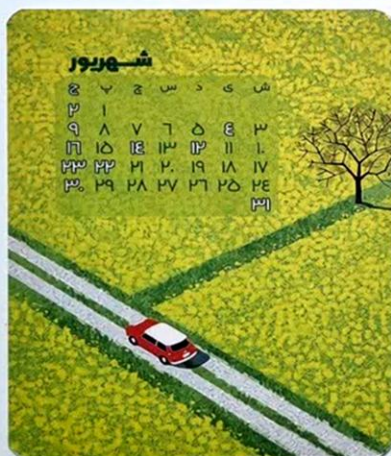
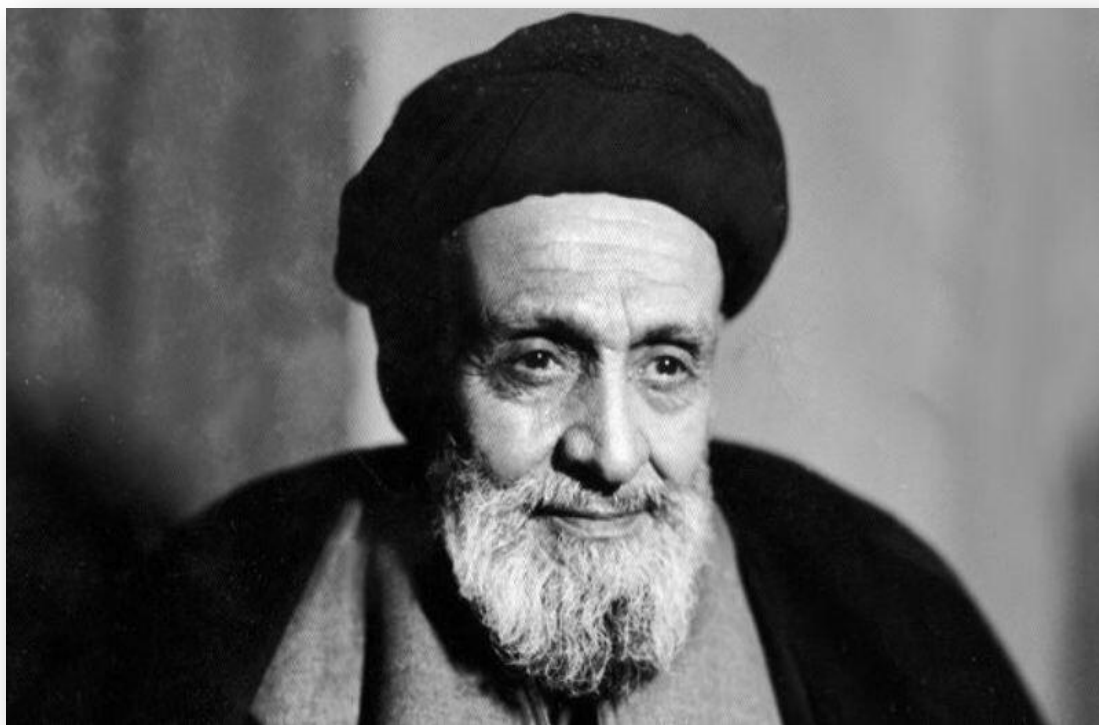


تقویم هفته





« ۳۰ تیر ماه روز بزرگداشت آیت اله کاشانی »

آیت الله سید ابوالقاسم کاشانی از روحانیان برجسته و تأثیرگذار تاریخ معاصر ایران است که نام او بیش از همه با مبارزه با استعمار، حمایت از نهضت ملی شدن صنعت نفت، و حضور فعال در تحولات سیاسی دهه های ۱۳۲۰ و ۱۳۳۰ شناخته می شود. او در دوره ای می زیست که ایران با فشارهای سیاسی و اقتصادی قدرت های خارجی، به ویژه انگلستان، روبه رو بود و بسیاری از شخصیت های ملی و مذهبی تلاش می کردند تا استقلال کشور را حفظ کنند. کاشانی پیش از آنکه در ایران به چهره ای سیاسی تبدیل شود، در عراق نیز در جریان مبارزات ضدانگلیسی حضور داشت و از مبارزان فعال علیه استعمار به شمار می رفت. همین سابقه سبب شد که پس از بازگشت به ایران، در میان مردم، به ویژه قشر مذهبی، اعتبار و نفوذ زیادی پیدا کند. یکی از مهم ترین نقش های آیت الله کاشانی، همراهی و پشتیبانی از نهضت ملی شدن صنعت نفت بود. آیت الله کاشانی با صدور اعلامیه ها، سخنرانی ها و بسیج افکار عمومی، در تقویت جنبش ملی شدن نفت نقش مهمی ایفا کرد. بسیاری از پژوهشگران تاریخ معاصر، او را از چهره های مؤثر در شکل گیری فضای ضد استعماری آن دوره می دانند. با این حال، نقش کاشانی در تاریخ معاصر ایران تنها به حمایت از ملی شدن نفت محدود نمی شود. او در فضای سیاسی آن زمان، شخصیتی بحث برانگیز و اثرگذار بود و

رابطه او با دکتر محمد مصدق نیز بعدها به یکی از موضوعات مهم پژوهش‌های تاریخی تبدیل شد. برخی او را حامی پرقدردن نهضت ملی می‌دانند و برخی دیگر بر اختلافات سیاسی او با مصدق تأکید می‌کنند. همین چندلایه بودن شخصیت او باعث شده که بررسی زندگی‌اش برای فهم بهتر تاریخ معاصر ایران اهمیت زیادی داشته باشد. بزرگداشت آیت‌الله کاشانی در واقع فرصتی است برای یادآوری یکی از دوره‌های حساس تاریخ ایران؛ دوره‌ای که در آن استقلال‌خواهی، مبارزه با استعمار، نقش روحانیت در سیاست، و مسئله ملی شدن نفت در مرکز توجه قرار داشت. یاد او نه فقط یاد یک شخصیت مذهبی و سیاسی، بلکه یادآور بخشی از هویت تاریخی ملت ایران است.



« ۳۰ تیر ماه روز خلبان »

انتخاب «روز خلبان» در ایران، با هدف بزرگداشت نقش، شجاعت و ایثار خلبانانی است که در لحظات حساس تاریخ کشور، با تسلط بر مهارت‌های فنی و ایمان راسخ، در راه حفظ امنیت و حریم هوایی میهن ایستادگی کرده‌اند. به منظور گرامیداشت عملیات غرورانگیز شهید عباس دوران که همچون نگینی درخشان بر تارک دفاع مقدس این ملت بزرگ خودنمایی می‌کند و موجب تعیین سرنوشت جنگ تحمیلی در جبهه سیاسی و نظامی شد و به پاس رشادت و شهامت و از جان گذشتگی این شهید روز شهادت این شهید بزرگوار

برای همیشه در تقویم و تاریخ ایران عزیز به عنوان روز ملی خلبانان ایران درج و ماندگار شد. تمرکز اصلی این روز بر یادبود خلبانان و متخصصان هوانوردی در جریان حوادث و عملیات‌های دفاعی است. این انتخاب، نمادی از تکریم کسانی است که در شرایط بحرانی، با مدیریت دقیق و حضور در خط مقدم آسمان‌ها، از تمامیت ارضی کشور محافظت کرده‌اند. بزرگداشت خلبانان در این روز، فراتر از یک مراسم ساده، بر چند محور اساسی تأکید دارد: تعهد به ایمنی و جان انسان‌ها؛ خلبانان مسئولیت سنگینی بر عهده دارند؛ آن‌ها در هر پرواز، مسئولیت جان صدها مسافر را بر دوش می‌کشند. امنیت حریم هوایی: در بخش نظامی، خلبانان اولین خط دفاعی در مواجهه با تهدیدات هوایی هستند. این روز یادآور آن لحظاتی است که خلبانان با برخورد با تهدیدات، از نفوذ به حریم هوایی کشور جلوگیری کرده‌اند. پیوند دانش و تکنولوژی: هوانوردی یکی از پیچیده‌ترین صنایع جهان است. بزرگداشت خلبان در این روز، در واقع تجلیل از دانش، آموزش‌های مداوم و به‌روز بودن آن‌ها در مواجهه با تکنولوژی‌های پیشرفته پروازی است.



« ۳۰ تیر ماه روز جهانی حمایت از عقب ماندگی ذهنی (۲۱ جولای) »

هر سال در تاریخ ۳۱ تیرماه (مطابق با ۲۱ جولای)، جامعه جهانی با هدف افزایش آگاهی در مورد چالش‌ها، حقوق و نیازهای افراد با محدودیت‌های ذهنی، «روز جهانی حمایت از عقب‌ماندگی ذهنی» را گرامی می‌دارد.

این روز، بیش از آنکه صرفاً یک مناسبت تقویمی باشد، فراخوانی است برای بازنگری در نگرش‌های اجتماعی، رفع تبعیض‌ها و ایجاد بستری عادلانه برای حضور پررنگ این گروه از عزیزان در تمامی عرصه‌های زندگی.

درک ماهیت: فراتر از محدودیت‌ها

محدودیت‌های ذهنی، تنها یک چالش بیولوژیکی یا پزشکی نیستند؛ بلکه تعامل میان ویژگی‌های فردی و موانع محیطی است که کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. افراد با محدودیت‌های ذهنی، با وجود چالش‌های خاص در یادگیری، ارتباط یا استقلال فردی، دارای پتانسیل‌های بالقوه، استعدادهای منحصر به فرد و حق بر مشارکت فعال در جامعه هستند. هدف اصلی از این روز جهانی، تغییر نگاه از «مدل نقص» (تمرکز بر آنچه فرد نمی‌تواند) به «مدل اجتماعی و حقوقی» (تمرکز بر آنچه جامعه باید فراهم کند) است.

محورهای اصلی حمایت و مسئولیت اجتماعی

برای تحقق واقعی حقوق این افراد، سه رکن اساسی باید مورد توجه قرار گیرد:

۱. آموزش و توانمندسازی: آموزش متناسب و دسترس‌پذیر، کلید اصلی ورود این افراد به چرخه حیات است. حمایت از آموزش‌های مهارت‌محور که منجر به استقلال فردی و اشتغال‌پذیری می‌شود، یکی از مهم‌ترین وظایف نهادهای آموزشی و حمایتی است.

۲. شمول اجتماعی و مشارکت: جامعه زمانی تکامل می‌یابد که هیچ گروهی در حاشیه قرار نگیرد. ایجاد فرصت‌های برابر در محیط‌های کاری، تفریحی و فرهنگی، به گونه‌ای که فرد بتواند بدون ترس از قضاوت یا طرد شدن، حضور داشته باشد، از اصلی‌ترین اهداف حمایت اجتماعی است.

۳. حمایت از خانواده‌ها: خانواده‌ها اولین و مهم‌ترین حلقه حمایت از افراد با محدودیت‌های ذهنی هستند. ارائه خدمات مشاوره، آموزش و حمایت‌های مالی و روانی به خانواده‌ها، باعث ارتقای سلامت روان کل سیستم خانواده و در نهایت بهبود کیفیت زندگی فرد مورد حمایت می‌شود.



« ۳۱ تیر ماه روز بزرگداشت سلمان فارسی »

تاریخ تمدن اسلامی با نام‌های بزرگی گره خورده است که هر یک، نقش ویژه‌ای در شکل‌گیری هویت این تمدن داشته‌اند. در میان این بزرگان، نام «سلمان فارسی» در جایگاهی استثنایی می‌درخشد. او نه تنها یکی از اصحاب خاص پیامبر اکرم (ص)، بلکه نمادی از تعهد به حقیقت، ازدیاد دانش و جستجوی بی‌امان برای رسیدن به کمال است. ۳۱ تیرماه، روزی است برای تجلیل از مردی که با عبور از مرزهای جغرافیایی و فرهنگی، مسیر ایمان را با تکیه بر عقل و تحقیق پیمود.

سیر زندگی سلمان فارسی، الگویی است از یک «جستجوگر اصیل». او که از سرزمین پارس برخاسته بود، در جستجوی دین راستین، از مذاهب‌ها و ادیان مختلف عبور کرد و از هیچ مرزی برای یافتن حقیقت نترسید. او نشان داد که از طریق پرسشگری، تحقیق و رسیدن به یقین به دست می‌آید. ورود او به آغوش اسلام، تجلی پیروزی عقلانیت بر سنت‌های پوسیده و گواهی بر جهانی بودن این آیین است.

بزرگداشت سلمان فارسی تنها یک یادآوری تاریخی نیست، بلکه بازخوانی سه ارزش بنیادین است که در شخصیت او تجلی یافته است:

۱. ایثار و بی‌تعلقی: سلمان، انسانی بود که پس از رسیدن به جایگاه‌های والای معنوی، هیچ‌گونه وابستگی به دنیا و مقام نداشت. او نمونه بارز «زهد» بود؛ زهد به معنای رهایی از وابستگی‌های مادی برای تمرکز بر اهداف متعالی انسانی و الهی.

۲. پیوند فرهنگ‌ها و وحدت امت: او به عنوان کسی که از خاک ایران برخاست و در مدینه به کمال رسید، پیوند میان فرهنگ ایرانی و هویت اسلامی را به بهترین شکل نشان داد. او یادآور این حقیقت است که اسلام، دینی فراگیر و فراتر از نژاد و تبار است و می‌تواند تمامی فرهنگ‌های جهان را در آغوش خود جای دهد.

۳. خردگرایی و ایمان مستدل: برخلاف بسیاری که تنها بر اساس سنت حرکت می‌کردند، سلمان با عقل و پرسشگری خود به حقیقت رسید. او آموزه‌ای است برای تمام دانش‌پژوهان که نشان می‌دهد مسیر معرفت، از درهای پرسشگری و تحقیق می‌گذرد.



« ۳۱ تیر ماه روز ملی معلولین جسمی و حرکتی »

۳۱ تیر روز به عنوان روز معلولین جسمی و حرکتی انتخاب شده است تا همگان توجه بیشتری نسبت به این دسته از افراد در جامعه داشته باشند و به حمایت از آنها بپردازند.

از دیدگاه بسیاری از افراد، معلولیت و ناتوانی بار معنایی یکسانی دارند، اما با نامگذاری ۳۱ تیرماه در تقویم ملی، به عنوان روزی برای معلولان جسمی و حرکتی، گامی برداشته شد برای ارتقای آگاهی عمومی درباره ی معلولت های جسمی و حرکتی؛ تا سطح کیفیت این افراد در تمامی جنبه های اجتماعی، سیاسی اقتصادی و فرهنگی افزایش پیدا کند. بر اساس داده های سازمان بهداشت جهانی بیش، از یک میلیارد نفر معادل (۱۵ درصد از جمعیت جهان) با ناتوانی های جسمی و حرکتی دست و پنجه نرم می کنند. از بین این یک میلیارد معلول، بین ۱۱۰ تا ۱۹۰ میلیون نفر معلولیت جسمی حرکتی دارند که در ایفای نقش های فردی خود با محدودیت رو به رو هستند.

معلولیت های جسمی

ناتوانی جسمی نشان دهنده هرگونه محدودیت یا ناتوانی جسمی است که عملکرد فیزیکی یک یا چند اندام یک فرد خاص را مهار کند. می تواند موقت یا دائمی باشد. علل این نوع بیماری متفاوت است. هر فردی می تواند آن را از طریق تصادف، آسیب، بیماری، اثرات پس از جراحی و وراثت به دست آورد. چند نمونه از ناتوانی جسمی عبارتند از:

فلج مغزی

گروهی از اختلالات که بر توانایی فرد برای حرکت و حفظ تعادل تأثیر می گذارد. فلج مغزی معمولاً به دلیل رشد غیرطبیعی مغز یا آسیب مغزی ایجاد می شود که بر توانایی فرد در کنترل عضلات تأثیر می گذارد. این شایع ترین ناتوانی حرکتی در زمان تولد است.

- یک فرد مبتلا به سی پی شدید ممکن است نیاز به استفاده از تجهیزات ویژه برای راه رفتن و مراقبت مادام العمر داشته باشد.
- فرد مبتلا به سی پی خفیف ممکن است به طرز ناخوشایندی راه برود اما ممکن است نیاز به کمک خاصی نداشته باشد.

آسیب های نخاعی

آسیب طناب نخاعی نشان دهنده آسیب به هر قسمت از نخاع یا اعصاب در انتهای کانال نخاعی است.

منجر به از دست دادن دائمی قدرت، حس و عملکرد (تحرك و احساس) می شود.

با توجه به مقیاس درجه بندی انجمن آسیب نخاعی آمریکا (ASIA) ، آسیب نخاعی را می توان به دسته های زیر طبقه بندی کرد.

- ASIA A: یک آسیب کامل نخاعی بدون حفظ عملکرد حسی یا حرکتی.
- ASIA B: یک آسیب حسی ناقص با از دست دادن کامل عملکرد حرکتی.
- ASIA C: آسیب ناقص حرکتی با مقداری حرکت.
- ASIA D: آسیب ناقص حرکتی با بیش از نیمی از گروه های عضلانی ضد جاذبه است.
- ASIA E: عادی

قطع عضو

نشان دهنده ی برداشتن قسمتی از بدن است که توسط پوست محصور شده است
علل قطع عضو:

- تصادف
- حمله حیوانات
- جنگ
- عمل جراحی

اسپینا بیفیدا (نوعی نقص لوله عصبی)

نقص مادرزادی که زمانی رخ می دهد که ستون فقرات و نخاع به درستی تشکیل نمی شوند.

لوله عصبی در اوایل بارداری شکل می گیرد و در روز بیست و هشتم پس از لقاح بسته می شود. نوزادان مبتلا به اسپینا بیفیدا چنین پیشرفتی ندارند و دچار این نقص در ستون فقرات و استخوان های ستون فقرات خواهند شد.

آسیب های اسکلتی عضلانی

این شاخه از آسیب ها که معمولاً به دلیل فعالیت های شدید است؛ شایع ترین آسیب های ناشی از کار هستند. کارگران اغلب در برخی از کارهای مکرر و تکراری شرکت می کنند که آنها را مجبور می کند در حین کار حالت های نامناسب داشته باشند و در نهایت باعث ایجاد بیماری می شوند.



« ۱ الی ۷ مرداد ماه هفته حمایت از هموفیلی »

بیماری هموفیلی از بیماریهایی با اختلالات خونریزی دهنده و وابسته به جنس می باشد که در مردان شیوع بیشتری دارد، اگر چه بیماری هموفیلی ارثی است اما در یک سوم موارد، ارث هم موثر بوده و یا جهش جدید ژنتیکی اتفاق می افتد که این امر پیشگیری از آن را بسیار مشکل می سازد.

در ابتدا بدلیل اینکه این بیماری در افراد خاندان سلطنتی انگلیس، روسیه تزار و ملکه اسپانیا اتفاق افتاد، تصور بر این بود که این بیماری ویژه ثروتمندان است اما اکنون مشخص شده که بیماری هموفیلی در هر نژاد، رنگ و قومیتی می تواند اتفاق بیفتد که این امر پیشگیری از آن را مشکل می سازد.

در بدن انسان ۱۳ نوع فاکتور انعقادی، از جنس پروتئین وجود دارد و بیماری هموفیلی بر اساس نوع کمبود هر فاکتور به چند نوع تقسیم شده است که شایعترین نوع آن بیماری (ون ویلبراند) و سپس کمبود فاکتور هشت یا هموفیلی A و بعد از آن کمبود فاکتور نه یا بیماری هموفیلی B است و همچنین بیماری هموفیلی بر اساس شدت به انواع شدید، متوسط و خفیف تقسیم می شود.

نشانه های بیماری هموفیلی:

نشانه های بالینی می تواند از زمان تولد به صورت خونریزی از بند ناف و یا حتی در موارد شدید به صورت خونریزی مغزی آغاز شود، تشنج نوزاد، بیقراری، نخوردن شیر کافی از سینه مادر یا شیر خشک از دیگر نشانه های ابتلا است. ۳۰ درصد بیماران هموفیلی در زمان ختنه با خونریزی مراجعه می کنند و بیماری تشخیص داده می شود و پس از آن با بزرگتر شدن شیرخوار و آغاز چهار دست و پا رفتن، در اثر زمین خوردن، کبودیهایی بر روی پوست اتفاق می افتد و پزشک را متوجه بیماری هموفیلی می کند.

در سنینی که کودک شروع به راه رفتن می کند زمانی است که شایعترین حالت خونریزی در مفصل اتفاق می افتد و مفصل زانو شایع ترین مفصل خونریزی دهنده در این بیماران است، پس از آن خونریزی از مفاصل مچ پا، آرنج و در درجه بعد سائز مفاصل، خونریزی در ماهیچه و خونریزی در سایر اندامها می تواند اتفاق بیفتد.

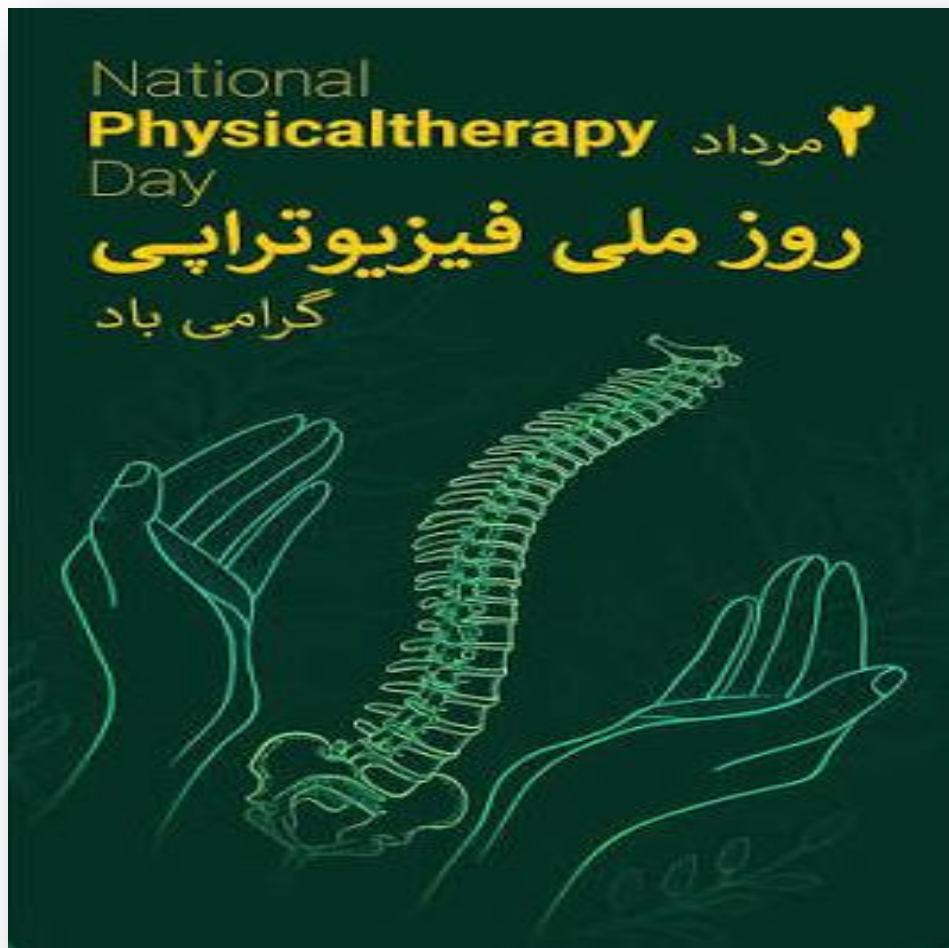
سایر علامتهای بیماری هموفیلی:

- خونریزی پس از تزریق آمپول یا واکسن
- خون دماغ های مکرر
- خونریزی از دهان و لثه پس از مسواک زدن و کشیدن نخ دندان
- خونریزی هنگام زیمان بویژه در نوزادان

آموزشهایی که باید به بیماران هموفیلی داده شود:

- آموزش به والدین بیماران تازه تشخیص و حمایت روحی - روانی از آنها
- آموزش مراقبت از پورت و نحوه تزریق آن
- آموزش نگهداری و تهیه و تزریق فرآورده های خونی
- آموزش بهداشت دهان و دندان
- آموزش مراقبت از مفاصل در بیماران هموفیلی
- آموزش افزایش توانایی بیمار و خانواده او برای انجام دادن درمان در منزل

- آموزش نحوه مراقبت از عضو خونریزی دهنده
- آموزش چگونگی تشخیص خونریزی و راههای پیشگیری از آن



« ۲ مرداد ماه روز ملی فیزیوتراپی »

فیزیوتراپی (physiotherapy) شیوه‌ای از درمان بیماری‌ها و اختلالات عصبی - ماهیچه‌ای - اسکلتی با استفاده از تجهیزات مکانیکی، جریان‌های الکتریکی، مانورهای دستی، تمرینات ورزشی و عوامل فیزیکی دیگر است. در این روش‌ها از ورزش، نور، پرتوهای فرابنفش و فروسرخ، گرما و جریان برق استفاده می‌شود. فیزیوتراپی حیطه‌ای از پزشکی بوده که هدف آن پیشگیری از بیماری‌ها، درمان، توانبخشی و بالا بردن سطح سلامت است. فیزیوتراپی درمانی علمی بر اساس تحصیلات عالی و بالینی با قدمت طولانی است که همزمان با توسعه دانش پزشکی به یکی از ارکان درمان‌های نوین پزشکی تبدیل شده است.

تاریخچه روز فیزیوتراپی

در سال ۱۳۵۱ هجری شمسی حق تاسیس کلینیک‌های فیزیوتراپی از فیزیوتراپیست‌ها سلب گشت و در سال ۱۳۷۸ در دوم مردادماه این حق دوباره به فیزیوتراپیست‌ها برگردانده شد و به این مناسبت روز دوم مرداد روز فیزیوتراپی در ایران نام گرفته و در این روز مراسم‌هایی برگزار می‌گردد.

فیزیوتراپیست متخصص حفظ و افزایش توانایی افراد در حرکت و فعالیت است. یک فیزیوتراپیست با دانش خود در مورد آنچه باعث حرکت در بدن می‌شود، تحرک و استقلال را برای بیماران به ارمغان می‌آورد و بسیاری از مشکلات ناشی از درد، ناتوانی‌های حرکتی، آسیب‌های ورزشی و شغلی، سالمندی و بی تحرکی را درمان می‌کند. فیزیوتراپی حیطه‌ای از پزشکی است که هدف آن درمان و توانبخشی می‌باشد.

تأسیس مدرسه عالی فیزیوتراپی در ایران

جایگاه خالی فیزیوتراپی در کنار سایر رشته‌های پزشکی و تخصصی و تلاش‌ها و تحمل پیشگامان این رشته سبب می‌شود فکر تأسیس اولین مرکز آموزش فیزیوتراپی شکل بگیرد.

سازمان بهداشت جهانی پیشنهاد ایران را برای تأسیس مرکز آموزش فیزیوتراپی پذیرفته و برای کمک به راه‌اندازی اولین مدرسه فیزیوتراپی کشور، خانم مارگارت جانسون را با مقداری تجهیزات اهدائی روانه ایران می‌کند.

خانم م - جانسون با حضور در دانشگاه تهران و استفاده از امکانات آموزشی دانشکده پزشکی جلسات تأسیس و پذیرش دانشجو را آغاز می‌کند و بالاخره بعد از ماه‌ها جلسات و صورتجلسه با کمک پیشگامان فیزیوتراپی در دانشکده پزشکی دانشگاه تهران، اولین گروه از دانشجویان وارد رشته فیزیوتراپی می‌شوند و بدین ترتیب پس از مدتی مدرسه عالی فیزیوتراپی در ایران شکل می‌گیرد.

اولین رئیس مدرسه عالی فیزیوتراپی در کشور را آقای دکتر ابراهیم چهارازی متخصص از فرانسه به عهده داشتند. دومین رئیس مدرسه عالی فیزیوتراپی آقای دکتر منوچهر نواب متخصص طب فیزیکی از کشور فرانسه بودند که حضور ایشان در تکامل و تدوین برنامه‌ها نقش انکارناپذیری را ایفا می‌نمایند و بتدریج مدرسه عالی فیزیوتراپی به موسسه عالی

توانبخشی و امروز به نام دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران تغییر نام داده فعالیت می‌کند. بعد از گذشت چند سال در مؤسسه عالی توانبخشی رشته‌های کاردرمانی و گفتاردرمانی تأسیس گردید. فیزیوتراپیست‌ها در مکان‌هایی مانند بیمارستان‌ها، باشگاه‌های ورزشی و ... فعالیت می‌کنند.

فیزیوتراپی: پیشگیری، درمان و توانبخشی

فیزیوتراپی تا سال ۱۹۴۵ میلادی به علت نبود فیزیوتراپیست و وجود فقط تکنسین فیزیوتراپی و فعالیت در بخش‌های بازپروری و بازتوانی قسمتی از توانبخشی بوده‌است، ولی بعد از سال ۱۹۴۵ میلادی و بوجود آمدن فیزیوتراپیست مدرن شامل درمان و توانبخشی شد و بعد از سال ۲۰۰۰ میلادی با عناوین دکترای حرفه‌ای فیزیوتراپی شامل پیشگیری، درمان و توانبخشی شده‌است. واقعیت این است فیزیوتراپی به خاطر دیدگاه‌های جدید خود در حال ترک حیطه توانبخشی است. اکنون فیزیوتراپی بعنوان عضوی در انواع گروه‌های چندرشته‌ای شناخته می‌شود.

محل فعالیت فیزیوتراپیست‌ها

فیزیوتراپیست‌ها در مکان‌های مختلفی مانند بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی درمانی، باشگاه‌های ورزشی، مراکز آموزشی تحقیقاتی، آسایشگاه‌ها و ... به فعالیت می‌پردازند. اما چیزی که فیزیوتراپیست‌ها را متفاوت جلوه می‌دهد، به کاربردن دانش و مهارت خود در درمان عوامل دردناک و محدودیت‌های حرکتی، استفاده از شیوه‌های متفاوت درمانی برای بازیابی و به حداکثر رساندن پتانسیل حرکت، طراحی سبک زندگی و برنامه‌های تمرینی، آموزش منحصر به فرد بیمار و دسترسی کامل به بیمار برای شناسایی نیازهای او، درمان آسیب‌های ورزشی، آموزش فعالیت‌های بی خطر، کارکردن با کودکان دارای اختلالات بالانس و تعادل برای به حداکثر رساندن استقلال آن‌ها و ... از جمله این موارد است.

به همین دلیل، فیزیوتراپیست‌ها سال‌ها در مراکز دانشگاهی و درمانی آموزش می‌بینند و دانش کاملی درباره دستگاه‌های مختلف بدن انسان فرا می‌گیرند. این آموزش دانش حرفه‌ای و کاملی را در مورد تشخیص بیماری‌ها در اختیار آن‌ها قرار می‌دهد و

فیزیوتراپیست‌ها را مجاز به مداخله مستقل در درمان بیماری‌ها می‌کند. این آموزش آنان را با دستاوردهای حاصل از جدیدترین پژوهش‌ها و تحقیقات جهان به روز می‌سازد.

اهداف فیزیوتراپی

با توجه به اینکه فیزیوتراپی در بسیاری از اختلالات و بیماری‌های دستگاه عصبی-عضلانی-اسکلتی کاربرد دارد، اهداف فیزیوتراپی با توجه به نوع بیماری یا اختلال زمینه‌ای متفاوت است. به طور کلی اهداف فیزیوتراپی ممکن است در ارتباط با موارد زیر باشد:

- کاهش دردهای عضلانی و مفصلی
- تسریع در پروسه ترمیم بافتی
- بهبود دامنه حرکتی (ROM) مفاصل
- جلوگیری از ضعف و آتروفی عضلانی
- تقویت عضلات
- افزایش انعطاف پذیری
- استقلال هرچه سریع‌تر بیمار جهت برگشت به فعالیت‌های روزمره
- بهبود فعالیت دستگاه تنفسی
- افزایش کارایی دستگاه قلبی-عروقی
- و...