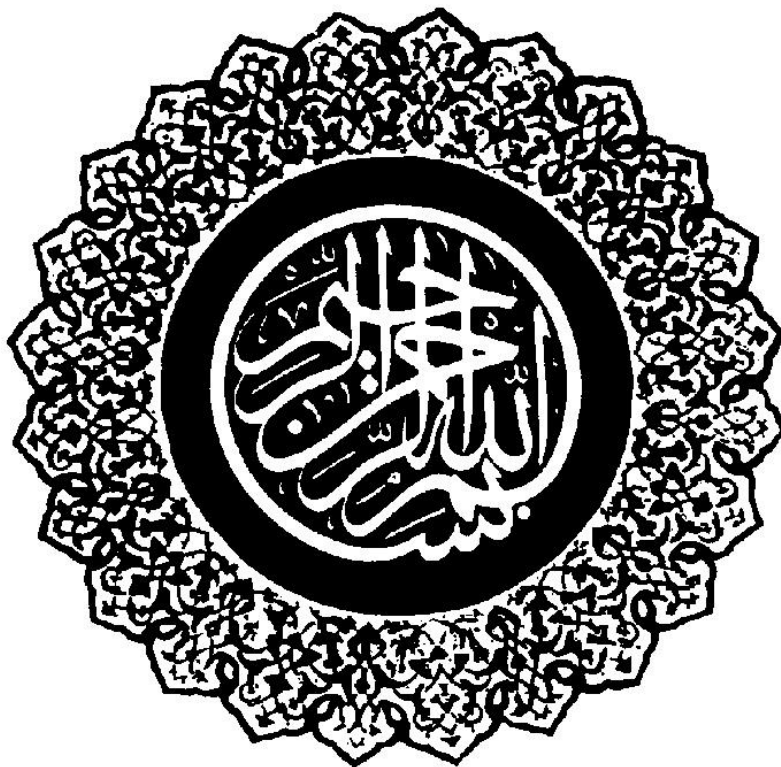




معاونت امور توانبخشی

دفتر امور مراکز توانبخشی و مراقبتی



جزوه مقدمه ای بر مبانی و تعاریف توانبخشی جهت آموزش مراقبین معلولان، سالمندان و بیماران روانی مزمن

۱۳۹۴

گروه امور مراکز توانبخشی و مراقبتی معلولان ذهنی

مقدمه

با عنایت به پیشرفت روز افزون تکنولوژی و به تبع آن افزایش امید به زندگی و نیز عوامل معلولیت زا نیاز خواهد بود افرادی آشنا به علم روز مراقبت از افراد دارای معلولیت و سالمندان و بیماران روانی مزمن را بر عهده گیرند. لذا جزوه حاضر برای مراقبین از معلولان سالمندان و بیماران روانی مزمن طراحی گردیده تا آشنایی مختصری با بدن انسان و دستگاه های مربوطه برای آنان فراهم آورد. در بخش اول آشنایی با دستگاه های بدن انسان شامل گردش خون، گوارش، غدد درون ریز، ایمنی، لنفاوی، عضلانی، عصبی، تولید مثل، تنفس، اسکلتی و ادراری به همراه تصاویر جهت آشنایی مختصر مراقبین در نظر گرفته شده است و در فصل دوم مبانی و تعاریف شامل شیوع معلولیت، انواع آن، تیم توانبخشی جهت آشنایی بیشتر مراقبین و تعامل آنان با تیم پیش بینی شده است. امید است جزوه حاضر بتواند بخشی از اطلاعات مورد نیاز مراقبین را فراهم نماید.

فهرست مطالب

صفحه	عناوین
	فصل اول: خلاصه ای درباره دستگاه های بدن
۵	دستگاه گردش خون
۷	دستگاه گوارش
۷	دستگاه غدد درون ریز
۸	دستگاه ایمنی
۹	دستگاه لنفاوی
۱۱	دستگاه عضلانی
۱۲	دستگاه عصبی
۱۳	دستگاه تولید مثل
۱۳	دستگاه تنفس
۱۵	دستگاه اسکلتی
۱۶	دستگاه ادراری
	فصل دوم : مقدمه ای بر مبانی و تعاریف توانبخشی
۱۷	ضایعه و ناتوانی
۱۸	بیماری و ناتوانی
۱۸	اختلال
۱۸	ناتوانی
۱۸	معلولیت
۱۹	معلول و انواع معلولیت
۱۹	معلولیت های جسمی
۱۹	بیماری های ارتوپدی
۲۰	بیماری های مغز و اعصاب (نورولوژی)
۲۰	بیماری های داخلی
۲۱	معلولیت های ذهنی
۲۲	بیماری های روانی (معلولان روانی)

۲۲	معلولان اجتماعی
۲۳	اهداف سازمان بهداشت جهانی (W.H.O) در برنامه های مربوط به ناتوانی و معلولیت
۲۳	پیشگیری از ناتوانی
۲۳	توانبخشی
۲۳	توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR)
۲۴	مفهوم کار تیمی در توانبخشی
۲۴	اعضای تیم توانبخشی
۲۵	فیزیوتراپی
۲۶	کاردرمانی
۲۷	گفتاردرمانی
۲۷	ارتوپدنی
۲۷	شنوای سنجی
۲۸	پرستار توانبخشی
۲۸	بینایی سنجی
۲۸	مددکاری اجتماعی
۲۸	روانشناسی
۲۹	ارکان توانبخشی
۲۹	توان بخشی پزشکی
۲۹	توانبخشی اجتماعی
۲۹	توانبخشی حرفه ابی

فصل اول

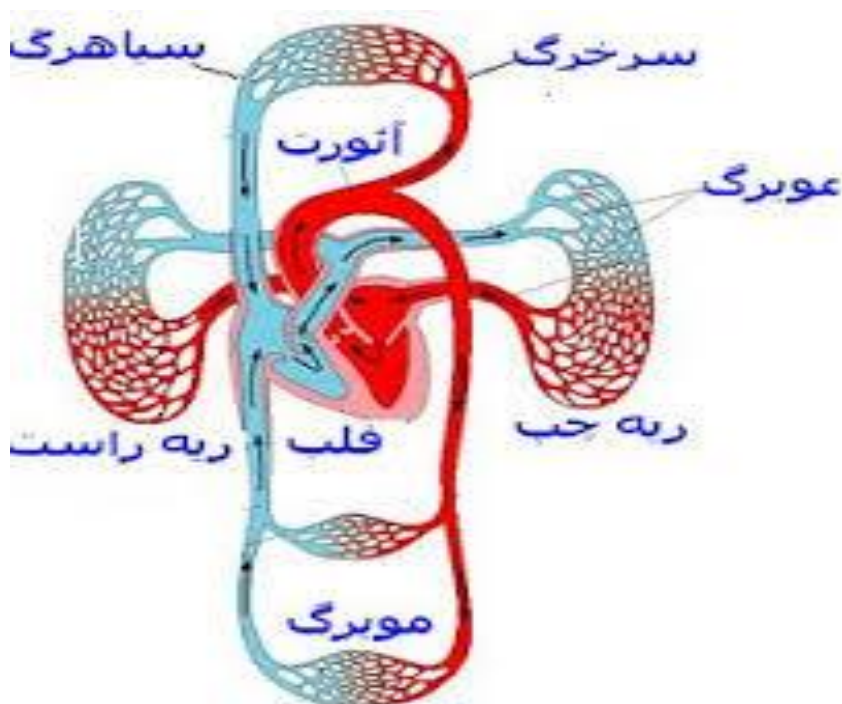
خلاصه ای درباره دستگاه های بدن

دستگاه های بدن عبارتند از:

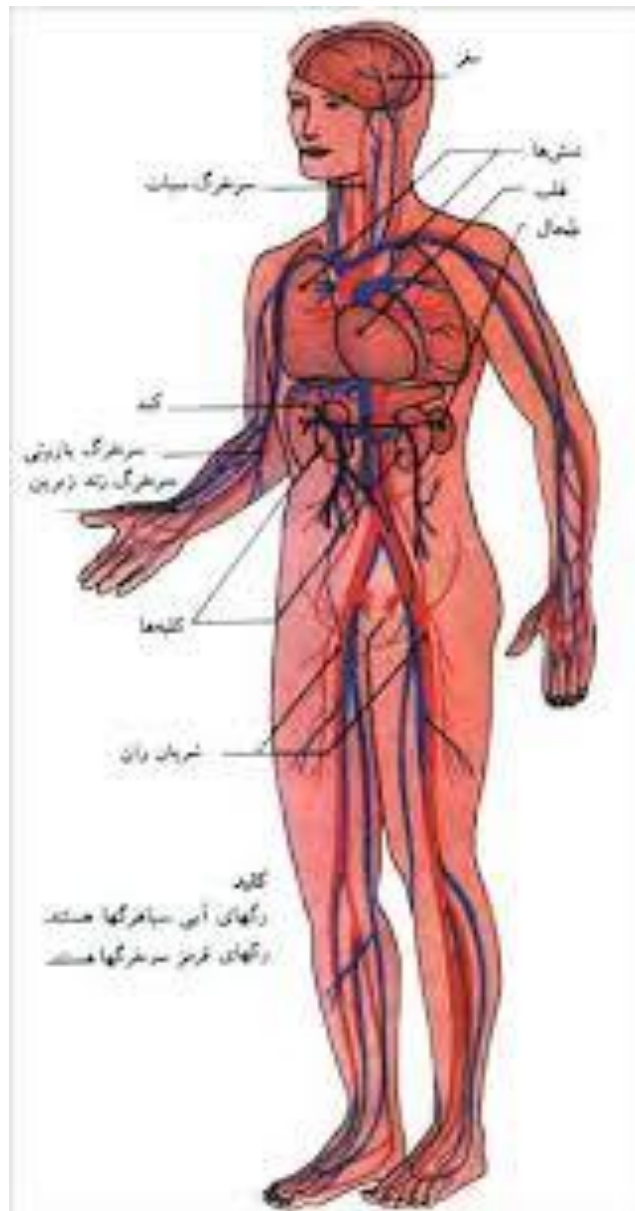
دستگاه گردش خون

دستگاه گردش خون، سیستم نقل و انتقال بدن است. دستگاه گردش خون از گروهی از اندام ها تشکیل شده که خون را در میان بدن حمل می کنند. قلب خون را پمپ می کند و سرخرگ ها (شریان ها) و سیاهرگ ها (وریدها) آن را نقل و انتقال می دهند.

خون غنی از اکسیژن سمت چپ قلب را ترک می کند و وارد بزرگ ترین رگ (عروق) به نام آئورت می شود. آئورت به شریان های کوچک تر منشعب می شود که این شریان های کوچک تر هم به رگ های حتی کوچک تر منشعب می شوند و در سراسر بدن سفر می کنند.



وقتی که خون وارد کوچک ترین رگ های خونی که مویرگ ها نامیده می شوند و در بافت های بدن یافت می شوند می گردد، مواد مغذی و اکسیژن را به سلول های می دهد و دی اکسید کربن را دریافت می کند. سپس این خون از طریق سیاهرگ یا ورید به قلب باز می گردد.



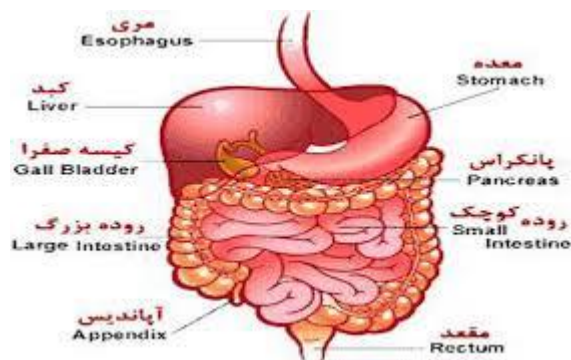
سیاهرگ ها مواد زاید را از سلول ها با خود می برند و خون را به قلب برمی گردانند. قلب این خون را به ریه ها پمپ می کند تا در ریه اکسیژن انتخاب و دی اکسید کربن زاید زدوده شود.

دستگاه گوارش

دستگاه گوارش از اندام هایی تشکیل شده که غذا را به پروتئین ها، ویتامین ها، مواد معدنی، کربوهیدرات ها و چربی ها که بدن برای به دست آوردن انرژی به آنها نیاز دارد تجزیه می کنند .



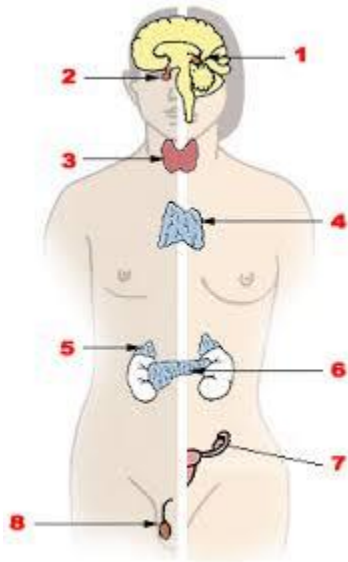
بعد از این که غذا جویده و بلعیده می شود، از مری پایین می رود و وارد معده می شود، جایی که در آن به وسیله اسیدهای قوی معده بیشتر تجزیه می شود.



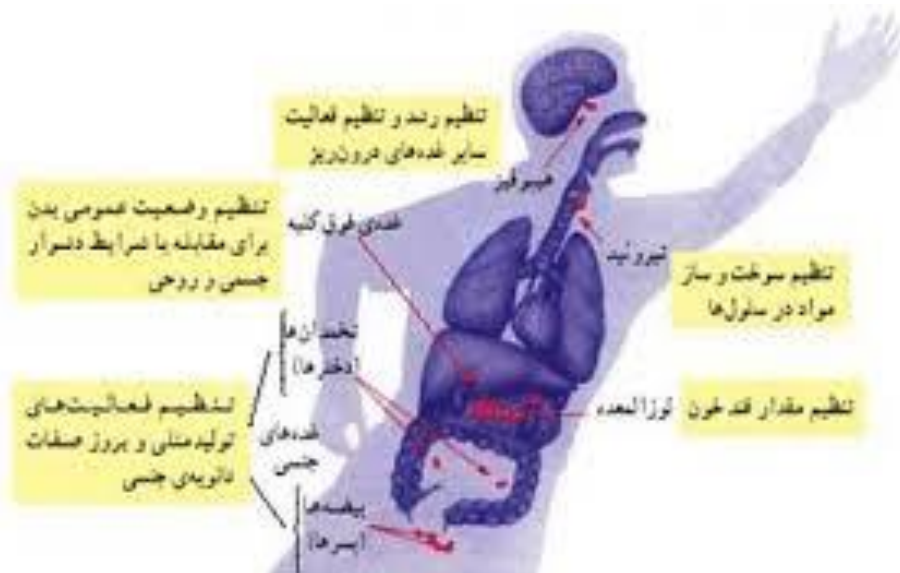
غذا از معده به روده کوچک می رود. روده کوچک جایی است که غذای ما به مواد مغذی تجزیه می شود که این مواد مغذی می توانند از طریق برآمدگی های موماندی وارد جریان خون شوند. مواد غذایی اضافی ای که بدن به آنها نیاز ندارد یا نمی تواند آنها را هضم کند تبدیل به مواد زاید می شوند و از بدن دفع می شوند.

دستگاه غدد درون ریز

سیستم غدد درون ریز از گروهی از غدد تشکیل شده. این غدد قاصدانی به نام هورمون ها را تولید می کنند که مسافت هایی طولانی را طی می کنند. هورمون ها مواد شیمیایی ای هستند که عملکردهای مختلف بدن از جمله سوخت و ساز، رشد بدن و رشد جنسی را کنترل می کنند.

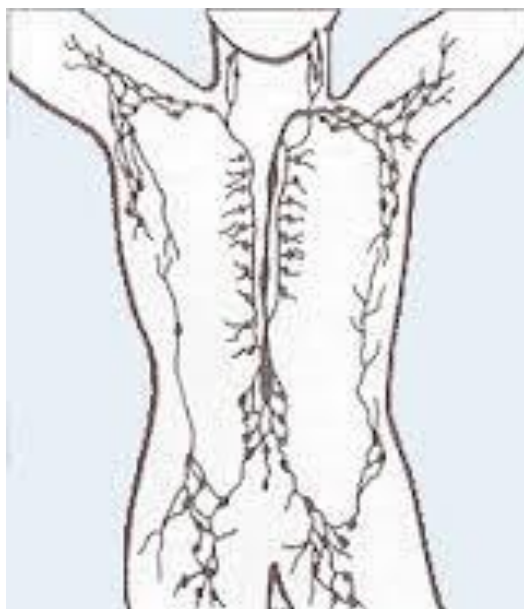


غدد که شامل غده هیپوفیز، غده تیروئید، غده پاراتیروئید، غدد فوق کلیوی، غده تیموس، غده پینه آل، غده پانکراس (لوزالمعده)، تخمدان و بیضه ها می شوند، هورمون ها را به طور مستقیم وارد جریان خون می کنند. جریان خون هم هورمون ها را به اندام ها و بافت های سراسر بدن انتقال می دهد.



دستگاه ایمنی

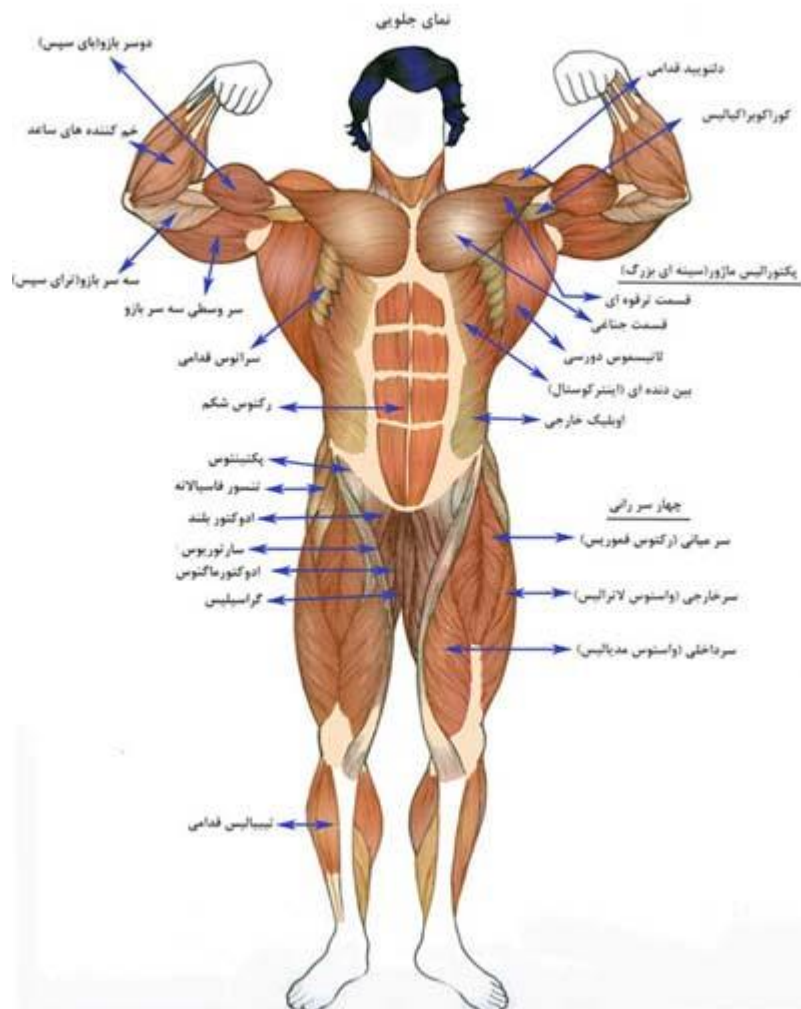
دستگاه ایمنی، سیستم دفاعی بدن ما در برابر عفونت ها و بیماری ها است. اندام ها، بافت ها، سلول ها و فراورده های سلولی با هم کار می کنند تا به موجودات خطرناک (مثل ویروس ها و باکتری ها) و موادی که ممکن است



دستگاه لنفاوی از شبکه ای از رگ ها تشکیل شده که به گردش مایعات بدن کمک می کند. این رگ ها مایعات اضافی فضاهای بین بافت ها و اندام ها را با خود می برند و به جریان خون باز می گردانند.

دستگاه عضلانی

دستگاه عضلانی از بافت‌هایی تشکیل شده که با دستگاه اسکلتی کار می‌کنند تا حرکات بدن را کنترل کنند. برخی از عضلات -مانند آنهایی که در بازوها و پاهای شما هستند- ارادی و اختیاری هستند. به این معنا که شما تصمیم می‌گیرید چه موقع آنها را حرکت دهید. عضلات دیگر، مثل آنهایی که در معده، قلب، روده‌ها و اندام‌های دیگر شما هستند غیرارادی هستند. این به آن معناست که آنها به طور خودکار و به وسیله دستگاه عصبی و هورمون‌ها کنترل می‌شوند. شما اغلب حتی متوجه نمی‌شوید که آنها در حال کار هستند.



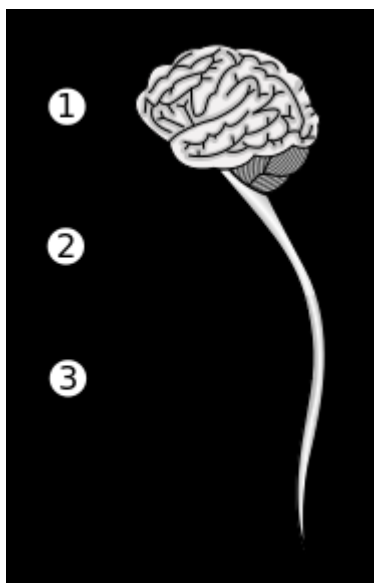
بدن از سه نوع بافت ماهیچه‌ای درست شده است: اسکلتی، صاف و قلبی. هر یک از این بافت‌های ماهیچه‌ای این قابلیت را دارند که منقبض و منبسط شوند که به بدن اجازه حرکت و کار را می‌دهد. ماهیچه‌های اسکلتی به بدن کمک می‌کنند حرکت کنند.

ماهیچه های صاف که غیرارادی هستند و در داخل اندام های بدن مثل معده و روده ها واقع شده اند. عضله قلب تنها در قلب است و حرکت آن غیرارادی است.

دستگاه عصبی

دستگاه عصبی از مغز، نخاع و اعصاب ساخته شده است. یکی از مهمترین دستگاه ها در بدن شما، یعنی دستگاه عصبی، سیستم کنترل بدن شما است. دستگاه عصبی ایмпالس های عصبی را به سراسر بدن می فرستد، از سراسر بدن دریافت می کند و پردازش می کند. این ایмпالس های عصبی به ماهیچه ها و اندام های شما می گویند که چه باید بکنند و چگونه به محیط پاسخ دهند. سه بخش در دستگاه شما وجود دارد که با هم کار می کنند. دستگاه عصبی مرکزی، دستگاه عصبی محیطی و دستگاه عصبی خودکار.

دستگاه عصبی مرکزی (The central nervous system) شامل مغز و نخاع است. دستگاه عصبی مرکزی ایмпالس های عصبی می فرستد و اطلاعات اندام های حسی را تجزیه و تحلیل می کند که همین درباره چیزهایی که می بینید، می شنوید، می بوید، مزه می کنید و احساس می کنید به مغز شما می گوید. ایмпالس عصبی موجی از تحریک شیمیایی و فیزیکی در طول یک رشته عصبی و در پاسخ به یک محرک است.



دستگاه عصبی محیطی (The peripheral nervous system) شامل اعصاب کرانیواسپانیال است که به خارج از مغز و نخاع منشعب می شوند. دستگاه عصبی محیطی ایмпالس های عصبی را از سیستم عصبی مرکزی به ماهیچه ها و عضلات و غدد می برد.



- ۱ - مغز (مجموعه کاملی از مراکز حسی و حرکتی مناطق حافظه تکلم...)
 ۲ - مخچه (مرکز تنظیم کارها ماهیچه و حفظ تعادل)
 ۳ - بصل النخاع (تنظیم کار قلب و ششها)
 نخاع (رابط انتقال پیام به مغز مرکز و مرکز برخی انعکاسات)

دستگاه عصبی مرکزی

دستگاه عصبی

دستگاه عصبی محیطی

- دستگاه عصبی بینگری (آگاهانه)
 اعصاب حسی
 اعصاب حرکتی
 دستگاه عصبی خود مختار (غیر ارادی)
 اعصاب حسی
 اعصاب حرکتی

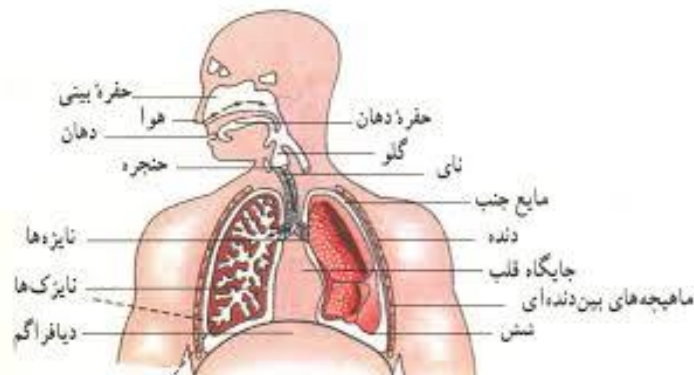
دستگاه عصبی خودکار (The autonomic nervous system) حرکات غیرارادی مثل ضربان قلب و هضم غذا را تنظیم می کند.

دستگاه تولید مثل

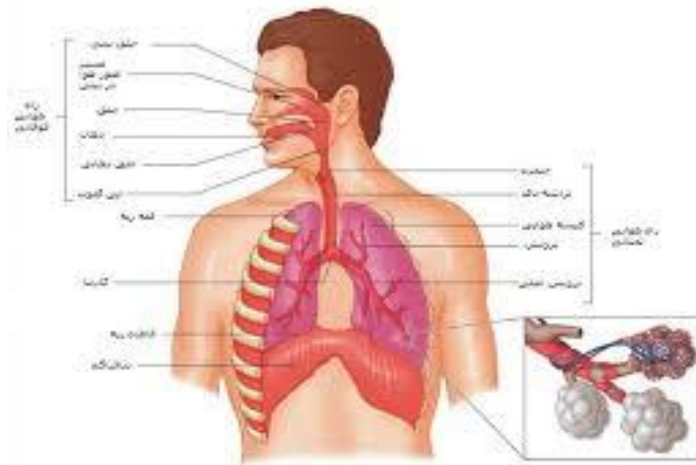
دستگاه تناسلی به انسان ها اجازه می دهد که بچه دار شوند. اسپرم مرد، تخمک زن را در لوله فالوپ بارور می کند. تخمکی که در لوله فالوپ بارور شده رهسپار رحم می شود. رحم جایی است که جنین در طول یک دوره نه ماهه در آن پرورش می یابد.

دستگاه تنفسی

دستگاه تنفس هوا را به داخل بدن می رساند و دی اکسید کربن را می زداید. دستگاه تنفسی از بینی، نای و ریه ها یا شش ها (جگر سفید) تشکیل شده است. وقتی که شما تنفس می کنید، هوا وارد بینی یا دهان شما می شود و از یک لوله دراز به نام نای پایین می رود. نای به دو لوله به نام لوله های برنشی (نایژه ای) اصلی منشعب می شود که به شش ها می روند. نایژه های اصلی به لوله های حتی کوچک تری به نام نایژک منشعب می شوند.

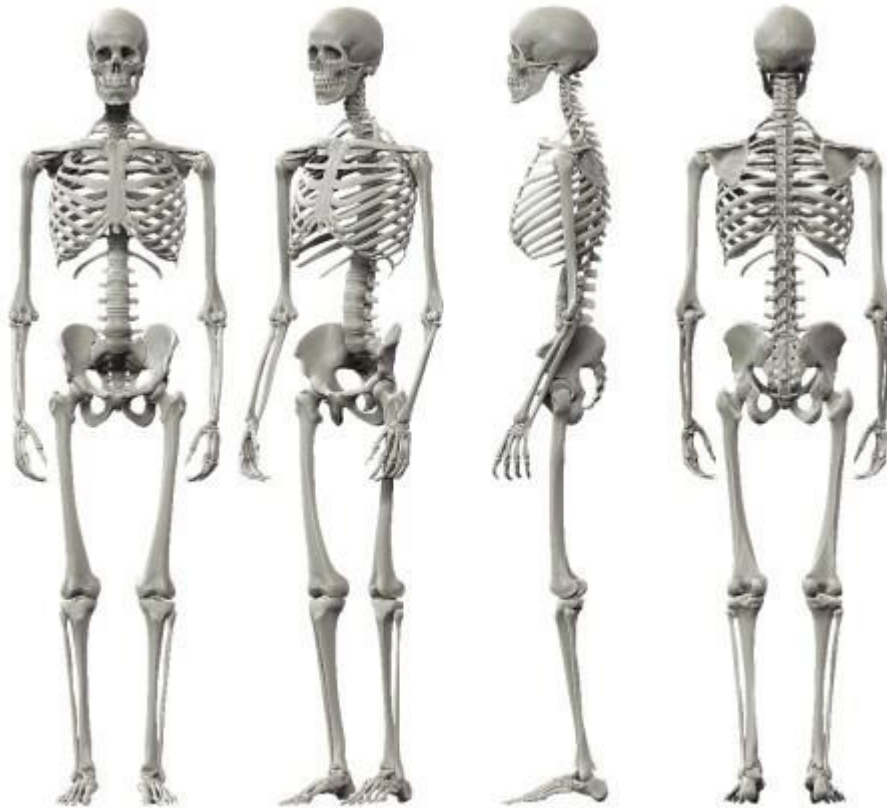


نایژک ها به کیسه های هوا یا تنفسی ختم می شوند. اکسیژن این مسیر را دنبال می کند و از میان دیواره های کیسه های هوا و رگ های خونی عبور می کند و وارد جریان خون می شود. در همان زمان دی اکسید کربن به داخل شش های می رود و بازدم می شود.



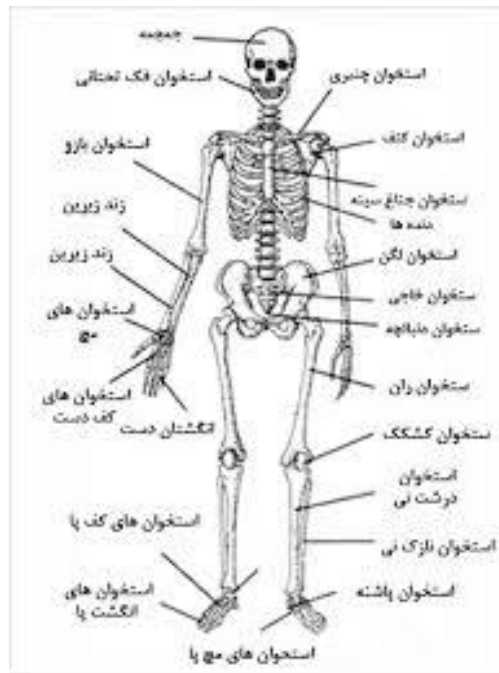
دستگاه اسکلتی

دستگاه اسکلتی از استخوان ها، رباط ها و تاندون ها تشکیل شده. دستگاه اسکلتی به بدن شکل می دهد و از اندام ها محافظت می کند. دستگاه اسکلتی با دستگاه عضلانی کار می کند تا به حرکت بدن کمک کند.



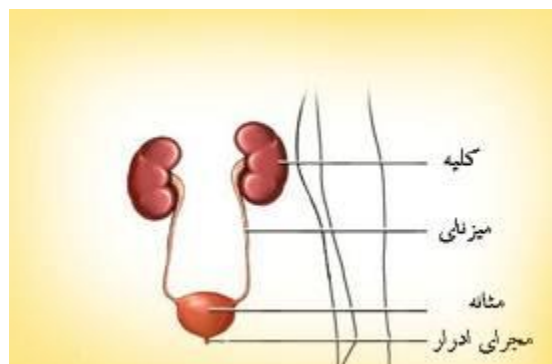
HiDoctor.ir

مغز استخوان بافتی نرم و چرب است که گلبول های قرمز خون، بسیاری از گلبول های سفید خون و سایر سلول های سیستم ایمنی بدن را تولید می کند. مغز استخوان در داخل استخوان ها یافت می شود.



دستگاه ادراری

دستگاه ادراری مواد زاید را به شکل ادرار از خون می زداید. کلیه ها مواد زاید را از خون دفع می کنند. مواد زاید با آب ترکیب می شود تا ادرار را تشکیل دهد. ادرار از کلیه ها به دو لوله نازک به نام میزنای (حالب) می رود و از آنها رهسپار مثانه می شود. وقتی که مثانه پر می شود، ادرار از طریق مجرای خروجی مثانه تخلیه می شود.



مقدمه ای بر مبانی و تعاریف توانبخشی

شیوع معلولیت عبارت است از : تعداد معلولینی که در یک مقطع زمانی خاص در یک کشور زندگی میکنند در واقع شیوع عبارت است از فراوانی تعداد معلولان موجود در یک منطقه، در یک دوره زمانی خاص.

بنا به مستندات سازمان بهداشت جهانی، در مجموع تعداد افراد دارای ناتوانی در حال افزایش است، نه تنها به عنوان بخشی از رشد طبیعی جمعیت بلکه به دلیل افزایش امید زندگی و به همراه افزایش تعداد آنان، میزان ناتوانی نیز بالا خواهد رفت.

به طور کلی ناتوانی به معنی اختلال در عملکرد جسمی، ذهنی و یا هیجانی است. در صورتی که افراد به علت اختلال در عملکرد جسمی، ذهنی و یا هیجانی نتوانند فعالیت‌های روزمره خود را انجام داده و مشارکت اجتماعی مناسب داشته باشند، ناتوان تلقی میگردند.

ناتوانی دارای جنبه های فردی و اجتماعی است. زندگی فردی میتواند دچار مشکل شود، مانند موارد زیر:

فرد با ناتوانی جسمی نمیتواند آزادانه حرکت کند و نیاز به کمک دیگران دارد.

فرد با اختلال شنوایی نمیتواند علائم شنیداری را دریافت نماید، بنابراین در هنگام ترافیک در خطر است.

فرد نابینا نمیتواند راهش را با استفاده از محرکهای بینایی پیدا کند.

محدودیت‌هایی که در افراد ناتوان به علت اختلالات جسمی، ذهنی و هیجانی ایجاد میشود مشکلاتی را در زندگی عمومی، کار و خانوادگی نیز به همراه خواهد داشت.

ضایعه و ناتوانی

ناتوانی عموماً نتیجه یک ضایعه، نارسایی و یا نقص میباشد. مانند:

- ضایعه مغزی در نوزادی
- اختلال مادرزادی در تشکیل اندام
- از دست دادن عملکرد یک اندام حسی (مثل چشم، گوش و.....)

- ضایعه میتواند جسمی - زیست شناختی، یا هیجانی - ذهنی باشد.

بیماری و ناتوانی

ناتوانی باید از بیماری متمایز گردد. هنگامیکه بیماری سیر خود را طی نمود ناتوانی به عنوان پی آمد بیماری ایجاد میگردد.

ناتوانی یک وضعیت ثابت نیست . ناتوانی ها میتوانند به طور ناگهانی بعد از یک تصادف و یا یک بیماری ایجاد شوند. همچنین میتوانند با درذمان پزشکی و آموزشی کاهش یابند مانند اختلال گفتاری حاصله از شکاف کام که با جراحی برطرف میگردد.

اختلال

هرگونه از دست دادن یا غیر طبیعی شدن موقتی یا دائمی ساختار یا عملکرد بدنی که میتواند منشأ جسمانی، یا روانشناسی داشته باشد، اصولاً اختلالات نمایانگر آشفتگی های موجود در سطح اندام است.

ناتوانی

ناتوانی: محدودیت در انجام فعالیت به طریقی یا در دامنه ای که برای انسان، طبیعی در نظر گرفته میباشد. به عبارت دیگر ناتوانی زاییده شرایط خاص جسمی و روانی است که بر فرد عارض شده و غالباً با رفع کسالت و بیماری، ناتوانی نیز برطرف میشود.

معلولیت

معلولیت به مجموعه ای از اختلالات جسمی یا روانی گفته میشود که فرد را از ادامه زندگی عادی و مستقل خود، به صورت شخصی یا اجتماعی باز میدارد.

معلولیت عبارت است از فقدان یا کاهش فرصتها، برای سهمیم شدن در زندگی اجتماعی در سطحی برابر با دیگران

معلول

معلول کسی است که بخشی از توانایی های فیزیکی، جسمی، اجتماعی، حرفه ای، ذهنی و روانی خود را از دست داده یا اصلا به دست نیاورده است بنابراین باید سعی شود توانایی های او تا حد ممکن افزایش یابد.

انواع معلولیت ها:

معلولیت های جسمی

معلولیت های ذهنی

بیماری های روانی (معلولان روان)

معلولان اجتماعی

معلولیت های جسمی

بسیاری از معلولیت های جسمی در نتیجه انواعی از بیماری های ارعضلانی و اسکلتی، مغز و اعصاب و داخلی است که در زیر نام برده شده است.

الف) بیماری های ارتوپدی

- ۱- انواع شکستگیها و در رفتگیها
- ۲- ضایعات بافت نرم (ضایعات تاندونها، بورس ها، کپسول مفصلی، لیگامان ها، منیسک و عضلات)
- ۳- بیماری های استخوان و مفاصل
- ۴- انواع قطع عضوها در هر دو اندام فوقانی و تحتانی
- ۵- انواع تعویض مفصل به صورت کامل و جزئی
- ۶- ضایعات ورزشی
- ۷- ناهنجاری های عضلانی - اسکلتی مانند کوتاهی دست و پا، کجی دست و پا، انحنای غیر طبیعی ستون فقرات و گردن و دیگر ناهنجاری های استخوانی، اعم از مادرزادی و اکتسابی

۸- بیماری های عصبی- عضلانی(برخی از این بیماری ها با بیماری های مغز و اعصاب مشترکند) مانند فلج اطفال، فلج اندام ها در نتیجه آسیب نخاع، آسیب های ناشی از فشار روی ریشه اعصاب و

(ب) بیماری های مغز و اعصاب (نورولوژی)

- فلج مغزی (c.p)

- ضایعات سیستم اعصاب مرکزی مانند مالتیپل اسکلروز MS (ام اس)

- حوادث عروق مغزی (C.V.A) مانند: همی پلژی (فلج نیمه بدن)

- بیماری ها و عوارض عفونی سیستم اعصاب مرکزی و همچنین اختلالات رشدی و تومورال مغزی.

- ضایعات التهابی مغز مثل: مننژیت و آنسفالیت

- بیماری ها و اختلالات عملکردی- ترشحات عقده های قاعده ای مغز و دیگر راه های خارج هرمی مثل کره، پارکینسون و ...

- اختلالات سیستم اعصاب محیطی و مخچه

- انواع قطع نخاعی ها با سطوح مختلف و علل مختلف

(ج) بیماریهای داخلی

- بیماری ها و عوارض قلب، عروق، تنفسی و کلیه

- بیماری های روماتولوژیکی مانند: آرتریت روماتوئید- لوپوس- اسکلرودرمی- درماتومیوزیت و ...

(د) نابینایان

(ه) ناشنویان

(و) سالمندان

معلولیت های ذهنی

عقب ماندگی ذهنی چیست؟ عقب ماندگی ذهنی به شرایطی اطلاق می شود که در آن عملکرد کلی ذهن بطور مشخصی پایین تر از حد متوسط است و در عین حال در رفتارهای انطباقی کودک در دوره رشد تأخیر و نارسایی دیده می شود. (دوره رشد را معمولاً حد فاصل بین تولد تا هجده سالگی می دانند) بنابراین نارسائی هایی که بعد از سن هجده سالگی شروع می شوند، عقب ماندگی ذهنی تلقی نمی کنند.

مهم ترین عامل قابل بررسی در عقب ماندگی ذهنی عامل هوش است.

علائم مشکوک به عقب ماندگی ذهنی که در بدو تولد، جلب توجه می کند:

- کمبود شدید وزن کودک
- بزرگی و کوچکی محیط سر با انحراف استاندارد ۳
- بی اشتهایی شدید کودک و یا اشکال در گرفتن پستان و شیرخوردن در هفته های اول زندگی
- کبودی شدید و دیر نفس کشیدن نوزاد در زمان تولد (اولین تنفس با شروع گریه نوزاد مشخص می شود)
- وجود حملات تشنجی در هفته ها یا ماه های اول زندگی، تقریباً همیشه دلیل بر اختلالات عضوی مغز و عقب ماندگی های ذهنی است.

سطوح عقب ماندگی

خفیف، متوسط، شدید، عمیق

علل عقب ماندگی ذهنی

الف) عوامل ارثی

ب) عوامل مربوط به دوران بارداری

ج) عوامل مربوط به زایمان و بعد از زایمان

د) عوامل محیطی، اجتماعی و فرهنگی

بیماری های روانی (معلولان روانی)

از جمله مهمترین این بیماری های عبارتند از:

- ۱- اختلال های خلقی
- ۲- اسکیزوفرنی
- ۳- هیستری
- ۴- حالت های وسواسی
- ۵- اختلال های پسیکوپاتیک

معلولان اجتماعی

انسان موجودی است که در سایه حیات اجتماعی به زندگی انسانی رسیده است. اگر حیات اجتماعی از زندگی انسان ها حذف شود، آدمی هرگز موفق نخواهد بود خویشتن را سازد و به اصول و ضوابط مدنیت و حقوق، آشنا و یا بدان عامل گردد. حیات اجتماعی انسان ها در مواردی به علل و انگیزه هایی که مطرح خواهیم ساخت دچار عوارض و اختلالاتی می شود که عامل پدید آورنده و یا عارضه اختلال مورد نظر را درد یا آسیب اجتماعی می نامیم.

مهمترین گروه های معلولان اجتماعی عبارتند از:

- ۱- کودکان بزهکار
- ۲- بی سرپرستان
- ۳- محکومین دراز مدت زندان ها
- ۴- معتادان
- ۵- متکدیان
- ۶- روسپیان (زنان ویژه)

اهداف سازمان بهداشت جهانی (W.H.O) در برنامه های مربوط به ناتوانی و معلولیت

پیشگیری از ناتوانی

دستیابی به هدف مشترک کامل افراد ناتوان در زندگی اجتماعی و فرایند رشد و توسعه کشور

برابر با دیگران

توانبخشی

پیشگیری از ناتوانی

- مراقبتهای بهداشتی اولیه

- معاینات پزشکی اجباری

- برنامه های آموزشی

-قانونگذاری و ساختارهای زیربنایی

برابرسازی فرصتها

برابرسازی فرصتها عبارت است از فرآیندی که از طریق آن سیستم عمومی جامعه از قبیل محیط

فیزیکی و فرهنگی، مسکن و حمل و نقل، خدمات اجتماعی و بهداشتی، فرصتهای آموزشی و شغلی،

زندگی فرهنگی، اجتماعی، تسهیلات ورزشی و تفریحی برای همه افراد قابل دسترس است.

توانبخشی

مجموعه ای از خدمات و اقدامات پزشکی، حرفه آموزشی و اجتماعی است که برای بازتوانی جسمی،

روانی، ذهنی و اجتماعی و حرفه ای معلولان و ارتقای سطح کارایی آنها تا بالاترین حد ممکن به منظور

دستیابی حلول به یک زندگی مستقل در جامعه عرضه میگردد.

توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR)

توانبخشی مبتنی بر جامعه راهبردی است برای بهبود بخشیدن به کیفیت زندگی افراد معلول از طریق

اصلاح ارائه خدمات، فرصتهای منصفانه، تقویت و پشتیبانی از حقوق انسانی این افراد

اهداف کلی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه را میتوان به صورت زیر بیان کرد:

- تغییر در نگرش جامعه و رفتار مردم نسبت به افراد معلول

- دادن اطمینان به معلولان در مورد توانمندی ها

- دستیابی معلول به استقلال فردی و اجتماعی در حد امکان
- انتقال اطلاعات مناسب به معلولان
- تدارک خدمات بهداشتی مناسب برای افراد معلول در سطح جامعه
- پیشگیری از معلولیتها
- داخل نمودن کودکان معلول در مدارس عادی
- تدارک فرصتها برای حضور فعال در جامعه
- -تأمین حقوق معلولان و برخورداری از مشارکت کامل در فعالیتهای
- استفاده از بستر جامعه و نهادهای ملی برای ارائه خدمات

مفهوم کار تیمی در توانبخشی

منظور از کار تیمی در توانبخشی هماهنگ کردن اقدام های متعدد و متنوعی است که به منظور نتوانی معلول انجام می شود. بدین ترتیب که هدف های کلی برنامه نتوانی یک معلول، به هدفهای کوچکتی در تیمهای توانبخشی حرفه ای، اجتماعی و توانپزشکی تقسیم میشود و هدف تیم های کوچکتی است که نیل به هدف برنامه کلی توانبخشی را مقدور میسازد.

اعضای تیم توانبخشی

اعضای تیم توانبخشی بر حسب نوع بیماری و معلولیت بیمار در تیم قرار میگیرند.

الف) تیم توانپزشکی (فیزیوتراپیست، کاردرمان، ارتوپد فنی، گفتار درمان، شنوایی شناسی، پرستار توانبخشی، مهندس توانبخشی، بینایی سنج)

ب) تیم توانبخشی حرفه ای (روانشناس- مددکار- کاردرمانگر، ارزشیاب حرفه ای، کاریاب حرفه ای)

ج) تیم توانبخشی اجتماعی (روانپزشک، روانشناسی خانواده معلول و مددکار اجتماعی)

د) تیم توانبخشی آموزشی (روانشناسی خانواده معلول و مددکار اجتماعی، کاردرمانگر و کادر آموزشی مدارس و آموزشگاه در صورت نیاز)

فیزیوتراپی

فیزیوتراپی یا فیزیکیال تراپی در لغت به معنای درمان فیزیکی است .

فیزیوتراپی رشته ای است که با استفاده از عوامل فیزیکی مانند : گرما ، سرما ، نور ، الکتریسته و غیره ، و عوامل مکانیکی مانند : تمرین ها و حرکات ، در جهت بهبود و درمان یا بازگرداندن کار اعضای بدن و هدایت بیمار برای استفاده از توانایی های باقی مانده و قابل دستیابی ، برای جبران هر چه بیشتر ناتوانایی ها ، برای رسیدن به زندگی به مستقل فرد معلول و بیمار ، در حد امکان کوشش می نماید.

اهداف کلی فیزیوتراپی

کاهش دردهای حاد ، تحت حاد و مزمن ناشی از هرگونه بیماری یا سندرم های مختلف ، به وسیله استفاده از انواع دستگاههای فیزیوتراپی .

تقویت عضلات ، و جلوگیری از ضعیف شدن آن ها از طریق برنامه های تقویتی متعدد.

افزایش دامنه حرکتی مفاصل ، و جلوگیری از محدود شدن آن ها در اکثر بیماری های عضلانی - اسکلتی و عصبی .

آموزش مجدد حرکت و انقباض عضلانی در مواردی که عضله ای برای مدتی به علل مختلف بدون فعالیت مانده است ، با استفاده از تحریک های الکتریکی و تکنیک های بیوفید بک ، فعالیت عضلانی را مجددا برقرار می سازند.

جلوگیری از تشکیل و تشدید تغییر شکل ها ، (deformity) و اصلاح آن ها در حد امکان .

تجویز و آموزش نحوه صحیح استفاده از وسایل کمکی معلولان از قبیل : عصا ، ویلچر ، بریس ، کرسر ، ابزار کار ویژه معلولان و همچنین نحوه استفاده از پروتز در موارد قطع عضو و

آموزش نحوه صحیح انواع وضعیت های رانندگی ، ایستادن ، نشستن ، خوابیدن ، فعالیت های شغلی و برای آن که صدمه های ناشی از هر کدام به حداقل برسد .

تعریف کاردرمانی

کار درمانی قابلیت انجام اعمال و ایفای نقش هایی است که لازمه یک زندگی مفید، تسلط فرد بر خود و محیط همراه با احساس رضایتمندی از خود و دیگران در طول عمر است.

خدمات اختصاصی آن عبارتند از: آموزش مهارتهای روزمره زندگی، پیشرفت توسعه مهارتهای درکی- حرکتی، پیشرفت توسعه مهارتهای درکی- حرکتی، پیشرفت مهارتهای بازی و فعالیتهای اوقات فراغت و مهارتهای پیش حرفه ای، شناخت و کاربرد ارتز و پروتز، استفاده از کارهای و تمرینهای درمانی به منظور افزایش عملکرد، انجام تستهایی چون قدرت عضلانی، دامنه حرکتی و تطابق محیط برای معلول این خدمات به صورت فردی، گروهی و یا به کمک سرویس های اجتماعی ارائه می شود.

وظایف

- تست و ارزشیابی معلولان جسمانی، بر موازین تستهای استاندارد کاردرمانی
- تست و ارزشیابی معلولان روانی بر موازین تستهای استاندارد کاردرمانی
- تعیین و تشخیص هدف کاردرمانی در درمان معلولان جسمی و روانی، با در نظر گرفتن نوع معلولیت
- ثبت تاریخچه، تهیه و تنظیم گزارش روزانه نهایی از پیشرفت بیمار
- شرکت و همکاری در تیم توانبخشی برای رسیدن به هدف درمانی بیمار
- تعیین و انجام هدف درمانی
- ارزشیابی حرفه ای معلولان جسمی با در نظر گرفتن میزان معلولیت
- ارزشیابی حرفه ای برای بیماران روانی
- مستقل کردن بیمار در انجام فعالیت های روزانه
- تشخیص، طرح ریزی و ساخت اسپیلنت لازم برای بیمار
- تشخیص و طرح ریزی وسایل کمکی برای معلولان با در نظر گرفتن نوع فعالیت
- بازدید منزل، محل کار و تحصیل به منظور تطبیق شرایط موجود با نوع فعالیت
- آموزش بیماران برای استفاده از اندام های مصنوعی
- نظارت کامل بر کارگاههای مختلف کاردرمانی
- تقسیم کار و نظارت بر کار تکنسین های کاردرمانی

آشنایی با ارتوپد فنی

ارتزیست به فردی گفته میشود که ارتز (وسیله کمکی) و پروتز (اندام مصنوعی) را به منظور کنترل، جبران و یا تصحیح انواع ضایعات عضلانی اسکلتی طرح ریزی کرده و میسازد. به طور کلی بیمار با نسخه پزشک یا درمانگر جهت تهیه ارتز مراجعه میکند و ارتزیست با مهارتی که در این زمینه دارد، در جهت تهیه نقش یا قالب برای ساخت ارتز وارد عمل می شود.

آشنایی با گفتار درمانی

گفتار درمانی به درمان افراد مبتلا به اختلالات گفتاری می پردازد. اختلالات گفتاری، آن دسته از اشکالات یا نقص هایی هستند که بر روی زبان، گفتار، صدا و آهنگ اثر می گذارد.

انواع اختلالات گفتاری

- ۱- تأخیر رشد گفتار و زبان
- ۲- زبان پریشی
- ۳- گرفتگی صدا
- ۴- لکنت
- ۵- کودکان مبتلا به فلج مغزی
- ۶- کودکان مبتلا به شکاف کام و لب
- ۷- اختلال های تولیدی (بر تلفظ کردن صداها)
- ۸- اختلال در خواندن

شنوایی شناسی

شنوایی شناسی عبارت است از : علم شناخت شنوایی و فرآیند شنیداری و اختلالات آن که شامل ارزیابی و تشخیص نوع و میزان کم شنوایی، بازتوانی، نوتوانی و حفاظت شنوایی میشود. زمینه های کاری آن در مواردی مثل سنجش کمی و کیفی شنوایی و ارزیابی اختلالات از نظر تعیین محل ضایعه، همچنین اقدامات توانبخشی نظیر تجویز و ارزیابی مشخصات وسایل کمک شنوایی مثل سمعک است.

بینایی سنجی

بینایی سنجی علم مراقبت های بینایی است. کسانی که دوره کارشناسی بینایی را به پایان می رسانند اپتومتریست نامیده میشوند و به طور مستقل می توانند معاینه ای از چشم و اجزای آن به عمل آورده، پس از تشخیص اختلال های بینایی نسبت به درمان نارسائی های دید دوچشمی اقدام نمایند. بیماران را مشخص نموده و به متخصصان ذیربط ارجاع دهند.

پرستار توانبخشی

پرستار توانبخشی از اعضای مهم تیم توانبخشی است که در این تیم برای بهبود یا حفظ عملکرد فرد ناتوان و همچنین ممانعت از عوارضی که میتواند ناتوانی را بیشتر و طولانی تر کند فعالیت دارد. آموزش پرستاران توانبخشی در مراکز خاصی انجام می شود و نیازهای آموزشی اساسی آنها شامل تعلیمات خاص و آشنا نمودن آنها با افراد ناتوان و یا به طور خاص آشنایی در زمینه های نورولوژی، روماتولوژی و ارتوپدی است.

تعریف مددکاری اجتماعی

مددکاری اجتماعی ، حرفه ای است که بر پایه دانش و مهارت های خاص قرار گرفته است . هدف آن کمک به افراد ، گروهها و یا کل جامعه است تا بتوانند استقلال شخصی ، اجتماعی و رضایت خاطر فردی و اجتماعی را بدست آورند.

تعریف روانشناسی

روانشناسی علم رفتار انسان است و هدف آن کشف عواملی است که به طرق مختلف رفتار ما را تحت تأثیر قرار می دهند.

اهداف :

- گردآوری دانستنی ها و واقعیت ها درباره رفتار خود و دستیابی به قانونمندی های آن به معنی شناخت و تفسیر رفتار
- پیش بینی رفتار بعدی یعنی بررسی عواملی که سبب بروز رفتار ویژه ای می گردند.
- کنترل رفتار و ایجاد دگرگونی ایده آل در آن

ارکان توانبخشی

توانبخشی واجد چهار رکن اساسی است که هر چند هر یک از این چهار رکن نقش و وظیفه ای خاص را عهده دار هستند اما هر یک تنیدگی و پیوستگی عمیقی با سه رکن دیگر دارد این چهار رکن عبارتند از :

- ۱- توانبخشی پزشکی
- ۲- توانبخشی اجتماعی
- ۳- توانبخشی آموزشی
- ۴- توانبخشی حرفه ای

توانبخشی پزشکی

توانبخشی پزشکی یا به عبارت ساده تر توانپزشکی عبارت از مجموعه اقدامات تشخیصی درمانی است که در جهت بهبود نقص عارض شده و پیامدهای ناتوان کننده ناشی از نقص در فرد معلول به انجام می رسد .

توانبخشی اجتماعی

توانبخشی اجتماعی به عنوان یکی از چهار رکن توانبخشی موظف است با ایجاد بستر مناسب تا حد امکان شرایط بهبود ، بازگشت و حضور فرد معلول در جامعه عادی را فراهم آورد.

توانبخشی آموزشی

آموزش عبارتست از مهیا بودن شرایط ، جهت یادگیری یا انتقال یافته ها و اطلاعات با هدف ارتقاء دانش و مهارت و اصلاح نگرش

توانبخشی حرفه ای

توانبخشی حرفه ای عبارت است از مجموعه اقدامات در جهت اشتغال و بکارگماری فرد معلول به گونه ای که بتواند از طریق آن کار ضمن کسب درآمد و تأمین معاش به منزلت شخصی و اجتماعی مناسب دست یابد.