

سخنران : مایکل دیویس ترجمه : مهروش کوشا

کارشناس سازمان بین المللی کار

موضوع سخنرانی : سیاست‌گذاری‌های سازمان بین المللی کار در توانبخشی

حرفه ای معلولین

مقام ریاست ، مدعوین محترم ، همکاران و دوستان از اینکه به من فرصت داده اید تا در باره ادغام و اختلاط افراد ناتوان در جامعه و روش‌های توانبخشی صحبت کنم ، متشکرم .

جمعیت آسیا و منطقه اقیانوسیه حدود ۳۵ هزار میلیون نفر (۳/۵ — میلیارد نفر) میباشد این بدان معنی است که نیمی از جمعیت جهان در این مناطق زندگی میکنند . چنانچه آمار سازمان ملل را مورد قبول قرار دهیم از میان هر ده نفر ، يك نفر بصورتی دارای ناتوانی میباشد که در نتیجه در این مناطق حدوداً " ۳۵۰ میلیون فرد ناتوان وجود دارد . تحقیقات نشان میدهد که در جریان خدمت و مراقبت از هر فرد ناتوان ، ۱/۵ نفر فعالیت دارند پس میتوان ادعا کرد که يك چهارم از جمعیت این مناطق درگیر مسائل و مشکلات افراد ناتوان میباشد .

گرچه مراقبت‌ها و معالجات پزشکی در بسیاری از موارد باعث کاهش ناتوانی‌های ناشی از بیماری‌های مختلف شده است ولی تعداد افراد ناتوان بخاطر مسائل ناشی از جنگ‌ها مصائب طبیعی ، آلودگی ، سوانح محیط‌های

صنعتی و تصادفات ماشین رو به ازدیاد است .

امروزه بسیاری از کودکان از بیماریهائی که سابق بر این منجر به مرگ آنها میشد تحت مراقبتهای پزشکی جان بدر برده و زنده میمانند - ولی از اثرات این بیماریها دچار ناتوانی میشوند که طبیعا " با بزرگ شدن آنها ، احتیاجات آنها در سطح گسترده تری مطرح میشود .  
 ناتوانی های ناشی از اعتیاد نیز رو به افزایش است . مخصوصا در زمینه بیماریهای روانی ، برای مثال در تایلند نیم میلیون معتاد وجود دارد .

پیشرفتهای ناشی از توسعه سریع اقتصادی و صنعتی نیز در افزایش معلولیتها نقش اساسی دارد . برای مثال در کشور کره در سالهای مابین ۱۹۷۵ - ۱۹۶۶ یعنی در ۱۰ سال به میزان ۶۰۰ درصد به تعداد افراد ناتوان بر اثر سوانح ناشی از توسعه صنعتی اضافه شده است . در سال ۱۹۷۰ - تصادفات وسائط نقلیه در ژاپن ۴۹/۰۰۰ نفر را ناتوان ساخته که این رقم در سال ۱۹۸۰ افزایش یافته و به ۹۲/۰۰۰ نفر رسیده است .  
 با آنچه مطرح شد ، تصویر نگران کننده ای پیش روی ما میگذارد . من امیدوارم با مطرح نمودن فعالیتهای و کارهای عملی که در توانبخشی انجام میشود این امید را که افراد ناتوان میتوانند در جامعه ادغام شده و جذب شوند تقویت نمایم .  
 در ابتدا بیائید به اصول کلی و کارهای انجام شده نگاهی بیانداریم .

سال ۱۹۸۱ که سال بین المللی افراد ناتوان خوانده شد، سالی بسیار پربار و امیدوارکننده ای بود، چه آنچه در این سال انجام شدشیدا " کلیه فعالیتهای دهه افراد ناتوان را تحت تاثیر قرار داد. دهه افراد ناتوان در سال ۱۹۹۲ با نتایج بسیار مثبت در جهت توسعه و گسترش خدمات و برنامه های جدید پایان میپذیرد.

حال ارزش دارد که مروری بر اهداف اصلی دهه افراد ناتوان "IYDP" بنمائیم

الف : کمک به افراد ناتوان با توجه به مشکلات جسمی و روانی آنها

در جهت انطباق خود با جامعه .

ب : توسعه کلیه تلاشهای ملی و بین المللی برای کمک های مناسب

و مفید به افراد ناتوان، اعم از آموزش ، راهنمایی و مراقبست

و وجود آوردن موقعیت برای آنها جهت دستیابی به مشاغل

مناسب و نهایتاً " اختلاط آنها در جامعه .

ج : تقویت و پشتیبانی از طرحهای مطالعاتی و تحقیقاتی برای

تسهیل امکانات اختلاط و جذب افراد ناتوان در جامعه .

د : آموزش عامه مردم برای آگاهی یافتن از مسائل افراد ناتوان

و شناخت حقوق حقه آنها برای همکاری و ادغام در جامعه

در جنبه های مختلف اقتصادی ، سیاسی و اجتماعی .

ه : گسترش فعالیتهای پیشگیری از ناتوانی و توانبخشی افراد ناتوان.

گرچه از شروع دهه افراد ناتوان مدتی طولانی میگذرد و این دهه بزودی بپایان خواهد رسید ، با این وجود اهداف اصلی این دهه هنوز بقوت خود باقی هستند . در سال ۱۹۸۳ در جلسه عمومی سازمان ملل "برنامه جهانی کار " در رابطه با افراد ناتوان به تصویب رسید تا با رعایت نکات موجود در آن اهداف دهه افراد ناتوان قابلیت اجرا پیدا کند .

" برنامه جهانی اقدام " The World Programme of Action سند معتبری است که میبایستی همواره مورد استفاده برنامه ریزان و گردانندگان توانبخشی قرار گیرد . این برنامه مفصل تر از آنست که در فرصت امروز بتوانیم به بررسی آن بپردازیم و من تنها به یادآوری نکاتی چند در مورد توانبخشی حرفه ای و کاریابی در این برنامه اکتفا میکنم .

چه بهر حال این موضوعات همواره میبایستی ملکه ذهن ما باشد .

الف : سیاست و خط مشی اعضاء میبایستی مبتنی بر اصولی باشد که افراد ناتوان را مورد پشتیبانی و حمایت قرار دهد تا آنها بتوانند در کارهای تولیدی و در بازار آزاد کار فرصتهای یکسان با سایر اشخاص داشته باشند .

ب : اعضاء میتوانند از اختلاط و جذب افراد ناتوان در بازار کار در زمینه های مختلف حمایت نمایند . مانند تعیین سهمیه ، مشاغل از پیش تعیین شده یا ذخیره جا ، تسهیل امکانات از طریق وام یا قرض برای سرمایه گذاری های کوچک فردی یا

دستجمعی ، تخفیف مالیات ، کمکهای فنی و مالی برای تشویق کارگران

ناتوان ، توسعه وسایل و تجهیزات فنی کمکی و تجهیزات کاری خاص .  
 ج : در تمام سطوح چه مرکزی و چه محلی میبایستی همکاری متقابل  
 و دوجانبه بین کارفرما و تشکیلات کارگری برقرار باشد تا سیاستی  
 مثبت در جهت امکانات بهتر برای استخدام افراد ناتوان بوجود آید .  
 د : این خدمات میبایستی شامل ارزشیابی حرفه ای ، راهنمایی حرفه ای ،  
 آموزش حرفه ای ، کاریابی و پیگیری باشد .

ه : هنگامی که افراد ناتوان خود در سمت کارفرما بکار اشتغال دارند .  
 مقامات دولتی مرکزی و محلی وظیفه دارند که در صد استخدام افراد  
 ناتوان را در سطوح عمومی افزایش دهند .

در سال ۱۹۸۳ سازمان بین المللی کار <sup>e</sup>International Labour Conference

قوانین و استانداردهای جدیدی را برای توانبخشی حرفه ای به تصویب  
 رساند . این قوانین که بصورت نکات ضروری مهم در " برنامه جهانی  
 اقدام " مورد توجه قرار گرفته است شامل پیشنهاد شماره ۱۵۹ از قرار  
 داد استخدام حرفه ای و توانبخشی افراد ناتوان میباشد . لازم بیادآوری -  
 است که از سال ۱۹۸۳ پیشنهادات شماره ۱۵۹ و ۱۶۸ از طرف ۳۰ کشور -  
 مورد قبول قرار گرفته است که میتوان گفت از این نظر مورد توجه ترین  
 قرارداد بین المللی در سالهای اخیر بوده است .

مهمترین اصول این قرارداد که بوسیله کشورهای که آن را قبول نموده اند مورد استفاده قرار میگیرد عبارتند از :

الف : تجدید نظر و تنظیم و تکمیل خط مشی ملی در مورد توانبخشی حرفه ای و استخدام افراد ناتوان با توجه به شرایط قومی و ملی  
 ب : قبول اصل موقعیت متساوی بین کارگران ناتوان و سایر کارگران  
 ج : اطمینان به دستیابی افراد ناتوان به کلیه امکانات مختلف در تمام جنبه های توانبخشی حرفه ای و افزایش موقعیت های استخدامی برای آنها در بازار کار آزاد .

در اینجا فرصت بررسی کامل و اساسی در زمینه های مختلف و پیشنهادات این قانون وجود ندارد . اما خوشبختانه علاقمندان میتوانند ترجمه فارسی " برنامه جهانی اقدام " و برنامه " سازمان بین المللی کار " را مطالعه نمایند .

" برنامه جهانی اقدام " همراه با " قوانین سازمان بین المللی کار " در جهت توسعه و گسترش خدمات توانبخشی حرفه ای در سطح جهانی در طی سالهای متمادی میتواند مفید واقع شده و مورد استفاده قرارگیرد . یکی از مهمترین اصولی که در هردو مورد فوق مطرح شده است فلسفه جذب و اختلاط معلولین در جامعه، با حقوق متساوی با دیگران میباشد . طبیعی است که اهمیت این اصل همسان اهمیت بوجود آوردن شرایط خاص

و تسهیلات خاص برای افراد ناتوان در جامعه میباید . یعنی تأکید بر جذب و اختلاط افراد ناتوان در محیط‌های آزاد و آماده سازی این محیط‌ها برای پذیرش آنها با توجه به وضعیت خاص افراد ناتوان . اما چرا باید چنین جریانی انجام پذیرد ، پاسخ ساده است . مهمترین دلایل عبارتند از رفع مسائل مالی ، احتیاجات اولیه و سایر مسائل . در جهان هیچ کشوری وجود ندارد که از نظر اقتصادی بدان حد غنی باشد که بتواند بصورت ایده آل از عهده کلیه احتیاجات خاص افراد ناتوان برآید . در اکثر کشورهای ثروتمند جهان ، افراد ناتوان برای دریافت خدمات توانبخشی میبایستی نام خود را در لیست انتظارهای طولانی ثبت نموده و در انتظار فرارسیدن نوبت ، روزهای متوالی را منتظر بمانند . حال که وضعیت توانبخشی در کشورهای ثروتمند دنیا چنین است در سایر کشورها وضعیت چگونه است ؟ مسلماً " از اینها بدتر ، و چه بسا که حتی احتیاجات اولیه افراد ناتوان نه فقط مورد بررسی قرار نگرفته ، بلکه هم نشناخته ، باقی مانده است که این مسئله طبیعتاً ناشی از آنجاست که خدمات توانبخشی بصورت رسمی و تخصصی مستلزم هزینه زیادی میباید .

مسئله دیگری که ما را وادار میسازد در جریان درک و برآوردن احتیاجات و حقوق حرفه ای افراد ناتوان توجه خود را به خدمات عمومی و نه خدمات تخصصی و خصوصی جلب نمائیم این واقعیت است که دولت‌ها حداکثر بودجه

مالی خود را صرف توسعه برنامه هائی از قبیل بهداشت و سلامتی ، آموزشی ، کشاورزی ، دفاع ، حمل و نقل و ارتباطات میکنند و اغلب ، توجه به صرف هزینه برای توانبخشی ، در انتهای فهرست مخارج ضروری - دولتی میآید . البته این مسئله همیشه ناشی از کمبود بودجه نیست بلکه چه بسا که ناشی از سهل انگاری ، در ب معرض فروش گذاردن تسهیلات و تجهیزات توانبخشی به مسئولین مالی و مسئولین خرید این لوازم - میباشد .

این تصور وجود دارد که توانبخشی کاری است که جنبه " خیریه " دارد گرچه این تصور ، تصور ناخوش آیندی نیست چه بهر حال خیرات و میراث از خصائص خوب آدمی است ولی در عین حال ما میبایستی این موضوع را مورد توجه قرار داده و آمادگی آنرا پیدا کنیم که آنچه را - میخواهیم انجام دهیم بیشتر بر پایه داد و ستد و طرفه باشد تا صرفاً " خیریه " و در ضمن این نکته را هم نباید از نظر دور بداریم که صرف هرگونه هزینه برای توانبخشی در حال حاضر بمنزله صرفه جوئی و سرمایه گذاری در طویل المدت برای ما خواهد بود . بازده هزینه های توانبخشی در حال حاضر بدین قرار خواهد بود ، افزایش سودمندی و مفید بودن افراد ناتوان ، با لارفتن درآمد آنها و تأثیری که این موضوع در مالیاتهای مستقیم و غیر مستقیم - دارد و افزایش قدرت خرید آنها ، کاهش چشمگیر بودجه کمک هزینه



و حقوق بیکاری ، از آنجا که تا بحال توجه کافی و لازم به افزایش مخارج و بهره گیری از این مخارج در توانبخشی انجام نشده است ، سرمایه های اصلی به بطلان صرف شده و اثرات آنچنانی برجای نگذاشته است

آیا اهداف اصلی در کار توانبخشی چیست ؟ نظرات مختلف وجود دارد ، بعضی ها عقیده دارند توانبخشی یعنی ارائه مندلی چرخسدار و پای مصنوعی ، بعضی دیگر هدف را آموزشهای استثنائی میدانند و بعضی به سمک یا فیزیوتراپی و غیره اشاره میکنند . در حالیکه تمام اینها در حقیقت تنها راهنمائی است که رسیدن به هدف را عملی میسازد . پس هدف چیست ؟ هدف از تمام تلاشهای توانبخشی مسلما " این اصل میباشد که افراد ناتوان با استفاده از امکانات بتوانند در جامعه جذب شده یا اگر قبلا " سالم بوده اند ، مجددا " در جامعه جذب شوند و بعنوان عضوی مستقل<sup>معین</sup> در جامعه خود مطرح گردیده در جریان طبیعی زندگی و کار قرار گیرند . این هدفی است که تمام تلاشهای توانبخشی میبایستی بر آن استوار باشد .

در اینجا واقعیت دیگری را نیز نباید از نظر دور داشت ، افراد ناتوان بیش از این نمی خواهند زندگی خود را بصورت غیر فعال سپری کنند ، آنها نمی خواهند فقط خدماتی را دریافت کرده و از جریان عادی زندگی عقب نشینی کنند . آنها میخواهند وارد گود شوند و بعنوان فردی از اجتماع ،

حال چه بصورت کارگر ، کارمند و غیره در راه بدست آوردن حقوق حقّه خود مبارزه نمایند . بسیاری از آنها هم اکنون درمقابل فشارهای سنتی جامعه سر به طغیان برداشته اند ، آنها این طرز تلقی را که ناتوانی - باعث انزوای اجتماعی و کمبودهای اقتصادی آنها بشود قبول ندارند و - میخواهند در بدست آوردن موقعیتهای مناسب و یکسان در مدرسه ، آموزش ، کار و زندگی اجتماعی تلاش نموده و خود را در موقعیتهای مناسب با سایر افراد قرار دهند . این اندیشه و طرز تلقی مخصوصاً " در مورد دسته ای که از بدو تولد یا سنین کودکی مبتلا به ناتوانی نبوده اند ، بسیار چشمگیر است چه اینان مانند افراد معمولی بزرگ شده ، درس خوانده و استخدام شده اند و تا زمانی که در جریان زندگی بخاطر تصادفات ، جنگ و سایر سوانح ناتوان نشده بودند مانند انسانهای سالم از تمام امکانات برخوردار بوده اند ، آنها از بدو تولد یا از سنین کودکی مجبور نبوده اند خود را بعنوان اشخاصی غیر فعال پذیرفته و با خود کنار بیایند . اکثر کسانی که در جهت احقاق حقوق مساوی افراد ناتوان و رفاه بیشتر آنها تلاش و کوشش میکنند از میان این گروه از افراد ناتوان میباشند .

این حقایق در کنار سایر واقعیتها اندیشه بوجود آمدن CBR توانبخشی مبتنی بر جامعه را بوجود آورده است . در سال ۱۹۸۰ از طرف سازمان - بهداشت جهانی کتاب راهنمای CBR منتشر شد که از آن پس این کتاب -

به منزله راهگشا و مکملی در خدمات توانبخشی همواره مورد استفاده قرار گرفته است.

طرفداران توانبخشی مبتنی بر جامعه معتقد هستند که این توانبخشی از نظر فرهنگی برای جامعه قابل هضم تر بوده، مستلزم هزینه کمتر، از نظر مالی قابل حصول بوده و در عین حال میتواند از استعدادها و نیروهای درون جامعه نیز برای توانبخشی استفاده نماید. همچنین گفته شده است که CBR مخصوصاً " برای اجرا در مناطق روستائی و دورافتاده بسیار مناسب و مفید است." در ضمن این مناطق با پیاده شدن برنامه های CBR از طریق تشریک مساعی کسانی که در متن جامعه زندگی کرده و با این برنامه همکاری دارند، دسترسی به آن گروه از کسانی که احتیاج به خدمات توانبخشی رسمی و تخصصی دارند، آسانتر و عملی تر است.

اجرای CBR برای این اصل استوار است که اعضاء خانواده و همچنین سایر افراد جامعه تحت نظر یک مسئول محلی که خود زیر نظر و راهنمایی متخصصین انجام وظیفه میکنند بعضی از آموزشهای اصولی و پایه را در زمینه پیشگیری ثانویه مانند ورزش درمانی و یا آموزشهایی که مربوط به فعالیتهای زندگی عادی میشوند و غیر از اینها فرا میگیرند. CBR لزوماً " مدافع سلامتی میباشد و بر اساس تشخیصهای پزشکی و دستورات داروئی و پزشکی گام برداشته، پیش میرود.

CBR در اموری از قبیل پیشگیری از ناتوانی و کاهش اثرات

نقص عضو در افراد ناتوان بخصوص در میان جوانان بسیار مؤثر بوده است . بهر حال به آنچه الساعه میخوایم عرض کنم خوب توجه کنید که افراد ناتوان بالغ که از نظر پزشکی نوع ناتوانی آنها مشخص و شناخته شده است در آنچه که مربوط به آموزش و استخدام میشود احتیاج به کمک و برنامه ریزی دارند . این افراد در انتظار توجهات و کمکهائی هستند که تا بحال از آنها دریغ نشده است . چه آنها نمیخواهند که احتیاجات آنها همسان احتیاجات يك كودك خردسال برطرف شود .

حال بیائید به مسائل و مشکلاتی که سد راه توانبخشی مؤثر و مفید هستند توجه نمائیم جدا از مسئله افزایش تعداد افراد ناتوان ، یکی دیگر از مسائل بسیار مهم ، کمبود کادر تخصصی دوره دیده است . این کمبود در زمینه توانبخشی حرفه ای بیش از سایر زمینه های توانبخشی مشاهده میشود . توانبخشی حرفه ای تا بحال بعنوان یکی از علوم آکادمیک و رسمی مطرح نبوده و چه بسا که بندرت بصورت يك جریان تخصصی که مستلزم گذراندن

دوره خاص است با آن برخورد میشود . در کنار این موضوع نقائص اصول حرفه ای ، حقوق کم ، شرایط نامناسب کار ، حتی برای علاقمندان و متخصصین فضائی دلسرد کننده بوجود میآورد . آنچه که اغلب در بو تته فراموشی می افتد اینست که برنامه ریزی های مناسب و مؤثر چه در آموزش

و چه در استخدام برای حصول به موفقیت میبایستی توسط افرادی که در این زمینه تخصص و تجربه داشته و صاحب نظر بوده و آگاه به تکنیکهای پیشرفته در مدیریت و بازار یابی هستند تهیه شده و پی گیری و اجرا میشود که البته این مهم از عهده هر کسی که از راه میرسد قابل اجرا نیست .

تعدادی از کشورها مبادرت به رفع این اشکالات نموده اند از جمله در ژاپن ، فیلیپین و اندونزی در حال حاضر افرادی که در زمینه توانبخشی حرفه ای کار میکنند ، آموزشهای لازم را دیده و صلاحیت انجام کار را دارند .

يك مسئله عمده دیگر در توانبخشی حرفه ای که خودبمثابه عاملی بازدارنده محسوب میشود، خیل بیکاران در اکثر کشورهای جهان میباشد . هنگامیکه کار در محیطهای آزاد کم باشد ، افراد ناتوان ناچاراً " بسمت اشتغال بکار در محیطهای خاص و یا کارگاههای حمایتی و یا کارهای شخصی در بخشهای خصوصی و غیر رسمی روی میآورند . رفع این نواقص مستلزم کار و مخارج زیاد است و در حال و هوای اقتصادی فعلی ، بنظر نمیرسد ، دو لتها که خود شدیداً " با مشکلات اقتصادی سردر گریبان — هستند توانائی و یا ذوق و شوق لازم را برای از میان برداشتن این مشکل داشته باشند .

در پاره ای از کشورها ، دولت برای استخدام ناتوانان سهمیه هائی تعیین نموده است تا بدین صورت درصد استخدام افراد ناتوان افزایش یابد . در این کشورها کارفرمایان بر اساس قانون موظف به استخدام تعدادتعیین شده ای از این افراد که توانائی های آنان بر اساس خدمات توانبخشی مشخص شده و تعیین شده هستند .

البته اجرای چنین قوانینی ، بستگی تام به نظارتی دارد که بر اجرای آنها اعمال میشود . در اندک مواردی این قوانین موفق بوده اند ولی در — اکثر مواقع بخاطر نحوه نظارتی که بر آنها اعمال میشود است با شکست همراه بوده اند .

مسائلی که برنامه توانبخشی حرفه ای را مشکل میسازند ، کدامند؟  
 اول : در بعضی از مراکز افراد ناتوان حرفه آموزی میشوند ولی این مراکز از ارائه خدمات و تسهیلات لازم برای کارایی و اشتغال بکار عاجز هستند که در نتیجه پیوسته انبوه افراد ناتوان دوره — دیده در این مراکز زیاد میشود . و هدف این مراکز که آموزش افراد ناتوان بوده ، تغییر جهت پیدا کرده و این مراکز در حقیقت بصورت کارگاههای حمایتی و نه مراکز آموزشی درمیآیند .  
 دوم : تجهیزات جهت حرفه آموزی و برنامه های راهنمایی یا بکلسی

وجود نداشته یا بسیار ناکافی میباشند. و حرفه ها معمولا " بسودن توجه به استعداد ، علائق و وضعیت فرد ناتوان برای وی در نظر گرفته — میشود و از طرف دیگر آنچه که آموزش داده میشود بهیچ عنوان درجهت نیازهای جامعه نمیباشد و معمولا " هیچگونه توجهی به اینکه شخص حرفه آموز بتواند حداقل بعد از پایان دوره با تهیه وسایل کم خرج از عهده آنچه که یاد گرفته برآید و بتواند امرار معاش نماید نمیشود. خدمات کاریابی یا بسیار محدود بوده یا بطور کلی وجود ندارد . و پی گیری دوران آغازین شروع بکار که بطور کلی وجود ندارد و ارتباط با کارفرمایان - واجد شرایط نیز بسیار محدود است .

در اکثر مواقع مراکز توانبخشی بصورتی جدا از جامعه کار میکنند . یعنی در حقیقت بجای آنکه مراکز توانبخشی خود را جزئی از جامعه احساس — کنند و به اعضاء جامعه و افراد ذی صلاح اجازه دهد که در نقشه ها و برنامه ها مشارکت داشته باشند . تماس خود را با جامعه ، و جامعه را با خود بریده و در انزوا بکار خود ادامه میدهد .

يك زمینه مسئله ساز دیگر ، نحوه برخورد جامعه با افراد ناتوان است . همانطور که میدانیم طرز تفکر کلی هر جامعه ای با ناتوانی ریشه در تاریخ ، آداب و سنن و مذاهب آن جامعه دارد . هنگامی که طرز تلقی جامعه از ناتوانی انزوای فرد باشد طبیعتا " وی نمیتواند در جامعه

جذب شود که البته برخورد غلط خانواده در رابطه با این افراد، عکس العمل‌های منفی آنها نسبت به ناتوانی ایشان و مخصوصاً " طرز — برخورد اشتباه افراد متخصصی که سرنوشت این افراد بدست آنها است مسئله را پیچیده تر میسازد . ارزش اینرا دارد که در اینجا از شعار افراد ناتوان در کانادا ذکری بعمل آورم چه بسا که مهمترین ناتوانی ما شما باشید نه وضعیت ما .

در حال حاضر هنوز هم بزرگترین مسئله افراد ناتوان را میتوان شرایط محیطی و ساختمانی دانست . بعضی اوقات با اشخاص ناتوانی روبرو میشویم که آموزشهای کامل را دیده اند . توانائی و اشتیاق برای کار کردن و تأمین مخارج خانواده خود را دارند ولی بدلیل شرایط نامناسب ساختمانی نمیتوانند در محلی که برای کار آنها در نظر گرفته شده است حاضر شوند .

در اکثر کشورهای جهان ، مهمترین عامل بازدارنده در جذب و اختلاط افراد ناتوان با جامعه فقدان يك خط مشی ثابت و سیاست داخلی مناسب برای توسعه و گسترش خدمات توانبخشی حرفه ای میباشد . مؤسسات — خصوصی با اینکه ممکن است دارای مقاصد و اهداف مثبت در مورد افراد ناتوان باشند . ولی مسائل و مشکلاتی را نیز برای آنها تولید میکنند . بعضی از کشورهایی که دارای سیاست داخلی و ملی در این زمینه



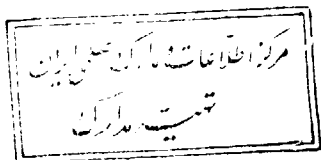
هستند سیاست و خط مشی آنها واقع بینانه نبوده و قابل اجرا نمیباشد. برای دستیابی به یک برنامه مفید و ایده آل همکاری و همفکری کلیه مؤسسات دولتی و غیر دولتی، کارفرمایان، تشکیلات کارگری و سازمانهای مخصوص افراد ناتوان لازم و ضروری است چه تنها تشریک مساعی تمام این ارگانهاست که میتواند بصورت پشتوانه فکری برای راه یابی به اصول کلی در امر توانبخشی منتهی شده و از اصراف وقت و تکرار تجربه های غیر ضروری و دوباره کاری جلوگیری کند. و توانبخشی رادرجین و همگام با سایر برنامه ها و پیشرفتهای کشور قرار دهد. با بررسی این واقعیات، برای برنامه ریزی درآینده این نتایج را میبایستی در نظر داشته باشیم.

اول: در نظر گرفتن نقش توانبخشی حرفه ای در توسعه اجتماعی و اقتصادی. سالهاست که خدمات توانبخشی حرفه ای در بوتله فراموشی افتاده است. و به نسبت سایر خدمات اجتماعی، توجه چندانی به آن نشده است و کمک به افراد ناتوان به منزله یک وظیفه "خیریه ای" تلقی شده است نه بعنوان یک ضرورت اقتصادی - اجتماعی. هیچ کشوری در دنیا وجود ندارد که بتواند ادعا کند که بطور کامل میتواند مخارج گزافی که ۱۰٪ از افراد غیر فعال جامعه اش برای آن کشور بوجود میآوردند تأمین نماید.

حال چنانچه توانبخشی حرفه ای نقطه شروعی باشد برای آنکه فرد ناتوان بتواند به استقلال اجتماعی و اقتصادی دسترسی پیدا کند. منطقی است که ضرورت دارد که خدمات توانبخشی حرفه ای بطور صحیح در کنار سایر برنامه های توسعه ملی جلو رفته و پیگیری شود.

دوم : چنانچه قرار باشد تدوین این برنامه ها منطبق با واقعیت باشد، ابتدا لازم است اطلاعاتی در این زمینه داشته باشیم. سپس ضرورت جمع آوری اطلاعات مفید و صحیح در باره افراد ناتوان - امری اجتناب ناپذیر است. البته این اطلاعات صرفاً برای شناسایی افراد ناتوان و مسائل آنها مورد استفاده قرار نمیگیرد، بلکه بمنزله پشتوانه ای است که در تهیه برنامه های اصولی و مناسب برای آینده نیز مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

سوم: میبایستی سراغ آن گروه از افراد ناتوانی که تابحال مورد بی توجهی قرار گرفته بودند رفت. در بسیاری از کشورها خدمات توانبخشی حرفه ای صرفاً " معطوف به افراد ناتوان حرکتی شده است. آری در این میان تکلیف سایر افراد ناتوان عام از نابینا، ناتوانان ذهنی، چند معلولیتی ها، چه میشود. احتیاج آنها به توانبخشی اگر بیشتر از ناتوانان جسمی نباشد کمتر از آنها نیست.



۲۰۸

چهارم : مورد توجه قراردادکن کسانی که در سطوح ملی و منطقه ای

تجهیزات و وسایل توانبخشی حرفه ای را آموزش میدهند و افزودن

به تعداد این کارکنان .

پنجم : ضرورت فوری برای افزایش و توسعه فرصتهای آموزشی و استخدامی

برای افراد ناتوان در زمینه های مختلف و متنوع چه در مناطق

شهری و چه در مناطق روستائی در جاهائی که امکان استخدام

حمایتی ، همکاری گروهی و یا سایر کارگاههای تولیدی کسسه

شرایط مناسب وجود دارد، که هواره ضرورت استفاده از اقدامات -

لازم و ضروری در این قبیل موارد در امور مدیریت و بازار یابی -

وجود دارد .

ششم : تنها چند کشور میتوانند ادعا نمایند که با سیاست ملی و قوانین

توانبخشی حرفه ای خود کلیه مسائل را از پیش پای افراد ناتوان -

برداشته<sup>ند</sup> و اینان در استخدام و سایر زمینه هادارای فرصتهای

موقعیتهای یکسان با سایر افراد میباشد . آنچه مسلم است -

اینست که قوانین دولتی مناسب و قابل اجرا شدیداً مورد نیاز -

بوده و فقدان این قوانین کاملاً مشهود است .

هفتم : تشریک مساعی و جلب همکاری تمام اقشار جامعه در گسترش

و توسعه برنامه های توانبخشی حرفه ای و بوجود آوردن امکانات -

برای جذب و اختلاط افراد ناتوان در جامعه نیز شدیداً مورد نیاز است .  
 بدست آوردن همکاری و همگامی اقشار مختلف جامعه اعم از کودکان ، —  
 والدین ، معلمان ، محملین و همچنین مؤسسات اجتماعی ، ارگانهای  
 مذهبی ، ارگانهای سیاسی جز از طریق آموزشهای خاص در زمینه های  
 مختلف و متفاوت که دارای اهداف تعیین شده و قابل حصول باشند میسر  
 نمیباشد . تمام این فعالیتها میبایستی در جهت تغییر نحوه برخورد  
 با افراد ناتوان و شریک نمودن افراد جامعه بصورت عملی در فعالیتهای —  
 مربوط به توانبخشی باشد .

هیچیک از خدمات توانبخشی حرفه ای بدون انجام یک ارزشیابی دقیق  
 و برنامه های تحقیقاتی نمیتواند کامل باشد . این تحقیقات میبایستی  
 در زمینه های از قبیل روشهای جدید ، توسعه در سطوح ملی و بین المللی  
 بطور جدی بمرحله اجرا درآید . همچنین در مورد زمینه های از قبیل  
 انطباق باشغل ، وسایل کمک فنی ، ضروریات و احتیاجات توانبخشی حرفه ای  
 اشارت سهمیه بندی ، موقعیتهای استخدامی در مناطق روستائی کشاورزی ،  
 مسائل خاص گروههای مختلف ناتوان ، طرحهای آموزش برای داوطلبان و —  
 اثرات مؤثر کار توانبخشی میبایستی تحقیقات انجام شود .

آنچه گفته شد نکاتی بود در مورد بهبود بخشیدن به خدمات توانبخشی  
 موجود . اما بنظر من مهمترین نکته اینست که هر برنامه توانبخشی

اعم از پزشکی ، آموزشی و حرفه ای میبایستی در جهت بوجود آوردن تساوی و موقعیتهای یکسان در کلیه برنامه ها و نه فقط برنامه های توانبخشی استوار باشد . چه در این صورت استفاده از مراکز ی که قبلاً " تجربه ای در- زمینه های تخصصی نداشته اند افزایش مییابد و افراد ناتوان میتوانند در حد ممکن جذب مدارس معمولی ، مراکز حرفه آموزی اغرادعادی شسده و بسوی استخدام آزاد سوق داده شوند .

تاکنون به این موضوع واقف شده ایم که هیچ برنامه توانبخشی هر اندازه هم جامع باشد نمیتواند از عهده زیر پوشش قراردادن کلیه افرادی - که در جامعه در امر آموزش و استخدام احتیاج به کمکهای خاص دارندیرآید در نتیجه ما بایست همان امکاناتی را که برای افراد سالم کشورمان از نظر تحصیلات ، آموزش ، حرفه آموزی و استخدام در نظر گرفته ایم برای افراد ناتوان هم در نظر بگیریم . چه تعداد زیادی از افراد ناتوان میتوانند خیلی خوب جذب در مدارس عادی ، مراکز آموزش حرفه ای و — مشاغل بشوند . و این در صورتی ممکن است که ما بتوانیم برای اختلاط — آنها با جامعه کوششهای بعمل آوریم .

البته این واقعیت را نیز نباید از نظر دور داشت که همیشه تعدادی از افراد ناتوان وجود دارند که احتیاج به خدمات و توانبخشی تخصصی دارند . این يك واقعیت است چنانچه گفته شود که هدف از توانبخشی —

میبایستی اختلاط و جذب فرد ناتوان در جامعه باشد اما درکنار این واقعیت ، حقیقت مسلمی را نیز باید قبول کرد که این اختلاط تنها از طریق توانبخشی عملی نیست .

اینگونه تلاشها در حقیقت لب کلام است در آنچه که ما امروز بعنوان "CIP" "Community Integration Programm" برنامه اختلاط با جامعه " مطرح می نمائیم ، و حال که دهه افراد ناتوان به سالهای آخری خود میرسد این برنامه یعنی CIP در سطح جهانی اعتبار بیشتر یافته و بیشتر مورد قبول و تثبیت قرار گرفته است .

طرح اختلاط و ادغام افراد ناتوان در جامعه میبایستی بوسیله وزارت - کار و امور اجتماعی و با همکاری فدراسیون بین المللی کار ILO و بخش افراد ناتوان سازمان ملل UNDP کامل گشته و بمرحله اجرا درآید .

عبارتی از اولین برنامه توسعه اقتصادی - اجتماعی - فرهنگی (۱۹۹۰-۹۵) در جمهوری اسلامی ایران چنین است ، تلاش در بدست آوردن عدل اسلامی و مساوات حقوق اجتماعی افراد ناتوان برای رسیدن به امکانات و تضمین های مناسب استخدامی این افراد با توجه خاص به برنامه های تحصیلی و آموزشی آنان .

دولت مخصوصاً " برای کسانی که بخاطر شرکت در جنگ ناتوان شده اند ، حق تقدم قائل شده است . کلیه تلاشهای ممکن برای کاهش اثرات نقض عضو

آنها در بوجود آمدن ناتوانی اشان و همچنین برای بازگشت مجدد آنها به زندگی اجتماعی و اقتصادی انجام میگیرد. وزارت کار و امور اجتماعی در چهار چوب سیاست ملی و با همکاری در برنامه توسعه اختلاط و جذب افراد ناتوان در جامعه فعالانه در جهت پیشبرد اهداف مورد نظر گام برمیدارد.

افراد ناتوان با هرگونه نقص عضو و به هر دلیلی که دچار این نقص یا نقائص شده باشند نمیخواهند مورد ترحم و دلسوزی قرار گیرند. آنچه آنها میخواهند و این خواسته آنها کاملاً " برحق است اینست که بتوانند در زندگی و کار فعال و معتمر باشند و برای رسیدن به این اهداف فرصتهای مناسب به آنها داده شود.

ایران در حال حاضر گامهای ثمر بخش و درخشانی در زمینه توانبخشی و اختلاط افراد ناتوان با جامعه برداشته است. مشاهدات من، هر چند مختصر، تحسین مرا از پیشرفتهای انجام شده در کشور شما برانگیخت و خوشحالم که در هنگام چنین پیشرفتهائی در کنار شما حضور دارم. بسیار آرزوی ایستای شما در کار مهمی که در پیش روی دارید.