

۱۵۷۴۴۴۲
۹۶، ۱۲، ۵



راهنمای
برنامه ریزی مالی توانبخشی

نویسنده: اینار هلاندر

ترجمه:

دکتر علی چابک

احمد نظری

Helander, Einar

هلاندر، اینار

راهنمای برنامه‌ریزی ملی توانبخشی / نویسنده اینار هلاندر؛ مترجم
علی چابک، احمد نظری. - تهران: دانژه، ۱۳۸۳.
۱۷۶ ص. : جدول.

ISBN: ۹۶۴-۷۹۳۷-۲۳-۵

فهرست‌نویسی بر اساس اطلاعات فیپا.

عنوان اصلی: Guide on National Planning of Rehabilitation
واژه‌نامه.

کتابنامه: ص. [۱۷۱]. نمایه.

۱. معلولان - خدمات - برنامه‌ریزی. ۲. معلولان توانبخشی. ۳. معلولان -
کشورهای در حال رشد - توانبخشی. ۴. توانبخشی - کشورهای در حال
رشد - برنامه‌ریزی. الف. چابک، علی، مترجم. ب. نظری، احمد، مترجم.
عنوان

۱۳۸۳

۳۶۲ / ۴

HV ۱۵۶۸ / ۵۸۲

۸۳-۸۳۰۰

نابغه ملی ایران

مجموعه راهنمای برنامه‌ریزی ملی توانبخشی

نویسنده: اینار هلاندر

ترجمه: دکتر علی چابک، احمد نظری

ویراستار: حمید فتوحی

لیتوگرافی و چاپ: شریف

مدیر تولید: داریوش ساربان

شماره: ۵۵۰

چاپ دوم: ۱۳۹۷

شابک: ۹۶۴-۷۹۳۷-۲۱-۵



کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است

تهران: خیابان استاد مطهری، خیابان سلیمان خاطر (امیر اتابک)، کوچه اسلام، شماره ۴/۲

کدپستی: ۱۵۷۸۶۳۵۸۳۱ تلفن: ۸۸۴۶۱۴۸ - ۸۸۴۲۵۴۳ تلفکس: ۸۸۱۲۰۸۳

تلفن دفتر فروش: ۶۶۴۷۶۳۷۵ - ۶۶۴۶۲۰۶۱

www.danjeh.info info@danjeh.info

نمایه

- پیش‌گفتار ۵
- کوتاه‌نویس ۹
- این کتاب را ما برای چه کسانی طراحی شده است؟ ۱۱
- چگونه برنامه را پیش ببریم؟ ۱۱
- اهمیت برنامه‌ریزی ۱۲
- چرا در کشورهای در حال توسعه برای ارائه خدمات عمومی ویژه معلولین به برنامه‌ریزی نیاز است؟ ۱۶
- مدیریت خدمات برای افراد معلول در کشورهای در حال توسعه ۱۸
- فصل ۱: مقدمه ۱۹
- فصل ۲: تحلیل وضعیت ۲۹
- فصل ۳: راهبردها و رویکردها ۵۳
- فصل ۴: تعیین اهداف اختصاصی و اهداف جزئی برنامه ۸۱

۹۱	فصل ۵: طراحی برنامه
۱۲۱	فصل ۶: توسعه منابع
۱۳۹	فصل ۷: تحلیل برنامه ریزی منابع، موانع و زمان بندی برنامه
۱۵۱	فصل ۸: سازمان و مدیریت
۱۵۹	فصل ۹: تأمین مالی بودجه
۱۶۵	فصل ۱۰: ارزشیابی
۱۷۰	درباره‌ی مؤلف کتاب
۱۷۱	منابع
۱۷۲	واژه‌نما
۱۷۴	موضوع‌نما
	آثار نشر دانژه

پیش‌گفتار

سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۷۷ کنفرانس بزرگی را در آلماتا (نژرووی سابق) برگزار کرد. "بهداشت برای همه" به عنوان راهبرد جدید طراحی گردید. طباق یافت، نمایندگان دول شرکت‌کننده، اولویت را بر مراقبت‌های اولیه بهداشتی (PHC) قرار دادند که شامل ۴ جزء: ارتقاء بهداشت، پیشگیری، خدمات درمانی و توانبخشی است.

برای برآوردن نیازمندیها راهبرد جدید، برنامه‌ی ابتکاری "توانبخشی مبتنی بر جامعه" (CBR) توسط واحد فنی WHO آغاز گردید. اولین تلاش، انتشار دستورالعمل تکنوژی است عنوان "آموزش در جامعه برای کمک به افراد معلول" بود که همکاری ای. هلاندر، پ. مندیس و جی. نلسون تألیف گردید و نخستین بار در سال ۱۹۷۹ توسط سازمان جهانی بهداشت، به طبع درآمد و از آن زمان نخستین بار مجدداً ویرایش شده و به بیش از ۵۰ زبان ترجمه شده است. جدیدترین ویرایش آن در سال ۱۹۹۱ توسط WHO انتشار یافت.

در طول ۲۵ سال گذشته، برنامه CBR تقریباً در ۱۰۰ کشور دنیا ارائه شده است و تجربه قابل توجهی در خصوص رویکرد CBR

اندوخته شده است. مشکل اجرای CBR در کاربرد تکنولوژی توصیف شده در دستورالعمل نیست، بلکه مشکلات مربوط به مدیریت آن است. تکنولوژی را می‌توان به‌سادگی با نیازها و فرهنگ محلی منطبق و سپس استاندارد نمود. با این وجود، نظام‌های مدیریت تمایل دارند از کشوری به کشور دیگر متفاوت باشند. لازم است، در هر کشور، راهبرد CBR با مراکز فرهنگی، اجتماعی و محیطی غالب و تجربه ملی توسعه آن جامعه، انطباق یابد. علاوه بر این باید نظام خدمات عمومی موجود از قبل انطباق یابد. همچنین با خدماتی که برای معلولین ارائه می‌گردد و با برنامه اصلی توسعه که در آن افراد معلول می‌توانند مشارکت کنند، منطبق شود. دولت‌ها ممکن است چنین برنامه‌هایی را تهیه کنند اما تا زمان حاضر، سازمانهای غیردولتی، توسعه تاراجی یا سازمانهای غیردولتی (NGO)، نقش‌های مهمی را ایفا نموده‌اند. مورد آخر که دارای اهمیت است، این است که لازم است استراتژی، دیدگاهها و اولویت‌های مطرح شده توسط افراد معلول، خانواده‌ها و سازمانهای آنها انطباق یابد. زیربنا و مبنای مدیریت برنامه CBR، برنامه ملی است. با این وجود، تاکنون تنها چند کشور هستند که برنامه ملی عملیاتی ارائه نموده‌اند.

اهداف راهبرد CBR عبارت است از دسترسی کامل افراد معلول به خدمات اساسی مورد نیاز آنها، ایجاد تمامی فرصت‌هایی که افراد غیر معلول بهره‌مندند، انتقال قدرت به سازمانهای افراد معلول و ارتقای حقوق بشری آنها. در کشورهای در حال توسعه، نیازهای افراد معلول در بسیاری زمینه‌ها (Largely) عموماً برآورده نشده است. از این رو باید به

برنامه‌ریزی و طراحی سیستم‌هایی (نظام‌هایی) که قادر به برآورده ساختن اهداف CBR هستند، اولویت داده شود. مورد آخر این است که دستیابی به آنها تا سال ۲۰۰۰ ممکن نشده است (آنچنانکه در کنفرانس آلماتا شجاعانه عنوان شد)، اما تقریباً ۱۵ یا ۲۵ سال دیگر ممکن می‌باشد، نظام سنتی که مبنای آن برنامه‌های مراقبت مؤسسه‌ای یا فرامؤسسه‌ای است برای برآوردن این اهداف طراحی نشده بود. ازاینرو باید مجدداً جهت‌دهی (reorientation) گردد و در رویکرد مبتنی بر جامعه تلفیق شود. کاری که به زمان تعبیر و پیگیری نیاز دارد.

کتاب راهنمای حاضر برای طراحان برنامه‌های CBR در کشورهای در حال توسعه نوشته شده است. این کتاب ضمن لحاظ کردن بیست سال تجربه آزمون و خطا، بعضی از دسپهای آموخته شده در فرآیند برنامه‌ریزی برنامه‌های ملی و چندبخشی CPR را شرح می‌دهد. یکی از مشکلات تجربه شده توسط طراحان، فقدان سیاست‌های دولتی است یا در صورت وجود سیاست‌های مذکور، ناهم‌هنگی و غیرکاربردی بودن آنهاست. برای مثال، سیاست‌بخشی (sectoral) در نظام رفاه، شده توسط وزارت آموزش و پرورش ممکن است بر مبنای اصول مثبت و مورد تأیید وزارت بهداشت کار یا امور اجتماعی نباشد. بنابراین در این کتاب راهنما، به موضوع سیاست‌گذاری نیز پرداخته می‌شود. سایر موضوعات مدیریتی توصیف شده عبارت است از سازمان مدیریت روزانه برنامه کامل ملی و نظام ارزشیابی آن.

تجربه نشان داده است که تکنولوژی بسیار مؤثر است. با وجود این، تلاش‌های زیاد برای ایجاد سازمانهای ارائه‌دهنده خدمات کارآمد، مقرون به صرفه و نظام مدیریتی با توسعه مناسب، لازم است به عمل آید. بهمین سبب مجموعه‌ای از کتابهای مرجع تهیه و توزیع شده است. کتاب حاضر بخشی از مجموعه مذکور است. سایر منابع عبارتند از:

- 1- "Prejudice and Dignity ". An Introduction to Community - Based Rehabilitation ", by E. Helander Second edition published by UNDP in 1999.
- 2- Omar: Operations Monitoring and Assessment of Results in Rehabilitation "by T. Jonsson, UNDP Document, 1994.
- 3- " Inclusive Education " T. Jonsson, UNDP Publication, 1995:
- 4- " Sharing Opportunities ", UNDP Document, by E. Helander, 1996
- 5- "Identification of Persons with Disabilities and Assessment of their Needs", by E. Helander, revised document 2001
- 6- "Quality and Cost Control of Rehabilitation Programmes", by E. Helander, revised document 2001
- 7- "A Service Delivery System for Community - Based Rehabilitation ", by E. Helander, revised document 2001