

وضعیت اجتماعی معلولان در دوران قاجار

کامران عاروان^۱

تاریخ دریافت: ۹۵/۰۹/۱۲

تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۷/۲۲

چکیده

این مقاله بر این قصد است تا پایگاه، جایگاه و نقش اجتماعی معلولان در دوره قاجاریه را بر اساس اسناد و منابع دست اول و تحلیل اسنادی بکاود و مشخص نماید که افراد دارای معلولیت از سوی جامعه در چه وضعیتی بسر می بردند و این امر را هم در ساختارهای اجتماعی و هم در محتوای فرهنگی و ذهنیتی جامعه ایرانی نسبت به این گروه ردیابی کرده و بدون ابراز احساسات و ارزشداوری نسبت به این وضعیت، واقعیت‌های موجود را ارائه کند. از سویی دیگر در خصوص پایگاه، جایگاه و نقش اجتماعی آنها از نظریات جامعه شناسی و نیز تطبیق با واقعیت‌های عینی معلولان بهره برده شد. بهر حال نتیجه حاصل شده از منابع و اسناد دوره قاجار نشانگر جایگاه و نقش بسیار اندک و نازلی بوده است که جامعه ایرانی بواسطه ساختارهای سنتی خود در عرصه اجتماعی به معلولان تحمیل و تلقین می کرد. این جایگاه و نقش به تمام عرصه‌های سیاسی، اقتصادی، فرهنگی تسری پیدا می کرد و معلول در برابر انجام این خواسته‌های اجتماعی نقش و جایگاهی برای خود تصور نمی کرد و رفتارهای ناشی از ترحم‌های خویشاوندی و قبیله‌ای و بنده نوازی و مهرورزی دینی در برون رفت از وضعیت کارساز نبوده است. از دوره امیر کبیر تلاش‌های جدیدی برای تغییر و تحول این وضعیت برای معلولان رخ داد که استمرار آن شرایط جدیدی را ولو مقطعی و منطقه‌ای بوجود آورد. البته این تغییرات و تحولات تا کنون استمرار یافته است.

کلیدواژه‌ها: تاریخ معلولان، دوره قاجاریه، معلول، معلولیت، امیر کبیر، عصر مشروطیت، تکدی‌گری

مقدمه

معلولیت از پدیده‌های دیرین بشری است که همیشه همراه جامعه بوده است، هرچند نوع مواجهه جامعه با آن متعدد و بعضی مواقع متفاوت بوده است. از برخوردهای به اصطلاح امروزه انساندوستانه تا رفتارهای خشن و حذف گرایانه نسبت به معلولان دیده می‌شود. از مسائل دنیای جدید بی‌تردید توجه خاص به معلولیت و معلولان است که البته این وضعیت نسبت مستقیم با پیشرفت‌های شگرف پزشکی، فن آوری و اقتصاد و تحولات فکری و اجتماعی دارد. با همه رویدادهای مثبت و زندگی سازی که برای معلولان رخ داده است نباید از شرایط پیشین آنها غافل ماند. بررسی سیر زندگی معلولان و جایگاه آنان در گذشته می‌تواند بینش تاریخی روشنی بدهد و در رفع و بهبود نگرش‌های نادرست و ناشایست در حق معلولان یاری رسان گردد.

نکته دیگر غفلت مورخان و محققان تاریخ از مطالعات معلولان است که بخشی از جامعه را تشکیل می‌دهند و در عین حال مطالب تاریخی اندکی درباره آنها نگاشته شده است. در نگرش‌ها و نگارش‌های تاریخی کنونی غرب به ویژه مکتب آنال، تاریخ نگاشته‌ها تنها به پادشاهان، سرداران، سیاستمداران و اهل دیانت اختصاص ندارد. به نظر مارک بلوک (Marc Bloch) مورخ فرانسوی مکتب آنال مورخان باید همان اندازه به چوپانان و دهقانان بپردازند که به سیاستمداران می‌پردازند، و از این طریق ابعاد و چشم انداز کل جامعه را در اثر خود بگنجاند. در غالب تاریخ نگاشته‌ها از فرودستان زنان، کارگران، کشاورزان، معلولان، اقلیت‌ها نامی برده نشده است. این نگرش‌ها در کتاب‌های تاریخی معاصر ایران با وجود انقلاب‌هایی با حضور مردم و نهضت‌های اجتماعی و فرهنگی معاصر کم‌رنگ است و هنوز تاریخ مردم، جایگاه درست خود را نیافته است. از همه غریبانه‌تر در این حوزه معلولان هستند که با وجود تکوین و رشد گسترده و تخصصی مطالعات معلولان در غرب در بخش‌های تاریخ، جامعه‌شناسی، حقوق، روان‌شناسی و غیره، هنوز کاری ارزشمند و درخور در ایران انجام نشده است. کتاب‌هایی مانند نوابغ و مشاهیر معلول جهان تالیف منصور برجیان، جامعه‌شناسی معلولیت: تبیین جامعه‌شناختی تبعیض علیه معلولین تالیف خدیجه جبلی، روانشناسی معلولین تالیف منصور یوسف زاده دوانی و حقوق معلولین در قوانین ایران دکترسید احمد باختر و تلاش‌های منتشر شده دفتر فرهنگ قم و چند کتاب معدود دیگر تلاش‌های ناچیزی است که در حوزه تاریخ معلولان انجام شده است.

علت‌هایی بر این امر مترتب است؛ عدم لزوم طرح مباحث تئوریک و عملی این موضوع نزد استادان و محققان علوم انسانی است که در دیدگاه‌های نظری خود جایی برای معلولان نگشوده‌اند و آن را به عنوان یک مسئله مهم اجتماعی لحاظ نکرده‌اند.^۲ با اذعان به اینکه طبق آمار سازمان جهانی بهداشت در اغلب از هر ده نفر یک نفر معلول است.^۳ از علت‌های دیگر شرمندگی تاریخ نسبت به رفتارهای نادرست علیه معلولان در تاریخ ایران است. علت دیگر کاهلی علمی صاحبان علم است که معمولاً به سراغ مسائلی می‌روند که دارای منابع مستقل باشند و محقق به آسانی بتوانند مطالب خود را بیابد. تاریخ مردم و از این دست از موضوعاتی هستند که دارای منابع مستقلی نیستند و در ضمن دیگر منابع تاریخی، ادبی، اجتماعی، اقتصادی، دینی و غیره نهفته‌اند و کاوش آنها سخت و زمان بر است.

این مقاله سعی بر این دارد در مقیاسی کوچک بر اساس اسناد و مدارک دست اول تاریخی متعدد و متنوع موجود به بررسی واقع بینانه زندگی و شرایط تاریخی زندگی معلولان در جامعه ایرانی در دوران قاجار بپردازد و به دور از ارزش داوری و نکوهش رفتارها و نگرش‌های جمعی نسبت به این گروه، مسائل مبتلابه آنان را ریشه یابی تاریخی کند. در این خصوص از دستاوردهای تحقیقی و نظری دنیای غرب نیز استفاده شد، به ویژه در تاریخ دوران قاجار که حضور و رسوخ نگرش‌ها و اصلاحات جدید از سمت اروپا مشهود و قابل ملاحظه است و این نگاشته تغییر نگرشی این ماجرا را - ولو اندک و حداقلی - را مستنداً بررسی می‌نماید. اولویت دیگر این مقاله تعیین جایگاه و نقش اجتماعی معلولان در جامعه بطور جمعی است که با تکیه بر مدارک و با استناد به اسناد موجود و وضعیت جامعه در سطوح مرتبط با معلولان مشخص می‌شود و اینکه این جایگاه از چه علت‌ها و عواملی مستقیم و غیر مستقیم متأثر است و چه ارتباط و نسبتی میان اقتصاد، فرهنگ و جامعه، دانش پزشکی و فن توانبخشی در این دوران با جایگاه و نقش معلولان دارد و چه مقدار آن اکتسابی - از نوع تحمیلی - و چه مقدار آن به اختیار و رضایت بود و آیا جامعه معلول را به سرنوشت جبری و محتوم هدایت می‌کرده است و یا فرصت زندگی و به اصطلاح امروزه حق انتخاب برای مسیر زندگی خود داشت. در هر حال این نگاشته سعی شد تا بر اساس شرایط بیرونی جامعه دوران قاجاریه وضعیت اجتماعی معلول را تحلیل و تبیین شود. در این مسیر شناخت ساختارهای سنتی جامعه ایران و فرهنگ عرفی آن نیز اهمیت بسزایی دارد.

در بررسی وضعیت اجتماعی معلولان و پیگیری سیر تغییرات یا ثبات آن، نگاهی فراتر از تاریخ با پرهیز از یکجانبه نگری باید باشد. در حقیقت تاریخ معلولان مطالعه‌ای ترکیبی و چندرشته‌ای است و

اضلاع آن حوزه‌های دانشی پزشکی، حقوق، سیاست، جامعه‌شناسی، روانشناسی فردی و جمعی، اقتصاد، انسان‌شناسی و مردم‌شناسی است و پژوهشگر تاریخ بدون رجوع به این حوزه‌ها قادر به درک عمیق و اساسی پدیده معلولیت و حیات معلولان در طول تاریخ نمی‌باشد.

۱- تعاریف مفاهیم

در ابتدای بحث نظری، به صورتی کوتاه ولی اساسی به تعاریف و مفاهیم مورد کاربرد این پژوهش پرداخته می‌شود هم تعاریف و مفاهیم علمی معلولیت و معلول و هم مفاهیم معلولیت و معلول در نظر جامعه. میان تعاریف و مفاهیم معلولیت و معلول در اینجا تفکیک شده است و تعاریف بر اساس نظر متخصصان هر رشته ذکر می‌شود و مفاهیم بر اساس نگاه اجتماعی مردم بیان می‌شود. هم تعاریف علمی صاحب نظران و هم مفاهیم ساختگی و قراردادی جامعه بر روند زندگی و میزان پایگاه، جایگاه و نقش اجتماعی آنان بطور مستقیم و غیرمستقیم تأثیر دارد.

۱-۱ تعاریف علمی معلولیت و معلول تعاریف معلولیت بر پایه دو الگوی اصلی مبتنی بوده

است؛ الگوی پزشکی (medical model) و الگوی اجتماعی (social model). الگوی پزشکی دارای قدمت و ماندگاری بیشتری بوده است. پیشرفت علم پزشکی در درمان، پیشگیری و جلوگیری از پیشرفت از بیماری‌های مهلک و معلولیت‌ها، یاری‌شایانی به معلولان نمود و نبض زندگی آنها و ادامه آن در دستان پزشکان می‌طیبد. الگوی پزشکی خود با دو الگوی دیگر توانبخشی (بازگشت به زندگی و اشتغال) و آموزش استثنایی (آموزش برای زندگی جمعی) نزدیکی بسیار دارد. در این تعریف معلولیت ناتوانی جسمی یا ذهنی برای انجام عملکردهای طبیعی و یا هرگونه نقص جسمانی یا روانی (مادرزادی یا اکتسابی) که فرد را از داشتن زندگی طبیعی باز میدارد (یا محدود می‌سازد) و یا قابلیت کار کردن وی را کاهش می‌دهد. سازمان بهداشت جهانی WHO معلولیت را بر این اساس: " هر گونه محدودیت یا فقدان توانایی برای انجام یک فعالیت در طرز یا بطن زنجیره‌ای که برای انسان بودن در نظر گرفته می‌شود" تعریف می‌کند. مدل و تعریف پزشکی معلولیت و معلول را در چارچوب بیماری‌شناسی (علم الامراض) از پیش تعیین شده تصور می‌کند و معلولیت را به عنوان پیامد یک بیماری (disease) یا اختلال تاکید شده شرح می‌دهد.

در الگو یا تعریف اصلی دیگر به وضعیت اجتماعی معلول در طول زندگی اجتماعی اش توجه شده است که به الگوی اجتماعی شهرت دارد. در این الگو " معلولیت بر حسب محدودیت‌های مبتلا به فرد در برابر محدودیت‌های محیط اجتماعی و فیزیکی تصور می‌شود و بر این نظر است که

محدودیت‌های عملکردی بیشتر از آنکه زیست‌شناسانه تعیین شوند اجتماعی مشخص می‌شوند^۸. سازمان بین‌المللی افراد دارای معلولیت (DPI: Disabled People's International) معلولیت را چنین تعریف کرده: "فقدان یا محدودیت فرصت‌ها برای شرکت در زندگی طبیعی در اجتماع یا سطحی برابر با دیگران در برابر موانع جسمانی و اجتماعی است"^۹ و نیز در تعریفی دیگر از این دست: "افراد کم‌توان (این واژه معادل سازی فرهنگستان زبان فارسی برای disability در انگلیسی است) شامل تمامی افرادی می‌شوند که دارای اختلالات دیرپای جسمی، ذهنی، هوشی یا حسی هستند و این اختلالات در تعامل با موانع گوناگون، از مشارکت کامل و ثمربخش آنان در جامعه، به میزان برابر با سایرین، جلوگیری می‌کنند"^{۱۰}.

در دل الگوی اجتماعی الگوهای دیگری سر برآورد: ۱- برداشت ساختارگرایان (version Social constructionist) با سردمداری اروینگ گافمن در ایالات متحده که کتاب داغ‌نگ (Stigma) معرف آن است؛ ۲- برداشت الگوی اجتماعی (Social model version) در بریتانیا با نگاه به مبانی طبقه کارگر؛ ۳- برداشت آسیب‌دیدگی (Impairment version) که آن را متغیر مهم تلقی می‌کند؛ ۴- برداشت سیاسی اقلیت تحت فشار (Oppressed minority version) که با موانع و تبعیض‌هایی در حوزه‌های مختلف زندگی مواجه هستند؛ ۵- برداشت زندگی مستقل (Independent living version) که به حق اساسی برای انتخاب‌های شخصی او قائل است؛ ۶- برداشت‌های پست‌مدرن (post modern) یا پست ساختارگرایانه (post-structuralism) یا انسان‌مدارانه (Humanistic)، تجربی (Experiential) و یا وجودگرایانه (Existentialist)، معلولیت را دارای ساختی فرهنگی و سیاسی می‌داند که نیازمند رمزگشایی و ساخت‌شکنی است^{۱۱}.

الگوهای مذکور لزوماً در نزاع و در موقعیت متضاد با یکدیگر قرار ندارند و می‌توانند برای درک بنیادین یک روند مورد استفاده اهل تحقیق و متخصصین قرار گیرد. به واقع معلولیت همه اینها هست و به تنهایی هیچ یک از اینها نیست چراکه معلولیت و معلول را باید یک جریان و روند مشاهده کرد فرد و جامعه را بطور متقابل درگیر هم می‌کند و زمان و مکان را نیز می‌توان به روند افزود.

به همین خاطر تعاریف اخیر سعی بر ترکیب این الگوها دارد یا شناخت از معلولیت واقع‌بینانه‌تر شود و محور عملکردهای دولتها بر این پایه قرار گیرد که همه جانبه‌تر و موثرتر است. در آخرین تعریف سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۸، دیدگاه تلفیقی الگوی پزشکی و اجتماعی در آن

مشهود است. در این تعریف ناتوانی برآیند عدم کارکرد یا هرگونه محدودیت یا فقدان در هر سه سطح ۱- ساختار آناتومیک و عملکرد فیزیولوژیک ۲- فعالیت‌های روزمره زندگی ۳- مشارکت‌های اجتماعی والته تحت تاثیر مستقیم عوامل زمینه‌ای، محیطی، فردی می‌باشد^{۱۲}. در تعریف ۲۰۰۸ "طبقه بندی بین المللی عملکرد، ناتوانی و سلامت" (ICF)، طبقه بندی‌ها و تعیین و شدت ناتوانی‌ها به مولفه‌های ساختار تشریحی، عملکرد فیزیولوژیک، فعالیت‌های روزمره زندگی و مشارکت و عوامل محیطی نیز توجه دارد^{۱۳}. علت و سبب (Etiology) معلولیت‌ها: ۱- علل ژنتیکی؛ ۲- علل مادرزادی؛ ۳- علل عارضی: علل تروماتیک حوادث ناشی از کار، جنگ، بلایای طبیعی و علل بیماری‌های آبله، فلج اطفال ...^{۱۴}.

معلولان نه اقلیت، نه طبقه، نه قشر و نه رده اجتماعی تلقی نمی‌شوند زیرا گروه اقلیت (group) (Minority) مشخصه‌های مورد تبعیض قائل شدن و حس همبستگی جمعی و گروهی (بر پایه نژاد و قومیت، مذهب، زبان و فرهنگ) و جدایی فیزیکی و اجتماعی از اجتماع بزرگتر را دارا هستند^{۱۵}. در حالیکه معلولان به تعبیر فوق حس همبستگی ندارند و نیز در همه جامعه و طبقات حضور دارند و انزوای اقلیت را مگر در حالت مراکز نگهداری تجربه نکرده‌اند و نیز معلولان زیادی خارج این مراکز زندگی می‌کنند. معلولان طبقه (Class) نیز نیستند و واحد اجتماعی یکپارچه‌ای را شکل نمی‌دهند و در سلسله مراتب اجتماعی جایگاه ویژه و مستقلی ندارند، دارای آگاهی طبقه‌ای، روابط و یا تنش با طبقات دیگر و غیره نیستند^{۱۶}. معلولان را می‌توان در طبقات دیگر جامعه یافت در عین حال که به تنهایی تشکیل هیچ طبقه‌ای نمی‌دهند. معلولان قشر (Stratum) نیز نیستند چرا که معلولان در فرآیند قشربندی اجتماعی در یک سطح جای نمی‌گیرند و نمی‌توان آنها را با قشر کارگر، کشاورز و کارمند یکی دانست^{۱۷} و در قشرهای مختلف حضور دارند. معلولان در رده‌های اجتماعی نیز جای نمی‌گیرند چرا که غلبه رده‌ها بر ویژگی‌های مشترک فرهنگی است که طبقه و قومیت و یا رده‌های جنسی و سنی و خویشاوندی را شامل می‌شود^{۱۸}. معلولان نیز از این لحاظ دارای اشتراک فرهنگی نیستند و با توجه به طبقه، قومیت، سن و جنس تنوع فرهنگی مختلفی را تجربه می‌کنند. بهترین عنوان برای معلولان گروه (Group) می‌باشد. هر گروه دارای اعضای است که هر یک دارای وضع، نقش، روابط متقابل، احساس تعلق به گروه و هویت گروهی خاص خود می‌باشد و نیز از ساختی درونی و نیز روابطی درونی و بیرونی و روحیه جمعی و منافع و اهدافی چند برخوردار است.^{۱۹}

۲-۱ مفاهیم معلولیت و معلول در نظر جامعه

سوای از تعاریف و الگوهای ذکر شده در بالا که با دانش‌های حوزه معلولیت و معلولان مرتبط است، مفاهیم و واژگانی هم در هر جامعه‌ای وجود دارد که تا حدودی نگرش و ذهنیت مردم را نسبت به این مقوله نشان می‌دهد. این مفاهیم در منابع زبانی، ادبی و فرهنگی، تاریخی و دینی ایرانی قابل جستجو است. البته تعیین تاریخ دقیق شروع و شیوع مفاهیم و کاربردهای آن دشوار است. دسته‌ای از این مفاهیم به لغاتی اطلاق می‌شود که بطور کلی به معلولان می‌نهند یا با آنها ارتباط پیدا می‌کند که در این رابطه به چند لغت مرتبط با معلول و معلولیت اشاره می‌شود؛ در فرهنگ نامه‌های فارسی سلامت به معنی بی‌گزند شدن، بی‌عیب شدن، رهایی یافتن، امنیت و عافیت، رستگاری، شفا از بیماری، آرامش و صلح و تندرستی اطلاق می‌شود^{۲۰} که عیناً معانی مثبت و ایده آل برای یک زندگی است و در مقابل درد (واژه‌ای پهلوی) یعنی رنج و آزار تن و روان، الم و غم، ناخوشی، ناملایم، محنت و اذیت و دردمند یعنی مریض، دارای درد، حزن، اندوه و غصه، رنجور و بیمار، علیل و ناخوش، نالان و ناتندرست^{۲۱}. این دو واژه اخیر معکوس سلامت‌اند و نهایت منفی بودن را در صورت ابتلای فرد برایش می‌آفریند. در تعریف واژه ناتوان در فرهنگ نامه‌ها به معانی مترادف نزدیکی برخورد می‌شود که شناسای زبان و نگرش کاربردی مردم در مورد معلولین هم می‌تواند باشد. ناتوان را به معنی بی‌قدرت، عاجز، ضعیف، رنجور و مریض، فقیر و تهیدست، بی‌طاقت و سست، بی‌زور و بی‌قوت و کم‌زور، پیر و فرتوت، نحیف و لاغر، فرسوده و بی‌نیرو، بی‌توش و بی‌توان و کلی لغات مشابه گفته اند^{۲۲}. در کنار این واژه عاجز به عربی نیز بود که به معنی کم‌زور، درمانده، خسته و فرومانده، بی‌کفایت و نالایق، کسی که عضوی از او ناقص یا از کار مانده باشد، معیوب و ناقص، کور و نابینا و علیل به معنای بیمار و رنجور، ضعیف و ناتوان، درمانده و دردمند و معلول به معنی بیمار و ناخوش و آزرده، مریض آمده است. ۲۳ دهخدا متذکر شده که کاربرد واژه معلول به معنی بیمار خطاست زیرا که از علت که به معنی بیماری است صیغه صفت علیل می‌آید نه معلول ... لیکن با وصف این معنی در کلام بعض ثقات واقع شده است^{۲۴}. درمانده و درماندگی به معنی بیچارگی، لاعلاجی، واماندگی، اضطراب، الجاء، عجز، مسکین، عاجز و بی‌نوا و غیره هم به این واژگان نزدیک است. ۲۵ واژگان بیچاره و بینوا هم به همین معانی بکار می‌رفت و مستقیماً به افراد لاعلاج و ناتوان و عاجز اطلاق می‌شده است^{۲۶}. البته ترکیبات "علیل و ذلیل"، "مریض و علیل" و "عجز و ناتوانی" هم کاربرد داشت.

با نظری به مستندات تاریخی به خصوص در زمان‌های بحرانی و رکود، این واژگان نشان می‌دهد که نخست معلول کسی است که دارای بیماری است و از سلامت تن و روان برخوردار نیست، دوم اینکه در زندگی و کار خود دارای مشکلات عدیده‌ای است و ناتوانی جسمی به ناتوانی در همه امور زندگی او منجر می‌شود و نهایت آن سرخوردگی و ناامیدی است و سوم اینکه معلولیت و ناتندرستی مساوی تهیدستی و ناداری است. در نتیجه فرد ناتوان و معلول دچار ناکارآمدی اقتصادی، و کاهش هزینه‌های زندگی و در نتیجه فقیر و بی‌چیز می‌شد و همه واژگان فوق مترادف و هم‌معنی برای این سه مورد بکار رفته‌اند لاف‌ل با هم ارتباط مستقیم دارند.

دسته دیگری از واژگان هست که به طور خاص به معلولان اطلاق می‌شود. این واژگان تنها برای نامگذاری و خطاب نبوده است و در برخی موارد برای عتاب، توهین و تحقیر حتی دشنام بکار می‌بردند. ملاحظه لغات کور و لنگ در لغت نامه‌ها نشانگر این قضیه است^{۲۷}. امثال اینها را می‌توان به صورت جزئی ذکر کرد که در زبان فارسی رواج دارد و البته برخی از آنها برگرفته از زبان عربی و ترکی بود؛

- نابینا، کور، اعمی، عمی، احول، کژچشم. (کج چشم)، کلیک چشم، دوبین (دوبیننده)، اخلف و احدر، کلازه، لوچ.
- لنگ، شل (اشل)، فلج (افلیج، فالج، مفلوج)، زمین گیر (زمن)، چلاق یا چلاغ، اعوج، اعرج، عاجز (عجزه، عجوزه)، رعشه .
- ناشنوا، کر، اصم.
- لال، گنگ، بی‌زبان، ابکم، الکن .
- دیوانه، مجنون، خل و چل، کالیو، سفیه و ابله .
- قوزی، گوژپشت، احدب (رجوع شود به این مدخل‌ها : لغت نامه‌های دهخدا و معین).

این مفاهیم و واژگان به ضرب‌المثل‌ها هم وارد شد که معلولیت و معلولان زمینه‌ای اصلی برای ایجاد ضرب‌المثل‌ها بود و البته با نگاهی که به این افراد فرودست اجتماعی داشتند ضرب‌المثل ذکر و تکرار می‌شد و شهرتی ناصواب و نادرست از معلولان در زمان‌های طولانی ایجاد کرد. باید پذیرفت ضرب‌المثل‌ها نشان‌دهنده بخشی از نگرش‌ها و ذهنیت‌ها جامعه بود. غالب ضرب‌المثل‌های مورد نظر را از واژگان بیمار، دیوانه، کر، کور، لال، لنگ و کلمات مشابه آن می‌ساختند^{۲۸}.

۲- معلولان در دوران قاجار

وضعیت معلولان این دوره به سه وضع تقسیم می شود که با توجه به زمان و مکان بطور همزمانی رخ داده و پیش رفته‌اند؛ یکی جایگاه و نقش نازل اجتماعی معلولان بر اساس نگرش‌ها و رفتارهای سنتی جامعه است که بیشتر معطوف به اوایل دوره قاجاریه است و نیز در نقاط روستایی و عشایری و شهرهای کوچک وجود داشت، دیگری آشنایی با نگرش‌ها و رفتارهای دنیای غرب از طریق مسافرت به این کشورها و یا رسیدن اخبار سیاست‌ها و اعمال آنها در خصوص معلولان از زمان ارتباط مستقیم با تمدن غرب و آخر کار انتقال این دیدگاه به ایران و اعمال سیاست‌ها و نگرش‌های جدید نسبت به معلولان در زمان امیرکبیر و مشروطه است. برای بررسی و تحلیل اوضاع معلولان دوره قاجاریه ابتدا به قراین غیر مستقیمی برای به وضعیت معلولان نظر انداخته شد و سپس قراین مستقیم و مرتبط با معلولان برای فهم تاریخی وضعیت اجتماعی، مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

در این دوره غلبه کارها و امور اقتصادی با فعالیت‌های یدی بود و توانایی شرط لازم برای انجام کارها و کسب درآمد بود. اقتصاد کشاورزی و پیشه‌وری (صنعتگری) و نیز گله داری از این جمله بود که به نیروی بدنی سالم و قوی نیاز مند بود در دوران قاجار نیز غلبه با اقتصادهای فوق بوده و تولیدات این عرصه نشانگر این است که کار یدی در اولویت بود^{۲۹}. تاثیر این وضعیت برای معلولان باز زمانی آشکارتر می شود که بدانیم جمعیت ایران در دوران اولیه قاجاریه بر پایه اطلاعات تقریبی شیندلر (Schindler)، زولوتاروف (Zolotarev) و کرزن (Curzon) جمعیت روستاییان و عشایر تا سه برابر جمعیت شهریان ایران بوده است^{۳۰} و به همین میزان فعالیت یدی نیز در جامعه سنتی ایران - روستایی کشاورزی و عشایر دامداری - اولیت داشته است. در جامعه‌ای که تولید بر اساس قوای جسمانی بدست می آمد، اکثر معلولان قدرت رقابت و حضور در بازارهای کاری را نداشتند و در نتیجه از کسب درآمد کافی و لازم برای ایجاد زندگی مستقل و تشکیل خانواده محروم می ماندند و در جامعه نمی توانستند به ارتقای جایگاه و حتی تثبیت جایگاه موروثی - که از پدر به او رسیده بود- دست یابند. ارتباط مستقیم و معنادار معلول و معلولیت با فقر از لحاظ اقتصادی در این وضعیت تاریخی امری همیشگی بود.

مساله دیگر عدم پیشرفتهای امروزی برای معلولان بوده؛ کفش طبی یا بریس، صندلی چرخدار یا ویلچر، واکر، اندامهای مصنوعی و یا تقویت کننده اندام‌ها؛ پروتزها، دست و پای مصنوعی، اروتزها، عینک و سمعک و غیره همگی مصنوعات جدیدی هستند که در دوران قاجار در ایران وجود نداشتند و

بدون آنها معلولان قادر به حرکت و ادامه زندگی نسبتاً "عادی نبود و ابزارهای سنتی کمک کننده به معلول هم کارایی لازم را برای تحرک و تردد او ایجاد نمی کرد. هر چند گزارش‌هایی از افرادی بنام عصاکش وجود دارد که اینها در معابر عمومی دست نابینایان را می گرفتند و به نظر می آید یا فرزندانشان این کار را می کردند یا دوستی یا نوکری بوده که همراهی اش می کرد^{۲۱}.

همچنین تردد معلولان در شهرهای آن زمان با دشواری بسیار همراه بود. کوچه‌های تنگ و پیچ‌پیچ، کثیف و پرزباله و خاکروبه و در زمان بارندگی گل و پرچاله، همراه با جریان فاضلاب ها بود و در زمستان برف ها به کوچه و خیابان انداخته می شد که تا بهار رفت و آمد را سخت می کرد. این وضعیت در شهرهای ایران؛ طهران، اصفهان، مشهد، شوشتر، قم و گرگان همه گیر بود^{۲۲}.

عوامل مختلفی در ازدیاد تعداد معلولان و معلولیت ها دخیل بود :

بیماری‌های مسری (همچون آبله و فلج اطفال) و مادرزادی، حوادث و غیره نقش مهمی در ایجاد معلولیت ها داشت و پزشکی سنتی این دوران نه تنها قادر به پیشگیری معلولیت ها نبود بلکه در ممانعت از پیشرفت معلولیت هم ناکارآمد بود و آنها دچار معلولیت‌های مضاعفی می شدند که شرایط برای آنها سخت تر می شد^{۲۳}.

معلول سازی ها توسط پادشاهان و حاکمان به عنوان مجازات جمعی و فردی مخالفان و متخلفان که نمونه بارز آن نابینا ساختن شمار زیادی از مردم کرمان توسط آغامحمد خان قاجار است و موارد متعددی از معلول سازی مخالفان قاجار نیز اتفاق افتاد^{۲۴}.

جنگ‌های داخلی و خارجی دوره قاجار در تزیاد تعداد معلولان تأثیر و نقش مهمی ایفا می کرده است؛ جنگ‌های ایران با روسیه، انگلیس و عثمانی، جنگ‌های جهانی اول و شورش‌های منطقه‌ای نمونه‌ای از این موارد است.

قراین مستقیمی نیز موجود است که وضعیت اجتماعی معلولان را دقیق تر و مستند تر نشان می دهد. نخستین مسئله چنانکه پیشتر آمد ارتباط فقر و معلولیت است که بر اساس مدارک موجود اثبات اینکه اکثر معلولان فقیر بوده‌اند کاری دشوار نیست. در طبقه بندی اجتماعی آن روزگار این جایگاه برای آنها تقریباً "تثبیت شده بود. گرایش معلولانی که قادر به انجام کارهای یدی نبودند- که اکثر جمعیت معلولان را شامل می شد - و در اقتصاد این چنینی درآمدی نداشتند، تنها تکدی گری (گدایی) بود و امید به منت و مرحمت و لطف آدم‌هایی داشتند که می توانستند کار کنند و اگر رحمی داشتند بخش اندکی از درآمدهای خود را به اینها اختصاص می دادند. این واقعیت تاریخ این دوران

بود. شواهد محکمی از روابیان خارجی و ایرانی از بسیاری متکدیان معلول وجود دارد که با معلولیت‌های مختلف و ظاهر فقیرانه بوده‌اند و به نقل روابیان "با همه نقایص جسمانی و زخمها و بیماری‌های وحشت‌انگیز که دارند بسیار رقت‌انگیز و نامطبوع است" و نیز "گداهای ژولیده و کثیفی ما را احاطه نمودند و برای برانگیختن حس ترحم اتصالاً" اعضای ناقص و جراحات خود را نشان میدادند" که با ناله و عجز و لابه و التماس و هیاهو طلب کمک می‌کردند^{۳۵} و به نظر مناسب‌ترین کسب و کار و تنها راه زنده ماندن برای معلولان در این دوره همین شیوه بود. به تعداد زیاد گدایان ایران و تهران (اعم از معلول و سالمهای معلول نما) نیز اشارات متعددی دارد^{۳۶}. فوریه بر اساس مشاهداتش چنین می‌گوید: «در ایران، گدایی اقسام عدیده دارد، و به همان نسبت که عدد گدایان بیشمار است، طرق گدایی نیز لاتعد و لاتحصی است. گذشته از سادات و درویش و بینوایان واقعی، که دم دروازه‌ها و در بازارها دیده می‌شوند، عده‌ای «خوره‌ای» در بیرون شهرها هستند، که آنها را از آبادیها دور کرده‌اند. این بیچاره‌ها هر وقت مسافری را در حین عبور می‌بینند، به جلو او می‌دوند، و با یک دست، صورت خود را می‌پوشانند و دست دیگر را به تکیه دراز می‌کنند. انصافاً هیچ منظره‌ای از این تنفرانگیزتر و جانسوزتر در دنیا وجود ندارد.»^{۳۷} در این دوره به سمت «گدابی» هم برمی‌خوریم که متصدی امور گدایان بود^{۳۸}. حتی در نخستین گزارش بلدیة تهران به رابطه معنا دار میان فقر، تکیه‌گری و افرادی که در دارالعجزه‌ها نگهداری می‌شده اشاره دارد^{۳۹}.

معلولان به مشاغل دیگری نیز مانند؛ شاعری، روضه خوانی، نمایش طنز اشتغال داشتند^{۴۰}. البته از قدیم مشاغل دست فروشی، دعاگویی و دعانویسی و کارهای هنری (موسیقی، نقاشی و غیره) برای برخی معلولان نیز وجود داشت^{۴۱}. برخی از این متکدیان معلول هنر آواز خوانی و نوازندگی هم داشتند که در کسب درآمد بیشتر، موثر بود^{۴۲}.
مسخره کردن و نام گذاری معلولان بر اساس نقص جسمی آنها (محسن خان کوژپشت، میر موسی قوزی، فاضل قوزی، حلاج چلاق) و نیز برگزاری نمایش توسط خود معلولان یا با ادا درآوردن از ظواهر جسمی معلولان برای خنداندن نیز رواج داشت و طبیعی بود^{۴۳}.

از نکات دیگری که می‌توان از طریق آن جایگاه و پایگاه و نیز نقش اجتماعی معلولان را درک کرد شناسایی تعداد معلولان موفق و نخبه این دوره بود. ابراهیم خان زند مشهور به انور شیرازی، ادیب نیشابوری، محمود اعمی شهرکردی، میرزا اسماعیل خائف شیرازی، میرزا فتح‌الله خرم‌سنة اردلان، میرزا محمدباقر رشتی، نجفقلی سرشار قراچه‌داغی، طایر شیرازی و مولا عبدالله فاضل

بوشهری همگی شاعران نابینای دوره قاجار محسوب می شدند^{۴۴} و منابع دیگر به معلولان نخبه دیگری نیز اشاره دارند؛ جهانگیر میرزا شاهزاده نابینا مولف و مترجم، محمدحسین بیگ افشار ناشنوا و گنگ و نقاش، صدیق خلوت شاعر ناشنوا، میرزا شوریده شیرازی شاعر نابینا، شفیع شیرازی شاعر نابینا، افصح المتکلمین مدیر نشریه خیرالکلام و مظفر حسین کاشانی شاعر (هر دو معلول از ناحیه پا بودند)، ملک المتکلمین کم بینا و واعظ اصفهانی معلول (از ناحیه پا) از سخنوران و سران مشروطه^{۴۵}. بعید است با جستجوی دیگری در منابع این دوره به تعداد بیشتری از این دست معلولان توانمند و فرهیخته دست یافت و این تعداد اندک خود نشانگر موقعیت اجتماعی پایین معلولان در این دوران است و البته شرایط لازم برای ارتقای اجتماعی سایر معلولان مهیا نبوده است. اندک معلولانی هم که موفق می شدند با دسترسی به آموزش به جایگاه بالاتری نسبت به دیگر معلولان خود برسند از طبقات بالای جامعه بودند از خاندان شاه یا از خانواده‌های زمیندار و تاجر و ازین دست مانند جهانگیر میرزا که در بالا اشاره شد.

می توان گفت دوره ناصرالدین شاه و صدارت امیرکبیر شروع تحول تازه‌ای در وضعیت معلولان؛ پزشکی، اقتصادی و اجتماعی بود که تحت تاثیر روابط ایران با اروپا شکل گرفت و نهایتاً در برخی موارد اقداماتی در این حوزه برای اصلاح اوضاع و بهبود موقعیت معلولان انجام گرفت. هرچند در برابر مشکلات حداکثری آنها کارساز نبود ولی به عنوان یک شروع برای کنترل جمعیت معلولان و رسیدگی انسانی تر به آنان آغازی بود که حاکمان ایرانی نیز در برنامه‌های خود آن را درج و عملی نمودند.

بی شک نخستین کسب اطلاع از اوضاع معلولان اروپا از طریق اخبار بود و در مرحله بعد مشاهده از نزدیک اوضاع معلولان اروپا و آشنایی با سیاست‌های اروپا در این زمینه صورت پذیرفت. تفاوت‌های موجود به مقایسه منجر شد که طبیعتاً به درک نابسامانی‌های معلولان ایرانی در دید ناظران ایرانی منتج شد. داود بن ضادرو ارمنی ایرانی که در برقراری روابط ایران دوره فتح‌لیشاه و فرانسه دوره ناپلئون اهتمام داشته است اوصاف دقیقی از وضعیت معلولان و مدرسه نابینایان، ناشنوایان و معلولان جسمی و حرکتی پاریس دارد^{۴۶}. ناصرالدین شاه در این خصوص اولین شاه ایران بود که از محل نگهداری نابینایان و ناشنوایان در پاریس و آلمان بازدید کرد و از وضعیت آنها و باسواد شدن و ارتباط آنها از طریق خط بریل و زبان اشاره تعجب کرد^{۴۷}. فرخ خان امین الدوله سفیر ایران و همراهش رضا قلی میرزا حسین بن عبدالله سرابی در انگلیس نیز از تیمارستانی در لندن بازدید کرد و شرح مفصلی از آن آورد^{۴۸}.

اقدامات اصلی این دوره توسط امیرکبیر انجام شد که نسبت به اوضاع جدید اروپا مطلع و مشرف بود و بر این قصد بود که به وضعیت فعلی معلولان خاتمه بخشد و با الگوبرداری از نگاه‌های انسان‌مدارانه و توسعه محور موجود در غرب سعی در ایجاد تغییرات مشابه‌ای در ایرانی نمود که معلولان آن بر اساس شواهد و اسناد ذکر شده، جایگاه نازل و حضور ناچیز توأم با درد (از لحاظ پزشکی) و فرودستانه‌ای (از لحاظ اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی) داشتند.

امیرکبیر از طریق سه عامل با تغییرات این حوزه آشنایی یافت:

۱- امیرکبیر بیست و دو ساله بود که به عنوان دبیر هیأتی سیاسی به سرپرستی خسرومیرزا به روسیه سفر کرد و در تفلیس، مسکو و سن پترزبورگ از مدارس ویژه ناشنوایان، نابینایان و معلولان جسمی-حرکتی دیدار کردند و از نزدیک شاهد طرح‌های آموزشی، فرهنگ سازی، اشتغال زایی و سایر اصلاحات زیربنایی در زمینه زندگی معلولان روسیه قرار گرفتند.^{۴۹}

۲- امیرکبیر بواسطه آشنایی و حضور مستقیم در امپراتوری عثمانی نسبت به اصلاحات دوره سلطان عبدالحمید معروف به "تنظیمات" یا "خط شریف گلخانه" آگاهی کافی داشت و با طراح این تنظیمات مصطفی رشیدپاشا ارتباط مستقیم داشت و بخشی از این اصلاحات در جهت بهبود شرایط زندگی اجتماعی معلولان قلمروی عثمانی بود.^{۵۰}

۳- مطالعه تألیفات خارجی توسط امیرکبیر در آشنایی او با دنیای جدید مؤثر بود. او در سفارت ارزنه الروم کتاب‌های اروپایی را گردآورد و کتاب دو جلدی کلانی به نام کتاب "جهان نمای جدید" حاوی اطلاعات جغرافیایی، تاریخی، سیاسی و اقتصادی کشورهای پنج قاره جهان با ترجمه ژان داود و با نظارت او به فارسی ترجمه شد. در این کتاب گزارش‌هایی از نهادهای مدنی که مستقیم و غیرمستقیم در حوزه معلولان، ناشنوایان و نابینایان فعالیت داشته‌اند و نیز فعالیت‌های دولتی در اصلاح وضع معلولان در فرانسه، روسیه، انگلستان، آلمان و مصر آورده شده است.^{۵۱}

این اقدامات در چند حوزه انجام شد؛

- اولین اقدام امیر کبیر امر پیشگیری و ممانعت از ازدیاد معلولیت‌ها در ایران بود. آبله از بیماریهایی بود که نه تنها قربانی زیادی گرفت بلکه موجب نابینایی تعداد زیادی از کودکان ایرانی شد.^{۵۲} اکثر نخبگان نابینایی که ذکر آنها رفت بر اثر بیماری آبله نابینا شده بودند.^{۵۳} امیر کبیر طرح مایه کوبی آبله را در ایران اجرا کرد تا مانع ادامه این وضعیت اسفناک شود. این امر همراه با آگاه سازی و انتشار جزوه‌هایی برای جامعه همراه بود.^{۵۴}

- تاسیس دارالفنون و ایجاد رشته پزشکی زیر نظر ادوارد پولاک که پزشکی جدید غرب را با تربیت شاگردان ایرانی وارد ایران نمود. در ۱۸۵۸م (۱۲۳۶ ه ق) پنج نفر برای آموزش طب جدید به پاریس اعزام شدند.^{۵۵} در ۱۲۹۷ش لقمان الدوله رئیس الاطباء اداره شعبه طب دارالفنون را بدست گرفت.^{۵۶}

- ایجاد بیمارستان ها برای درمان ایرانیان؛ تاسیس دفتر مرکزی بهداشتی توسط تولوزان بنام "هیأت صحیه" و بعدها "مجلس صحیه" که در دارالفنون تشکیل جلسه داد. هدف آن عهده داری سلامت داخلی مملکت بود.^{۵۷} اولین مریض خانه دولتی (بیمارستان سینای فعلی چهار راه حسن آباد تهران) توسط ناظم الاطباء به امر ناصرالدین شاه در ۱۲۵۰ش تاسیس شد.^{۵۸} در ۱۳۱۸ق بیمارستان وزیری توسط حاجی شیخ هادی بنا شد.^{۵۹} مشیرالدوله مهندسباشی در دوره ناصرالدین شاه بیمارستانی جدید در مشهد ساخت.^{۶۰}

- ایجاد دارالعهزه ها توسط دولت و اشخاص برای نگهداری از معلولان ندار و فقیر؛ وستادل رئیس نظمیۀ ترتیب ایجاد یک دارالعهزه را می دهد و این مطلب بکار برده می شود: "دولت ماهی پنج هزار تومان از محل تحدید تریاک می دهد و مردم هم گویا کمک می کنند. بلکه انشاء الله این کورها، چلاقها، بی دستها، عاجزها که از همه جا به طهران جمع شده اند راحت بشوند"^{۶۱}. گزارش بلدیۀ این دوران حاکی از آن است که ۱۵۵۵ نفر در دارالایتام و دارالعهزه تهران به عنوان امور خیریه نگهداری می شد.^{۶۲} خطیب الممالک و معدل الدوله در منطقه گروس دارالایتامی ساختند که در آن به معلولان نیز رسیدگی می شد و صنایع دستی به آنها آموزش می دادند.^{۶۳} در شهر تبریز آذربایجان مکانی جهت نگهداری جذامیان عجزه و مساکین منطقه^{۶۴} و نیز در مشهد خراسان دارالعهزه ای ایجاد شد و اینها را از مردم شهر جدا ساخته در اماکنی با امکانات لازم اسکان دادند تا تحت درمان قرار گیرند و مخارج مورد نیاز برای تأسیس و اداره آن را تأمین کردند.^{۶۵} و نیز در تبریز دارالعهزه ای ایجاد شد.^{۶۶} در فارس و اصفهان نیز دارالعهزه هایی جهت معلولان با تأمین هزینه های تأسیس و جاری آن ایجاد شد.^{۶۷}

- مقابله با تکدی گری در دو مرحله انجام شد: یکی ممانعت از تکدی گری افراد سالم که در این زمان تنها معلولان حق تکدی گری داشتند چراکه برای آنها هیچ فرصت شغلی وجود نداشت. نمونه این فرمان در ۱۲۹۵ق چنین است: ابلاغ تلگرافی در فقره گداهای دار الخلافه رسید، حسب الامر قدر همایون بجز طبقه عجزه که راه معاش آنها از تکدی می گذرد که از حکم مستثنی و خارج فرمودند، سایرین را که صحیح اعضا و غیر معیوبند منع سخت و طرد شدید خواهد نمود که یک نفر

در تمام شهر دیده نشود. در اجرای امر قدر قدر بی‌اختیار و خودداری ندارد. [امضا] امیر کبیر^{۶۸}. پیشتر هم آمد که بخشی از این متکدیان از معلولان بودند^{۶۹}. ساخت گداخانه و مراقبت از آنها در فارس از کارهای این دوره است^{۷۰}. مرحله دوم حمایت از معلولان برای رهایی از وضع نابسامانی که در آن بسر می‌بردند و گردآوری آنها و نگهداری در مراکز مناسب^{۷۱}. برای بیماران روانی و کم‌توان ذهنی نیز مریض‌خانه‌ای در طهران ساخته شد^{۷۲}. در اسناد ذکر شده که اداره نظمیۀ ابتدا متولی و مسوول دارالمجانین تهران بوده است که در سنوات بعد کار نگهداری آن به بلدیۀ تهران سپرده شد^{۷۳}.

- تسطیح و سنگ فرش نمودن خیابان‌ها و پیاده‌روها و رسیدگی به اوضاع فیزیکی شهر و ایجاد آبراه‌ها و تیرهای چراغ‌گاز و نفتی و برقی در بخش‌هایی از تهران بطور محدود انجام شد که رفت و آمد معلولان را هم تسهیل و میسر کرد^{۷۴}.

البته این امر را باید در نظر داشت که گستره اقدامات فوق به جز مایه کوبی آبله که در سراسر کشور بود، تنها در تهران و شهرهای بزرگ ایران بود انجام شد و البته در اکثر مواقع مقطعی و موقتی بود و دگرگونی‌های سیاسی و اقتصادی در استمرار این روند تأثیر مستقیم و البته تأثیر بازدارنده و کاهنده داشت.

در دوره مشروطه نیز توجه به مقوله نیازمندان و معلولان - که همیشه کنار هم می‌آمد- و بهبود اوضاع اجتماعی ایران خواسته‌ها و آرای مطرح شد، هرچند به نظر می‌آید که شرایط در هم ریخته ایران در این زمان فرصت عمل به آنها نداد. عبدالرحیم طالبوف از طرفداران انجام اصلاحات در ایران در کتاب احمد نوشته شده در ۱۳۰۷ هـ.ق/ ۱۸۹۰ م به ضرورت تأسیس مدرسه برای ناشنوایان، نابینایان پرداخت و مثال‌هایی از اصلاحات انجام شده در دول پیشرفته و نیز عثمانی که شاهد این اصلاحات بوده است، آورد^{۷۵}.

سیدجمال واعظ اصفهانی یک سال پس از مشروطه با زبان انتقادی به این مسئله اشاره داشت و به مقایسه معلولان ایران و اروپا و کم‌کاری حاکمان در این زمینه پرداخت^{۷۶} و ایجاد دارالعجزه از آرزوها و انتظارات آزادیخواهان مشروطه بود^{۷۷}. حتی مجلس اول در خصوص فقرا، بیچارگان و معلولان مذاکراتی را داشت و قصد بر دایر ساختن دارالعجزه داشت تا بتواند مشکلات آنها را حل و فصل نماید^{۷۸}. یکی از دولت‌های مشروطه در ۱۳۳۴ق/ ۱۹۱۶م به اصلاح امور موقوفات پرداخت و بخشی از درآمد موقوفات را به امور معلولان اختصاص داد: «ماده سیم- سایر فقرات ماده اولی تخصیص خواهد یافت بتأسیس مدارس ایتام و فقراء و مریضخانهای عمومی و سایر مؤسسات خیریه

از قبیل تأسیس دار العجزه و اعانه و جمع‌آوری فقرا و غیره.^{۷۹} مقاله ستاره ایران خواهان توجه ویژه مسئولان به ضعف و بینوایان شد.^{۸۰} قیام خیابانی که شش ماه طول کشید، برای انجام اصلاحات اساسی در زمینه‌های سیاسی، اجتماعی و اقتصادی تلاش شد که ایجاد سازمان‌های عام المنفعه چون دارالعجزه و دارالمساکین و خانه تربیت از جمله برنامه‌های اجتماعی او بود.^{۸۱}

نتیجه‌گیری

فرایند معلولیت در ذهن معلول و در کنش و واکنش با جامعه شکل می‌گرفت. برخی موارد معلول در طی این مراحل، ایست می‌کرد و شکست اجتماعی را می‌پذیرفت و به شرایط تحمیلی جامعه تن می‌داد. در دوران گذشته به لحاظ عدم وجود شرایط مساعد اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی امکان رسیدن به مرحله جبران (مرحله‌ای که معلول بر شرایط معلولیت خود غلبه می‌کرد و به زندگی نسبتاً عادی باز می‌گشت) و غلبه بر شرایط اجتماعی برای او بسیار سخت و حتی غیرممکن تلقی می‌شد. مطمئناً پایگاه اجتماعی معلولان با توجه به وضعیت انتسابی (به موقعیتی اطلاق می‌شود که بر اساس تلاش و کاری که فرد از خود بروز داده یا استعدادها و مهارت‌هایی که از خود نشان داده است^{۸۲}، ولی تفاوت‌هایی نیز دارد و معلولان طبقات پایین‌تر پایگاه نازلتری در جامعه دارا بودند. همچنین از لحاظ پایگاه اکتسابی (از تولد به فرد محول شده و عمدتاً بر زمینه‌های خانوادگی نوزاد استوار است. جنسیت، دین، نژاد، ثروت و معیارهای اجتماعی از این دست هستند^{۸۳} و آنها فرصت اندک و یا هیچ فرصتی برای کسب موقعیت بهتر و بروز استعدادهای خود نداشتند. معلولان این دوران چنانکه رویدادها نشان می‌دهند گرفتار چرخه معیشت و ذهنیت جامعه سنتی ایران بوده‌اند و امکان برون رفت از آن و تغییر و ارتقای جایگاه اجتماعی آنها جز برای معدودی از معلولان طبقات اشرافی و متمول، تقریباً دشوار و ناممکن بود. غالباً پذیرش تحمیلی و در پیش گرفتن زندگی بامشقت بسیار این دوران، تنها راه حل برای او بوده است. این وضعیت اجتماعی، نوع پایگاه، جایگاه و نقش اجتماعی پایین جمع معلولان را مشخص می‌ساخت و عملاً و علناً او را تبدیل به انسانی حاشیه‌ای، غیرمولد (مساوی با بیفایده بودن) درجه دوم و به اصطلاح رایج فردی سربار و طفیلی می‌نمود. نقش اجتماعی معلولان این دوره معمولاً به جبری اجتماعی تبدیل می‌شد. در موارد تاریخی ارائه شده، معلولان محکوم به حاشیه‌ای شدن و ندیده شدن بودند. مشخصاً معلولان به خاطر اندک بودن و ناچیز بودن حضور اجتماعی اشان فرایند ناقصی را برای اجتماعی شدن (Socialization) تجربه کردند. هویت معلولان پیش از شکل‌گیری ذهن اجتماعی اشان به آنها تحمیل می‌شد و او هم به ناچار قاعده‌های

زندگی اجتماعی ولو بر خلاف میل اش می پذیرفت و مقاومت اندکی را در برابر این وضعیت می توانست انجام دهد.

هرچند دیدگاه‌های ذکر شده فضای اجبار و تحمیل و مشقت صرف را در زندگی معلولان تداعی می کند ولی خانواده‌های سنتی خود را موظف به نگهداری این معلولان می دیدند- البته صرف زنده ماندن و نه زندگی کردن- و برای همین واژگان ترحم، لطف، رقت، دلسوزی، همدردی، دستگیری و یارمندی ۸۴ برای حمایت‌های خانوادگی و قبیله‌ای در میان آنها رواج داشته است. ولی به سبب شیوه زندگی نامساعد و وضعیت نابسامان ایران و تعدد مشکلات لاینحل پیش روی آنها در آن دوران از لحاظ اقتصادی، اجتماعی و فکری قادر به اجرای همین دیدگاه‌های انسان دوستانه و نیز روایت‌های حمایت گرایانه دینی-مذهبی سفارش شده اسلام، نبودند.

در ابتدای دوران قاجار با توجه به شرایط اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی که وجود داشت شرایط نابسامانی برای معلولان وجود داشت. آشنایی با دستاوردهای اجتماعی، آموزشی و علمی تمدن غرب در جهت معلولان و کوشش برای اصلاح زندگی معلولان در همه سطوح، مقدمات تغییر و اصلاح را ابتدا در اذهان متولیان امر را ایجاد نمود. اصلاحات امیرکبیر صدراعظم ناصرالدین شاه در طی چهار سال و دوران مشروطه بیشترین اقدامات و تغییرات در این بخش انجام شد و بهبود شرایط بهداشتی و پزشکی، اجرای طرح واکسیناسیون (مایه کوبی) آبله، تربیت پزشکان مدرن، تأسیس بیمارستان‌های مدرن و دارالرحمه‌ها (مکانی برای نگهداری معلولان)، مقابله با تکدی گری معلولان، آموزش و درمان آنها، مناسب سازی شهرها برای ترددشان همه کارهایی بود که برای این گروه انجام شد.

تغییرات و اصلاحات انجام شده در این زمان توانست فضای امیدوارکننده‌ای برای معلولان ایجاد نماید و در شهرهای اقدامات حکومتی در این زمینه به بهبود نسبی شرایط آنها منجر شد. بهرحال با وجود تازگی و نو بودن و تلاش گری‌های انسانمدارانه گروهی از افراد در جهت تغییر این رویه و ذهنیت‌های منفی و مخرب برای زندگی معلولان، به علت‌های عدم تغییر ساختار سازمان‌های حکومتی و عملکرد ذهنیتی جامعه، از بالا به پایین بودن اصلاحات، متکی بودن این اقدامات به افراد خاصی، عدم درک و مشارکت جامعه در این امر، نداشتن طرح و برنامه بلندمدت مشخص، مقطعی بودن و موقتی بودن آن، تغییرات موردی و متمرکز در تهران و شهرهای بزرگ و نه سراسر ایران و عدم ارتقای درآمدها و بوجود آمدن رفاه سراسری ناکام ماند. در هر حال این اقدامات را باید یک شروع - شروعی در تغییر رفتارها و نگاه‌های حکومت و جامعه به معلولان - بر اساس آنچه که در

کشورهای اروپایی و عثمانی انجام شده بود، قلمداد کرد. این شعارهای نوبرخاسته؛ رفع نابرابری اجتماعی، عدالت اجتماعی، رفاه اجتماعی، ارتقای جایگاه اجتماعی و برابر سازی فرصت ها و غیره در دوره‌های بعدی با ایجاد نوآوری‌های برگرفته از تمدن غرب، ابعاد گسترده و منظم تری یافت .

جداسازی و ایزوله سازی در دوره قاجار به شکل دارالعجزه ها، گرته برداری صرف از اروپا بود که در مورد معلولان (جسمی و حرکتی، نابینا، بیماران حاد روانی و کم توان ذهنی و غیره) انجام شد که مطابقت دارد با دوره آسایشگاهی یا عزلتگاهی در اروپا که فوکو آنرا مرحله‌ای از اقدامات در برابر معلولیت مبتنی بر دو اصل مراقبت و قضاوت - به ویژه در مورد بیماران روانی می داند (۸۵ فوکو، ۱۳۸۷: ۲۷۶-۲۳۸) که در ایران نیز در اجرای آن، تأکید شد و تأثیر آن هنوز در سازمان‌های اجتماعی محور، برقرار است.



پی نوشت ها

- ۱- گدیس ، جان لوئیس (۱۳۷۷) ، "تأملی در تاریخ معاصر" ، ترجمه حسینعلی نودری ، فصلنامه تخصصی تاریخ معاصر ایران ، سال دوم ، بهار ، شماره پنجم ، صص ۷۵-۱۰۱ ، ص ۷۹ .
- ۲- رجوع شود به : عبداللهی ، محمد و دیگران ، ۱۳۸۵ ، **بررسی مسائل اجتماعی ایران** ، چاپ دوم ، تهران ، دانشگاه پیام نور .
- ۳- حلم سرشت ، پریش و دل پیشه ، اسماعیل (۱۳۸۶) ، **معلولیت ها و اصول توانبخشی** ، چاپ اول ، تهران : چهر ، ص ۸ .
- ۴- Pfeiffer، David (2002), **The Philosophical Foundations of Disability Studies** ، Disability Studies Quarterly ،Spring, Volume 22, No. 2 ، pp 3-23 ، www.dsqsds.org ، تاریخ بازدید ۹۳/۰۰/۷ ، نام سایت: 2-3 .
- ۵- **فرهنگ پزشکی دورلند انگلیسی-فارسی** (۱۳۸۹) ، ترجمه قاضی جهانی ، بهرام و تبریزی ، آیدین ، جلد اول ، چاپ سوم (ویراست بیست و هشتم ۲۰۰۹) ، تهران : گلپان نشر ، ۳۴۲ و ۵۳۷ .
- ۶- Johnston .M ، bonetti. (2007) ،Disability : Psychological and Social Aspects ، International Encyclopedia of the Social & Behavioral Science .V 6.Editors Neil j.smelser ، Paul B.Bltrs.Elsevier Oxford UK.ed ferst ، p 3704 .
- ۷- Ibid : 3705-3705 .
- ۸- Ibid : 3707 .
- ۹- Oliver,mike(1996) , "Defining impairment and Disability" ,Issues at Stak,Chapter 3 (in "Exploring the Divide" edited by Colin Barnes and Geof Mercer,Leeds : The Disability press,pp29-54 ، نام سایت: www.disability.co.uk/ ، p 3 .
- ۱۰- **کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت** (مصوب ۱۳ دسامبر ۲۰۰۶) ، ترجمه محمد پورنجف ، اداره حقوق بشر وزارت امور خارجه جمهوری اسلامی ایران خرداد ۱۳۸۶ ، تاریخ بازدید ۹۳/۸/۱۲ ، نام سایت : http://www.idp.ir .
- ۱۱ Pfeiffer (2002): pp3-6 .
- ۱۲- دواتگران ، کیوان و همکاران (۱۳۹۱)،**راهنمای کمیسیون های پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت**، تهران : سازمان بهزیستی کشور معاونت توانبخشی دفتر توانمندسازی معلولین ، ص ۷۶ .
- ۱۳- همان ، ۷۶ .
- ۱۴- حلم سرشت و دل پیشه (۱۳۸۶) ، صص ۲۳-۲۲ .

- ۱۵- گیدنز ، آنتونی(۱۳۷۷) ، **جامعه شناسی** ، ترجمه منوچهر صبوری، چاپ چهارم ، تهران : نشر نی ، صص ۵۹۲-۵۹۴ .
- ۱۶- بیرو ، آن (۱۳۷۵) ، **فرهنگ علوم اجتماعی** ، ترجمه باقر ساروخانی ، چاپ سوم ، تهران : کیهان ، صص ۳۴۳-۳۴۲ .
- ۱۷- **همان** ، صص ۳۸۱-۳۸۲ .
- ۱۸- بیس ، دانیل و پلاگ ، فرد(۱۳۷۵) ، **انسان شناسی فرهنگی** ، ترجمه محسن ثلاثی، چاپ اول ، تهران : علمی ، صص ۵۳۳ .
- ۱۹- **بیرو** (۱۳۷۵) ، صص ۱۵۳ .
- ۲۰- دهخدا ، علی اکبر(۱۳۷۷) ، **لغتنامه دهخدا**، جلد ۹ ، چاپ دوم (دوره جدید) ، تهران : انتشارات دانشگاه تهران، صص ۱۳۷۱۲ و نیز معین ، محمد (۱۳۷۷) ، **فرهنگ فارسی**، جلد ۲ ، چاپ دوازدهم ، تهران : امیرکبیر ، صص ۱۹۰۹ .
- ۲۱- **دهخدا** (۱۳۷۷) ، صص ۸۳-۱۰۵۷۹ و نیز معین (۱۳۷۷) ، جلد ۲ ، صص ۱۵۰۷-۱۵۰۹ .
- ۲۲- دهخدا ، علی اکبر (۱۳۴۱) ، **لغتنامه دهخدا** ، جلد ۴۷، تهران: انتشارات دانشگاه تهران ، صص ۷-۴۶ و نیز معین (۱۳۷۷) ، جلد ۴ ، صص ۴۵۳۵ .
- ۲۳- **دهخدا** (۱۳۷۷) ، جلد ۱۰ ، صص ۵-۱۵۶۵۴ ، جلد ۱۴ صص ۹-۲۱۱۷۸ و نیز معین (۱۳۷۷) ، جلد ۲ ، صص ۲۲۵۷ ، جلد ۳ ، صص ۴۲۴۰ .
- ۲۴- **دهخدا** (۱۳۷۷) ، جلد ۱۴ ، صص ۹-۲۱۱۷۸ .
- ۲۵- **همان** (۱۳۷۷) ، جلد ۷ ، صص ۶-۱۰۶۵۴ و نیز معین (۱۳۷۷) ، جلد ۲ ، صص ۱۵۱۴ .
- ۲۶- **همان** (۱۳۷۷) ، جلد ۴ ، صص ۹-۵۱۴۸ و ۱-۵۲۹۰ و نیز معین (۱۳۷۷) ، جلد ۱ ، صص ۶۱۸ ، ۶۳۵ .
- ۲۷- **همان** (۱۳۷۷) ، جلد ۱۲ ، صص ۲-۱۸۶۹ و ۹-۱۹۷۸۸ .
- ۲۸- دهگان ، بهمن (۱۳۸۳) ، **فرهنگ جامع ضرب المثل های فارسی** ، چاپ اول ، تهران : فرهنگستان زبان و ادب فارسی ، صص ۱۶۰-۱۵۸ ، ۵۳۴-۵۳۱ ، ۸۱۴-۸۱۳ ، ۸۳۷-۸۳۴ ، ۸۸۶-۸۸۵ ، ۸۹۰-۸۸۹ و نیز ابوالرجاء قمی ، نجم الدین (۱۳۶۳) ، **تاریخ الوزراء** ، تصحیح محمدتقی دانش پژوه ، چاپ اول ، تهران : موسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی ، صص ۴۱۳-۳۱۹ مثلها و عبارات .
- ۲۹- جمال زاده ، سیدمحمدعلی(۱۳۷۶) ، **گنج نایگان یا اوضاع اقتصادی ایران** ، چاپ اول ، تهران : بنیاد موقوفات دکتر محمود افشار ، صص ۳۷-۱۲ .
- ۳۰- عیسوی، چارلز(۱۳۶۲) ، **تاریخ اقتصادی ایران** ، ترجمه یعقوب آژند، چاپ اول، تهران: نشر گستره، ۵۱ .

- ۳۱- دولت آبادی، یحیی (۱۳۷۱)، **حیات یحیی**، جلد ۲، چاپ پنجم، تهران، عطار، ص ۳۳۲ و نیز مستوفی، عبدالله (۱۳۸۴)، **شرح زندگانی من**، جلد ۱، چاپ پنجم، تهران: زوار، صص ۱۶۲، ۴۱۹.
- ۳۲- کرزن، جورج ناتانیل (۱۳۸۰)، **ایران و قضیه ایران**، ترجمه غلامعلی وحیدمازندرانی، جلد ۱، چاپ پنجم، تهران: علمی و فرهنگی، صص ۸-۲۱۷ و ۳-۴۴۲ و نیز **عین السلطنه**، قهرمان میرزا سالور (۱۳۷۴)، **روزنامه خاطرات عین السلطنه**، تصحیح مسعود سالور و ایرج افشار، جلد ۱، چاپ اول، تهران: اساطیر ۳۲۰-۳۱۹، ۵۶۲-۵۶۱ و نیز کارری، جملی (۱۳۴۸)، **سفرنامه کارری**، ترجمه عباس نخجوانی و عبدالعلی کارنگ، چاپ اول، تبریز: اداره کل فرهنگ و هنر آذربایجان شرقی، صص ۶۵-۶۴، ناصرالدین شاه قاجار (۱۳۸۱)، **سفرنامه ناصرالدین شاه به قم**، تصحیح فاطمه قاضیها، چاپ اول، تهران: سازمان اسناد ملی ایران، ص ۱۱۳ و نیز فووریه (۱۳۸۵)، **سه سال در دربار ایران**، ترجمه عباس اقبال آشتیانی، چاپ اول، تهران: نشر علم، ص ۱۳۸ و نیز **سپهر**، عبدالحسین (۱۳۸۶)، **مرآت الوقایع**، تصحیح عبدالحسین نوایی، جلد ۱ و ۲، چاپ اول، تهران: میراث مکتوب، جلد ۱، ۲۸۴، جلد ۲، ص ۷۳۹.
- ۳۳- اولیویه، گیوم آنتوان (۱۳۸۱)، **سفرنامه اولیویه**، ترجمه محمدطاهر میرزا، تصحیح غلامرضا ورهرام، چاپ اول، تهران: اطلاعات، صص ۸۳-۷۸ و نیز برای اطلاعات بیشتر رجوع کنید به: پولاک، یاکوب ادوارد (۱۳۶۸)، **سفرنامه پولاک "ایران و ایرانیان"**، ترجمه کیکاووس جهانداری، چاپ دوم، تهران: خوارزمی.
- ۳۴- غفاری کاشانی، قاضی احمد بن محمد (۱۴۱۴ق)، **تاریخ نگارستان**، تصحیح مرتضی مدرس گیلانی، چاپ اول، تهران: کتابفروشی حافظ، صص ۴۴۲-۴۴۱ و نیز قزوینی، زکریا بن محمد بن محمود (۱۳۷۳)، **آثار البلاد و اخبار العباد**، ترجمه جهانگیرمیرزا، تصحیح میرهاشم محدث، چاپ اول، تهران: امیرکبیر، صص ۱۴-۱۵ و نیز برجیان، منصور (گردآورنده) (۱۳۹۳)، **نوابغ و مشاهیر معلول جهان**، چاپ ششم، تهران: سروش، صص ۲۵-۱۰۶، ۲۳-۱۰۵، ۱۲۳-۱۲۲، ۱۳۶-۱۵۰، ۱۳۴-۱۴۸.
- ۳۵- دالمانی، هانری رنه (۱۳۳۵)، **سفرنامه از خراسان تا بختیاری**، ترجمه محمدعلی فره وشی، چاپ اول، تهران: امیرکبیر، صص ۶۴۲، ۶۵۸ و نیز گوینو (بی تا)، **سه سال در ایران**، ترجمه ذبیح الله منصوری، چاپ اول، تهران: فرخی، ص ۶۳ و نیز واتسن، رابرت گرننت (۱۳۵۶)، **تاریخ ایران دوره قاجاریه**، ترجمه غلامعلی وحید مازندرانی، چاپ اول، تهران: امیرکبیر، صص ۳۴-۳۱ و نیز **روزنامه خاطرات عین السلطنه** (۱۳۷۴)، جلد ۱، صص ۸۳۹-۸۳۸، جلد ۲، صص ۴۵۳۳، جلد ۳، ص ۷، ص ۵۷۱۱، جلد ۱۰، ص ۷۷۹۰ و نیز ریچاردز، فرد (۱۳۴۳)، **سفرنامه فرد ریچاردز**، ترجمه مهین دخت صبا، چاپ اول، تهران: بنگاه ترجمه و نشر کتاب، ص ۳۱.
- ۳۶- **سپهر** (۱۳۸۶) جلد ۲، ص ۶۵۸ و نیز **عین السلطنه** (۱۳۷۴)، جلد ۲، ص ۴۸۰۴.

- ۳۷- **فووریه** (۱۳۸۵)، صص ۹۳-۹۱.
- ۳۸- **سپهر** (۱۳۸۶)، جلد ۱، صص ۳۸۸-۳۸۹.
- ۳۹- ططری، علی (۱۳۸۸)، "نخستین گزارش بلدیة تهران"، **پیام بهارستان**، دوره ۲، سال ۲، شماره ۶، زمستان ۱۳۸۸، صفحات ۲۶۸-۲۴۳، صص ۲۵۴-۲۵۵.
- ۴۰- **سپهر** (۱۳۸۶)، جلد ۲، ص ۸۲۵ و نیز **عین السلطنه** (۱۳۷۴)، جلد ۱، ص ۲۴۰، جلد ۵، ص ۳۷۸۴.
- ۴۱- راوندی، مرتضی (۱۳۸۲)، **تاریخ اجتماعی ایران**، جلد ۵، چاپ دوم، تهران: نگاه، ص ۳۱۱ و نیز شاردن (۱۳۷۲)، **سفرنامه شاردن**، ترجمه اقبال یغمایی، جلد های ۱ و ۳، چاپ اول، تهران: توس، جلد ۱، ص ۴۵۸، جلد ۳، صص ۱۵۴۴-۱۵۴۰ و نیز دالمانی (۱۳۳۵)، ص ۴۹۷.
- ۴۲- **گوبینو** (بی تا)، ص ۶۳.
- ۴۳- کسروی، احمد (۱۳۸۳)، **تاریخ مشروطه ایران**، چاپ بیستم، تهران: امیرکبیر، صص ۶۵۴، ۷۰۲ و نیز **عین السلطنه** (۱۳۷۴)، جلد ۱، ص ۲۹۶، جلد ۳، ص ۲۱۸۴، جلد ۵ صص ۳۷۸۴، ۳۷۹۰، جلد ۸، ص ۶۰۳۱، جلد ۱۰، ص ۷۷۵۹ و نیز **اولیویه** (۱۳۸۱)، ص ۹۰.
- ۴۴- **برجیان** (۱۳۹۳)، صص ۲۵-۴۲، ۴۳-۴۶، ۳۹-۱۰۵، ۴۵-۱۰۶، ۱۰۲-۱۰۳، ۱۰۵-۱۳۶، ۱۲۲-۱۵۰، ۱۳۴-۱۵۵.
- ۴۵- **قزوینی** (۱۳۷۳)، صص ۱۵-۱۴ و نیز **محبوبی اردکانی**، حسین (۱۳۷۴)، **چهل سال تاریخ ایران**، تصحیح ایرج افشار، جلد ۱، چاپ دوم، تهران: اساطیر، ۱۶۸ و نیز **سپهر** (۱۳۸۶)، جلد ۲، ص ۸۲۵ و نیز **عین السلطنه** (۱۳۷۴)، جلد ۱، صص ۶۶۶ و نیز فسائی، حاج میرزا حسن حسینی (۱۳۸۲)، **فارسنامه ناصری**، تصحیح منصور رستگار فسائی، جلد های ۲، چاپ سوم، تهران: امیرکبیر، صص ۱۱۵۴، ۱۲۵۸ و نیز صفا، ذبیح الله (۱۳۷۸)، **تاریخ ادبیات در ایران**، جلد ۵ بخش ۲، چاپ هشتم، تهران: فردوس، ص ۱۰۳۲ و نیز یغمایی، اقبال (گردآورنده) (۲۵۳۷)، **شہید آزادی سیدجمال واعظ اصفهانی**، چاپ اول، تهران: توس، ص ۳۸ و نیز نجف، علاءالدین (۱۳۹۴)، "روزنامه نگاری معلولان: بررسی موردی حبل المین و خیر الکلام"، **توان نامه** (فصلنامه مطالعاتی و اطلاع رسانی ویژه معلولیت و معلولین ویژه ناشنوایی و زبان اشاره)، شماره اول، تابستان، صفحات ۱۶۰-۱۵۸، صص ۱۵۸-۱۵۹.
- ۴۶- لانگلس، لویی (۱۳۸۹)، **ایران فتحعلیشاهی همراه با فردنامه پاریس**، به کوشش ایرج افشار، ترجمه ع. روح بخشان، چاپ اول، تهران: کتاب روشن، صص ۸۵-۸۴، ۹۸-۹۶.
- ۴۷- ناصرالدین شاه قاجار (۱۳۷۹)، **روزنامه خاطرات ناصرالدین شاه قاجار در سفر دوم فرنگستان**، تصحیح فاطمه قاضیها، چاپ اول، تهران: سازمان اسناد ملی ایران، ص ۱۸۴ و نیز ناصرالدین شاه

- قاجار (۱۳۷۱)، **روزنامه خاطرات ناصرالدین شاه قاجار در سفر سوم فرنگستان**، تصحیح فاطمه قاضیها و محمداسماعیل رضوانی، چاپ دوم، تهران: موسسه خدمات فرهنگی رسا، ص ۱۸۸.
- ^{۴۸}- رضاقلی میرزا حسین بن عبدالله (۱۳۶۱)، **سفرنامه فرخ خان امین الدوله مخزن الوقایع**، تصحیح کریم اصفهانیان و قدرت الله روشنی، چاپ دوم، تهران: اساطیر، صص ۳۶۶-۳۷۲ و نیز رضاقلی میرزا نایب الایاله (۱۳۷۳)، **سفرنامه رضاقلی میرزا**، حسین بن عبدالله سرابی، تصحیح اصغر فرمانفرمایی قاجار، چاپ سوم، تهران: اساطیر، صص ۴۵۹-۴۵۴.
- ^{۴۹}- افشار، میرزاصطفی (بهاءالملک) (۱۳۴۹)، **سفرنامه خسرومیرزا به پترزبورغ**، به کوشش محمد گلبن، تهران: مستوفی، صص ۱۶۹-۱۶۱.
- ^{۵۰}- شاو، ا.ج (۱۳۷۰)، **تاریخ امپراطوری عثمانی و ترکیه**، ترجمه محمود رمضان زاده، جلد ۲، چاپ اول، مشهد: آستان قدس رضوی، صص ۱۹۵-۱۹۰ و نیز موسوی بجنوردی، سیدکاظم (۱۳۸۰)، **دایره المعارف بزرگ اسلامی**، جلد ۱۶، تهران: مرکز دایره المعارف بزرگ اسلامی، ص ۲۲۷.
- ^{۵۱}- آدمیت، فریدون (۱۳۵۴)، **امیر کبیر و ایران**، چاپ چهارم، تهران: خوارزمی، صص ۱۸۸-۱۸۴.
- ^{۵۲}- **عین السلطنه** (۱۳۷۴)، جلد ۷، ص ۴۹۲۴.
- ^{۵۳}- **برجیان** (۱۳۹۳)، صص ۴۲-۳۹، ۴۵، ۱۰۵-۱۵۵، ۱۰۲-۱۵۴.
- ^{۵۴}- **روزنامه وقایع اتفاقیه**، نمره ۳، مورخ جمعه نوزدهم ماه ربیع الثانی سال ۱۲۷۶، ص ۱ و نیز **روزنامه وقایع اتفاقیه**، نمره ۲۲، مورخ پنجشنبه بیستم ماه رمضان سال ۱۲۶۷، ص ۳، **روزنامه وقایع اتفاقیه**، نمره ۲۵، مورخ پنجشنبه بیست و چهارم ماه رمضان سال ۱۲۶۷، ص ۴، **روزنامه وقایع اتفاقیه**، نمره ۱۵۲، مورخ پنجشنبه بیست و هفتم ماه ربیع الاول سال ۱۲۷۰، ص ۴ و نیز راوندی، مرتضی (۱۳۸۲)، **تاریخ اجتماعی ایران**، جلد ۴ بخش ۱، چاپ دوم، تهران: نگاه، ص ۴۰۹.
- ^{۵۵}- رازی، احد، صمدی راد، بهرام (۱۳۸۵)، **اخلاق، تاریخ و قوانین حرفه پزشکی**، چاپ دوم، تهران: اختر، صص ۲۷۵-۲۷۴.
- ^{۵۶}- **همان** : ص ۲۸۰.
- ^{۵۷}- **همان** : ص ۲۷۶.
- ^{۵۸}- **همان** : ص ۲۷۹.
- ^{۵۹}- روستایی، محسن (۱۳۸۲)، **تاریخ طب و طبابت در ایران (از عهد قاجار تا پایان عصر رضاشاه) به روایت اسناد**، جلد اول، چاپ اول، تهران: سازمان اسناد و کتابخانه ملی، ص ۵۰۵.
- ^{۶۰}- **همان**، ص ۵۰۶.

- ۶۱- **عین السلطنه** (۱۳۷۴)، جلد ۶، ص ۴۷۰۲ و جلد ۷، ص ۷۶۱.
- ۶۲- ططری، علی (۱۳۸۸)، "نخستین گزارش بلدیة تهران"، **پیام بهارستان**، دوره ۲، سال ۲، شماره ۶، زمستان ۱۳۸۸، صفحات ۲۶۸-۲۴۳، ص ۲۵۳.
- ۶۳- کمره ای، سیدمحمد (۱۳۸۴)، **روزنامه خاطرات سیدمحمد کمره ای**، تصحیح محمدجواد مرادی نیا، جلد ۲، چاپ اول، تهران: اساطیر، ص ۱۲۹۰.
- ۶۴- پولاک، یاکوب ادوارد (۱۳۶۸)، **سفرنامه پولاک "ایران و ایرانیان"**، ترجمه کیکاووس جهانداری، چاپ دوم، تهران: خوارزمی، صص ۲۱۶-۲۱۲ و نیز آرشیو سازمان اسناد ملی ایران، ۱۲۹۸ ه ش: شناسه سند ۲۹۷/۳۱۸۰۷، محل در آرشیو ۱۰۵ک۴.
- ۶۵- نظام السلطنه مافی (۱۳۶۲)، **خاطرات و اسناد حسین قلی خان نظام السلطنه مافی**، تصحیح معصومه مافی، منصوره اتحادیه، سیروس سعدوندیان و حمید رام پیشه، جلد ۲، چاپ دوم، تهران: نشر تاریخ ایران، صص ۳۶۶-۳۶۵ و نیز آرشیو سازمان اسناد ملی ایران، ۱۲۹۶ ه ش: شناسه سند ۳۶۰/۸۰۱۰، محل در آرشیو ۵۲۰ح۲ا.
- ۶۶- کسروی، احمد (۱۳۸۳)، **تاریخ هیجده ساله آذربایجان**، چاپ بیست و یکم، تهران: امیرکبیر، ص ۷۰۱ و نیز آرشیو سازمان اسناد ملی ایران، ۱۳۳۵ ه ق: شناسه سند ۲۴۰/۴۵۵۵۵.
- ۶۷- آرشیو سازمان اسناد ملی ایران، ۱۲۹۵ ه ش: شناسه سند ۲۴۰/۳۶۱۸، محل در آرشیو ۷۱۱ج۱ا.
- و نیز آرشیو سازمان اسناد ملی ایران، ۱۳۳۱-۱۳۳۰ ه ق: شناسه سند ۳۵۰/۷۴۸۰ و نیز آرشیو سازمان اسناد ملی ایران، ۱۳۳۰-۱۳۲۹ ه ق: سند شناسه ۲۴۰/۸۹۴۸۹.
- ۶۸- ناصرالدین شاه (۱۳۷۹)، ص ۳۸۹.
- ۶۹- ططری (۱۳۸۸)، صص ۲۵۵-۲۵۴.
- ۷۰- فسایی (۱۳۸۲)، جلد ۱، ص ۸۴۰.
- ۷۱- **عین السلطنه** (۱۳۷۴)، جلد ۸، ص ۶۶۶۰ و نیز **راوندی** (۱۳۸۲)، جلد ۴، بخش ۱، ص ۴۰۹.
- ۷۲- سپهر (۱۳۸۶)، جلد ۲، ص ۸۰۹.
- ۷۳- ططری (۱۳۸۸)، ص ۲۵۶.
- ۷۴- کرزن، جورج ناتانیل (۱۳۸۰)، **ایران و قضیه ایران**، ترجمه غلامعلی وحیدمازندرانی، جلد ۱، چاپ پنجم، تهران: علمی و فرهنگی، ص ۴۰۷ و نیز اصفهانیان، کریم. غفاری، بهرام. عمران، علی اصغر (گردآوری و تصحیح) (۱۳۸۵)، **اسناد تاریخی خاندان غفاری**، چاپ اول، تهران: بنیاد موقوفات دکتر محمود افشار، صص ۳۴۲-۳۵۳ و نیز **محبوبی اردکانی** (۱۳۷۴)، جلد ۱، ص ۱۳۰ و نیز **راوندی** (۱۳۸۲)، جلد ۴، بخش ۱، ص ۴۰۹ و نیز **ططری** (۱۳۸۸)، صص ۲۵۱-۲۵۲.

- ^{۷۵}-طالبوف، عبدالرحیم (۱۳۴۶)، کتاب احمد، چاپ اول، تهران: کتاب های جیبی، صص ۶۱-۶۰.
- ^{۷۶}-یغمایی (۲۵۳۷)، صص ۲۵۶-۲۵۷.
- ^{۷۷}-ویجوبه، محمدباقر (۱۳۵۵)، تاریخ انقلاب آذربایجان و بلوای تبریز، چاپ اول، تهران: علی کاتبی، ص ۸۸.
- ^{۷۸}-دولت آبادی (۱۳۷۱)، جلد ۲، صص ۱۱۳، ۱۱۷.
- ^{۷۹}-سپهر، احمدعلی (۱۳۳۶)، ایران در جنگ بزرگ، تهران: چاپخانه بانک ملی ایران، ص ۳۵۲.
- ^{۸۰}-عین السلطنه (۱۳۷۴)، جلد ۸، ص ۶۴۵۷.
- ^{۸۱}-ناهدی آذر، عبدالحسین (۱۳۷۹)، جنبش آزادیستان شیخ محمد خیابانی: انقلاب سوم مشروطیت، تبریز، صص ۲۱۳-۲۳۰.
- ^{۸۲}-کوئن، بروس (۱۳۷۳)، مبانی جامعه شناسی، ترجمه و اقتباس غلامعباس توسلی و رضا فاضل، چاپ سوم، تهران، سمت، ص ۸۴.
- ^{۸۳}-همان، ص ۸۴.
- ^{۸۴}-معین (۱۳۷۷)، جلد ۱، ص ۱۰۶۵، جلد ۲، صص ۱۶۶۷ و ۱۵۳۳، ۱۵۵۱، ۱۵۵۲، جلد ۳، ص ۳۵۹۰، جلد ۴، صص ۵۱۸۰ و ۵۲۴۳.
- ^{۸۵}-فوکو، میشل (۱۳۸۷)، جنون و بی خردی؛ تاریخ جنون در عصر کلاسیک، ترجمه فاطمه ولیانی، چاپ ششم، تهران: هرمس، صص ۲۷۶-۲۳۸.



پروشکاه علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی