

یادداشت

نیم قرن حضور انجمن
فیزیوتراپی در ایران



دبیر علمی هیئت و ششمین
کنگره فیزیوتراپی ایران

اکنون که در آستانه پنجاهمین سال تأسیس انجمن فیزیوتراپی ایران قرار داریم به یاری یزدان پاک و به همت تمامی فرهیختگان جامعه فیزیوتراپی ایران بیست و ششمین کنگره فیزیوتراپی ایران برگزار شد، به امید تلاش و همت والای تمامی همکاران و اساتید دانشگاه در ارتقاء کیفی این حرفه در سالهای پیش رو و نیز به امید تحقق اندیشهی سیاستگران نظام سلامت کشور در فراهم کردن شرایط مناسب در نقش آفرینی همکاران فیزیوتراپیست در ارائه خدمات بالینی به جامعه سر بلند ایران عزیز، قرار داریم.

اهمیت نقش انسان سالم در توسعه پایدار کشور، یک اصل بديهی است و از نظر اندیشمندان توجه به آن امری ضروری است. انسان سالم، انسانی است که از لحاظ جسم و روان سالم بوده و توانمند در جامعه مطبور موثری ایفای نقش کند. بی شک وجود خلل در هر یک از این دو عنصر، فرایند توسعه را مختل خواهد کرد.

توسعه روز افزون زندگی شهری در قرن بیستم و در ادامه آن در هزاره ۲۱ با تغییر شیوه زندگی موجب فقر حرکتی در آحاد جامعه فراهم آورده است. افزایش جمعیت سالمند که به واسطه بهبود سطح سلامت، موزای با توسعه جوامع صنعتی روی داده است، باعث شده است که مشکلات جسمی و روانی بیش از پیش در صدر توجه دست اندرکاران نظام سلامت قرار گیرد.

با مواجهه با این مشکلات روز افزون، نقش سیاستگذاران نظام سلامت بیش از پیش اهمیت یافته است. با تألیف در حد علم و مواضع با این مشکلات جسمی حرکتی تخصص‌های بالینی همچون فیزیوتراپی قرار می‌گیرند که با توسل به دانش و مهارت خود در راه پیشگیری و درمان این اختلالات قدم برمی‌دارند. متأسفانه در بسیاری موارد به دلایلی همچون روشن نبودن شرح وظایف برخی تخصص‌های بالینی و توجه افراطی به مصالح صفتی به جای صلاح همکاران، تداخلات بین رشته‌ای جایگزین همکاری تیمی چند تخصصی گردیده است. در این میان زبان بدن یکان اصلی صما بینامان هستند که ناخواسته و ندانسته درگیر این مناقشات گردیده‌اند.

حرفه به نظر می‌تواند سر منشاء این تقابل ارائه باشد، قرار گرفتن گروه‌های علوم پزشکی همچون فیزیوتراپی در زیرگروه رشته‌های پایه به جای بالینی است. نتیجه این تقسیم بندی نادرست، کم‌رنگ شدن توجه به ارتقاء دانشگاه‌ها مراکز درمانی، بی‌توجهی به سرفصل‌های بالینی در مقاطع تحصیلات تکمیلی و توجه بیش از حد به تحقیقات فیزیوتراپی بوده است.

در چنین شرایطی تغییر رویه جامعه دانشگاهی و حضور پررنگ‌تر در مراکز بالینی و بازگویی سرفصل‌های مقاطع تحصیلات تکمیلی با تأکید بر دروس بالینی، توجه بیشتر به پژوهش‌های بالینی با توجه به نیاز جامعه و تلاش تمامی فیزیوتراپیست‌های پراکنده در ارتقاء کیفی خدمات درمانی ارائه شده به بیماران، مناسب‌ترین رویکردی است که موجب تغییر در دیدگاه حاکم بر نظام سلامت کشور در برخورد با جایگاه فیزیوتراپی را فراهم خواهد آورد.

در این راستا انجمن فیزیوتراپی ایران با همکاری دانشگاه‌های سراسر کشور و با پشتیبانی تمامی همکاران فیزیوتراپیست، با سالها برگزاری کنگره علمی فیزیوتراپی در سلامت تا با ایجاد تعامل فکری و تبادل نظر، ضمن ارائه و به بحث گذاشتن خط مشی‌های مناسب برای جامعه فیزیوتراپی، ماحصل تلاش تمامی فیزیوتراپیست‌های فاخر و ارزشمند به معرض نمایش ذهن‌های مشتاق و جویای دانستن و آموختن بگذارد. در در سلامت گروه مصمومین این نشست علمی به گفتگو و بحث و تبادل نظر می‌پردازد. برای برگزاری نشست‌های برپا و برپایی موفق کنگره مشتاق مشارکت و نقش آفرینی همه اساتید، دانشجویان و محققان بزکوار می‌باشیم. ■

یادداشت

از باز توانی قلبی تا فیزیوتراپی ورزشی



کامران اظهاری
فیزیوتراپیست ورزشی

تا بوجه به اینکه سبب بسیاری از بیماری‌های قلبی در کل دنیا و به خصوص در ایران است. آماره است و این امر باعث شده که نیاز سبب یکی به این امر پیشتر احساس شود. خوشبختانه علم پزشکی در ایران به روز است و با کشورهای پیشرفته برابری می‌کند. در ایران درمان بیماری‌های قلبی در رشته‌های پزشکی و آنژیولوژی

بزرگ‌ترین مصائب یک مقطع تحصیلی در حاشیه بیست و ششمین کنگره فیزیوتراپی
جدایی «دکترای حرفه‌ای» از «فیزیوتراپی»



برخی از متخصصان رشته فیزیوتراپی معتقدند تداخلات بین رشته‌ای، صدمه زیادی به رشته فیزیوتراپی زده است. علاوه بر آن در تقسیم‌بندی این رشته نیز مشکلاتی وجود دارد که در آن رشته فیزیوتراپی در ردیف رشته‌های علوم پایه قرار گرفته است. قرار بود این پرند موضوعات مختلف حوزه فیزیوتراپی را پوشش دهد، اما صحبت‌های متخصصان این رشته ما را بر آن داشت تا بر موضوع دکترای حرفه‌ای فیزیوتراپی تمرکز کنیم. خواسته‌ای که به صورت یک صدا از سوی متخصصان و دانشجویان این رشته شنیده می‌شود.

هادی عیار

بیست و ششمین کنگره فیزیوتراپی ایران با حضور گسترده متخصصین فیزیوتراپی و سایر رشته‌های مرتبط، اردیبهشت ماه سال جاری در محل هتل المپیک تهران برگزار شد. مراسم افتتاحیه این کنگره با گزارش خادمی، دبیر علمی کنگره و با سخنرانی خرم خورشید وزالی رئیس سازمان نظام پزشکی، ابراهیمی رئیس انجمن فیزیوتراپی، برگزار شد. حمیدرضا خرم خورشید رئیس دانشگاه علوم پزشکی و توانبخشی به عنوان سخنران افتتاحیه کنگره، ضمن تأکید بر اهمیت و جایگاه رشته فیزیوتراپی در نظام سلامت، آمادگی کامل این دانشگاه را در جهت ارتقاء علمی و حرفه‌ای فیزیوتراپی اعلام کرد. وی در سخنان خود با توجه به بالا رفتن میانگین سنی جامعه، ضرورت توجه بیشتر به رشته فیزیوتراپی را مورد تأکید قرار داد و بر تخصصی شدن خدمات فیزیوتراپی و ارتقاء علمی و حرفه‌ای آن به صورت همه جانبه تأکید کرد.

تجمع برخی خدمات فیزیوتراپی
لطمه‌هایی را به نظام ترفقه‌گذاری وارد کرده است

پیش از همه در مراسم افتتاحیه بیست و ششمین کنگره فیزیوتراپی به سراغ علیرضا زالی، رئیس سازمان نظام پزشکی رفیق تا از او درباره وضعیت رشته فیزیوتراپی و امکان تأسیس دکترای حرفه‌ای رشته فیزیوتراپی و در تشریح وضعیت فیزیوتراپی کشور، گفت: «در سالهای اخیر سالمند شدن و صنعتی‌تر شدن جامعه سبب شده است که به توسعه فیزیوتراپی نیاز داشته باشیم. همچنین تغییر در چنین شرایطی تغییر رویه جامعه دانشگاهی و حضور پررنگ‌تر در مراکز بالینی و بازگویی سرفصل‌های مقاطع تحصیلات تکمیلی با تأکید بر دروس بالینی، توجه بیشتر به پژوهش‌های بالینی با توجه به نیاز جامعه و تلاش تمامی فیزیوتراپیست‌های پراکنده در ارتقاء کیفی خدمات درمانی ارائه شده به بیماران، مناسب‌ترین رویکردی است که موجب تغییر در دیدگاه حاکم بر نظام سلامت کشور در برخورد با جایگاه فیزیوتراپی را فراهم خواهد آورد.

نیازمند باز تعریف مجدد رشته فیزیوتراپی در کشور هستیم

رئیس سازمان نظام پزشکی ایران در جواب به این سوال که چه راه‌هایی برای خروج از بن بست تأسیس دکترای حرفه‌ای فیزیوتراپی وجود دارد، با بیان اینکه در سال‌های گذشته رشته فیزیوتراپی در زمره رشته‌های علوم پایه دسته بندی می‌شد، در حالی که این رشته باید در زمره علوم بالینی طبقه بندی می‌شد، اظهار داشت: «نیازمند بازتعریف مجدد این رشته در میان رشته‌های دانشگاهی هستیم. آنچه که در نظر من است و به صورت هماهنگ به مردم ارائه می‌شد، در برخی موارد به چالش‌های بین صفتی تبدیل شده است. ترفقه‌گذاری بر فعالیت فیزیوتراپیست‌ها باید منطبق بر روند علمی باشد. فیزیوتراپیست‌ها برای ارائه خدمات لازم در کنار دروس موسسه هستند و از طرفی مشکلات مالی بسیاری بر سر آرد این موسسات وجود دارد و این مشکلات باعث می‌شود

ما به فیزیوتراپی تغییر پیدا کرده است، همچنین ما نیازمند بازتعریف هویتی این رشته هستیم.» رئیس سازمان نظام پزشکی در خصوص چالش‌های فیزیوتراپیست‌ها، عنوان کرد: «تداخلات بین رشته‌ای صدمه زیادی به رشته فیزیوتراپی زده است. علاوه بر آن در تقسیم‌بندی این رشته نیز مشکلاتی وجود دارد که مایهت نوزاد این رشته است که در این تقسیم‌بندی رشته فیزیوتراپی در ردیف رشته‌های علوم پایه قرار گرفته است. بسیاری از افراد که شایستگی علمی لازم ندارند، در کسوت فیزیوتراپی با نام ظاهر شدند و افراد غیرمتخصص در زمینه فیزیوتراپی ورزشی و سالمندان اظهار نظر می‌کنند. این مسئله به استقلال این رشته لطمه وارد می‌کند. انجمن فیزیوتراپی باید با آموزش همگانی این رشته را باز تبیین کند. باشگاه‌های ورزشی، آرایشگاه‌ها و کلبه‌های ورزشی نیز در زمینه فیزیوتراپی خدمت ارائه می‌کنند و هر فرد دیگر در این زمینه نباید کار کند. همچنین فیزیوتراپی پرورش‌های علمی کم‌محتی نیست این مسئله آسیب فراوانی به ارزش‌گذاری نسبی این رشته وارد کرده است»

ایجاد دکترای فیزیوتراپی در گرو
تقاهم با آن توپ‌بهداشت

وزیر بهداشت، سید حسن قاضی‌زاده هاشمی، در حاشیه مراسم نهمین روز سلامت در دبستان نمونه دولتی رضیه نکرایی در جمع خبرنگاران، به نیود مفصلی دربار رشته فیزیوتراپی و اکتش نشان داد و با بیان اینکه هم‌اکنون رشته‌های زیادی هستند که مقطع دکترای حرفه‌ای ندارند و به دنبال راه‌اندازی این مقطع تحصیلی هستند، گفت: «در تعداد محدودی از کشورهای دنیا مدرک دکترای فیزیوتراپی را قبول دارند و مابقی کشورها آن را قبول ندارند. شورای عالی برنامه‌ریزی پزشکی در ایران نیز که نظرسنجی مبتنی بر داده‌های علمی است، مقرر کرده فیزیوتراپی در همین حدی که اکنون در کشور فعال است، فعالیت کند و تنها فعالیت‌هایی در همین حدی که اکنون وجود دارد باید باقی بماند.» وی با بیان اینکه فیزیوتراپیست‌ها می‌توانند مطب داشته باشند، گفت: «متأسفانه جایی است که بخشی از کار فیزیوتراپی با ارتوپدی تداخل پیدا کرده و همپوشانی دارد و دوستان ارتوپدنگرانند که در حال حاضر فیزیوتراپیست‌ها در این امر مشترک موجب به خطر افتادن سلامت مردم شود. در کشور ما اکنون مدرک دکترای فیزیوتراپی معنا ندارد، اما امیدوارم در آینده با رفع مشکلاتی که همپوشانی کارها دارد،

دو گروه ارتوپد و فیزیوتراپ به تقاهم رسیده و مدرک دکترای فیزیوتراپی نیز صادر شود»

منشتر دستور وزیر بهداشت

به سراغ رسول خضری، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی رفیق تا از او درباره اقدامات قابل اجرای مجلس در زمینه تأسیس دکترای حرفه‌ای فیزیوتراپی سوال کنیم. از او پرسیدیم با توجه به اینکه به نظر می‌رسد، وزیر بهداشت فعلاً قصد پیگیری این مطالبه فیزیوتراپیست‌ها را ندارد و از سویی دیگر اعضای این خانواده اصرار دارند هرچه زودتر این رشته تأسیس شود، مجلس و کمیسیون بهداشت چه اقدامی در این زمینه می‌تواند انجام دهد؟ وی با بیان اینکه از لحاظ قانونی همه ساوکارهای لازم در مجلس فراهم شده است و تنها چیزی که در این زمینه لازم است، دستور وزیر بهداشت است، گفت: «کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نیز دستور وزیر بهداشت را در دست دارد. متأسفانه در کشور ما هنوز بر سر تأسیس این علم تأسیس آن با وجود اساتید مجرب و تمایل دانشجویان این رشته مجالنه وجود دارد. وزارت بهداشت باید جلسه‌ای مشورتی ترتیب بدهد تا دلایل و استنادهای طرفداران اجرای دکترای حرفه‌ای را بشنود و بر اساس سطق تصمیم بگیرد و تحت فشار لای‌های متعدد مخالف رشته فیزیوتراپی قرار نگیرد.» از این عضو هیأت علمی رشته فیزیوتراپی دانشگاه علوم پزشکی ایران سوال کردیم تا بیشتر درباره این لای‌ها توضیح بدهد. وی در پاسخ گفت: «به سوال شما باید در این زمینه تحقیقات فراغ التحصیلات برخی از رشته‌هایی هستند که فکرمی‌کنند حرفه آنها همسوا رشته فیزیوتراپی، خدمات بیمارستانی و مراکز درمانی است و این امکان خود در تلاش هستند، تا مسئولان تصمیم گیرنده در این زمینه را تحت تأثیر قرار دهند. اساتید ما در رشته فیزیوتراپی از حدود ۱۰ سال پیش توانایی تربیت دانشجو در مقطع دکترای حرفه‌ای را داشته‌اند، تا امروز گرفتار سنگ اندازی‌ها در راه تأسیس این مقطع بوده‌اند.»

وزارت بهداشت تحت تأثیر لای‌های
متعدد مخالف فیزیوتراپی قرار نگیرد

چیس؟؟ از محمد اکبری، مسئول کمیته دکترای بهداشت برای دولت به بار نمی‌آورد. یک بیمار قلبی اگر هدایت نشود و تحت باز توانی قلبی قرار نگیرد، نمی‌داند تا چه حد فعالیت کند و همیشه تکران وضعیت جسمانی خود است. این افراد حتی نمی‌دانند که اجازه فعالیت ورزشی و یا رانندگی دارند، اما تمام این مسائل در حین باز توانی برای بیمار کنترل وحل می‌شوند. در ایران، بیمه‌ها ۲۴ جلسه باز توانی قلبی را تحت پوشش قرار می‌دهند، اما تعداد مراکز مربوطه آنقدر کم هستند که بسیاری از بیماران نمی‌توانند از این مراکز استفاده کنند. اگر سیستم وزارت بهداشت بتواند افرادی را که در خطر بیماری‌های قلبی هستند، شناسایی کند، مثل افرادی که مبتلا به دیابت یا فشارخون هستند، با آگاهی و آموزش این افراد، می‌تواند از این گسترش این بیماری‌ها و هزینه‌های مربوط به آن جلوگیری کند. در این میان باز توانی قلبی می‌تواند نقش پیشگیر و درمان کننده داشته باشد. در تهران، چند مرکز مهم، از جمله مرکز قلب تهران، بیمارستان شهید رجایی، بیمارستان دکتر شریعتی وجود دارند که آمار بیماری‌ها که مراکز باز توانی

بسیار موفقم بوده، ولی متأسفانه در بخشی از درمان‌ها که به باز توانی فرد برمی‌گردد، بیمار رها می‌شود. سن بیماری‌های قلبی در ایران ۴۰ تا ۴۵ سال پایین آمده است. بانوجه به اینکه فرد در سنین پایین می‌خواهد در جامعه فعال باشد. اگر بخشی از درمان که به آن باز توانی فیزیوتراپی می‌گویم، وجود نداشته باشد، بیمار نمی‌تواند به زندگی روزمره خود بازگردد. باز توانی قلبی آن بخش از درمان است که بیمار مورد ارزیابی قرار می‌گیرد تا مشخص شود در چه وضعیت جسمی قرار دارد تا بر اساس آن بیماران تحت نظارت ویژه قرار می‌گیرد. باز توانی قلبی توسط فیزیوتراپیست‌های ویژه قلبی و با استفاده از ورزش‌هایی خاص مانند تردمیل و دوچرخه انجام می‌شود و تشخیص داده می‌شود که بیمار در سطحی از مشکلات جسمی قرار دارد. این برنامه‌های ورزشی به فرد کمک می‌کنند تا به وضعیت جسمانی بالاتری برسد و در نهایت به زندگی عادی خود برگردد. در کشورهای اروپایی که بیمه‌های دولتی دارند، اگر فردی تحت درمان قلبی به هر شکلی قرار بگیرد، تا ۲ سال تحت باز توانی قلبی قرار می‌گیرد و اگر فرد بیمار از این عمل سراز بزند، بیمه درمانی‌اش را قطع می‌کنند. چون برای جامعه مهم