

تبیین جایگاه معلولان در مدیریت بلایا

ایران (مطالعه مروری)

علی اردلان^۱، ساناز سهرابی زاده^۲، مرجان دلخوش^۳،قاسم موسوی^۴

۱. دانشیار، مدیرگروه دپارتمان سلامت در بلایا و فوریت‌ها، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، مدیرگروه دپارتمان سلامت در بلایا و فوریت‌ها، مؤسسه ملی تحقیقات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران.

۲. نویسنده مسئول: دانشجوی دکترای تخصصی سلامت در بلایا و فوریت‌ها، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

Email: ssohrabizadeh@gmail.com

۳. دانشجوی دکترای تخصصی سلامت در بلایا و فوریت‌ها، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران.

۴. دانشجوی دکترای تخصصی سلامت در بلایا و فوریت‌ها، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران.

دریافت: ۹۳/۲/۱۵ پذیرش: ۹۳/۷/۵

چکیده

مقدمه: توجه کافی به معلولان در همه مراحل مدیریت بلایا اهمیت بسیار دارد، زیرا علاوه بر کاهش آسیب به آنها موجب می‌شود تا از بروز بسیاری از پیامدهای سوء و غیرقابل جبران بلایا به این گروه جلوگیری شود. تجربیات گذشته حاکی از این است که در برنامه‌های مدیریت بحران کشور به نیازهای خاص معلولان توجه کافی نشده است. پژوهش حاضر با هدف جمع‌آوری و مرور مطالعات مربوط به معلولیت در بلایا که توسط پژوهشگران ایرانی در بانک‌های اطلاعاتی داخلی انجام شده است، ضمن تشریح ویژگی‌های مستندات موجود، جایگاه معلولان در مطالعات و پژوهش‌های بلایا را در کشور تبیین می‌کند.

روش: در مهر ۱۳۹۲، شش بانک اطلاعاتی شامل پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پایگاه

جستجوی پژوهشگاه اطلاعات و مدارک علمی کشور، بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی، بانک اطلاعات نشریات کشور، بانک اطلاعات توانبخشی ایران و Med Lib با استفاده از کلیدواژه‌های معلولیت، معلولان، معلول، بلایا، مخاطرات، حوادث، بحران، زلزله، ناتوانی، ناتوان، افراد ناتوان، جانباز، بدون محدودیت زمانی جستجو شدند. ۱۳۶۲۴ سند در جستجوی اولیه استخراج شد که در نهایت، پس از غربال‌گری و بر اساس معیارهای ورود و خروج، ۱۰ مطالعه شامل مقالات و پایان‌نامه انتخاب و بررسی شد.

یافته‌ها: مقالات وارد شده به بررسی نهایی، به سه گروه تقسیم شدند: (۱) بررسی معلولیت قبل از رخداد بلایا (۲ مقاله)، (۲) مطالعه ناتوانی پس از رخداد بلایا (۴ مقاله) و (۳) مطالعات مدیریت بلایا شامل مراحل قبل و پس از رخداد بلایا (یک مقاله). پایان‌نامه‌ها که مربوط به دو دانشگاه علوم پزشکی کشور (کرمان و علوم بهزیستی و توانبخشی) بودند در دو گروه اول (یک پایان‌نامه) و دوم (دو پایان‌نامه) قرار گرفتند.

نتیجه‌گیری: جمع‌آوری و بررسی شواهد علمی و دانشگاهی موجود در مورد معلولان و بلایا، ناکافی بودن منابع و مستندات علمی را آشکار ساخت و ضرورت بررسی نیازها و چالش‌های مرتبط با تمامی انواع معلولیت را با تمرکز بر کاهش آسیب و آمادگی معلولان در مقابله با انواع بلایای طبیعی و انسان ساخت یادآوری نموده و اهمیت آن را برای متصدیان امر خاطر نشان کرد.

کلمات کلیدی: معلولیت، بلایا، ایران.

مقدمه

حوادث و بلایای زندگی همه انسان‌ها را تهدید می‌کند ولی در این میان، اثرپذیری گروه‌های آسیب‌پذیر بیش از سایرین است (۱). معلولان از جمله گروه‌های آسیب‌پذیری هستند که از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشند. محدودیت‌های جسمی، ذهنی و شناختی معلولان ضمن ایجاد اختلال در عملکرد آن‌ها و تطابقشان با محیط، مشکلات عمده‌ای را در مراحل آمادگی، پاسخ‌دهی و بازیابی از بلایا برای این گروه ایجاد می‌نماید (۲). چنین محدودیت‌هایی باعث نقص یا تأخیر در دریافت پیام‌های آموزشی، درک هشدارها، انجام اقدامات ایمنی و دسترسی به خدمات امدادی در زمان بلایا می‌شود (۳). تجربه‌های حوادث قبلی نشان می‌دهد که نیازهای خاص جامعه معلولان در برنامه‌های مدیریت بحران کشور گنجانده نشده است و امدادگران و تیم‌های پاسخ‌دهنده به بلایا، با شرایط و نیازهای ویژه معلولان در موقعیت‌های بحرانی آشنایی ندارند (۴). تمامی عوامل فوق‌منجر به آسیب بیشتر معلولان در بلایا می‌گردند.

بر طبق شواهد موجود، ایران جزء کشورهای حادثه‌خیز دنیاست که مردم آن تاکنون آسیب‌های بسیاری را در این خصوص متحمل گردیده‌اند (۵). تلفات زیاد انسانی در زلزله‌های رودبار (۱۳۶۹) و بم (۱۳۸۲) و سیل‌های ویرانگر استان‌های مختلف طی چند سال گذشته به خوبی مؤید این مطلب است. ادامه بروز بلایای طبیعی در کشور مانند زمین‌لرزه‌های استان‌های آذربایجان شرقی، بوشهر و خراسان جنوبی در یک‌سال گذشته، در کنار احتمال

به وقوع پیوستن سایر حوادث طبیعی و انسان‌ساخت، ضرورت انجام مطالعات و پژوهش‌های مرتبط با شناسایی آسیب‌پذیری و نیازهای جمعیت معلولان ایران را در بلایا آشکار می‌سازد. لذا، توجه کافی به گروه‌های معلولان در تمامی مراحل مدیریت بحران و نیز پژوهش‌های مختلف بسیار حائز اهمیت است زیرا ضمن کمک به کاهش آسیب‌های آنها از بسیاری از پیامدهای سوء و غیرقابل جبران بلایا در این گروه جلوگیری می‌کند (۶).

گزارش معلولیت سازمان جهانی بهداشت که در سال ۲۰۱۱ منتشر شد، بیانگر افزایش شیوع انواع معلولیت از ۱۰ به ۱۵ درصد است (۷). همچنین، برآوردهای مختلف نشان می‌دهند که بیش از ۱۱ میلیون نفر از جمعیت ۷۵ میلیونی ایران حداقل دارای یک نوع معلولیت هستند. با این تفاسیر باید گفت که توجه کافی به مدیریت معلولان در مراحل مختلف برنامه‌ریزی و مدیریت قبل و بعد از بلایا صورت نگرفته و پژوهش‌های مرتبط در دنیا نیز محدود بوده است (۸، ۹ و ۱۰). اهمیت جایگاه معلولان در بلایا، سازمان ملل متحد را برآن ساخت تا در روز کاهش بلایا شعار "زندگی همراه با معلولیت و بلایا" را انتخاب کند تا با حساس‌سازی جامعه جهانی به این موضوع، توجه محققان و سیاست‌گذاران مرتبط در سرتاسر جهان را به این مسئله معطوف سازد (۱۱).

با توجه به مطالب بیان شده، بررسی و روشن ساختن وضعیت مطالعات مربوط به معلولیت در بلایا، می‌تواند در برنامه‌ریزی کاهش آسیب و تأمین نیازهای معلولان کشور در بلایا مؤثر واقع شود و

پایگاه‌های اطلاعاتی مورد استفاده برای جستجوی

منابع

جستجوی منابع به روش الکترونیک و از طریق این بانک‌های اطلاعاتی انجام گردید:

(۱) پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)^۱

(۲) پایگاه جستجوی پژوهشگاه اطلاعات و مدارک علمی کشور (IranDoc):

(۳) بانک اطلاعات مقالات علوم پزشکی (IranMedex):

(۴) بانک اطلاعات نشریات کشور (MagIran):

(۵) بانک اطلاعات توانبخشی ایران:

(۶) Med Lib

راہبرد جستجوی منابع

جستجوی بانک‌های اطلاعاتی با استفاده از کلیدواژه‌هایی همچون معلولیت، معلولان، معلول، بلایا، مخاطرات، حوادث، بحران، زلزله، ناتوانی، ناتوان، افراد ناتوان، جانباز و ترکیبات احتمالی آنها با یکدیگر انجام گردید. برحسب پایگاه‌های اطلاعاتی مختلف، تغییراتی در شیوه جستجو به وجود آمد و در خصوص اجرای یک جستجوی حساس، برای پایگاه‌های اطلاعاتی مختلف از ترکیب کلمه‌های کلیدی استفاده شد. علاوه بر آن، منابع علمی مورد استناد در مقالات نیز مرور گردید و در صورت برخورداری از معیارهای ورود به لیست مقالات نهایی اضافه می‌شدند. لازم به ذکر است که هیچگونه محدودیت زمانی برای جستجوی منابع در نظر گرفته نشده و مطالعات چاپ شده تا مهر ماه ۱۳۹۲ بررسی گردید.

علاوه بر آن، به ارائه و تدوین راه‌حل‌ها و برنامه‌های اجرایی در خصوص ارتقای وضعیت آنها منتهی گردد. لذا، پژوهش حاضر با هدف جمع‌آوری و مرور مطالعات معلولیت در بلایا که توسط پژوهشگران ایرانی به انجام رسیده و در بانک‌های اطلاعاتی فارسی زبان منتشر گردیده‌اند، ضمن تشریح ویژگی‌های مستندات موجود، جایگاه معلولان در مطالعات و پژوهش‌های بلایا را در کشور تبیین می‌کند.

روش تحقیق

هدف از انجام این مطالعه، مرور متون منتشر شده فارسی زبان مربوط به جایگاه معلولان در بلایا می‌باشد. تعریف معلول در این پژوهش عبارت است از فرد دارای اختلال جسمی یا روان‌شناختی که توانایی او به دلیل چنین نقصان‌هایی در طولانی مدت، کاهش یافته و گذران زندگی روزمره فرد را با مشکل مواجه می‌سازد. افراد مورد بررسی در مطالعه حاضر، هنگام وقوع بلایا ناتوان بوده‌اند و یا پس از رخداد بلایا معلول و ناتوان گردیده‌اند. در این خصوص، مقالات، پایان‌نامه‌ها و گزارش‌های طرح‌های تحقیقاتی که به زبان فارسی در پایگاه‌های اطلاعاتی داخل کشور به چاپ رسیده‌اند، جستجو شدند. علیرغم اینکه هدف پژوهش، بررسی مستندات فارسی زبان منتشر شده در بانک‌های اطلاعاتی داخلی بود، اما برای اطمینان بیشتر و جلوگیری از سوگیری، مجلات داخلی انگلیسی زبان نیز جستجو شدند.

¹ Scientific Information Database

معیارهای ورود به مطالعه

۱) مقالات، پایان‌نامه‌ها و گزارش‌های طرح‌های تحقیقاتی که به مطالعه انواع معلولیت‌ها قبل، حین و پس از بلایا پرداخته بودند؛

۲) مقالات مرتبط چاپ شده در مجلات معتبر علمی و پژوهشی و نیز مقالات ارائه شده در همایش‌های ملی و بین‌المللی؛

۳) مقالات، پایان‌نامه‌ها و گزارش‌هایی که در مراکز توانبخشی نگهداری از معلولان و سایر سازمان‌های مرتبط با آنها انجام گردیده‌اند.

معیارهای خروج از مطالعه

۱) مطالعاتی که دسترسی به چکیده آنها امکان‌پذیر نبود؛

۲) مطالعاتی که صرفاً به بررسی معلولان در موقعیت‌هایی غیر از بلایا و حوادث پرداخته بودند؛

۳) مطالعاتی که کیفیت لازم برای ورود به مطالعه را نداشتند.

لازم به ذکر است که کیفیت مطالعات با چک‌لیست‌های معتبر ارزیابی و نقد متون علمی بررسی شد.

انتخاب مطالعات و استخراج داده‌ها

در جستجوی اولیه بر اساس کلید واژه‌ها، ۱۳۶۲۴ عنوان سند جمع‌آوری شد. در این مرحله، بر اساس معیارهای خروج، عناوین بررسی و ۵۰۳ مطالعه در این خصوص انتخاب گردید. چکیده این مطالعات، توسط دو نفر از اعضای تیم به‌طور جداگانه بررسی و در صورت عدم توافق به نفر سوم ارجاع گردید که در نهایت ۱۴ سند با معیارهای ورود مطالعات همخوانی داشته و مرتبط تشخیص داده شد و پس از

حذف مطالعات تکراری، ۱۱ مطالعه در پایان این مرحله از غربال‌گری استخراج گردید و وارد مرحله بعدی شد. این مطالعات صرفاً مقاله‌ها و پایان‌نامه‌ها را شامل گردید، و گزارش‌های طرح‌های تحقیقاتی مرتبط با موضوع پژوهش در نتایج جستجوی متون یافت نشد (شکل شماره ۱).

در این مرحله، برای ارزیابی کیفیت پژوهش‌های مشاهده‌ای انتخاب شده، از چک‌لیست "تقویت گزارش بررسی‌های مشاهده‌ای در همه‌گیرشناسی"^۱ استفاده شد (۱۲). این چک‌لیست ۳۲ گزینه‌ای، نکات کلیدی در گزارش مقاله (مانند طراحی، روش نمونه‌گیری، منابع اطلاعاتی، روش‌های آماری و شیوه ارائه یافته‌ها) را می‌سنجد. در خصوص ارزیابی کیفیت مطالعات مداخله‌ای و مروری نیز چک‌لیست "برنامه مهارت‌های نقد اساسی"^۲ استفاده شد. این کار توسط دو نفر و به‌طور جداگانه انجام گردید؛ در مواردی که اختلاف نظر وجود داشت از یک متخصص اپیدمیولوژی کمک گرفته می‌شد. بر این اساس، یک مورد از مقالات استخراج شده به دلیل برخوردار نبودن از معیارهای کیفیت، از روند بررسی و تحلیل نهایی حذف و تعداد مستندات به ۱۰ مورد کاهش یافت.

پس از بررسی متن کامل مقالات و چکیده پایان‌نامه‌های منتخب، داده‌های مورد نظر استخراج و در فرم استخراج اطلاعات که شامل اطلاعات کلی و مشخصات مطالعات بود، ثبت گردید. این اطلاعات عبارت بودند از نوع مطالعه، سال انتشار، گروه هدف

¹Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)

² Critical Appraisal Skills Program (CASP)

مطالعه و طبقه‌بندی مرتبط با مراحل بلایا در مقالات؛ در مورد پایان‌نامه‌ها علاوه بر موارد پیشین، اطلاعات مربوط به مقطع تحصیلی و دانشگاه محل تحصیل نیز اضافه گردید (جدول شماره ۱ و ۲). به منظور سهولت در دسترسی به منابع و نیز مدیریت آنها، تمامی منابع استخراج شده از بانک‌های اطلاعاتی در نرم‌افزار منبع‌نویسی Endnote نسخه ۳، ذخیره و در مراحل مختلف غربال‌گری استفاده شد.

نتایج به دست آمده از پژوهش

با توجه به اینکه مطالعات وارد شده به بررسی نهایی به دو صورت مقاله و پایان‌نامه بودند، در ادامه نتایج پژوهش در دو بخش مقالات و پایان‌نامه‌ها تشریح می‌گردد:

۱) مقالات: بررسی هفت مقاله استخراج شده از غربال‌گری نهایی نشان داد که این پژوهش‌ها، معلولیت را در دو مرحله قبل و پس از بلایا بررسی کردند؛ به عبارتی دیگر، این مقالات را می‌توان به سه بخش تقسیم کرد: بخش اول، مقالاتی که وضعیت معلولان و مراکز توانبخشی یا سازمان‌های مرتبط با معلولیت را قبل از بلاای طبیعی بررسی کرده‌اند، بخش دوم شامل مقالاتی است که به مطالعه وضعیت معلولیت‌های ناشی از بلاای طبیعی پس از رخداد چنین فجایی پرداخته‌اند و بخش سوم مقالاتی را شامل می‌شود که می‌توان آنها را با توجه به موضوع مورد بررسی (مدیریت بلایا) در هر دو بخش قبل جای‌گذاری کرد. بر این اساس، دو مقاله در بخش اول، چهار مقاله در بخش دوم و یک مقاله در بخش سوم قرار گرفتند (جدول شماره ۱). در

ادامه به مرور برخی از مهم‌ترین یافته‌های این مقالات خواهیم پرداخت.

الف) گروه اول مقالات

یافته‌های مطالعه محبوبی و همکاران (۱۳۸۹) که دانش و توان ۷۲ نفر از جانبازان شیمیایی را در مقایسه با ۷۲ نفر از افراد عادی مطالعه کردند، نشان داد که دانش و توان خودامدادی در هر دو گروه مورد مطالعه ضعیف بوده است؛ به طوریکه، دانش خودامدادی شامل قابلیت پیش‌بینی، آگاهی، مهار خطر، کمک به رویدادها و عادی‌سازی در جانبازان ۳۷/۸ درصد و توان خود امدادی آنها در بحران‌ها شامل ارزیابی بیمار، کنترل خونریزی، احیای قلبی، تنفس دهان به دهان، تنفس دهان به بینی، آتل‌بندی و پانسمان، ۲۹/۹ درصد گزارش گردید که در مقایسه با مردم عادی مقدار آن کمتر نیز بوده است (۱۳).

نتایج مطالعه موسوی و همکاران (۱۳۸۸)، که برنامه‌ریزی و آمادگی ۱۶ مرکز توانبخشی استان زنجان را در برابر حوادث بررسی کرده است، بیانگر آمادگی ضعیف و ناکافی تمامی این مراکز در برابر حوادث و سوانح غیرمترقبه است؛ از نظر هماهنگی درون و برون سازمانی در زمان بلایا، فقط پنج سازمان در وضعیت خوب و متوسط قرار داشته و مابقی دارای هماهنگی ضعیفی برای مواجهه با بلایا بوده‌اند (۱۴).

علی‌رغم اینکه جامعه و محیط پژوهش دو مطالعه فوق با یکدیگر تفاوت دارند، با این حال تمرکز پژوهشگران و نویسندگان این مقالات بر رویکرد پیشگیری و آمادگی در برابر بلاای طبیعی اهمیت بسیاری دارد. شرایط خاص معلولان و امکانات

بر صدمات ایجاد کننده معلولیت، نیازهای درمانی و توانبخشی این افراد را نیز تشریح کرده‌اند. بر اساس یافته‌ها، تعداد ۱۰۰ نفر از مصدومان زلزله بم دچار قطع عضو شدند که ۵۰ درصد قطع عضوها در انگشتان، ۱۰ درصد در سطح زانو و مابقی در سطح ساعد و ساق بوده و همچنین، توزیع فراوانی آمپوتاسیون مصدومان ناشی از زلزله بم در بیمارستان‌های تهران، ۰/۸۸ درصد بوده است (۱۷-۱۸).

مقالات فوق، ضمن اطلاع‌رسانی در زمینه وضعیت معلولان و نوع ناتوانی آنان پس از بلایای طبیعی، به نیازها و محدودیت‌های این گروه اشاره می‌کند. اگرچه گزارش وضعیت و شیوع فراوانی آسیب‌ها و دردهای معلولان پس از بلایای طبیعی (شامل ناتوانی‌های ناشی از بلایا) حائز اهمیت است، اما در مقایسه با گروه اول مقالات که با رویکرد پیشگیری و کاهش آسیب انجام شده‌اند، اولویت کمتری دارد. زیرا مداخلات مبتنی بر پیشگیری و کاهش آسیب، ضمن جلوگیری از تشدید صدمات و محدودیت‌های معلولان ساکن در مناطق پرمخاطره، احتمال ایجاد فهرست‌های جدیدی از افراد دارای نقص عضو و معلولیت را در دوران پس از بلایا کاهش می‌دهد.

پ) گروه سوم مقالات

خانکه و همکاران (۱۳۸۷)، در مقاله مروری خود به ارائه تعاریف، راهکارها و موانع مهم حوزه مدیریت سلامت در توانبخشی و بازسازی پس از بلایای طبیعی پرداختند. این مطالعه، در خصوص بهبود اقدامات توانبخشی پس از بلایا، راهکارهایی

محدود آنها در سطح اجتماع ایجاب می‌کند تا در خصوص جلوگیری از صدمات و تشدید ناتوانی‌های عملکردی آنها در بلایا، پژوهش‌ها و مطالعات بیشتری با موضوع کاهش آسیب‌ها و افزایش آمادگی معلولان توسط متخصصان امر انجام گیرد.

ب) گروه دوم مقالات

چهار مقاله در این بخش قرار گرفتند که دو مورد آن به مطالعه معلولان ضایعه نخاعی پس از زلزله پرداخته و دو مورد دیگر، معلولیت پس از زلزله را به عنوان یکی از متغیرهای مورد بررسی خود گزارش کرده‌اند. در ادامه به تشریح این مقالات خواهیم پرداخت:

بررسی شیوع دردهای مزمن در ۸۰ نفر از آسیب‌دیدگان طناب نخاعی پس از زلزله بم نشان داد که اکثریت افرادی که در اثر زلزله دچار این آسیب شده بودند طی چهار سال پس از زلزله از درد مزمن رنج می‌بردند؛ شیوع درد در زنان و در افراد دارای سطح اشتغال و تحصیلات پایینتر نیز بیشتر بود (۱۵). در مطالعه‌ای دیگر، به بررسی تأثیر مداخله روانی تحت عنوان روش مشاوره گروهی به شیوه معناداری در دو گروه ۱۲ نفری (آزمایش و کنترل) معلولان ضایعه نخاعی پس از زلزله زرنند پرداخته شد و یافته‌ها بیانگر مؤثر بودن این شیوه در کاهش ناامیدی زندگی معلولان ضایعه نخاعی بود به طوری که این شیوه می‌توانست امید به زندگی آنها را نیز افزایش دهد (۱۶).

نجاتی و همکاران (۱۳۸۵) و محبی و همکاران (۱۳۸۶)، در پژوهش‌های خود به بررسی توزیع فراوانی ضایعات ناشی از زلزله بم پرداخته و علاوه

بهبودی و توانبخشی انجام شد (۲۱ و ۲۲) و هیچ یک از آنها در گروه سوم مطالعات قرار نگرفتند. نوع مطالعه نیز در دو مورد مقطعی و در یک مورد کیفی با روش نظریه بنیادین بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

بلاای طبیعی و انسان ساخت، ممکن است در هر زمان، جوامع مختلف را متأثر سازند به طوری که باعث مرگ، ناتوانی یا معلولیت و از بین رفتن منابع جامعه آسیب‌دیده گردند. کشور ایران نیز، از نظر وقوع بلاای طبیعی به ویژه سیل و زلزله از جمله کشورهای بلاخیز دنیاست که آسیب‌های مالی و جانی بسیاری را پس از رخداد چنین فجایعی متحمل گردیده است؛ به عنوان مثال در زلزله بم، نزدیک به ۲۰ هزار زخمی در بیمارستان‌های مختلف بستری شدند (۱۷).

از آنجایی که آسیب‌ها و پیامدهای ناشی از بلایا از فردی به فرد دیگر متفاوت است، بنابراین نیازها و چالش‌های افراد در دوره‌های قبل و بعد از وقوع بلایا با در نظر گرفتن شرایط خاص آنان متفاوت می‌باشد. معلولان از جمله گروه‌های حائز اهمیت در بلایا هستند که موقعیت متفاوت این گروه، برنامه‌ها، امکانات و تسهیلات خاصی را می‌طلبد. به‌طور کلی می‌توان معلولیت را به عنوان بحرانی در نظر گرفت که هر فرد در مسیر زندگی خود، ممکن است با آن مواجه شود و در موقعیتی متفاوت با زندگی گذشته خود قرار گیرد (۲۳). این بحران، در شرایط بلایا و حوادث تشدید می‌شود و الزامات خاصی را می‌طلبد.

در نظر گرفته است که باید توسط مدیران و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت لحاظ گردد؛ این راهکارها عبارت بودند از بررسی نیازهای جامعه متأثر از بلایا، جلب مشارکت فرد، جامعه آسیب‌دیده و سازمان‌های مرتبط، فراهم کردن دسترسی آسان به خدمات توانبخشی و تقویت اقدامات جامعه‌محور. بر اساس این پژوهش، مهم‌ترین موانع ارائه خدمات توانبخشی پس از بلاای طبیعی در ایران، عدم وجود برنامه ملی مقابله با بلایا، تجهیز نبودن مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامتی و فقدان هماهنگی بین سازمان‌ها و نهادهای مسئول می‌باشد (۱۹).

در یک مرور کلی، می‌توان مقالات مورد بررسی را بر اساس واحدهای مورد پژوهش طبقه‌بندی کرد. بخش اول، مقالات مرتبط با مدیریت توانبخشی و آمادگی مقابله با بلایا در سطح ملی و اجتماعی شامل مراکز نگهداری و توانبخشی معلولان می‌شوند و بخش دوم، پژوهش‌هایی است که وضعیت افراد معلول و ناتوان را قبل یا پس از رخداد حوادث بررسی کرده‌اند. به نظر می‌رسد تقویت و تکمیل پژوهش‌های مربوط به هر دو طبقه و ادغام آنها با یکدیگر، جایگاه فعلی معلولان را در مدیریت بلایا ارتقاء داده و کاستی‌های موجود را برطرف می‌کند.

۲) پایان‌نامه‌ها: بررسی سه پایان‌نامه استخراج شده از مرحله غربال‌گری نهایی در بخش‌های اول و دوم جای‌گذاری شدند. با توجه به اینکه فقط دسترسی به چکیده پایان‌نامه‌ها برای نویسندگان این مقاله مقدور بود، در ادامه به تعداد و مشخصات آنها اشاره می‌شود (جدول شماره ۲). یک پایان‌نامه در دانشگاه علوم پزشکی کرمان (۲۰) و مابقی در دانشگاه علوم

- در نظر گرفتن معلولان در ارزیابی‌های قبل و پس از رخداد بلایای طبیعی با تدوین شاخص‌های مناسب و ثبت نتایج آن در پروفایل‌های ملی مدیریت بلایا؛

- تعیین تعداد دقیق سازمان‌های مردم‌نهاد ثبت شده در کشور برای ارائه خدمات به معلولان و تفکیک سازمان‌های فعال از غیرفعال و شناسایی نحوه مشارکت آنها در بازتوانی و مدیریت بلایا.

بدیهی است که موارد مذکور، فقط بیانگر بخشی از نیازها و ملاحظات مهمی است که باید در پژوهش‌ها و مطالعات آتی مرتبط با جایگاه معلولیت در بلایا مد نظر قرار گیرد. به نظر می‌رسد که پرکردن شکاف‌های موجود و حل مسائل معلولان و افراد ناتوان در بلایا به پژوهش‌های بیشتر، برنامه‌ریزی و انجام مداخلات اجتماع‌محور و نیز مشارکت و همکاری همه سازمان‌های ذیربط نیازمند است.

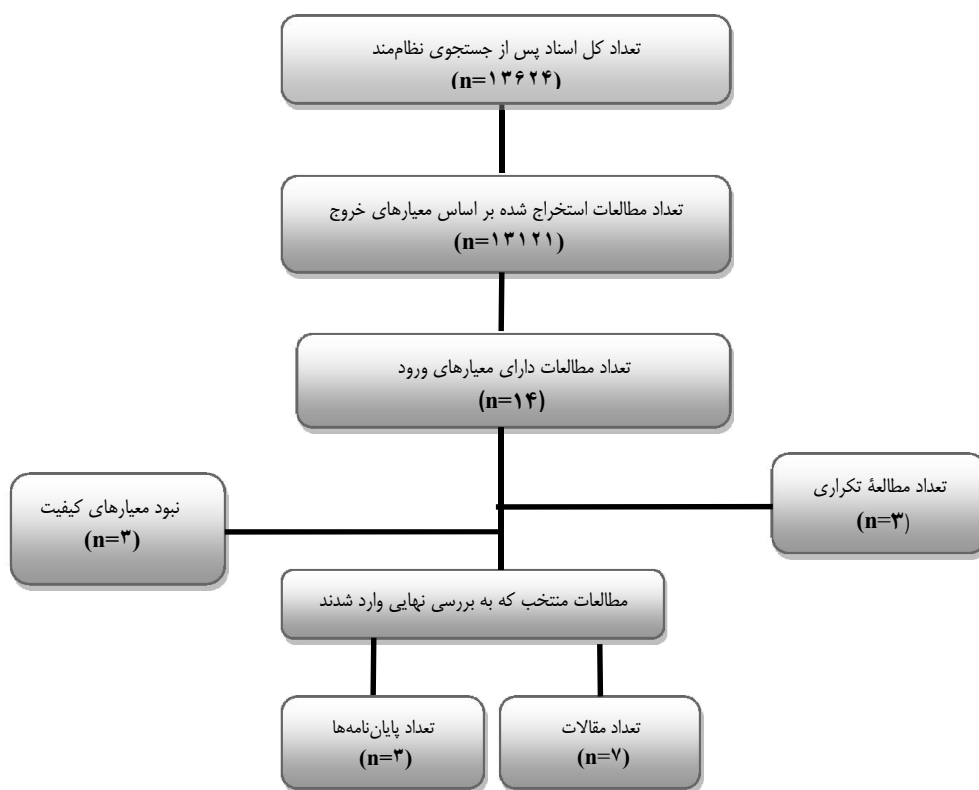
در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت که این پژوهش، تا حد امکان مستندات علمی و دانشگاهی موجود را بررسی و جمع‌آوری نمود تا ضمن ایجاد مجموعه‌ای از اطلاعات کاربردی و مناسب در زمینه جایگاه معلولیت در مدیریت بلایای طبیعی ایران، محدودیت منابع و مستندات علمی موجود را نیز متذکر گردد. از آنجا که هدف اصلی مرور متون، جمع‌آوری شواهد موجود به‌منظور استفاده سازمان‌های مسئول برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری است، یافته‌های این مطالعه نیز، ضرورت بررسی نیازها و چالش‌های مرتبط با تمامی انواع معلولیت و ناتوانی را با تمرکز بر کاهش آسیب و آمادگی معلولان برای مقابله با انواع بلایای طبیعی و انسان ساخت، توسط متصدیان امر بازتوانی و بلایا، خاطرنشان می‌سازد. در این خصوص، پیشنهادات زیر شایان توجه می‌باشند:

- تدوین برنامه ملی آمادگی معلولان در بلایا با تأکید بر مشخص کردن وظایف و مسئولیت‌های سازمان‌های مسئول، همکار و پشتیبان مرتبط؛

- تعیین توزیع فراوانی معلولان ساکن در کشور بر اساس نوع ناتوانی آنها و ثبت آن در یک بانک اطلاعات مجزا؛

- شناسایی نیازها و مشکلات معلولان در بلایا بر اساس نوع معلولیت آنها و ملاحظه آن در انواع برنامه‌های آتی بازتوانی در بلایا؛

- شناسایی و تخصیص منابع مالی و انسانی مورد نیاز برای تأمین نیازهای معلولان و مراکز توانبخشی و نیز اجرای برنامه‌های آموزشی و طرح‌های پژوهشی مورد نیاز؛



شکل شماره ۱: نمودار غربال‌گری مطالعات به دست آمده از جستجوی نظام‌مند بانک‌های اطلاعاتی (منبع: نویسندگان مقاله)

جدول شماره ۱: عناوین و مشخصات مقالات وارد شده به مطالعه برای بررسی نهایی

عنوان	سال انتشار	نوع مطالعه	گروه هدف	طبقه‌بندی
مطالعه دانش و توان جانبازان شیمیایی و مردم عادی شهرستان گیلانغرب در حین بحران در نیمه دوم ۱۳۸۸	۱۳۸۹	مورد-شاهدی	معلولان جنگ	گروه اول
بررسی شیوع دردهای مزمن و فاکتورهای تاثیرگذار بر آن ۴ سال پس از آسیب تروماتیک طناب نخاعی ناشی از زلزله بم	۱۳۹۰	مقطعی	معلولان ضایعه نخاعی	گروه دوم
تعیین نیازهای توانبخشی صدمات ارتوپدی در زلزله بم	۱۳۸۵	مقطعی	آسیب‌دیدگان زلزله	گروه دوم
بررسی اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه معنادرمانی بر کاهش ناامیدی در زندگی معلولان ضایعه نخاعی پس از زلزله شهرستان زرنده	۱۳۹۱	شبه تجربی	معلولان ضایعه نخاعی	گروه دوم
بررسی فراوانی ضایعات و اقدامات درمانی در مصدومان زلزله بم ارجاع شده به بیمارستان‌های نظامی و غیرنظامی تهران	۱۳۸۶	مقطعی	آسیب‌دیدگان زلزله	گروه دوم
بررسی آمادگی مراکز توانبخشی استان زنجان در برابر حوادث غیرمترقبه در ۱۳۸۸	۱۳۸۸	مقطعی	مراکز توانبخشی	گروه اول
مدیریت حوزه سلامت در بلایای طبیعی با تأکید بر توانبخشی	۱۳۸۷	مروری	حوزه سلامت	گروه سوم

جدول شماره ۲: عناوین و مشخصات پایان‌نامه‌های وارد شده به مطالعه برای بررسی نهایی

عنوان	سال انتشار	مقطع تحصیلی	نام دانشگاه	گروه هدف	طبقه‌بندی
بررسی فراوانی درد و فاکتورهای همراه آن در بیماران مبتلا به صدمه نخاع ناشی از زلزله بم بهار و تابستان ۸۴	۱۳۸۶	دکترای پزشکی	علوم پزشکی کرمان	معلولان ضایعه نخاعی	گروه دوم
تبیین فرایند بازگشت به جامعه پس از حوادث و بلایا	۱۳۹۲	دکترای تخصصی (PhD)	علوم بهزیستی و توانبخشی	آسیب دیدگان زلزله	گروه دوم
بررسی اثر آموزش نجات در زلزله بر میزان آگاهی و نگرش کارکنان مراکز توانبخشی و نگهداری کم‌توانان ذهنی تحت نظارت سازمان بهزیستی در حوادث و سوانح طبیعی در استان گلستان	۱۳۸۶	کارشناسی ارشد	علوم بهزیستی و توانبخشی	مراکز توانبخشی	گروه اول

References

1. *The Impact of Climate Change on People with Disabilities* [database on the Internet] World Bank, 2009 [cited November 11, 2013]. Available from: www.cbm.org/.../E-discussion_on_climate_change_and_disability.pdf
2. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities: United Nations 2006*.
3. Helen T, Sullivan M, Hakkinen T. *Disaster Preparedness for Vulnerable Populations: Determining Effective Strategies for Communicating Risk, Warning, and Response* [database on the Internet] 2006 [cited August 2013] Available from: magrann-conference.rutgers.edu/2006
4. Smith F, Jolley E, Schmidt E. *Disability and Disasters: The importance of an inclusive approach to vulnerability and social capital*, Sightsavers, 2012
5. Ardalan A, Mazaheri M, Holakouie Naieni K., et al. *Older people's needs following major disasters: a qualitative study of Iranian elders' experiences of the Bam earthquake*, *Aging and Society*, 2010; 30(1):11-23.
6. Handicap International Nepal, *Mainstreaming Disability into Disaster Risk Reduction: A Training Manual*, 2009
7. World Report on Disability: World Health Organization 2011
8. Rathore MF, Rashid P, Butt AW, Malik AA, Gill ZA, Haig AJ, *Epidemiology of spinal cord injuries in the 2005 Pakistan earthquake*, *Spinal cord*, 45(10), 2007, Available at: www.Ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/17228354, Accessed August, 2013
9. Peek L, Stough LM. *Children with disabilities in the context of disasters: a social vulnerability perspective*, Child Development, 2010
10. Strough LM, Sharp AN, Decker C, Wilker N. *Disaster Case Management and Individuals with disabilities*. Rehabilitation Psychology, 2010
11. International Day for Disaster Reduction 2013 [database on the Internet]. The United Nations Office for Disaster Risk Reduction. 2013 [cited 12 September 2013]. Available from: www.unisdr.org/2014/iddr
12. Institute of social and preventive medicine at University of Bern. STROB Statement, strengthening the reporting of observational studies in epidemiology [internet]. Bern: Institute of social and preventive medicine; 2007 [updated 2007 Oct/Nov; cited 2011 Oct 10th]. Available from: www.strobe-

- statement.org. Available checklists page
13. Mahbobi M, Ghiasi M, Afkar A. *The study of knowledge and abilities of chemical veterans and other people on Ghilangharb city in during crisis: second half of 2010*. Iranian Journal of War and Public Health, 2010;2(3):44-9 [In Persian]
 14. Mousavi G, Makarem A, Khankeh HR, Karimlu M. *The study of Zanjan Rehabilitation Preparedness in Unexpected Disasters in 2009*. Scientific Journal of Rescue & Relief, 2010;1(4) [In Persian]
 15. Azma K, Etefaghe I. *Pain Prevalence and Its contributing factors in Patients with Traumatic Spinal Cord Injury 4 years after Earthquake in Bam, Iran*. Iranian Journal of War and Public Health, 2012;4(3):40-3 [In Persian]
 16. Hasanzadeh A, Zaharakar K, Zareh M. *The Efficacy of group counseling by the method of logotherapy in reducing hopelessness among the spinal cord injured handicaps, after the zarand earthquake*. Quarterly Journal of Psychological Studies, 2012;8(1):67-94. [In Persian]
 17. Mohebbi H, Hoseini H, Mehrvarz S, Panahi F, Panahi Y, Moharamzad Y. *Survey of Injuries and Treatment Modalities in Casualties of Bam Earthquake Who Had Referred to Military and Non Military Hospitals in Tehran*. Journal of Military Medicine, 2007;9(2):147-52 [In Persian]
 18. Nejati V, Mousavi M, Soroush M. *Identification of rehabilitation needs in orthopedic injuries of Bam earthquake*. Journal of Rehabilitation, 2006;7(4):36-40 [In Persian]
 19. Khankeh HR, Fallahi M, Ranjbar M, Ahmadi F. *Management of health system with focus on rehabilitation*. Journal of Rehabilitation, 2008;9(7):66-73. [In Persian]
 20. Mehrbanian M. *The study of pain frequency and its factors in patients with spinal cord disability after Bam earthquake in spring and summer of 2005*. Kerman: Kerman University of Medical Sciences; 2007. [In Persian]
 21. Nakhaei M. *Explanation of process of return to the community after disasters*. Tehran: Social Welfare and Rehabilitation Sciences University; 2013 [In Persian]
 22. Akbari M. *Study of the rescue education effect on knowledge and attitudes of employees working in rehabilitation and mental retarded centers under Welfare Organization supervision during natural disasters in Golestan province*. Tehran: Social Welfare and Rehabilitation Sciences University; 2007. [In Persian]
 23. Ahmadi K. *Strategy of psychological intervention in disaster crisis*. Journal of Military Medicine, 2004;6(1):45-51 [In Persian]