



Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)

ادراک «دیگری» معلول در بستر اجتماعی ایران از دیدگاه متخصصین جامعه‌شناسی^۱

سحر علیزاده نیری (دانشجوی دکتری برنامه‌ریزی درسی، گروه علوم تربیتی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران)

s.alizadeh.n@gmail.com

علیرضا صادقی (دانشیار گروه مطالعات برنامه درسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران، نویسنده مسئول)

sadeghi@atu.ac.ir

یوسف ادیب (استاد گروه مطالعات برنامه درسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران)

adib@tabrizu.ac.ir

مصطفی قادری (دانشیار گروه مطالعات برنامه درسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران)

m.ghaderi@atu.ac.ir

چکیده

هدف پژوهش حاضر، ادراک دیگری معلول در بستر اجتماعی ایران بود. روش پژوهش کیفی و از نوع تحلیل مضمون بود و میدان پژوهش اساتید جامعه‌شناسی دانشگاه‌های شهر تهران بودند. با استفاده از نمونه‌گیری گلوله‌برفی و رسیدن به اشباع داده‌ها، ۱۳ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود. برای تعیین قابلیت اعتماد مصاحبه‌ها از راهبردهایی چون بازبینی توسط شرکت‌کنندگان و یک داور ناظر استفاده شد. تحلیل داده‌ها نیز براساس روش شبکه مضامین آترید-استرلینگ صورت گرفت. نتایج در سه مضمون سازمان‌دهنده شامل موانع نگرشی، موانع فیزیکی و موانع نهادی استخراج شد. به‌طورکلی، نتایج نشان داد که معلولان در مقایسه با دیگر گروه‌ها و

۱. این مقاله مستخرج از رساله دکتری نویسنده اول مقاله در گروه علوم تربیتی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران است.

اقلیت‌های جامعه، در نظام سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی کمتر لحاظ شده‌اند و مسائل آن‌ها به‌خوبی شناسایی نشده است؛ بنابراین نظام تصمیم‌گیری جامعه نیازمند اتخاذ سیاست‌ها و برنامه‌هایی برای حضور و مشارکت فعال معلولان است. بدون مشارکت فعال و برابر معلولان و سازمان‌های نماینده آن‌ها، استراتژی‌ها و برنامه‌های توسعه موجب تداوم و تبعیض علیه افراد معلول می‌شود؛ با این حال، برای مؤثر بودن سیاست‌ها و برنامه‌ها باید باورهای فرهنگی مربوط به ناتوانی را که در جامعه وجود دارد، در نظر بگیرند. اگر بخواهیم در این زمینه یک گام به جلو حرکت کنیم، درک ناتوانی به‌عنوان نقص یا محدودیت باید به‌عنوان یک ویژگی منحصر به فرد از هویت کلی فرد بازتعریف شود. با توجه به نقش مؤسسات آموزشی در اجتماعی کردن نسل بعدی شهروندان، مدارس می‌توانند نقشی جدایی‌ناپذیر در پرورش جامعه عادلانه‌تر، به‌ویژه از طریق آموزش چندفرهنگی ایفا کنند تا ضمن ترویج معلولیت به‌عنوان یکی از تنوع‌های فرهنگی موجبات کاهش اختلاف بین گروه‌ها و تقویت روابط بین گروهی را فراهم کنند.

کلیدواژه‌ها: دیگری، معلولیت، کارما، تحلیل مضمون.

۱. مقدمه

«دیگربودگی»^۱ یکی از مهم‌ترین مشکلات دنیایی است که در آن زندگی می‌کنیم. در دنیا، بین «ما» و «آن‌ها» تمایزی وجود دارد. یکی گروهی است که احساس می‌کنیم به آن تعلق داریم و درک می‌کنیم؛ برعکس، دیگری گروهی است که ما نمی‌توانیم به آن دسترسی داشته باشیم یا نمی‌خواهیم به آن تعلق داشته باشیم. به نظر می‌رسد که این رابطه خود با دیگری محصول گفتمانی باشد که ناگزیر یک قطب را به تسلط بر قطب دیگر سوق می‌دهد؛ بر این اساس، ایجاد هویت خود توسط ساختار سلسله‌مراتبی موجود بین خود و دیگری تعیین می‌شود؛ در نتیجه دیگری توسط رابطه‌ای مبتنی بر شرایط نبود تقارن شکل می‌گیرد که ارزش‌های تبعیض‌آمیز را با بی‌ارزش کردن هر چیزی که متفاوت از خود است، تحمیل

1. Othering

می‌کند (توماسینو^۱، ۲۰۲۱، صص. ۱۲-۱۳). رابرت مورفی^۲ برای اولین بار، معلول را به‌عنوان «دیگری» معرفی کرده است (دویلیر^۳، ۲۰۰۵، ص. ۴). ریچاردز^۴ (۲۰۰۸، ص. ۱۷۱۹) یکی دیگر از محققانی است که خاطرنشان می‌کند «افراد دارای معلولیت یا بیمار اغلب به وضعیت بدن‌های ناکارآمد تقلیل می‌یابند و به‌عنوان فاقد ظرفیت برای بیان دیدگاهشان تلقی می‌شوند». برای افراد دارای معلولیت این ناتوانی اغلب نقشی زیر سلطه در زندگی آن‌ها ایفا می‌کند. «این فقط به دلیل تأثیر خود نقص نیست؛ بلکه به دلیل نحوه واکنش جامعه به ناتوانی است» (فیتزجرالد، ۱۹۹۹، ص. ۲۶۹). وندل^۵ (۱۹۹۶، ص. ۶۰) در کتاب *بدن مطرود*^۶ به بحث معلولان به‌عنوان دیگری پرداخته است. وی توضیح می‌دهد که چگونه دیگری معلول توسط افراد غیرمعلول که خود را «پارادایم انسانیت» می‌دانند، برابر با غیرانسان پنداشته می‌شود.

براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، تقریباً ۱۵ درصد از جمعیت جهان را معلولان تشکیل می‌دهند (اتکینسون^۷ و همکاران، ۲۰۱۷، ص. ۳۷۵). از سوی دیگر، برآورد منابع دولتی در ایران تعداد افراد دارای معلولیت را حدود ۴ درصد از جمعیت کل کشور گزارش می‌کند (نجفی و همکاران، ۲۰۱۹، ص. ۱۰۱)؛ درحالی‌که جامعه معلولان ایران خود را ۱۰ درصد جمعیت می‌دانند که البته آمار دقیقی در این زمینه وجود ندارد (منتظر قائم و رضانی، ۱۳۹۳، ص. ۴۴). افراد معلول اغلب به عللی خارج از اراده خود به‌نوعی ناتوانی دچار می‌شوند (رضانی، ۱۳۹۰، ص. ۳۰۸). درگیری‌ها و کشمکش‌های ناشی از جنگ در مناطق و نواحی گوناگون، گرسنگی، امراض و بیماری‌های مختلف، مصائب و مشقات زندگی در کشورهای درحال توسعه، تصادفات، آلودگی محیط‌زیست و استفاده صحیح نکردن از دارو،

-
1. Tommasino
 2. Murphy
 3. Devlieger
 4. Richards
 5. Wendell
 6. *The Rejected Body*
 7. Atkinson

همه‌روزه باعث بروز معلولیت‌های جدید می‌شود (صحرائی، ۱۳۸۹، ص. ۲). افراد معلول بازتابی از جوامع خود هستند. آن‌ها در میان ما زندگی می‌کنند و افراد غیرمعلول روز به روز بیشتر از این واقعیت آگاه می‌شوند که آن‌ها نیز می‌توانند و احتمالاً برای دوره‌های کوتاه‌تر یا طولانی‌تری در طول زندگی‌شان ناتوان خواهند بود (دویلیجر، ۲۰۰۵، ص. ۴). «معلولیت شرایط عادی بشریت است» (ساترلند^۱، ۱۹۸۱، ص. ۱۸)، اما تا قرن بیستم مطالب کمی با تمرکز بر معلولان یا معلولیت آن‌ها، به‌عنوان یک واقعیت اجتماعی نوشته شده است. در دهه‌های اخیر با افزایش فعالیت‌های سیاسی توسط افراد ناتوان و سازمان‌های آن‌ها در مقیاس جهانی، معلولیت به کانون توجه ویژه و موضوع حیاتی توسعه تبدیل شده است. چنانچه کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت^۲ در سازمان ملل متحد یک معاهده بین‌المللی است که هدف آن ترویج، حمایت و تضمین حقوق افراد دارای معلولیت است تا بتوانند به‌طور کامل در جامعه مشارکت کنند و از آزادی‌ها و فرصت‌های مشابه دیگران برخوردار شوند (براتان^۳ و همکاران، ۲۰۲۰، ص. ۱). دولت جمهوری اسلامی ایران نیز همانند بسیاری از کشورها اقداماتی به‌منظور حمایت از معلولان انجام داده است. تصویب قانون جامع حمایت از معلولین در سال ۱۳۸۳ که از حیث تاریخی این قانون نسبت به زمان الحاق ایران به کنوانسیون حقوق اشخاص معلول تقدم دارد، در این راستا است (رمضانی، ۱۳۹۰، ص. ۳)؛ بااین‌حال، برای مؤثر بودن سیاست‌ها و برنامه‌ها باید باورهای فرهنگی مربوط به ناتوانی را که در جامعه وجود دارد، در نظر بگیرند (هایهامبو^۴ و لایت فوت^۵، ۲۰۱۰، ص. ۷۶). درواقع، ناتوانی با مفهوم‌سازی فرهنگ یا جامعه خاص از معنای توانایی جسمی، شناختی و عاطفی تعریف می‌شود. مفهوم خاصی از نرمال بودن و توانایی وجود دارد که همه با آن مقایسه می‌شوند و آن‌هایی که متفاوت یا دیگری تلقی می‌شوند، در معرض انواع قضاوت‌های

-
1. Sutherland
 2. CRPD
 3. Bratan
 4. Haihambo
 5. Lightfoot

منفی براساس کمبودهای مفروضشان قرار می‌گیرند؛ به این ترتیب، نیاز به بررسی مفروض‌های تحقیق‌آمیز ناتوانی و روابط آن‌ها با قدرت و امتیاز در جامعه وجود دارد (سالیوان^۱ و توریوس^۲، ۲۰۱۰، ص. ۱۰۰) تا ایده‌های هژمونیک معاصر ایران درباره معلولیت را درک کنیم؛ بنابراین سؤال پژوهش این است که ادراک جامعه شناسان از دیگری معلول در بستر اجتماعی ایران چگونه است؟

۲. مبانی نظری تحقیق

۲.۱. پیشینه تحقیق

به نظر می‌رسد در جامعه ما، پیشرفت کمی در به چالش کشیدن نگرش‌های رایج به معلولیت حاصل شده است. هنوز تصورات غلط و کلیشه‌ای گسترده‌ای در مورد نگرش‌ها و رفتار ارائه‌دهندگان خدمات، مشاغل، گروه‌های اجتماعی، دولت‌ها و افراد وجود دارد؛ در نتیجه تبعیض یکی از ویژگی‌های زندگی روزمره بسیاری از افراد دارای معلولیت و خانواده‌های آن‌ها است. شاید بزرگ‌ترین چالش برای معلولیت و افراد معلول در جامعه ما، ناآگاهی باشد. چنانچه در ۱۰ مه ۲۰۱۷، کمیته حقوق افراد دارای معلولیت ذیل کنوانسیون مشاهده‌های نهایی خود را در مورد گزارش جامع اولیه درباره اقدامات انجام‌شده توسط ایران برای انجام تعهدات خود منتشر کرد. کمیته نگرانی‌ها و توصیه‌های متعددی داشت: یک توصیه این بود که ایران استراتژی هدفمندی را برای افزایش آگاهی جامعه در مورد کرامت ذاتی افراد دارای معلولیت ایجاد کند؛ توصیه دیگر، اتخاذ استراتژی برای حساس کردن خانواده‌ها و جوامع در مورد احترام به ظرفیت‌های در حال رشد کودکان دارای معلولیت، مبارزه با کلیشه‌ها و جلوگیری از انزوا و بی‌توجهی بود (میخیل^۳، ۲۰۱۸، ص. ۲). پژوهش چندانق^۴ و همکاران (۲۰۱۲، صص. ۱۷۵-۱۷۶) با عنوان «معلولان و تجارب زندگی روزمره آن‌ها در

1. Sullivan
2. Thorius
3. Mekheil
4. Chanzanagh

فرهنگ ایران» نشان داد که فرهنگ ایرانی دارای ویژگی‌های مردسالارانه است و به همین دلیل چنین فرهنگی نقش اساسی در تعریف معلول توسط جامعه و خود آن‌ها دارد. وجود ویژگی‌های مردسالارانه فرهنگ خود را به‌عنوان موانع برای کار و ازدواج در جامعه نشان می‌دهد. این موانع به‌طور مداوم از طریق رسانه‌ها و اقدامات انگ اجتماعی و همچنین عوامل عینی ایجاد می‌شوند که به درک «دیگری» معلولان ایرانی کمک می‌کند. نتایج تحقیق صادقی فسایی و فاطمی‌نیا (۱۳۹۴، ص. ۱۵۷) با عنوان «معلولیت؛ نیمه پنهان جامعه: رویکرد اجتماعی به وضعیت معلولین در سطح جهان و ایران» نشان داد که جامعه معلولان از حیث دسترسی به فضاهای اجتماعی، آموزش، اشتغال، برابری فرصت‌ها، منابع اقتصادی و بسیاری موارد در رنج هستند. کفاشیان (۱۳۹۹، ص. ۲۰۹) در پژوهشی با عنوان «بررسی رابطه نگرش منفی جامعه با طرد معلولین از اجتماع» نشان داد که حجم گسترده فقر، بی‌سوادی، بیکاری و همچنین فقر در روابط و مشارکت‌های اجتماعی در بین معلولان، با نگرش منفی جامعه به معلولان ارتباط دارد. براساس نتایج پژوهش یاری‌قلی و همکاران (۱۳۹۶، ص. ۲۳۵) با عنوان «تحلیل محتوای کتاب‌های درسی دوره ابتدایی از منظر توجه به دیگری» توجه به مؤلفه‌های دیگری از جمله معلولان و بیماران در کتب درسی به‌صورت مکفی، متوازن و یکسان صورت نگرفته است؛ بنابراین این کتب نمی‌توانند نقش چندان مؤثری در تقویت و پرورش مفهوم دیگری در دانش‌آموزان ایفا کنند. ایزدپناه و شمشیری (۱۳۹۴، ص. ۲۳۵) در پژوهشی با عنوان «در جست‌وجوی دیگری؛ بررسی جلوه‌های دیگربودگی در ادبیات کودک و نوجوان ایران» نشان دادند که در ادبیات کودکان و نوجوان ایران، صدای دیگری از جمله صدای ناتوانان چندان بلند نبوده و حضور آن‌ها کم‌رنگ است. نتایج پژوهش دمیک^۱ (۲۰۱۴، ص. ۳۴۶) با عنوان «دیگری و مادران کودکان معلول» نشان داد، روشی که ما تمایل داریم زندگی را براساس هنجارهای خاص سازمان‌دهی کنیم، افراد دارای معلولیت و مادران آن‌ها

را محدود می‌کند و به حاشیه می‌راند. گالکینه^۱ (۲۰۱۴، ص. ۲۴) در پژوهشی با عنوان «پدیده دیگری بودن در تجربه دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری در شرایط شمول» تجارب منعکس‌شده پدیده دیگری بودن را در سه سطح آشکار می‌کند: بیان قوای بدنی، جست‌وجوی هویت انسانی، و زمینه اجتماعی-فرهنگی. ظاهراً دانش‌آموزان پیامدهای دیگری بودن را در واقعیت زندگی تجربه کرده و به‌وضوح درک می‌کنند. در گفت‌وگوهای آن‌ها، پدیده دیگری بودن به‌عنوان واقعیت طبیعی زندگی آشکار می‌شود و توسعه فرهنگ جامعه را به سمت روابط بین فردی بازتر مبتنی بر ارزش‌های مدارا و کمک تشویق می‌کند. یافته‌های تحقیق لالوانی^۲ (۲۰۱۵، ص. ۳۷۹) در پژوهش «ناتوانی، انگ و دیگری: دیدگاه والدین و معلمان» تفاوت‌های مفهومی گسترده‌ای را در دیدگاه‌های این دو گروه نشان داد. به‌طورکلی، باورهای معلمان با دیدگاه‌های مدل پزشکی درمورد ناتوانی سازگار بود. تفاسیر والدین که بیشتر با یک پارادایم اجتماعی-فرهنگی همسو بود، در معانی فرهنگی نسبت‌داده‌شده به معلولیت و مرتبط با مسائل مربوط به انگ، حاشیه‌رانده شدن و دسترس‌پذیری بود. از طریق افزایش درک ماهیت اجتماعی معلولیت، متخصصان و خانواده‌ها می‌توانند مراقبت بهتری از افراد دارای معلولیت ارائه دهند و وضعیت به حاشیه رانده‌شده‌شان را در جامعه تغییر دهند تا امکان پذیرش بیشتر آن‌ها فراهم شود. به‌طورکلی، مرور پیشینه‌های داخلی نشان می‌دهد که منابع حول محور معلولان بیشتر در حیطه توان‌بخشی، ورزشی، مهندسی پزشکی، معماری، حقوقی، آموزشی و تربیتی است (محمدی‌پور و همکاران، ۱۴۰۰، ص. ۱۱) و اندک مطالعات اجتماعی در حوزه معلولیت موضوعات، بسیار تکراری بوده و تفاوت‌ها اغلب تغییر در میدان پژوهش است. علاوه بر آن، در زمینه دیگری درباره معلولیت در ایران پژوهش‌های اندک آن هم در حوزه‌های ادبیات و فلسفه تعلیم و تربیت انجام گرفته و جامعه‌شناسان که باید به‌عنوان آوانگاردهای علوم

1. Chanzanagh
2. Lalvani

اجتماعی و انسانی باشند، به امر متکثر و متنوع معلولیت و در مواجهه با آنچه دیگری است وارد نشده‌اند.

۲.۲. چارچوب نظری تحقیق

نگاهی دقیق به ادبیات و تحقیقات مربوط به معلولیت نشان می‌دهد که هیچ توافقی در مورد چگونگی تعریف مفهوم معلولیت وجود ندارد؛ باین حال نمی‌توان انکار کرد که مدل‌های معلولیت به‌عنوان چارچوب مرجع، به درک بهتر نه تنها مشکل ناتوانی، بلکه همچنین ذهنیت افرادی که در حال توسعه و اجرای مدل‌ها هستند، کمک کرده است. چندین تعریف رقیب در حداقل دو مدل مختلف وجود دارد: مدل پزشکی که مدل زیست پزشکی نیز شناخته می‌شود و در قرن بیستم، مدل غالب برای سیاست‌گذاری و توسعه برنامه ناتوانی بوده است (ولاکات^۱، ۲۰۱۱، ص. ۶۲). مدل پزشکی، ناتوانی را مشکلی فردی می‌داند که به راه‌حل پزشکی نیاز دارد. افراد دارای معلولیت با مشکلات ناشی از جامعه مواجه نیستند و سیاست اجتماعی نباید مسئول بهبود آن باشد؛ بلکه این وضعیت به‌عنوان مشکل با راه‌حل‌های جست‌وجوشده در مداخلات پزشکی قرار می‌گیرد (دالتون^۲، ۲۰۱۷، صص. ۷-۸). این مسیری دلسردکننده برای افراد دارای معلولیت است که با شرایط دائمی تغییرنکردنی مشخص می‌شود. از نظر کسانی که ناتوانی را از دریچه مدل پزشکی می‌بینند، از آنجایی که فرد را نمی‌توان «درمان کرد»، «نقص» باقی می‌ماند (سالیوان و توریوس، ۲۰۱۰، ص. ۱۰۰)؛ باین حال، در اصطلاح فلسفی‌تر، مشکل مدل پزشکی این است که چگونه می‌توانیم جامعه‌ای ایجاد کنیم که در آن وضعیت برابر همه شهروندان در درجه اول اهمیت قرار گیرد؛ درحالی‌که برخی از شهروندان در درجه کمتری فرض می‌شوند (اولاوسن^۳، ۲۰۱۰، ص. ۲۳). مدل اجتماعی معلولیت، از زمان معرفی آن در اواخر دهه ۱۹۷۰، گفتمان‌های بین‌المللی معلولیت را تغییر داده است. این مدل تأکید می‌کند که معلولیت یک ساخت اجتماعی است و

1. Vellacott
2. Dalton
3. Olausen

اساساً بر سه فرض دلالت دارد: اول اینکه معلولیت نوعی نابرابری اجتماعی است و معلولان یک گروه اقلیت هستند که مورد تبعیض قرار می‌گیرند و از جریان اصلی جامعه طرد می‌شوند؛ دوم اینکه نقص و ناتوانی به تفکیک نیاز دارند و رابطه سببی ندارند. نقص به خودی‌خوی باعث ناتوانی نمی‌شود؛ بلکه شیوه‌های اجتماعی «ناتوانی» است که به ناتوانی منجر می‌شود؛ سوم اینکه این وظیفه جامعه است که موانعی را که افراد دارای معلولیت با آن روبه‌رو هستند، برطرف کند (والدشمیت^۱، ۲۰۱۷، صص. ۲۰-۲۱). طرفداران این مدل معتقدند که جامعه به طور ناعادلانه ظواهر، سطوح عملکرد یا نیازهای خاصی را به‌عنوان «نرمال» در مقایسه با دیگران امتیاز می‌دهد که به طرد اجتماعی و همچنین به حاشیه راندن اقتصادی و سیاسی کسانی منجر می‌شود که با رفتارها، نیازها یا انتظار زیبایی‌شناختی افراد غیرمعلول مطابقت ندارند، پست‌تر تلقی می‌شوند و در وضعیتی غیرنرمال در نظر گرفته می‌شوند؛ به همین ترتیب، به‌طور مشابه، جامعه حقوق فرد و مسئولیت‌های جامعه را بسته به عواقب آن برای گروه مسلط و غیرمعلول به‌طور متفاوت می‌سنجد (بریکوت^۲ و همکاران، ۲۰۰۴، صص. ۵۰-۵۱)؛ بنابراین، مدل اجتماعی تأکید می‌کند که معلولیت نباید انحراف از حالت طبیعی، بلکه باید بخشی از طیف تنوع انسانی در نظر گرفته شود. هدف کلی این مدل این است که کل جامعه را به درک مثبت‌تری از معنای زندگی با معلولیت سوق دهد و محیط را بر این اساس تطبیق دهد. علاوه بر این، از آنجایی که معلولیت یک ساختار اجتماعی در نظر گرفته می‌شود، باید راه‌حل اجتماعی وجود داشته باشد. با ایجاد ساختارهای اجتماعی در دسترس‌تر، افراد دارای معلولیت نه تنها قادر به مشارکت در حقوق شهروندی خود هستند، بلکه به عوامل فعال در تأثیرگذاری بر تغییرات اجتماعی تبدیل می‌شوند و این مسئولیت جمعی جامعه است که اصلاحات محیطی لازم را برای مشارکت کامل افراد دارای معلولیت در همه حوزه‌های شهروندی انجام دهد؛ بنابراین موضوع در دستور کار سیاسی، اقتصادی،

1. Waldschmidt
2. Bricout

اجتماعی و نگرشی قرار می‌گیرد و ایدئولوژیک است (دارسی^۱ و بوهایلیس^۲، ۲۰۱۱، صص. ۷-۹). درحالی‌که بسیاری از مردم ممکن است مدل اجتماعی را راهی مفید برای مفهوم‌سازی ناتوانی بدانند و حتی شروع به استفاده از زبان حقوق معلولیت در گزارش‌ها و اسناد خط‌مشی کرده باشند، این مدل برای ایجاد تفاوت واقعی کافی نیست. پذیرش خیلی آسان این پارادایم حتی ممکن است نتیجه معکوس داشته باشد و این خطر نادیده گرفته می‌شود که چگونه مفروض‌ها و نگرش‌های منفی در مورد معلولیت به‌طور عمیق ریشه می‌دواند و به‌طور مداوم تقویت می‌شود (آلبرت^۳، ۲۰۰۴، ص. ۸).

۳. روش تحقیق

در این پژوهش از روش کیفی تحلیل مضمون^۴ بهره برده شد. استفاده از روش تحلیل مضمون زمانی ضرورت پیدا می‌کند که اطلاعات اندکی در مورد پدیده مطالعه‌شده وجود داشته باشد یا در مطالعات انجام‌شده در ارتباط با موضوع مدنظر، فقدان یک چارچوب نظری که به‌طور جامع به تبیین موضوع بپردازد، مشهود باشد (براون و کلارک^۵، ۲۰۰۶، ص. ۸۱). میدان این پژوهش اساتید جامعه‌شناسی دانشگاه‌های شهر تهران شامل علامه طباطبائی، دانشگاه تهران، خوارزمی، شهید بهشتی و پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی بودند که به‌صورت هدفمند و به روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی انتخاب شدند. در این مطالعه با ۱۳ نفر مصاحبه شد و مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع ادامه یافت. پس از انجام ۱۰ مصاحبه، داده‌های به‌دست‌آمده تکراری شد، اما برای اطمینان از رخداد اشباع با ۳ نفر دیگر هم مصاحبه انجام شد که هیچ داده جدیدی به دست نیامد. ملاک‌های ورود افراد به پژوهش عبارت بودند از: تألیف یک کتاب، مقاله یا طرح پژوهشی. برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه

-
1. Darcy
 2. Buhalis
 3. Albert
 4. Thematic Analysis
 5. Braun & Clake

نیمه ساختاریافته استفاده شد. مدت زمان انجام هر مصاحبه، ۳۰ تا ۴۰ دقیقه بود. در مرحله پیاده سازی متن، برای رعایت اصول اخلاقی و محرمانه بودن اطلاعات، از کد برای همه شرکت کنندگان استفاده شد. مصاحبه ها با استفاده روش تحلیل شبکه مضمون آترید- استرلینگ^۱ (۲۰۰۱، ص. ۳۹۱) مطابق مراحل زیر به صورت دستی تحلیل شدند: تولید کدهای اولیه، شناسایی مضامین، بازبینی مضامین، تعریف و نام گذاری مضامین، خلاصه کردن شبکه مضامین. برای ارزیابی و اعتبارسنجی کیفیت تحقیق، از فرایند ارزیابی به وسیله دریافت بازخورد از پاسخ دهندگان استفاده شد؛ بدین صورت که نتایج در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت و از آن ها خواسته شد تا درباره میزان همخوانی و تناسب میان تفاسیر محقق و تجارب خود اظهار نظر کنند. علاوه بر این برای دوری از تفاسیر نادرست، از یک داور نظاره گر خواسته شد کدهای اختصاص یافته به داده ها را ارزیابی کند. به دلیل حجم زیاد مطالب نمونه ای از کدگذاری به شرح زیر ارائه می شود (جدول ۱).

۴. یافته های تحقیق

در بخش زیر مضامین دیگری معلول در ۳ مضمون سازمان دهنده و ۷ مضمون پایه ها، طبق جدول ۲ ارائه و تبیین شده است که نشانگر گونه ها و روش های متعددی است که جامعه شناسان مفهوم دیگری معلول را بازنمایی کرده اند.

۴.۱. مضمون فراگیر: دیگری معلول

دیگری سازی، به عنوان ابزار قدرت برای طرد یک گروه یا یک فرد در قالبی مطیع و به حاشیه رانده شده بدون کرامت، غرور و انسانیت استفاده می شود. در رابطه با افراد معلول غالباً این قدرت با توجه به مقوله ناتوانی هدایت می شود. در مصاحبه هایی که با مشارکت کنندگان این پژوهش انجام شد، طرد شدن و به حاشیه رانده شدن مضمونی بود که بارها و بارها با اسامی مختلف تکرار شد. به نظر می رسد که در فرهنگ ما، افراد دارای

1. Attride-Stirling

معلولیت به دلیل تفاوت‌های جسمانی و ذهنی که حاکی از دیدگاه‌ها و نگرش‌های تبعیض آمیز افراد غیر معلول است، پست و فرودست تلقی می‌شوند. همین امر به نوبه خود به تصویر مخدوش و منفی از معلولان و در نهایت دیگربودگی آن‌ها در نهادها، سیستم و فرهنگ گسترده‌تر جامعه منجر می‌شود.

جدول ۱. کدگذاری مضمون موانع نگرشی

مضمون فراگیر	مضمون سازمان دهنده	مضمون پایه	مصادق
دیگری معلول	موانع نگرشی	باورهای کارمایی داشتن	جامعه ما پر شده از گدای معلول که مردم فکر می‌کنند انداختن سکه در کاسه گدای کور ممکنه به اجتناب از مجازات در آخرت منجر بشه (کد ۱). مردم تصور می‌کنن که تولد فرزندان معلول نتیجه گناهشون هست؛ چون همسایه‌ها و فامیل‌هاشون تصورشون اینه که اینا دارن تاوان گناه و تقصیرات خودشون رو پس میدن (کد ۵).
		جنسی‌زدایی	وقتی معلولیت‌های شدید مثل ضایعه نخاعی وجود داره، مردم فکر میکنن که چون اینا نمی‌تونن فعالیت جنسی واقعی داشته باشن، پس از احساسات رمانتیک هم برخوردار نیستن (کد ۶). مردم فکر می‌کنند یک زن معلول هیچ احساسی نداره. اگه مردی توانا اون رو دوست داشته باشه، والدینش به شدت مخالفت می‌کنن (کد ۱۲).
		به کار بردن زبان ناتوان‌کننده	کلمات و عبارات مورد استفاده برای معلولان مثل کور، کر و... در زبان جا افتاده و دائم استفاده می‌شن (کد ۲). وقتی افراد میخوان صفت ناروایی رو به کسی نسبت بدن، بلافاصله یه چیزی درباره معلولیت می‌گن. مثلاً می‌گن مگه تو منگولی که اینو می‌گی (کد ۱۰).

همچنین فرصت‌های افراد دارای معلولیت را محدود کرده و مشارکت آن‌ها را در زندگی کاهش می‌دهد؛ بدین ترتیب می‌توان گفت، دیگری معلول ناشی از تحمیل یک هویت

به حاشیه‌رانده شده توسط نیروهای اجتماعی است که از ساختن معلولیت به‌عنوان یک وضعیت فرودست سود می‌برند. با بررسی و تحلیل مضامین مرتبط با دیگری معلول به سه مضمون سازمان دهنده می‌رسیم که نشان می‌دهد دیگری معلول به شیوه‌ها و صور ذیل در جامعه ما بروز پیدا می‌کند.

جدول ۲. مضامین سازمان دهنده و پایه مستخرج از ادراک دیگری معلول

مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه
دیگری معلول	موانع نگرشی	باورهای کارمایی داشتن
		جنسی‌زدایی از معلولان
		به کار بردن زبان ناتوان‌کننده
	موانع فیزیکی	فقدان مناسب‌سازی اماکن
		کمبود خدمات ارتباطی
	موانع نهادی	نبود فرصت‌های شغلی
کمبود فرصت‌های آموزشی		

۴.۲. مضمون سازمان دهنده: موانع نگرشی

بسیاری از مفروض‌ها، باورها و نگرش‌ها درمورد افراد معلول که در فرهنگ‌های کنونی ایران ریشه دارند، با ارجاع به فرهنگ عامه، اساطیر و متون مذهبی فرموله شده‌اند. چنین نگرش‌های و فرضیه‌هایی تعصب، تبعیض و طرد را در جامعه توضیح، توجیه و تداوم می‌بخشد. مضمون فوق‌درب‌گیرنده دو مضمون پایه به شرح ذیل است:

۴.۲.۱. باورهای کارمایی داشتن

مشارکت‌کنندگان باورهای عمومی رایج فرهنگی در ایران را این‌گونه توصیف کردند که معلولیت تلافی کارمای گذشته است که هیچ راه فراری از آن وجود ندارد. کارما ممکن است احساس گناه را درباره افراد دارای معلولیت برانگیزد، اما از آنجایی که معلولیت‌ها ناشی از اعمال نادرست گذشته در نظر گرفته می‌شوند، به‌طورکلی به پذیرش آسیب و تسلیم شدن در

برابر اراده خدا کمک می‌کند؛ باین حال، پیوند ناتوانی با گناه می‌تواند به جامعه‌ای منجر شود که با افراد دارای معلولیت با طیفی از واکنش‌ها از ترحم و نیکوکاری گرفته تا خصومت رفتار شود. این گونه تابوها جامعه را به بی‌توجهی و سرکوب معلولان ترغیب می‌کند.

مشارکت‌کننده ۱ در این زمینه می‌گوید: «جامعه ما پر شده از گدای معلول که مردم فکر می‌کنند انداختن سکه در کاسه گدای کور ممکنه منجر به اجتناب از مجازات در آخرت بشه.»

مشارکت‌کننده ۴ نیز می‌گوید: «نگاه‌های مردم، زوم کردن به اون قسمت بدن طرف خیلی می‌تونه آزاردهنده باشه. اینکه وقتی فرد ویلچری رو تو خیابون می‌بینم همه میوفتن دنبال طرف که ویلچر طرف رو هل بدن، کمکش بکنن. این دلسوزی و ترحم فرد رو دچار ناراحتی می‌کنه که به‌نوبه خود موجب می‌شه این افراد دیگه نخوان بیان بیرون.»

مشارکت‌کننده ۵ معتقد است: «مردم تصور می‌کنن که تولد فرزندان معلول نتیجه گناهشون هست؛ به همین خاطر احساس تقصیر و شرم می‌کنن؛ چون همسایه‌ها و فامیل‌هاشون تصورشون اینه که اینا دارن تاوان گناه و تقصیرات خودشون رو پس می‌دن. این باعث شکل‌گیری فرهنگی شده به اسم رژیم افسانه‌ای معلولان. کم‌کم خود معلولان هم فکر می‌کنن از گناهایی که نمی‌دونن علتش چیه به دنیا اومدن. این باعث شده خانواده‌ها فرد معلول رو از جامعه پنهان کنن.»

مشارکت‌کننده ۸ در تأیید این صحبت می‌گوید: «کوچک‌ترین چیزی که می‌تونم مثال بزنم، فیلم‌هاست. همیشه تو فیلم‌ها آدم‌های بد، جوری محاکمه و مجازات می‌شن که می‌شینن رو ویلچر یا به قسمتشون رو از دست می‌دن یا به اتفاقی برایشون میفته که دچار معلولیت می‌شن؛ درحالی‌که ما می‌بینیم بچه‌ای که به دنیا میاد معلولیت داره یا افرادی که واقعاً خیلی عادی و سالم زندگی کردن، اما دچار معلولیت شدن.»

۴. ۲. ۲. جنسی‌زدایی

تعدادی از مشارکت‌کنندگان به کلیشه افراد معلول به‌عنوان غیرجنسی در جامعه اشاره کردند. از نظر مشارکت‌کنندگان، از نیازهای جنسی معلولان در جامعه ما غفلت شده است؛ به عبارت دیگر، آن‌ها از یک جنبه از هویت شخصی خود محروم هستند. به نظر می‌رسد، ریشه این امر در مدل پزشکی ناتوانی است. تمایلات جنسی انسان پزشکی شده و تا حد زیادی به اجزای فیزیکی آن تقلیل یافته است. این امر به تمرکز بر بخش اجرایی رابطه جنسی و بی‌علاقگی به مؤلفه اجتماعی آن منجر شده است؛ به عبارت دیگر، رابطه جنسی در فرهنگ ما با مقاربت به معنای دخول دگرجنس‌گرا است. این اندیشه آن‌قدر مسلط است که به یک ایدئولوژی تبدیل شده است. چنین ایدئولوژی جنسی‌ای به‌ویژه برای افراد ناتوان که اغلب نمی‌توانند در وضعیت معمولی عمل کنند، سرکوبگر است و به دیگربودگی معلولان منجر می‌شود.

مشارکت‌کننده ۶ با انتقاد به کلیشه افراد معلول به‌عنوان غیرجنسی می‌گوید: «وقتی معلولیت‌های شدید مثل ضایعه نخاعی وجود دارد، مردم فکر می‌کنند که چون این‌ها نمی‌توانند فعالیت جنسی واقعی داشته باشند، پس از احساسات رمانتیک هم برخوردار نیستند. حرف من این است که راه‌های مختلفی وجود دارد که این‌ها می‌توانند رابطه جنسی داشته باشند. رابطه جنسی برای همه هست و شاید شکل دیگری از فعالیت جنسی برای این‌ها مناسب باشد.» مشارکت‌کننده ۱۱ معتقد است: «در جامعه ما ازدواج و پدر و مادر شدن برای افراد معلول دست‌نیافتنی است؛ حتی زمانی که هیچ محدودیت عملکردی نداشته باشند. نیازهای افراد معلول در روابط شخص و اجتماعی از جمله مشارکت جنسی، به اندازه کافی شناخته نشده.» مشارکت‌کننده ۱۲ در تأیید این صحبت می‌گوید: «مردم فکر می‌کنند یک زن معلول هیچ احساسی ندارد. آگه مردی توانا اون رو دوست داشته باشه و اقدام به ازدواج با زن معلول کنه، والدینش به شدت مخالفت می‌کنن.»

۴. ۲. ۳. به کار بردن زبان و ادبیات ناتوان کننده

افراد دارای معلولیت تهاجم به هویت معلولیت خود را از طریق شیوه‌های برجسب زدن و استفاده از زبان هژمونیک که برای تصاویر آن‌ها مضر است، تجربه می‌کنند. استفاده مداوم از زبان تبعیض‌آمیز به‌طور قابل توجهی به تصویر منفی افراد معلول از خود کمک می‌کند و درعین حال نگرش‌ها و اعمال تبعیض‌آمیز را در بین عموم مردم تداوم می‌بخشد.

مشارکت‌کننده ۲ در این زمینه می‌گوید: «تبعیض علیه معلولان در ایران مربوط به فرهنگ سنتی توده‌هاست؛ به صورتی که کلمات و عبارات مورد استفاده برای معلولان به‌عنوان مثال، کور برای افراد کم‌بینا، ناشنوا برای افراد کم‌شنوا، دیوانه برای افراد دارای مشکلات ذهنی و کلماتی مانند فلج، گنگ در قالب ضرب‌المثل‌هایی مثل «کور از خدا چی می‌خواهد دو چشم بینا» یا «سیب سرخ برای دست چلاق خوبه» در زبان جا افتاده و دائم استفاده می‌شن.»

مشارکت‌کننده ۱۰ معتقد است: «کافی به نگاه به شبکه‌های اجتماعی بیندازید. متوجه می‌شید که وقتی افراد میخوان صفت ناروایی رو به کسی نسبت بدن، بلافاصله یه چیزی درباره معلولیت می‌گن؛ مثلاً میگن مگه تو منگولی که اینو می‌گی. یا حتی در ادبیات سیاسی می‌بینیم که سیاست‌مدار ما توییت میکنه که کاخ سفید دچار معلولیت ذهنی شده. ای نوع حرف زدنا یک نوع دیگری‌سازی رو درباره معلولان انجام می‌ده.»

۴. ۳. مضمون سازمان‌دهنده: موانع فیزیکی

برای افرادی که آسیب‌های جسمی و حسی دارند، تجربه طرد شدن از محیط‌های فیزیکی به آن‌ها یادآوری می‌کند که متفاوت هستند و می‌تواند این احساس را در آن‌ها ایجاد کند که به فضاهای عمومی و خصوصی تعلق ندارند. مضمون ذکرشده در بالا دربرگیرنده دو مضمون پایه به شرح ذیل است:

۴. ۳. ۱. فقدان مناسب‌سازی اماکن

مکان‌های غیرقابل دسترس به‌عنوان نشانه‌های تفاوت‌ها و به‌عنوان موانع مادی تجربه می‌شوند که برای حذف افراد ناتوان از مکان‌های خاص عمل می‌کنند. از این حیث، محیط

ساخته شده را می توان عنصری سازنده در وضعیت حاشیه ای افراد معلول در جامعه دانست. محیط ساخته شده با محدود کردن امکانات آن ها برای دسترسی و تحرک، این تصور را تداوم می بخشد که افراد معلول متفاوت و «ناتوان» هستند (ایمری^۱ و کومار^۲، ۱۹۹۸، ص. ۳۶۱). مشارکت کننده ۳ می گوید: «وقتی معلولان نمی تونن از پیاده روها حرکت کنند، وقتی امکانات شهر طوری نیست که فرد راحت تر بتونه با ویلچر بره توی خیابون، اینا چه شهروندی هستن!؟»

شرکت کننده ۹ می گوید: «من الان می تونم به شما کسی رو معرفی کنم که ویلچر داره و در یکی از ادارات کار می کنه. این فرد به یه سرویس بهداشتی احتیاج داره و اون اداره تمام سرویس بهداشتی خودش رو برای یک فرد سالم طراحی کرده. تو یه چیز ساده این معلول هست که خودشو باید منطبق کنه با ساختار.»

۴. ۳. ۲. کمبود خدمات ارتباطی

افراد دارای معلولیت باید از فرصت برابر برای بهره مندی از طیف وسیعی از محصولات و خدمات ارتباطی اصلی برخوردار باشند که برای مشارکت برابر در محیط های شغلی، آموزشی، تفریحی، دولتی و سایر محیط ها ضروری است؛ از جمله تلفن، تلویزیون و اینترنت. از نظر مشارکت کنندگان، ارائه اطلاعات و ارتباطات برای معلولان شنوایی و بینایی در جامعه ما غیر قابل دسترس است. همین امر به دیگری سازی و به حاشیه راندن معلولان حسی منجر می شود.

مشارکت کننده ۷ می گوید: «برای دسترسی افراد دارای ناتوانی شنوایی به تلویزیون یا دستگاه هایی که برنامه های ویدئویی دارند، این دستگاه ها باید قابلیت نمایش زیرنویس داشته باشن که عملاً در جامعه ما چنین چیزی نمی بینیم؛ مگر اینکه زیرساخت طراحی فراگیر را در بر بگیره.»

مشارکت‌کننده ۱۳ نیز می‌گوید: «یک فرد نابینا ممکن است به صورت حساب خود در قالب دیگری مانند خط بریل یا دسترسی به پرداخت صورت حساب از طریق صدا از طریق یک سیستم تلفن امن نیاز داشته باشد. فیلم آموزشی نحوه استفاده از یک محصول باید دارای شرح تراک صوتی برای افراد کم شنوا یا ناشنوا باشد.»

۴.۴. مضمون سازمان‌دهنده

موانع نهادی: معلولیت معادل ستم اجتماعی است که در آن سیاست‌های دولت، مقامات دولتی و نهادها از جمله سیستم‌های آموزشی همه عوامل کلیدی در شکل‌گیری ساختارهایی هستند که به دیگری سازی افراد دارای معلولیت منجر می‌شود. مضمون ذکرشده در بالا دربرگیرنده دو مضمون سازمان‌دهنده به شرح زیر است:

۴.۴.۱. نبود فرصت‌های شغلی

تبعیض نهادی موانع نامرئی برای اشتغال معلولان در بخش دولتی را تشکیل می‌دهد. جریان اصلی فعالیت‌های افراد معلول تحت تأثیر مدل‌ها و تعاریف معلولیت است. در این زمینه، شرایط اشتغال تا حد زیادی تحت تأثیر مدل پزشکی اتخاذشده توسط بخش دولتی است (تزکان^۱، ۲۰۱۳، ص. ۴). کار، فعالیتی مهم در جامعه مدرن است. وضعیت اجتماعی و اقتصادی افراد عمدتاً با دسترسی به بازار کار تعیین می‌شود. فقدان شغل با دستمزد پیامدهای آشکاری از انزوای اجتماعی و طرد شدن دارد. تبعیض نهادی نقش مهمی در اعمال تبعیض در محیط کار دارد. کار علاوه بر اهمیتی که از نظر شرایط اقتصادی دارد، اساس جایگاه اجتماعی و سیاسی است. کار جایی است که روابط اجتماعی شکل می‌گیرد و موقعیت اجتماعی ایجاد می‌شود. وقتی افراد ناتوان نقش‌های اقتصادی را در بازار کار ایفا نمی‌کنند، به حاشیه رانده می‌شوند و ورود آن‌ها به جامعه بی‌ارزش می‌شود. طرد شدن از اشتغال به‌عنوان طرد از جامعه است.

مشارکت‌کننده ۲ می‌گوید: «آیین‌نامه قانون مدیریت خدمات کشوری جوری تنظیم شده که دست دستگاه‌های اجرایی رو برای رد استخدام معلولان باز گذاشته؛ یعنی اگه فرد معلول از پس آزمون استخدامی بریاد، از فیلتر احراز توانمندی جسمی و روانی رد نمی‌شه. می‌خوام بگم که این قشر به روش هدفمند و سیستماتیک از بازار کار حذف می‌شن؛ در نتیجه مجبورن به یه شغل حاشیه‌ای و کم‌درآمد راضی بشن.»

مشارکت‌کننده ۱۳ نیز می‌گوید: «در بین نابینایان و ناشنوایان دانشجویان نخبه‌ای داریم که به دلیل معلولیت‌های خفیف در هیچ شغلی به کار گرفته نمی‌شن و به شدت مهجور واقع شدن؛ چالشی که هیچ سیاست‌گذاری مشخصی برایش تا به امروز وجود نداره. همه می‌دونیم که تبصره‌های قانونی مصوب شده برای استخدام معلولان تا به امروز فاقد ضمانت اجرایی هستن و به درستی اجرا نمی‌شن.»

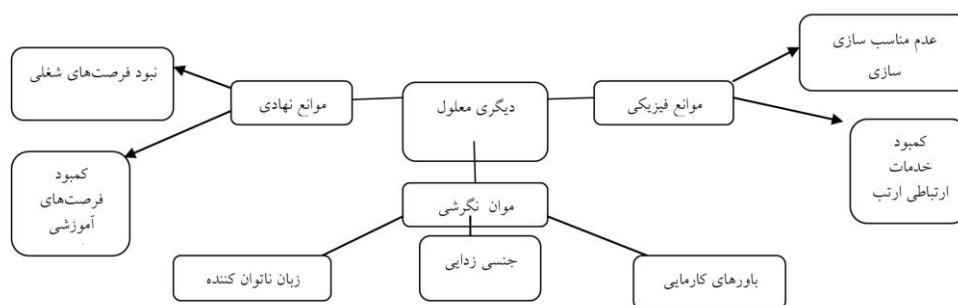
۴. ۴. ۲. کمبود فرصت‌های آموزشی

برخی از فضاها برای جداسازی و «محافظت» عمدی مردم از افراد معلول و برعکس طراحی شده‌اند؛ مانند مدارس ویژه. افراد مبتلا به نارسایی‌های جسمی و حسی نیز تشویق شده و به زندگی در حوزه‌های مختلف فضایی مجبور شده‌اند. مدارس مجزا هنوز مکان معمولی برای کودکان ناشنوا، نابینا، جسمی و پنهان هستند و واحدهای آموزشی استخدامی و مهدکودک جداگانه غیرمعمول نیستند. ایمری (۱۹۹۶، ص. ۳۴۷) استدلال می‌کند که جداسازی، درحالی‌که به‌عنوان روشی برای کمک به جذب افراد ناتوان در جامعه از طریق توانمندسازی و استقلال ترویج می‌شود، با برچسب زدن افراد ناتوان به‌عنوان متفاوت با نیازهای ویژه که به امکانات تخصصی و تفکیک‌شده نیاز دارند، ناتوانی را تداوم می‌بخشد؛ بنابراین جداسازی موقعیت و جایگاه افراد معلول را تکثیر و بازتولید می‌کند؛ به این ترتیب، تصورات غلط رایج درمورد افراد معلول بازتولید می‌شود.

مشارکت‌کننده ۱۰ می‌گوید: «بسیاری از کودکان اتیسم در ایران آموزش و حمایتی ندارند. از یه طرف مدرسه تخصصی وجود نداره و از یه طرف اکثر اینا تو مدرسه عادی تحصیل

می‌کنن. این مدارس نه آموزش کاملی دارن و نه مجهز به رسیدگی به نیازهای یک کودک اوتیستیک هستن.»

مشارکت‌کننده ۱۳ نیز می‌گوید: «در کل کشور ما فقط چهار مدرسه پسرانه و یک مدرسه دخترانه اونم در شهر تهران برای کودکان اتیسم در طیف خفیف و متوسط داریم. برای کودکانی که عملکرد متوسط به پایین دارن، هیچ سیستم آموزشی تعریف نشده. دولت نه تنها هیچ امکاناتی در اختیار این افراد نمی‌ذاره، حتی حاضر نیست برای شناساندن این نوع معلولیت به شهروندان هزینه کنه تا شهروندان با این خانواده‌ها هم‌دلی داشته باشن.»



شکل ۱. شبکه مضامین ادراک دیگری معلول

۵. نتیجه‌گیری و پیشنهادها

یافته‌های این تحقیق نشان داد، بزرگ‌ترین عاملی که به دیگری‌سازی افراد معلول منجر می‌شود، موانع نگرشی است. موانع نگرشی اساساً رفتارها، ادراکات و فرضیه‌های افراد است که به تبعیض علیه افراد دارای معلولیت منجر می‌شود. برخی از این نگرش‌ها ناشی از درک سنتی از ناتوانی است که ممکن است معلولیت را مجازاتی از جانب خداوند تعریف کند. در چنین حالتی ناتوانی صرفاً به‌عنوان آسیب فردی از دیدگاه خیریه تعریف می‌شود که در آن ایدئولوژی کارما با ارائه توجیهی برای وجود نابرابری در بین انسان‌ها، نقش مهمی ایفا می‌کند؛ بنابراین نه تنها نگرش افراد عادی، بلکه ارائه‌دهندگان خدمات نیز هیچ نشانه‌ای از

حرکت از خیریه به رویکرد مبتنی بر حقوق به معلولیت نشان نمی‌دهد. این یافته با یافته‌های تحقیقات لیاناژ^۱ (۲۰۱۷) و ویلسون^۲ (۲۰۱۹) همسوست. تلقی شدن معلولان به‌عنوان موجودات غیرجنسی نیز از یافته‌هایی بود که ذیل موانع نگرشی به دست آمد. همسو با این یافته، نتایج تحقیق کیم^۳ (۲۰۱۱) نشان می‌دهد که مدل پزشکی‌سازی و کلیشه‌سازی فرهنگی دو قدرت عظیمی هستند که تمایلات جنسی افراد دارای معلولیت را سرکوب می‌کنند. یکی از فرضیه‌های مشترک آن‌ها این است که افراد معلول فاقد میل یا توانایی جنسی هستند. این فرض غیرجنسی نتیجه طبیعی معلولیت نیست؛ بلکه نتیجه فرایند جنسی‌زدایی است که به‌طور مداوم اعمال و حفظ می‌شود. یافته‌های پژوهش شی^۴ (۲۰۱۸) نیز نشان می‌دهد که افسانه فراگیر غیرجنسی به‌عنوان نیروی ناتوان‌کننده‌ای عمل می‌کند که جنسیت را از بدن‌های ناتوان جدا می‌کند و آن را نامربوط کرده و با آن‌ها ناسازگار می‌کند. اغلب افراد دارای معلولیت، تحمیل ظالمانه غیرجنسیتی و کلیشه‌های منفی را درونی می‌کنند و به‌گونه‌ای رفتار می‌کنند که گویی واقعیت دارند. آن‌ها از موانع عاطفی و روانی آسیب‌رسانی رنج می‌برند که آن‌ها را از بیان جنسی، تجارب و هویت بازمی‌دارد. استفاده از زبان تبعیض‌آمیز و ناتوان‌کننده از دیگر یافته‌های پژوهش ذیل موانع نگرشی بود. زبان نادرستی که برای افراد دارای معلولیت استفاده می‌شود، عامل مهمی برای دیگری‌سازی معلولان است. بزرگ‌ترین نگرانی درمورد نحوه استفاده از زبان، برای شکل دادن به معانی و ایجاد واقعیت است. درواقع، زبان شاخصی است که نحوه شکل‌گیری دیدگاه‌های اجتماعی را بیان می‌کند. آنتونی گیدنز تأکید می‌کند که در حوزه جامعه‌شناسی، دیدگاه‌ها درباره مسائل اجتماعی با توجه به کلمات به‌کاررفته شکل می‌گیرد و تغییر می‌کند؛ حتی اگر اندک باشد. (لامسال^۵، ۲۰۱۲، ص. ۱۱۳).

در جامعه ما برخی از زبان‌هایی که برای مخاطب قرار دادن افراد ناتوان استفاده می‌شود،

1. Liyanage
2. Wilson
3. Kim
4. Shih
5. Lamsal

آن‌ها را در نقش قربانی یا بیمار قرار داده است. نتیجه این یافته با یافته‌های مطالعات و روتو^۲ (۲۰۰۲) و آکایا^۳ (۲۰۱۸) همسوست. از دیگر یافته‌های این تحقیق، موانع فیزیکی به‌عنوان مهم‌ترین عامل و مانع برای مشارکت کامل افراد دارای معلولیت در جامعه و دیگربودگی آن‌هاست. از آنجایی که معلولیت به‌طور سنتی به‌عنوان یک مشکل شخصی و فردی به‌جای نتیجه عوامل بیرونی تلقی می‌شود، افراد دارای معلولیت در طراحی و ساخت به‌کلی نادیده گرفته شده‌اند. به پیروی از یانگ^۴ (۱۹۹۰) می‌توان محیط ساخته‌شده و به‌خصوص برنامه‌ریزی شهری کنونی در ایران را مملو از آنچه او از آن به‌عنوان «آپارتاید طراحی» یاد می‌کند، تصور کرد که به موجب آن ارزش‌های غالب یک جامعه امپریالیستی فرهنگی، برنامه‌ریزان، معماران و بازرسان ساختمان‌ها را در ساختن فضاهایی که افراد ناتوان را به‌عنوان «دیگری» به حاشیه می‌راند، هدایت می‌کند. این یافته با نتایج تحقیقات یاری و همکاران (۱۳۹۹، ص. ۱۲۹)، بهزادپور و صفردوخت (۱۳۹۹، ص. ۲۵۱) و نظری و کرکه‌آبادی (۱۳۹۹، ص. ۳۸۷) همسوست. موانع نهادی به‌عنوان یکی دیگر از یافته‌های این تحقیق بود. نبود فرصت‌های شغلی به‌دلیل تبعیض نهادی یکی از مهم‌ترین مضامینی بود که به دست آمد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، ظرفیت ضعیف اجرای قانون دولت به اجرای ضعیف سیاست‌ها و فقدان زیرساخت‌های نهادی که بتواند از اجرای قانون استخدام معلولان حمایت کند، منجر شده است. علاوه بر این، شیوه‌های ضعیف سازمانی، مانند در دسترس نبودن منابع بهداشتی و آموزشی، انتخاب منصفانه یا استخدام مبتنی بر شایستگی و همچنین آزار و اذیت مرتبط با گفتار، تجارب منفی را تقویت کرده‌اند که افراد دارای معلولیت در محل کار با آن مواجه می‌شوند. این یافته با یافته‌های مطالعات تزکان (۲۰۱۳) و موسی^۵ و

1. Ogechi
2. Ruto
3. Akkaya
4. Young
5. Mousa

سامارا^۱ (۲۰۲۲) همسوست. کمبود فرصت‌های آموزشی یکی دیگر از مضامینی بود که ذیل موانع نهادی مطرح شد. شرکت‌کنندگان بر این باور بودند، اتیسم عمدتاً به‌عنوان یک جنبه مهم و مثبت از هویت پیچیده انسانی است و افراد اتیستیک نیز عضو یک جامعه هستند؛ با این حال به نظر می‌رسد در ایران مانند بسیاری از کشورهای در حال توسعه دیگر، ناتوانی‌های رشد عصبی مانند اتیسم اساساً از دریچه اطلاعات نادرست و انگ دیده می‌شوند. چنان‌که فضای کمتری در جامعه به آن داده می‌شود و افراد اتیستیک، اتیسم را به‌عنوان برچسب و عامل مخرب برای هویت و زندگی خود حمل می‌کنند. همسو با نتایج پژوهش فوق، یافته‌های تحقیق رحمان و همکاران (۲۰۱۹، ص. ۱۹۰) نشان داد، فقدان درک حرفه‌ای از اتیسم و اندیشه‌های افراد اتیستیک مانعی در دسترسی به حمایت مناسب و پذیرش در جامعه است.

به‌طور کلی، جمع‌بندی پژوهش حاضر نشان می‌دهد که معلولان با وجود داشتن محدودیت‌های مضاعف و متراکم در مقایسه با دیگر گروه‌ها و اقلیت‌های جامعه، در نظام سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی کمتر لحاظ شده‌اند و مسائل آن‌ها به‌خوبی شناسایی نشده است؛ بنابراین نظام تصمیم‌گیری جامعه نیازمند اتخاذ سیاست‌ها و برنامه‌هایی است که با فراهم کردن فرصت‌های اجتماعی، شرایط عادلانه‌ای را برای حضور و مشارکت فعال و پررنگ معلولان فراهم کند. مدل اجتماعی مبنای خوبی برای یک جنبش سیاسی در گذشته بوده است، اما اکنون زمینه ناکافی برای یک نظریه اجتماعی است. مدل اجتماعی یک پروژه مدرنیستی بود که در گذشته بر پایه‌های مارکسیستی بنا شده است. جهان و نظریه اجتماعی از آن گذشته است و ما معتقدیم باید از دیگر جنبش‌های اجتماعی و از دیدگاه‌های نظری جدید بیاموزیم. اگر بخواهیم در این زمینه یک گام به جلو حرکت کنیم، درک ناتوانی به‌عنوان نقص یا محدودیت باید به‌عنوان یک ویژگی منحصر به فرد از هویت کلی فرد بازتعریف شود. هنگامی که به افراد دارای معلولیت به‌عنوان عضوی از فرهنگ خرد نزدیک

شویم، آن‌ها را کارشناسان فرهنگ خود در نظر می‌گیریم که می‌توانند درمورد ناتوانی خود و الزامات آن‌ها برای رشد شخصی به ما آموزش دهند. با توجه به نقش مؤسسات آموزشی در اجتماعی کردن نسل بعدی شهروندان، مدارس می‌توانند نقشی جدایی‌ناپذیر در پرورش جامعه عادلانه‌تر، به‌ویژه از طریق آموزش چندفرهنگی ایفا کنند که برای کاهش اختلاف بین گروه‌ها و تقویت روابط بین‌گروهی تلاش می‌کنند.

کتابنامه

۱. ایزدپناه، ا.، و شمشیری، ب. (۱۳۹۶). در جست‌وجوی دیگری؛ بررسی جلوه‌های دیگربودگی در ادبیات کودک و نوجوان ایران. *مطالعات ادبیات کودکان*، ۶ (۲)، ۲۶-۱.
۲. بهزادپور، م.، و صفردوخت‌اصل، م. (۱۳۹۹). بررسی مشکلات عبوری معلولین جسمی و حرکتی در پیاده‌روها و پارک‌ها شهر کرج با تأکید بر ضوابط و مقررات معلولین. *مجله شباک*، ۶ (۵)، ۲۶۰-۲۵۱.
۳. رضائی قوام‌آبادی، م.ح. (۱۳۹۰). حمایت از معلولین در حقوق بین‌الملل. *رفاه اجتماعی*، ۱۱ (۴۱)، ۳۰۷-۳۴۱.
۴. صادقی فسایی، س.، و فاطمی‌نیا، م.ع. (۱۳۹۴). معلولیت؛ نیمه پنهان جامعه: رویکرد اجتماعی به وضعیت معلولین در سطح جهان و ایران. *رفاه اجتماعی*، ۱۵ (۵۸)، ۱۹۲-۱۵۷.
۵. صحرانی اردکانی، م. (۱۳۸۹). حمایت از معلولان و جانبازان از منظر حقوق شهروندی ایران (پایان‌نامه کارشناسی ارشد حقوق عمومی)، دانشگاه علامه طباطبائی، ایران.
۶. کفاشیان، غ. (۱۳۹۹). بررسی رابطه نگرش منفی جامعه با طرد معلولین از اجتماع. *فصلنامه تأمین اجتماعی*، ۲ (۱۶)، ۲۱۱-۱۹۱.
۷. محمدی پور، ف.، فتحی، س.، و شیری، ط. (۱۴۰۰). تحلیل گفتمان معلولیت به‌مثابه یک مسئله اجتماعی (با تأکید بر قوانین معاصر ایران)، *مطالعات جامعه‌شناسی*، ۱۳ (۵۲)، ۲۵-۷.
۸. منتظر قائم، م.، و رضائی، ح. (۱۳۹۳). تحلیل افراد دارای معلولیت از تصاویر بازنمایی شده از آن‌ها در فیلم‌های سینمایی با تأکید بر فیلم‌هایمیم مثل مادر، شهر زیبا و زمانی برای دوست داشتن، *فصلنامه مطالعات فرهنگی و ارتباطات*، ۱۰ (۳۷)، ۴۳-۶۶.

۹. نظری، ز.، کرکه آبادی، ز. (۱۳۹۹). بررسی شرایط مطلوب بهسازی شهری برای داخلی در شهر اهواز. فصلنامه جغرافیا و برنامه‌ریزی منطقه‌ای، ۱۰ (۳۷)، ۴۳-۶۶.
۱۰. هاشمی پرست، م.، شیدایی، ح.، و قراچه، م. (۱۴۰۰). تبیین تجربه زندگی با معلولیت جسمی-حرکتی ناشی از تصادفات ترافیکی: یک مطالعه پدیدارشناسی. فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، ۹ (۱)، ۲۰-۳۲.
۱۱. یاری حصار، ا.، سعیدی زارنجی، س.، فرزانه سادات زارنجی، ژ.، و هادی اسکندری، ع.ا. (۱۳۹۹). ارزیابی مناسب‌سازی فضاهای شهری برای معلولان و افراد کم‌توان جسمی-حرکتی مطالعه موردی: شهر اردبیل. *مطالعات شهری*، ۹ (۳۶)، ۱۱۷-۱۳۲.
۱۲. یاری قلی، ب.، حسینی، س.ا.، و صیادی، ص. (۱۳۹۶). تحلیل محتوای کتاب‌های درسی دوره ابتدایی از منظر توجه به دیگری. *فصلنامه راهبرد اجتماعی فرهنگی*، ۶ (۲۲)، ۲۳۵-۲۵۸.
13. Akkaya, A. Y. (2018). Otherization language; Descriptions of disability in Turkish proverbs and idioms. *Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(1), 89-98.
14. Albert, B. (2004). Briefing note: The social model of disability, human rights and development. Retrieved from https://www.upstate.edu/pmr/pdf/social_model_briefing.pdf
15. Atkinson, V., Aaberg, R., & Darnolf, S. (2017). Disability rights and election observation: Increasing access to the political process. *Nordic Journal of Human Rights*, 35(4), 375-391.
16. Attride-Stirling, J. (2001). Thematic networks: An analytic tool for qualitative research. *Qualitative Research*, 1(3), 385-405.
17. Banks, J. A. (2006). *Cultural diversity and education: Foundations, curriculum, and teaching* (5th ed.). Boston, MA: Pearson.
18. Bratan, T., Fischer, P., Maia, M., & Aschmann, V. (2020). Implementation of the UN convention on the rights of persons with disabilities: A comparison of four European countries with regards to assistive technologies. *Societies*, 10(74), 1-25.
19. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
20. Bricout, J. C., Porterfield, S. L., Tracey, C. M., & Howard, M. O. (2004). Linking models of disability for children with developmental disabilities. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 3(4), 45-67.

21. Chanzanagh, H. E., Piri, A., & Garjan, E. A. (2012). The disabled and their everyday life experiences in Iranian culture. *International Journal of Social Sciences and Humanity Studies*, 4(1), 175-184.
22. Dalton, P. (2017). *Ability not disability: A transformative exploration of student experiences in higher education* (Doctoral dissertation). National University of Ireland Maynooth.
23. Darcy, S., & Buhalis, D. (2011). Conceptualising disability: Medical, social, WHO ICF, dimensions and levels of support needs. In D. Buhalis., & S. Darcy (Eds.), *Accessible tourism: Concepts and issues* (pp. 21-44). Bristol, UK: Channel View Publications.
24. Devlieger, P. J. (2005, October). Generating a cultural model of disability. Paper presented at the 19th Congress of the European Federation of Associations of Teachers of the Deaf (FEAPDA), University of Leuven and University of Illinois at Chicago.
25. Dimech, K. (2014). Otherness and mothers of children with disability. *Malta Review of Educational Research*, 8(2), 364-379.
26. Fitzgerald, J. (1999). Bioethics, disability, and death: Uncovering cultural bias in the euthanasia debate. In M. Jones., & L. A. Basser Marks (Eds.), *Disability, divers-ability and legal change* (pp. 267-282). Great Britain: Martinus Nijhoff Publishers.
27. Galkiene, A. (2014). The phenomenon of otherness in the experience of pupils with disabilities who learn under the conditions of inclusion. In Baran, J., Gałuszka, I., & Olszewski, S. Chosen topics of supporting persons with a disability (Vol. 2, pp. 24-40). Cracow: Wydawnictwo Naukowe UPK.
28. Haihambo, C., & Lightfoot, E. (2010). Cultural beliefs regarding people with disabilities in Namibia: Implications for the inclusion of people with disabilities. *International Journal of Special Education*, 25(3), 76-87.
29. Imrie, R. (1996). *Disability and the city: International perspectives*. London: Paul Chapman Publishing.
30. Imrie, R., & Kumar, M. (1998). Focusing on disability and access in the built environment. *Disability & Society*, 13(3), 357-374.
31. Kabatova, K. (2014). *Persons with disabilities in Kazakhstan: The problem of disabling bio-politics* (Master's thesis). OSCE Academy.
32. Kim, E. (2011). Asexuality in disability narratives. *Sexualities*, 14(4), 479-493.
33. Lalvani, P. (2015). Disability, stigma and otherness: Perspectives of parents and teachers. *International Journal of Disability, Development and Education*, 62(4), 379-393.

34. Lamsal, M. (2012). The structuration approach of Anthony Giddens. *Himalayan Journal of Sociology and Anthropology*, 5, 111-122.
35. Liyanage, C. (2017). Sociocultural construction of disability in Sri Lanka: Charity to rights-based approach. In *Inclusion, disability and culture: An ethnographic perspective traversing abilities and challenges* (pp. 251-265). Cham: Springer.
36. Mekheil, M. (2018). *Despite recent efforts, people with disabilities in Iran are still unable to live independently*. Middle East.
37. Mousa, M., & Samara, G. (2022). The institutional limitations of emancipation: the inclusion of disabled employees in the Egyptian public context post COVID-19. *International Journal of Public Administration*, 1-12.
38. Najafi, Z., Abdi, K., & Khanjani, M. S. (2019). Disability and the Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Iran: What Can We Do?. *Journal of Rehabilitation Sciences & Research*, 6(2), 101-102.
39. Ogechi, N. O., & Ruto, S. J. (2002). Portrayal of disability through personal names and proverbs in Kenya: Evidence from Ekegusii and Nandi. *Vienna Journal of African Studies*, 3, 63-82.
40. Olaussen, I. (2010). *Disability, technology & politics: the etangled experience of being hard of hearing* (Doctoral dissertation). University of Oslo).
41. Rahman, S., Amin, M. N., Rahaman, M. A., Rashid, M. A., & Khan, A. A. (2019). Family negligence and social exclusion: A study of the children with ASD in Gopalganj, Bangladesh. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*, III-VII, 185-193.
42. Richards, R. (2008). Writing the "Othered" self: Autoethnography and the problem of objectification in writing about illness and disability. *Qualitative Health Research*, 18, 1717-1728.
43. Shih, C. Y. (2018). "The BwO is desire": Disability and Sexuality in John Belluso's Gretty Good Time. *Journal of Theater Studies*, 22(22), 141-158.
44. Sullivan, A. L., & Thorius, K. A. K. (2010). Considering intersections of difference among students identified as disabled and expanding conceptualizations of multicultural education. *Race, Gender & Class*, 17(1/2), 93-109.
45. Sutherland, A. T. (1981). *Disabled we stand*. Bloomington: Indiana University Press.
46. Tezcan, T. (2013). *Discrimination experienced by disabled employees in the public sector as an "institutional discrimination area"* (Master's thesis, Middle East Technical University).

47. Tommasino, T. (2021). Forging the Self through Otherness: the Double Motif in *Wide Sargasso Sea* and *Jane Eyre*.
48. Vellacott, J. W. (2011). *Walking the talk? Models of disability and discourse in employment policy for Canadians with disabilities* (Doctoral dissertation, University of British Columbia).
49. Waldschmidt, A. (2017). Disability Goes Cultural: The Cultural Model of Disability as an Analytical Tool. In A. Waldschmidt, H. Berressem & M. Ingwersen (Ed.), *Culture–theory–disability: Encounters between disability studies and cultural studies* (pp.19-28). Bielefeld: transcript Verlag.
50. Wendell, S. (1996). *The rejected body: Feminist philosophical reflections on disability*. New York, NY: Routledge.
51. Wilson, A. (2019). Barriers and enablers provided by Hindu beliefs and practices for people with disabilities in India. *Christian Journal for Global Health*, 6(2), 12-25.
52. Young, I. (1990). *Justice and the Politics of Difference*. New York, Princeton University Press.