



کلیه حقوق مادی مترتب بر نتایج مطالعات، ابتکارات و  
نوآوری های ناشی از تحقیق موضوع این پایان نامه  
متعلق به دانشگاه رازی است.



پردیس کشاورزی و منابع طبیعی

گروه ترویج و توسعه روستایی

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد رشته ی مهندسی کشاورزی  
گرایش توسعه روستایی

**عنوان پایان نامه:**

**واکاوای اثربخشی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در توانمندسازی گروه  
هدف در شهرستان کرمانشاه**

استاد راهنما:

دکتر حسین آگهی

استاد مشاور:

دکتر فرحناز رستمی

نگارش:

عطیه حسین آبادی

اسفند ماه ۱۳۹۳



پردیس کشاورزی و منابع طبیعی

گروه ترویج و توسعه روستایی

## پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد رشته ی مهندسی کشاورزی گرایش توسعه روستایی

دانشجو:

عطیه حسین آبادی

تحت عنوان

**واکاوی اثربخشی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در توانمندسازی گروه  
هدف در شهرستان کرمانشاه**

در تاریخ ۹۳/۱۲/۱۷ توسط هیات داوران زیر بررسی و با درجه به تصویب نهایی رسید.

- |                         |                         |                          |      |
|-------------------------|-------------------------|--------------------------|------|
| ۱- استاد راهنما         | دکتر حسین آگهی          | با مرتبه ی علمی دانشیار  | امضا |
| ۲- استاد مشاور          | دکتر فرحناز رستمی       | با مرتبه ی علمی استادیار | امضا |
| ۳- استاد داور داخل گروه | دکتر علی اصغر میرک زاده | با مرتبه ی علمی استادیار | امضا |
| ۴- استاد داور داخل گروه | دکتر آرزو باباجانی      | با مرتبه ی علمی استادیار | امضا |

تقدیم به

پدر و مادر و برادر مهربانم

به پاس تعبیر عظیم و انسانی شان از کلمه ایشا و از خودگذشتگی

به پاس عاطفه سرشار و گرمای امید بخش وجودشان

به پاس قلب های بزرگشان که فریادرس است و سرگردانی و ترس در پناهمان به شجاعت می گراید

و به پاس محبت های بی دریغشان که هرگز فروکش نمی کند.

## پاسکزاری

پروردگارا پیش ویش از همه تو را سپاس که به من توان و امکان به انجام رساندن این پژوهش را اعطا نمودی.

باتشکر از جناب آقای دکتر آگهی استاد که با تقدیر که بارها سہانی ہای بی دریغ و رومشکرانه خود نقش ارزنده ای در انجام این پژوهش داشتند و با سپاس از خانم دکتر فرخناز رستمی و دکتر محمد کالی که با نظرات و پیشنہادہای اصلاحی و مفید خویش بر غنای این مطالعہ افزودند.

از اساتید محترم گروه آقایان دکتر محمد رضا (فریبرز) حمزہ ای، دکتر کیومرث زرافشانی، دکتر عبدالحمید پاپ زن، دکتر علی اصغر میرک زاده، خانم دکتر آرزو باباجانی و خانم مهندس خدیجہ مرادی و مهندس منوچہر امیری کہ افتخار شاگردیشان را داشته ام، کمال تشکر را دارم.

از آقای مهندس عظیم پای بست کہ از کمک ہای بی دریغ شان در انجام این پژوهش بہرہ مند بودم صمیمانہ سپاسگزارم.

از تسہیلگران میانی و محلی CBR: بخش حلشی سرکار خانم رضایی، بخش فزاینچی سرکار خانم شاہ ملکی و بخش کوزران سرکار خانم یوسفی، کارشناسان CBR: بنیستی شهرستان سرکار خانم شیخانی و کارشناس CBR: بنیستی استان سرکار خانم بیات و کارشناس مجتمع ہای روستایی شهرستان خانم اندامی و معاونت توانبخشی استان جناب آقای اکبرزادہ کہ کمک ہا و رہنمایی ہای ارزشمندشان رومشکرانہ من در مسیر این پژوهش بود سپاسگزاری می نمایم.

## چکیده

برنامه های توسعه با هدف توانمندسازی افراد برای غلبه بر فقر و سایر عوامل بازدارنده نظیر معلولیت طراحی و اجرا میشوند. پدیده معلولیت و عواقب منفی جسمی، روانی و اجتماعی ناشی از آن، یکی از موانع رشد و توسعه یک کشور قلمداد میگردد. عدم شناخت صحیح نسبت به معلولیت و توانایی های افراد دارای معلولیت و به دنبال آن نادیده گرفتن و در حاشیه گذاشتن این افراد و یا ترحم نسبت به آنان به جای رفتارهای انسانی و منطقی موجب به وجود آمدن پیامدهای منفی خواهد شد که در نهایت جامعه نیز از آسیب آن در امان نخواهد بود. مطالعه ی حاضر با هدف واکاوی اثربخشی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در توانمندسازی گروه هدف در شهرستان کرمانشاه انجام گرفت. رویکرد کلی تحقیق حاضر از نظر پارادایم، کیفی و از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش پژوهش پدیدارشناسانه می باشد. جامعه مورد مطالعه ۲۵ نفر از افراد معلول تحت پوشش برنامه CBR شهرستان کرمانشاه بودند. جهت جمع آوری داده ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. روش نمونه گیری، نمونه گیری هدفمند و با استفاده از تکنیک گلوله برفی اجرا گردید. در پایان جهت تحلیل داده ها از روش تجزیه و تحلیل مکس ون منن و نرم افزار ATLAS.ti استفاده گردید. روایی تحقیق با تکنیک های تثلیث، کنترل اعضا و کسب اطلاعات دقیق موازی مورد تایید واقع شد. در پایان مدل واکاوی اثربخشی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در توانمندسازی گروه هدف در شهرستان کرمانشاه ارایه شد. نتایج حاصل از مصاحبه نشان میدهد: که ۷ مولفه آموزش، مولفه سلامت، مولفه امرار معاش، مولفه اجتماعی، مولفه توانمند سازی، جامعیت و کفایت زمانی و مکانی، سرویس دهی و مشتری مداری در اثربخشی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در توانمندسازی گروه هدف در شهرستان کرمانشاه موثر بوده اند.

**کلید واژه ها:** واکاوی، اثربخشی، برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR)، توانمندسازی، شهرستان کرمانشاه

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۲	۱-۱- مقدمه
۳	۲-۱- شرح و بیان مساله
۴	۳-۱- اهمیت و ضرورت تحقیق
۵	۴-۱- هدف تحقیق
۵	۵-۱- پرسشهای تحقیق
۶	۶-۱- محدوده های تحقیق
۷	۷-۱- محدودیت های تحقیق
۸	۸-۱- تعاریف واژه های کلیدی

## فصل دوم: مرور ادبیات

۱۱	۱-۲- مقدمه
۱۲	۲-۲- مفهوم معلولیت و اثرات آن
۱۷	۳-۲- مفهوم توانمند سازی و ابعاد آن
۱۹	۱-۳-۲- ابعاد توانمندسازی
۲۲	۳-۲- توانبخشی در جهان و ایران
۲۲	۴-۲- تعاریف توانبخشی مبتنی بر جامعه
۲۳	۵-۲- سابقه CBR در جهان
۲۴	۶-۲- ماتریس CBR
۲۶	۷-۲- سابقه CBR در ایران
۲۷	۸-۲- پژوهش های مربوط به طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه در جهان
۳۰	۹-۲- پژوهش های مربوط به طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه در ایران

## فصل سوم: روش شناسی تحقیق

۳۶	۱-۳- مقدمه
۳۶	۲-۳- روش تحقیق
۳۷	۳-۳- پدیدارشناسی
۳۷	۱-۳-۳- دیدگاه های فلسفی پدیدارشناسی
۳۸	۲-۳-۳- پدیدارشناسی هرمنوتیک (مکس ون مانن)
۳۸	۳-۳-۳- مراحل انجام تحقیق پدیدارشناسی
۴۰	۴-۳- جامعه آماری، حجم نمونه و روش نمونه گیری
۴۲	۱-۴-۳- پایان نمونه گیری، اشباع نظری
۴۲	۵-۳- روش گردآوری داده ها



۴۲	.....مصاحبه. ۱-۵-۳
۴۳	.....روش تجزیه و تحلیل داده ها ۶-۳
۴۵	.....ATLAS.ti از نرم افزار ۷-۳
۴۵	.....ATLAS.ti از نرم معرفی ۱-۷-۳
۴۶	.....ATLAS.ti از نرم افزار ۲-۷-۳
۴۸	.....اعتباربخشی مطالعات کیفی ۸-۳
۵۱	.....انواع اعتبار ۱-۸-۳

#### فصل چهارم: یافته های تحقیق

۵۶	.....مقدمه ۱-۴
۵۶	.....یافته ها ۲-۴
۶۳	.....ATLAS.TI از نرم افزار ۳-۴
۶۶	.....خط سیر داستانی ۴-۴

#### فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۶۸	.....مقدمه ۱-۵
۶۸	.....خلاصه ۲-۵
۶۹	.....بحث و نتیجه گیری ۳-۵
۷۱	.....پیشنهادهایی برای پژوهش های آینده ۱-۴-۵

۷۲	.....پیوست
----	------------

۸۶	.....منابع
----	------------

## فهرست نگاره ها (شکل ها)

صفحه	عنوان
۶.....	شکل ۱-۱- نقشه موقعیت استان کرمانشاه در کشور
۷.....	شکل ۱-۲- نقشه تقسیمات سیاسی استان کرمانشاه
۱۶.....	شکل ۱-۲- تله محرومیت
۲۴.....	شکل ۲-۲- کشورهای اجرا کننده برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه
۲۵.....	شکل ۲-۳- ماتریس توانبخشی مبتنی بر جامعه
۶۴.....	شکل ۱-۴- خروجی نرم افزار ATLAS.ti برای طراحی مدل واکاوی اثربخشی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) بر میزان توانمند سازی گروه هدف شهرستان کرمانشاه
۶۵.....	شکل ۲-۴- مدل واکاوی اثربخشی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) بر میزان توانمند سازی گروه هدف شهرستان کرمانشاه

## فهرست جدول ها

صفحه

عنوان

جدول ۱-۲- پنج بعد هسته‌ای توانمندی.....	۲۱
جدول ۱-۳- نیروی انسانی فعال در طرح CBR استان کرمانشاه.....	۴۱
جدول ۲-۳- آمار معلولین تحت پوشش طرح CBR سال ۱۳۹۲.....	۴۲
جدول ۳-۳- تکنیک های ایجاد اعتبار منبع: آندراس، ۲۰۰۳.....	۵۰
جدول ۴-۳- تکنیک ها یا آزمون اعتبار در تحقیقات کیفی .....	۵۳
جدول ۱-۴- مضمون ها و زیر مضمون های استخراج شده .....	۵۷

# فصل اول

## طرح تحقیق

## ۱-۱- مقدمه

برنامه های توسعه با هدف توانمندسازی افراد برای غلبه بر فقر و سایر عوامل بازدارنده نظیر معلولیت طراحی و اجرا میشوند. مطالعات و بررسی ها نشان میدهد که حداقل حدود ۳۵۰ میلیون معلول در جهان در مناطقی زندگی میکنند که خدمات لازم برای غلبه بر مشکلات خود را در اختیار ندارند و این افراد حتی در صورت دسترسی به کمک های توانبخشی تا حد زیادی با موانع جسمانی فرهنگی و اجتماعی روبرو میشوند که زندگی آنان را عقب مانده می سازد (بابایی اهری، ۱۳۷۲). درصد معلولین در کشورهای در حال توسعه بیش از ۲۰ درصد کل جمعیت برآورد شده است که حدود ۸۰ درصد معلولین در این کشورها در نواحی دورافتاده روستایی زندگی میکنند. هرگاه خانواده ها و وابستگان آنها را نیز بر این تعداد بیافزاییم ۵۰ درصد جمعیت این کشورها ناخواسته گرفتار معلولیت است. و مساله در واقع زمانی شکل پیچیده بخود میگیرد که دریابیم اکثریت افراد معلول را معمولا فقیرترین قشر جامعه تشکیل میدهند چرا که معلولیت هم علت و هم نتیجه فقر است چون افراد فقیر احتمال بیشتری برای معلول شدن دارند و افراد معلول نیز احتمال فقیر شدنشان بیشتر است. معلولین کشورهای در حال توسعه غالبا در مناطقی زندگی میکنند که خدمات پزشکی یا سایر خدمات وابسته کمیاب است یا نایاب. در این مناطق معلولیتها بموقع تشخیص داده نمیشوند و معلولین حتی در صورت دسترسی به خدمات پزشکی فقط زمانی از آن بهره مند میشوند که اختلال آنها علاج ناپذیر شده باشد. در بسیاری از کشورهای در حال توسعه منابع کافی برای تشخیص و پیشگیری معلولیت و تامین نیازهای توانبخشی و خدمات پشتیبانی معلولین وجود ندارد. علاوه براین افراد تعلیم یافته ای که بتوانند راهبردها و دیدگاههای نوین و ثمربخشی را در مورد توانبخشی و ساخت و تامین وسایل کمکی و تجهیزات موردنیاز افراد معلول تحقیق و پژوهش نمایند اندک اند (بابایی اهری، ۱۳۷۲).

## ۱-۲- شرح و بیان مساله

پدیده معلولیت و عواقب منفی جسمی، روانی و اجتماعی ناشی از آن، یکی از موانع رشد و توسعه یک کشور قلمداد میگردد. عدم شناخت صحیح نسبت به معلولیت و توانایی های افراد دارای معلولیت و به دنبال آن نادیده گرفتن و در حاشیه گذاشتن این افراد و یا ترحم نسبت به آنان به جای رفتارهای انسانی و منطقی موجب به وجود آمدن پیامدهای منفی خواهد شد که در نهایت جامعه نیز از آسیب آن در امان نخواهد بود. معلولیت به صورت بالقوه به عنوان یک معضل اجتماعی و یک عامل بازدارنده است که مانعی برای رشد و توسعه یک کشور محسوب میگردد در حالی که شناخت صحیح از این پدیده، آگاهی از توانمندی های افراد معلول و استفاده بهینه این نیرو گام موثری در جهت توسعه یک کشور خواهد بود (کلدی، ۲۰۰۱). افراد معلول و اعضای خانواده آنها، به ویژه آنهایی که در مناطق روستایی، جوامع دور افتاده یا حاشیه شهری زندگی میکنند، اغلب از برنامه های توسعه بهره مند نیستند و از این رو در توسعه فراگیر ضرورت دارد اطمینان حاصل شود که آنها به طور موثری میتوانند در فرایندهای توسعه و سیاست گذاری شرکت نمایند. برآورد دقیق تعداد افرادی که در سراسر دنیا با معلولیت زندگی میکنند بسیار سخت است. با این وجود تعداد این افراد به علت عواملی چون رشد جمعیت، گرسنگی و سوء تغذیه، افزایش بیماری های مزمن (مانند دیابت، بیماریهای قلبی و عروقی و سرطان)، افزایش سن سالمندی، فقر و جنگ و درگیریها و کشمکشهای ناشی از آن، مصائب و مشقات زندگی در کشورهای در حال توسعه، ترافیک و تصادفات جاده ای و صدمات حین انجام کار؛ آلودگی محیط زیست و عدم استفاده صحیح از دارو در کشورهای صنعتی، ایدز و امراض و بیماریهای مختلف واگیر و غیر واگیر که همه روزه باعث بروز معلولیت های جدید می شود، رو به افزایش است. تخمین زده میشود در سراسر دنیا بیش از ۹۷۸ میلیون نفر با معلولیت زندگی میکنند که این افراد به علاوه اعضا خانواده هایشان بطور حیرت آوری دو میلیارد نفر را تشکیل می دهند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۱). آمار و ارقام نشان میدهد ۸۰ درصد افراد معلول در سرتاسر دنیا در مناطق روستایی به سر می برند که فقط ۲٪ از این افراد به خدمات توانبخشی دسترسی دارند و یک سوم آنان را کودکان تشکیل می دهند.

افراد معلول اغلب از نظر اجتماعی در انزوا به سر میبرند و از بسیاری از امکانات اساسی زندگی محروم می باشند. آنها شانس کمی برای رفتن به مدرسه، کسب شغل، داشتن مسکن، تشکیل خانواده و لذت بردن از زندگی اجتماعی دارند و بزرگترین و محرومترین اقلیت دنیا را تشکیل می دهند (WHO, 2011).

علی رغم تخصیص بودجه های هنگفت، هنوز آگاهی و شناخت کاملی در مورد پیامدهای واقعی پروژه توسعه وجود ندارد. هرچند شواهد و مستندات گسترده ای درباره منافع رشد اقتصادی، بازده سرمایه گذاری های به عمل آمده در زمینه توسعه اجتماعی، انسانی و زیست محیطی و نیز فراهم سازی خدمات و حمایت های توانمندساز برای جوامع و گروه های محروم در نتیجه اقدامات توسعه در دسترس است، اما کمتر مشاهده شده است که پیامدها و منافع یک برنامه یا پروژه خاص در یک کشور یا منطقه به طور صریح، مستند و دقیق گزارش شود. به ویژه زمانی که یافته های حاصل از سنجش ها، دارای پیامد منفی بوده، ممکن است حساسیت های اجتماعی یا سیاسی را در پی داشته باشد. بسیاری از دولت ها، نهادها و مدیران پروژه ها بر انجام ارزیابی پیامدها اصرار می ورزند، چرا که اقدامات توسعه، بر هزینه و زمان بر بوده و به لحاظ فنی و نهادی، از پیچیدگی خاصی برخوردارند و نتایج ارزیابی پیامدها می تواند در طراحی بهتر اقدامات آتی، اصلاح امور جاری، ارتقای سطح پاسخگویی و بهبود تخصیص منابع توسعه بصورتی اثر بخش به کار آید. تا کنون مطالعاتی که در زمینه اثربخشی CBR انجام شده است که عمدتاً در قالب رویکرد کمی صورت گرفته است. از این رو به نظر میرسد مطالعات کیفی میتواند اطلاعات عمیق و دقیقی را در خصوص پدیده ها، رفتارها و سازمان های پیچیده ارائه کنند (نمازی، ۱۳۸۲). بر طبق گزارش مرکز آمار ایران از جمعیت ۱۹۴۵۲۲۷ نفری استان کرمانشاه ۳۰۶۰۴ نفر دارای حداقل یک نوع معلولیت می باشند که ۱۴۹۹۲ نفر آنها در شهرستان کرمانشاه سکونت دارند. این میزان از معلولیت میتواند برای توسعه استان محدود کننده باشد. از سال ۹۰ برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در استان کرمانشاه اجرا شده است که نزدیک به ۴۸٪ روستاهای استان تحت پوشش این طرح قرار گرفته اند. پژوهش حاضر به منظور واکاوی اثربخشی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) بر میزان توانمند سازی گروه هدف شهرستان کرمانشاه انجام شده است تا بتواند با ارائه مدلی به گسترش و بهبود اثربخشی این برنامه کمک کند.

### ۱-۳- اهمیت و ضرورت تحقیق

بررسی میزان موفقیت برنامه های توسعه ای در رسیدن به اهداف از پیش تعیین شده بر کسی پوشیده نیست. این یک ضرورت است که برنامه های توسعه ای نظیر توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) بر اساس اطلاعات منحصر بفرد و مربوط به هر جامعه باشد تا اطمینان حاصل شود پاسخگوی نیازهای واقعی بوده و مقرون به صرفه و واقع گرایانه باشد (کتاب مقدماتی راهنمای CBR، ص ۴۰). توسعه و گسترش برنامه های توسعه ای نیازمند تشریح میزان اثربخشی برنامه و تعیین میزان پذیرش فرد و خانواده و جامعه، تخصیص منابع کافی و شفاف نمودن سیاست ها و قوانین است (کتاب مقدماتی راهنمای CBR، ص ۴۰). بنابراین نتیجه این تحقیق

می‌تواند مبنایی برای سنجش ریسک<sup>۱</sup> طرح‌های آینده باشد. به عبارت ساده‌تر، برنامه ریزان توسعه روستایی می‌توانند از نتایج این مطالعه به عنوان نقاط ضعف و یا قوت چنین طرح‌هایی در پروژه‌های آتی استفاده نمایند. علاوه بر این معاونت توانبخشی در اداره بهزیستی استان از ذینفعان اصلی یافته‌های این پژوهش خواهند بود. از طرفی دیگر، نتایج این مطالعه می‌تواند به مجریان چنین پروژه‌هایی، آگاهی‌های لازم در زمینه اثرات این طرح‌ها بر توانمندسازی افراد تحت پوشش طرح را در اختیار آنان قرار دهد.

#### ۱-۴- هدف تحقیق

هدف کلی از این پژوهش، واکاوی اثربخشی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در توانمندسازی گروه هدف در شهرستان کرمانشاه می‌باشد، تا از این رهگذر زمینه بهبود اجرای برنامه در سایر مناطق استان فراهم گردد.

اهداف اختصاصی:

- بررسی وضعیت توانمندی افراد دارای معلولیت قبل و بعد از اجرای برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در شهرستان کرمانشاه
- بررسی عوامل تقویت‌کننده میزان اثربخشی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در توانمندسازی گروه هدف در شهرستان کرمانشاه
- بررسی عوامل محدودکننده میزان اثربخشی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در توانمندسازی گروه هدف در شهرستان کرمانشاه

#### ۱-۵- پرسش‌های تحقیق

- چه مولفه‌ها و عواملی بر اثربخشی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) تاثیرگذارند؟
- وضعیت توانمندی افراد دارای معلولیت قبل از اجرای برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) چگونه بوده است؟
- چه تغییراتی در میزان توانمندی جامعه هدف طرح بعد از اجرای برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) به وجود آمده است؟

---

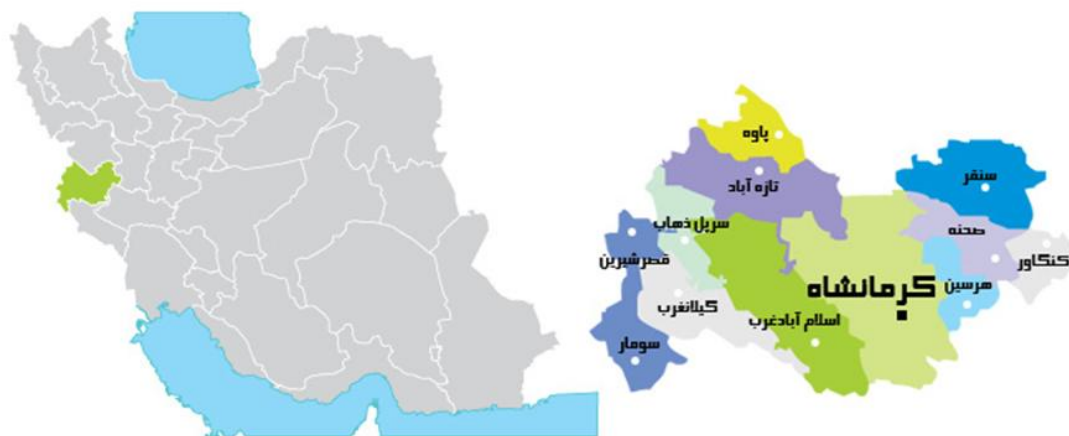
<sup>۱</sup> - Risk Assessment



## ۶-۱- محدوده های تحقیق

الف- موضوعی: با توجه به اهمیت طرح توانبخشی مبتنی بر جامعه در توسعه روستایی، می بایست اثرات این طرح از ابعاد مختلف مورد بررسی قرار گیرد. لذا در این مطالعه سعی گردید با استفاده از روش کیفی نسبت به بررسی اثربخشی برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در توانمندسازی گروه هدف در شهرستان کرمانشاه اقدام شود.

ب- جغرافیایی: محدوده مکانی این تحقیق شهرستان کرمانشاه است. محدوده جغرافیایی این تحقیق، استان کرمانشاه، شهرستان کرمانشاه می باشد. شهرستان کرمانشاه با وسعتی بالغ بر ۸۵۴۷ کیلومتر مربع در غرب کشور، در استان کرمانشاه با ارتفاع متوسط ۱۴۱۰ متر از سطح دریا، بین ۴۷ درجه و ۴ دقیقه تا ۴۷ درجه و ۱۶ دقیقه طول شرقی و ۳۴ درجه و ۱۳ دقیقه تا ۳۴ درجه و ۳۳ دقیقه عرض شمالی قرار دارد. این شهرستان از شمال غربی به شهرستان کامیاران، از غرب به شهرستان دالاهو و اسلام آباد غرب، از جنوب به شهرستان شیروان چرداول و از شرق به شهرستان های بیستون و هرسین محدود می شود. بر اساس آخرین تقسیمات سیاسی اخذ شده از استانداری، شهرستان کرمانشاه متشکل از ۴ بخش به نام های مرکزی، فیروزآباد، کوزران و ماهیدشت، ۱۳ دهستان و ۸۱۵ روستا می باشد. موقعیت استان کرمانشاه در کشور در شکل (۱-۱) و تقسیمات سیاسی استان و موقعیت بخش های شهرستان در شکل (۲-۱) آورده شده است.



شکل (۱-۱) نقشه موقعیت استان کرمانشاه در کشور



شکل (۱-۲) نقشه تقسیمات سیاسی استان کرمانشاه

ج- زمانی: این پژوهش در محدوده زمانی آذر ۱۳۹۲ تا بهمن ۱۳۹۳ به اجرا در آمده است.

#### ۱-۷- محدودیت های تحقیق

فعالیت های پژوهشی همواره با محدودیت هایی مواجه هستند که مانع دستیابی نتایج صد در صد واقعی می شوند. به همین خاطر به دست آوردن نتایج کاملا مطلوب و مطابق با اهداف از پیش تعیین شده، دشوار به نظر می رسد. محدودیت تحقیق ناشی از عواملی است که خارج از کنترل محقق بوده و در روند اجرای تحقیق مشکلاتی را به وجود می آورد. محدودیت هایی که محقق در این تحقیق با آن مواجه بود عبارتند از:

- عدم هماهنگی مسئولین ستادی و سازمانی طرح و عدم همکاری آنان در پاسخگویی به سوالات محقق و سخت گیری بیش از حد در ارائه آمار و ارقام و در دسترس قرار دادن منابع کتابخانه ای.

- به روز نبودن اطلاعات آماری.

- کمبود تحقیقات انجام شده در موضوع مورد نظر در محدوده جغرافیایی استان و شهرستان

- محدودیت زمانی و مالی محقق

-علی‌رغم ساده بودن سوالات، تفهیم دقیق هدف پژوهش برای افراد مورد مطالعه مستلزم صرف وقت فراوان بود. لذا انجام مصاحبه‌ها زمان زیادی را در بر گرفت.

-علاوه بر پژوهشگر، در هر بار مراجعه به منازل افراد مورد مطالعه یکی از کارشناسان مربوطه یا مددکار حضور داشتند.

-با توجه به این‌که پژوهش فوق در سطح شهرستان خاص و یا شرایط جغرافیائی و فرهنگی خاصی صورت گرفته است لذا تعمیم آن به تمام کشور بایستی با احتیاط صورت گیرد.

-نمونه‌های این پژوهش را معلولین جسمی حرکتی و شنوایی و بینایی تشکیل داده‌اند، بنابراین شاید نتایج حاصله قابل تعمیم به تمامی معلولین نباشد.

-نبودن سابقه قبلی از سنجش میزان اثربخشی در میزان توانمندسازی، قبل از اجرای برنامه CBR و پس از اجرای آن.

## ۸-۱- تعاریف واژه‌های کلیدی

**معلولیت:** کم‌توان یا معلول به کسی گفته می‌شود که بر اثر نقص جسمی یا ذهنی، اختلال قابل توجهی به طور مستمر بر سلامت و کارایی عمومی، و یا در شئون اجتماعی، اقتصادی و حرفه‌ای او به وجود آید، به طوری که این اختلال، از استقلال فردی، اجتماعی و اقتصادی وی بکاهد. این گروه، شامل معلولیت حسی نظیر ناشنوا و نابینا، و همچنین معلول جسمی و معلول ذهنی می‌باشد (ویکیپدیا).

**اثربخشی:** تعیین میزان سهم پیامدهای پروژه در رسیدن به اهداف اختصاصی و کلی موردنظر. میزان تحقق هدف‌های پروژه و سهم شدن هدف‌های سطح پایین‌تر در تحقق هدف‌های سطح بالاتر در سلسله مراتب هدف.

**توانبخشی مبتنی بر جامعه<sup>۱</sup>:** راهبردی است برای بهبود بخشیدن به ارائه خدمات توانبخشی، ایجاد فرصت‌های برابر و پیوستن افراد دارای ناتوانی به جامعه با استفاده از منابع و امکانات موجود و نیز همکاری فرد دارای ناتوانی، خانواده وی، جامعه و سازمان‌ها و نهادهای دولتی و غیر دولتی.

**توانمندسازی:** مبین ویژگی و کارکردهای مرتبط با کنترل بر زندگی، تعیین اهداف توسط خود فرد، کسب مهارتها، افزایش عزت نفس، بهبود توانایی حل مساله و خودکفایی و استقلال افراد، گروه‌ها و جوامع

<sup>1</sup> Community-Based Rehabilitation

موردنظر است. ازین دیدگاه توانمندسازی هم فرآیند و هم دستاورد و نتیجه توسعه محسوب می شود (CIDA,1994).

توانمندسازی عموماً برای توصیف فرآیند افزایش آگاهی افراد فقیر و ضعیف در رابطه با وضعیت خویش به کار برده میشود و در برگیرنده مجموعه اقدامات جمعی مرتبط با بهبود دسترسی فقرا به خدمات عمومی و یا بهره مندی آنها از مزایای رشد اقتصادی است (ODA,1994).