητας και ικανοποίησης από το άτομο. Κάθε άτομο, αντιλαμβάνεται διαφορετικά την έννοια των έργων στην ζωή του, τη σημαντικότητά τους και τα κατατάσσει και τα οργανώνει με μοναδικό τρόπο στην καθημερινότητά του. (Scaffa et al., 2006; Carmody et al., 2007; Janus, 2017; AOTA, 2020).

Ο πρωτεύον στόχος της Εργοθεραπείας είναι η επανάκτηση ή η βελτίωση της δυνατότητας των ατόμων να συμμετέχουν ενεργά σε ΔΚΖ, ρόλους, ρουτίνες και συνήθειες στα διάφορα περιβάλλοντα και στην κοινότητα, έτσι ώστε να νοηματοδοτείται η ζωή τους, να αυξάνεται η ποιότητα ζωής τους και η αυτονομία τους και να διατηρούνται υγιείς. Οι εργοθεραπευτές, σχεδιάζουν τα προγράμματα θεραπείας σύμφωνα με τις δεξιότητες του ασθενή, τη λειτουργικότητά του, τα ενδιαφέροντά του, τις αξίες του, την πνευματικότητα αλλά και τα περιβάλλοντά του. Σεβόμενοι τη διαφορετικότητα των ανθρώπων δημιουργούν προσωποκεντρικές παρεμβάσεις με έμφαση στις προσδοκίες του ασθενή. Οι υπηρεσίες Εργοθεραπείας παρέχονται για ενδυνάμωση, αποκατάσταση και προαγωγή της υγείας και ευεξίας σε ασθενείς με ή με πιθανότητα εμφάνισης αναπηριών, διαταραχών, ασθενειών, περιορισμό στη διεξαγωγή των έργων ή ακόμα και κατάργησή τους. Τη διεξαγωγή και στοχοθεσία των παρεμβάσεων ελέγχουν και οργανώνουν τα εκάστοτε μοντέλα και πλαίσια αναφοράς, ανάλογα με το εργοθεραπευτικό πλαίσιο. (Scaffa et al., 2006; Carmody et al., 2007; Janus, 2017; AOTA, 2020).

Η σύγχρονη κατηγοριοποίηση των έργων από τους εργοθεραπευτές εμπεριέχει και το έργο της αντιμετώπισης και διαχείρισης κρίσιμων καταστάσεων, το οποίο εντάσσεται στο τομέα των ΣΔΚΖ, καθώς έχει βρεθεί ότι αρκετά έργα και δραστηριότητες που προάγουν την υγεία είναι απαραίτητα για την απάντηση και την αντιμετώπιση μιας τραυματικής κατάστασης, όπως αυτό της βίωσης ενός καταστροφικού γεγονότος (Fritz, 2006 ; AOTA, 2018, 2020). Συγκεκριμένα, στο OTPF-4 αναφέρεται ως «Διατήρηση της ασφάλειας και αντιμετώπιση κρίσιμων αναγκών» και περιλαμβάνει τις θεωρητικές και πρακτικές γνώσεις των διαδικασιών για τη διατήρηση ασφαλούς περιβάλλοντος, δηλαδή την αναγνώριση των κινδύνων και των επικίνδυνων καταστάσεων, και την έναρξη των διαδικασιών επείγουσας ανάγκης για την επικύρωση της ασφάλειας και τη μείωση του κινδύνου για τη ζωή. Επομένως πρόκειται για έναν τομέα που απαιτεί σύνθετες αλληλεπιδράσεις. (AOTA, 2020).

Στις έκτακτες ανάγκες περιλαμβάνονται και οι καταστροφές, οι οποίες ορίζονται ως ένα σοβαρό καταστροφικό γεγονός το οποίο οδηγεί στην διακοπή και διατάραξη της λειτουργικότητας μιας κοινότητας ή κοινωνίας και προκαλεί ανθρώπινες, υλικές, περιβαλλοντικές ή οικονομικές ζημιές σε τέτοιο βαθμό ώστε να μην μπορεί η κοινότητα ή κοινωνία να ανταπεξέλθει βασιζόμενη στους δικούς της πόρους. Οι καταστροφές ταξινομούνται σε φυσικές και τεχνολογικές ή ανθρώπινα προκλητές. (Parente et al., 2017).

Οι φυσικές καταστροφές περιλαμβάνουν φυσικά φαινόμενα όπως γεωφυσικά (π.χ. σεισμοί, τσουνάμι), υδρολογικά (π.χ. πλημμύρες), κλιματολογικά (π.χ. Ξηρασία, αυξημένες θερμοκρασίες), μετεωρολογικά (π.χ. καταιγίδες, κυκλώνες), ή βιολογικά (π.χ. επιδημίες, πανώλη) και μπορεί να είναι προβλέψιμες. (Parente et al., 2017).

Οι τεχνολογικές καταστροφές περιλαμβάνουν γεγονότα που προκλήθηκαν από τον άνθρωπο και συμβαίνουν σε κοντινά του περιβάλλοντα όπως οι μεταναστεύσεις πληθυσμών, ατυχήματα και περιβαλλοντική μόλυνση. (Parente et al., 2017). Επιπλέον, η διάρκειά τους κυμαίνεται από μερικά λεπτά μέχρι και χρόνια και οι συνέπειες μπορεί να είναι μακροχρόνιες και τραυματικές για τους επιζώντες με σωρεία φυσικών και ψυχολογικών παραγόντων (McIntyre, 2009).

Οι καταστροφές μπορούν να έχουν ξαφνική και απροσδόκητη εμφάνιση ή να αποτελούν αποτέλεσμα επίδρασης μακροχρόνιων επιβαρυντικών παραγόντων που συμβαίνουν σταδιακά και μπορεί να είναι αποτέλεσμα διαφορετικών κινδύνων ή συνδυασμού τεχνολογικών και φυσικών παραγόντων. Τα κριτήρια για την εμπειρία ενός κινδύνου στα καταστροφικά γεγονότα, μεταξύ άλλων περιλαμβάνουν δέκα ή περισσότερα άτομα να έχουν αναφερθεί ως νεκρά, εκατό ή περισσότερα άτομα να έχουν μολυνθεί ή επηρεαστεί, ανακοίνωση του γεγονότος ως επείγον και έκκληση για διεθνή βοήθεια. (Rushford, 2015).

Συνεπώς, τα καταστροφικά γεγονότα περιορίζουν τη δυνατότητα των ατόμων στη συμμετοχή τους στους συνήθεις ρόλους και στις καθημερινές δραστηριότητες της ζωής καθώς περιορίζονται τόσο από περιβαλλοντικά εμπόδια, όσο και από πιθανές προσωπικές και οικονομικές απώλειες, ενώ παράλληλα τα άτομα υπόκεινται σωρεία ψυχολογικών διακυμάνσεων και συμπεριφορών συμπεριλαμβανομένου του στρες, του φόβου και της μειωμένης αυτοπεποίθησης (ΑΟΤΑ, 2018). Μάλιστα, στη βιβλιογραφία αναφέρεται ότι όσο πιο έντονο είναι ένα καταστροφικό γεγονός, τόσο

μεγαλύτερη και η επίδρασή του στη ψυχική υγεία του ατόμου, ενώ η τραυματική εμπειρία ενός τέτοιου γεγονότος εμποδίζει σημαντικά το άτομο από τη συμμετοχή στις ρουτίνες, τα έργα και τους καθημερινούς ρόλους (Fritz, 2006; ΑΟΤΑ, 2018). Δηλαδή, οι καταστροφές έχουν αρνητικό αντίκτυπο τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα στην εκτέλεση έργου στα άτομα και στις κοινότητες ή κοινωνίες, προκαλώντας τον αποκλεισμό από τους από τα έργα (ΑΟΤΑ, 2018 ; Conn et al., 2019).

Συμπερασματικά, οι πανδημίες αποτελώντας καταστροφικό και κρίσιμο γεγονός παρεμβαίνει στον τομέα αυτό σε όλα τα στάδια της διαχείρισης των καταστάσεων, από την πρόληψη και την προετοιμασία μέχρι την οργάνωση και αποκατάσταση. Στον Πίνακα 2 αναφέρονται τα πέντε στάδια και οι δράσεις για την αντιμετώπιση των καταστροφών όπως έχουν καταγραφεί στην βιβλιογραφία. Ωστόσο ο ρόλος του εργοθεραπευτή δεν περιορίζεται σε αυτά.

Πίνακας 2. Στάδια αντιμετώπισης καταστροφών και δράσεις

Α/Α	Στάδια αντιμετώπισης καταστροφών	Δράσεις
1	Προετοιμασία	Παροχή ευρείας ενημέρωσης σχετικά με το πιθανό καταστροφικό γεγονός.
2	Καταστροφικό γεγονός	Διεξαγωγή του καταστροφικού γεγονότος.
3	Μετά την καταστροφή (περίπου 2 εβδ.)	Παροχή έκτακτης ανθρωπιστικής αρωγής στους πληγέντες, συντονισμός θεσμών και φορέων.
4	Ανάκαμψη (2-6 μήνες μετά)	Επαναδιαμόρφωση ρουτίνας και αναδιοργάνωση κοινοτήτων και των ρόλων τους μέσω της επαναφοράς βασικών δημόσιων αγαθών και υπηρεσιών.
5	Αποκατάσταση (Η διάρκεια εξαρτάται από την σοβαρότητα του γεγονότος).	Μακροπρόθεσμη φυσική και ψυχική αποκατάσταση του ατόμου και της κοινωνίας από τα αρνητικά απότοκα του καταστροφικού γεγονότος.

Πηγή: Htay, 2006; WFOT, 2014; Parente et al., 2017

### 2.2.1 Ο ρόλος της Εργοθεραπείας στα καταστροφικά γεγονότα

Οι εργοθεραπευτές κατά τη διάρκεια των καταστροφικών γεγονότων καλούνται να συντονίζουν και να οργανώνουν τις δράσεις, συνεργαζόμενοι με τη διεπιστημονική ομάδα και παρέχοντας τις γνώσεις τους σχετικά με την αναγκαιότητα εμπλοκής του ατόμου στο έργο με την εμπλοκή σε δραστηριότητες και ρόλους που έχουν νόημα και προσδίδουν στην ποιότητα ζωής τους. Επιπλέον, κινητοποιούν τους πάσχοντες να συμμετάσχουν σε προσαρμοσμένες και εξατομικευμένες δραστηριότητες ώστε να

επανακατακτήσουν τους χαμένους ρόλους και δραστηριότητες της καθημερινής τους ζωής. Εξάλλου, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία η εμπλοκή στο έργο έχει τη τάση να μετριάξει τα συναισθηματικά, γνωστικά, φυσικά και διαπροσωπικά αρνητικά απότοκα των καταστροφών στα άτομα αλλά και να συμβάλλει στη συνεκτικότερη ανταπόκριση τους κατά τη διάρκεια των καταστροφών, μέσω του εθελοντισμού. (Scaffa et al., 2006; Francis et al., 2008; Noakes, 2010; WFOT, 2014). Συνοπτικά, οι ρόλοι του εργοθεραπευτή στις καταστροφές παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 3).

Πίνακας 3. Ρόλος εργοθεραπευτή στην κάθε περίοδο καταστροφικού γεγονότος

A/A	Περίοδοι καταστροφικού γεγονότος	Ρόλος εργοθεραπευτή
1	Περίοδος πριν το καταστροφικό γεγονός	1.συνεργασία και εμπλοκή στην προετοιμασία και τον συντονισμό 2.εκπαίδευση εθελοντών για εξυπηρέτηση ΑμεΑ σε κρίσιμες καταστάσεις 3.επικύρωση προσβασιμότητας χώρων 4.εκπαίδευση ΑμεΑ (π.χ. στην εκκένωση χώρων)
2	Κατά τη διάρκεια	1.παρεμβάσεις ψυχικής υγείας σε: <ul style="list-style-type: none"> <li>• πάσχοντες και οικογένειες</li> <li>• εθελοντές</li> <li>• ειδικούς «πρώτης γραμμής»</li> <li>• ΑμεΑ</li> </ul> 2.επίβλεψη και τροποποίηση προσβασιμότητας περιβάλλοντος 3.παροχή ειδικού εξοπλισμού για αυτοεξυπηρέτηση 4.ενοχρήστρωση έργων πληγέντων 5.τροποποίηση έργων (ανάλυση δραστηριότητας) 6.διευκόλυνση ψυχοεκπαίδευσης για μείωση στρες 7.διευκόλυνση πρόσβασης σε υγειονομικούς φορείς 8.αποκατάσταση για αποτροπή επιπλέον περιορισμών στη λειτουργικότητα
3	Μετά το πέρας	1.ανάλυση έργου και αξιολόγηση δεξιοτήτων για επαναφορά των λειτουργικών ρόλων και της ρουτίνας, εργονομικές παρεμβάσεις 2.επικύρωση προσβασιμότητας χώρων και επανακατασκευής τους για διευκόλυνση της εμπλοκής στο έργο 3.ενοχρήστρωση έργων πληγέντων και εργονομικές παρεμβάσεις 4.αξιολόγηση και παροχή συμβουλευτικών και ψυχιατρικών εργοθεραπευτικών παρεμβάσεων σε άτομα με άγχος και διαταραχή μετατραυματικού στρες 5.φυσική αποκατάσταση πληγέντων 6.προτροπή για εμπλοκή στα κοινά

Πηγή: Scaffa et al., 2006; Francis et al., 2008; Noakes, 2010; WFOT, 2014

### 2.2.2 Ο ρόλος της Εργοθεραπείας στην πανδημία

Ως ρόλος της Εργοθεραπείας περιγράφεται ο τρόπος με τον οποίο οι εργοθεραπευτές και η επιστήμη της Εργοθεραπείας σχετίζεται με τις πανδημίες και τον τρόπο αλλά και τις περιστάσεις στις οποίες εμπλέκεται (Dirette, 2020). Σύμφωνα με την Παγκόσμια Ομοσπονδία Εργοθεραπευτών (WFOT), ο ρόλος των εργοθεραπευτών σε περιόδους πανδημίας αφορά την ανάπτυξη στρατηγικών για τη



διευκόλυνση της πρόσβασης των ατόμων στα έργα τους σε ατομικό, οικογενειακό, κοινοτικό επίπεδο, στην κοινωνική και περιβαλλοντική προσαρμογή, στην ψυχική υγεία, στην υποστηρικτική τεχνολογία και στην τηλε-υγεία (Dirette, 2020).

Σύμφωνα με τους Bulan & Langria (2020) και Malfitano και συνεργάτες (2020) ο ρόλος της Εργοθεραπείας αφορά στην αντιμετώπιση και διαχείριση καταστροφικών καταστάσεων και στο Κοινωνικό Σύστημα Υγείας (Social Care System), δηλαδή στην εμπλοκή σε διάφορες κοινωνικές δομές και σχολεία. Ο ρόλος των εργοθεραπευτών επεκτείνεται στην αντιμετώπιση των επιπλοκών που προκύπτουν στα άτομα μακροπρόθεσμα από τη μόλυνση από τον ιό της πανδημίας. Αυτό, επικυρώνει και την αναγκαιότητα της συμμετοχής των εργοθεραπευτών στη διεπιστημονική ομάδα αποκατάστασης (Dirette, 2020).

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τους Kamalakannan & Chakraborty (2020), οι εργοθεραπευτές έχουν θεμελιώδη ρόλο στο συντονισμό των υπηρεσιών υγείας σε διάφορα πλαίσια όπως νοσοκομεία και κέντρα αποκατάστασης, σε ότι αφορά τη χρήση ασφαλών πρακτικών με στόχο τη βελτίωση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων.

Συγκεκριμένα, στους παιδιατρικούς πληθυσμούς ο ρόλος αφορά στην υποστήριξη των οικογενειών των οποίων τα μέλη χρήζουν εργοθεραπευτικών υπηρεσιών, την προαγωγή της υγείας και της ασφάλειας των παιδιών, την παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών στους γονείς ως προς τη διαχείριση της συμπεριφοράς των παιδιών και την εκπαίδευση ως προς τις πιθανές δραστηριότητες που θα συμβάλλουν στην περεταίρω ανάπτυξη του παιδιού (Priyadharsini et al., 2020).

Στις περισσότερες των περιπτώσεων, σε πρακτικό επίπεδο, έμφαση δίνεται στην υποστήριξη της ψυχικής υγείας των πασχόντων, καθώς συχνή είναι η εμφάνιση συμπτωμάτων μετατραυματικού στρες και άλλων διαταραχών του συναισθήματος όπως έντονο άγχος ή ακόμα και δυσκολία στον ύπνο. Βιβλιογραφικά, επισημαίνεται ο ρόλος της στην παροχή υποστηρικτικών τεχνολογιών στους θεραπευόμενους ή τους πάσχοντες και τη διεξαγωγή των συνεδριών μέσω της τηλε-υγείας. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με το θεωρητικό υπόβαθρο της Εργοθεραπείας, η Εργοθεραπεία αποτελώντας επιστήμη που προσφέρει υπηρεσίες σε όλους τους τομείς της ζωής, έτσι της αναλογεί και κατά τη διάρκεια των πανδημιών, μέσω της εμπλοκής στο Σύστημα Κοινωνικής Πρόνοιας (Social Care System), στα εθνικά συστήματα

ασφάλισης, στο σωφρονιστικό, στο δικαστικό, στα σχολεία και σε όλους τομείς της κοινωνικής και κοινοτικής εργασίας, στους ΜΚΟ και σε φορείς δημόσιου ενδιαφέροντος. (Malfitano et al., 2020).

Τα μοντέλα πρακτικής συμβάλουν στην ανάπτυξη του κλάδου της Εργοθεραπείας αλλά και στην κλινική συλλογιστική των εργοθεραπευτών (Stein, 2015). Έτσι, η ενασχόληση της Εργοθεραπείας με τα καταστροφικά γεγονότα όπως οι πανδημίες στηρίζεται θεωρητικά σε συγκεκριμένα μοντέλα πρακτικής και πλαίσια αναφοράς.

### *2.2.3 Μοντέλα πρακτικής και πλαίσια αναφοράς σχετικά με την εμπλοκή της Εργοθεραπείας στα καταστροφικά γεγονότα.*

Στην παρούσα ενότητα γίνεται αναφορά σε μερικά μοντέλα πρακτικής και πλαίσια αναφοράς που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για παρεμβάσεις κατά τη διάρκεια πανδημιών. Τα μοντέλα πρακτικής που παρατίθενται είναι χρήσιμα καθώς πλαισιώνουν μια σωρεία παρεμβάσεων που υλοποιούνται σε ποικίλους τομείς ενασχόλησης της Εργοθεραπείας και με κατάλληλες προσαρμογές στις παρεμβάσεις, θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν και κατά τη διάρκεια πανδημιών (Πίνακας 5, Πίνακας 7), δεδομένης της ανθρωποκεντρικής προσέγγισης της Εργοθεραπείας και της δυνατότητας των εργοθεραπευτών να προσαρμόζουν τις δραστηριότητες και να προσαρμόζονται στις εκάστοτε συνθήκες (Law, 1991; Larson et al., 1993; Stein, 2015; Boop et al., 2020).

#### *2.2.3.1 Μοντέλα πρακτικής*

Τα μοντέλα πρακτικής καθοδηγούν τις θεραπευτικές παρεμβάσεις των εργοθεραπευτών, προσδίδοντας δομή και χαρακτήρα στο περιεχόμενό τους, συμβάλλοντας στην τελική αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιούν τη θεωρία ώστε οι παρεμβάσεις τους να ταιριάζουν στο προφίλ του θεραπευόμενου, καταδεικνύοντας έτσι τον τρόπο με τον οποίο η θεωρία οδηγεί την πρακτική. Ως θεωρία, αναφέρεται το πλαίσιο μέσα στο οποίο οργανώνεται η γνώση. Παρέχοντας οδηγίες για την πρακτική οι οποίες είναι καθολικά εφαρμόσιμες, τα εννοιολογικά μοντέλα πρακτικής συμβάλλουν στην εξάλειψη των προκαταλήψεων.

Πρόκειται επομένως, για μια γκάμα θεωριών που εφαρμόζονται σε συγκεκριμένο πεδίο ενδιαφέροντος και προτείνει επεξηγήσεις των φαινομένων αλλά και τρόπους διενέργειας της παρέμβασης. Τα πιο ευρέως χρησιμοποιούμενα μοντέλα πρακτικής είναι συμπεριφορικά, συμπεριφορικά- γνωστικά και βιομηχανικά. (Mclean, 1974; Pelland, 1987; Feaver et al., 1993; Carmody et al., 2007; Edmans, 2010; Janus, 2017; American Occupational Therapy Association, 2020; Bowyer et al., 2020).

Η επιλογή συγκεκριμένου μοντέλου πρακτικής από τον θεραπευτή γίνεται ανάλογα με το προφίλ και το επίπεδο λειτουργικότητας του ασθενή, οδηγώντας τον στην επιλογή του τύπου της θεραπευτικής παρέμβασης. Η βέλτιστη πρακτική απαιτεί από τους θεραπευτές να επιλέξουν προσεκτικά τα μοντέλα πρακτικής που ταιριάζουν στις απόψεις τους για το σκοπό και το επίκεντρο της θεραπείας, καθώς και να κατανοήσουν και να εξηγήσουν τις συγκεκριμένες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι θεραπευόμενοί τους. Ωστόσο, η επιλογή θα πρέπει να γίνει σύμφωνα και με την στοχοθεσία, δηλαδή με την προτεραιότητα που έχει θέσει ο θεραπευτής η οποία μπορεί να είναι η βραχυπρόθεσμη βελτίωση και απόκτηση δεξιοτήτων ή η μακροχρόνια απόκτηση δυνατότητας εμπλοκής στο έργο. (Wong et al., 2015). Επομένως, τα μοντέλα πρακτικής προσδίδουν δομή στην κλινική συλλογιστική του θεραπευτή και κατευθύνουν την πρακτική. Τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα μοντέλα είναι αυτά που επικεντρώνονται στο έργο. (Mclean, 1974; Pelland, 1987; Feaver et al., 1993; Carmody et al., 2007; Edmans, 2010; Janus, 2017; American Occupational Therapy Association, 2020; Bowyer et al., 2020).

Τα μοντέλα που επικεντρώνονται στο έργο, προσδίδουν δομή στη θεραπευτική κλινική συλλογιστική και παρέχουν βιβλιογραφική στήριξη στις πράξεις του εργοθεραπευτή, βοηθώντας τον παράλληλα να συλλέξει τα απαιτούμενα δεδομένα. Η κλινική συλλογιστική αφορά στην αναγνώριση των δεξιοτήτων, των μέσων και των ικανοτήτων για τη διεξαγωγή των δραστηριοτήτων και των έργων, παρέχοντας τη δυνατότητα στον θεραπευτή να σχεδιάζει εξατομικευμένες παρεμβάσεις και στόχους με επίκεντρο τον ασθενή, καθώς και στη βαθύτερη κατανόηση και αντίληψη των δομών του περιβάλλοντος που επιδρούν στην απόδοση του ατόμου και υποστηρίζουν προσωποκεντρικές παρεμβάσεις. (Mclean, 1974; Pelland, 1987; Feaver et al., 1993; Carmody et al., 2007; Edmans, 2010; Janus, 2017; American Occupational Therapy Association, 2020; Bowyer et al., 2020).

Τα μοντέλα πρακτικής επικεντρωμένα στο έργο αποτελούν προσπάθεια ανάδειξης και επεξήγησης της σχέσης του ατόμου με το έργο και το περιβάλλον, αναδεικνύοντας το έργο με τον τρόπο που ο θεραπευτής αντιλαμβάνεται τη σημασία της ύπαρξης του στην ζωή του ατόμου. Δηλαδή, η έμφαση δίνεται στην εκτέλεση έργου ή την διεξαγωγή μιας δραστηριότητας. Μερικά από αυτά είναι τα εξής:

1. το Καναδικό Μοντέλο Εκτέλεσης Έργου (CMOP)
2. το Μοντέλο του Ανθρώπινου Έργου (ΜΟΗΟ)
3. το μοντέλο Άτομο-Περιβάλλον-Έργο-Εκτέλεση (ΡΕΟΡ)

ενώ προσωποκεντρικό μοντέλο αποτελεί:

4. το μοντέλο το Ποτάμι (ΚΑΥΑ). (Πίνακας 4).

Πιο αναλυτικά:

#### *1. Καναδικό Μοντέλο Εκτέλεσης Έργου (CMOP)*

Όσον αφορά το Καναδικό Μοντέλο Εκτέλεσης Έργου (CMOP, Canadian Model of Occupational Performance), δίνει έμφαση στην προσωποκεντρική πρακτική της Εργοθεραπείας αναγνωρίζοντας στο άτομο τα φυσικά, συναισθηματικά, νοητικά στοιχεία ενώ θέτει ως επίκεντρο την πνευματικότητα του ατόμου, δηλαδή μια διαχρονική αίσθηση θέλησης, νοήματος, σκοπού και σύνδεσης που βιώνουν οι άνθρωποι με το περιβάλλον τους (Edmans, 2010; Wong et al., 2015).

Τα προσωποκεντρικά μοντέλα πρακτικής λαμβάνουν υπόψιν την οπτική αλλά και τις προσδοκίες του θεραπευόμενου, χρησιμοποιώντας μη-κατευθυντικές τεχνικές, οδηγώντας τον θεραπευόμενο στην ανακάλυψη και αποδοχή του εαυτού του. Οι θεραπευόμενοι, λαμβάνουν εξατομικευμένες παρεμβάσεις οι οποίες στηρίζονται στην θεραπευτική συμμαχία μεταξύ εργοθεραπευτή και θεραπευόμενου, και διευκολύνουν το άτομο να εκπονήσει τους σημαντικούς ρόλους που συνδέονται με τις δραστηριότητες που κάνουν στα διάφορα περιβάλλοντα. (Janus, 2017).

Τονίζοντας την επιρροή του περιβάλλοντος στο άτομο, δίνει έμφαση στην εμπειρία του ατόμου από την εμπλοκή στο έργο. Σημαντική είναι και η συμβολή του κοινωνικού περιβάλλοντος και τονίζεται ιδιαίτερα σε περιπτώσεις κοινωνικών αδικιών και επαγγελματικών ανισοτήτων. Η θεραπεία με την καθοδήγηση του μοντέλου

αυτού, έχει ως στόχο την διευκόλυνση των έργων του ατόμου, μέσω του εντοπισμού της διαφοράς μεταξύ των εκτελούμενων έργων και των επιθυμητών. Το μοναδικό αξιολογητικό εργαλείο που εφαρμόζεται στο Καναδικό Μοντέλο Εκτέλεσης Έργου, είναι η Καναδική Κλίμακα Εκτέλεσης Έργου (COPM). Δύναται να χορηγηθεί τόσο σε ατομικές συνεδρίες όσο σε και ευρύτερα πλήθη και κοινότητες. (Edmans, 2010; Wong et al., 2015).

## *2. Μοντέλο του Ανθρώπινου Έργου (ΜΟΗΟ)*

Το Μοντέλο του Ανθρώπινου Έργου (ΜΟΗΟ, Model of Human Occupation) επικεντρώνεται στην προσαρμογή του ατόμου μέσω του έργου. Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο πρακτικής, τα ανθρώπινα έργα πηγάζουν από την φυσική και ενδογενή φύση και τάση του να ανακαλύπτει και να κατακτά τα στοιχεία του περιβάλλοντος του. Η βασική υπόθεση στην οποία στηρίζεται είναι ο κεντρικός ρόλος του έργου στην ανθρώπινη εμπειρία. Στόχος, αποτελεί η ανάπτυξη κινήτρου για το άτομο, με την προϋπόθεση ότι η προσαρμογή του στο περιβάλλον θα ακολουθήσει φυσικά. (Wong et al., 2015).

Η θεραπεία με βάση το Μοντέλο του Ανθρώπινου Έργου επικεντρώνεται στην παροχή ευκαιριών για το άτομο για την επιτυχή απόκτηση αυτογνωσίας σχετικά με τις ικανότητες του. Το μοντέλο πρακτικής οργανώνεται μέσω μιας σειράς συστημάτων. Συγκεκριμένα, ο άνθρωπος θεωρείται ένα ανοιχτό σύστημα το οποίο αλληλεπιδρώντας με το περιβάλλον προβάλλει μια εργοσυμπεριφορά. Αυτή η αλληλεπίδραση θεωρείται έργο. Μέσω της αλληλεπίδρασης αυτής, το άτομο καλείται να προσαρμοστεί στις αλλαγές και τις συνθήκες του περιβάλλοντος, πετυχαίνοντας έτσι την αλλαγή στη συμπεριφορά. Ο θεραπευτής αξιολογεί τη δυνατότητα του ατόμου να προσαρμόζεται στο διαρκώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον. (Wong et al., 2015). Το σύστημα ωστόσο του ατόμου, απαρτιώνεται από επιμέρους υποσυστήματα. Αυτά είναι το βουλευτικό, το σύστημα διαμόρφωσης συνηθειών και το εκτελεστικό. Η δυσλειτουργία σε ένα από αυτά, επηρεάζει άμεσα τα υπόλοιπα, αποδεικνύοντας έτσι την άμεση επίδραση που έχει το καθένα στα υπόλοιπα (Pizzi, 1990).

Συμπερασματικά, το Μοντέλο του Ανθρώπινου Έργου βοηθά τον θεραπευτή να κατανοήσει τον τρόπο με τον οποίο ο ίδιος ο ασθενής αντιλαμβάνεται τον εαυτό

του, τις προτεραιότητες του και εν τέλει να συμπράξει ενεργητικά στην επίτευξη των στόχων (Edmans, 2010; Lin et al., 2020). Η χρήση του δύναται αποκλειστικά και μόνο για μεμονωμένες ατομικές θεραπείες.

### 3. Μοντέλο Άτομο-Περιβάλλον-Έργο-Εκτέλεση (PEOP)

Το μοντέλο Άτομο-Περιβάλλον-Έργο-Εκτέλεση (PEOP, Person-Environment-Occupation-Performance) παρουσιάζει πέντε διαστάσεις του ατόμου συμπεριλαμβανομένου της νευρολογικής, ψυχολογικής, φυσιολογικής, πνευματικής και της κινητικής οι οποίες εμπλέκονται κατά τη συμμετοχή στο έργο. Η αξιολόγηση των δυνατοτήτων και των περιορισμών του ατόμου γίνεται με βάση την αξιολόγηση των παραμέτρων αυτών. Επομένως, έμφαση δίνεται στην ανάλυση των παραμέτρων ώστε να βελτιωθεί η εκτέλεση έργου. Στο μοντέλο πρακτικής αυτό, το περιβάλλον παρουσιάζεται ως καταλυτική παράμετρος για την διευκόλυνση ή την παρεμπόδιση της εκτέλεσης του έργου. (Barney et al., 2015; Wong et al., 2015).

Η συμμετοχή στο έργο, αποκτά μεγαλύτερη αξία από την εκτέλεση έργου, καθώς το άτομο έχει τη δυνατότητα να δράσει σύμφωνα με τις δικές του προτιμήσεις και τον δικό του τρόπο ζωής, μέσω της συμμετοχής σε στοχοκατευθυνόμενες δραστηριότητες και ρόλους με νόημα. Αυτό το μοντέλο πρακτικής δεν περιλαμβάνει συγκεκριμένα αξιολογικά εργαλεία σχεδιασμένα για την εφαρμογή του, ωστόσο υπάρχουν κάποια συμβατά με αυτό τα οποία χρησιμοποιούνται. Η χρήση του είναι δυνατή τόσο σε μεμονωμένα άτομα, όσο σε κοινότητες και ευρύτερους οργανισμούς και πληθυσμούς. (Barney et al., 2015; Wong et al., 2015).

### 4. Μοντέλο Ποτάμι (KAWA)

Το μοντέλο Ποτάμι (KAWA), στηριζόμενο στις Ιαπωνικές πολιτισμικές αντιλήψεις αναφορικά με την ιεραρχία και τη συλλογικότητα, δίνει έμφαση στο κίνητρο του ατόμου για κοινωνική ένταξη, τήρηση των κοινωνικών επιταγών και επίτευξη της κοινωνικής ευημερίας (Wada, 2011). Επομένως, πρόκειται για προσωποκεντρικό μοντέλο.

Ειδικότερα, το μοντέλο Ποτάμι, αποτελεί μια αλληγορική περιγραφή του ατόμου, παρουσιάζοντας τις περιστάσεις της ζωής με ένα ποτάμι, το οποίο αποτελείται από επιμέρους στοιχεία όπως ο πυθμένας, πέτρες ή εμπόδια. Ο θεραπευτής, καλείται να διευκολύνει το άτομο να ξεπεράσει τα εμπόδια, αυξάνοντας την «ροή» του νερού του ποταμού, δηλαδή μέσω της ευόδωσης των σημαντικών για αυτό δραστηριοτήτων. (Janus, 2017). Η αλληλεπίδραση που απεικονίζεται μεταξύ των στοιχείων αναπαριστούν τις σχέσεις μεταξύ του αλληλεπιδραστικού Εαυτού και περιβάλλοντος του ατόμου (Wada, 2011). Ωστόσο, το έργο προσεγγίζεται μέσα στο περιβάλλον που προκύπτει οπότε και αποκτά διαφορετικά νοήματα (Janus, 2017). Στόχος του μοντέλου, αποτελεί η κατανόηση των αναγκών του ατόμου σε έργα και η επισήμανση του αδιαίρετου ρόλου του ατόμου από το περιβάλλον του (Edmans, 2010; Wada, 2011; Janus, 2017).

Πίνακας 4. Μοντέλα Πρακτικής και τα χαρακτηριστικά τους

A/A	Μοντέλα Πρακτικής	Χαρακτηριστικά
1	Καναδικό Μοντέλο Εκτέλεσης Έργου(CMOP)	Δυναμική σχέση μεταξύ του ατόμου, του περιβάλλοντος και των έργων. Αποτέλεσμα αυτού είναι η εκτέλεση έργων (Edmans, 2010; Wong et al., 2015).
2	Μοντέλο Ανθρώπινου Έργου(MOHO)	Η εργοσυμπεριφορά είναι απαραίτητη για τη διαρκή συντήρηση της σωματικής και νοητικής οργάνωσης του ατόμου και μοναδική για κάθε άτομο. Το άτομο είναι ένα σύστημα που αποτελείται από το βουλευτικό, το σύστημα διαμόρφωσης συνηθειών και το εκτελεστικό (Pizzi, 1990; Wong et al., 2015).
3	Μοντέλο Άτομο-Περιβάλλον-Έργο-Εκτέλεση(PEOP)	Οι πολλαπλές διαστάσεις του ατόμου (νευρολογική, ψυχολογική, πνευματική, φυσιολογική, κινητική) συμβάλουν στην συμμετοχή στο έργο, κατά την οποία διαδικασία το άτομο δρα σύμφωνα με τις δικές του προτιμήσεις (Barney et al., 2015; Wong et al., 2015).
4	Μοντέλο Ποτάμι(KAWA)	Αλληγορική χρήση ενός ποταμού ως το ταξίδι της ζωής του ανθρώπου (Janus, 2017).

### 2.2.3.2 Πλαίσια Αναφοράς

Τα μοντέλα πρακτικής δεν μπορούν να εφαρμοστούν από μόνα τους. Τα πλαίσια αναφοράς είναι αυτά που θα προσδώσουν επιπλέον προσδιορισμό σχετικά με το πλαίσιο στο οποίο μπορούν να εφαρμόζονται τα μοντέλα. Μάλιστα, κάθε πλαίσιο αναφοράς περιέχει έναν αριθμό μοντέλων τα οποία παρά τους διαφορετικούς θεμελιωτές τους, μοιράζονται κοινούς στόχους και θεωρίες. (Feaver et al., 1993; Edmans, 2010). Συγκεκριμένα, τα πλαίσια αναφοράς αφορούν ένα οργανωμένο σύνολο θεωριών, εννοιών, αξιώσεων και αρχών αλληλοσυνδεόμενων μεταξύ τους. Τα πλαίσια αναφοράς, οργανώνουν τη γνώση σε κάθε ερευνητικό πεδίο

περιγράφοντας τις σχέσεις και τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ γεγονότων και αντιλήψεων. Κάθε πλαίσιο αναφοράς αφορά συγκεκριμένο πεδίο πρακτικής και δίνει αξία στις προσωπικά πιστεύω του ασθενή σχετικά με την πραγματικότητα ενώ παράλληλα ενσωματώνει τους πολιτισμικούς, περιβαλλοντικούς, κοινωνικούς και ψυχολογικούς παράγοντες καθώς και τις αξίες και πεποιθήσεις του ατόμου. Επομένως η επιλογή ενός πλαισίου αναφοράς γίνεται τόσο με βάση τον ασθενή και τα δυναμικά του, όσο και με τις υπηρεσίες που παρέχει το εκάστοτε πλαίσιο και την ειδίκευση ή τις γνώσεις του θεραπευτή. Κάποια πλαίσια αναφοράς μπορούν να εφαρμοστούν σε εξειδικευμένους σκοπούς, ενώ άλλα εφαρμόζονται καθολικά ή σε περισσότερους από έναν τομείς. (McClean, 1974; Feaver et al., 1993; Edmans, 2010).

Τα πιο γνωστά πλαίσια αναφοράς είναι το Πελατοκεντρικό, το Αναπτυξιακό, το Βιομηχανικό, το Ανθρωπιστικό, το Συμπεριφορικό, το Αποκαταστασιακό, το Ψυχοδυναμικό, το Γνωστικό Συμπεριφορικό, και της Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης (Stein, 1983; Feaver et al., 1993; Edmans, 2010; Wong et al., 2015).

Τα πιο ευρέως χρησιμοποιούμενα πλαίσια αναφοράς για την ψυχική υγεία είναι το Συμπεριφορικό, το Ψυχοδυναμικό, το Ανθρωπιστικό, το Αναπτυξιακό και το Συμπεριφορικό Γνωστικό (Creighton, 1985; Feaver et al., 1993). Επομένως, χρησιμοποιούνται πλαίσια αναφοράς από την επιστήμη της ψυχολογίας και άλλες.

Συμπερασματικά, αναλόγως το πλαίσιο αναφοράς και το μοντέλο πρακτικής που επιλέγει να εφαρμόσει ο θεραπευτής, σύμφωνα με τις ανάγκες και την ειδίκευση του στο εκάστοτε πλαίσιο εργασίας, το θεραπευτικό πλάνο διαμορφώνεται σύμφωνα με αυτό που η θεωρία ορίζει. Η εμπλοκή της Εργοθεραπείας στα καταστροφικά γεγονότα επικυρώνεται μέσω των λειτουργικών ελλειμμάτων που προκαλούνται και για αυτό ο Αμερικάνικος Σύλλογος Εργοθεραπευτών το εντάσσει στους τομείς λειτουργικής ενασχόλησης. (American Occupational Therapy Association, 2020).

### **2.3. Εργοθεραπεία και διαγνωστικές ομάδες**

Οι εργοθεραπευτικές παρεμβάσεις υλοποιούνται σε ποικίλες δομές όπως είναι τα νοσοκομεία, τα ιδρύματα παροχής υπηρεσιών περίθαλψης όπως οι οίκοι ευγηρίας, τα κέντρα υγείας, οι εργασιακές δομές ή ακόμα και τα σπίτια των ατόμων



που χρήζουν εργοθεραπευτικών υπηρεσιών. Οι χρήστες υπηρεσιών Εργοθεραπείας είναι άτομα που (Stein, 2015):

1. Έχουν διαγνωστεί με ιατρικές παθήσεις που επιφέρουν λειτουργικούς περιορισμούς και περιορισμούς σε ΔΚΖ, όπως η αυτοεξυπηρέτηση και στο σπίτι, στην εργασία αλλά και στις δραστηριότητες αναψυχής.
2. Άτομα που ζουν σε μια κοινωνία και διατρέχουν τον κίνδυνο για περιορισμούς στην εκτέλεση των έργων.

Τα συστήματα ταξινόμησης χρησιμοποιούνται από την διεθνή επιστημονική κοινότητα προκειμένου να καταγραφούν και να καθοριστούν οι δυνατότητες και τα ελλείμματα των ατόμων που είναι πιθανό να χρήζουν παροχής εργοθεραπευτικών υπηρεσιών. Μερικά από αυτά είναι το “International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)”, το “The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-IV-TR” και το “The International Classification of Diseases (ICD-10)”. Επιπλέον, στο “The Occupational Therapy Framework: Domain and Process” περιγράφεται η Εργοθεραπεία γενικότερα, ενώ αναφέρει ότι οι υποψήφιοι χρήστες υπηρεσιών Εργοθεραπείας αντιμετωπίζουν περιορισμούς κατά την εκτέλεση των απαιτούμενων ή επιθυμητών έργων (Stein, 2015).

Ειδικότερα, το ICF αποτελεί ένα σύστημα ταξινόμησης της υγείας και των τομέων που σχετίζονται με αυτή και περιγράφει τις λειτουργίες και τις δομές του σώματος, τις δραστηριότητες και τη συμμετοχή ενώ επιπλέον περιλαμβάνει μια λίστα περιβαλλοντικών παραγόντων. Περιγράφει ένα βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο της παρούσας κατάστασης, δραστηριότητας και συμμετοχής του ατόμου ανάλογα με την αναπηρία. Ο όρος λειτουργικότητα (functioning) αφορά στις λειτουργίες του σώματος, στις δραστηριότητες και στη συμμετοχή, ενώ ο όρος αναπηρία (disability) αφορά σε βλάβες (impairments), περιορισμούς στη συμμετοχή ή σε δραστηριότητες. Σύμφωνα με το ICF τα άτομα που θα μπορούσαν να επωφεληθούν των εργοθεραπευτικών υπηρεσιών πρέπει να πληρούν τα εξής κριτήρια:

1. Να παρουσιάζουν βλάβες λόγω διαφοροποίησης των λειτουργιών του σώματος ή των δομών που το αποτελεί όσον αφορά: α) τις διανοητικές λειτουργίες, β) τις αισθητηριακές λειτουργίες, γ) τις νευρομυοσκελετικές και

- κινητικές συναφείς λειτουργίες, δ) τις λειτουργίες του δέρματος και των σχετικών δομών.
2. Να παρουσιάζουν σπάνια βλάβες λόγω: α) των λειτουργιών της φωνής και του λόγου, β) των λειτουργιών του καρδιαγγειακού, του αιματολογικού, του ανοσοποιητικού και του αναπνευστικού συστήματος.
  3. Να παρουσιάζουν πολύ σπάνια βλάβες λόγω των λειτουργιών του πεπτικού, του μεταβολικού και του ενδοκρινικού συστήματος.
  4. Να μην παρουσιάζουν σχεδόν ποτέ βλάβες λόγω του ουροποιητικού και αναπαραγωγικού συστήματος.
  5. Να υπάρχει συννοσηρότητα από αναπηρίες και βλάβες ή να υπάρχουν μόνο αναπηρίες σχετικά με τις λειτουργίες: α) της μάθησης και της αξιοποίησης της γνώσης, β) της εκτέλεσης απλών καθηκόντων και απαιτήσεων, γ) της επικοινωνίας, δ) της κίνησης, ε) της αυτό-φροντίδας, στ) της οικιακής ζωής.
  6. Να έχουν περιορισμένη συμμετοχή σε: α) την προσωπική και διαπροσωπική αλληλεπίδραση, β) την κοινότητα, την κοινωνική και αστική ζωή.

Το ICD-10, κατατάσσει τις ασθένειες και τις διαταραχές που δύναται να προέρχονται από κάποια ασθένεια ή τραυματισμό, ενώ επιπλέον έχει το πλεονέκτημα ότι είναι πιο ευρέως διαδεδομένο μεταξύ των επαγγελματιών υγείας. Για αυτό το λόγο, στην πτυχιακή εργασία επιλέχθηκε το ICD-10 ως σύστημα ταξινόμησης των διαγνωστικών ομάδων. Τελικά, τα άτομα που μπορεί να χρήζουν εργοθεραπευτικών υπηρεσιών περιγράφονται είτε από καθένα από τα παραπάνω συστήματα ταξινόμησης ξεχωριστά, είτε συνδυαστικά. (Stein, 2015).

## **2.4 Εργοθεραπεία και τεχνολογία**

Η εξέλιξη της τεχνολογίας έχει συμβάλει στην παραγωγή καινοτόμων πρακτικών και τρόπων διεξαγωγής των συνεδριών στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Η Εργοθεραπεία, χρησιμοποιεί τις παροχές που προσφέρει η τεχνολογία για την υποστήριξη της πρακτικής της, προάγοντας την υγεία, την ευεξία και την αποκατάσταση σε ποικίλα πλαίσια πρακτικής (Cason, 2010).

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Ομοσπονδία Εργοθεραπευτών (WFOT), η Εργοθεραπεία έχει καίριο ρόλο ως προσωποκεντρικό επάγγελμα υγείας, στην προαγωγή της υγείας και της ευημερίας του ατόμου μέσω του έργου, ανεξαρτήτως πλαισίου πρακτικής. Συμπερασματικά, η χρήση των Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΤΠΕ) για τη διενέργεια των συνεδριών αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της εργοθεραπευτικής πρακτικής (World Federation of Occupational Therapists, 2014).

Στις ΤΠΕ περιλαμβάνεται και η τηλε-υγεία. Η τηλε-υγεία δύναται να βοηθήσει το θεραπευόμενο να αναπτύξει δεξιότητες, να τροποποιήσει το εργασιακό, σχολικό και οικιακό περιβάλλον, να ενσωματώσει την υποστηρικτική τεχνολογία και τις προσαρμοστικές τεχνικές στην καθημερινότητά του και να δημιουργήσει υγιείς συνήθειες και ρουτίνες (Cason, 2010). Η εφαρμογή της τηλε-υγείας στην Εργοθεραπεία δύναται να υλοποιηθεί σύγχρονα, με τη χρήση τεχνολογιών που επιτρέπουν την ταυτόχρονη αλληλεπίδραση μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου, ή ασύγχρονα με τη χρήση τεχνολογιών αποθήκευσης και προώθησης βίντεο. Επιπλέον, οι εργοθεραπευτές μπορούν να απευθύνονται μέσω των κοινωνικών δικτύων, δηλαδή διαδικτυακών τεχνολογιών όπου μπορούν να διαμοιράζονται γνώσεις και να τοποθετούνται αναφορικά με διάφορα θέματα, προάγοντας τον διάλογο. (ΑΟΤΑ, 2018).

Συγκεκριμένα, η σύγχρονη διεξαγωγή της θεραπείας περιλαμβάνει την ταυτόχρονη, σε πραγματικό χρόνο αλληλεπίδραση και επικοινωνία μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου, με τη χρήση λογισμικού που περιλαμβάνει τη βιντεοσυνομιλία, την δυνατότητα γραπτής επικοινωνίας και τον διαμοιρασμό της οθόνης, με τη δυνατότητα πάντα αύξησης της ευκρίνειας της κάμερας ώστε να μειωθεί η απόσταση μεταξύ του χειριστή του τεχνολογικού μέσου και του ίδιου του μέσου ή να αλλάξει η γωνία προβολής. Τα πλεονεκτήματα μιας σύγχρονης συνεδρίας, αφορούν κυρίως εφαρμογή και την επίδειξη του τρόπου διεξαγωγής των έργων στον ίδιο χώρο που αυτά λαμβάνουν χώρα τυπικά, η μείωση του κόστους του εξοπλισμού και ελάχιστες απαιτήσεις υποδομής. Παρόλα αυτά, αυτός ο τρόπος διεξαγωγής των συνεδριών αμφισβητείται για τη δυνατότητα διαφύλαξης των προσωπικών δεδομένων του ασθενή, την εμπιστευτικότητα και την ασφάλεια που δύναται να

προσφέρει το χρησιμοποιούμενο λογισμικό, την ποιότητα της σύνδεσης, την οικονομική δυνατότητα αγοράς της απαιτούμενης τεχνολογίας και τις πιθανές απώλειες σε εικόνα και ήχο. (Van der Roest et al., 2017).

Οι ασύγχρονες συνεδρίες, περιλαμβάνουν βίντεο, ψηφιακές φωτογραφίες και άλλες τεχνολογίες ηλεκτρονικής επικοινωνίας. Σε αυτού του είδους τις συνεδρίες, ο θεραπευτής και ο θεραπευόμενος δεν επικοινωνούν ταυτόχρονα. Ασύγχρονες συνεδρίες στην Εργοθεραπεία οι αξιολογήσεις της κατοικίας και οι προτάσεις προσαρμογών που έχουν βασιστεί σε καταγεγραμμένα δεδομένα σχετικά με το περιβάλλον της οικίας του θεραπευόμενου, οι εργονομικές παρεμβάσεις και η προβολή βίντεο και φωτογραφιών για αξιολογητικούς σκοπούς αλλά και για τη διεξαγωγή εργοθεραπευτικών παρεμβάσεων. (Van der Roest et al., 2017).

Παράλληλα, υπάρχουν και οι τεχνολογίες που μπορούν να είναι ταυτόχρονα σύγχρονες και ασύγχρονες. Αυτές περιλαμβάνουν συσκευές που επιτρέπουν την καταγραφή των έργων και των τρόπων εκτέλεσής τους, ώστε να μπορέσουν να αξιολογήσουν την εκτέλεση έργου του ατόμου και να προτείνουν αλλαγές τόσο στην ίδια την εκτέλεση όσο και στον χώρο που αυτά λαμβάνουν χώρα. Επιπλέον, αυτές οι τεχνολογίες βοηθάνε του εργοθεραπευτές να κατανοήσουν σε μεγαλύτερο βαθμό τα καθημερινά έργα των ατόμων και τις δυσκολίες που μπορεί αυτά να έχουν, με αποτέλεσμα να καθίστανται ικανότεροι να προσαρμόσουν τους περιβαλλοντικούς παράγοντες ή να προτείνουν τη χρήση εξατομικευμένων βοηθητικών συσκευών με στόχο την ανεξάρτητη διαβίωση του ατόμου. Σε αυτή την ομάδα περιλαμβάνονται και οι τεχνολογίες αισθητήρων, οι οποίες εντοπίζουν και ανταποκρίνονται σε εισερχόμενα ερεθίσματα από το άτομο ή το φυσικό περιβάλλον. Σε αυτά περιλαμβάνονται ψηφιακές συσκευές, συστήματα ηλεκτρονικών παιχνιδιών, συσκευές εικονικής πραγματικότητας και τεχνολογίες προσωπικής βοήθειας. Οι εργοθεραπευτές χρησιμοποιούν τις τεχνολογίες αισθητήρων κατά τη διάρκεια των συνεδριών, για χορήγηση ασκήσεων για το σπίτι ή για συμβουλευτική στα πλαίσια δημιουργίας ενός εξοπλισμένου σπιτιού με στόχο την ανεξαρτησία του ατόμου. (Van der Roest et al., 2017).

Επιπλέον, στις ΤΠΕ περιλαμβάνεται η Υποστηρικτική Τεχνολογία (ΥΤ), η χρήση της οποίας είναι διαδεδομένη στα άτομα με αναπηρίες. (Van der Roest et al., 2017).

Οι εργοθεραπευτές που χορηγούν τη χρήση τεχνολογιών, θα πρέπει να είναι ικανοί χειριστές της τεχνολογίας που χρησιμοποιούν, να γνωρίζουν το λογισμικό και όλα τα στοιχεία της τεχνολογίας που χρησιμοποιείται αλλά και να έχουν προσωπικό καταρτισμένο στις επισκευές αυτών σε περίπτωση που προκύψουν βλάβες. Επιπλέον, θα πρέπει να χρησιμοποιούν πρακτικές βασισμένες σε τεκμήρια, να εποπτεύονται αλλά και να εξελίσσουν και να ενημερώνουν διαρκώς τις γνώσεις τους με βάση τα τελευταία ερευνητικά δεδομένα. (ΑΟΤΑ, 2018; Bettger et al., 2020).

Όσον αφορά στη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, επισημαίνεται η ανάγκη επισήμανσης των προσωπικών αναφορών και του διαχωρισμού τους από το επάγγελμα ή τον εργοδότη, η ευγενική και με σεβασμό αντιμετώπιση των άλλων ατόμων καθώς και η ανάγκη για εκμάθηση του τρόπο υποστήριξης άλλων ατόμων για την ηθική χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης (ΑΟΤΑ, 2018).

## Κεφάλαιο 3: Μεθοδολογία

### 3.1 Σχεδιασμός και υλοποίηση μελέτης

Στην παρούσα πτυχιακή εργασία επιλέχθηκε η αφηγηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση ως επιστημονική μέθοδος για την προσέγγιση και τη διερεύνηση του υλικού του ρόλου της Εργοθεραπείας σε περίοδο πανδημίας. Οι διερευνητικές μελέτες μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε ποιοτικές, ποσοτικές, ή μελέτες μεικτού σχεδιασμού, ανάλογα με το ερευνητικό ερώτημα που τίθεται προς απάντηση σε μία έρευνα (Tewksbury, 2013; Snyder, 2019).

Η ποιοτικά προσανατολισμένη βιβλιογραφική ανασκόπηση δημιουργεί τις κατάλληλες προϋποθέσεις έτσι ώστε να ευοδωθεί η κατανόηση αλλά και η ανάπτυξη της γνώσης και των εξεταζόμενων θεωριών (Webster et al., 2002). Οι πιο συχνοί τρόποι διενέργειας μιας ποιοτικής έρευνας περιλαμβάνουν την απλή παρατήρηση, την παρατήρηση των συμμετεχόντων και την συνέντευξη. Τονίζεται ότι σε μια βιβλιογραφική ανασκόπηση για μια ποιοτική μελέτη πρέπει να υπάρχει μια ολοκληρωμένη προσέγγιση στο γενικό ερευνητικό θέμα. Επιπλέον, δίνεται λιγότερη βαρύτητα στην μεθοδολογία των προηγούμενων μελετών, εστιάζοντας περισσότερο στα ευρήματα αυτών. (Tewksbury, 2013).

Όσον αφορά τους περιορισμούς, στις ποιοτικές μελέτες αφορούν συνήθως την ύπαρξη μικρού δείγματος ή μικρού εύρους στα πλαίσια στα οποία εξετάζεται. Συχνά, στις ποιοτικές μελέτες, η βιβλιογραφική ανασκόπηση δανείζεται διάφορα θέματα ή επιχειρήματα από άλλες μελέτες για να προκύψει ένα πλήρως περιεκτικό αποτέλεσμα. Το αποτέλεσμα αυτό, θα αποτελέσει και την απόδειξη της αναγκαιότητας της νέας περιεκτικής προσέγγισης σε σχέση με τις προηγούμενες. Με την διερεύνηση πολλαπλών θεμάτων που προκύπτουν από το κάθε ερευνητικό ερώτημα, ενδυναμώνουν το επιχειρήμα διεξαγωγής της έρευνας, ενώ παράλληλα ο αναγνώστης πείθεται ότι το θέμα έχει διερευνηθεί σε βάθος. (Tewksbury, 2013).

Στον αντίποδα, οι ποσοτικές μελέτες στοχεύουν στη διερεύνηση της στατιστικής σχέσης μεταξύ δύο μεταβλητών και τη διαπίστωση της ισχύος της σχέσης αυτής. Δίνεται έμφαση στη μεθοδολογία των μελετών που έχουν προηγηθεί ενώ κύριο μέλημα του συγγραφέα της ποσοτικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης αποτελεί η παρουσίαση των ομοιοτήτων ή διαφορών στις μεταβλητές των προηγούμενων

ερευνών που μελετώνται. Οι ποσοτικές βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις καταγράφουν τις μεταβλητές και τα αποτελέσματα που έχουν βρεθεί, πείθοντας τον αναγνώστη για την αξιοπιστία και την εγκυρότητα των ευρημάτων της μελέτης. (Tewksbury, 2013).

Μια βιβλιογραφική έρευνα αποσκοπεί στο σύνολό της στη συλλογή και οργάνωση προηγούμενων ευρημάτων ενώ παράλληλα ανασυνθέτει στοιχεία των ερευνητικών ζητημάτων για την περαιτέρω ανάδειξη περιοχών ερευνητικού ενδιαφέροντος (Grant et al., 2009; Snyder, 2019). Η αναγκαιότητα διενέργειας μιας βιβλιογραφικής ανασκόπησης προκύπτει συχνά από την έλλειψη βιβλιογραφίας για ένα θέμα, την ύπαρξη διαφορετικών και συγκρουόμενων απόψεων ή την έλλειψη ύπαρξης μιας κοινής γνώμης για ένα θέμα (Ferrari, 2015).

Μια βιβλιογραφική ανασκόπηση, ακολουθεί παραγωγική συλλογιστική πορεία, ξεκινώντας από μια ευρύτερη γενική πληροφορία και στη συνέχεια αναπτύσσοντας το κείμενο σύμφωνα με τη βιβλιογραφία που έχει βρεθεί. Η έμφαση δίνεται στην απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων που έχουν τεθεί. Έτσι, η βιβλιογραφική ανασκόπηση ενημερώνει τον αναγνώστη σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο έχουν συμβάλει οι προηγούμενες έρευνες στην κατάκτηση της γνώσης που μελετάται, δίνοντας έμφαση στο κυρίως θέμα που διερευνάται και στον λόγο για τον οποίο διεξάγεται. (Tewksbury, 2013).

Ειδικότερα, η αφηγηματική ανασκόπηση παρουσιάζει μια ευρύτερη οπτική για ένα θέμα ή ένα πρόβλημα και την ιστορική εξέλιξη ή την διαχείρισή του (Gregory et al., 2018). Σκοπός των αφηγηματικών βιβλιογραφικών ανασκοπήσεων είναι ο εντοπισμός και η σύνοψη των μελετών που έχουν προηγηθεί, αποφεύγοντας την επανάληψη ή αντιγραφή και διερευνώντας νέα ερευνητικά πεδία προς μελέτη. Η αφηγηματική ανασκόπηση ως μέθοδος είναι θεμιτή επιλογή, καθώς παρέχει τη δυνατότητα συνδυασμού ερευνών που αναφέρονται σε διαφορετικά ερευνητικά ερωτήματα και μεθοδολογίες (Pautasso, 2019). Επιπλέον, ως μεθοδολογία είναι κατάλληλη για την παρούσα πτυχιακή καθώς ο στόχος ήταν να υπάρξει μια σύνοψη της βιβλιογραφίας ως προς τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν.

Στα κύρια χαρακτηριστικά της αφηγηματικής ανασκόπησης περιλαμβάνεται η περιγραφή και αξιολόγηση δημοσιευμένων άρθρων, ενώ οι μέθοδοι επιλογής των άρθρων ενδέχεται να μην περιγράφονται. Επιπλέον, οι αφηγηματικές βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις δύνανται να θέτουν περισσότερα από ένα ερευνητικά ερωτήματα προς

διερεύνηση ενώ τα κριτήρια ενσωμάτωσης και αποκλεισμού μπορεί να μην προσδιορίζονται ρητά. (Ferrari, 2015).

Η περίληψη μιας αφηγηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης μπορεί να είναι είτε περιγραφική είτε δομημένη με βάση το γενικό σχεδιασμό της μελέτης, δηλαδή να υπάρχει ομαλή μετάβαση από την εισαγωγή, στις μεθόδους, τα αποτελέσματα της έρευνας και τη συζήτηση (Ferrari, 2015).

Ο σχεδιασμός για την εύρεση συναφούς βιβλιογραφίας στην παρούσα πτυχιακή εργασία έγινε ακολουθώντας τα εξής βήματα: 1. αναζήτηση και επιλογή βάσεων δεδομένων, 2. αναζήτηση και επιλογή όρων αναζήτησης, 3. κριτήρια εισαγωγής και αποκλεισμού.

Ως προς το πρώτο βήμα, την αναζήτηση και επιλογή βάσεων δεδομένων επιλέχθηκαν οι εξής 4: 1. Medline Pubmed, 2. Scopus, 3. Cochrane Library και 4. Google Scholar. Η επιλογή των βάσεων δεδομένων έγινε καθώς ύστερα από ανάγνωση σχετικών μελετών με τη μεθοδολογία της αφηγηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης, η πλειονότητα των μελετών αναφερόταν στη χρήση αυτών. Η πρόσβαση στις διαδικτυακές βάσεις δεδομένων διευκολύνθηκε μέσω της ακαδημαϊκής σύμβασης HEAL-LINK με τις βάσεις δεδομένων και τα πανεπιστήμια άλλων χωρών.

Για το δεύτερο βήμα, δηλαδή την αναζήτηση και επιλογή όρων αναζήτησης, οι πληροφορίες που χρησιμοποιήθηκαν, συλλέχθηκαν από τις βάσεις δεδομένων με τη χρήση λέξεων-κλειδιών όπως καταγράφονται στον Πίνακα 6. Για την χρήση της βάσης δεδομένων Medline Pubmed, χρησιμοποιήθηκαν λέξεις-κλειδιά που προέκυψαν από τη χρήση του MeSH Terms. Για τις υπόλοιπες βάσεις δεδομένων η επιλογή των λέξεων-κλειδιών έγινε σύμφωνα με το ερευνητικό ερώτημα και την πληροφορία που στοχεύαμε να συλλέξουμε σε κάθε ερευνητικό ερώτημα. Επιπλέον, η αναζήτηση έγινε με τη χρήση ονοματικών συνόλων, τέτοιων ώστε η έρευνα στις βάσεις δεδομένων να έχει αποτελέσματα σχετικά με τα επιδιωκόμενα. Η επιλογή αυτή έγινε για την αποφυγή γενικών όρων οι οποίοι θα οδηγούσαν σε πολυάριθμα αποτελέσματα μη σχετικών με την πληροφορία που επιδιώκαμε να συλλέξουμε (Green et al., 2006).

Ως προς το τρίτο βήμα, οι μελέτες ήταν κατάλληλες για την εισαγωγή στην ανασκόπηση εφόσον πληρούσαν τα εξής κριτήρια: 1. να είναι γραμμένες στα



Αγγλικά και δημοσιευμένες σε επιστημονικά περιοδικά, 2. να έχουν άμεση ή έμμεση σχέση με την Εργοθεραπεία από ερευνητές όλης της γκάμας των επαγγελματιών υγείας, 3. να έχουν υλοποιηθεί από το 1963 μέχρι το 2021, χωρίς κάποιον χρονικό περιορισμό (Green et al., 2006). Η επιλογή αυτού του χρονικού διαστήματος ήταν αναγκαία, ώστε να καλυφθεί η βιβλιογραφία σχετικά με τις πανδημίες του 20ου αιώνα, αλλά και για την θεωρητική τεκμηρίωση της εμπλοκής και του ρόλου της Εργοθεραπείας στις πανδημίες με βάση συγκεκριμένα μοντέλα πρακτικής και πλαίσια αναφοράς.

Μελέτες αποκλείστηκαν με βάση τα παρακάτω κριτήρια: 1. δημοσιεύσεις εκτός επιστημονικών περιοδικών, 2. δημοσιεύσεις με περιεχόμενο διαφορετικό του όρου αναζήτησης, 3. δημοσιεύσεις με τοποθετήσεις σχετικά με προηγούμενες μελέτες (opinion pieces), δημοσιεύσεις με σχόλια σχετικά με προηγούμενες μελέτες (commentaries) . (Green et al., 2006).

Στη συνέχεια, ακολούθησε η συλλογή και ανάλυση δεδομένων τα οποία περιγράφονται εκτενώς στην ακόλουθη ενότητα.

### **3.2 Συλλογή και ανάλυση δεδομένων**

Η διαδικασία συλλογής των δεδομένων, δηλαδή η αναζήτηση και επιλογή μελετών, καθώς και η συλλογή πληροφοριών με τη χρήση βάσεων δεδομένων περιγράφονται αναλυτικά παρακάτω (Πίνακας 5). Η έρευνα για τη συλλογή δεδομένων διεξήχθη τον Ιούνιο του 2020, ενώ έγινε ενημερωμένη αναζήτηση βιβλιογραφίας τον Ιούλιο του 2021, σε προσπάθεια εύρεσης ενημερωμένων μελετών. (Green et al., 2006).

Από το σύνολο των αποτελεσμάτων που προέκυψαν σε κάθε αναζήτηση με τη χρήση των λέξεων-κλειδιών που αναφέρονται στον Πίνακα 5, επιλέχθηκε να γίνει ανάγνωση των τίτλων και στη συνέχεια των περιλήψεων των αποτελεσμάτων μέχρι και των 4 πρώτων σελίδων.

Πίνακας 5. Βάσεις δεδομένων και λέξεις-κλειδιά για κάθε ερευνητικό ερώτημα

A/A	Ερευνητικό Ερώτημα	Βάσεις Δεδομένων	Λέξεις-Κλειδιά
1	Ποιος ο ρόλος της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας;	1. Medline Pubmed	"Occupational Therapy"[MeSH Terms] OR "Occupational Therapy" OR "Therapy, Occupational") AND ("Epidemics"[MeSH Terms] OR "Epidemics") AND ("Pandemics"[MeSH Terms] OR "Pandemics") , ("Occupational Therapy"[MeSH Terms] OR "Occupational Therapy" OR "Therapy, Occupational") AND ("SARS Coronavirus" OR "SARS Virus"[MeSH Terms] OR "SARS Virus" OR "SARS-Associated Coronavirus" OR "SARS-CoV" OR "SARS-Related Coronavirus" OR "Severe Acute Respiratory Syndrome Virus" OR "Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus" OR "Urbani SARS-Associated Coronavirus") AND ("Coronavirus Infections"[MeSH Terms] OR "Coronavirus Infections" OR "Infections, Coronavirus" OR "MERS (Middle East Respiratory Syndrome)" OR "Middle East Respiratory Syndrome"), ("Pandemics"[MeSH Terms] OR "Pandemics") AND ("Infections, Respiratory" OR "Infections, Respiratory Tract" OR "Infections, Upper Respiratory" OR "Infections, Upper Respiratory Tract" OR "Respiratory Infections" OR "Respiratory Tract Infections"[MeSH Terms] OR "Respiratory Tract Infections" OR "Upper Respiratory Infections" OR "Upper Respiratory Tract Infection" OR "Upper Respiratory Tract Infections") AND ("Epidemics"[MeSH Terms] OR "Epidemics") AND ("Health Occupations"[MeSH Terms] OR "Health Occupations" OR "Health Professions") AND ("Grippe" OR "Human Flu" OR "Human Influenza" OR "Influenza" OR "Influenza in Humans" OR "Influenza, Human"[MeSH Terms] OR "Influenza, Human") AND ("H1N1 Virus" OR "Influenza A Virus, H1N1 Subtype"[MeSH Terms] OR "Influenza A Virus, H1N1 Subtype" OR "Swine-Origin Influenza A H1N1 Virus") AND ("Avian Orthomyxovirus Type A" OR "Fowl Plague Virus" OR "Influenza A virus"[MeSH Terms] OR "Influenza A virus" OR "Influenza Viruses Type A" OR "Myxovirus influenzae-A hominis" OR "Myxovirus influenzae-A suis" OR "Myxovirus pestis galli" OR "Orthomyxovirus Type A" OR "Orthomyxovirus Type A, Avian" OR "Orthomyxovirus Type A, Human" OR "Orthomyxovirus Type A, Porcine" OR "Pestis galli Myxovirus").
		2. Google Scholar 3. Cochrane Library 4. Scopus	"role of Occupational Therapy", "Occupational Therapy AND pandemic", "Occupational Therapy interventions during a pandemic"
2	Ποια η εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές ομάδες σε περιόδους πανδημίας;	1. Medline Pubmed	("Pandemics"[MeSH Terms] OR "Pandemics") AND ("Homo sapiens" OR "Human" OR "Humans"[MeSH Terms] OR "Humans" OR "Man (Taxonomy)" OR "Man, Modern") AND ("Occupational Therapy"[MeSH Terms] OR "Occupational Therapy" OR "Therapy, Occupational").
		2. Google Scholar 3. Cochrane Library 4. Scopus	"Occupational Therapy AND pandemic", "Occupational Therapy interventions during a pandemic", "occupational therapy patients during a pandemic", "pandemic occupational therapy diagnosis"

3	Ποια η εφαρμογή της τεχνολογίας σε διαγνωστικές ομάδες στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας;	1. Medline Pubmed	"Occupational Therapy" OR "Therapy, Occupational") AND ("Telecommunications"[MeSH Terms] OR "Telecommunications" OR "Teleconference" OR "Telegraphy") AND ("Pandemics"[MeSH Terms] OR "Pandemics") AND ("Mobile Health" OR "Telehealth" OR "Telemedicine"[MeSH Terms] OR "Telemedicine" OR "eHealth" OR "mHealth"), ("Occupational Therapy"[MeSH Terms] OR "Occupational Therapy" OR "Therapy, Occupational") AND ("Telecommunications"[MeSH Terms] OR "Telecommunications" OR "Teleconference" OR "Telegraphy") AND ("Mobile Health" OR "Telehealth" OR "Telemedicine"[MeSH Terms] OR "Telemedicine" OR "eHealth" OR "mHealth"), ("Arts, Industrial" OR "Industrial Arts" OR "Technology"[MeSH Terms] OR "Technology") AND ("Occupational Therapy"[MeSH Terms] OR "Occupational Therapy" OR "Therapy, Occupational"), ("Remote Rehabilitation" OR "Tele-rehabilitation" OR "Telerehabilitation"[MeSH Terms] OR "Telerehabilitation" OR "Virtual Rehabilitation").
		2. Google Scholar 3. Cochrane Library 4. Scopus	"Occupational Therapy AND technology", "Tele-Occupational Therapy"

Για τις μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια ένταξης της πτυχιακής εργασίας οι μεταβλητές οι οποίες ήταν σημαντικές εξαρτιόνταν από το κάθε ερευνητικό ερώτημα. Για το πρώτο ερευνητικό ερώτημα, συλλέχθηκε η πληροφορία του έτους δημοσίευσης της μελέτης και του ρόλου της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας. Για το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα, συλλέχθηκε η πληροφορία του έτους δημοσίευσης της μελέτης, της εργοθεραπευτικής παρέμβασης σε περιόδους πανδημίας και της διαγνωστικής ομάδας. Για το τρίτο ερευνητικό ερώτημα, συλλέχθηκε η πληροφορία της εφαρμογής της τεχνολογίας στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας και της διαγνωστικής ομάδας.

Επομένως, εκπονήθηκε ποιοτική ανάλυση δεδομένων. Συγκεκριμένα, ακολουθήθηκε συνεχής συγκριτική μέθοδος ανάλυσης δεδομένων, κατά την οποία εξήχθησαν δεδομένα, συμπεριλαμβανομένου του σκοπού της μελέτης και των αποτελεσμάτων. Στη συνέχεια έγινε σύνθεση όλων των πληροφοριών που επιλέχθηκαν συγκρίνοντας και ερμηνεύοντας τα ευρήματα για τον εντοπισμό θεμάτων και την ομαδοποίησή τους κατά ομοιότητα. (Onwuegbuzie et al., 2012).

### 3.3 Ηθική και Δεοντολογία

Για τη διεξαγωγή της πτυχιακής εργασίας δεν κρίθηκε απαραίτητη η αίτηση άδειας από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας καθώς δεν χρειάστηκε να γίνει συλλογή δεδομένων από ανθρώπους. Παρόλα αυτά, έχουν ακολουθηθεί οι γενικές οδηγίες Ηθικής και Δεοντολογίας σχετικά με τη διεξαγωγή βιβλιογραφικών ερευνών, όπως η παρούσα (Reid, 2018).

## Κεφάλαιο 4: Αποτελέσματα

### 4.1 Ο ρόλος της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας

Από το σύνολο της βιβλιογραφίας που βρέθηκε κατά την αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων με βάση τις λέξεις-κλειδιά (Πίνακας 5), βρέθηκαν να είναι σχετικές με το ερευνητικό ερώτημα 107 μελέτες, ύστερα από ανάγνωση αρχικά του τίτλου και στη συνέχεια της περίληψής τους. Από αυτές, αποκλείστηκαν 100 με βάση τα κριτήρια ένταξης και τελικά επιλέχθηκαν 7 μελέτες (Πίνακας 6). Παρακάτω στον Πίνακα 6 παραθέτονται οι μελέτες σχετικά με το ρόλο της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας, από το πιο πρόσφατο έτος δημοσίευσης και κατά αλφαβητική σειρά ερευνητών που συμμετείχαν στην κάθε μελέτη.

Πίνακας 6. Μελέτες σχετικά με το ρόλο της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας

A/A	Μελέτες	Έτος Δημοσίευσης	Ρόλος της Εργοθεραπείας
1	Sánchez-Guarnido, A. J. ., Domínguez-Macías, E. ., Garrido-Cervera, J. A. ., González-Casares, R.; Marí-Boned, S. ., & Represa-Martínez, Á.; Herruzo, C. (2021). Occupational Therapy in Mental Health via Telehealth during the COVID-19 Pandemic. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> .	2021	1. Φροντίδα της λειτουργικότητας των ατόμων που έχουν πληγεί σοβαρά από την πανδημία και στη διατήρηση και αποκατάσταση των ΔΚΖ τους.
2	Bulan, P. M. P., & Lagria, M. M. G. (2020). COVID-19 and the local landscape of occupational therapy education: a case report about the voices of Cebuano occupational therapy educators and students. <i>World Federation of Occupational Therapists Bulletin</i> , 1–8.	2020	1. Αναζήτηση νέων τρόπων για την υλοποίηση των μαθημάτων στα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα και ανταπόκριση στις ανάγκες των φοιτητών.
3	Dirette, D. P. (2020). Occupational Therapy in the Time of COVID-19. <i>The Open Journal of Occupational Therapy</i> , 8(4), 1–4.	2020	1. Ανάπτυξη στρατηγικών για τη διευκόλυνση της πρόσβασης των ατόμων στα έργα τους σε ατομικό, οικογενειακό, κοινοτικό επίπεδο, κοινωνική και περιβαλλοντική προσαρμογή, ψυχική υγεία, την υποστηρικτική τεχνολογία και την τηλε-υγεία.
4	Keptner, K. M., & McCarthy, K. (2020). Disruption of academic occupations during COVID-19: impact on mental health and the role of occupational therapy in tertiary education. <i>World Federation of Occupational Therapists Bulletin</i> , 0(0), 1–4.	2020	1. Προσφορά της απαραίτητης βοήθειας στους φοιτητές έτσι ώστε να προσαρμοστούν στις νέες συνθήκες και στην παροχή υπηρεσιών κατά την επιστροφή των φοιτητών στη δια ζώσης εκπαίδευση αλλά και κατά τη διάρκεια υλοποίησης των εκπαιδευτικών διαδικασιών μέσω της τεχνολογίας, χρησιμοποιώντας το έργο ως οδηγό.
5	Malfitano, A. P. S., Cruz, D. M. C. da, & Lopes, R. E. (2020). Occupational	2020	1. Αντιμέτωπιση και διαχείριση καταστροφικών καταστάσεων και

	therapy in times of pandemic: social security and guaranties of possible everyday life for all. <i>Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional</i> , 28(2), 401–404.		εμπλοκή στο Κοινωνικό Σύστημα Υγείας (Social Care System), δηλαδή στην εμπλοκή σε διάφορες κοινωνικές δομές και σχολεία.
6	Priyadharsini, H., & Chiang, J. J. (2020). Embracing telehealth: supporting young children and families through occupational therapy in Singapore during COVID-19. <i>World Federation of Occupational Therapists Bulletin</i> , 0(0), 1–4.	2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Υποστήριξη των οικογενειών των οποίων τα μέλη χρήζουν εργοθεραπευτικών υπηρεσιών</li> <li>2. προαγωγή της υγείας και της ασφάλειας των παιδιών</li> <li>3. παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών στους γονείς ως προς τη διαχείριση της συμπεριφοράς των παιδιών και την εκπαίδευση ως προς τις πιθανές δραστηριότητες που θα συμβάλλουν στην περεταίρω ανάπτυξη του παιδιού.</li> </ol>
7	Sureshkumar, K., & Chakraborty, S. (2020). Occupational therapy: The key to unlocking locked-up occupations during the COVID-19 pandemic. <i>Wellcome Open Research</i> , 5, 1–11.	2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Συντονισμός των υπηρεσιών υγείας σε ότι αφορά τη χρήση ασφαλών πρακτικών με στόχο τη βελτίωση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων.</li> </ol>

Ο ρόλος της Εργοθεραπείας στην ψυχική και σωματική υγεία αναγνωρίζεται ανέκαθεν ως αναπόσπαστο και ζωτικό κομμάτι της αποκατάστασης. Κατά τη διάρκεια των πανδημιών του 20<sup>ου</sup> και 21<sup>ου</sup> αιώνα, ο άνθρωπος δέχθηκε ισχυρές πιέσεις και βίωσε καταστάσεις επώδυνες και μη λειτουργικές για τους καθημερινούς ρόλους και τις ρουτίνες του. Μάλιστα, βιβλιογραφικά επισημαίνεται ο έντονος αντίκτυπος του εγκλεισμού στη συμπεριφορά του ατόμου, με κύριες αλλαγές την διακοπή των καθημερινών ρουτινών και έργων του, τη διαφοροποίηση και την προσαρμογή των συνήθειών του στις νέες συνθήκες, την απόκτηση νέων ρόλων και την αποστέρηση της δυνατότητας του να εκτελεί τις καθημερινές του τελετουργίες οι οποίες αποτελούν κομμάτι της ταυτότητάς του (Sánchez-Guarnido et al., 2021). Ως αποτέλεσμα, προκύπτει η αναγκαιότητα επέμβασης των εργοθεραπευτών για την επίτευξη της λειτουργικότητας στους τομείς που υπολείπονται.

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Ομοσπονδία Εργοθεραπευτών (WFOT) ο ρόλος των εργοθεραπευτών σε περιόδους πανδημίας αφορά στην ανάπτυξη στρατηγικών για τη διευκόλυνση της πρόσβασης των ατόμων στα έργα τους σε ατομικό, οικογενειακό, κοινοτικό επίπεδο, την κοινωνική και περιβαλλοντική προσαρμογή, την ψυχική υγεία, την υποστηρικτική τεχνολογία και την τηλε-υγεία (Dirette, 2020).

Στη μελέτη των Malfitano και συνεργάτες (2020), ο ρόλος της Εργοθεραπείας αφορά στην αντιμετώπιση και διαχείριση καταστροφικών καταστάσεων και στο Κοινωνικό Σύστημα Υγείας (Social Care System), δηλαδή στην εμπλοκή σε διάφορες

κοινωνικές δομές και σχολεία. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τους Kamalakannan & Chakraborty (2020), οι εργοθεραπευτές έχουν θεμελιώδη ρόλο κατά τη διάρκεια πανδημιών στο συντονισμό των υπηρεσιών υγείας σε διάφορα πλαίσια όπως νοσοκομεία και κέντρα αποκατάστασης, σε ότι αφορά τη χρήση ασφαλών πρακτικών με στόχο τη βελτίωση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων.

Επιπλέον, στη μελέτη των Sánchez-Guarnido και συνεργάτες (2021), επισημαίνεται ο θεμελιώδης ρόλος της Εργοθεραπείας στην φροντίδα της λειτουργικότητας των ατόμων που έχουν πληγεί σοβαρά από την πανδημία και στη διατήρηση και αποκατάσταση των ΔΚΖ τους.

Παράλληλα, στους παιδιατρικούς πληθυσμούς ο ρόλος αφορά στην υποστήριξη των οικογενειών των οποίων τα μέλη χρήζουν εργοθεραπευτικών υπηρεσιών, την προαγωγή της υγείας και της ασφάλειας των παιδιών, την παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών στους γονείς ως προς τη διαχείριση της συμπεριφοράς των παιδιών και την εκπαίδευση ως προς τις πιθανές δραστηριότητες που θα συμβάλλουν στην περεταίρω ανάπτυξη του παιδιού (Priyadharsini et al., 2020).

Στη μελέτη των Bulan και Lagria (2020) γίνεται αναφορά στο ρόλο των εργοθεραπευτών που εργάζονται στα ιδρύματα ανώτατης εκπαίδευσης κατά τη διάρκεια της πανδημίας του ιού SARS-CoV-2. Συγκεκριμένα, ο ρόλος των εργοθεραπευτών αφορά στην παροχή ολιστικής προσέγγισης κατά την αναζήτηση νέων τρόπων για την υλοποίηση των μαθημάτων καθώς και την ανταπόκριση στις ανάγκες των φοιτητών.

Τέλος, όσον αφορά τη ψυχική υγεία και ευεξία των φοιτητών κατά τη διάρκεια της πανδημίας του ιού SARS-CoV-2, τονίζεται ο ρόλος των εργοθεραπευτών στην προσφορά της απαραίτητης βοήθειας στους φοιτητές έτσι ώστε να προσαρμοστούν στις νέες συνθήκες και στην παροχή υπηρεσιών κατά την επιστροφή των φοιτητών στη δια ζώσης εκπαίδευση αλλά και κατά τη διάρκεια υλοποίησης των εκπαιδευτικών διαδικασιών μέσω της τεχνολογίας, χρησιμοποιώντας το έργο ως οδηγό (Keptner et al., 2020). Επιπλέον, στη μελέτη των Keptner και συνεργάτες (2020) προτάθηκε οι εργοθεραπευτές να δραστηριοποιούνται στα ιδρύματα ανώτατης εκπαίδευσης τόσο για τη ψυχική υγεία και ευεξία του ατόμου όσο και του πληθυσμού. (Keptner et al., 2020).

## 4.2 Η εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες σε περιόδους πανδημίας

Από το σύνολο της βιβλιογραφίας που βρέθηκε κατά την αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων με βάση τις λέξεις-κλειδιά (Πίνακας 5), βρέθηκαν να είναι σχετικές με το ερευνητικό ερώτημα 34 μελέτες. Ύστερα από ανάγνωση αρχικά του τίτλου και στη συνέχεια της περίληψής τους, αποκλείστηκαν οι 19 με βάση τα κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού και τελικά επιλέχθηκαν 15 μελέτες (Πίνακας 7). Στον πίνακα 7 παραθέτονται οι μελέτες σχετικά με την εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες σε περιόδους πανδημίας, από το πιο πρόσφατο έτος δημοσίευσης και κατά αλφαβητική σειρά ερευνητών που συμμετείχαν στην κάθε μελέτη.

Πίνακας 7. Μελέτες σχετικά με την εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες σε περιόδους πανδημίας

A/A	Μελέτη	Έτος δημοσίευσης	Εργοθεραπευτική παρέμβαση	Διαγνωστική Ομάδα (Κωδικός ICD-10)
1	Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., ... Arango, C. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. <i>The Lancet Psychiatry</i> , 7(9), 813–824.	2020	Εξ' αποστάσεως συδρίες: 1. μέσω τηλεϊατρικής με χρήση βίντεο αναλόγως τα κλινικά περιστατικά.	Άτομα με Σοβαρές Ψυχιατρικές Ασθένειες:  (κατά ICD-10: F32
2	Mousavi, S. B. (2020). Coronavirus disease 2019 pandemic: Do not forget patients with severe mental illness. <i>International Journal of Social Psychiatry</i> , 2010–2012.	2020	Δια ζώσης συνεδρίες: 1. ασθενείς με σοβαρά κλινικά χαρακτηριστικά και υψηλή πιθανότητα υποτροπής. Τηλεφωνικές συνεδρίες: 1. μη επείγοντα περιστατικά.	Καταθλιπτικό επεισόδιο, F33 Επαναλαμβανόμενη καταθλιπτική διαταραχή, F40 Διαταραχές φοβικού άγχους, F43.1
3	Rao, A., Chakravarthy, K., & John, T. (2020). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information. <i>Asian Journal of Psychiatry</i> , 51(January).	2020	Δια ζώσης συνεδρίες: 1. τήρηση μέτρων και αδιοργάνωση χώρου.	Διαταραχή μετατραυματικού στρες, F43.2 Διαταραχές προσαρμογής, F20 Σχιζοφρένεια, F31 Διπολική διαταραχή)
4	Siskind, D., Honer, W. G., Clark, S., Correll, C. U., Hasan, A., Howes, O., ... Freudenreich, O. (2020). Consensus statement on the use of clozapine during the covid-19 pandemic. <i>Journal of Psychiatry and Neuroscience</i> , 45(3), 222–223.	2020	Εξ' αποστάσεως συνεδρίες: 1. μέσω τηλε-υγείας με χρήση βίντεο αναλόγως τα κλινικά περιστατικά.	



5	Sylaja, P. N., Srivastava, M. V. P., Shah, S., Bhatia, R., Khurana, D., Sharma, A., ... Bhattacharya, P. (2020). The SARS-CoV-2/COVID-19 pandemic and challenges in stroke care in India. <i>Annals of the New York Academy of Sciences</i> , 1473(1), 3–10.	2020	Εξ' αποστάσεως συνεδρίες: 1. χρήση τεχνολογικών μέσων.	Άτομα με Εγκεφαλικό Επεισόδιο (κατά ICD-10: I64 Μη προσδιορισμένο εγκεφαλικό επεισόδιο)
6	Wang, C. C., Chao, J. K., Wang, M. L., Yang, Y. P., Chien, C. S., Lai, W. Y., ... Kao, C. L. (2020). Care for Patients with Stroke During the COVID-19 Pandemic: Physical Therapy and Rehabilitation Suggestions for Preventing Secondary Stroke. <i>Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases</i> , 29(11), 1–6.	2020	Δια ζώσης συνεδρίες: 1. Αποκατάσταση στο χώρο του σπιτιού.	
7	Prabhu, S., Poongulali, S., & Kumarasamy, N. (2020). Impact of COVID-19 on people living with HIV: A review. <i>Journal of Virus Eradication</i> , 6(4), 100019.	2020	Εξ' αποστάσεως συνεδρίες: 1. χρήση τηλε-υγείας.	Άτομα που ζουν με τη λοίμωξη HIV (κατά ICD-10: B20 Ιός ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας)
8	Reyden, D. Van Der, Joubert, R., & Christopher, C. (2014). Occupational Therapy in Psychiatry and Mental Health. <i>Occupational Therapy in Psychiatry and Mental Health</i> .	2014	1. χρήση τεχνολογίας μέσω τηλε-υγείας 2. αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος 3. ψυχολογική υποστήριξη με τη θετική στήριξη όσο και προσεκτική και δομημένη έκθεση σε στοχοκατευθυνόμενα έργα με νόημα 4. ενδυνάμωση 5. διατήρηση της αντοχής και της κινητικότητας 6. την αντιμετώπιση καταστάσεων παράλυσης, αισθητηριακών διαταραχών και μυϊκών αδυναμιών. 7. ενίσχυση της αυτοεκτίμησής	
9	Vieira, E. R., Richard, L., & da Silva, R. A. (2020). Perspectives on Research and Health Practice in Physical and Occupational Therapy in Geriatrics during and Post COVID-19. <i>Physical and Occupational Therapy in Geriatrics</i> , 38(3), 199–202.	2020	Εξ αποστάσεως συνεδρίες: 1. αξιολογήσεις και θεραπεία με τη χρήση διαδικτυακών εφαρμογών.	Γηριατρικοί πληθυσμοί
10	Veerapandiyan, A., Wagner, K. R., Apkon, S., McDonald, C. M., Mathews, K. D., Parsons, J. A., ... Ciafaloni, E. (2020). The care of patients with Duchenne, Becker, and other muscular dystrophies in the COVID-19 pandemic. <i>Muscle and Nerve</i> , 62(1), 41–45.	2020	Δια ζώσης συνεδρίες. Εξ' αποστάσεως συνεδρίες : 1. καθοδήγηση ως προς τη χρήση ορθοτικών μηχανημάτων ΑΠ και ναρθήκων ΑΑ για διατήρηση Π.Ε.Κ..	Άτομα με Μυικές δυστροφίες Duchenne και Becker (κατά ICD-10: G71.01 Μυϊκή δυστροφία Duchenne ή Becker)
11	Ben-Pazi, H., Beni-Adani, L., & Lamdan, R. (2020). Accelerating Telemedicine for Cerebral Palsy During the COVID-19 Pandemic and Beyond. <i>Frontiers in Neurology</i> , 11(June), 1–	2020	Εξ' αποστάσεως συνεδρίες: 1. χρήση τηλε-υγείας για συμβουλευτική, καταγραφή της	Άτομα με Εγκεφαλική Παράλυση (κατά ICD-10: G80.9)

	7.		εξέλιξης της υγείας του ατόμου, δημιουργία πλάνου θεραπείας 2. χρήση εφαρμογών καταγραφής απαγωγής ισχίου και ευαίσθητων περιοχών που χρήζουν προστασίας.	
12	Brugliera, L., Spina, A., Castellazzi, P., Cimino, P., Tettamanti, A., Houdayer, E., ... Iannaccone, S. (2020). Rehabilitation of COVID-19 patients. <i>Journal of Rehabilitation Medicine</i> , 52(4), 2–4.	2020	Δια ζώσης συνεδρίες: 1.πρώιμη κινητοποίηση κινητικά και γνωστικά.	Άτομα που νόσησαν από τον SARS-CoV-2 (κατά ICD-10: U07.1)
13	Exum, E., Hull, B. L., Lee, A. C. W., Gumieny, A., Villarreal, C., & Longnecker, D. (2020). Applying Telehealth Technologies and Strategies to Provide Acute Care Consultation and Treatment of Patients With Confirmed or Possible COVID-19. <i>Journal of Acute Care Physical Therapy</i> , 11(3), 103–112.	2020	Δια ζώσης συνεδρίες: 1. στις ΜΕΘ: ταυτοποίηση αδυναμιών για εκτέλεση ΔΚΖ, διατήρηση κινητικότητας μέσω δραστηριοτήτων κινητοποίησης, αντιμετώπιση δύσπνοιας μέσω στρατηγικών αναπνοής και διατήρησης ενέργειας κατά τις ΔΚΖ και ΣΔΚΖ 2. νοσηλευόμενοι: εκπαίδευση σε ΔΚΖ. Εξ' αποστάσεως συνεδρίες: 1. αξιολόγηση, 2. παρακολούθηση, 3. συμβουλευτική, 4. επίβλεψη και υλοποίηση συνεδριών μέσω τηλε-υγείας.	
14	Leocani, L., Diserens, K., Moccia, M., & Caltagirone, C. (2020). Disability through COVID-19 pandemic: neurorehabilitation cannot wait. <i>European Journal of Neurology</i> , 27(9), e50–e51.	2020	Δια ζώσης συνεδρίες: 1. πρώιμη κινητοποίηση κινητικά και γνωστικά.	
15	Simpson, R., & Robinson, L. (2020). Rehabilitation after critical illness in people with COVID-19 infection. <i>American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation</i> , 99(6), 470–474.	2020	Δια ζώσης συνεδρίες: 1. εκπαίδευση σε ΔΚΖ.	

#### 4.2.1 Άτομα με Σοβαρές Ψυχιατρικές Ασθένειες

Η ύπαρξη του νέου ιού SARS-CoV-2 οδήγησε στην αύξηση των απαιτήσεων των ψυχιατρικών ασθενών, παρά τις πλέον υποστελεχωμένες δομές αυξάνοντας έτσι το φόρτο εργασίας. Επιπλέον, ο αιωρούμενος φόβος της λοίμωξης από αυτόν, δεδομένου ότι τα άτομα αυτά υπόκεινται στην κατηγορία των ευπαθών ομάδων, δύναται να προκαλέσει νέα συμπτώματα ψυχιατρικής νόσου στα ήδη πάσχοντα

άτομα ή ακόμα και ευρεθιστικότητα, οδηγώντας στην εμφάνιση έκτακτων περιστατικών όπως ψύχωση, μανία ή κατάθλιψη. (Moreno et al., 2020; Rao et al., 2020; Siskind et al., 2020).

Στην Αυστραλία, λόγω των μέτρων προστασίας των δομών υγείας κατά τη διάρκεια της καραντίνας, βρισκονταν σε λειτουργία μόνο οι δομές των εκτάκτων περιστατικών ενώ δια ζώσης εκτελούνταν και οι συνεδρίες των ασθενών με σοβαρά κλινικά χαρακτηριστικά και υψηλή πιθανότητα υποτροπής. Τα μη επείγοντα ραντεβού εκτελούνταν με τη συγκατάθεση του ασθενή τηλεφωνικά, χρησιμοποιώντας τη μέθοδο της τηλε-υγείας, ενώ σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού κατά τη διάρκεια της τηλεφωνικής συνεδρίας, ο ασθενής μεταφερόταν με τη χρήση ασθενοφόρου στο χώρο της κλινικής. (Mousavi, 2020). Για την εύρυθμη και ασφαλή λειτουργία των συνεδριών, υιοθετούνταν όλα τα μέτρα πρόληψης και ασφάλειας όπως χρήση αντισηπτικών και η καθαριότητα πριν και μετά. Επιπλέον, οι συνεδρίες εκτελούνταν σε απομονωμένο χώρο των κλινικών ώστε να αποφευχθεί ο συνωστισμός, ενώ οι χώροι που χρησιμοποιούνταν από το προσωπικό αναδιοργανώθηκαν ώστε να τηρούνται οι απαραίτητες αποστάσεις μεταξύ των μελών της θεραπευτικής ομάδας. (Rao et al., 2020).

Οι συνεδρίες ψυχολογικής υποστήριξης τόσο ατομικής όσο και ομαδικής, προτάθηκε να υλοποιούνται μέσω της τηλεϊατρικής με χρήση βίντεο αναλόγως τα κλινικά περιστατικά (Moreno et al., 2020; Siskind et al., 2020). Οι ασθενείς με λοίμωξη από τον SARS-CoV-2 προτάθηκε να διαμένουν σε ξεχωριστούς χώρους της κλινικής και να χρησιμοποιούν προστατευτικές μάσκες και ρούχα, όπως επίσης και οι θεραπευτές τους (Siskind et al., 2020).

#### *4.2.2 Άτομα με Εγκεφαλικό Επεισόδιο*

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, λόγω των αυξημένων εισαγωγών στα νοσοκομεία με ασθενείς με λοίμωξη από τον SARS-CoV-2 και δεδομένου της ευαλωτότητας των νευρολογικών ασθενών στον ιό, καταγράφηκαν λιγότερες εισαγωγές περιστατικών με Εγκεφαλικό Επεισόδιο τόσο για την προφύλαξη των ίδιων των ασθενών, όσο και λόγω έλλειψης χώρου νοσηλείας και μεταφοράς τους σε

αυτόν. Επιπλέον, τα εξιτήρια των ασθενών με τέτοιου είδους νευρολογικές βλάβες εκδίδονταν νωρίτερα, με σκοπό την αποφυγή της λοίμωξης τους και την ασφαλέστερη αποκατάσταση στον ασφαλέστερο χώρο του σπιτιού. Συγκεκριμένα, οι ασθενείς που βρίσκονταν σε διαδικασία αποκατάστασης, είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα να πάθουν δεύτερο Εγκεφαλικό Επεισόδιο στην παρούσα περίοδο, τόσο λόγω της ελλιπούς φυσικής άσκησης λόγω των περιοριστικών μέτρων, όσο και σε περίπτωση μεταγενέστερης λοίμωξης από τον ιό. (Sylaja et al., 2020; Wang et al., 2020).

Στις χώρες όπου είχαν επιβληθεί προληπτικά μέτρα προστασίας καραντίνας με απαγόρευση των μετακινήσεων, η αποκατάσταση στο σπίτι μετατράπηκε σε ακόμα πιο δύσκολη υπόθεση με συνέπεια οι εργοθεραπευτές να μην δύναται να υλοποιούν συνεδρίες στις περισσότερες των περιπτώσεων. Για την αποφυγή της φυσικής επαφής και της μετακίνησης, εφαρμόστηκε στις περισσότερες χώρες θεραπεία μέσω χρήσης τεχνολογικών μέσων, αποφορτίζοντας έτσι και τις ανάλογες μονάδες υγείας και αποκατάστασης. (Sylaja et al., 2020).

#### *4.2.3 Άτομα που ζουν με τη λοίμωξη HIV*

Τα άτομα που ζουν με τη λοίμωξη HIV, αποτελούν πληθυσμό εργοθεραπευτικού ενδιαφέροντος είτε σε νοσοκομειακές και εκπαιδευτικές δομές είτε στην κοινότητα (Reyden et al., 2014). Εντοπίζονται λειτουργικά κενά τόσο σε επίπεδο φυσικής κατάστασης, όσο και σε πνευματικό και ψυχολογικό επίπεδο με απότοκο την αδυναμία διαχείρισης και εκτέλεσης των ΔΚΖ (Reyden et al., 2014). Στη μελέτη των Reyden και συνεργάτες (2014), υπογραμμίζεται ο καίριος ρόλος των εργοθεραπευτών στην αντιμετώπιση του κοινωνικού στίγματος που βιώνουν τα οροθετικά άτομα τόσο σε ατομικό επίπεδο όσο και μέσω της κοινότητας και της κοινωνικής απεύθυνσης με στόχο την ευαισθητοποίηση αλλά και την ενημέρωση του πληθυσμού. Επιπρόσθετα, ο ρόλος των εργοθεραπευτών κρίνεται αναγκαίος κατά τη διάρκεια της μετάβασης των ασθενών σε επόμενο στάδιο της θεραπείας τους. Σε αυτή την περίπτωση, η θεραπεία περιλαμβάνει τόσο ψυχολογική υποστήριξη με τη θετική στήριξη όσο και προσεκτική και δομημένη έκθεση σε στοχοκατευθυνόμενα έργα με νόημα, ως μια παρότρυνση για τη συνέχιση της θεραπείας ώστε να μάθουν

νέους τρόπους αυτονομίας καθώς και με την διασφάλιση της θετικής στήριξης εκ μέρους του υποστηρικτικού περιβάλλοντος. (Reyden et al., 2014).

Όσον αφορά τη φυσική κατάσταση, οι εργοθεραπευτές φροντίζουν για την ενδυνάμωση των ασθενών καθώς και για την διατήρηση της αντοχής και της κινητικότητας και την αντιμετώπιση καταστάσεων παράλυσης, αισθητηριακών διαταραχών και μυϊκών αδυναμιών. (Reyden et al., 2014).

Στον ψυχολογικό τομέα, μπορούν να συμβάλλουν στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησής τους καθώς και να ενισχύσουν τις δυνατότητές τους να αντιμετωπίζουν δυσμενείς καταστάσεις όπως το κοινωνικό στίγμα και να αναλαμβάνουν ευθύνες σχετικά με την υγεία τους. Τέλος, παρέχουν ενημέρωση σχετικά με έναν υγιεινό τρόπο ζωής με σωστή επιτήρηση της υγείας τους και υγιεινές διατροφικές συνήθειες. (Reyden et al., 2014).

Τα άτομα που ζουν με την λοίμωξη HIV, φαίνεται να αποθαρρύνονται για την ιχνηλάτηση της εξέλιξης της υγείας τους κατά τη διάρκεια της πανδημίας του SARS-CoV-2. Συγκεκριμένα, στη μελέτη των Prabhu και συνεργάτες, αναφέρεται ότι παρά την ελλιπή γνώση της επιστημονικής κοινότητας σχετικά με την ευαλωτότητα των ατόμων αυτών στην λοίμωξη του SARS-CoV-2 έχει καταγραφεί η ύπαρξη γενικευμένου φόβου, ακόμα και για την παραλαβή των φαρμάκων τους. Παράλληλα, η καραντίνα εμπόδιζε την πρόσβαση στις ειδικές κλινικές, όπως στην περίπτωση της Ουγκάντα, όπου εξαιτίας της καραντίνας οι ασθενείς που έμεναν σε απομακρυσμένες περιοχές, δεν είχαν πρόσβαση στις κατάλληλες δομές υγείας. Επιπλέον, οι αποστάσεις ασφαλείας που τίθονταν ως μέτρο πρόληψης φαίνεται ότι προήγαγαν την κοινωνική απομόνωσή τους, διαιωνίζοντας τον κοινωνικό στίγμα και συμβάλλοντας στην εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων. (Prabhu et al., 2020).

Αποτέλεσμα όλων αυτών, αποτελεί η υπολειτουργία των κλινικών και των παρεχόμενων υπηρεσιών τους με μονομερείς θεραπευτικές δράσεις όπως η αιμοληψία ή η παροχή των ειδικών θεραπειών. Ανάμεσα στις προτεινόμενες λύσεις περιλαμβάνονταν η συνταγογράφηση των φαρμάκων για πολλούς μήνες και όχι σε μηνιαία βάση, η χρήση τεχνολογίας μέσω τηλε-υγείας για την επικοινωνία των

ασθενών με τους παρόχους τους καθώς και η παράδοση των φαρμάκων στα σπίτια των ασθενών, σύμφωνα με το παράδειγμα της Ισπανίας. (Prabhu et al., 2020).

Κατά τη διάρκεια πανδημιών, η δια ζώσης εργοθεραπευτική παρέμβαση θα μπορούσε να αντικατασταθεί με διαδικτυακή όπου δύναται, ενώ όσον αφορά την παρέμβαση σχετικά με τη φυσική κατάσταση, θα μπορούσε να υλοποιηθεί σε απομονωμένους χώρους κλινικών, με τη χρήση όλων των απαιτούμενων μέτρων ασφαλείας προκειμένου να διασφαλιστεί η μη μετάδοση του ιού(π.χ. αεριζόμενος χώρος, χρήση μάσκας και γαντιών, παροχή αντισηπτικών κ.α.).

#### *4.2.4 Γηριατρικοί πληθυσμοί*

Για τους γηριατρικούς πληθυσμούς η κινητικότητα αποτελεί απαραίτητο πρότυπο και ρουτίνα, προάγοντας έναν υγιεινό τρόπο ζωής ο οποίος συμβάλει στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος και συνεπώς στη θωράκιση του οργανισμού. (Vieira et al., 2020).

Στη μελέτη των Vieira και συνεργάτες (2020), κατά τη διάρκεια της καραντίνας, προτείνονταν τακτικές αλλαγές στη θέση του ατόμου με στόχο την κινητοποίηση του καρδιαγγειακού και του μυϊκού συστήματος καθώς και η ενασχόληση με στοχοκατευθυνόμενες δραστηριότητες με νόημα και διατήρηση της κοινωνικής συμμετοχής. Αυτό, μπορούσε να επιτευχθεί μέσω της κοινωνικής επαφής με φίλους ή ακόμα και μέλη της οικογένειας συμμετέχοντας σε κοινές δραστηριότητες με στόχο τόσο τη ποιοτική χρήση του χρόνου όσο και την διατήρηση της ψυχολογικής υγείας και κατά συνέπεια της αυτονομίας στους καθημερινούς ρόλους. (Vieira et al., 2020).

Όσον αφορά την εργοθεραπευτική αξιολόγηση γηριατρικών ασθενών και την εκπόνηση των συνεδριών σε περιόδους καραντίνας, οι εργοθεραπευτές προτείνονταν να κάνουν χρήση των διαδικτυακών εφαρμογών για τη διασφάλιση της ασφάλειας όλων. (Vieira et al., 2020).

#### 4.2.5 Άτομα με μυϊκές δυστροφίες *Duchenne* και *Becker*

Οι μυϊκές δυστροφίες *Duchenne* και *Becker* προέρχονται από μετάλλαξη στο γονίδιο της δυστροφίνης. Τα άτομα με δυστροφία *Duchenne* και *Becker* παρουσιάζουν σωρεία συμπεριφορικών όπως συναισθηματικές διαταραχές, ενώ στα παιδιά συχνή είναι η εμφάνιση διαταραχών επικοινωνίας, μαθησιακών διαταραχών, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής υπερκινητικότητας και αυτιστικών συμπεριφορών. (Veerapandiyan et al., 2020).

Σύμφωνα με τη μελέτη των Veerapandiyan και συνεργάτες (2020), τα άτομα αυτά, ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες για τον νέο ιό και για αυτό προτείνονταν να τηρούν όλα τα μέσα προστασίας όπως η αποφυγή του συνωστισμού, η τήρηση των αποστάσεων, η αποφυγή χρήσης των μέσων μαζικής μεταφοράς και η χρήση της τεχνολογίας τόσο για κοινωνικοποίηση όσο και για την διενέργεια των θεραπειών, όπου είναι αυτό εφικτό. (Veerapandiyan et al., 2020).

Οι συνεδρίες Εργοθεραπείας των ασθενών με μυϊκή δυστροφία των ασθενών αρχικά και με την ύπαρξη της καραντίνας βρίσκονταν σε αναστολή, ενώ στην συνέχεια προτείνονταν οι θεραπείες να διενεργούνται δια ζώσης σε συγκεκριμένα περιστατικά με την σύμφωνη γνώμη τόσο του ασθενή όσο και του θεραπευτή. Η εξ' αποστάσεως θεραπεία θα μπορούσε να υλοποιηθεί με τις οδηγίες των θεραπευτών για την κατάλληλη χρήση ορθοτικών μηχανημάτων τόσο για το άκρο πόδι όσο και ναρθήκων άνω άκρου με στόχο τη διατήρηση του παθητικού εύρους κίνησης. Η διεπιστημονική ομάδα θα πρέπει να συνεργαστεί με τη θεραπευτική ομάδα για να ορίσουν τον τρόπο με τον οποίο θα επικοινωνήσουν με τους ειδικούς των ορθοτικών μηχανημάτων ή τους ειδικούς των μηχανημάτων. (Veerapandiyan et al., 2020).

#### 4.2.6 Άτομα με Εγκεφαλική παράλυση

Η εγκεφαλική παράλυση πρόκειται για μία μη-προοδευτική εγκεφαλική βλάβη η οποία περιλαμβάνει διαφοροποιήσεις στον μυϊκό τόνο και κατά συνέπεια στο μήκος των τενόντων των μυών. Στους παράγοντες που δύναται να οδηγήσουν σε αύξηση του μυϊκού τόνου περιλαμβάνονται το στρες, η ομιλία, η ενεργητική εμπλοκή σε

δραστηριότητες καθημερινής ζωής, ενώ επιπλέον σε κάποιες περιπτώσεις προκαλούν μείωση του εύρους κίνησης των αρθρώσεων. Η αλλαγή αυτή, οδηγεί σε μυοσκελετικές μετατοπίσεις οι οποίες μετέπειτα έχουν αντίκτυπο στη λειτουργικότητα του ατόμου, προκαλώντας πόνο, αλλά και στην ευεξία και την ποιότητα ζωής του ατόμου. (Ben-Pazi et al., 2020).

Σύμφωνα με τη μελέτη των Ben-Pazi και συνεργάτες (2020), τα άτομα αυτά δεν περιλαμβάνονται στις ομάδες υψηλού κινδύνου για τον ιό, παρά μόνο στην περίπτωση ύπαρξης συνοδών νοσημάτων όπως στην ύπαρξη πνευμονικής νόσου ή υπέρτασης. Παρόλα αυτά, για την εξασφάλιση της μειωμένης έκθεσης στον ιό, τα παιδιά με εγκεφαλική παράλυση παραμένουν στο σπίτι και εκτελούν τις θεραπείες τους εάν αυτές πρόκειται για τον χειρισμό βοηθημάτων βάδισης ή συνεδρίες υδροθεραπείας σε αρκετά μειωμένες δια ζώσης συνεδρίες. Η απαιτούμενη συνεχής επίβλεψη της υγείας των παιδιών με εγκεφαλική παράλυση και η ταυτόχρονη μειωμένη ικανότητά τους για πρόσβαση στις δομές υγείας και αποκατάστασης λόγω του ιού σημειώθηκε ότι δυσχέραναν τόσο την υγεία όσο και την λειτουργικότητά τους. (Ben-Pazi et al., 2020).

Επιπλέον, τα άτομα με εγκεφαλική παράλυση έχουν υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης συναισθηματικών διαταραχών όπως άγχος και κατάθλιψη. Η ελλιπής δυνατότητά τους για πρόσβαση στις συνεδρίες και δια ζώσης με τους θεραπευτές συνέβαλαν στην εκδήλωση στρες και συνεπώς στην αύξηση της υπέρτασης και την μείωση της λειτουργικότητας. Επιπλέον, η ελλιπής θεραπεία δύναται να προκαλέσει μη αναστρέψιμες βλάβες και παραμορφώσεις οι οποίες να αντιμετωπίζονται τελικά μόνο χειρουργικά. (Ben-Pazi et al., 2020).

Για την καταγραφή της εξέλιξης της υγείας των ατόμων με εγκεφαλική παράλυση, προτάθηκε η χρήση της τηλε-υγείας. Το ίδιο εργαλείο, προτάθηκε και για μετά το πέρας του ιού, ώστε να παρέχεται συμβουλευτική σχετικά με το πλάνο θεραπείας και τις πιθανές προσαρμογές του στις ανάγκες του ατόμου, την φαρμακευτική αγωγή αλλά και για την ψυχοκοινωνική κατάσταση του ατόμου. Επιπλέον, επισημάνθηκε η ύπαρξη προγραμμάτων καταγραφής της απαγωγής του



ισχίου και των ευαίσθητων περιοχών που χρήζουν προστασίας. (Ben-Pazi et al., 2020).

#### *4.2.7 Άτομα που νόσησαν από τον SARS- CoV-2*

Στα άτομα που νόσησαν από το νέο τύπο κοροναϊού καταγράφονται ποικίλα λειτουργικά ελλείμματα μετά το πέρας της ίασης του ατόμου. Κατά την αποκατάστασή τους, βιβλιογραφικά αναφέρεται η εμπλοκή κυρίως φυσικοθεραπευτών, εργοθεραπευτών και λογοθεραπευτών με πρώιμη κινητοποίηση του ασθενή τόσο κινητικά όσο και γνωστικά (Brugliera et al., 2020; Leocani et al., 2020). Επιπλέον, στη μελέτη των Exum και συνεργάτες (2020) επισημάνθηκε η εφαρμογή αποκαταστασιακών προγραμμάτων από απόσταση με τη χρήση τεχνολογίας ψηφιακών εργαλείων βιντεοσυνομιλίας, αποστολής φωτογραφιών ή εικόνων, ασύρματης επικοινωνίας ή ακόμα και τηλεφωνικής επικοινωνίας για την αξιολόγηση, παρακολούθηση, συμβουλευτική, επίβλεψη και υλοποίηση των θεραπευτικών συνεδριών. Οι παρεμβάσεις αυτές υλοποιήθηκαν κυρίως σε άτομα με επιβεβαιωμένη μόλυνση από τον ιό. Συγκεκριμένα, στις τηλε-θεραπείες οι εργοθεραπευτές ασχολήθηκαν με τις φυσικές και λειτουργικές και γνωστικές απώλειες του ατόμου που είναι απαραίτητες για την εκτέλεση των ΔΚΖ, καθώς και με τον μετριασμό του επακόλουθου ψυχοκοινωνικού στρες που επηρεάζει την ψυχική υγεία και ευεξία των ατόμων.

Επιπρόσθετα, επισημάνθηκε η έμφαση της εργοθεραπευτικής παρέμβασης στα άτομα που βρίσκονταν στις ΜΕΘ, στην ταυτοποίηση των αδυναμιών και των εμποδίων στο άτομο για την εκτέλεση των ΔΚΖ και στην εκπαίδευση των ατόμων σε δραστηριότητες κινητοποίησης για διατήρηση της κινητικότητας (Exum et al., 2020).

Επιπλέον, η σοβαρότητα της δύσπνοιας ως αποτέλεσμα αναπνευστικής δυσχέρειας ή αναπνευστικής ανεπάρκειας στα άτομα που νοσηλεύονταν στις ΜΕΘ, επηρέασε τη θέση στην οποία πραγματοποιήθηκαν οι ΔΚΖ, την ικανότητα εκπλήρωσης των απαιτήσεων άσκησης για συγκεκριμένη δραστηριότητα, την ικανότητα εκτέλεσης της λειτουργικής κινητικότητας που απαιτείται για την λειτουργική κινητικότητα στο περιβάλλον του σπιτιού και τελικά στο κοινοτικό

περιβάλλον. Κάθε θεραπευτής λάμβανε υπόψη τους ακόλουθους παράγοντες κατά την αξιολόγηση της δύσπνοιας σε αυτόν τον πληθυσμό ασθενών, συμπεριλαμβανομένων των εργαστηριακών αποτελεσμάτων, των ζωτικών σημείων, της απεικόνισης και των συμπληρωματικών απαιτήσεων οξυγόνου. Αυτή η κατανόηση επηρέασε το σχεδιασμό θεραπείας και την ιεράρχηση των ασθενών σε ανάκτηση από αναπνευστική ανεπάρκεια και εκείνους που διατρέχουν κίνδυνο αναπνευστικής ανεπάρκειας. Οι παρεμβάσεις της Εργοθεραπείας για την αντιμετώπιση της δύσπνοιας και της αναπνευστικής κόπωσης ήταν ανάλογες με εκείνες που εφαρμόστηκαν με άλλες αναπνευστικές διαταραχές, με έμφαση στην ενσωμάτωση στρατηγικών αναπνοής και διατήρησης ενέργειας κατά τη διάρκεια εκτέλεσης των ΔΚΖ και ΣΔΚΖ. (Exum et al., 2020).

Στα άτομα που μετακινήθηκαν από τη ΜΕΘ στους θαλάμους του νοσοκομείου, οι εργοθεραπευτικές συνεδρίες επικεντρώνονταν στην αυτοεξυπηρέτηση και στην ενημέρωση του ατόμου αλλά και της οικογένειας του για την πορεία των θεραπειών. Τα άτομα αυτά συνήθως ήταν αρκετά εξαρτημένα σε θέματα προσωπικής υγιεινής και στην διεκπεραίωση των ΔΚΖ, ωστόσο στη φάση αυτή ήταν ικανά να συμμετέχουν στη θέσπιση των θεραπευτικών στόχων και στις συνεδρίες. (Exum et al., 2020; Simpson et al., 2020).

### **4.3 Η εφαρμογή της τεχνολογίας σε διαγνωστικές ομάδες στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας**

Από το σύνολο της βιβλιογραφίας που βρέθηκε κατά την αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων με βάση τις λέξεις-κλειδιά (Πίνακας 5), βρέθηκαν να είναι σχετικές με το ερευνητικό ερώτημα 41 μελέτες, ύστερα από ανάγνωση αρχικά του τίτλου και στη συνέχεια της περίληψής τους. Από αυτές, αποκλείστηκαν 36 με βάση τα κριτήρια ένταξης και τελικά επιλέχθηκαν 5 μελέτες (Πίνακας 8). Παρακάτω, στον Πίνακα 8 παραθέτονται οι μελέτες σχετικά με την εφαρμογή της τεχνολογίας σε διαγνωστικές ομάδες στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας, από το πιο πρόσφατο έτος δημοσίευσης και κατά αλφαβητική σειρά ερευνητών που συμμετείχαν στην κάθε μελέτη.

Πίνακας 8. Μελέτες σχετικά με την εφαρμογή της τεχνολογίας σε διαγνωστικές ομάδες στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας

A/A	Μελέτη	Έτος δημοσίευσης	Εφαρμογή τεχνολογίας	Διαγνωστικές ομάδες (κατά ICD-10)
1	Sánchez-Guarnido, A. J., Domínguez-Macías, E., Garrido-Cervera, J. A., González-Casares, R., Marí-Boned, S., Represa-Martínez, Á., & Herruzo, C. (2021). Occupational Therapy in Mental Health via Telehealth during the COVID-19 Pandemic. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> .	2021	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Διενέργεια τηλε-διασκέψεων</li> <li>2. χρήση εφαρμογών ανταλλαγής μηνυμάτων</li> <li>3. χρήση κοινωνικών δικτύων</li> <li>4. χρήση ιστοτόπων</li> <li>5. διενέργεια θεραπειών μέσω τηλεφώνου</li> <li>6. χρήση διαδικτυακής αλληλογραφίας.</li> </ol>	Άτομα που κάνουν χρήση υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
2	Woodward, K., Kanjo, E., Brown, D., McGinnity, T. M., Inkster, B., Macintyre, D., & Tsanas, A. (2019). Beyond mobile apps: A survey of technologies for mental well-being. <i>ArXiv</i> , (May).	2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Χρήση εφαρμογών καταγραφής ψυχικής υγείας και διάθεσης</li> <li>2. χρήση εφαρμογών σε κινητές συσκευές αξιολόγησης ψυχικής υγείας, αξιολόγησης στρες και αντιμετώπισής του</li> </ol>	
3	Priyadharsini, H., & Chiang, J. J. (2020). Embracing telehealth: supporting young children and families through occupational therapy in Singapore during COVID-19. <i>World Federation of Occupational Therapists Bulletin</i> , 0(0), 1–4. <a href="https://doi.org/10.1080/14473828.2020.1822574">https://doi.org/10.1080/14473828.2020.1822574</a>	2020	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Διενέργεια τηλε-θεραπειών,</li> <li>2. διενέργεια διαδικτυακών ενημερώσεων των γονέων μέσω διαδικτυακής αλληλογραφίας</li> <li>3. χρήση ψηφιακών εφαρμογών βιντεοσυνομιλίας</li> <li>4. δημιουργία ψηφιακών δημοσκοπήσεων για τους γονείς των παιδιών.</li> </ol>	Άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές: Παιδιά και ενήλικες με ΔΑΦ (κατά ICD-10: F84.0) , ΔΕΠΥ (κατά ICD-10: F90), αναπτυξιακές καθυστερήσεις (κατά ICD-10: R62.50), συμπεριφορικά θέματα (κατά ICD-10: F98.9), μαθησιακά θέματα (κατά ICD-10: F81.9).
4	Koumpouros, Y., & Kafazis, T. (2019). Wearables and mobile technologies in Autism Spectrum Disorder interventions: A systematic literature review. <i>Research in Autism Spectrum Disorders</i> , 66(February), 101405. <a href="https://doi.org/10.1016/j.raasd.2019.05.005">https://doi.org/10.1016/j.raasd.2019.05.005</a>	2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Χρήση φορητών τεχνολογιών: διευκόλυνση επικοινωνίας, καταγραφή προόδου και θεραπευτικών στόχων, εφαρμογή συμπεριφορικής θεραπείας</li> <li>2. χρήση εφαρμογών αυτόματης ανίχνευσης στερεοτυπικών συμπεριφορών για έγκαιρη διάγνωση και εξατομίκευση θεραπειών</li> <li>3. χρήση αλγορίθμων τεχνητής νοημοσύνης για ανίχνευση στρες</li> <li>4. χρήση εκπαιδευτικών εφαρμογών.</li> </ol>	

5	Sutherland, R., Trembath, D., & Roberts, J. (2018). Telehealth and autism: A systematic search and review of the literature. <i>International Journal of Speech-Language Pathology</i> , 20(3), 324–336.	2018	1. Χρήση διαδικτυακών εφαρμογών βιντεοσυνομιλίας από τάμπλετ, σταθερούς και φορητούς υπολογιστές για αξιολόγηση.	
---	--	------	--	--

#### 4.3.1 Εφαρμογή τηλε-υγείας στην ψυχική υγεία

Με την πάροδο των χρόνων και την εξέλιξη της τεχνολογίας, έχει δημιουργηθεί πλέον σωρεία εφαρμογών για «έξυπνα» κινητά (smart phones) που καταγράφουν ημερολογιακά την ψυχική υγεία και τη διάθεση του ατόμου, σύμφωνα με τις νέες μεθόδους που προσφέρει η τεχνολογία όπως η οθόνη αφής, οι ειδοποιήσεις και τα κουμπιά έντασης για τα ηχητικά ερεθίσματα των εφαρμογών αυτών. (Woodward et al., 2019).

Το πλεονέκτημα αυτών των εφαρμογών μέσω κινητού τηλεφώνου αφορά στην πιο αποδεκτή κοινωνικά καταγραφή της ψυχικής υγείας του ατόμου σε σύγκριση με τις έγγραφες πρακτικές που μονοπωλούσανε στο παρελθόν τα περιβάλλοντα ψυχικής υγείας, αλλά και η παρακολούθηση σε πραγματικό χρόνο της ψυχικής υγείας του ατόμου, σε αντίθεση με τις έγγραφες φόρμες που συμπληρώνονταν ύστερα από κάποιο περιστατικό με αποτέλεσμα την καταγραφή λιγότερο έγκυρων δεδομένων. (Woodward et al., 2019).

Το μειονέκτημα αυτής της πρακτικής, αφορά την συχνότητα με την οποία το άτομο δύναται να καταγράψει την διακύμανση της διάθεσής του, με αποτέλεσμα η εφαρμογή τελικά να υποεκτιμά την πραγματική διακύμανση της ψυχικής διάθεσης του ατόμου, η οποία μπορεί να είναι ενδεικτική μίας ψυχικής διαταραχής. Σε έρευνα που διενεργήθηκε σε άτομα με διπολική διαταραχή και διαταραχές προσωπικότητας κατά το διάστημα ενός έτους χρήσης τηλε-υγείας, καταγράφηκε αυξημένη συμμόρφωση των ατόμων στην καταγραφή των συμπτωμάτων τους και της εναλλαγής της διάθεσης. (Woodward et al., 2019).

Επιπλέον, έχουν αναπτυχθεί εφαρμογές οι οποίες μιμούνται την διαπροσωπική συνομιλία με τους χρήστες, αξιολογώντας την ψυχική υγεία και καταργώντας την ανάγκη για συνεχή αυτοαναφορά. Αυτές οι εφαρμογές μπορούν να χρησιμοποιήσουν την τεχνητή νοημοσύνη για να μειώσουν την εξάρτησή τους από προκαθορισμένα σενάρια και να προσφέρουν εξατομικευμένες προτάσεις θεραπείας με βάση τη γλωσσική ανάλυση και να ενισχύσουν την αφοσίωση των χρηστών στη καθημερινή χρήση τους. Επιπρόσθετα, μπορούν να δημιουργήσουν συναισθηματικές αποκρίσεις χρησιμοποιώντας ευαίσθητα στο περιβάλλον προηγμένα μοντέλα υπολογιστικής βασισμένης σε φυσική γλώσσα για την εξακρίβωση της κατάστασης του χρήστη και των συναισθημάτων του και συνεχώς να παρέχουν εξατομικευμένες απαντήσεις. (Woodward et al., 2019).

Παρόμοιες εφαρμογές ευεξίας δείχνουν θετική έκβαση της παρέμβασης, αλλά δείχνουν επίσης τη σημασία μιας διαισθητικής διεπαφής του χρήστη και τη δυνατότητα της τεχνητής νοημοσύνης να κατανοήσει τη σημασία των προτάσεων χωρίς να βασίζεται σε προ-προγραμματισμένες λέξεις-κλειδιά, καθώς αυτή είναι μια κοινή κριτική των εφαρμογών αυτών. Πρόσθετες εφαρμογές έχουν αναπτυχθεί από ερευνητές που στοχεύουν ενεργά στη βελτίωση της ψυχικής υγείας και της ευημερίας, όπως οι εφαρμογές διαχείρισης στρες για κινητές συσκευές που χρησιμοποιούν εκπαίδευση για την αντιμετώπιση του στρες. Μελέτες δείχνουν ότι οι εφαρμογές αντιμετώπισης του άγχους ήταν σταθερά επιτυχημένες στη μείωση του στρες στους συμμετέχοντες και στην αύξηση των ενεργών δεξιοτήτων αντιμετώπισης. Οι εφαρμογές υγείας για κινητές συσκευές παρέχουν πολλά πλεονεκτήματα σε σχέση με τις παραδοσιακές τεχνικές, όπως βελτιωμένη προσβασιμότητα, παρακολούθηση σε πραγματικό χρόνο συμπτωμάτων, μειωμένο κόστος και μειωμένα εμπόδια στην πρόσβαση. (Woodward et al., 2019).

Το απόρρητο είναι ένα σημαντικό ζήτημα που αξίζει να συζητηθεί, καθώς η πλειονότητα των χρηστών θέλει να διατηρήσει τις πληροφορίες ψυχικής υγείας τους ιδιωτικές. Οι χρήστες είναι πιο προσεκτικοί όσον αφορά την κοινή χρήση των δεδομένων υγείας τους, καθώς ενσωματώνουν τα δεδομένα με καθιερωμένα συστήματα ηλεκτρονικής υγείας. Στην ιδανική περίπτωση, η επεξεργασία δεδομένων πρέπει να ολοκληρωθεί τοπικά, αν και η εξαγωγή της συσκευής είναι προς το παρόν

εφικτή μόνο για πολύ περιορισμένες εφαρμογές. Επιπλέον, πρέπει να δοθεί προσοχή στο απόρρητο των χρηστών με τα δεδομένα που συλλέγονται. Οι ηθικές οδηγίες πρέπει να τηρούνται και οι χρήστες θα πρέπει να ενημερώνονται για τα δεδομένα που συλλέγονται και για την επεξεργασία τους. Δεδομένου του στίγματος που σχετίζεται με την ψυχική ασθένεια, η ασφάλεια πρέπει να αποτελεί υψηλή προτεραιότητα για όσους σκέφτονται να αναπτύξουν ή να χρησιμοποιούν εργαλεία ψυχικής ευεξίας. (Woodward et al., 2019).

Οι ανησυχίες για το πώς οι εφαρμογές σέβονται το απόρρητο και τη χρησιμοποιούν τα δεδομένα των ασθενών παραμένουν, με πολλές εφαρμογές ευεξίας να μην τηρούν ακόμη και τις βασικά προαπαιτούμενα του απορρήτου ή να πωλούν κρυφά πληροφορίες ψυχικής υγείας των χρηστών. (Woodward et al., 2019).

Προσπάθειες όπως η Γενική Ρύθμιση Προστασίας Δεδομένων (GDPR) στην ΕΕ και τον ΕΟΧ έχουν προσπαθήσει να ελέγξουν μαζί τους πολίτες και τα προσωπικά τους δεδομένα διασφαλίζοντας ότι είναι σε θέση να αποκτήσουν πρόσβαση στα δεδομένα τους και να κατανοήσουν την επεξεργασία τους. Το GDPR μπορεί να βοηθήσει στην ανάκτηση της εμπιστοσύνης των ανθρώπων στις εφαρμογές ψυχικής ευεξίας, καθώς επιτρέπει στους ανθρώπους να κατανοήσουν τα προσωπικά τους δεδομένα αποθηκεύονται και ότι οι συσκευές έχουν αξιολογηθεί, αλλά θα πρέπει να ληφθούν πρόσθετα βήματα για να ελαχιστοποιηθούν τυχόν ελαττώματα ασφαλείας. (Woodward et al., 2019).

Ένα ζήτημα είναι και η ψηφιακή ικανότητα των χρηστών, καθώς οι ηλικιωμένοι ενήλικες γενικά στερούνται υψηλού επιπέδου ψηφιακών δεξιοτήτων που μπορεί να απαιτούνται σε λειτουργικές συσκευές. Στη μελέτη των Woodward και συνεργάτες (2019), διαπιστώθηκε ότι οι ηλικιωμένοι χρήστες προτιμούσαν φορητές συσκευές από κινητά τηλέφωνα για να αναφέρουν συναισθήματα. Η προσκόλληση και η δέσμευση των χρηστών είναι ένα άλλο κρίσιμο πρόβλημα για συσκευές ψυχικής ευεξίας, καθώς οι χρήστες ενδέχεται να μην βλέπουν άμεσα τα οφέλη αυτών των λύσεων, αποτρέποντας τη συνεχιζόμενη χρήση. Κάνοντας τις συσκευές όσο το δυνατόν μικρότερες και φορητές, θα πρέπει να ενθαρρύνεται η εμπλοκή, καθώς τους επιτρέπει να χρησιμοποιούνται οπουδήποτε οι χρήστες ενδέχεται να αντιμετωπίσουν

κακή ψυχική υγεία. Ο σχεδιασμός των συσκευών πρέπει επίσης να εξεταστεί προσεκτικά εάν πρόκειται να χρησιμοποιηθεί στο κοινό, καθώς πρέπει να είναι αισθητικά ευχάριστο για να διασφαλιστεί η προώθηση της συνεχούς εμπλοκής. (Woodward et al., 2019). Αυτές οι συσκευές δύνανται να χρησιμοποιηθούν συμπληρωματικά με συνεδρίες Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας, καθώς μπορούν να συμβάλουν στην αξιολόγηση της ψυχικής υγείας του ατόμου σε περιόδους εκτός θεραπείας, βοηθώντας έτσι τους θεραπευτές να κατανοήσουν περισσότερο τις ρουτίνες και τις ψυχικές διακυμάνσεις του ατόμου.

Κατά τη διάρκεια της καραντίνας, επισημαίνεται η ευρεία χρήση των εφαρμογών ανταλλαγής μηνυμάτων, των κοινωνικών δικτύων, των ιστοτόπων και της διαδικτυακής αλληλογραφίας από τους Εργοθεραπευτές που ασχολούνται στον χώρο της ψυχικής υγείας. Σύμφωνα με τη μελέτη των Sánchez-Guarnido και συνεργάτες 2021, ο δεύτερος πιο συχνά χρησιμοποιούμενος τρόπος παροχής φροντίδας ήταν το τηλέφωνο. Επιπλέον, οι τηλε-διασκέψεις αποτέλεσαν ένα νέο τρόπο παροχής υπηρεσιών Εργοθεραπείας, ο οποίος παρέμεινε και μετά την καραντίνα. Ύστερα από την περίοδο της καραντίνας, παρατηρήθηκε μείωση των παρεμβάσεων εξ' αποστάσεως και μερική επιστροφή στις δια ζώσης θεραπείες, χρησιμοποιώντας την τηλε-υγεία ως συμπληρωματικό εργαλείο. (Sánchez-Guarnido et al., 2021).

#### *4.3.2 Εφαρμογή τηλε-υγείας και υποστηρικτικής τεχνολογίας σε αναπτυξιακές διαταραχές*

Η διαταραχή του φάσματος του αυτισμού είναι μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από διαφορές στην κοινωνική επικοινωνία και στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, καθώς και από περιορισμένα, επαναλαμβανόμενα πρότυπα συμπεριφοράς, δραστηριότητες ενδιαφερόντων. Είναι μια δια βίου κατάσταση, που σημαίνει ότι τα άτομα και οι οικογένειές τους είναι πιθανό να απαιτήσουν μια σειρά από παρεμβάσεις για μεγάλο χρονικό διάστημα. (Sutherland et al., 2018).

Τεχνολογίες όπως οι εφαρμογές βιντεοσυνομιλίας μέσω σταθερών και φορητών υπολογιστών ή ακόμα και τάμπλετ, καθιστούν πλέον εφικτή την εξ'

αποστάσεως διάγνωση της ΔΑΦ τόσο σε παιδιά όσο και σε ενήλικες. (Sutherland et al., 2018). Επιπλέον, η χρήση υποστηρικτικής τεχνολογίας στη ΔΑΦ μπορεί να είναι πολύ χρήσιμη στην εκπαίδευση καθώς και σε άλλους τομείς (π.χ. επικοινωνία, συμπεριφορά και αισθητηριακά θέματα). Η ανάπτυξη φορητών τεχνολογιών που στοχεύουν στους παραπάνω τομείς μπορεί να βελτιώσει τη ζωή τόσο των παιδιών όσο και των γονέων, παρέχοντας ένα δρόμο προς την ανεξαρτησία. Η φορητή τεχνολογία είναι εύκολη και διακριτική ενώ εξελίσσεται γρήγορα από την άποψη της τεχνολογίας, του μεγέθους, της λειτουργικότητας και των εφαρμογών σε πραγματικό χρόνο. Αυτές οι τεχνολογίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν με διάφορους τρόπους. Για παράδειγμα, ως κίνητρο διδακτικού εργαλείου ή στρατηγικής για αυξημένη ανεξαρτησία ή ακόμη και για εναλλακτική και επταυξητική επικοινωνία, η οποία επικεντρώνεται κυρίως σε θέματα επικοινωνίας και κοινωνικές αλληλεπιδράσεις εντός του αυτισμού. (Sutherland et al., 2018).

Η διαχείριση της συμπεριφοράς μπορεί επίσης να υποστηρίζεται από τεχνολογίες κινητής τηλεφωνίας που δημιουργούν τακτικά χρονοδιαγράμματα και ρουτίνες για να ακολουθούν καθημερινά. Η εμφάνιση και το χαμηλό κόστος των νέων κινητών συσκευών άλλαξε δραματικά τον τρόπο με τον οποίο οι πάροχοι υπηρεσιών παρέχουν εκπαιδευτικές και συμπεριφορικές υπηρεσίες σε άτομα στο αυτιστικό φάσμα. Σήμερα, τα έξυπνα ρολόγια και άλλες φορητές συσκευές έχουν αρκετά καλή δυνατότητα επεξεργασίας και μνήμης έτσι ώστε να βοηθήσουν τα παιδιά με ΔΑΦ. Ο μινιμαλισμός και η άνεση αυτών των συσκευών τις καθιστούν προσβάσιμες οποιαδήποτε στιγμή και οπουδήποτε και προστατεύουν τα παιδιά από την απώλεια τους. Ένα άλλο σημαντικό χαρακτηριστικό των συσκευών αυτών είναι η δυνατότητα επιλογής από ένα σύνολο διάφορων υλικών έτσι ώστε να λειτουργούν καλύτερα με τις ατομικές αισθητηριακές ανάγκες του παιδιού. (Koumprougos et al., 2019).

Επιπλέον, η συλλογή δεδομένων υγείας από τους ενσωματωμένους αισθητήρες μπορεί να βοηθήσει στην παρακολούθηση και τον έλεγχο μιας κατάστασης (π.χ. σε καταστάσεις άγχους). Ένα άλλο χρήσιμο χαρακτηριστικό της τεχνολογίας αυτής είναι η παροχή τηλεχειριστηρίου από τις μητρικές συσκευές (δηλαδή έξυπνα τηλέφωνα). Καθώς η επικοινωνία είναι ένα βασικό ζήτημα στην



ΔΑΦ, οι φορητές συσκευές μπορούν να παρέχουν φωνητικά ερεθίσματα σε διάφορες μορφές ενώ επιπλέον είναι εξαιρετικά προσαρμόσιμες, επιτρέποντας έτσι στα παιδιά να επιλέξουν τον τύπο αισθητηριακής απόκρισης που ταιριάζει καλύτερα στις ανάγκες τους. Η ενσωμάτωση ενός μικροηλεκτρο-μηχανικού συστήματος επιτρέπει στις φορητές συσκευές να έχουν τους κατάλληλους αισθητήρες για να προωθήσουν την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση (π.χ. ηχεία, μικρόφωνο, αισθητήρες καρδιακού ρυθμού κ.λπ.). Για παράδειγμα, μια τέτοια συσκευή θα μπορούσε να παρέχει οπτικά σήματα ερμηνεύοντας την ομιλία. (Koumpouros et al., 2019).

Η ίδια τεχνολογία θα μπορούσε επίσης να βοηθήσει στην κοινωνική αλληλεπίδραση, παρέχοντας στα παιδιά κατάλληλους τρόπους αλληλεπίδρασης με άλλους. Η αισθητηριακή ανατροφοδότηση είναι επίσης δυνατή με τη χρήση συσκευών που μπορούν να φορεθούν σε διάφορα σημεία του σώματος για τη διαχείριση του στρες και του άγχους. Για το σκοπό αυτό, η διέγερση μπορεί να προκληθεί κατά την ανίχνευση του στρες και την απότομη αύξηση του καρδιακού παλμού ή την αναπνοή χρησιμοποιώντας τους ενσωματωμένους αισθητήρες. Οι αλγόριθμοι τεχνητής νοημοσύνης μπορούν να υποστηρίξουν αυτήν τη διαδικασία. Καθώς ορισμένα παιδιά με ΔΑΦ είναι ευαίσθητα στους ήχους και την ένταση, οι συσκευές που μπορούν να φορεθούν δύνανται να αναγνωρίσουν ορισμένους ήχους και επίπεδα θορύβου και να επιτρέψουν στα παιδιά να παίξουν τη δική τους μουσική που τους ηρεμεί σε καταστάσεις άγχους. (Koumpouros et al., 2019).

Οι τεχνικές συμπεριφορικής θεραπείας μπορούν επίσης να εφαρμοστούν σε κινητές εφαρμογές από έναν θεραπευτή. Μπορούν επίσης να παρασχεθούν κίνητρα και ανταμοιβές για να ενθαρρυνθούν τα παιδιά να συμπεριφέρονται με έναν συγκεκριμένο τρόπο. Συνολικά, οι συσκευές που δύνανται να φορεθούν και η φορητή τεχνολογία μπορούν να παρέχουν βοήθεια και να βοηθήσουν τα παιδιά με ΔΑΦ σε διάφορους τομείς. Η δυνατότητά τους να είναι φορητές μαζί με τη διακριτική ευχέρεια και την ικανότητα εξατομίκευσης υποστηρίζουν τη χρήση τους. (Koumpouros et al., 2019).

Από τη βιβλιογραφική έρευνα προκύπτει ότι η πλειοψηφία των μελετών υποστηρίζει ότι οι φορητές και οι κινητές τεχνολογίες μπορούν να βοηθήσουν τόσο

στη θεραπεία όσο και στη διάγνωση. Τέτοιες τεχνολογίες έχουν χρησιμοποιηθεί για την υποστήριξη και τη βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων και των δεξιοτήτων ζωής. Άλλες παρεμβάσεις έχουν αποδειχθεί χρήσιμες όταν πρόκειται για ελλείμματα επικοινωνίας, συμπεριφοράς και προσοχής. Επιπλέον, οι γνωστικές δεξιότητες βελτιώθηκαν με καινοτόμες εκπαιδευτικές εφαρμογές ενώ παράλληλα οι θεραπευτές, οι φροντιστές και οι εκπαιδευτικοί μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά στη χρήση των ανεπτυγμένων τεχνολογιών. (Koumprouros et al., 2019).

Άλλες εφαρμογές βελτίωσαν με επιτυχία τη θεραπεία σχετικά με την κατανόηση των συναισθημάτων. Επιπλέον, αγχωτικές καταστάσεις και καταστάσεις θυμού μπορούν να αναγνωριστούν αυτόματα και να συσχετιστούν με συγκεκριμένες καταστάσεις. Στην ίδια κατεύθυνση, οι στερεοτυπικές κινήσεις μπορούν να ανιχνευθούν με υψηλή ακρίβεια και να συσχετιστούν με γεγονότα που προκαλούν άγχος. Έτσι, οι θεραπευτές μπορούν να εντοπίσουν και να ακολουθήσουν ακριβέστερες προσεγγίσεις για εξατομικευμένες θεραπείες καθώς η αυτόματη ανίχνευση στερεοτυπικών συμπεριφορών μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την έγκαιρη διάγνωση της ΔΑΦ ενώ η εξέταση βασικών δεδομένων υγείας μπορεί να διευκολυνθεί από τις εξεταζόμενες τεχνολογίες και έγκαιρες παρεμβάσεις μπορούν να παρασχεθούν μέσω των τεχνολογιών αυτών όταν δεν είναι διαθέσιμοι οι θεραπευτές. Επιπρόσθετα, οι τεχνολογίες αυτές δύναται να βοηθήσουν σημαντικά τους επαγγελματίες στην παρακολούθηση και καταγραφή της προόδου προς τους θεραπευτικούς στόχους. (Koumprouros et al., 2019). Η χρήση των τεχνολογιών αυτών δύναται να χρησιμοποιηθεί για θεραπευτικούς σκοπούς κατά τη διάρκεια πανδημιών, επιτρέποντας την ύπαρξη αποστάσεων κατά τη διάρκεια των δια ζώσης εργοθεραπευτικών συνεδριών και την αυτόματη ανέπαφη διάγνωση.

Στη μελέτη των Priyadharsini και συνεργάτες (2020) σχετικά με τον τρόπο διενέργειας των εργοθεραπευτικών παρεμβάσεων στην ομάδα αναπτυξιακής και συμπεριφορικής πρακτικής στο Εθνικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Σιγκαπούρης, επισήμανε την εφαρμογή της τηλε-υγείας στην διενέργεια των εργοθεραπευτικών συνεδριών κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η συγκεκριμένη ομάδα εργοθεραπευτών, είχε ως στόχο την παροχή υπηρεσιών ολιστικής προσέγγισης σε παιδιά με αναπτυξιακές, μαθησιακές και συμπεριφορικές δυσκολίες.

Ο παιδιατρικός πληθυσμός με τον οποίο ασχολήθηκε αφορά παιδιά ηλικίας κάτω των επτά χρονών. Η προσέγγιση της ομάδας περιλάμβανε αναπτυξιακές και ψυχολογικές αξιολογήσεις, συνεδρίες και υπηρεσίες υποστήριξης για μαθησιακά θέματα. Μερικές από τις διαγνωστικές κατηγορίες με τις οποίες ασχολούνταν κυρίως αποτελούν η ΔΑΦ, η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής Υπερκινητικότητα (ΔΕΠΥ), οι αναπτυξιακές καθυστερήσεις καθώς και τα συμπεριφορικά και μαθησιακά θέματα.

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας του SARS-CoV-2, τα παιδιά είναι πιο πιθανό να αναπτύξουν συμπεριφορές και συναισθήματα τα οποία μπορεί να είναι δύσκολο για τους γονείς να αντιμετωπίσουν. Επομένως, ο ρόλος των εργοθεραπευτών στην παρούσα περίπτωση ήταν θεμελιώδης στην υποστήριξη των οικογενειών και την προαγωγή της ευεξίας και ασφάλειας των παιδιών στο περιβάλλον τους. Αυτό, περιλάμβανε κυρίως την εκπαίδευση των γονιών στη διαχείριση συμπεριφορών και στην εκπαίδευσή τους σε δραστηριότητες και στρατηγικές έτσι ώστε να υποστηρίξουν την ανάπτυξη του παιδιού. Επιπλέον, οι εργοθεραπευτές παρείχαν υποστηρικτικές υπηρεσίες στους γονείς που τους είχε καταβάλει το στρες. (Priyadharsini et al., 2020).

Για την κάλυψη των αναγκών αυτών απαραίτητη κρίθηκε η χρήση τεχνολογίας. Οι παρεμβάσεις με χρήση τεχνολογίας περιλάμβανε τηλε-θεραπείες και διαδικτυακές ενημερώσεις για τους γονείς. Οι διαδικτυακές ενημερώσεις των γονέων, περιλάμβαναν την παροχή πληροφοριών σχετικά με τη διαχείριση της συναισθηματικής ευεξίας των παιδιών και την εκμάθηση δεξιοτήτων μέσω ρουτινών ή παιχνιδιών σε κάποιες ευρέως προσβάσιμες ιστοσελίδες. Οι παρεμβάσεις αυτές υλοποιήθηκαν μέσω ψηφιακών εφαρμογών βίντεοσυνομιλίας, ενώ επιπλέον, για να είναι πιο διαδραστικές, οι εργοθεραπευτές δημιούργησαν διαδικτυακές δημοσκοπήσεις σχετικά με θέματα που θα ενδιέφεραν τους γονείς να μάθουν. Τέλος, οι διαδικτυακές ενημερώσεις υλοποιήθηκαν μέσω διαδικτυακής αλληλογραφίας με τους γονείς. (Priyadharsini et al., 2020).

## Κεφάλαιο 5. Συζήτηση - Μελλοντικές προεκτάσεις

### 5.1 Ο ρόλος της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας

Στο ερευνητικό ερώτημα σχετικά με τον ρόλο της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας, εξετάστηκαν συνοπτικά οι πανδημίες του 20ου και 21ου αιώνα καθώς και ο καταγεγραμμένος ρόλος της Εργοθεραπείας σε αυτές.

Στις πανδημίες του 20ου αιώνα βρέθηκαν η Ισπανική Γρίπη του 1918-1919 (Pilegaard et al., 2018; Martini et al., 2019; Kelly, 2020; Siskind et al., 2020), καταγράφηκαν εργοθεραπευτικού τύπου παρεμβάσεις που υλοποιούνταν από νοσηλευτικό προσωπικό (Low, 1992; Hoover, 1996). Επιπλέον, συμπεριλήφθηκαν η Ασιατική Γρίπη του 1957-1959 (Viboud et al., 2015), η γρίπη του Hong Kong του 1968-1969 (Viboud et al., 2005) και ο Ιός της Ανθρώπινης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας του οποίου η καταγραφή ξεκίνησε το 1980 (Denton, 1987 ; Schindler, 1988; Weinstein, 1989; Atchison et al., 1990; Pizzi, 1992; Quinn, 1996; O'Brien et al., 2014) και η πανδημία λαμβάνει χώρα μέχρι και σήμερα.

Όσον αφορά τις πανδημίες του 21ου αιώνα, έγινε αναφορά στον SARS-CoV-1 2002-2003 (Cheng et al., 2020; da Costa et al., 2020; Du et al., 2020; Fawaz et al., 2020; Hui et al., 2019; Luo et al., 2020; Ng Kee Kwong, et al., 2020; Roberts et al., 2020; Sharifian-Dorche et al., 2020; Verstrepn et al., 2020; Zhu et al., 2020), όπου και εργοθεραπευτικά δεν βρέθηκε να υπάρχει βιβλιογραφία, στην H1N1 2009 όπου οι εργοθεραπευτικές παρεμβάσεις αφορούσαν την λειτουργική αποκατάσταση των ασθενών στους οποίους επήλθε ίαση (WHO, 2009; Chor et al., 2011; Kedia et al., 2011; Cheng et al., 2012; Ellul et al., 2020; Zhang et al., 2020; Sun et al., 2021). Επιπλέον, αναφορά γίνεται στον MERS-CoV 2012. (Cheng et al., 2020; Du et al., 2020; Kolta et al., 2020; Luo et al., 2020; MacIntyre et al., 2020; Ng Kee Kwong et al., 2020; Sharifian-Dorche et al., 2020; Verstrepn et al., 2020; Zhu et al., 2020; Alebrahim-Dehkordi et al., 2021), στον EVD 2014-2016 (Smith et al., 2015 ;Jalloh, & Neria, 2018; Cénat et al., 2020; Luo et al., 2020) και στον SARS-CoV-2 με εμφάνιση το 2019 μέχρι σήμερα (Cheng et al., 2020; Chiappini et al., 2020; Kumar et al., 2020; Domínguez-Salas et al., 2020; Ellul et al., 2020; Fountoulakis et al., 2021; Gualano et al., 2020; Maciaszek et al., 2020; Salari et al., 2020; Sharifian-Dorche et al., 2020; Stavridou et al., 2020; Yazdi et al., 2020). Επαρκής βιβλιογραφία σχετικά με την

εργοθεραπευτική ρόλο βρέθηκε στον SARS-CoV-2 (Brugliera et al., 2020; Exum et al., 2020; Leocani et al., 2020; Simpson et al., 2020; Kamalakannan et al., 2020).

Στη συνέχεια, διερευνήθηκε ο ρόλος της Εργοθεραπείας στα καταστροφικά γεγονότα ενώ παρουσιάστηκαν μερικά θεωρητικά μοντέλα πρακτικής τα οποία θα μπορούσαν δυνητικά να αξιοποιηθούν κατά τη διάρκεια πανδημιών όπως το Μοντέλο του Ανθρώπινου Έργου (Pizzi, 1990; Edmans, 2010; Lin et al., 2020), το Καναδικό Μοντέλο Εκτέλεσης Έργου (Edmans, 2010; Wong et al., 2015), το μοντέλο Άτομο-Περιβάλλον-Έργο-Εκτέλεση (Barney et al., 2015; Wong et al., 2015) και το μοντέλο το Ποτάμι (KAWA) (Edmans, 2010; Wada, 2011; Janus, 2017;). Επιπλέον, έγινε αναφορά στη θεωρία και αναγκαιότητα των πλαισίων αναφοράς ενώ αναφέρθηκαν μερικά από τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα.

Οι ερευνητικές προσπάθειες προσέγγισης του θέματος που έχουν γίνει μέχρι στιγμής αφορούν είτε σε τοπικό επίπεδο είτε σε γενικές κατευθυντήριες γραμμές, χωρίς την αναφορά σε διαγνωστικές κατηγορίες και τον τρόπων αλλά και της ιδιαιτερότητας των παρεμβάσεων σε αυτές. Συγκεκριμένα, στη μελέτη των Malfitano και συνεργάτες 2020, διερευνήθηκε η Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας με έμφαση στην κοινωνική ασφάλεια για την διασφάλιση μια καθημερινότητας με δραστηριότητες με νόημα για τα άτομα. Στη μελέτη αυτή, γίνεται αναφορά στις διεθνείς θεωρητικές προσπάθειες καταγραφής της εργοθεραπευτικής πρακτικής αναφορικά με την πανδημία του SARS-CoV-2, ενώ επιπλέον γίνεται προτροπή για την έρευνα σχετικά με τον συμμετοχικό ρόλο της Εργοθεραπείας στην κοινότητα και στο κοινωνικό σύστημα υγείας. Σε αντίστοιχο μήκος κύματος, κινήθηκε και η μελέτη των Kalamakannan & Chakraborty 2020, η οποία αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο οι εργοθεραπευτές μπορούν να συμβάλουν στην διατήρηση των έργων των ατόμων, συνοψίζοντας τους τρόπους αλλά και τους τομείς στους οποίους δύναται να παρεμβαίνουν.

Συνοπτικά, τα αποτελέσματα της έρευνας κατέδειξαν την εμπλοκή της Εργοθεραπείας στην αντιμετώπιση των ψυχολογικών επιπτώσεων της απομόνωσης λόγω καραντίνας και στην εκπαίδευση και την προσαρμογή των ατόμων για συμμετοχή σε ακαδημαϊκά ενδιαφέροντα με τη χρήση της τεχνολογίας και με τη χρήση ασφαλών πρακτικών σε περίπτωση δια ζώσης μαθημάτων. Αναφορικά με τον

αλκοολισμό και τις καταχρήσεις επισημάνθηκε η προσφορά διαδικτυακών υπηρεσιών αποκατάστασης ανάλογων αυτών που εκτελούνται δια ζώσης (Bergman et al., 2021).

Επιπρόσθετα ως προς τον ρόλο της εργοθεραπείας, όσον αφορά το τραύμα, το στρες, και τη Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες (ΔΜΣ) οι εργοθεραπευτές αναλαμβάνουν να διευκολύνουν το άτομο στην θέσπιση των στόχων, των δραστηριοτήτων και του ολοκληρωμένου θεραπευτικού πλάνου για την αποκατάστασή τους. Επιπλέον, βρέθηκε ότι προτείνουν τρόπους και στρατηγικές για την αντιμετώπιση και την πρόληψη και τη διαχείριση των συμπτωμάτων του στρες, του τραύματος, της ΔΜΣ και την υποστήριξη της κοινωνικής συμμετοχής, της ασφάλειας και της λειτουργικότητας. Παράλληλα, καθοδηγούν το άτομο στην κατάκτηση αυτογνωσίας ως προς τους τομείς της λειτουργικότητας στους οποίους υπολείπονται λόγω των τραυματικών εμπειριών ώστε μεταγενέστερα να μπορέσουν να υποστηρίξουν με ασφάλεια τις λειτουργικές ενασχολήσεις τους και την συμμετοχή τους στα έργα. (Precin, 2011; AOTA, 2018). Οι Εργοθεραπευτές, συμμετέχουν ενεργά στην αντιμετώπιση των αρνητικών αποτόκων του ιού της πανδημίας του SARS-CoV-2 επανεκπαιδύοντας το άτομο και συμβάλλοντας στην αποκατάστασή του. Στην περίπτωση της SARS-COV-2, η αποκατάσταση αφορά πρωτίστως στην επανεκπαίδευση σε ΔΚΖ, ΣΔΚΖ και σε γνωστικές δεξιότητες, με στόχο τη λειτουργική ανεξαρτησία και την ταχύτερη επιστροφή στο σπίτι (Karimi et al., 2020; Sheehy, 2020; Wade, 2020). Επομένως, ο ρόλος της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας είναι καίριος για την υγεία και την ευημερία τόσο του πληθυσμού με διάγνωση, όσο και του γενικού πληθυσμού.

Μελλοντικά, η εκπόνηση ερευνών σχετικά με την Εργοθεραπεία και την πανδημία του SARS-CoV-2 θα συνέβαλε στην ευρύτερη κατανόηση του ρόλου της Εργοθεραπείας στις πανδημίες αλλά και των τομέων στους οποίους δύναται να παρέμβει σε παρόμοιες περιστάσεις, καθώς και στην παροχή ποιοτικά αναβαθμισμένων υπηρεσιών Εργοθεραπείας. Αυτό είναι σημαντικό, καθώς εξ' όσων γνωρίζουμε, πρωτεύον μέλημα της επιστήμης της Εργοθεραπείας αποτελεί η βελτίωση της ποιότητας ζωής του ατόμου, της λειτουργικότητας και της παραγωγικότητάς του (WFOT, 2014; Stein, 2015; Farias Vera et al., 2017; Kamalakannan et al., 2020; Malfitano et al., 2020; AOTA, 2020). Η έρευνα αυτή,

δύναται να συμβάλει στην κατανόηση των ερευνητικών προσπαθειών που έχουν γίνει μέχρι σήμερα αναφορικά με το συγκεκριμένο θέμα.

## **5.2 Η Εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες σε περιόδους πανδημίας**

Για την απάντηση στο ερευνητικό ερώτημα σχετικά με την εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες σε περιόδους πανδημίας, παρουσιάστηκαν περιπτώσεις διαγνωστικών ομάδων όπου βιβλιογραφικά καταγράφηκε η εργοθεραπευτική παρέμβαση. Ειδικότερα, από την βιβλιογραφική αναζήτηση προέκυψαν οι εξής διαγνωστικές ομάδες: 1. άτομα με Σοβαρές Ψυχιατρικές Ασθένειες (Moreno et al., 2020; Rao et al., 2020; Siskind et al., 2020), 2. άτομα με Εγκεφαλικό Επεισόδιο (Sylaja et al., 2020; Wang et al., 2020), 3. άτομα που ζουν με τη λοίμωξη HIV (Reyden et al., 2014 ;Prabhu et al., 2020), 4. γηριατρικοί πληθυσμοί (Vieira et al., 2020), 5. άτομα με μυϊκές δυστροφίες Duchenne και Becker (Veerapandiyan et al., 2020), 6. άτομα με Εγκεφαλική Παράλυση (Ben-Pazi et al., 2020) και 7. άτομα που νόσησαν από τον SARS-CoV-2 (Brugliera et al., 2020; Exum et al., 2020; Leocani et al., 2020; Simpson et al., 2020).

Για τα άτομα με Σοβαρές Ψυχιατρικές Ασθένειες, η εργοθεραπευτική παρέμβαση περιλάμβανε εξ' αποστάσεως συνεδρίες μέσω τηλε-υγείας με χρήση βίντεο αναλόγως τα κλινικά περιστατικά, τηλεφωνικές συνεδρίες και διά ζώσης συνεδρίες για τα άτομα με σοβαρά κλινικά χαρακτηριστικά και υψηλή πιθανότητα υποτροπής, με τήρηση όλων των απαραίτητων μέτρων ασφαλείας (Moreno et al., 2020; Rao et al., 2020; Siskind et al., 2020).

Για τα άτομα που έχουν υποστεί Εγκεφαλικό Επεισόδιο, η εργοθεραπευτική παρέμβαση περιλάμβανε εξ' αποστάσεως συνεδρίες με τη χρήση τεχνολογικών μέσων και δια ζώσης συνεδρίες με αποκατάσταση στο χώρο του σπιτιού (Sylaja et al., 2020; Wang et al., 2020).

Για τα άτομα που ζουν με τη λοίμωξη HIV, η εργοθεραπευτική παρέμβαση περιλάμβανε τη χρήση τεχνολογίας μέσω τηλε-υγείας, την αντιμετώπιση του

κοινωνικού στίγματος, τη ψυχολογική υποστήριξη και ενίσχυση αυτοεκτίμησης με τη θετική στήριξη όσο και προσεκτική και δομημένη έκθεση σε στοχοκατευθυνόμενα έργα με νόημα, την ενδυνάμωση και διατήρηση της αντοχής και της κινητικότητας και την αντιμετώπιση καταστάσεων παράλυσης, αισθητηριακών διαταραχών και μυϊκών αδυναμιών (Reyden et al., 2014; Prabhu et al., 2020).

Για τους γηριατρικούς πληθυσμούς, η εργοθεραπευτική παρέμβαση περιλάμβανε εξ' αποστάσεως θεραπευτικές και αξιολογητικές συνεδρίες με χρήση διαδικτυακών εφαρμογών (Vieira et al., 2020).

Για τα άτομα που ζουν με τις μυϊκές δυστροφίες τις μυϊκές δυστροφίες Duchenne και Becker η εργοθεραπευτική παρέμβαση περιλάμβανε δια ζώσης συνεδρίες και εξ' αποστάσεως με παροχή καθοδήγησης ως προς τη χρήση ορθοτικών μηχανημάτων ΑΠ και ναρθήκων ΑΑ για διατήρηση Π.Ε.Κ. (Veerapandiyam et al., 2020).

Για τα άτομα με Εγκεφαλική Παράλυση η εργοθεραπευτική παρέμβαση περιλάμβανε εξ' αποστάσεως συνεδρίες με χρήση τηλε-υγείας για συμβουλευτική, καταγραφή της εξέλιξης της υγείας του ατόμου, δημιουργία πλάνου θεραπείας καθώς και χρήση εφαρμογών καταγραφής απαγωγής ισχίου και ευαίσθητων περιοχών που χρήζουν προστασίας (Ben-Pazi et al., 2020).

Για τα άτομα άτομα που νόσησαν από τον SARS-CoV-2 η εργοθεραπευτική παρέμβαση περιλάμβανε δια ζώσης συνεδρίες με πρώιμη κινητοποίηση κινητικά και γωνστικά και εκπαίδευση στις ΔΚΖ. Στις ΜΕΘ οι συνεδρίες αφορούσαν την ταυτοποίηση των αδυναμιών για εκτέλεση των ΔΚΖ, τη διατήρηση κινητικότητας μέσω δραστηριοτήτων κινητοποίησης, την αντιμετώπιση της δύσπνοιας μέσω στρατηγικών αναπνοής και διατήρησης ενέργειας κατά τις ΔΚΖ και ΣΔΚΖ. Στους νοσηλεύμενους οι συνεδρίες αφορούσαν εκπαίδευση σε ΔΚΖ. Οι εξ' αποστάσεως συνεδρίες αφορούσαν την αξιολόγηση, παρακολούθηση, συμβουλευτική, επίβλεψη και υλοποίηση συνεδριών μέσω τηλε-υγείας. (Brugliera et al., 2020; Exum et al., 2020; Leocani et al., 2020; Simpson et al., 2020).



Τα αποτελέσματα της έρευνας αποδεικνύουν την περιορισμένη καταγραφή περιστατικών και συνεπώς την ύπαρξη αρκετού χώρου για εμπλουτισμό των γνώσεων σχετικά με το εξεταζόμενο ερευνητικό ερώτημα. Αυτό αποτέλεσε και τον βασικό περιορισμό της έρευνας αυτής. Η ελλιπής βιβλιογραφική καταγραφή είναι πολύ πιθανό να οφείλεται στην εξελισσόμενη πορεία της παρούσας πανδημίας του ιού SARS-CoV-2, και συνεπώς στα ελλιπή για την ώρα επιστημονικά δεδομένα (Hoel et al., 2021).

Μελλοντικά, θα βοηθούσε την ακαδημαϊκή κοινότητα η ύπαρξη περισσότερων ερευνών σχετικά με τον τρόπο που παρεμβαίνει η Εργοθεραπεία σε διαγνωστικές ομάδες κατά τη διάρκεια των πανδημιών, ώστε να επιτελείται ο κύριος στόχος της Εργοθεραπείας, δηλαδή η παροχή υπηρεσιών τέτοιων ώστε να επιτυγχάνεται η βελτίωση της ποιότητας ζωής του ατόμου, της λειτουργικότητας και της παραγωγικότητάς του (WFOT, 2014; Stein, 2015; Farias Vera et al., 2017; Kamalakannan et al., 2020; Malfitano et al., 2020; AOTA, 2020). Η έρευνα αυτή, είναι χρήσιμη καθώς προσφέρει τη δυνατότητα συγκέντρωσης της γνώσης που έχει κατακτηθεί σχετικά με διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες και την παρέμβαση της Εργοθεραπείας σε αυτές κατά τη διάρκεια πανδημίας.

### **5.3 Η εφαρμογή της τεχνολογίας σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας**

Στην προσπάθεια απάντησης στο ερευνητικό ερώτημα σχετικά με την εφαρμογή της τεχνολογίας σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας, μελετήθηκε η εφαρμογή της τεχνολογίας σε 2 διαγνωστικές ομάδες. Ειδικότερα, οι διαγνωστικές ομάδες ήταν: 1. τα άτομα που κάνουν χρήση υπηρεσιών υγείας (Woodward et al., 2020; Sánchez-Guarnido et al, 2021) και 2. τα άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές (Sutherland et al., 2018; Koumpouros et al., 2019; Priyadharsini et al., 2020) .

Για την εφαρμογή της τεχνολογίας στη διαγνωστική ομάδα των χρηστών ψυχικής υγείας βρέθηκε η διενέργεια τηλε-διασκέψεων, η χρήση εφαρμογών ανταλλαγής μηνυμάτων, η χρήση κοινωνικών δικτύων, η χρήση ιστοτόπων, η διενέργεια θεραπειών μέσω τηλεφώνου και η χρήση διαδικτυακής αλληλογραφίας. Επιπλέον, καταγράφηκε η χρήση εφαρμογών καταγραφής ψυχικής υγείας και

διάθεσης, η χρήση εφαρμογών αξιολόγησης ψυχικής υγείας σε κινητές συσκευές, αξιολόγησης στρες και αντιμετώπισής του.

Στα άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές βρέθηκε σωρεία παρεμβάσεων σε παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές. Ειδικότερα, αναφορά γίνεται στην χρησιμοποιούμενη υποστηρικτική τεχνολογία και τις υπάρχουσες φορητές και κινητές τεχνολογίες καθώς και σε συσκευές που μπορούν να φορεθούν όπως έξυπνα ρολόγια που δύναται μέσω εγκατάστασης τεχνητής νοημοσύνης να αναγνωρίζουν ερεθίσματα και να συμβάλουν στην μείωση του στρες των παιδιών με ΔΑΦ (Κουμπρούος et al., 2019). Για τον γενικότερο παιδιατρικό πληθυσμό με αναπτυξιακές διαταραχές οι συνεδρίες αφορούν κυρίως τηλε-θεραπείες και διαδικτυακές ενημερώσεις για τους γονείς. Οι διαδικτυακές ενημερώσεις περιλαμβάνουν την παροχή πληροφοριών σχετικά με τη διαχείριση της συναισθηματικής ευεξίας των παιδιών και την εκμάθηση δεξιοτήτων μέσω ρουτινών ή παιχνιδιών σε κάποιες ευρέως προσβάσιμες ιστοσελίδες. Οι παρεμβάσεις αυτές υλοποιήθηκαν μέσω ψηφιακών εφαρμογών βιντεοσυνομιλίας, ενώ επιπλέον, για να είναι πιο διαδραστικές, οι εργοθεραπευτές δημιούργησαν διαδικτυακές δημοσκοπήσεις σχετικά με θέματα που θα ενδιέφεραν τους γονείς να μάθουν. (Priyadharsini et al., 2020). Με τη χρήση αυτών, δύναται επιπλέον να υλοποιηθεί εξ' αποστάσεως αξιολόγηση παιδιών και ενηλίκων με ΔΑΦ (Sutherland et al., 2018). Επιπλέον, οι διαδικτυακές ενημερώσεις υλοποιήθηκαν μέσω διαδικτυακής αλληλογραφίας με τους γονείς (Priyadharsini et al., 2020).

Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής καταδεικνύουν την πολύτιμη προσφορά της τεχνολογίας στην πρακτική της Εργοθεραπείας κατά τη διάρκεια πανδημιών, προσφέροντας εναλλακτικούς τρόπους διενέργειας των συνεδριών οι οποίοι προσθέτουν στην ασφάλεια των συμμετεχόντων, δεδομένου ότι γίνονται από απόσταση. Βασικός περιορισμός αυτής της ερευνητικής προσπάθειας αποτέλεσε η ελλιπής βιβλιογραφική καταγραφή σχετικά με παρελθοντικές πανδημίες, το οποίο πιθανό να οφείλεται στην εξελισσόμενη ανάπτυξη της τεχνολογίας και συμμετοχή της στα αποκαταστασιακά προγράμματα, καθώς και στην πρωτοφανή μεγάλη ανάγκη για εύρεση εναλλακτικών της δια ζώσης θεραπείας αλλά και στην ύπαρξη πολλών ηθικών και δεοντολογικών ζητημάτων (Torous et al., 2020). Μελλοντικά, η έρευνα αυτή θα μπορούσε να αποτελέσει τη βάση για την ανάπτυξη ευρύτερων ερευνών σχετικά με την εφαρμογή της τεχνολογίας στην Εργοθεραπεία.

## Κεφάλαιο 6. Συμπεράσματα

Η παρούσα πτυχιακή εργασία επιχείρησε να εξετάσει το σύνολο και το αποτέλεσμα των μελετών που έχουν πραγματοποιηθεί σχετικά με το ρόλο της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας.

Το πρώτο ερευνητικό ερώτημα που τέθηκε προς διερεύνηση αφορούσε τον ρόλο που έχει διαδραματίσει η Εργοθεραπεία και έχει καταγραφεί μέχρι σήμερα τόσο στα καταστροφικά γεγονότα συμπεριλαμβανομένης της πανδημίας. Για τη διερεύνηση αυτού του ερωτήματος ιδιαίτερη μνεία δόθηκε στο θεωρητικό υπόβαθρο της εμπλοκής της στα καταστροφικά γεγονότα, μέσω της αναφοράς στις καταγεγραμμένες ιστορικά πανδημίες, ενώ επιπλέον έγινε προσπάθεια εύρεσης συγκεκριμένων μοντέλων πρακτικής που δύναται να υποστηρίξουν παρόμοιες παρεμβάσεις.

Τα αποτελέσματα της έρευνας επισήμαναν το θεμελιώδη ρόλο της Εργοθεραπείας τόσο στην κοινότητα με τη συμμετοχή στο συντονισμό των υπηρεσιών και στη διαχείριση της πανδημίας, όσο και στα ίδια τα άτομα, με τη παροχή διευκόλυνσης της πρόσβασής τους στα έργα και τις δραστηριότητες τους. Μάλιστα, βρέθηκε βιβλιογραφία σχετικά με συγκεκριμένους τομείς στους οποίους δύναται να παρέμβει στο άτομο, όπως η ψυχική υγεία ή τα νευρολογικά απότοκα του ιού της πανδημίας.

Το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα, απασχόλησε την εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες σε περιόδους πανδημίας. Από την έρευνα σχετικά με αυτό, βρέθηκε βιβλιογραφία κυρίως για την τρέχουσα πανδημία του SARS-CoV-2. Συγκεκριμένα, η έρευνα κατέδειξε την υπάρχουσα βιβλιογραφία για τα άτομα με σοβαρές ψυχιατρικές ασθένειες, τα άτομα που έχουν υποστεί αιμορραγικό εγκεφαλικό επεισόδιο, τα άτομα που ζουν με τη λοίμωξη HIV, τους γηριατρικούς πληθυσμούς, τα άτομα με μυικές δυστροφίες Duchenne και Becker, τα άτομα με εγκεφαλική παράλυση και τα άτομα που νόσησαν από τον ιό SARS-CoV-2. Συμπερασματικά, η εργοθεραπευτική παρέμβαση σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες σε περιόδους πανδημίας είναι σημαντική, ωστόσο μελλοντικές μελέτες θα

οδηγούσαν σε βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και την ποιότητα της ζωής των ατόμων, το οποίο αποτελεί και πρωτεύον μέλημα της επιστήμης της Εργοθεραπείας (WFOT, 2014; Stein, 2015; Farias Vera et al., 2017; Kamalakannan et al., 2020; Malfitano et al., 2020; American Occupational Therapy Association, 2020).

Το τρίτο ερευνητικό ερώτημα επιχείρησε να μελετήσει την εφαρμογή της τεχνολογίας στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας. Αρχικά, διερευνήθηκαν οι παρεμβάσεις με χρήση τεχνολογίας σε επιμέρους διαγνωστικές ομάδες. Οι διαγνωστικές ομάδες που βρέθηκαν αφορούν τους χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας και τα άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές. Όσον αφορά τις καταγεγραμμένες παρεμβάσεις κατά τη διάρκεια πανδημιών, αυτές αφορούσαν μόνο την ψυχική υγεία. Συμπερασματικά, η εφαρμογή της τεχνολογίας στην Εργοθεραπεία σε περιόδους πανδημίας είναι σημαντική, καθώς υποστηρίζει εναλλακτικούς τρόπους διενέργειας των παρεμβάσεων προσφέροντας ασφάλεια στους συμμετέχοντες. Τα αποτελέσματα των ερευνητικών προσπαθειών κατέδειξαν την ανεπαρκή βιβλιογραφική κάλυψη του θέματος και συνεπώς την ανάγκη και ευρύτερη διερεύνηση.

Παρόλα αυτά, τα οφέλη της πτυχιακής αυτής εργασίας είναι πολλαπλά. Η ανάγκη για ολοκληρωμένη εικόνα επί των παρεμβάσεων της Εργοθεραπείας σε αυτή την κατηγορία των ΣΔΚΖ θα συμβάλει ενεργητικά τόσο στην κατανόηση των προσπαθειών που έχουν γίνει, αλλά και στην προαγωγή νέων ερευνών για την ανάδειξη του ενιαίου θεραπευτικού ρόλου και προσέγγισης της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας. Το ερευνητικό αυτό πεδίο ευελπιστεί να εμπλουτίσει η παρούσα εργασία με παραδείγματα από το συγκεκριμένο κλινικό έργο που έχει ήδη καταγραφεί προκειμένου να συγκεντρωθούν οι ερευνητικές προσπάθειες και να αναδειχθούν τα πεδία που χρήζουν διερεύνησης. Επομένως, η μοναδικότητα της εργασίας αυτής, αφορά στη δυνατότητα συμπερίληψης πολλών διαφορετικών θεμάτων σε ότι αφορά το ρόλο της Εργοθεραπείας σε περιόδους πανδημίας, όπως τόσο τον ρόλο που έχει διαδραματίσει μέχρι σήμερα, αλλά και τις παρεμβάσεις που έχουν γίνει σε συγκεκριμένες διαγνωστικές κατηγορίες και την εφαρμογή της τεχνολογίας στην προσπάθεια αυτή.

## Βιβλιογραφικές Αναφορές

Ξενόγλωσση:

Aleebrahim-Dehkordi, E., Soveyzi, F., Deravi, N., Rabbani, Z., Saghadzadeh, A., & Rezaei, N. (2021). Human coronaviruses SARS-CoV, MERS-CoV, and SARS-CoV-2 in children. *Journal of Pediatric Nursing*, 56, 70–79. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.10.020>

Amatya, B., & Khan, F. (2020). Rehabilitation Response in Pandemics. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 99(8), 663–668. <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000001477>

American Occupational Therapy Association. (2018). AOTA ' S Societal Statement on Stress and Stress Disorders. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(2006), 711.

American Occupational Therapy Association. (2020). *Occupational therapy practice framework: Domain and process fourth edition*. *American Journal of Occupational Therapy* (Vol. 74). <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>

AOTA. (2018). Use of Telehealth in Occupational Therapy. *AJOT*, 72, 1–18. Retrieved from <http://aota.org/terms>

AOTA. (2020). The American Occupational Therapy Association Advisory Opinion for the Ethics Commission An Ethical Response to the COVID-19 Pandemic Ethical Responses During Disasters in Health Care.

Atchison, B. J., Beard, B. J., & Lester, L. B. (1990). and Fears, 44(3), 212–217.

Ben-Pazi, H., Beni-Adani, L., & Lamdan, R. (2020). Accelerating Telemedicine for Cerebral Palsy During the COVID-19 Pandemic and Beyond. *Frontiers in Neurology*, 11(June), 1–7. <https://doi.org/10.3389/fneur.2020.00746>

Bettger, J. P., Thoumi, A., Marquevich, V., De Groote, W., Rizzo Battistella, L., Imamura, M., ... Stein, J. (2020). COVID-19: Maintaining essential rehabilitation services across the care continuum. *BMJ Global Health*, 5(5), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002670>

- Bittner, A. K., Yoshinaga, P. D., Wykstra, S. L., & Li, T. (2020). Telerehabilitation for people with low vision. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011019.pub3>
- Bowyer, P., Muñoz, L., Tiongco, C. G., Tkach, M. M., Moore, C. C., Burton, B., & Lim, D. (2020). Occupational therapy, cancer, and occupation-centred practice: impact of training in the model of human occupation. *Australian Occupational Therapy Journal*, (2012), 1–10. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12687>
- Brugliera, L., Spina, A., Castellazzi, P., Cimino, P., Tettamanti, A., Houdayer, E., ... Iannaccone, S. (2020). Rehabilitation of COVID-19 patients. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 52(4), 2–4. <https://doi.org/10.2340/16501977-2678>
- Bulan, P. M. P., & Lagria, M. M. G. (2020). COVID-19 and the local landscape of occupational therapy education: a case report about the voices of Cebuano occupational therapy educators and students. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 1–8. <https://doi.org/10.1080/14473828.2020.1805202>
- Carmody, S., Nolan, R., Ni Chonchuir, N., Curry, M., Halligan, C., & Robinson, K. (2007). The guiding nature of the kawa (river) model in Ireland: Creating both opportunities and challenges for occupational therapists. *Occupational Therapy International*, 14(4), 221–236. <https://doi.org/10.1002/oti.235>
- Cason, Hartmann, Jacobs, R. (2018). Use of Telehealth in Occupational Therapy. *AJOT*, 72, 1–18. Retrieved from <http://aota.org/terms>
- Cason, J. (2010). Telehealth Opportunities in Occupational Therapy Through the Affordable Care Act, 131–136.
- Cénat, J. M., Felix, N., Blais-Rochette, C., Rousseau, C., Bukaka, J., Derivois, D., ... Birangui, J. P. (2020). Prevalence of mental health problems in populations affected by the Ebola virus disease: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 289(December 2019), 113033. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113033>
- Cheng, V. C. C., To, K. K. W., Tse, H., Hung, I. F. N., & Yuen, K. Y. (2012). Two years after pandemic influenza A/2009/H1N1: What have we learned? *Clinical Microbiology Reviews*, 25(2), 223–263. <https://doi.org/10.1128/CMR.05012-11>

- Cheng, Z. J., Qu, H. Q., Tian, L., Duan, Z., & Hakonarson, H. (2020). COVID-19: Look to the Future, Learn from the Past. *Viruses*, 12(11), 1–12. <https://doi.org/10.3390/v12111226>
- Chiappini, S., Guirguis, A., John, A., Corkery, J. M., & Schifano, F. (2020). COVID-19: The Hidden Impact on Mental Health and Drug Addiction. *Frontiers in Psychiatry*, 11(July), 10–13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00767>
- Conn, A., Bourke, N., James, C., & Haracz, K. (2019). Occupational therapy intervention addressing weight gain and obesity in people with severe mental illness: A scoping review. *Australian Occupational Therapy Journal*, 66(4), 446–457. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12575>
- Creek, J., & Feaver, S. (1993). Models for Practice in Occupational Therapy: Part 1, Defining Terms. *British Journal of Occupational Therapy*, 56(1), 4–6. <https://doi.org/10.1177/030802269305600103>
- Creighton, C. (1985). Three frames of reference in work-related occupational therapy programs. *The American Journal of Occupational Therapy. : Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 39(5), 331–334. <https://doi.org/10.5014/ajot.39.5.331>
- da Costa, V. G., Moreli, M. L., & Saivish, M. V. (2020). The emergence of SARS, MERS and novel SARS-2 coronaviruses in the 21st century. *Archives of Virology*, 165(7), 1517–1526. <https://doi.org/10.1007/s00705-020-04628-0>
- Denton, R. (1987). AIDS: guidelines for occupational therapy intervention. *The American Journal of Occupational Therapy. : Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 41(7), 427–432. <https://doi.org/10.5014/ajot.41.7.427>
- Dirette, D. P. (2020). Occupational Therapy in the Time of COVID-19. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 8(4), 1–4. <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1794>
- Domínguez-Salas, S., Gómez-Salgado, J., Andrés-Villas, M., Díaz-Milanés, D., Romero-Martín, M., & Ruiz-Frutos, C. (2020). Psycho-Emotional Approach to the Psychological Distress Related to the COVID-19 Pandemic in Spain: A Cross-

- Sectional Observational Study. *Healthcare*, 8(3), 190.  
<https://doi.org/10.3390/healthcare8030190>
- Du, L., Chen, Y.-M., Li, Y., Yuan, W., & Wang, J.-S. (2020). Prevalence of depression during the SARS, MERS, and COVID-19 pandemics. *Medicine*, 99(38), e22235.  
<https://doi.org/10.1097/md.00000000000022235>
- Edmans, J. (2010). *Occupational Therapy and Stroke: Second Edition*. *Occupational Therapy and Stroke: Second Edition*. <https://doi.org/10.1002/9781444323801>
- Ellul, M. A., Benjamin, L., Singh, B., Lant, S., Michael, B. D., Easton, A., ... Solomon, T. (2020). Neurological associations of COVID-19. *The Lancet Neurology*, 19(9), 767–783. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(20\)30221-0](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(20)30221-0)
- Exum, E., Hull, B. L., Lee, A. C. W., Gumieny, A., Villarreal, C., & Longnecker, D. (2020). Applying Telehealth Technologies and Strategies to Provide Acute Care Consultation and Treatment of Patients With Confirmed or Possible COVID-19. *Journal of Acute Care Physical Therapy*, 11(3), 103–112.  
<https://doi.org/10.1097/jat.0000000000000143>
- Farias Vera, L., Debbie, S., & Rudman, L. (2017). Advancing Social Transformation Through Occupation: A Critical Examination of Epistemological Foundations, Discourses and Contextual Factors Shaping Research and Practice. *Graduate Program in Health and Rehabilitation Sciences*, (October). Retrieved from <http://ir.lib.uwo.ca/etd%0Ahttp://ir.lib.uwo.ca/etd/4955>
- Fawaz, M., & Samaha, A. (2020). The psychosocial effects of being quarantined following exposure to COVID-19: A qualitative study of Lebanese health care workers. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(6), 560–565.  
<https://doi.org/10.1177/0020764020932202>
- Ferrari, R. (2015). Writing narrative style literature reviews, 24(4).
- Finlay, L. (2001). Holism in Occupational Therapy: Elusive Fiction and Ambivalent Struggle. *American Journal of Occupational Therapy*, 55(3), 268–276.  
<https://doi.org/10.5014/ajot.55.3.268>
- Fountoulakis, K. N., Apostolidou, M. K., Atsiova, M. B., Filippidou, A. K., Florou, A. K., Gousiou, D. S., ... Chrousos, G. P. (2021). Self-reported changes in anxiety,



depression and suicidality during the COVID-19 lockdown in Greece. *Journal of Affective Disorders*, 279(October 2020), 624–629. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.061>

Francis, O., Stacie, C., & Rebecca, P. (2008). Occupational Therapist's Role on U.S. Army and U.S. Public Health Service Commissioned Corps Disaster Mental Health Response Teams. *American Journal of Occupational Therapy*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3624763/pdf/nihms412728.pdf>

Fritz, C. E. (2006). Preparedness , Response , and Recovery, 60(6).

Ghendon, Y. (1994). Introduction to pandemic influenza through history. *European Journal of Epidemiology*, 10(4), 451–453. <https://doi.org/10.1007/BF01719673>

Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews : an analysis of 14 review types and, (July). <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>

Gregory, A. T., & Denniss, A. R. (2018). An Introduction to Writing Narrative and Systematic Reviews — Tasks, Tips and Traps for Aspiring Authors. *Heart Lung and Circulation*, 27(7), 893–898. <https://doi.org/10.1016/j.hlc.2018.03.027>

Green, Johnson, Adams. (2006). Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade. *JOURNAL OF CHIROPRACTIC MEDICINE*, 5. [https://doi.org/10.1162/ling\\_a\\_00246](https://doi.org/10.1162/ling_a_00246)

Gualano, M. R., Lo Moro, G., Voglino, G., Bert, F., & Siliquini, R. (2020). Effects of COVID-19 lockdown on mental health and sleep disturbances in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134779>

Hoel, V., Zweck, C. Von, Ledgerd, R., & World Federation of Occupational Therapists. (2021). World Federation of Occupational Therapists Bulletin The impact of Covid-19 for occupational therapy : Findings and recommendations of a global survey The impact of Covid-19 for occupational therapy : Findings and. <https://doi.org/10.1080/14473828.2020.1855044>

- Holmberg, M. (2017). The ghost of pandemics past: Revisiting two centuries of influenza in Sweden. *Medical Humanities*, 43(3), 141–147. <https://doi.org/10.1136/medhum-2016-011023>
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547–560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Htay, H. (2006). Mental health and psychosocial aspects of disaster preparedness in Myanmar. *International Review of Psychiatry*, 18(6), 579–585. <https://doi.org/10.1080/09540260601108952>
- Hui, D. S. C., & Zumla, A. (2019). Severe Acute Respiratory Syndrome: Historical, Epidemiologic, and Clinical Features. *Infectious Disease Clinics of North America*, 33(4), 869–889. <https://doi.org/10.1016/j.idc.2019.07.001>
- Janus, E. (2017). Model KAWA w procesie terapii zajęciowej i możliwości jego wykorzystania w rehabilitacji pacjenta z zaburzeniami psychicznymi. *Postępy Rehabilitacji*, 31(1), 27–36. <https://doi.org/10.1515/rehab-2015-0059>
- Karimi, L., Sales, C., Crewther, S. G., & Wijeratne, T. (2020). Acute Ischemic Stroke in SARS-CoV, MERS-CoV, SARS-CoV-2: Neurorehabilitation Implications of Inflammation Induced Immunological Responses Affecting Vascular Systems. *Frontiers in Neurology*, 11(December). <https://doi.org/10.3389/fneur.2020.565665>
- Kedia, S., Stroud, B., Parsons, J., Schreiner, T., Curtis, D. J., Bagdure, D., ... Dominguez, S. R. (2011). Pediatric neurological complications of 2009 pandemic influenza A (H1N1). *Archives of Neurology*, 68(4), 455–462. <https://doi.org/10.1001/archneurol.2010.318>
- Kelly, B. D. (2020). Plagues, pandemics and epidemics in Irish history prior to COVID-19 (coronavirus): What can we learn? *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(4), 269–274. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.25>
- Keptner, K. M., & McCarthy, K. (2020). Disruption of academic occupations during COVID-19: impact on mental health and the role of occupational therapy in

- tertiary education. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 0(0), 1–4. <https://doi.org/10.1080/14473828.2020.1822575>
- Kolta, M. F., & Ghonimy, M. B. I. (2020). COVID-19 variant radiological findings with high lightening other coronavirus family (SARS and MERS) findings: radiological impact and findings spectrum of corona virus (COVID-19) with comparison to SARS and MERS. *Egyptian Journal of Radiology and Nuclear Medicine*, 51(1). <https://doi.org/10.1186/s43055-020-00262-7>
- Koumpouros, Y., & Kafazis, T. (2019). Wearables and mobile technologies in Autism Spectrum Disorder interventions: A systematic literature review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 66(February), 101405. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2019.05.005>
- Kumar, M., & Thakur, A. K. (2020). Neurological manifestations and COVID-19. *Neurological Sciences*, 33(13), 3409–3418. <https://doi.org/10.20344/AMP.14504>
- Larson, E. A., & Fanchiang, S. C. (1993). Speai<jng, 247–250.
- Last, J. M. (1986). Re: “a dictionary of epidemiology.” *American Journal of Epidemiology*, 123(6), 1122. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.aje.a114344>
- Law, M. (1991). 1991 Muriel Driver lecture. The environment: a focus for occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy. Revue Canadienne d'ergotherapie*, 58(4), 171–180. <https://doi.org/10.1177/000841749105800404>
- Leocani, L., Diserens, K., Moccia, M., & Caltagirone, C. (2020). Disability through COVID-19 pandemic: neurorehabilitation cannot wait. *European Journal of Neurology*, 27(9), e50–e51. <https://doi.org/10.1111/ene.14320>
- Lin, T. T., & Fisher, G. (2020). Applying the Model of Human Occupation During the Pandemic Stay-at-Home Order. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 8(4), 1–7. <https://doi.org/10.15453/2168-6408.1770>
- Luo, X., Zhou, G. Z., Zhang, Y., Peng, L. H., Zou, L. P., & Yang, Y. S. (2020). Coronaviruses and gastrointestinal diseases. *Military Medical Research*, 7(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00279-z>

- Maciaszek, J., Ciulkowicz, M., Misiak, B., Szczesniak, D., Luc, D., Wieczorek, T., ... Rymaszewska, J. (2020). Mental Health of Medical and Non-Medical Professionals during the Peak of the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Nationwide Study. *Journal of Clinical Medicine*, 9(8), 2527. <https://doi.org/10.3390/jcm9082527>
- MacIntyre, C. R., Chen, X., Adam, D. C., & Chughtai, A. A. (2020). Epidemiology of paediatric Middle East respiratory syndrome coronavirus and implications for the control of coronavirus virus disease 2019. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 56(10), 1561–1564. <https://doi.org/10.1111/jpc.15014>
- Malfitano, A. P. S., Cruz, D. M. C. da, & Lopes, R. E. (2020). Occupational therapy in times of pandemic: social security and guaranties of possible everyday life for all. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28(2), 401–404. Retrieved from <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoED22802>
- Martini, M., Gazzaniga, V., Bragazzi, N. L., & Barberis, I. (2019). The Spanish Influenza Pandemic: A lesson from history 100 years after 1918. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 60(1), E64–E67. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2019.60.1.1205>
- Maves, R. C., Jamros, C. M., & Smith, A. G. (2020). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information , (January).
- McClean, H. (1974). Towards developing a frame of reference and defining a treatment model in occupational therapy as applied to psychiatry, (November), 196–198.
- Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., ... Arango, C. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(9), 813–824. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30307-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30307-2)
- Morens, D. M., Folkers, G. K., & Fauci, A. S. (2009). What is a pandemic? *Journal of Infectious Diseases*, 200(7), 1018–1021. <https://doi.org/10.1086/644537>

- Mousavi, S. B. (2020). Coronavirus disease 2019 pandemic: Do not forget patients with severe mental illness. *International Journal of Social Psychiatry*, 2010–2012. <https://doi.org/10.1177/0020764020939982>
- Ng Kee Kwong, K. C., Mehta, P. R., Shukla, G., & Mehta, A. R. (2020). COVID-19, SARS and MERS: A neurological perspective. *Journal of Clinical Neuroscience*, 77, 13–16. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2020.04.124>
- Noakes. (2010). Emergency Preparedness and Personal Evacuation Planning: Involvement of Occupational Therapists, (May).
- O'Brien, K. K., Ibáñez-Carrasco, F., Solomon, P., Harding, R., Cattaneo, J., Chegwidde, W., ... Zack, E. (2014). Advancing research and practice in HIV and rehabilitation: A framework of research priorities in HIV, disability and rehabilitation. *BMC Infectious Diseases*, 14(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12879-014-0724-8>
- Onwuegbuzie, A. J., Leech, N. L., & Collins, K. M. T. (2012). Qualitative analysis techniques for the review of the literature. *Qualitative Report*, 17(28), 1–28. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2012.1754>
- O'Leary, A., Jalloh, M. F., & Neria, Y. (2018). Fear and culture: Contextualising mental health impact of the 2014-2016 Ebola epidemic in West Africa. *BMJ Global Health*, 3(3), 1–5. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-000924>
- OSHA. (2009). *Pandemic Influenza Preparedness and Response Guidance for Healthcare Workers and Healthcare Employers*. OSHA.
- Parente, M., Tofani, M., De Santis, R., Esposito, G., Santilli, V., & Galeoto, G. (2017). The role of the occupational therapist in disaster areas: Systematic review. *Occupational Therapy International*, 2017(Figure 1), 1–9. <https://doi.org/10.1155/2017/6474761>
- Pautasso, M. (2019). The Structure and Conduct of a Narrative Literature Review. *A Guide to the Scientific Career*, 299–310. <https://doi.org/10.1002/9781118907283.ch31>

- Pelland, M. J. (1987). The Instruction and Planning. *The American Journal of Occupational Therapy. : Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 41(6), 351.
- Pilegaard, M. S., la Cour, K., Gregersen Oestergaard, L., Johnsen, A. T., Lindahl-Jacobsen, L., Højris, I., & Brandt, Å. (2018). The 'Cancer Home-Life Intervention': A randomised controlled trial evaluating the efficacy of an occupational therapy-based intervention in people with advanced cancer. *Palliative Medicine*, 32(4), 744–756. <https://doi.org/10.1177/0269216317747199>
- Pizzi, M. (1992). Women, HIV infection, and AIDS: tapestries of life, death, and empowerment. *The American Journal of Occupational Therapy. : Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 46(11), 1021–1027. <https://doi.org/10.5014/ajot.46.11.1021>
- Pizzi, M. A. (2016). Promoting health, well-being, and quality of life for children who are overweight or obese and their families. *American Journal of Occupational Therapy*, 70(5), 1–6. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.705001>
- Prabhu, S., Poongulali, S., & Kumarasamy, N. (2020). Impact of COVID-19 on people living with HIV: A review. *Journal of Virus Eradication*, 6(4), 100019. <https://doi.org/10.1016/j.jve.2020.100019>
- Precin, P. (2011). Occupation as therapy for trauma recovery: A case study. *Work*, 38(1), 77–81. <https://doi.org/10.3233/WOR-2011-1106>
- Priyadharsini, H., & Chiang, J. J. (2020). Embracing telehealth: supporting young children and families through occupational therapy in Singapore during COVID-19. *World Federation of Occupational Therapists Bulletin*, 0(0), 1–4. <https://doi.org/10.1080/14473828.2020.1822574>
- Quinn, T. C. (1996). Global burden of the HIV pandemic. *Lancet*, 348(9020), 99–106. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(96\)01029-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(96)01029-X)
- Rao, A., Chakravarthy, K., & John, T. (2020). Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information.

*Asian Journal of Psychiatry*, 51(January). Retrieved from [www.elsevier.com/locate/ajp](http://www.elsevier.com/locate/ajp) %0A

Reid, A. M., Brown, J. M., Smith, J. M., Cope, A. C., & Jamieson, S. (2018). Ethical dilemmas and reflexivity in qualitative research. *Perspectives on Medical Education*, 7(2), 69–75. <https://doi.org/10.1007/s40037-018-0412-2>

Reyden, D. Van Der, Joubert, R., & Christopher, C. (2014). Occupational Therapy in Psychiatry and Mental Health. *Occupational Therapy in Psychiatry and Mental Health*. <https://doi.org/10.1002/9781118913536>

Roberts, N., & Saad, P. (2020). Occupational Therapy . *The Lancet*, 234(6049), 324. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(00\)62009-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(00)62009-3)

Rushford, N. (2015). *Disaster and Development*.

Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., ... Khaledi-Paveh, B. (2020). نادری. *Globalization and Health*, 16(1), 1–11.

Sánchez-Guarnido, A. J., Domínguez-Macías, E., Garrido-Cervera, J. A., González-Casares, R., Marí-Boned, S., Represa-Martínez, Á., & Herruzo, C. (2021). Occupational Therapy in Mental Health via Telehealth during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.

Scaffa, M. E., Gerardi, S., Herzberg, G., McColl, M. A., Brayman, S. J., Kirkland, M. M., & Rourk, J. D. (2006). The role of occupational therapy in disaster preparedness, response, and recovery. *American Journal of Occupational Therapy*, 60(6), 642–649. <https://doi.org/10.5014/ajot.60.6.642>

Schindler, V. J. (1988). Psychosocial occupational therapy intervention with AIDS patients. *The American Journal of Occupational Therapy. : Official Publication of the American Occupational Therapy Association*, 42(8), 507–512. <https://doi.org/10.5014/ajot.42.8.507>

Sharifian-Dorche, M., Huot, P., Osherov, M., Wen, D., Saveriano, A., Giacomini, P. S., ... Mowla, A. (2020). Neurological complications of coronavirus infection; a

- comparative review and lessons learned during the COVID-19 pandemic. *Journal of the Neurological Sciences*, 417(August), 117085. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2020.117085>
- Sheehy, L. M. (2020). Considerations for postacute rehabilitation for survivors of COVID-19. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(2), 1–8. <https://doi.org/10.2196/19462>
- Simpson, R., & Robinson, L. (2020). Rehabilitation after critical illness in people with COVID-19 infection. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 99(6), 470–474. <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000001443>
- Siskind, D., Honer, W. G., Clark, S., Correll, C. U., Hasan, A., Howes, O., ... Freudenreich, O. (2020). Consensus statement on the use of clozapine during the covid-19 pandemic. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 45(3), 222–223. <https://doi.org/10.1503/jpn.200061>
- Smith, P. W., Boulter, K. C., Hewlett, A. L., Kratochvil, C. J., Beam, E. J., Gibbs, S. G., ... Schwedhelm, M. M. (2015). Planning and response to Ebola virus disease: An integrated approach. *American Journal of Infection Control*, 43(5), 441–446. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.01.019>
- Snyder, H., & Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology : An overview and guidelines Literature review as a research methodology : An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104(August), 333–339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>
- Stavridou, A., Stergiopoulou, A. A., Panagouli, E., Mesiris, G., Thirios, A., Mougias, T., ... Tsitsika, A. (2020). Psychosocial consequences of COVID-19 in children, adolescents and young adults: A systematic review. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(11), 615–616. <https://doi.org/10.1111/pcn.13134>
- Stein, F. (2015). *International Handbook of Occupational Therapy Interventions*.
- Sun, N., Wei, L., Wang, H., Wang, X., Gao, M., Hu, X., & Shi, S. (2021). Qualitative study of the psychological experience of COVID-19 patients during hospitalization. *Journal of Affective Disorders*, 278(24), 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.040>



- Sureshkumar, K., & Chakraborty, S. (2020). Occupational therapy: The key to unlocking locked-up occupations during the COVID-19 pandemic. *Wellcome Open Research*, 5, 1–11. <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.16089.1>
- Sutherland, R., Trembath, D., & Roberts, J. (2018). Telehealth and autism: A systematic search and review of the literature. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 20(3), 324–336. <https://doi.org/10.1080/17549507.2018.1465123>
- Sylaja, P. N., Srivastava, M. V. P., Shah, S., Bhatia, R., Khurana, D., Sharma, A., ... Bhattacharya, P. (2020). The SARS- CoV- 2/COVID- 19 pandemic and challenges in stroke care in India. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1473(1), 3–10. <https://doi.org/10.1111/nyas.14379>
- Tewksbury, A. S. D. & R. (2013). How to Write a Literature Review How to Write a Literature Review, 1253. <https://doi.org/10.1080/10511253.2012.730617>
- Torous, J., Myrick, K. J., Rauseo-Ricupero, N., & Firth, J. (2020). Digital mental health and COVID-19: Using technology today to accelerate the curve on access and quality tomorrow. *Journal of Medical Internet Research*, 22(3), 1–6. <https://doi.org/10.2196/18848>
- Van der Roest, H. G., Wenborn, J., Pastink, C., Dröes, R. M., & Orrell, M. (2017). Assistive technology for memory support in dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009627.pub2>
- Veerapandiyan, A., Wagner, K. R., Apkon, S., McDonald, C. M., Mathews, K. D., Parsons, J. A., ... Ciafaloni, E. (2020). The care of patients with Duchenne, Becker, and other muscular dystrophies in the COVID-19 pandemic. *Muscle and Nerve*, 62(1), 41–45. <https://doi.org/10.1002/mus.26902>
- Viboud, C., Simonsen, L., Fuentes, R., Flores, J., Miller, M. A., & Chowell, G. (2015). Global mortality impact of the 1957-1959 influenza pandemic. *Journal of Infectious Diseases*, 212(11), 738–745. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiv534>
- Vieira, E. R., Richard, L., & da Silva, R. A. (2020). Perspectives on Research and Health Practice in Physical and Occupational Therapy in Geriatrics during and Post COVID-19. *Physical and Occupational Therapy in Geriatrics*, 38(3), 199–202. <https://doi.org/10.1080/02703181.2020.1786906>

- Wada, M. (2011). Strengthening the Kawa model: Japanese perspectives on person, occupation, and environment. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 78(4), 230–236. <https://doi.org/10.2182/cjot.2011.78.4.4>
- Wade, D. T. (2020). Rehabilitation after COVID-19: An evidence-based approach. *Clinical Medicine, Journal of the Royal College of Physicians of London*, 20(4), 359–364. <https://doi.org/10.7861/CLINMED.2020-0353>
- Wang, C. C., Chao, J. K., Wang, M. L., Yang, Y. P., Chien, C. S., Lai, W. Y., ... Kao, C. L. (2020). Care for Patients with Stroke During the COVID-19 Pandemic: Physical Therapy and Rehabilitation Suggestions for Preventing Secondary Stroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 29(11), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105182>
- Webster, J., & Watson, R. T. (2002). ANALYZING THE PAST TO PREPARE FOR THE FUTURE: WRITING A LITERATURE REVIEW. *MIS Quarterly*, 26(2).
- Weinstein, B. D., & De Neffe, L. S. (1989). Hemophilia, AIDS, and Occupational Therapy. *The American Journal of Occupational Therapy*, 44(3).
- WFOT. (2020). Public statement: occupational therapy response to the COVID-19 pandemic. *WFOT Publication*. Retrieved from <https://www.wfot.org/about/public-statement-occupational-therapy-response-to-the-covid-19-pandemic>
- WHO. (2009). Pandemic (H1N1) 2009. *World Health Organization*, 58(5–6), 199. <https://doi.org/10.1097/pcc.0b013e31822f12e1>
- Wong, S. R., & Fisher, G. (2015). Comparing and using occupation-focused models. *Occupational Therapy in Health Care*, 29(3), 297–315. <https://doi.org/10.3109/07380577.2015.1010130>
- Woodward, K., Kanjo, E., Brown, D., McGinnity, T. M., Inkster, B., Macintyre, D., & Tsanas, A. (2019). Beyond mobile apps: A survey of technologies for mental well-being. *ArXiv*, (May).
- World Federation of Occupational Therapists. (2014). Position statement: Telehealth. *Occupational Therapy: The Official Journal of the Association of Occupational Therapists*, 1–3.
- Yazdi, Fuchs-Leitner, Rosenleitner, & Gerstgrasser. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Patients With Alcohol Use Disorder and Associated Risk Factors

for Relapse. *Frontiers in Psychiatry*, 11(December), 1–10.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.620612>

Zhu, Lian, Su, Wu, Marraro, & Zeng. (2020). From SARS and MERS to COVID-19: A brief summary and comparison of severe acute respiratory infections caused by three highly pathogenic human coronaviruses. *Respiratory Research*, 21(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12931-020-01479-w>

Zylstra. (2013). Evidence for the Use of Telehealth in Pediatric Occupational Therapy. *Journal of Occupational Therapy, Schools, and Early Intervention*, 6(4), 326–355. <https://doi.org/10.1080/19411243.2013.860765>

#### *Ελληνόγλωσση:*

Αθανασοπούλου Χ., Σακελλάρη Ε., Välimäki M. (2016). Η συμβολή της Εργοθεραπείας στην Ψυχιατρική Θεραπευτική, Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνου.

Τριχόπουλος Δ., Λάγιου Π.Δ. (2011). Γενική & Κλινική Επιδημιολογία: Αρχές, μέθοδοι και εφαρμογές στην ιατρική έρευνα και τη δημόσια υγεία., Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνου.