

Occupational Performance Coaching: A Descriptive Review Article

Mina Ahmadi Kahjoogh¹, Mehdi Rassafiani^{*2}, Seyed Ali Hosseini³, Babak Kashefimehr⁴, Nazila Akbarfahimi⁵

¹ PhD Student in Occupational Therapy, University of Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

² PhD in Occupational Therapy, Member of Faculty of University of Welfare and Rehabilitation Sciences, Department of Occupational Therapy, Tehran, Iran

³ Phd in Occupational Therapy, Member of Faculty of University of Welfare and Rehabilitation Sciences, Department of Occupational Therapy, Tehran, Iran

⁴ Assisstant Professor of Occupational Therapy, Faculty of Rehabilitation, Tabriz University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁵ Assisstant Professor of Occupational Therapy, University of Welfare and Rehabilitation Sciences, Department of Occupational Therapy, Tehran, Iran

Article Received on: 2015.August.1

Article Accepted on: 2015.October.22

ABSTRACT

Background and Aim: Occupational performance Coaching is an intervention to work with parents to achieve the goals of their occupational performance as well as their children. The present study intends to define and review the studies carried out in this area.

Materials and Methods: To carry out the present descriptive review article, a comprehensive search was performed using the key words: coaching, occupational performance coaching, and occupational therapy in the following databases: CINAHL, Medline, Science Direct, Pubmed, Wiley Online Library, ProQuest, ProQuest Dissertations, and Google scholar, during the period 2009 to 2014.

Results: Three articles and a Master's thesis, examining the impact of implementing Occupational Performance Coaching by occupational therapists on clients with various conditions, were identified. Because of the small number of studies in this area, regardless of the methodology, based on the inclusion criteria, all the four interventional studies were selected. The remaining articles were used to support the findings.

Conclusion: Occupational performance Coaching is according to the core of occupational therapy and since it a family-centered method, it is an appropriate intervention for parents. However, due to the shortcoming of the existing studies, more studies should be conducted with stronger methodologies.

Key words: Coaching, Occupational Performance Coaching, Occupational Therapy

Cite this article as: Mina Ahmadi Kahjoogh, Mehdi Rassafiani, Seyed Ali Hosseini, Babak Kashefimehr, Nazila Akbarfahimi. Occupational performance coaching: A descriptive review article. J Rehab Med. 2016; 5(1):183-189.

* Corresponding Author: Mehdi Rassafiani. PhD in Occupational Therapy, Member of Faculty of University of Welfare and Rehabilitation Sciences. Department of Occupational Therapy. Tehran.Iran
E-mail address: mrassafiani@yahoo.com

کوچینگ عملکرد کاری: مقاله مروری توصیفی

مینا احمدی کهجوق^۱، مهدی رصافیانی^{۲*}، سید علی حسینی^۳، بابک کاشفی مهر^۴، نازیلا اکبر فهیمی^۵

^۱ دانشجوی دکتری کاردرمانی، گروه کاردرمانی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، کمیته تحقیقات دانشجویی، تهران، ایران.
^۲ دکتری کاردرمانی، گروه آموزشی کاردرمانی، دانشیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، گروه آموزشی کاردرمانی، تهران، ایران.

^۳ دکتری کاردرمانی، گروه آموزشی کاردرمانی، دانشیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

^۴ دکتری کاردرمانی، گروه آموزشی کاردرمانی، عضو هیئت علمی دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

^۵ دکتری کاردرمانی، گروه آموزشی کاردرمانی، استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

* پذیرش مقاله ۱۳۹۴/۸/۱ *

* دریافت مقاله ۱۳۹۴/۵/۱۰ *

چکیده

مقدمه و اهداف

کوچینگ عملکرد کاری، مداخله ای برای کار با والدین برای رسیدن به اهداف عملکرد کاری آنها و کودکانشان است. مقاله حاضر به تعریف این مفهوم و بررسی پژوهش‌هایی که تا کنون در این حوزه انجام شده‌اند، پرداخته است.

مواد و روش‌ها

برای انجام این مقاله مروری توصیفی، جستجوی کاملی با کلید واژه‌های کوچینگ (coaching)، کوچینگ عملکرد کاری (occupational performance) و کوچینگ (coaching) و کاردرمانی (occupational therapy) در پایگاه‌های جستجوی معتبر CINAHL, Medline, Science Direct, Pubmed, Wiley در Google scholar و Online Library, ProQuest, ProQuest Dissertations در فاصله زمانی ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۵ انجام شد.

یافته‌ها

تعداد سه مقاله و یک پایان نامه کارشناسی ارشد بدست آمد که به بررسی تاثیر کوچینگ توسط کاردرمانگران بر روی مراجعین مختلف پرداخته بودند. به دلیل اندک بودن تعداد مقالات صرف نظر از روش مطالعه، هر چهار مطالعه‌ی مداخله‌ای براساس معیارهای ورود انتخاب شدند. از باقی مقالات برای حمایت از یافته‌ها استفاده شد.

نتیجه‌گیری

کوچینگ عملکرد کاری موافق با هسته کاردرمانی بوده و به سبب خانواده محور بودن آن روش مداخله ای مناسبی برای والدین است، هر چند با توجه به نقاط ضعف مطالعات موجود، باید پژوهش‌های دقیق‌تر با روش شناختی قوی تری انجام پذیرد.

واژه‌های کلیدی

کوچینگ، کوچینگ عملکرد کاری، کاردرمانی

نویسنده مسئول: دکتر مهدی رصافیانی، میدان دکتر شهرداری، بلوار دانشجو، بن بست کودکان، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه آموزشی کاردرمانی.

آدرس الکترونیکی: mrassafiani@yahoo.com

مقدمه و اهداف

ریشه‌ی کوچینگ به پیش از دهه‌ی ۱۹۶۰ بازمی‌گردد که به منظور بهبود عملکرد افراد در محل کار به وجود آمده است. در سال‌های اخیر استفاده از کوچینگ در حوزه‌های مختلف برای تغییر در رفتار، عملکرد بهینه و سلامتی به کار رفته است [۱]. نظریه یادگیری از مفاهیم اساسی در کوچینگ است؛ بویژه نظریه یادگیری انتقالی^۱. این نظریه بر جنبه‌هایی از یادگیری بزرگسالان و دانشی تمرکز دارد که از راه آگاهی از ارزش‌ها، پنداشتها و انتظارات منجر به معناداری در زندگی می‌شود. همانند اغلب حرفه‌های خدماتی، کوچینگ نیز پایه‌های خود را از حوزه‌هایی چون روانشناسی، رشد انسان، فلسفه و آموزش گرفته است [۲]. در کوچینگ از راه پرسش‌های باز قوی، درمانگر کمک می‌کند تا مراجع از ارزش‌ها، پنداشتها و انتظارات خود آگاه شده و با چگونگی انتخاب‌ها و مسائل خود آشنا گردد [۳]. کوچینگ از فنون شناختی- رفتاری و راه حل‌ها برای کمک به رسیدن به اهداف در بزرگسالان استفاده می‌کند و بر تساوی در روابط تاکید دارد که در آن استقلال یادگیرنده و تصمیم‌گیری توسط او بازده نهایی کار است [۳].

در کاردرمانی نیز کوچینگ یکی از انواع مدالیته‌ها یا ابزارهایی است که می‌توان برای توانمندسازی کار در مراجعین به کار برد؛ به ویژه در مادران دارای کودکان با ناتوانی که مسئولیت اصلی را در نگهداری از کودکان خود بر عهده دارند [۴-۵]. هدف کوچینگ در کاردرمانی فراهم کردن تغییر کاری است که منجر به سلامت بهینه مراجع و رفاه او گردد چرا که عملکرد کاری حاصل تعامل فرد، کار و محیط است. به نظر می‌رسد والدین کودکان با ناتوانی بتوانند از این روش بهره‌مند شوند چنانکه Dunn و همکارانش آن را در مطالعه خود نشان دادند [۶]. براساس این فرض و با در نظر گرفتن اینکه به رغم تاکید فراوان بر مداخله‌های کار محور در کاردرمانی روش‌های بسیار اندکی برای این منظور پیشنهاد شده است، گراهام برنامه کوچینگ عملکرد کاری را براساس استدلال بالینی خود گسترش داد. کوچینگ عملکرد کاری^۲ یا OPC، فرآیندی است که در آن والدین (مراجع) برای حل مسئله به منظور دستیابی به اهدافی که خود تعیین کرده اند، راهنمایی می‌شوند. این اهداف می‌تواند مربوط به فرزندانشان یا در ارتباط با نقش والدی آنها باشد [۳]. این روش، مداخله‌ای مبتنی بر شواهد است که به طور کامل خانواده محور است. کوچینگ در محیط خانه انجام می‌پذیرد و دسترسی به اهداف والدین را تسریع می‌کند و نیز راه حل‌ها و ظرفیت والدین برای شناسایی و اجرای مداخله را در امور روزمره زندگی افزایش می‌دهد [۶]. در واقع آنچه در کوچینگ عملکرد کاری حائز اهمیت است افزایش مهارت‌های حل مسئله می‌باشد که در نهایت منجر به رفع مشکلات مربوط به عملکرد کاری خواهد بود. با توجه به حل مسئله محور بودن برنامه کوچینگ عملکرد کاری، ورود چنین برنامه‌های درمانی که مشکل توانایی در تعمیم و انتقال مداخلات سنتی را ندارند، در فرایند درمان کاردرمانی بسیار ضروری و مهم به نظر می‌رسد؛ چرا که برابر نظریه سامانه‌های خانواده^۳، نظریه بومی-فرهنگی^۴ و مدل‌های تقاطعی رشد کودک^۵ فرض بر این است که کودکان وقتی نیازهای تمام خانواده مد نظر قرار گرفته باشد، بهتر رشد خواهند کرد [۳]. اغلب مطالعات این حوزه توسط گراهام یعنی مبتکر این شیوه انجام شده است. او در مطالعه نخست خود نتایج امیدوارکننده‌ای از بکارگیری روش کوچینگ در والدین کودکان دارای چالش‌های عملکرد کاری به دست آورد و نشان داد با این روش نتایج مثبتی در پیشروی و بهبود عملکرد کاری حاصل می‌شود [۷]. مجموع کارهایی که تا کنون در این حوزه جدید انجام شده است اندک می‌باشند. با این وجود در همین تعداد اندک مطالعات نیز نتایج قابل ملاحظه‌ای از اثربخشی این روش به دست آمده است [۷-۹]. برای آشنایی بیشتر و بررسی اثربخشی آن، بر آن شدیم تا مروری توصیفی از پژوهش‌های صورت گرفته انجام دهیم، به علاوه نقاط ضعف و قوت مطالعات انجام شده را نیز بررسی نماییم تا برای انجام مطالعات آینده کمک کننده باشند.

مواد و روش‌ها

به منظور دسترسی به مقالات، جستجوی کاملی با کلید واژه‌های کوچینگ (coaching)، کوچینگ عملکرد کاری (occupational performance coaching) و کاردرمانی (occupational therapy) در پایگاه‌های جستجوی معتبر CINAHL, Medline, Google scholar و Science Direct, Pubmed, Wiley Online Library, ProQuest, ProQuest Dissertations در فاصله

1. Transformative

2. Occupational Performance Coaching

3. Family Systems Theory

4. Ecocultural Theory

5. Transactional Models Of Child Development

زمانی ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۵ انجام شد. در مجموع ۱۲ مقاله به دست آمد که با توجه به معیارهای ورود یعنی بررسی کوچینگ عملکرد کاری به عنوان متغیر مستقل در مطالعه، انجام مداخله در بافتار کاردرمانی و انتشار مقاله به زبان انگلیسی، تعداد سه مقاله و یک پایان نامه کارشناسی ارشد که مطالعه مقدماتی بود، انتخاب شدند. از سایر مقاله‌ها که به صورت توصیفی، کیفی و مروری انجام شده بودند، برای حمایت از یافته‌ها استفاده شد.

یافته‌ها

از چهار مطالعه‌ی بدست آمده که قابلیت بررسی داشتند، اطلاعات لازم و نتایج حاصل استخراج و به صورت زیر بدست آمد (جدول شماره یک): نخست در سال ۲۰۱۰، به منظور معرفی بیشتر این روش گراهام و همکارانش تاثیر مداخله را در پژوهشی با طراحی گزارش موردی، بررسی کردند. مطالعه با طراحی پیش‌آزمون - پس‌آزمون بود. پس از مداخله، تجربیات والدین از گفتگو با درمانگر، با استفاده از کوچینگ از راه تحلیل thematic مصاحبه‌ها استخراج شد. زمینه‌های مربوط به یادگیری، تغییرات در خانه و چالش‌ها، پیامدهای مثبت کوچینگ بود. نتایج این مطالعه نشان داد که این روش می‌تواند مفید باشد، البته نویسندگان نیاز به پژوهش‌های بیشتر را ضروری دانستند [۷].

برای نتیجه‌گیری دقیق‌تر، گراهام در سال ۲۰۱۳ در یک مطالعه با طراحی one-group time-series، به بررسی تاثیر این مداخله بر عملکرد کودکان و عملکرد و خودکفایتی مادران پرداخت. جمع‌آوری داده‌ها در چهار مقطع زمانی صورت گرفت. پیش‌انتظار (۶ الی ۸ هفته پیش از مداخله)، پیش‌مداخله (۱ هفته قبل از مداخله)، پس‌مداخله (۱ هفته بعد از مداخله) و فالوآپ یا پیگیری مداخله (۶ هفته پس از مداخله) چهار زمان مورد نظر بودند. بهبود معناداری در عملکرد کودکان در پس‌مداخله و نیز در خودکفایتی مادران دیده شد. شرکت‌کنندگان ۳۰ نفر بودند که مادران با کودکانی در سن ۵ الی ۱۲ ساله بودند که نگرانی‌هایی در عملکرد کاری فرزندانشان داشتند و حداقل در ۳ حیطه طبق مقیاس COPM Canadian occupational performance measure مشکل داشتند. دوره مداخله بین ۳ الی ۸ هفته بود؛ یعنی تا جایی که هدف مراجع به دست آید و در بیشترین حالت ۸ هفته به طول انجامید. ابزارهای مورد استفاده GAS goal attainment scale و COPM بودند. به دلیل سن انتخاب شده، بودن کودکان در دوران کودکی میانه بود تا همگونی رشدی بیشتری میان شرکت‌کنندگان وجود داشته باشد. از والدین خواسته شد در طول مداخله برای مشکلاتی که انتخاب کرده‌اند، خدمات دیگری را دریافت نکنند. COPM هم برای مادران و هم برای کودکان تکمیل شد. حضور کودکان بسته به نظر والدین بود و نیمی از کودکان بین ۱ تا ۸ جلسه حضور داشتند که به طور میانگین ۵ جلسه تا رسیدن به هدف طول کشید. در آغاز هر دو ابزار در مصاحبه رخ به رخ در لیست پیش‌انتظار تکمیل می‌شدند. ۱۳۵ هدف در خصوص عملکرد کودکان انتخاب شد و والدین در جلسات هفتگی حدود یک ساعته حضور داشتند. دوباره پس از مداخله هر دو ابزار تکمیل شدند. نتایج بیانگر بهبود در عملکرد مادران و کودکان و پایداری این بهبود در مرحله پیگیری بود [۸]. در مطالعه‌ی دیگری از نوع multiple-case replication design تاثیر این مداخله بر معلمان کودکان با نیازهای ویژه سنجیده شد. مداخله تقریباً ۱۱ هفته طول کشید. معلمان پس از شرکت در یک کارگاه یک روزه در جلسات انفرادی به مدت ۸ جلسه شرکت داشتند که هر جلسه یک ساعت بود. اطلاعات در سه مرحله جمع‌آوری شدند: ۱ الی ۲ هفته قبل از مداخله، ۱ هفته پس از مداخله و ۷ الی ۸ هفته پس از مداخله. ابزار مداخله شامل COPM, GAS & Teachers' Sense of Efficacy Scale-Classroom Management بود. نتایج به دست آمده نشان داد که معلمان بهبود قابل ملاحظه‌ای را در رضایت و خودکارآمدی در زمان کار با کودکان دارای مشکلات خودتنظیمی، گزارش نمودند [۹]. آخرین مطالعه‌ی مورد بررسی توسط کسلر و همکارانش در سال ۲۰۱۴ است که روش کوچینگ را در قالب کوچینگ عملکرد کاری برای افراد با سکنه مغزی به کار بردند. مطالعه از نوع کارآزمایی بالینی تصادفی بود. شرکت‌کنندگان که ۲۴ نفر بودند و به صورت تصادفی در دو گروه جای گرفتند و در ۱۰ جلسه درمان کوچینگ یا درمان معمول شرکت نمودند. شرکت‌کنندگان در سه مقطع از نظر عملکرد هدف، رضایت، شناخت، رفاه هیجانی و خودکارآمدی مورد ارزیابی قرار گرفتند. از (RNLI) Reintegration to Normal Living Index به عنوان مقیاس اندازه‌گیری اولیه و از (HADA) Hospital Anxiety and Depression Scale, Goals Systems Assessment Battery, COPM و (MoCA) Montreal Cognitive Assessment به عنوان مقیاس اندازه‌گیری ثانویه استفاده شد. نتایج نشان داد که کوچینگ عملکرد

کاری زمانی که همراه با حمایت هیجانی، آموزش انفرادی، و حل مسئله متمرکز بر هدف باشد؛ روشی موثر برای بالا بردن حضور افراد با سکتی مغزی در کارهایشان است [۱۰].

جدول ۱: خلاصه مطالعات انجام شده

نویسنده	سال	روش شناختی تحقیق	سطح مطالعه	نتایج
Graham	۲۰۱۰	Case report	IV	یادگیری و تغییرات مثبت در خانه
Graham	۲۰۱۳	One-group time-series	III	بهبود در عملکرد مادران و کودکان و پایداری آن
Hui	۲۰۱۳	multiple-case replication design	III	بهبود در رضایت و خودکارآمدی معلمان
Kessler	۲۰۱۴	RCT	II	افزایش مشارکت در کارها

بحث

چرا کوپینگ عملکرد کاری از دیگر مدل‌های کوپینگ متمایز است؟

برنامه‌ی کوپینگ عملکرد کاری موافق با اصول مراجع محوری و نیز مبتنی بر کار است. در این روش کاردرمانگر می‌تواند به مادر و کودک برای مشارکت کامل‌تر در کارهای ارزشمند کمک نماید. OPC با تکیه بر سه دیدگاه حاضر در تمرین‌های کاردرمانی یعنی: تمرین خانواده محور، مداخله مبتنی بر کار و چارچوب توانمندسازی ناتوانی ایجاد شده است [۳]. در استفاده از OPC، درمانگران برای بهبود در عملکرد، والدین را از راه فرایند تحلیل عملکرد همزمان، راهنمایی می‌کنند. در طول مداخله، به منظور بررسی اثربخشی درمان، ارزیابی مجدد توسط والدین انجام می‌شود. توانمندسازی در عملکرد کاری در حیطه‌های تعیین شده و بهبود توانایی والدین برای مدیریت کردن چالش‌های کاری که در آینده پیش خواهد آمد، دو نکته کلیدی در این روش درمانی است. حمایت هیجانی، تبادل اطلاعات و فرایند ساختار یافته سه ابزار OPC برای کمک به والدین است که تاکید هر سه حوزه در میان والدین و در گام‌های مختلف مداخله متفاوت است [۱۱]؛ این سه حوزه مختص کوپینگ عملکرد کاری است. در سایر مدل‌های کوپینگ نیز همانند مدل کوپینگ آدلر تاکید بر ایجاد تغییرات مطلوب در زندگی مراجع است [۱] اما تمرکز ویژه‌ای بر حوزه‌های کاری وجود ندارد. با نگاه به نتایج چهار مطالعه مورد بررسی نیز درمی‌یابیم که نتایج همگی مربوط به عملکرد کاری و در راستای افزایش مشارکت افراد در جامعه بوده است. البته در مدل‌های دیگر کوپینگ مانند مدل *partnering for change* (P4C) رویکرد کوپینگ استفاده شده شباهت‌هایی به تحلیل همراهانه عملکرد^۶ که یکی از فنون استفاده شده در کوپینگ عملکرد کاری است، دارد. اما این تحلیل فوق‌العاده انفرادی و بسیار ساختاریافته تر از آن چیزی است که در رویکرد P4C استفاده می‌شود و دربرگیرنده‌ی مراحل است که به مشاهده‌ی آنچه در زمان عملکرد کودک رخ می‌دهد، می‌پردازد و درمانگر با والدین در خصوص آنچه که آنها تمایل دارند، صحبت می‌کند. تاکید بر تغییر محیط دقیقاً نقطه قابل مقایسه این دو روش است که در OPC دارای اهمیت فراوان است. شایان ذکر است که در تحلیل همراهانه عملکرد طرفین درباره موانع و تسهیل‌گرهای ممکن نظر می‌دهند و افکار و دانش خود را درباره اینکه والدین چگونه تغییرات را ایجاد کنند، به اشتراک می‌گذارند.

در کجا می‌توان از کوپینگ استفاده کرد؟

شواهد روزافزونی در حمایت از مداخله‌های کاردرمانی در محیط خانه و اجتماع وجود دارد. در واقع خدمات مراقبت در خانه، بر توانمندسازی کودکان دارای ناتوانی برای شرکت در کارهای روزمره همچون مشارکت در مراقبت از خود، مدرسه، کارهای خانه، بازی و سایر حیطه‌های کاری تمرکز دارد. کودکانی که خدمات کاردرمانی را در منزل دریافت می‌کنند و نیز خانواده‌های آنها از خدمات رضایت دارند و بهبود در عملکرد کاری آنها در بیشتر اوقات دیده می‌شود [۱۳-۱۴]. کوپینگ نیز با توجه به خانواده محور بودن آن به صورت روزافزون در سلامت و امور آموزشی استفاده می‌شود. این روش از مدت‌ها پیش بعنوان راهی برای درمانگران برای وضع اصول تمرین خانواده محور و برای توصیف ماهیت تعاملات درمانگران در مداخله‌هایی که در خانواده انجام می‌پذیرد، پیشنهاد شده است. برای مثال کوپینگ برای کمک به بزرگسالان برای رسیدن به اهداف مرتبط با سلامتی و شرایط روزمره زندگی مفید است و در کاردرمانی در بافتار مداخله مراجع محور به کار رفته است [۳].

6. collaborative performance analysis

کوچینگ، مشاوره، درمان، و یا آموزش نیست و فرقی نمی‌کند مراجع شما دانش آموز باشد یا بیمار؛ در واقع کوچینگ یک همراه برای مراجعین است، چرا که در کوچینگ درمانگر معتقد است مراجعین بر زندگی خود آگاه‌تر هستند و باید درمانگر را با پاسخ‌های خود کمک نمایند. چنانچه در مطالعات مورد بررسی نیز مشاهده می‌شود که مادران^[۷-۸]، معلمین^[۹] و حتی افراد با سکتته مغزی^[۱۰] می‌توانند از این مداخله بهره‌مند شوند. در کوچینگ این مراجع است که عامل تغییر است و نه درمانگر به عبارت دیگر این مراجع است که تعیین می‌کند کجا تغییر لازم است و چگونه باید انجام شود. کوچینگ به کار تحلیل گذشته و قضاوت در خصوص رفتارهای گذشته نمی‌پردازد، بلکه آینده نگر و هدف محور است و درمانگر، مراجع را به پرداختن به زمان حال و ساختن آینده خود تشویق می‌کند^[۲].

چرا نیاز به پژوهش بیشتر وجود دارد؟

کوچینگ به طور رسمی بعنوان یک مهارت توانمندسازی توسط انجمن‌های کاردرمانی کانادا و استرالیا پذیرفته و تایید شده است. با وجود اینکه کوچینگ در متون کاردرمانی وجود دارد، اما درباره آن و چگونگی بکارگیری آن در خدمات کاردرمانی مطالب بسیار اندک است^[۱]. این مداخله روشی جدید برای مادران و سایر بزرگسالانی است که به گونه‌ای در عملکرد کاری خود و کودکانشان با مشکل روبرو هستند. تعداد مطالعات بسیار کم بوده و از این رو نیاز به پژوهش بیشتر کاملاً احساس می‌شود. در مطالعه‌ای که گراهام انجام داده است^[۸]، شرکت‌کنندگان مادران با کودکان دارای تشخیص‌های گوناگون هستند، از این رو نیاز است برای بررسی اثربخشی این روش در تشخیص خاصی مانند مادران دارای کودکان فلج مغزی که کاردرمانی در منزل یکی از عوامل کلیدی در درمان آنها است، پژوهش‌های معتبری انجام شود تا نتایج به دلیل همگونی بیشتر شرکت‌کنندگان قابلیت تعمیم بیشتری داشته باشند. از محدود مطالعاتی که کوچینگ (و نه کوچینگ عملکرد کاری) را در یک تشخیص ویژه در کاردرمانی به کار برده است، پژوهش فوستر و همکارانش در مادران دارای کودکان با تشخیص اتیسم است^[۱۵]. البته این مطالعه یک کار کیفی بود که پس از تحلیل محتوای مصاحبه‌های انجام شده از مادران شرکت‌کننده در مداخله، نشان‌دهنده‌ی ارتباط مناسب مادر با درمانگر، افزایش آگاهی از شرایط و بالا بردن خودکارآمدی مادران از نظر خودشان بود. یکی دیگر از مشکلاتی که در مطالعه‌ی یاد شده وجود دارد، لزوم بالا بودن سطح تحصیلات در مادران شرکت‌کننده بود که در مقاله ایشان نیز به این موارد اشاره شده است. در کنار مشکلات این چینی مشاهده می‌شود که روش شناختی مطالعات نیز در سطوح چندان بالایی قرار ندارد. مطالعه نخست گراهام در سطح چهار و مطالعه دوم او در سطح سه قرار دارد. این مشکل در کار هیویی^۷ با سطح سه نیز مشاهده می‌شود. براین اساس هیچ یک از این پژوهش‌ها از کارآزمایی بالینی تصادفی استفاده نکرده و از این رو گروه شاهد وجود نداشت تا تاثیر مداخله بیشتر و دقیق‌تر بررسی شود. کار کسلر^۸ و همکارانش نیز اگرچه از نظر روش شناختی از سطح قابل قبولی برخوردار است (سطح دو) اما برخلاف سایر مطالعات شرکت‌کنندگان افراد با سکتته مغزی بودند، از این رو نتیجه‌گیری آن برای استفاده در مادران دارای فرزندان با ناتوانی باید با احتیاط انجام شود^[۱]. به طور خلاصه می‌توان گفت که در حال حاضر شواهد اندکی برای کاردرمانگرانی که در کار با والدین کودکان دارای ناتوانی با دیدگاه کار محور کار می‌کنند، وجود دارد. OPC بعنوان یک مداخله برای رسیدگی به اهداف مربوط به افزایش مشارکت، با توجه به نیازهای هیجانی و اطلاعاتی والدین طراحی شده است و تغییراتی را در محیط زندگی ایجاد می‌کند^[۱۷] و از این رو نیاز به پژوهش‌های بیشتر برای تصمیم‌گیری و تعمیم نتایج وجود دارد.

نتیجه گیری

بررسی‌ها نشان می‌دهد که کوچینگ عملکرد کاری موافق با هسته کاردرمانی بوده و به سبب خانواده محور بودن آن روش مداخله‌ای مناسبی برای والدین بوده است اما با توجه به نقاط ضعف اشاره گردیده در مطالعات انجام شده، باید پژوهش‌های دقیق‌تر با روش شناختی قوی‌تری انجام پذیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله براساس پایان‌نامه دکترای کاردرمانی مینا احمدی کهجوق به راهنمایی جناب آقای دکتر رصافیانی و جناب آقای دکتر حسینی نگارش شده است.

7. Hui

8. Kessler

1. Pentland W. Conversations for enablement: Using coaching skills in occupational therapy. *Occupational Therapy Now* 2012 ; (14): 14-16.
2. Pentland W. occupational therapy coaching. 2014. available at: www.occupationaltherapycoaching.com. Accessed August 6, 2014.
3. Graham F, Rodger S, Ziviani J. Coaching parents to enable children's participation: An approach for working with parents and their children. *Australian Occupational Therapy Journal* 2009 ; 56: 16-23.
4. Rassafiani M, Ahmadi Kahjoogh M, Hosseini A, Sahaf R . Time Use in Mothers of Children with Cerebral Palsy. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy* 2012 ; 22, 70e74.
5. Gevir, D., Goldstand, S., Weintraub, N., & Parush, S. A comparison of time use between mothers of children with and without disabilities. *OTJR: Occupation, Participation and Health* 2006 ; 26(3): 117e127.
6. Dunn W, Cox J, Foster L, Mische-Lawson L, Tanquary J. Impact of a Contextual Intervention on Child Participation and Parent Competence Among Children With Autism Spectrum Disorders: A Pretest-Posttest Repeated-Measures Design. *American Journal of Occupational Therapy* 2012 ; (66): 520-528.
7. Graham F, Rodger S, Ziviani J. Enabling Occupational Performance of Children Through Coaching Parents: Three Case Reports. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics* 2010 ; 30(1): 4- 15.
8. Graham F, Rodger S, Ziviani J. Effectiveness of Occupational Performance Coaching in Improving Children's and Mothers' Performance and Mothers' Self-Competence. *American Journal of Occupational Therapy* 2013 ; (67): 10-18.
9. Hui C. Using Occupational Performance Coaching to target teachers' perception of their own performance, satisfaction, and self-efficacy in supporting the self-regulation of their students: A pilot study. Thesis, 2013.
10. Kessler DE, Egan MY, Dubouloz CJ, Graham FP, McEwen SE. Occupational Performance Coaching for stroke survivors: A pilot randomized controlled trial protocol. *Can J Occup Ther.* 2014 Dec;81(5):279-88.
11. Graham F, Rodger S. Occupational Performance Coaching: Enabling Parents' and Children's Occupational Performance. In: Rodger S. *Occupation-centered Practice with Children: A Practical Guide for Occupational Therapists*. Wiley- Blackwell, 2010.
12. Missiuna CA, Pollock NA, Levac DE, Campbell WN, Sahagian Whalen SD, Bennett SM, Hecimovich CA, Gaines BR, et.al. Partnering for Change: An innovative school-based occupational therapy service delivery model for children with developmental coordination disorder. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 2012 ; 79(1): 41- 50.
13. Law M, Majnemer A, McColl M, Mary A, Bosch J, et al. Home and community occupational therapy for children and youth: A before and after study. *The Canadian Journal of Occupational Therapy* 2005 ; 72(5): 289- 297.
14. Fingerhut PE. Life Participation for Parents: A Tool for Family-Centered Occupational Therapy. *American Journal of Occupational Therapy* 2013 ; (67): 37-44.
15. Foster L, Dunn W, Lawson LM. Coaching Mothers of Children with Autism. A Qualitative Study for Occupational Therapy Practice. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics* 2013; 33(2):253-263.