

جمهوری اسلامی ایران
سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور
مرکز آمار ایران

طبقه‌بندی بین‌المللی
عملکرد، ناتوانی و سلامت
ICF

www.ketab.ir

طبقه‌بندی بین‌المللی عملکرد، ناتوانی و سلامت
ICF [آی.سی.اف.] / [سازمان بهداشت جهانی]؛ [ترجمه
مرکز آمار ایران] - تهران: مرکز آمار ایران، دفتر انتشارات
و اطلاع‌رسانی، ۱۳۸۴.

۲۸۵ ص.: جدول، نمودار... (مرکز آمار ایران؛ ۳۹۹۷)

ISBN 964-365-387-0: ۳۰۰۰۰ ریال

فهرست نویسی براساس اطلاعات فیبا.

۱. انسان -- فیزیولوژی -- رده‌بندی -- ۲. کالبدشناسی

انسان -- رده‌بندی. ۳. ارزیابی ناتوانی -- رده‌بندی.

۴. فیزیولوژی -- رده‌بندی. ۵. کالبدشناسی -- رده‌بندی.

۶. معلولان -- رده‌بندی. الف. سازمان بهداشت جهانی

World Health Organization. ب. مرکز آمار ایران.

ج. مرکز آمار ایران. دفتر انتشارات و اطلاع‌رسانی.

۶۱۲

R ۱۲۳ / ط ۲

۱۳۸۴

م ۸۴-۱۷۹۹۴

کتابخانه ملی ایران

مرکز آمار ایران

طبقه‌بندی بین‌المللی عملکرد، ناتوانی و سلامت ICF

تاریخ انتشار: مرداد ۱۳۸۴

شمارگان: ۶۰۰ نسخه

شماره‌ی مسلسل نشریات مرکز آمار ایران: ۳۹۹۷

ناشر: دفتر انتشارات و اطلاع‌رسانی

قیمت: ۳۰۰۰۰ ریال

چاپ در چاپخانه‌ی مرکز آمار ایران

نقل قول از مطالب این کتاب با ذکر منبع بلامانع است.

تهران، کدپستی ۱۴۱۴۶۶۳۱۱، خیابان دکتر فاطمی، خیابان رهی معیری، تلفن ۸-۸۹۶۵۰۶۱

دورنگار: ۸۹۶۳۴۵۱ - ۸۹۶۶۰۸۹

URL: <http://www.sci.org.ir>

E-mail: sci@sci.org.ir

شابک ۰ - ۳۸۷ - ۳۶۵ - ۹۶۴

ISBN 964-365-387-0

پیشگفتار

مقایسه‌ی اطلاعات آماری در سطوح ملی و بین‌المللی زمانی امکان‌پذیر است که علاوه بر استفاده از تعاریف و مفاهیم یکسان از طبقه‌بندی‌های استاندارد نیز استفاده شده باشد. از این رو سازمان‌های بین‌المللی برای پدیده‌های مختلف اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، طبقه‌بندی‌های مشخصی را تهیه و استفاده از آن‌ها را به کشورهای عضو توصیه نموده‌اند. براساس تحلیل سازمان بهداشت جهانی، مشکل عمده‌ی موجود در آمارهای ناتوانی در کشورهای مختلف فقدان یک وحدت مفهومی در مورد ناتوانی در این آمارگیری‌هاست، به این معنا که ناتوانی در آمارگیری‌ها به شیوه‌های مختلف تعریف و طبقه‌بندی می‌شود و از آن جا که نتایج آمارگیری اساساً تابع تعاریف و نحوه‌ی طبقه‌بندی است، لذا ناهماهنگی در تعریف و شیوه‌ی طبقه‌بندی انواع ناتوانی، باعث ناهماهنگی و عدم امکان مقایسه‌ی آمارهای تولید شده ناتوانی می‌شود. پیامدهای فقدان یک نظام مشترک برای تدوین مفاهیم ناتوانی و طبقه‌بندی مصادیق آن به شرح زیر می‌باشند:

- عدم تشخیص صحیح انواع ناتوانی
 - عدم قابلیت مقایسه‌پذیری آمار ناتوانی در کشورهای مختلف جهان
 - عدم قابلیت مقایسه‌پذیری آمار ناتوانی در یک کشور در بین سرشماری‌ها، آمارگیری‌های نمونه‌ای و آمار ثبتی
 - عدم قابلیت مقایسه‌پذیری آمار ناتوانی در یک کشور به صورت سری زمانی
 - فقدان زبان مشترک و عدم امکان تفاهم آماری در میان تولیدکنندگان آمار ناتوانی
- از آن جایی که ناتوانی یکی از پدیده‌های اجتماعی است و سازمان‌های مختلفی با آن درگیر هستند، لازم است برای تولید آمارهای مرتبط با ناتوانی از تمام سازمان‌ها و نهادهای مرتبط با آن نظرخواهی شود. از جمله‌ی این نهادها و عوامل می‌توان موارد زیر را اشاره کرد:

- ۱- مراکز آماری
 - ۲- دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی
 - ۳- برنامه‌ریزان و سیاستگذاران
 - ۴- سازمان‌های اجرایی، حمایتی و توانبخشی
 - ۵- جامعه‌ی مملولین
 - ۶- افکار عمومی جامعه
 - ۷- سازمان‌ها و نهادهای بین‌المللی
- بدیهی است فقدان یک نظام مشترک و مورد توافق برای تعاریف و طبقه‌بندی‌های مربوط به ناتوانی به معنای نبود زبان مشترک در رسیدن به تفاهم آماری در این مجموعه‌ی وسیع است.

از این رو نبود تعاریف مشترک و طبقه‌بندی یکسان در مورد ناتوانی، قابلیت مقایسه‌پذیری آمار که به عنوان یکی از مهم‌ترین ارزش‌های آماری شناخته می‌شود را دچار اختلال جدی می‌کند. علاوه بر این سبب می‌شود برنامه‌ریزان، تولیدکنندگان آمار و کاربران آن امکان تفاهم و هماهنگی لازم را نداشته باشند. بنابراین تدوین یک نظام مشترک تعاریف و طبقه‌بندی در زمینه‌ی ناتوانی ضروری و الزامی است.

با توجه به ضرورت فوق، مرکز آمار ایران برای تأمین نیازهای مربوط به سرشماری‌های نفوس و مسکن،

آمارگیری‌های نمونه‌ای و آمار ثبیتی مربوط به ناتوانی (معلولیت)، طرح استانداردسازی طبقه‌بندی ناتوانی را براساس طبقه‌بندی سازمان بهداشت جهانی در برنامه‌ی کاری خود قرار داد و با تشکیل گروه کاری کارشناسی، به ترجمه‌ی کتاب طبقه‌بندی بین‌المللی عملکرد، ناتوانی و سلامت (ICF۲۰۰۱) پرداخت. کتاب حاضر، براساس آخرین تجدید نظر طبقه‌بندی استاندارد بین‌المللی عملکرد، ناتوانی و سلامت (ICF۲۰۰۱) که توسط سازمان بهداشت جهانی منتشر شده، تهیه شده است و همکاری صمیمانه و گسترده‌ی آقایان دکتر محمد کمالی و دکتر منوچهر ارجمند حساسی در ترجمه‌ی آن نقش اساسی داشته است.

امید است با اتکال به ایزد منان مجموعه‌ی حاضر مورد استفاده‌ی بهینه‌ی سازمان‌ها و مراکز متولّی پیاده‌سازی طبقه‌بندی ICF قرار گیرد.

یادآوری این نکته حایز اهمیت است که علی‌رغم کوشش مترجمان در ترجمه، این کتاب عاری از نقص نیست و مرکز آمار ایران از تمامی صاحب‌نظران و اهل علم دعوت می‌کند تا نظریات و انتقادات سازنده‌ی خود را به این مرکز اعلام نمایند.

مرکز آمار ایسوان

www.ketab

فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
۵	الف. مقدمه.....
۶	۱- زمینه.....
۸	۲- اهداف ICF.....
۱۰	۳- ویژگی‌های ICF.....
۱۳	۴- نگاهی کلی به اجزای ICF.....
۱۹	۵- الگوی عملکرد و ناتوانی.....
۲۲	۶- موارد کاربرد ICF.....
۲۷	ب- طبقه‌بندی یک سطحی.....
۲۹	پ- طبقه‌بندی دو سطحی.....
۴۹	ت- طبقه‌بندی مشروح همراه تعاریف.....
۵۰	۱- عملکردهای بدن.....
۱۱۶	۲- ساختارهای بدن.....
۱۴۱	۳- فعالیت‌ها و مشارکت.....
۱۹۹	۴- عوامل محیطی.....
۲۴۳	ث- ضمیمه.....
۲۴۴	۱- موضوعات اصول طبقه‌بندی و اصطلاح‌شناسی.....
۲۵۲	۲- دستورالعمل‌ها برای کدگذاری ICF.....
۲۶۷	۳- موارد کاربرد فهرست فعالیت‌ها و مشارکت.....
۲۷۱	۴- نمونه‌هایی از موارد.....
۲۷۴	۵- ICF و افراد دارای معلولیت.....
۲۷۶	۶- دستورالعمل‌های اخلاقی برای کاربرد ICF.....
۲۷۸	۷- خلاصه‌ای از فرایند بازنگری.....
۲۸۲	۸- دستورالعمل‌های آتی برای ICF.....
۲۸۴	۹- ملزومات داده‌های پیشنهادی ICF برای ساختارها یا پژوهش‌های اطلاع‌رسانی سلامتی آرمانی و کمیته.....

www.ketab.ir

ICF

مقدمه

آم‌زهینه

این جلد شامل طبقه‌بندی بین‌المللی عملکرد، ناتوانی و سلامت^۱، مشهور به ICF^۱ است. هدف کلی طبقه‌بندی ICF تهیه‌ی زبان مشترک و استاندارد و چارچوبی برای توصیف وضعیت‌های سلامتی یا مرتبط با سلامتی است. این طبقه‌بندی بازنگری شده، اجزای سلامت و برخی از بخش‌های مرتبط با سلامتی و به زیستن (تظیر آموزش و شغل) را تعریف می‌نماید. از این رو قلمروی ICF را می‌توان به عنوان قلمروی سلامت و حیطه‌های مرتبط با سلامتی قلمداد نمود. این قلمروها از جسم (بدن) و جنبه‌های فردی و اجتماعی همراه با دو فهرست بنیادی تعریف می‌شوند. ۱) عملکردها و ساختارهای بدن^۲، ۲) فعالیت‌ها و مشارکت^۳.^۴ به عنوان یک طبقه‌بندی، ICF از نظر ساختاری قلمروهای^۵ مختلفی را برای هر فرد در وضعیت‌های سلامتی گروه‌بندی می‌نماید (به عنوان مثال، آن چه که یک فرد علی‌رغم ابتلا به بیماری یا داشتن اختلال انجام می‌دهد یا قادر به انجام دادن است). عملکرد (Functioning) عنوانی فراگیر است که تمام عملکردهای بدن، فعالیت‌ها و مشارکت فرد را همانند چتری در برمی‌گیرد و مشابه آن ناتوانی (Disability) نیز عنوانی فراگیر در نظر گرفته می‌شود که برای اختلال‌ها، محدودیت‌های حرکتی یا موانع مشارکت به کار می‌رود. ICF همچنین عوامل محیطی را که در این ساختارها دخالت می‌نماید، فهرست‌بندی می‌کند. بدین نحو کاربران را قادر می‌سازد تا نمایه‌های مفیدی را از نظر عملکرد، ناتوانی و سایر قلمروهای سلامت ثبت نمایند.

ICF به "خانواده" طبقه‌بندی‌های بین‌المللی ارائه شده توسط سازمان جهانی بهداشت (WHO) برای کاربرد در جنبه‌های مختلف سلامت تعلق دارد. خانواده طبقه‌بندی بین‌المللی WHO در چارچوب کدگذاری خود دامنه‌ی گسترده‌ای از اطلاعات راجع به سلامت را تأمین می‌کند (به عنوان مثال تشخیص، عملکرد و ناتوانی، علل مراجعه به خدمات بهداشتی) و با به کارگیری زبان مشترک استاندارد، ارتباطات در زمینه‌های سلامت و مراقبت بهداشتی را در تمام علوم و ساختارهای مختلف در سراسر جهان فراهم می‌آورد.

در طبقه‌بندی‌های بین‌المللی WHO، شرایط سلامت (بیماری‌ها، اختلال‌ها، صدمات...) در ICD-10^۶ (طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها، بازنگری دهم) طبقه‌بندی می‌شود، که چارچوب علت شناسی را تأمین می‌نماید.

International Classification of Functioning, Disability and Health^۱

^۲ - این مجموعه بازنگری طبقه‌بندی بین‌المللی اختلال، ناتوانی و معلولیت که اولین بار توسط سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۸۰ به چاپ رسید، می‌باشد. این مجموعه پس از تحقیقات میدانی سیستماتیک و مشاوره‌های بین‌المللی بعد از ۵ سال توسعه پیدا کرد و در پنجاه و چهارمین مجمع عمومی سازمان بهداشت جهانی در تاریخ ۲۲ ماه مه سال ۲۰۰۱ بعنوان یک سند منتشر یافت. (resolution WHA54.21)

Body Functions and Structures^۲*Activities and Participation*^۳

^۴ - این عبارات در عوض عبارت "اختلال"، "ناتوانی" و "معلولیت" به کار برده می‌شوند و باعث می‌شوند که طبقه‌بندی با نگرش مثبت توضیح داده شود.

این عبارات در مقدمه و به طور مفصل در طبقه‌بندی توضیح داده می‌شوند و باید توجه داشت که این عبارات دارای معنای خاص خود در این طبقه‌بندی بوده و با معنای روزمره‌ای که دارند، متفاوت می‌باشند.

^۵ - یک قلمرو، مجموعه‌ی عملی و با معنای وابسته به عملکردهای فیزیولوژیکی، ساختارهای تشریحی، اعمال، وظایف یا زمینه‌های زندگی مربوطه می‌باشد.

^۶ *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision, Vols. 1-3, Geneva, World Health Organization, 1992-1994.*

عملکرد و ناتوانی همراه با شرایط سلامتی در ICF طبقه‌بندی می‌شوند. از این رو ICD-10 و ICF مکمل یکدیگر بوده^۱ و به کاربران توصیه می‌شود این دو خانواده طبقه‌بندی جهانی را با هم مورد استفاده قرار دهند. ICD-10 «تشخیص» بیماری‌ها و اختلال‌ها با سایر شرایط سلامتی را تأمین می‌کند، و این اطلاعات از طریق اطلاعات مضاعف توسط ICF در مورد عملکرد غنی‌می‌گردد.^۲ در هم آمیختن اطلاعات تشخیصی و عملکردی تصویر گسترده‌تر و بامعناتری از وضعیت سلامت مردم یا جمعیت ارائه می‌کند که می‌تواند با هدف تصمیم‌گیری مورد استفاده قرار گیرد.

خانواده‌ی طبقه‌بندی‌های بین‌المللی WHO ابزار ارزشمندی برای تفسیر و مقایسه‌ی سلامت جمعیت‌ها در سطح بین‌المللی تأمین می‌نماید. اطلاعات مرگ و میر ارائه شده (توسط ICD-10) و نتایج سلامت (توسط ICF) ممکن است در ارزیابی اجمالی سلامت جوامع به منظور نظارت بر سلامت جمعیت‌ها و توزیع آن و همچنین برای ارزیابی علل مختلف ابتلاء و مرگ و میرها با هم ادغام شوند.

ICF از طبقه‌بندی «نتایج بیماری» (نسخه‌ی ۱۹۸۰) به سوی طبقه‌بندی «اجزای سلامتی» گرایش پیدا نموده است. «اجزای سلامتی» تعیین‌کننده‌ی بخش‌های سلامتی است. در حالی که «نتایج» فقط بر آثار بیماری یا سایر شرایط سلامت متمرکز می‌باشد. از این روی ICF جایگاه خنثی از نظر علت‌شناسی داشته و پژوهشگران می‌توانند با توجه به علل از روش‌های علمی مناسب بهره‌گیرند. به‌طور مشابه، این رویکرد از رویکرد «تعیین شاخص‌های سلامت» یا «عوامل خطر» نیز متفاوت می‌باشد. به منظور تسهیل مطالعه شاخص‌ها یا عوامل خطر، ICF شامل فهرستی از عوامل محیطی است که شرایط زندگی هر فرد را تفسیر می‌نماید.

^۱ - تشخیص و تمایز دادن بین قسمت‌های مشترک ICD-10 و ICF بسیار مهم است. هر دو طبقه‌بندی از سیستم‌های بنی شروع می‌شوند. اختلالات به ساختار و عملکرد بنی مربوط می‌شوند که معمولاً قسمتی از "سیر بیماری" هستند. معمولاً ICD-10 از اختلالات (به عنوان نشانه‌ها و علائم) همچون قسمتی از مجموعه‌ی تشکیل دهنده "بیماری" جهت طبقه‌بندی استفاده می‌کند، یا اغلب عللی هستند که باعث تماس فرد به مراکز بهداشتی می‌گردند. اما سیستم ICF از اختلالات به عنوان مشکلاتی در ساختار و عملکرد بنی همراه با شرایط سلامتی استفاده می‌کند.

^۲ - دو فرد با یک بیماری در سطوح مختلف درای فعالیت می‌باشند و دو فرد با سطح فعالیت یکسان الزامی نیست که دارای شرایط سلامتی یکسان باشند. از این رو برای اهداف پزشکی باید اطلاعات کیفی استفاده شود. استفاده از ICF راه فرعی در نظام تشخیص بیماری‌ها نیست. در موارد دیگر کاربرد، می‌توان ICF را به تنهایی به کار برد.

۲- اهداف ICF

ICF یک طبقه‌بندی چند منظوره است که برای استفاده در ساختارها و بخش‌های مختلف طراحی شده است. اهداف ویژه آن را می‌توان به شرح ذیل خلاصه نمود:

- تأمین مبنایی علمی برای درک و مطالعه سلامت و مقولات مرتبط با سلامتی، نتایج و شاخص‌ها
- نهادینه نمودن یک زبان مشترک برای توصیف سلامت یا مقولات مرتبط با سلامتی به منظور توسعه‌ی ارتباط بین کاربران مختلف نظیر مراقبین سلامت، پژوهشگران، تصمیم‌گیرندگان و عموم مردم از جمله افراد دارای ناتوانی
- امکان مقایسه‌ی داده‌ها بین کشورهای مختلف، نظام‌های خدمات بهداشتی، نوع خدمات و زمان
- تهیه‌ی طرح کدگذاری نظام‌مند سیستم‌های اطلاع‌رسانی سلامتی این اهداف مرتبط با یکدیگر می‌باشند، زیرا نیاز و کاربرد ICF مستلزم ایجاد یک ساختار با معنا و عملی است تا استفاده‌کنندگان در فرهنگ‌های مختلف بتوانند در تدوین خط مشی و راهکاری سلامت، تأمین کیفی و ارزشیابی پیامد آن را مورد استفاده قرار دهند.

۱-۲- موارد کاربرد ICF

از زمان انتشار نسخه‌ی آزمایشی در ۱۹۸۰، ICIDH^۱ برای اهداف مختلف مورد استفاده قرار گرفته است برای مثال به عنوان:

- ابزار آماری - در جمع‌آوری و ثبت داده‌ها (به عنوان نمونه، در مطالعات و بررسی جمعیت یا در مدیریت سیستم‌های اطلاع‌رسانی)
 - ابزار پژوهش - سنجش نتایج، کیفیت زندگی یا عوامل محیطی
 - ابزار بالینی - در ارزیابی نیازها، تطبیق درمان‌ها با وضعیت‌های خاص، ارزیابی حرفه‌ای، توان‌بخشی و ارزشیابی پیامد
 - ابزار خط مشی و راهکار اجتماعی - در برنامه‌ریزی تأمین اجتماعی، نظام‌های حمایتی و طراحی راهکار و اقدام
 - ابزار آموزشی - در طراحی برنامه درسی و ارتقاء سطح آگاهی و انجام فعالیت اجتماعی
- از آن جایی که ICF یک طبقه‌بندی سلامتی و مرتبط با سلامتی است، همچنین می‌تواند توسط بخش‌هایی نظیر بیمه، تأمین اجتماعی، کار، آموزش، اقتصاد و امور اجتماعی و توسعه‌ی قوانین عمومی و مناسب‌سازی محیطی مورد استفاده قرار گیرد. این طبقه‌بندی به عنوان یکی از طبقه‌بندی‌های اجتماعی سازمان ملل متحد پذیرفته شده و به منزله‌ی مکمل «قوانین استاندارد برای تساوی فرصت‌ها در مورد افراد دارای ناتوانی»^۲ قلمداد می‌گردد. از این رو ICF ابزار مناسبی را برای اقدام در زمینه‌ی قوانین بین‌المللی حقوق بشر و نیز قوانین ملی تأمین می‌نماید.

^۱ International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps (ICIDH)

^۲ The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities. Adopted by the United Nations General Assembly at its 48th session on 20 December 1993 (resolution 48/96). New York, NY, United Nations Department of Public Information, 1994.

ICF برای طیف گسترده‌ای از موارد مختلف مفید است، به عنوان نمونه در تأمین اجتماعی، ارزشیابی خدمات سلامت و پژوهش‌های جمعیتی در سطوح محلی، ملی و بین‌المللی کاربرد دارد. بدین شکل که یک چارچوب مفهومی برای تأمین اطلاعات در زمینه‌ی خدمات سلامت فردی شامل، پیشگیری، ارتقاء سلامت و توسعه‌ی مشارکت از طریق برطرف‌سازی یا کاهش موانع اجتماعی و تشویق به تأمین حمایت‌ها و تسهیلات اجتماعی را پیشنهاد می‌نماید. همچنین برای بررسی نظام‌های خدمات بهداشتی و اجتماعی، از نظر ارزشیابی و تنظیم خط مشی و راهکار مفید است.

www.ketab.ir