



دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی

مبانی توانبخشی

مؤلف:

دکتر الفسون نودھی مقدم

زیر نظر دکتر محمد تقی جفناپی

صلى الله عليه وسلم

مبانی توانبخشی

تألیف:

سیدمجید میرخانی

میرخانی، مجید، ۱۳۲۷ -

مبانی توانبخشی / مؤلف مجید میرخانی؛ ویراستار فریده همتی. -

تهران: سازمان بهزیستی کشور: دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی؛ ۱۳۷۸.

۱۸۲ ص. جدول.

ISBN: 978-964-6518-20-9

فهرست نویسی براساس اطلاعات فیپا.

۱. توانبخشی. ۲. معلولان. الف. سازمان بهزیستی کشور. ب. دانشگاه علوم بهزیستی و

توانبخشی. ج. عنوان. د. عنوان: توانبخشی

۳۶۲/۱۷۸۶

HD ۷۲۵۵/م۹م۲

م۷۸-۱۴۵۲۴

کتابخانه ملی ایران



دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

نام کتاب: مبانی توانبخشی

تألیف: سیدمجید میرخانی

ویراستار: فریده همتی

شابک: ۹-۲۰-۶۵۱۸-۹۶۴-۹۷۸

طراح جلد: مونا کیانی

شمارگان: ۱۰۰۰ جلد

قیمت: [REDACTED]

چاپ دوم: ۱۳۸۵ چاپ سوم: ۱۳۹۰

چاپ: کاریسا

ناشر: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

نشانی: اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکان، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

تلفکس: ۲۲۱۸۰۰۸۱

همه‌ی حقوق برای ناشر محفوظ است.

نگاهی گذرا بر: دیدگاه‌های جدید در توانبخشی

در چند دهه گذشته، توانبخشی همانند سایر پدیده‌های موجود دستخوش تحولات گسترده‌ای شد به طوری که حتی مفاهیم توانبخشی نیز از این دگرگونی بی‌بهره نماند. امروزه، توانبخشی از اهداف گذشته یعنی دستیابی به نهایت توانایی فرد معلول فراتر رفته و یک زندگی اجتماعی و الحاق فرد معلول به جامعه را مد نظر قرار داده است. استنباط متداول از توانبخشی، ارائه خدماتی است که باعث ارتقای کیفیت زندگی شود و همگام با توسعه اجتماعی، فرصت‌های مساوی را برای معلولان فراهم نماید. کلمات «مشارکت» و «قادرسازی» به احتمال قوی متداول‌ترین واژه‌هایی هستند که در ارتباط با مسایل مربوط به توسعه، در ۳۰ سال گذشته، مورد استفاده قرار گرفته‌اند. فلسفه کلی توسعه، توانمندی افراد است و این امر از طریق مشارکت معلولان در تصمیمات مربوط به خویش، بازتاب پیدا می‌کند، اما چنین مفهومی تا چه میزان می‌تواند در افراد معلول صادق باشد؟ آیا واقعاً می‌توان شرایطی فراهم کرد که افراد معلول در اتخاذ چنین تصمیماتی دخالت داشته باشند؟ یکی از زمینه‌هایی که می‌تواند تحقق مشارکت معلولین و تغییر نگرش مردم نسبت به آنها را دربر داشته باشد، رویکرد جدید توانبخشی است که مشکل معلولیت را از یک تراژدی فردی به یک مسأله اجتماعی تغییر داده است. در این نگرش، محدودیت فرد برای مشارکت در فعالیتهای عادی اجتماعی، حاصل موانع فرهنگی، نگرشی، ساختاری و اجتماعی جامعه است. به همین دلیل، این رویکرد بر رفع موانع تأکید دارد که فرد معلول براساس ماهیت ناتوانی خود با آنها مواجه می‌شود.

سید مجید میرخانی

—

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

پیشگفتار

فصل اول

۱	سیر تاریخی امور معلولان و خدمات توانبخشی.....
۸	شرایط معلولان - سابقه تاریخی.....
۱۴	وضعیت اقتصادی و اجتماعی معلولین.....
۱۸	نگاهی گذرا بر فعالیتهای توانبخشی در ایران قبل از شکل گیری سازمان بهزیستی کشور.....

فصل دوم

۳۷	مفاهیم کلی در ارتباط با معلولیت.....
۳۷	تعاریف مبتنی بر الگوهای سستی و محلی.....
۳۸	تعاریف مرتبط با عملکردها و فعالیتها.....
۳۸	تعاریف مبتنی بر قوانین رسمی.....
۳۹	مفاهیم مربوط به خود معلول انگاری.....
۴۰	طبقه بندی ابعاد معلولیت بر مبنای دستورالعمل سازمان جهانی بهداشت.....
۴۲	تعریف نقص Impairment.....
۴۳	ویژگی نقص.....
۴۳	ماهیت نقص.....
۴۵	تعریف ناتوانی.....
۴۶	ویژگی ناتوانی.....
۴۶	ماهیت ناتوانی.....
۴۷	تعریف معلولیت Handicap.....
۴۷	ویژگی معلولیت - مشارکت.....
۴۹	ابعاد پدیده معلولیت.....
۵۰	ماهیت معلولیت.....

فصل سوم

۵۵	مفاهیم مرتبط با خدمات توان بخشی.....
۵۵	مفهوم توان بخشی در ارتباط با شناسایی و رفع موانع فیزیکی محیط زندگی.....
۵۶	توان بخشی مرتبط با ایجاد فرصت های مساوی.....
۵۷	توان بخشی مرتبط با حقوق بشر.....
۵۸	تعریف توان بخشی.....
۵۸	تلفیق و هم آمیختگی، یکپارچه سازی اجتماعی Integration.....
۶۰	جنبه هنجاری Normative.....
۶۱	جنبه پزشکی Medical Perspective.....
۶۲	جنبه ساختاری Structural Perspective.....
۶۲	جنبه انتقالی Transitional Perspective.....
۶۳	شاخصهای یکپارچه سازی.....

فصل چهارم

۷۲	شیوع، بروز و عوامل معلولیت زا.....
۷۴	برآورد میزان شیوع معلولیت.....
۷۹	میزان بروز معلولیت.....
۸۲	بررسی علل معلولیت.....
۸۴	برآوردی از شیوع معلولیت در آینده.....
۸۹	نتیجه گیری.....
۹۰	شیوه جمع آوری اطلاعات در خصوص معلولین.....

فصل پنجم

۹۶	ماهیت خدمات توانبخش.....
۹۶	مرحله اول: ارزیابی فرد معلول.....
۱۰۵	مرحله دوم: تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصل از ارزیابی.....
۱۰۵	مرحله سوم: هدف گذاری درمان.....
۱۰۷	مرحله چهارم: تهیه و اجرای برنامه درمانی.....
۱۰۸	مرحله پنجم: ارزشیابی نتایج درمان.....

فصل ششم

- نیازهای افراد معلول ۱۱۰
- خدمات مورد نیاز افراد معلول با توجه به نیازها ۱۱۴
- توانبخشی پزشکی ۱۱۵
- توانبخشی آموزشی ۱۲۵
- توانبخشی اجتماعی و روانی ۱۳۲
- توانبخشی حرفه‌ای ۱۳۷

فصل هفتم

- رویکردهای آرایه خدمات توانبخشی ۱۵۰
- توانبخشی مبتنی بر مراکز ۱۵۰
- خدمات توانبخشی فرا مؤسسه‌ای ۱۵۲
- خدمات توانبخشی مبتنی بر جامعه ۱۵۳

فصل هشتم

- اقدامات جهانی سازمان ملل متحد برای معلولان ۱۵۸

فصل نهم

- نگرش جامعه نسبت به افراد معلول ۱۶۳

فصل دهم

- سازمان خودیار معلولین ۱۷۵

پیشگفتار

خدایا کمک کن تغییر دهم آنچه را که می‌توانم؛ بپذیرم، آنچه را که نمی‌توانم و معرفت عطا کن که این دو را از یکدیگر تمیز دهم.
شاعر استرالیایی

در سالهای اخیر شاهد پیشرفتهای گسترده در سطح جهانی در کلیه زمینه‌ها بوده‌ایم. هر روز افق جدیدی برای انسانها نمایان و مجهولات برای او روشن می‌گردد. بسیاری از ما تمایل داریم بپرسیم، این تلاش و دگرگونی که دنیا را متحول می‌سازد، در ارتباط با مسایل اجتماعی دارای چه مایه از ارزش است، آیا این تحولات، به کرامت انسانی و برخورداری نوع بشر از احترام لازم و حقوق مساوی بدون در نظر گرفتن شرایط ظاهری و توان فیزیکی، کمکی کرده است؟ امروزه علیرغم گسترش خدمات بهداشتی، بهبود تغذیه و درمان بیماریها که انتظار می‌رود تأثیر چشم‌گیری نیز بر کاهش تعداد معلولین داشته باشد، هنوز ملاحظه می‌شود که براساس آمارها، ده درصد از جمعیت کشورها به نوعی با معلولیت درگیر هستند. این عدم تغییر، به عوامل گوناگونی بستگی پیدا می‌کند؛ افزایش حوادث، بیماریهای ناشی از آلودگی‌های مختلف، عوامل ژنتیکی و تغییر هرم سنی جمعیت که بر میزان سالمندان افزوده (معمولاً سنین سالمندی توأم با معلولیت است) از جمله این عوامل محسوب می‌شوند و به همین دلیل، علیرغم تمامی پیشرفتهای معلولیت بعنوان یک واقعیت وجود دارد و خواهد داشت. حال که آمیدی به ریشه‌کنی عوامل معلولیت‌زا وجود ندارد، باید به دنبال راه‌هایی باشیم که به زندگی این افراد کیفیت بخشیده و حیات نوینی را برای آنان سامان دهد. از طرف دیگر، رشد شناخت و آگاهی افراد معلول، انتظار آنان از خدمات توانبخشی، توصیه سازمان‌های جهانی در مورد ضرورت مشارکت کامل و تضمین برابری فرصتها برای تحقق شعار «جامعه برای همه»، مستلزم تغییرات محیطی و دگرگونی جدی در شرایط معلولین است به گونه‌ای که این

افراد بتوانند. خود را با شرایط محیط وفق دهند و به یک زندگی عادی دست پیدا کنند. بر این اساس، معلولیت نمی تواند یک ویژگی و مشکل فردی باشد، بلکه محدودیتی است از طرف جامعه که مانع مشارکت این افراد در زندگی اجتماعی می شود. در نتیجه، قادر سازی معلولین وابسته به رفع موانع فیزیکی، اجتماعی، فرهنگی، نگرشی است و در صورت رفع این موانع، هرکس به فراخور ویژگیها و تواناییهای خود، می تواند از فرصت ها و امکانات موجود در جامعه، استفاده نماید.

چنین تحولات و دگرگونیهایی، فقط در صورتی رخ خواهد داد که بپذیریم ارایه خدمت به معلولین صرفاً یک عمل نیکوکارانه و نوع دوستانه نیست و مسوولیت های مربوط به آنان در کنار نیات خیر مردم، تنها بر عهده یک نهاد و سازمان خاص، قرار نمی گیرد، بلکه توجه به حقوق حق انسانی آنان و لحاظ نمودن مسایل آنها در برنامه های کلیه سازمانها، می تواند باعث تکوین تغییرات عمده در آینده باشد.

بر همین اساس و با توجه به ضرورت همه گیر شدن خدمات توانبخشی، و لزوم تدارک اطلاعات پایه برای کارشناسان و متخصصان، دانشجویان رشته های توانبخشی و سایر رشته ها و عامه مردم، در این کتاب سعی شده است به پاره ای از مسائل عمومی معلولین که مورد نیاز دانشجویان رشته های مختلف است، پرداخته شود.

فصل اول، با ارایه مطالبی درباره سیر تطور تاریخی امور معلولین و خدمات توانبخشی آغاز می شود، در فصل دوم و سوم، در خصوص مفاهیم مربوط به معلولیت و توانبخشی توضیحاتی داده می شود، و فصل چهارم اشاره ای دارد بر شیوع- بروز و عوامل معلولیت، برآورد میزان معلولان و شیوه های جمع آوری اطلاعات مربوط به این افراد.

در فصل پنجم و ششم، ماهیت خدمات توانبخشی، نیازهای افراد و تدارک خدمات در قالب توانبخشی پزشکی، اجتماعی، آموزشی، حرفه ای، مورد بررسی قرار می گیرد.

فصل هفتم، رویکردهای ارایه خدمات توانبخشی را تحت عناوین، توانبخشی مبتنی بر مراکز، توانبخشی فرامؤسسه ای و توانبخشی مبتنی بر جامعه، مورد بحث قرار می دهد. در فصل هشتم، اقدامات جهانی مربوط به معلولین که از طریق سازمان ملل متحد

انجام گرفته و پیامدهای آن، معرفی می‌شود. در دهه جهانی معلولین، سازمان ملل متحد به منظور ارتقاء کیفیت زندگی معلولین و احقاق حقوق آنان یک دستورالعمل جهانی، تحت عنوان "برنامه اقدام جهانی برای معلولین" و "برنامه استراتژی دراز مدت در جهت اجرای برنامه اقدام جهانی" و نهایتاً مقررات استاندارد" به منظور ایجاد فرصت‌های مساوی برای افراد معلول، تصویب و به کشورها توصیه نمود.

در فصل نهم، نکرش افراد جامعه نسبت به افراد معلول و چگونگی تغییر دیدگاه‌های منفی به مثبت مورد بررسی قرار می‌گیرد. تا زمانی که ذهنیت عمومی در مورد معلولیت، یادآور ناتوانی و درماندگی است و شخصیت معلول بر مبنای این باورها و ارتباطات شکل می‌گیرد، فرد معلول، پیش از آنکه میل به بازتوانی داشته‌باشد، تمایل دارد در جهت انتظار هنجار جامعه ایفای نقش کند و به همین دلیل بدون تغییر ذهنیت جامعه، اقدامات توانبخشی کم اثر خواهد بود.

نهایتاً در فصل دهم به نقش سازمان خودیار معلولین در روند توانبخشی می‌پردازیم. و اینکه زمانی عزیزان معلول می‌توانند در دگرگونی جامعه معلولین نقش داشته باشند که به خودباوری و اتکاء به نفس دست پیدا کنند. در سایه شناخت و معرفت آنان از توان بالقوه و قابلیت خود، راه تلفیق واقعی اجتماعی مهیا خواهد شد.

در اینجا بر خود لازم می‌دانم از راهنمایان و مساعدتهای بیدریغ ریاست محترم دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، در چاپ این کتاب، سپاسگزاری نمایم.

امید است کتاب حاضر بتواند برای کسانی که در ارتباط با معلولان قرار دارند، اطلاعاتی همگانی و مفید فراهم نماید و گوشه‌ای از مشکلات این عزیزان را مرتفع سازد و خداوند رحمان، این خدمت اندک اما انسانی و اجتماعی را از اینجانب بپذیرد و مرا مشمول الطاف واسعه خویش قرار دهد.

سید مجید میرخانی

فصل اول

سیر تاریخی امور معلولان

و

خدمات توانبخشی

سیر تاریخی امور معلولین و خدمات توان بخشی

سیر تحول معلولیت در طول تاریخ

پدیده معلولیت سابقه‌ای به قدمت تاریخ زندگی بشری دارد. تحقیقات باستان شناسان نشان می‌دهد که ناهنجاری‌های اسکلتی از عهده‌های بسیار دیرین موجود بوده، مومیایی‌های ۵۰۰۰ سال قبل از میلاد، گواه سل ستون فقرات و آماس مفاصل می‌باشد.

فاصله زمانی طولانی و اختلاف شدید و عمیق بین شرایط موجود و ازمنه گذشته، تجسم شرایط گذشتگان و جوامع اولیه را مشکل می‌سازد، با این حال، تصور فقر، سوء بهداشت، آلودگی، بیماری و حشرات موزی به عنوان همراهان انسان در آن دوران، چندان دشوار نیست. زندگی اعظم مردم قبل از شروع طب نوین و بهداشت عمومی، مشکل و کوتاه بوده است. در سال ۱۸۰۰ میلادی، اروپا حدود ۱۵۰ میلیون نفر جمعیت داشت، نیمی از این جمعیت، زیر ۲۱ سال سن داشتند و امید به زندگی، حدود ۳۵ سال بود. انواع بیماری‌ها از جمله طاعون، تیفوئید، آبله و سوء تغذیه، باعث مرگ و میر عیدیه می‌شدند، زنان در معرض خطرهای دوران حاملگی و هنگام تولد نوزاد بودند. آنان دوران جوانی را در کنار سایر وظایف، صرف زایمان، پرورش فرزند و در خیلی موارد، تدفین آنان (بعثت بالا بودن مرگ و میر نوزادان و کودکان) می‌نمودند. مردان، با شرکت در جنگ‌های داخلی و خارجی با تلفات عمده مواجه بودند.

غیر از بیچارگی حاصل از جنگ‌های پیوسته، جوامع اولیه از تاخت و تاز قبایل مهاجم و اپیدمی بیماری‌های مرگ‌آور در رنج و عذاب بودند. شرایط اجتماعی کاملاً مغایر با شرایط موجود و بیسوادی در تمامی طبقات رایج بود. بالاخره، در قرن هفدهم هجری، ارزشمند بودن کودکان در جوامع جلب توجه کرد، و در اواسط قرن نوزدهم، سوادآموزی بعنوان یک اصل، در سنین بین شش تا دوازده سالگی، جایگاه قانونی به دست آورد.

در خانواده‌های فقیر، کودکان با کار خود در خدمت اقتصاد خانواده بودند و