



## مقایسه فرهنگ حمایت حقوقی قضایی از معلولین در ایران و کنوانسیون‌های بین‌المللی

زهرا پروانه<sup>۱</sup> - زیور جلیلیان<sup>۲</sup> - مجید رستمی بشمی<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۳/۲۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۱۱

### چکیده

در این پژوهش، ماهیت حقوق افراد معلول از جنبه‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته و قوانین حمایتی از افراد معلول، با تکیه بر کنوانسیون حمایت از افراد معلول و اعلامیه حقوق بشر و در راستای آن، نوع اثرگذاری قوانین فوق بر سیاست‌ها و قوانین داخلی مدنظر قرار گرفته است. در این مقاله بررسی حمایت حقوقی - قضائی مدنظر بوده و همواره اهداف مشخص تحقیق شامل بررسی نزدیکی سیاست‌های تقنینی کنوانسیون سی. ار. پی. دی و ایران در مورد حمایت حقوقی و قضایی از معلولان و بررسی اثرگذاری سیاست‌های تقنینی کنوانسیون‌های سی. ار. پی. دی بر ایران در مورد حمایت حقوقی و قضایی از معلولان می‌باشد.

عمده موانع سیاست‌های حمایتی کنوانسیون، به عدم شفافیت برخی قوانین و عدم الزام‌آور بودن آن می‌باشد، این در حالی است که عامل ناکامی سیاست‌ها و قوانین داخلی، به دلیل عدم شناسایی افراد معلول، در تمامی قوانین و به دنبال آن، عدم تدوین قوانین و بکارگیری سیاست‌های نظامند و یکپارچه با استفاده از تمامی منابع جامعه می‌باشد. نتیجه این پژوهش نشان می‌دهد که سیاست‌های تقنینی ایران در حمایت حقوقی و قضائی از افراد معلول، انطباقی با کنوانسیون بین‌المللی حمایت از افراد معلول و اعلامیه جهانی حقوق بشر ندارد، رویکرد سیاست‌های حمایتی ایران بر مبنای روش‌های سنتی و به شکل جسته و گریخته می‌باشد، این در حالی است که کنوانسیون روال‌های سنتی و مدرن را به شکل همزمان در قالب یک سیاست هدفمند و یکپارچه عرضه کرده است.

**واژگان کلیدی:** حمایت حقوقی و قضائی، کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، سی. ار. پی. دی، اعلامیه جهانی حقوق بشر، قانون جامع حمایت از افراد معلول، معلولان، حقوق بشر

<sup>۱</sup> دانش آموخته رشته حقوق خصوصی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ایلام، ایران، ایلام. (نویسنده مسئول)  
[parvanezahra1368@gmail.com](mailto:parvanezahra1368@gmail.com)

<sup>۲</sup> دانش آموخته رشته حقوق خصوصی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ایلام، ایران، ایلام.

<sup>۳</sup> استادیار، گروه مدیریت، دانشکده مدیریت، واحد نراق، دانشگاه آزاد اسلامی، نراق، ایران

## مقدمه

معلولیت عنوانی است که ما برای هرکس که ناتوان است، بکار می‌گیریم، ناتوان از انجام کارهای روزانه، ناتوان از سازگاری با دیگران و... با وجود این، ما چقدر در درک آن‌ها، توانا هستیم و چقدر می‌توانیم در کنار آنها زندگی کنیم و چقدر می‌توانیم حامی آنها باشیم؟

معلولیت عبارت است از مجموعه‌ای از عوامل ذهنی، جسمی و اجتماعی و یا ترکیبی از آنها که به نحوی در زندگی شخصی اثر سوء دارد و مانع از ادامه زندگی وی به صورت طبیعی می‌گردد و غالباً به دلیل عدم امکان زندگی مستقل از نظر شخصی و اجتماعی نیازمند خدمات ویژه‌ای چه از بابت ادامه زندگی و چه از نظر اجتماعی می‌باشند. (حسینی و صفری، ۱۳۸۷: ۲۶۷-۲۶۸).

در ساده‌ترین تعریف، معلولیت را "ایجاد اختلال در رابطه بین فرد و محیط" دانسته‌اند. یعنی وقتی معلول با موانع فرهنگی، اجتماعی یا فیزیکی روبرو می‌شود، چه بسا بیشترین چیزی که رخ می‌نماید نبود یا محدودیت فرصتها در راه مشارکت زندگی اجتماعی در سطحی همانند دیگران است. آمار منتشره سازمان ملل نشان می‌دهد که در حدود ده درصد از جوانان دنیا یعنی ۲۰۰ میلیون نفر، دارای معلولیت در شش گروه جسمی، حرکتی، ذهنی، بینایی، شنوایی - گفتاری و روانی هستند. این ناتوانی‌ها به دلایل زیادی چون در حین کار، تصادفات رانندگی یا موتور سواری، خشونت، جنگ، فقر و یا علل مادرزادی بر می‌گردد. همچنین عمده معلولیت‌ها متوجه دخترانی است که در روستاها زندگی می‌کنند. در کنار این تعاریف، پازل جمعیتی ایران که جوانترین کشور دنیا محسوب می‌شود، می‌تواند خزینه انباشته‌ای از انرژی و هم‌انواع آسیب پذیرها باشد.

تاریخ مشخصی برای حضور معلولان در جامعه بشری نمی‌توان ذکر کرد، چه به نظر می‌رسد این گروه

همیشه در تاریخ حضور داشته‌اند. لیکن آنچه مشخص بوده است، اینکه هرگاه سخنی هم از آنان به میان آمده با نگرشی همراه با ترحم یا عناد و درشتی برخورد شده است، بدان سان که گویی جامعه اصولاً به آنها نیازی نداشته و ندارد. (مک کری، ۲۰۰۴: ۱۰) برخورد جوامع انسانی با ناتوانی و معلولیت را به پنج دوره مختلف و مهم تقسیم می‌کند: دوره اول یا دوره حذف یا نابود سازی که عمده کارها بر کشتن، محو و از بین بردن معلولان متمرکز بود. دوره دوم یا دوره نگاه‌داری در نوانخانه‌ها و آسایشگاه‌ها بدین منظور که این افراد را از جلوی چشم سایرین (غیرمعلول) دور کنند و به تعبیری منظره ناراحت‌کننده‌ای برای افراد به ظاهر عادی وجود نداشته باشند. دوره سوم یا دوره بهبود عملکرد که به تعبیر دیگر می‌توان آن را دوران مراقبت و توانبخشی مبتنی بر مؤسسات دانست، در این دوره نیز به گونه‌ای مراقبت‌ها بر اساس جداسازی افراد دارای معلولیت اعمال می‌شده است. دوره چهارم که به نام دوره تداخل اجتماعی نامیده می‌شود و همراه با تشویق افراد دارای ناتوانی به حضور در بین خانواده، جامعه و نیز در نظام‌های اجتماعی بوده است. در نهایت دوره پنجم یا دوره خودشکوفایی یا خودگردانی و قادرسازی که با خلق موقعیت‌هایی که فرد ناتوان قادر به توسعه کامل ظرفیت‌های خود می‌باشد به ظهور رسیده است. برخورد با گروه معلولان تاریخچه‌ای بس طولانی دارد. اما مهمترین قسمت آن را باید از سال ۱۹۸۰ به بعد جستجو کرد. زمانی که مفاهیم حقوق انسانی (بشر) در تعاریف و برخورد با آنان جلوه گر شد، این نگرش حتی در طبقه بندی افراد دارای معلولیت تأثیر گذاشت و به کلی طبقه بندی‌های قبلی را دگرگون ساخت. در سال ۱۹۸۰ توسط سازمان بهداشت جهانی طبقه بندی جدیدی به نام (ICIDH) ارائه شد که مفاهیم تازه‌ای را در محدوده ناتوانی و معلولیت به همراه داشت. (سانتوز و مارتین، ۲۰۰۷: ۲۳)

می‌باشد و بنابراین، قائل شدن به حقوق اساسی به موازات تصویب‌نامه‌های حقوق بشری نیازمند این خواهد بود که جوامع رویکرد حق‌مدارانه اقشار معلول و ضعیف جامعه را به رسمیت بشناسد، معیاری که نشان‌دهنده دستیابی جوامع به این امر باشد، می‌تواند شامل موارد تنظیم قوانین حمایتی از اقشار محروم و معلول (برای دستیابی به حقوق مساوی)، اجرای قوانین حمایتی، تعریف نوع روابط افراد معلول نسبت به سازمان‌ها و تسهیل این روابط (و در کل ایجاد ساختارهای سازگار با افراد معلول، بگونه‌ای که امکان دسترسی به حقوق اساسی را به تمامی افراد جامعه به یک‌اندازه منطقی فراهم کند.

اما دستیابی به حقوق مساوی در شرایط آرمانی فراهم می‌شود، بنابراین، همواره حقوق افراد با چالش روبه‌رو بوده و عواملی چون عدم جامعیت قانون، بی‌اطلاعی اغلب افراد از حقوق واقعی خود، عدم توانایی در دفاع از حقوق خود و مواردی از این قبیل در جوامع وجود دارد که افراد معلول به دلیل اینکه جزء ناتوان‌ترین افراد جامعه می‌باشند، بنابراین، بیش‌ترین آسیب‌پذیری را از جنبه دستیابی به حقوق خود دارند، از این رو، نهادهای حمایتی، قضائی که فلسفه وجودی خود را در دفاع از حقوق افراد تحت ظلم قرار گرفته، می‌دانند، همواره در جهت دستیابی به کارایی بالا، در پاسخگویی بوده‌اند، این نهادها از جنبه‌هایی توسعه پیدا کرده‌اند که همواره بیش‌ترین الویت را از دید قانونگذاران و نهادهای بین‌المللی داشته‌اند. همان‌گونه که بیانیه‌های حقوق بشری قبل از بیانیه‌ها و تصویب‌نامه‌های حمایتی از حقوق افراد معلول مطرح شده‌اند.

البته نهادهای مدافع حقوق افراد معلول در کشور ما از همان دوران انقلاب و نه حتی به تقلید و یا تعهد بین‌المللی مانند کمیته امداد و سازمان بهزیستی بوجود آمده‌اند، اما باید گفت که نمی‌توان با تکیه بر چند نهاد نیازهای معلولان را مرتفع کرد.

معلولیت‌های جسمی معلولیت‌های حسی معلولیت‌های ذهنی معلولیت‌های اجتماعی‌ها چند معلولیتی معلولیت مربوط به ارگانهای داخلی معلول جسمی و حرکتی: دچار فقدان، فلج و یا ضعف در دستها یا پاها و یا هر دو اندامها گردد. معلول عقب مانده ذهنی: نقص مغزی موجب ناتوانی فرد در انجام اموری می‌گردد که سایرین قادر به انجام آن هستند. معلول حسی: شامل معلولین نابینا و ناشنوا می‌باشد که دچار فقدان یا نقص در بینایی و یا شنوایی می‌باشند و قادر به رفع نیازهای ارتباطی نمی‌باشند. بیمار روانی مزمن: درست عمل نکردن مغز موجب اختلال در قوه قضاوت فرد می‌گردد به نحوی که شخصیت و وضعیت خلقی فرد گاه غیر قابل کنترل می‌گردد. (وود، ۱۹۹۶: ۱۰)

به عبارتی، معلولیت نوعی ناتوانی در مواجهه مساوی با مشکلات و موانع می‌باشد که بخش زیادی از افراد جامعه را در بر می‌گیرد. در حقوق مدرن بزهکاران، زنان و کودکان آسیب‌پذیر و افرادی که توانایی اداره کردن زندگی خود را به شکل سازگارانه ندارند، در زمره معلولان قرار می‌گیرند. هر چند جوامع قابلیت پذیرش آن را با تکیه بر منطق فعلی ندارند.

جامعه، قانون و ساختارهای اجتماعی و قضائی به عنوان نهادها و ابزارهایی هستند که همواره بنا به مقتضایات افراد جامعه و اقشار مختلف نیازمند تغییر و تحول می‌باشند، به گونه‌ای که بتوانند شرایط زندگی را برای تمامی اقشار و گروه‌ها به یک نسبت باثبات و ارتقاء دهند. به عبارتی، جامعه‌ای که در آن تمامی افراد اعم از افراد سالم و افراد معلول بتوانند با تکیه بر شرایط موجود در جامعه از جنبه‌های مختلف، شرایط یکسان و امیدوارکننده‌ای داشته باشند، یک جامعه ایده‌آل خواهد بود.

افراد معلول از لحاظ نوع معلولیت دامنه گسترده‌ای دارند و نیازمندی‌های این افراد در ادارات و سازمان‌های دولتی و غیردولتی نیز گسترده و هزینه‌بر

از طرفی قوانین حمایتی بگونه‌ای منفردانه و کلی تدوین شده است که آیین‌نامه‌های حاصله این مواد قانونی در نهادهای مرتبط از جمله نهادهای قضائی همواره ضعف‌های این قوانین را به ارث برده‌اند که از جمله این ضعف‌ها عدم تعریف دقیق از حقوق معلولان در مواجهه با سازمان‌های حامی خود و عدم تسهیل شرایط برای معلولان در جهت دستیابی به حقوقشان در نهادهای قضائی می‌باشد و به عبارتی، افراد معلول با جامعه و سازمان‌هایی معلول مواجه می‌شوند که در نهایت حقوق آنها را پایمال می‌کند. از سویی دیگر افراد معلول به واسطه معلولیت خود در معرض آسیب زیادی قرار دارند و همواره قربانی بیش‌ترین نقض حقوق، تجاوز و آزار و اذیت می‌باشند که نه در قوانین و نه در آیین‌نامه‌های داخلی سازمان‌های حمایت حقوقی و قضائی مورد توجه قرار نگرفته‌اند و بیش‌تر این جرائم علیه این افراد (بخصوص معلولان ذهنی) به دلیل سخت بودن دسترسی به عدالت (بخاطر کمبودهای قانونی، ساختاری، نگرشی) از چشم نهادهایی حمایتی دور می‌مانند و دسترسی به وکلا و تسهیلات حمایتی نیز در شرایط ضرورت در قانون و آیین‌نامه‌ها مورد توجه قرار گرفته است.

بنابراین، با توجه به وضعیت قوانین تصویبی داخلی و عنایت به کنوانسیون‌های حقوق بین‌المللی و حقوق معلولان و نیز موانع ساختاری، نگرشی و توجه به جنبه‌های مختلف معلولیت و حقوق معلولان سوالی که پیش می‌آید، این است که قوانین داخلی کشور یا در جهت همگام‌سازی با کنوانسیون‌های خارجی و تحت فشار آنها تصویب شده است که با وجود عدم رعایت آن قوانین یک نوع سرپوش گذاشتن بر وضعیت داخلی معلولان می‌باشد و یا این که توانایی دستگاه‌ها و سازمان‌های حمایتی و قضائی و حتی خصوصی برای ارائه تسهیلات قابل اتکا نمی‌باشد و بگونه‌ای ضعف قانون، مانع از تحول سیستم‌ها و ساختارهای حمایتی و

با وجود اینکه قوانین حمایتی و حقوقی معلولان همگام با کشورهای توسعه‌یافته و نظام بین‌المللی در کشورهای در حال توسعه نیز دچار تحول شده است، اما باید اذعان کرد که اغلب این همگام‌سازی‌ها به شکل عملی صورت نمی‌گیرد. از این رو، در حال حاضر اگرچه نهادهای حامی افراد معلول، بوجود آمده‌اند و یا قوانین حمایتی از افراد معلول وضع شده‌اند و حتی بیانیه‌ها و قوانین بین‌المللی سختگیرانه‌تری در برآوردن حقوق افراد معلول بوجود آمده‌اند که کشورهای عضو ملزم به رعایت این قوانین هستند. اما باید اذعان کرد حقوق افراد معلول در اغلب موارد به شکل گسترده‌ای نقض می‌شود.

حال آنکه عدم تحول نهاد قضائی و سیستم‌های حمایتی در جهت نیل به اهداف برآورده کردن حقوق مساوی، در حمایت از افراد معلول باعث شده است که مجرای مناسبی برای رسیدن به حقوق مساوی بوجود نیاید. به عبارتی، سیستم‌های قضائی از جنبه‌های مختلف دچار محدودیت هستند که هر کدام از آنها شرایط را برای تحول جامعه بسوی حقوق مساوی در جهت حمایت از افراد معلول، بدتر می‌کند. اولین محدودیت در مسیر تحول سیستم‌های حمایتی قضائی می‌تواند به جامعیت قانون مرتبط باشد.

قانون جامع حمایت از حقوق معلولان ایران بیش از آن که قانونی حق‌محور باشد و بر شناسایی و تضمین حقوقی برابر با افراد عادی تأکید کند، نگاهی رفاهی به موضوع دارد. از سوی دیگر، همین قانون نه چندان جامع و نیازمند اصلاح نیز تاکنون جز در موارد محدود و آن هم به طور نسبی به مرحله اجرا درنیامده است. این قانون به لحاظ حقوقی و قضائی، تحولی نداشته است، به عبارتی، نه از جنبه ماهوی و نه از جنبه شکلی تأثیری از کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت نپذیرفته و فقط از نقطه‌نظر رفاهی و اجتماعی همگرایی محسوسی با کنوانسیون داشته است.

قضائی از حقوق افراد معلول شده است و یا این که الزامی در قانون برای رعایت حقوق افراد معلول وجود ندارد که می‌توان بر رویکرد تصویب‌کننده قانون و نیز نوع نگرش قانونگذار نسبت به این قشر از جامعه باشد.

کشور ما در دوران هشت‌ساله‌ی دفاع مقدس، در مقابل تجاوز کشور عراق، هزینه‌های مادی و معنوی سنگینی را پرداخت نمود. برخی از فرزندان برومند این سرزمین، در راه دفاع از آرمان‌های بلند انقلاب اسلامی و میهن خود به شهادت رسیدند، برخی جانباز شدند و عده‌ای نیز اسارت را تجربه کردند. تعداد زیادی از این عزیزان، دچار ضایعات جسمانی و روانی متعدد شدند و بخشی از توانایی خود را از دست دادند و به افتخار جانبازی نایل گردیدند در نسبتی وسیع‌تر، گروه بی‌شماری از افراد نظامی و غیرنظامی از آسیب‌های روانی جنگ در امان نماندند. این اثر روانی، نه تنها در یک حوزه؛ بلکه در ابعاد گوناگون - اعم از رفتار، احساس، تفکر و ادراک رزمنده مشهود بوده و تداوم آن، خانواده، تحصیل، اشتغال، رابطه با اجتماع و مجموع عمل‌کردهای او را در سطح گسترده‌ای به چالش کشیده است (احمدی، ۱۳۸۶). بنابراین هرگونه خدمتی به این جانبازان که آماده حضور فعالانه در عرصه‌های مختلف جامعه می‌باشند در حقیقت به معنی قدردانی از جانفشانی‌ها و از خود گذشتگی‌های جوانان مسلمان و پرشوری است که در سخت‌ترین شرایط از کیان اسلام، ارزش‌های انقلاب و تمامیت ارضی این مرز و بوم دفاع نمودند. (مرادی افشار، محمدجواد و حجت قیاسوند، ۱۳۹۳).

### تعریف معلول و معلولیت

به دلیل ابعاد گوناگون و انواع متعدد کم‌توانی‌های جسمی و ذهنی، ارائه تعریفی فراگیر از معلولیت، اگر ناممکن نباشد، به غایت دشوار است. معلول یا کم‌توان به کسی گفته می‌شود که بر اثر نقص جسمی یا ذهنی،

اختلال قابل‌توجهی به طور مستمر بر سلامت و کارایی عمومی و یا در شئون اجتماعی، اقتصادی و حرفه‌ای او به وجود آید، به‌گونه‌ای که این اختلال، از استقلال فردی، اجتماعی و اقتصادی وی بکاهد. (باختر، ۱۳۸۸: ۱۵)

هم‌چنین در کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت چنین تعریف شده است: «افراد دارای معلولیت شامل کسانی می‌شوند که دارای عارضه درازمدت فیزیکی، ذهنی، فکری و یا حسی می‌باشند که در تعامل با موانع گوناگون امکان دارد، مشارکت کامل و مؤثر آنان در شرایط برابر با دیگران در جامعه متوقف گردد.

(کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، ۲۰۰۶)

در اطلس محققانه تألیف شده توسط سازمان بهداشت جهانی، هشت عبارت که در کشورهای مختلف برای معلولیت‌ها و کم‌توانی‌های ذهنی به کاربرده می‌شوند و پیوند به کارگیری آنها با توسعه‌یافتگی کشورها مورد بررسی و تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفته است. این هشت عبارت به ترتیب کثرت استعمال عبارت‌اند از:

عقب‌ماندگی ذهنی (۱۱۱ کشور)، ناتوانی‌های عقلی (۸۳ کشور)، نقض ذهنی (۵۸ کشور)، ناتوانی ذهنی، (۵۷ کشور)، معلولیت‌های یادگیری (۴۷ کشور)، معلولیت رشدی (۳۳ کشور)، کمبودهای ذهنی (۲۵ کشور)، توانایی ذهنی زیر نرمال (۱۷ کشور)<sup>۱</sup>

بررسی‌های محققان سازمان بهداشت جهانی نشان می‌دهد که همه تعاریف و تعابیر در سه معیار با هم اشتراک دارند: محدودیت‌های عمده در کارکردهای ذهنی، محدودیت‌های عمده در رفتارهای انطباقی و بروز این نشانه‌ها قبل از بلوغ، واضح است از نقطه‌نظر حقوقی و بویژه از منظر حمایتی حقوق بشری، معیار سوم نمی‌تواند به عنوان ملاکی در تعریف کم‌توانان ذهنی به کار برده شود. به دیگر سخن، بروز نشانه‌های کم‌توانی ذهنی در هر مرحله سنی، شخص را مشمول اقدامات حمایتی حقوق بشری خواهد نمود.

معمول و روزانه باز می‌دارد و یا اینکه محدودیت‌ها و مشکلات جدی برای این‌گونه فعالیت‌ها ایجاد می‌کند واضح است که در معلولیت جسمی، این فعالیت‌ها شامل کارکردهای جسمی و در معلولیت‌های ذهنی، شامل کارکردهای ذهنی است. (قاری سید محمدی، ۱۳۸۷: ۱۹۰)

ماده ۱ قانون جامع حمایت از حقوق معلولان مصوب ۱۳۸۳/۲/۶۱ مجلس شورای اسلامی ایران نیز تبصره‌ای طولانی‌تر از اصل تعریف نسبتاً دقیق و البته تا حدودی مشابه با تعریف فوق، مقرر داشته است که منظور از معلول در این قانون به افرادی اطلاق می‌گردد که به تشخیص کمیسیون پزشکی سازمان بهزیستی بر اثر ضایعه جسمی، ذهنی، روانی یا توم، اختلال مستمر و قابل توجهی در سلامت و کارایی عمومی وی ایجاد گردد، به‌گونه‌ای که موجب کاهش استقلال فرد در زمینه‌های اجتماعی و اقتصادی گردد.

نکته بسیار قابل تأمل در این تعریف، محوریت مفهوم «استقلال فرد» در تبیین مفهوم معلول است. استقلال فردی کلیدی‌ترین مفهوم، خصوصاً در ارتباط با کم توانان ذهنی می‌باشد. اجتناب قانونگذار از به کارگیری واژگان و ادبیات «حق مدار» با وجود وضع قانون مزبور سال‌ها پس از نهادینه شدن رویکرد حق‌محور نسبت به حقوق معلولان تا حدود زیادی ناامیدکننده است و از همه غریب‌تر اینکه در این قانون از دکترینی اصل حقوق معلولان، یعنی «اصل عدم تبعیض» خبری نیست.

«معلولیت‌های جسمی و ذهنی از نقطه نظر حقوق، به طور عام و حقوق بشر، به طور خاص وضعیتی کاملاً متفاوت دارند، چه بسا معلولان جسمی که به لحاظ قوه ادراک و استدلال از افراد عادی بالاتر باشند. برای نمونه پروفیسور هاوکینگ یکی از بزرگ‌ترین فیزیکدانان نظری زنده است. بشریت، نظریه سایه چاله‌های کهکشان‌ها را مرهون تلاش‌ها و نوآوری علمی این فیزیکدان است که به لحاظ جسمی، ناتوان

در تبیین مفهوم معلولیت‌های ذهنی، سازمان بهداشت جهانی دو مفهوم «توانایی ذهنی» و «اهلیت» را از مدنظر تفکیک نموده است. در حالی که مفهوم اول به توانایی‌های ذهنی فرد در تصمیم‌گیری و یا اقدام به عمل بر می‌گردد، دومی به پیامدهای حقوقی ناشی از فقدان چنین توانایی‌هایی توجه دارد. از دید سازمان بهداشت جهانی مرجع تشخیص «توانایی‌های ذهنی» پزشک متخصص و مرجع صلاحیت‌دار در تصمیم‌گیری در مورد «اهلیت» قاضی است که البته بر مبنای پزشک متخصص اتخاذ می‌گردد.

کم‌توانی‌های ذهنی، بویژه پیامدهای حقوقی و حقوق بشری به دنبال خواهند داشت. مسئله اهلیت تمتع افراد کم‌توان ذهنی، دغدغه‌ای جدی برای حقوقدانان درگیر با بحث اهلیت در حقوق است. اگر معیار سازمان بهداشت جهانی، یعنی توانایی ذهنی دارای مراتب است. چه بسا فرد در موردی توانا و در مورد دیگری ناتوان باشد. مسئله این است که چه میزان از کم‌توانی ذهنی تأثیرگذار خواهد بود.

ماده ۱ کنوانسیون حقوق اشخاص دارای معلولیت به گونه‌ای اجمالی به تعریف مفهوم اشخاص دارای معلولیت از منظر این سند اختصاصی پرداخته است و به نظر می‌رسد، این اجمال تعریفی جهت تحصیل اجماع بین‌المللی بوده است، زیرا دستیابی و توافق بر یک تعریف بین‌المللی از این مفهوم، همانند دیگر مفاهیم اجتماعی اختلاف اساسی دارند، نیازمند جزئی‌نگری جامع و البته ماهوی و به غایت دشوار بوده است. به هر روی، براساس این تعریف، افراد معلول، اشخاصی را که دارای آسیب‌دیدگی‌های درازمدت فیزیکی، ذهنی، فکری و یا حسی هستند و تعاملشان با موانع مختلف، از نظر مشارکت کامل و مؤثر، بر اساس اصول مساوی با دیگران، ممکن است مشکل‌آفرین باشد، شامل می‌شوند.

از نقطه نظر حقوقی، معلولیت به شرایط جسمی و یا ذهنی اطلاق می‌گردد که فرد را از فعالیت‌های

است و امکان درمان آنها وجود دارد، تفکیک قائل شد. هم چنین معلولیت ذهنی را از بیماری روانی هم باید به وضوح جدا کرد. بیماری‌های روانی از حیث تنوع بیماری‌ها و هم به لحاظ تعداد مبتلایان، قابل تأمل جدی هستند، لکن به لحاظ فنی و تخصصی از معلولان ذهنی تفکیک می‌گردند، گرچه برخی بیماران روانی ممکن است در نهایت در تعریف موسع معلولان قرار گیرند.

در بین معلولان ذهنی، نیز باید مراتب مختلف معلولیت تفاوت گذاشت. از آنجا که فعالیت‌ها و اعمال حقوقی و غیرحقوقی افراد، متنوع و مراتب و درجات کم‌توانی‌های ذهنی در استیفای حقوق مدنی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، با آنها رفتاری یکسان داشت.

#### حقوق معلولان در نظام‌های دادرسی

حمایت قضائی از افراد معلول نه به عنوان یک رویکرد تبعیض‌مدارانه و ویژه از افراد معلول بلکه در جهت تسهیل دسترسی به عدالت و حقوق مشروع این اقشار می‌باشد. با توجه به اینکه نظام قضائی نه به عنوان اصحاب دعوا بلکه به عنوان نماینده جامعه و به عنوان واسطه درصدد برقراری عدالت و بازگرداندن حقوق از بین رفته، مطرح می‌باشد، بنابراین، هدف از بکارگیری نظام عدالت قضائی، ایجاد توازن در بین طرفین دعوا می‌باشد که ممکن است یکی از آنها در موضع قدرت باشند. متأسفانه دستیابی به عدالت به همان اندازه‌ای که در بین افراد غیرمعلول با چالش‌هایی مواجه است، در مورد افراد معلول هم صدق می‌کند و چه‌بسا در مورد آنها به دلایل جسمی و روحی نیز بیش‌تر مطرح باشد، از این رو، با استناد به فلسفه وجود نظام عدالت قضائی و حقوق اساسی افراد بشری از یک سو و نیز شرایط جسمی و روحی افراد معلول (بخاطر نیاز به حمایت) از سوی دیگر، حمایت قضائی از افراد معلول را امری انکارناپذیر می‌نماید.

از انجام کارهای اولیه روزانه خود می‌باشد و البته هاو‌کینگ نه اولین و نه آخرین مثال برای توانمندی‌های فکری و علمی و بالطبع مساهمت این افراد به لحاظ جسمی کم‌توان و در عین حال به لحاظ ذهنی به شدت پرتوان است. به لحاظ جنسیتی هم تفاوت معناداری بین معلولان جسمی از نقطه‌نظر توانی‌های ذهنی وجود ندارد.

اما معلولان ذهنی وضعیتی متفاوت دارند. چه اینکه اعمال و استیفای حقوق و آزادی‌ها در گرو وجود قوه تصمیم‌گیری عاقلانه است. معلولیت‌های ذهنی یا علل درونی دارند یا بیرونی، علل درونی عمدتاً وراثتی یا زیستی هستند. سندرم داون از جمله مهم‌ترین موارد از این دسته است. علل بیرونی، معلولیت‌های ناشی از مواردی همچون مسمومیت‌ها، عفونت‌ها، تصادفات و دیگر عوامل ایرادکننده صدمات به مغز هستند. البته صدمات ناشی از زایمان‌های زودرس و یا سخت که گاه موجب ایراد صدماتی به مغز نوزاد می‌گردد، نیز از عوامل بیرونی می‌باشند.

کندذهنی و کم‌توانی ذهنی از فردی به فرد دیگر متفاوت است. درست همان‌گونه که میزان استعداد در افراد معمولی چنین است. کندذهنی‌ها و عقب‌ماندگی‌های ناشی از عواملی هم چون مسمومیت و یا عوامل اجتماعی و یا سوء‌تغذیه و یا عفونت‌ها ممکن است درمان گردند. این‌گونه صدمات ذهنی قابل بازگشت هستند. البته درمان علل درونی بسیار مشکل‌تر است، زیرا که صدمات مغزی در این موارد نوعاً برگشت‌ناپذیرند. بنابراین، در حالی که در گروه عوامل بیرونی، بیش‌تر، مسئله درمان مطمح‌نظر است، در مورد دوم، مسئله معلولیت مطرح است» (قاری سید محمدی، همان: ۱۹۰-۱۹۱)

باید بین معلولیت جسمی و معلولیت ذهنی تفکیک کرد و بین معلولان ذهنی که عوامل درونی و وراثتی در معلولیت آنها دخیل است و نیاز به مراقبت دارند و معلولان ذهنی که عوامل بیرونی در معلولیت آنها دخیل

## اصول حاکم بر جریان یک دادرسی عادلانه در مرحله دادرسی

در این مرحله، دادستان دادگاه‌ها درباره چگونگی مسئولیت مرتکب، کیفیت دلایل استنادی، نوع و میزان مجازات و یا اقدامات تأمینی و تربیتی و بالاخره تناسب آن با شخصیت بزهکار تصمیم‌گیری می‌کنند. برخی از دانایان حقوق جزا معتقدند که این مرحله مهم‌ترین مرحله دادرسی است، حتی بعضی بر این باورند که دادرسی‌های جزایی به معنی واقعی کلمه در دادگاه‌ها صورت می‌گیرد. بقیه مراحل نباید دادرسی شمرده شوند، زیرا کشف جرم یک عمل پلیسی است. جمع‌آوری دلایل و جلوگیری از فرار و یا مخفی شدن متهم و یا تعقیب بزهکار و حتی اجرای کیفر نیز نمی‌تواند از مصادیق دادرسی به شمار آید.

اصطلاح «دادرسی عادلانه» که معادل fair trial به کاربرده می‌شود ترکیبی وصفی است که برای درک دقیق مفهوم آن، به شناخت معنای هر یک از واژه‌های «دادرسی» و «عادلانه» نیاز است.

سه واژه «دادرسی»، «محاكمه» و trial که به ترتیب واژه‌های فارسی، عربی و انگلیسی هستند و در اصطلاح حقوقی معادل مدنظر به کار برده می‌شوند، در معنای لغوی متفاوت به نظر می‌رسند.

واژه فارسی «دادرسی» مرکب از دو کلمه «داد» و «رسی» است که نخستین آن به معنای عدل و انصاف و دومی به معنای رسیدن و رسیدگی کردن است. پس دادرسی یعنی به داد کسی رسیدن یا به دادخواهی کسی رسیدگی کردن است. (عمید، ۱۳۶۳: ۲۱۸۸) بنابراین، واژه دادرسی خود رسیدگی به عدل و داد را افاده می‌کند. اما کلمه محاکمه که مصدر باب مفاعله از ریشه «حکم» یعنی قضاوت و فصل خصومت است، به معنای خواندن یکی دیگری را به نزد حاکم و قاضی و یا تخاصم طرفین در نزد قاضی می‌باشد. (معلوف، لويس، ۱۳۶۲: ۱۴۶)

افراد معلول مانند افراد غیرمعلول می‌توانند به عنوان شاکی، متهم، خوانده و یا خواهان در محاکم حضور داشته باشند و این‌گونه نیست که همواره آنها را به عنوان قربانی در نظر بگیریم و در تمامی شرایط با رویکرد تبعیض به افراد غیرمعلول نگاه کنیم. بنابراین، با توجه به موارد مورد اشاره این قشر در شرایط مختلف دارای حقوق متفاوتی خواهند بود که مبنای آن به حقوق اساسی افراد بشری که در کنوانسیون‌ها و قوانین داخلی به رسمیت شناخته شده است، برمی‌گردد.

در بسیاری از نظام‌های حقوقی و قضائی دنیا، در واقع آیین دادرسی مجزایی برای افراد معلول، بوجود نیامده و عملاً قوانینی مشخصی که بتواند شرایط را برای این افراد از جنبه مختلف ارتقاء دهد وجود ندارد (Missouri Protection & Advocacy Service, 2004, p 10.1) و عموماً این قشر آسیب‌پذیر، فقط در موارد خاصی و در معلولیت‌های خاصی از طریق تبصره‌های قانونی، مبرا از برخی مسئولیت‌ها گردیده‌اند.

این مسئله در کشور ایران نیز وجود دارد و معلولان عملاً چارچوب حمایتی خاصی، چه از جنبه حقوقی و چه از جنبه قضائی ندارد. بنابراین، قطعاً این قشر در مواجهه با نظام عدالت، نیازمند برخی توجهات ویژه می‌باشد، توجهاتی که از روزه عدالت و برابری و حقوق ذاتی یک انسان، به خوبی می‌تواند نمایان گردد، اینکه یک فرد، در راستای حقوق انسانی خود نیازمند چه حمایت‌های ویژه در جهت دستیابی به حقوق خود در محاکم قضائی می‌باشد، البته با اکتساب محدودیت‌ها و مشکلات فردی، می‌تواند بسیاری از ایرادها و عیوب موجود در ادای حقوق این قشر در نظام عدالت را مشخص کند.



همانا انجام قضاوتی عادلانه، منصفانه و بی‌طرفانه است. (فضائلی، ۱۳۸۷: ۷۸)

چنین قضاوتی هنگامی صورت تحقیق می‌یابد که به هر یک از طرف‌های دعوا آنچه را سزاوار است (حق) اعطا کند، اگر یکی بیش از آنچه سزاوار بوده برده است از او باز ستاند، مجرم را محکوم و بی‌گناه را تبرئه کند و به یک معنا بین حقوق اطراف قضیه موازنه برقرار نماید. لیکن برقراری این موازنه ماهوی مستلزم ایجاد نوعی موازنه شکلی در طی فرآیند قضائی است. ابزار و امکانات لازم جهت اثبات ادعا و یا دفع اتهام باید به نحو مطلوب و به طور برابر در اختیار طرف‌های دعوا قرار داده شود و این نظام در مجموع شرایطی را فراهم آورده که در مبنای تصمیم قاضی جای هیچ شک و تردید معقولی باقی نماند و این خود یکی از حقوق اساسی افراد جامعه است. حال سوالی که مطرح می‌شود این است که افراد معلول در نظام دادرسی کشور، چگونه در جایگاه واقعی خود قرار می‌گیرند و چگونه می‌توان ادعا کرد که افراد معلول با وجود عیوب زیادی که در دسترسی و موانع ساختاری وجود دارد، در جایگاه مساوی نسبت به طرف دوم دعوا قرار می‌گیرند. جدای از اینکه مشکلات افراد معلول در فرآیند تحقیقات مقدماتی می‌تواند به نوعی فرآیند دادرسی را تحت تاثیر قرار دهد، همان‌گونه که در متن بالا گفته شد «محاکمه عادلانه، عدالت شکلی در قضاوت است»، حال آنکه با توجه به ناتوانی اکثر افراد معلول در استفاده بهینه از قوانین شکلی باید گفت که این قشر در اولین مرحله دادرسی در کفه بالای ترازو قرار می‌گیرند، بگونه‌ای که نمی‌توان به عادلانه بودن دادرسی و ادای حکم اطمینان پیدا کرد، به عبارتی برای ادای حقوق اساسی معلولان در جوامع فعلی باید هزینه‌ها افزایش پیدا کنند که این مسئله باعث می‌گردد که اغلب دول از بار مسئولیت آن شانه خالی کنند، به عنوان مثال تدوین آیین دادرسی ویژه برای افراد معلول می‌تواند، نیازمند استخدام افرادی متخصص در سیستم

پس واژه محاکمه مفهوم عدالت را در خود ندارد و از این رو امر شده است که به عدل حکم کنید. (قرآن، نساء ۵۷)

کلمه Trial مصدر است که از try گرفته شده و یکی از معانی لغوی آن سنجش، آزمون و بررسی است و در فرهنگ قضایی مفهوم رسیدگی را افاده می‌کند که از همین معنا اقتباس شده است. در لغت هم برخی فرهنگ‌ها این کلمه را به معنای «رسیدگی رسمی به ادله در یک دادگاه قانونی، به وسیله یک قاضی و اغلب یک هیأت منصفه، برای تصمیم‌گیری راجع به اینکه آیا شخص متهم به یک جرم مجرم است یا نه» معنی کرده‌اند. (Oxford Advanced Learners Dictionary. 1995, p 416)

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، این تعریف ناظر بر رسیدگی کیفری است، شاید گفته شود واژه مورد بحث بیش‌تر ناظر بر نوع کیفری است، لیکن موضوع محاکمه اعم از کیفری و غیرکیفری است. با نظر به این مفهوم عام می‌توان Trial رسیدگی قضایی معنا کرد. عادلانه یا منصفانه معادل واژه Fair به کار برده می‌شود که در لغت به معنای «رفتار برابر و مطابق با قواعد و حقوق با هر شخص یا طرف» آمده است و نیز به معنای «معقول و عادلانه یا متناسب با شرایط» است، (Oxford Advanced Learners Dictionary. 1995, p 416) با نظر به آنچه درباره مفهوم هر یک از واژه‌های تشکیل‌دهنده اصطلاح «دادرسی عادلانه» و مفاهیم مرتبط با آن گذشت، می‌توان آن را چنین تعریف کرد: «رسیدگی و تصمیم‌گیری قضائی درباره موضوعات مدنی و کیفری میان طرفین دعوا در امور حکمی، در امور موضوعی، در دادگاهی صلاحیتدار، مستقل، بی‌طرف و غیرذینفع، با تضمین و رعایت حقوق قانونی طرفین دعوا در طی مراحل مختلف دادرسی، به بیان دیگر محاکمه عادلانه، عدالت شکلی در قضاوت است. رعایت این عدالت به منظور نیل به نتیجه‌ای است که

حضور طرفین دعوا، با استناد به قوانین شکلی تدوین شده، صورت می‌پذیرد که با توجه به اینکه تمامی موارد مورد نیاز برای تامین عدالت فراهم می‌گردد، پس باید دادرسی نیز عادلانه باشد و هیچ قاضی نیز شکلی در قضاوت خود ندارد، زیرا تمامی موازین رعایت شده است، اما مسئله‌ای که در اینجا مطرح می‌باشد، انطباق قوانین شکلی یاد شده، با توانایی‌های افراد در مرحله تحقیقات مقدماتی و دادرسی می‌باشد، بدین مفهوم که آیا می‌توان گفت که فرآیندها بگونه‌ای طراحی شده‌اند که تمامی کم و کاست‌ها، را در نظر بگیرد و آیا ابزاری در قانون و یا ساختاری در تشکیلات قضائی وجود دارد که معیارها را از نظر میزان دستیابی به عدالت مورد سنجش قرار دهد. عموماً معلولان در سیستم عدالت ایران به آن شکل جایگاه مشخص ندارند، بدین مفهوم که این موجودیت با تمامی ویژگی‌هایش کمتر مورد توجه بوده است، بنابراین در کل می‌توان گفت که افراد معلول در سیستم دادرسی قرار می‌گیرند که برای آنها ساخته نشده است، از این رو حتی اگر معیارهای عادلانه بودن دادرسی این قشر نیز تماماً رعایت شده باشند، نمی‌توان آن را عادلانه فرض کرد، که این، به مثابه آن می‌باشد، وزن یک شی را با معیار حجم اعلام کنیم.

از طرفی در هر مورد خاص حمایت از حق محاکمه عادلانه دقیقاً به معنای نتیجه‌ای عادلانه یا صحیح نیست. نظام دادرسی عادلانه طراحی شده تا به متهم حقوقی را بدهد تا امکان محکومیتی نادرست به حداقل برسد، نه آنکه کسی که در واقع مجرم است شانس براءت بیابد. ما همه می‌خواهیم مجرم محکوم شود و از محکوم کردن بی‌گناه اجتناب به عمل آید. در همین حال معترضیم محاکمه‌ای که در آن معیارهای عدالت شکنی رعایت شده، همواره محاکمه‌ای کامل و خالی از عیب و خطا نیست به عبارت دیگر، نظام عدالت شکلی می‌پذیرد که برخی از افرادی که در واقع مجرمند محکوم نخواهند شد. همان شرط اثبات

قضائی، تاسیس ساختمانهای ویژه و.. باشد، پس دول و از جمله کشور ایران، تلاش داشته‌اند که با قبول مسئولیت دفاع از افراد معلول به شکل اغلب مطلق، سیستم عدالت را مختص افراد غیرمعلول کنند، بگونه‌ای هر دو طرف ممکن است راضی باشند چون هیچ مشکلی در ظاهر وجود ندارد، زمانی که معلول مورد حمله قرار می‌گیرد و یا سوءاستفاده‌ای از آنها صورت می‌گیرد، دولت سازمان بهزیستی را موظف کرده است که به حمایت حقوقی و قضائی از این قشر بپردازد، اما اولاً مسیر برای افراد معلول در دستیابی به عدالت طولانی می‌گردد، ثانیاً به این شکل خود فرد معلول را به شکل مستقیم به رسمیت نشناخته ایم، ثالثاً چگونه می‌توان اطمینان پیدا کرد که افراد معلول بتوانند به درستی شکایت و خواسته‌های خود را از دریچه سازمان ثالث پیگیری کنند، بدون اینکه آثار و شواهد حفظ گردد و به موقع اقدام گردد.

از سوی دیگر، تجلی خارجی دارا بودن یک حق جز به این معنا نیست که اگر آن حق مورد نقض واقع شد، از طرق مطمئن قانونی قابل جبران باشد. از این رو قانون، برای حمایت از حقوق اساسی افراد بشر، رفتارهای ناقص آن حقوق را جرم می‌انگارد و از طرف دیگر، درست به همان منظور، شخص متهم به جرم را بیگناه فرض می‌کند تا آن هنگام که در دادگاهی صالح و بی‌طرف و با رعایت تشریفات قانونی لازم بویژه فرصت و امکان کافی برای دفاع، به دور از هرگونه شک و تردید معقول مجرم شناخته شود. البته دادرسی عادلانه تنها به آنچه در صحن دادگاه و در نظام حقوقی مربوط و راجع به نتایج دعاوی اتفاق می‌افتد، بستگی ندارد. بلکه به تلاش‌ها و برداشت‌هایی که در ساخت گسترده‌تر جامعه صورت می‌گیرد نیز وابسته است. اگر محاکمه‌ای در واقع به لحاظ قضائی عادلانه باشد، اما سبب عدم موازنه و تعادل اجتماعی گردد، راه‌حل مسئله را باید در حوزه‌های دیگر جامعه جستجو کرد. به عبارتی فرآیند محاکمه مبتنی بر اسناد و مدارک و با

• گفتار دوم) شناسایی معلولین: سازمان بهزیستی با کمک مددکاران و کادر کارکنانی که آموزش و پرورش آن‌ها را بر عهده دارد طبق قوانینی معلولین را شناسایی می‌کند و چتر حمایتی خود را بر سر آن‌ها قرار می‌دهد. شناسایی زود هنگام معلولین کمک می‌کند تا مددکاران و سرپرستان بهزیستی برای پرورش توانایی‌های معلولین زمان لازم را داشته باشند.

• گفتار سوم) هزینه تحصیل: سازمان بهزیستی پس از آن که معلولین را تحت حمایت خود قرار داد آنان را در حد توانایی معلولین، آموزش می‌دهد تا در آینده برای جامعه مفید واقع شوند و یک شخصیت مستقل باشند.

• به عنوان مثال فاطمه حمامی، نقاش معلول ایرانی که با کشیدن تصویر رونالدو معروف شد، به سبب زحمت‌های بی بدیل معلم بهزیستی و پیگیری‌های خانواده فاطمه حمامی از دوران کودکی بوده است.

• گفتار چهارم) تاسیس موسسات توان بخشی: یکی از عمده ترین مسئولیت‌های بهزیستی در مقابل معلولین، تاسیس موسسات توان بخش برای معلولین عزیز است. معلولین در واقع اگر در یک بازه ی زمانی مناسب و با دقت و حساسیت در ارتباط با این موسسات، توانبخش قرار گیرند، به پویایی و شناخت توانایی‌های آنان کمک بسزایی خواهد شد و همین امر سبب ایجاد پلی می‌شود تا معلولین عزیز بتوانند با جامعه و افراد عادی ارتباط برقرار نمایند.

شناخت توانایی‌ها و علائق معلولین را باید به عهده ی متخصصان و کسانی سپرد که در دانشگاه در این شاخه تحصیل و تحقیق نموده اند. در واقع آموزش و پرورش در ۳ دهه ی اخیر با وارد کردن این رشته در دانشگاه به کمک سازمان بهزیستی آمده است تا بتواند با چینش یک کادر مجرب، معلولین عزیز را به بهترین نحو حمایت کند.

• گفتار پنجم) پرداخت کمک هزینه زندگی: بهزیستی در قبال معلولین وظیفه‌های کلانی دارد اما

جرمیت «به دور از هرگونه تردید معقول» بخوبی حاکی از این واقعیت است. البته احتمال محکوم شدن بیگناه نیز وجود دارد و مکانیزم‌های اصلاح خطا از راه تجدیدنظر و فرصت‌های بعدی جبران، به خاطر چنین اشتباهاتی طراحی شده‌اند. اما با این همه می‌دانیم که در هر نظام تصمیم‌گیری بشری، امکان خطا به کلی از بین نمی‌رود (Danny j. Boggs. 1998, p 2-5)، لیکن عینی کردن عدالت قضائی به کاستن از میزان احتمال سوءاستفاده و خطا کمک می‌کند. با توجه به موارد گفته شده براحتی می‌توان این ادعا را مطرح کرد که نظام عدالت اغلب در رابطه با افراد معلول و بمنظور تسهیل شرایط برای برقراری عدالت دچار مشکل می‌باشد و در واقع خود معیار سنجش عدالت در برخورد با افراد معلول اغلب به دلیل نداشتن امکانات مورد نیاز و یا فراهم کردن آن نمی‌تواند در نهایت منجر به عدالت گردد هر چند این مفهوم برای افراد غیرمعلول صادق نباشد.

بر این اساس هنگامی که از دادرسی عادلانه سخن می‌گوییم مقصود محاکمه‌ای است که از طریق مکانیزم‌های مناسب قضائی مطابق با اصول معتبر حقوقی و رعایت تشریفات قانونی لازم و مطابق با فرد متهم انجام می‌گیرد.

#### مبحث اول: خدمات سازمان بهزیستی

• گفتار اول) اقدامات پیشگیرانه: سازمان بهزیستی در چند دهه ی اخیر طی یک برنامه ریزی جدید برای جلوگیری از متولد شدن کودکان معلول شروع به انجام آزمایش‌های غربالگری و ترسیم شاخه ی ژنتیک نمود. به عنوان مثال علم پزشکی و آزمایش‌های غربالگری به تنهایی نمی‌توانند تمامی معلولیت‌ها را به درستی تشخیص دهند به همین علت کشیدن شاخه ی ژنتیک و وراثت نیز برای مردم و تاسیس موسسه ای بر همین منوال راهی دقیق و علمی است برای یک اقدام پیشگیرانه که زیر نظر بهزیستی انجام می‌شود.

یکی از برحق‌ترین آنها تامین هزینه‌ی معیشت معلولین است. بهزیستی ماهیانه به معلولینی که شناسایی شده‌اند و تحت پوشش بهزیستی قرار گرفته‌اند کمک هزینه زندگی پرداخت می‌کند اگر چه این کمک هزینه ۱۰۰ هزار تومنی نمی‌تواند کفاف مخارج زندگی معلولین را دهد و تنها همان عنوان کمک هزینه اما برای یک هفته کافی است.

به عنوان مثال در دوره‌ای که قیمت پوشک افزایش و یا کمیاب گشته بود آن کمک هزینه برای یک معلول قطع نخاعی تنها برای یک هفته مکفی بوده است. کمک هزینه‌ی خرید پوشک، سوند، گاز استریل، پوماد و تمامی وسایل بهداشتی مورد نیاز معلولین را در نظر بگیرید که باید برای معلولی که درآمد ماهیانه ندارد کافی باشد.

برای رفع این مشکل بهتر است که تمامی تمرکز بهزیستی بر روی توان بخشی و اقدامات پیشگیرانه باشد تا در این مواقع با کاهش تعداد معلولین بتوانند رسیدگی بهتری انجام دهد یک معلول قطع نخاعی را در نظر بگیرید که به علت بیماری چند ماهی است در بستر بوده، این بیمار دچار زخم بستر می‌شود و همین زخم بستر کیفیت زندگی او را پایین می‌آورد، اگر مددکاران عزیز بتوانند در زمانی درست دوره‌هایی بهتر و در نتیجه بستر ارتباط اجتماعی برای آنان فراهم شده و بر کیفیت زندگی آنان می‌افزایند.

• گفتار ششم) معرفی معلولین به نهادهای استخدامی: سازمان بهزیستی کشور میتواند معلولین واجد شرایط شناسایی شده توسط خود را به نهادها و ارگان‌های دولتی معرفی نماید تا به عنوان نیروی کار از آنان استفاده نمایند. در بخش استخدامی اپراتورهای تلفن همراه تنها نیز است که معلول عزیز بتواند در خور برقراری ارتباط مناسب با دیگران صحبت کند. (باختر، ۱۳۸۸: ۱۹)

نقش دولت در تامین حقوق توانخواهان در نظام حقوقی ایران با تاکید بر نقش سازمان بهزیستی

قرن‌ها است که مردم به طور ذاتی به دنبال یک زندگی خوب بوده‌اند و در این راستا برای بهبود شرایط زیست خود سعی می‌کردند تا از استعداد و توانمندی‌ها و ظرفیت‌های خود حداکثر بهره‌برداری را بنمایند. از این رو همواره مسئله اصلی این بود که زندگی مطلوب و با کیفیت چگونه زندگی است (اونق، ۱۳۸۴: ۳۴)

توانخواهان به عنوان یکی از بزرگترین اقلیت‌ها که جمعیتی بالغ بر یک دهم جمعیت جهان را تشکیل می‌دهد در اکثر موارد از روی ناچاری به فقر، بیکاری و انزوای اجتماعی تن داده‌اند. این افراد که بیش از دو سوم آنان در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند، در معرض اشکال مختلف تبعیض و محرومیت‌های اجتماعی قرار دارند.

مسلم است که آن‌ها به مانند سایر افراد، از کلیه‌ی حقوق و آزادی‌های اساسی که در اسناد بین‌المللی و داخلی به آنها اشاره شده بهره‌مند هستند. سازمان بهزیستی کشور از جمله نهادهای حمایتی دولتی است که از طریق بودجه‌ی عمومی به افراد معلول و محروم جامعه کمک می‌کند.

پس از پیروزی انقلاب اسلامی، سازمان بهزیستی کشور با ادغام سازمان‌های خیریه و حمایتی که در این بخش فعالیت می‌کردند آغاز به کار کرد. در تیرماه سال ۱۳۸۳ بر اساس قانون ساختار وزارت رفاه و تامین اجتماعی، سازمان بهزیستی کشور به همراه سازمان‌های تامین اجتماعی و بیمه خدمات درمانی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش، منفک و به زیر مجموعه وزارت تامین اجتماعی ملحق شد. قانون جامع حمایت از معلولان بیشترین تکلیف حمایتی را بر عهده این سازمان قرار می‌دهد و آن را تبدیل به مهم‌ترین سازمان حمایت از توانخواهان می‌کند. در میان وظایف و تکالیف بهزیستی در این قانون آنچه اهمیت فراوانی

دارد، نقش این سازمان در نمایندگی افراد معلول و اداره امور آن هاست. با توجه به مواد قانون حمایت از معلولان به این نتیجه می‌رسیم که دولت اهم وظایف و رعایت قوانین وضع شده در مورد معلولین را به عهده ی سازمان بهزیستی گذاشته است.

در نهایت چنان که مشاهده می‌شود، حمایت‌هایی که قانون برای معلولان پیش بینی کرده است، از سوی دستگاه‌های اجرایی به اجرا در نمی‌آید. در این وضع، وجود انواع و اقسام حمایت‌های قانونی نمی‌تواند مشکلی از معلولان حل کند، معلولان به این نیاز دارند که به جای وعده‌های بی پایه، در عمل از آن‌ها حمایت شود. (زارعی، ۱۳۹۵)

#### ۱) مبحث اول: چالش‌های ناشی از فعل معلولین

در مواردی که شخص به دلیل وضعیت جسمانی یا دماغی خود نیازمند است تا شخص دیگری از بین مراقبت و مواظبت به عمل آورد. به همین دلیل قانون در نظام‌های حقوقی به برخی از افراد این اقتدار را بخشیده تا به دلیل وضعیت جسمانی یا دماغی شخصی بر وی نظارت و کنترل داشته و از او مراقبت نمایند. در این موارد اگر شخصی تحت مراقبت، خسارتی به خود یا دیگری وارد نماید قاعداً شخص مراقب باید مسئول جبران خسارت باشد. در حقوق ایران ماده ۷ ق.م.م. به مسئولیت سرپرست مجنون و صغیر اشاره نموده است. می‌توان تصور نمود گاه افراد دیگری نیز در عین حال که محجور نیستند نیاز به مراقبت داشته باشند مانند افراد نابینا یا معلول و بیمار. در این موارد نیز شخص مراقب انسان، اعم از حقیقی یا حقوقی باید مسئولیت اعمال آنها را برعهده داشته باشد. در برخی از نظام‌های حقوقی نیز به این امر اشاره شده ولی فعلاً در حقوق ایران با توجه به قواعد موجود امکان جبران چنین خسارتی نیست. یکی از اتمام مسئولیت ناشی از عمل غیر (مسئولیت مراقبت نسبت به اعمال افراد تحت مراقبت) است در حقوق ایران ماده ۷ ق.م.م. به این

مسئولیت اشاره نموده است. در قانون مسئولیت مدنی ماده ۷ مسئولیت سرپرست، مقید به مجنون و صغیر بودن فاعل شده است)) در حقوق ایران خصوصیتی در مجنون یا صغیر نبوده و در هر مورد که عرفاً وظیفه نظارت و مراقبت محقق شده باشد، شخص مراقب مسئول اعمال شخص تحت نظارت است زیرا هدف مسئولیت مدنی اعاده وضع زیان دیده است. شاید بتوان این قاعده را بنا نهاد که هرگاه شخصی بر روی دیگری کنترل و نظارت داشته باشد و این اشخاص تحت نظارت به جهت ضعف جسمی یا ذهنی (اشخاص بالقوه خطرناک)) باشند شخص مراقب مسئول خسارت ناشی از اعمال افراد سالخورده و بیمارستانها، مسئول اعمال بیماران نیازمند مراقبت باشند. رئیس بهزیستی استهبان در گزارش شبکه اطلاع رسانی راه دانا به نقل از سراج استهبان چنین گفته است: مهمترین چالش پیش روی بهزیستی عدم شناخت جامعه از رسالت سنگین بهزیستی و عدم وجود امکانات مناسب با نیازهای اجتماعی اقشار مختلف تحت حمایت بهزیستی است. تمام سعی و تلاش در جهت رفع موانع و کمبودها شده است اما نکته مبرهن و مهم اینجاست که این مهم نیازمند ترویج و تعمیق فرهنگ بهتر زیستن در جامعه و همگام با بهزیستی است چرا که حضور جامعه در کنار بهزیستی یک ضرورت و هدف متعالی است و سرمایه اصلی ما اعتقاد مردمی است.

**گفتار اول: چالش‌های ناشی از نقض وسایل آموزشی:**

**مشکلات افراد معلول در دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی**

رشد کمی دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی عالی در ایران این فرصت را برای شهروندان فراهم نموده است تا با سهولت بیشتر تحصیل خود در دانشگاه را دنبال کنند و در رشته مورد نظر خود به کسب مهارت و دانش اقدام نمایند. اما به رغم افزایش در شمار

مناسب‌سازی فضاهای آموزشی یکی از دشواری‌های موجود برای افراد دارای معلولیت ضعف در مناسب‌سازی کافی و استاندارد در بخش عمده‌ای از دانشگاه‌های سراسر کشور است. به گونه‌ای که حضور این گروه بدون همراهی و مساعدت دیگران عمل با دشواری‌های همراه است. البته باید در نظر داشت که تلاش شده است تا این مشکل چه در دانشگاه‌های جدیدالتاسیس و چه دانشگاه‌هایی که قدمت بیشتری برخوردار هستند تا حدودی رفع گردد. برای نمونه ایجاد امکاناتی نظیر آسانسور و رمپ در تعدادی از دانشگاهها موجب شده است تا مشکلات افراد دارای معلولیت تا حدی کاهش یابد. با این وجود به نظر می‌رسد در این زمینه همچنان کاستی‌های وجود دارد. وجود موانعی در محیط همچون داربستها که برای افراد نابینا حتی با استفاده از عصای سفید قابل تشخیص نیست، قرار دادن استند پاپ آپ‌ها در مسیر تردد افراد معلول، نبودن آسانسور و رمپ در شماری از دانشگاهها وجود آسانسورهای عمدتاً در حال تعمیر که افراد معمول و به ویژه افراد معلولی که از ویلچر استفاده می‌کنند را با مشکلات جدی مواجه می‌کند و ایجاد رمپ‌هایی که در مواردی غیر استاندارد بوده و بهره‌گیری از آنها را بدون مساعدت دیگران خطرناک می‌سازد خودداری از به کار گیری دکمه‌های برجسته نگار در آسانسور برای استفاده افراد نابینا، فقدان درهای ورودی بزرگ و اتوماتیک، نبودن سرویس‌های بهداشتی مخصوص، دشواری‌های دسترسی به امکانات موجود در کتابخانه‌ها تنها مواردی از موانعی است که بدون صرف هزینه‌های هنگفت می‌توان کاهش یابد و آنچه که ضرورت دارد فراهم آوردن شرایط و امکاناتی است که سبب گردد افراد معلول می‌توانند همچون دیگر شهروندان به امر تحصیل اشتغال ورزد و در عین حال استقلال نسبی آنها نیز تضمین گردد البته مواردی که پیش از این مطرح شد در تعدادی از مراکز آموزش عالی تا حدی حل شده است و موجب شده تا افراد

دانشگاهها و مراکز آموزش عالی به ویژه نهادهایی که مبتنی بر دریافت هزینه هستند وضعیت آنها به لحاظ ارتقاء امکانات و شرایط دسترسی تغییر قابل توجهی نکرده است و در این زمینه همچنان درگیر نقایص و آسیب‌هایی هستند که موجب دشواری‌هایی برای گروه‌هایی از دانشجویان می‌گردند. شماره افراد دارای معلولیت نیز به تبع تحول کمی در دانشگاهها و مراکز آموزش عالی نسبت به گذشته افزایش یافته است. با این وجود این گروه از دانشجویان به واسطه وضعیت ویژه‌ای که دارند به امکانات و شرایط نیاز دارند که تحصیل در دانشگاه را برای آنها آسان تر نماید. اما به رغم افزایش شمار آنان در دانشگاه‌های سراسر کشور، کاستی‌ها و موانع موجود که امر تحصیل را برای آنها در مقایسه با دانشجویان عادی دشوارتر می‌گرداند، همچنان به قوت خود باقی است. در این نوشتار تلاش شده است تا دشواری‌های موجود برای افراد معلول در حوزه دانشگاه در دو بخش وضعیت مناسب‌سازی فضای دانشگاهی و وضعیت خدمات آموزشی مورد بررسی قرار گیرد.

مفهوم مناسب‌سازی محیط در چند دهه گذشته تحول یافته و دامنه شمول بیشتری پیدا کرده است. این مفهوم در ابتدا مترادف با رفع موانع فیزیکی در محیط ساخته شده و «محیط بدون مانع» به کار گرفته می‌شد. در دهه ۱۹۸۰ م، این مفهوم با قابل‌دسترس شدن ساختمان‌ها و محیط شهری و یا «طراحی قابل‌دسترس»، دامنه شمول بیشتری یافت. در دهه ۱۹۹۰ م، موضوع «طراحی همه‌شمول» مطرح شد که مفهوم مناسب‌سازی را بسیار گسترش داد و مسائلی نظیر دسترسی آسان به وسایل نقلیه عمومی، ورودی‌های یکسان برای همه، نصب انواع راهنماهای صوتی، تصویری، لمسی و طراحی اجزای ساختمان برای استفاده همه مردم، فارغ از میزان توانایی یا محدودیت آن‌ها را شامل شد (Santos, L.D., Martins, I., 2011; 120).

معلول بتوانند با نگرانی کمتر به تحصیل بپردازد. اما تحقق مناسب‌سازی فضاهای دانشگاه‌ها به صورت نسبی تنها در شماری از آنها محقق شده است و با توجه به اینکه افراد معلول در دانشگاه‌های معینی در سراسر کشور تحصیل نمی‌کنند مسئله مناسب‌سازی این اماکن به طور استاندارد همچنان موضوعی جدی و حل نشده باقی مانده است شاید یکی از نگرانی‌ها و بعضاً مقاومت‌های خانواده‌های افراد معلول برای فرستادن فرزندان به دانشگاه‌هایی در شهرهای دیگر ناشی از خطرات و آسیب‌های احتمالی است که به دلیل فقدان مناسب‌سازی دانشگاه‌ها متوجه آنها می‌گردد از این رو در موارد متعددی خانواده‌ها به راه‌هایی می‌اندیشند که به واسطه آن بتوانند فرزندان خود را در دانشگاه‌هایی محل سکونت خود بفرستند. بدیهی است که چنین وضعیتی که بخشی از آن ناشی از فقدان مناسب‌سازی اماکن آموزشی است اگرچه از یک منظر موجب کاهش مشکلات این افراد در حوزه مورد بحث می‌گردد اما از آن رو که منجر به کاهش استقلال فردی و اعتماد به نفس در دانشجو و میتواند باعث شکل‌گیری نگرشی منفی در اطرافیان آن فرد گردد امری محزوب محسوب می‌شود.

وضعیت خدمات آموزشی: از دیگر مواردی که سبب نگرانی افراد دارای معلولیت در دانشگاه‌ها می‌گردد به وضعیت آموزشی و نحوه دسترسی به کتب است. نحوه دسترسی به کتب مسئله‌ای است که دانشجویان معلول به ویژه دانشجویان دچار آسیب بینایی با آن مواجه هستند البته در این خصوص مراکز محدود و پراکنده در سطح کشور وجود دارد که با توجه به بودجه مختصری که در اختیار دارند فعالیت تبدیل کتب به فایل‌های صوتی را انجام میدهند با این وجود آنکه شرایط دسترسی به کتاب گویا نسبت به گذشته بهبود یافته است فقدان یک بانک اطلاعاتی یکپارچه پراکندگی مراکزی که در این حوزه فعالیت می‌کنند ناشناخته بودن تعدادی از این مراکز برای افراد

دارای آسیب بینایی و موارد دیگر سبب شده است که این افراد همچنان بامشکلاتی در این زمینه مواجه باشند. بهره‌گیری از مطالب کلاسی نیز تا حد زیادی وابسته به میزان همکاری استادان با دانشجویان دارای معلولیت است. خودداری از اجازه به دانشجویان معلول برای ضبط مطالب کلاسی فقدان همکاری‌های لازم با دانشجویان کم شنوا و ناشنوا که مطالب کلاسی را عمدتاً به واسطه لب‌خوانی ادراک می‌کنند، عدم تمایل استادان به استفاده از FM که سخنان آنها را برای دانشجویان دارای آسیب شنوایی قابل درک می‌گرداند پرهیز از به کارگیری وسایل کمک آموزشی همچون دستگاه ویدیو پروژکتور که با نشان دادن مطالب مکتوب به روند یادگیری به ویژه برای افراد معلول سرعت می‌بخشد، خودداری از تشریح مطالبی نظیر نمودارها و جداول و اشکالی که برای امتناع بیشتر بر روی Whiteboard یا در قالب powerpoint ارائه می‌شوند، نمونه‌هایی از معضلاتی است که افراد دارای معلولیت در زمان حضور در کلاس با آنها مواجه هستند.

استفاده از ابزارهای حقوقی: توسل به قوانین که در این زمینه به تصویب رسیده اند برای پیگیری مطالبات افراد معلول در حوزه نظام آموزشی عالی نقش مهمی را ایفا می‌کند برای نمونه بر اساس ماده ۲ از فصل دوم قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت تمامی وزارتخانه‌ها، سازمانها، موسسات، شرکت‌های دولتی و نهادهای عمومی و انقلابی موظف هستند در طراحی، تولید و احداث ساختمان‌ها و اماکن عمومی و معابر و وسایل خدماتی به گونه اقدام نمایند که امکان دسترسی و استفاده از آنها برای افراد دارای معلولیت همچون دیگر افراد فراهم گردد. با توجه به اینکه دانشگاه‌ها نیز مشمول این قانون هستند باید مناسب‌سازی استاندارد آنها در دستور کار قرار گیرد و هیچگونه توجیهی برای خودداری از انجام آن قابل قبول نیست. به این ترتیب یکی از مهمترین ابزارهای حقوقی برای رفع یکی از

به یک تشکل منسجم، هدفمند، فعال، وظیفه‌شناسی و پیگیر نیاز است.

جلب کمک‌های خیرین: آنچه که مسلم است این است که به رغم تلاش‌های انجام شده در زمینه بهبود شرایط آموزشی برای افراد دارای معلولیت هنوز هم شما این افراد که به واسطه مشکلات موجود یا از تحصیل بازمانده یا با دشواری فراوان به تحصیل می‌پردازند کم نیست. از یکسو بودجه ای که به این حوزه اختصاص می‌یابد نمی‌تواند آنگونه که باید پاسخگوی نیازهای گروه هدف باشد و از سوی دیگر هنوز هم کم نیستند شماره دانشگاه هایی که برای این افراد مسائل و دشواری هایی را ایجاد می‌نمایند. یکی از راه هایی که می‌تواند روند بهبود شرایط دانشگاه‌ها را برای این گروه تسریع نماید، جذب کمک‌های خیرین است. این کمک‌ها می‌تواند هم در زمینه مناسب‌سازی فضای دانشگاه‌ها باشد و هم می‌تواند شامل کلیه امکانات و تجهیزاتی گردد که افراد دارای معلولیت در جریان آموزشی و آنها نیازمند هستند به این ترتیب تلاش برای امتناع و جلب کمک‌های خیرین درحوزه هایی چون: تجهیز دانشگاه‌ها به آسانسور، رمپ‌های استاندارد، درهای اتوماتیک، دستگاه ویدیوپروژکتور، تبدیل کتب به فایل‌های صوتی و موارد دیگر می‌تواند سودمند باشد.

#### ۱-۱. گسترش آگاهی‌های عمومی در

##### خصوص افراد معلول:

دولت اگر بخواهد می‌تواند با در اختیار داشتن دو ابزار مهم و موثر یعنی ابزار آموزش و رسانه، به صورت هدفمند و حساب شده گام مهم در ارتقاء آگاهی‌های جمعی و ایجاد فرهنگ عمومی صحیح زمینه نحوه تعامل و برخورد با افراد دارای معلولیت بردارد. بی تردید بخشی از مشکلات افراد دارای معلولیت در دانشگاه‌ها ناشی از ضعف نسبی آگاهی عمومی در رابطه با این گروه و چگونگی تعامل با آنها است. اگرچه می‌توان دولت را از این حیث که کار

مهمترین معضلات افراد دارای معلولیت مهیا شده است و دانشجویان دارای معلولیت و افراد و انجمن‌های فعال در این حوزه می‌توانند با استناد به این قانون به پیگیری حقوق خود در این زمینه اقدام نمایند از سوی دیگر آنها می‌توانند با همت و تلاش خود ضعف‌ها و کمبودهای موجود در خصوص حمایت‌های حقوقی را شناسایی و پیگیری نمایند.

تشکیل انجمن‌های دانشجویی: وجود حمایت‌های قانونی از افراد دارای معلولیت به تنهایی نمی‌تواند تضمین کننده بهبود شرایط این افراد در دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی باشد. بلکه این ابزار زمانی از کارایی بیشتر برخوردار است که انجمن‌ها و تشکیلاتی دانشجوی فعال در زمینه احقاق حقوق افراد معلول به پیگیری امور مربوط به اقدام نماید این انجمن‌ها بهتر است بخش عمده آنها را اعضای گروه هدف یعنی دانشجویان دارای معلولیت تشکیل دهند می‌توانند در چارچوب امکانات موجود و با اتکا به قوانین و آیین‌نامه‌های مصوب در این زمینه مانند یک گروه فشار عمل نمایند آنها می‌توانند ضمن شناسایی مشکلات موجود در دانشگاه‌ها آنها را به مسئولان منعکس نموده و به پیگیری آن موارد مبادرت ورزند این انجمن‌ها یا کانون‌ها صرفاً باید در نقش یک واسطه عمل نمایند کار دیگر آنها ایجاد حس آگاهی در افراد معلول نسبت به تکالیف و حقوق خود به عنوان یک دانشجو و یک شهروند است این تشکلهای می‌توانند با تشکلهای مشابه چرا در دانشگاه‌های دیگر و چه خارج از دانشگاه به تبادل اطلاعات و دستاورد ما بپردازند و در حد توان به دانشجویان معلولی که به علت تعداد محدود نمی‌تواند دارای تشکلی در دانشگاه خود باشند مساعدت نمایند، همچنین این تشکلهای دانشجویی می‌توانند در حد امکانات خود به فرهنگ‌سازی در دانشگاه اقدام نمایند. بدیهی است که چنین اموری صرفاً از عهده یک فرد بر نمی‌آید. بلکه



چندانی در حوزه افراد دارای معلولیت انجام نداده است مقصر دانست، افراد دارای معلولیت نیز در این بی خبری عمومی سهم غیر قابل انکاری دارند. آنچه که مسلم است این است که این گروه نمی‌تواند و نه باید منتظر باشد تا دولت به همه مسائل و مشکلات ایشان رسیدگی نماید. در جایی که دولت نمی‌خواهد یا نمی‌تواند در این خصوص کاری انجام دهد آنها موظف هستند خود دست به کار شوند. با توجه به اینکه بخشی از مشکلات موجود در دانشگاه‌ها ناشی از فقدان آگاهی‌های کافی در خصوص این گروه از شهروندان است آنها باید خواه به صورت فردی و خواه در قالب تشکل‌ها و انجمن‌های دانشجویی با زدودن غبار بی خبری و ابهام گامی در جهت افزایش آگاهی جامعه در خصوص افراد دارای معلولیت بردارد و از این طریق کمکی هر چند کوچک به خود و هم نوعان خود نماید. چه بسا این تلاش در میان مدت نقش موثری در اجبار دولت به انجام تکالیف خود در خصوص این گروه ایفا نماید و کمک‌های خیریه نیز بیشتر به این مسیر هدایت گردد. (سلطانی، ۱۳۹۷)

### چالش‌های ناشی از فعل پرستاران و کادر درمان

یک مسئول در سازمان بهزیستی در مصاحبه‌ای با عنوان عدم همخوانی منابع مالی با حجم فعالیت‌ها از چالش‌های مهم بهزیستی است گفته‌اند: یکی از بزرگترین چالش‌های سازمان بهزیستی عدم همخوانی منابع مالی با حجم فعالیت‌های واگذار شده است که این موضوع فشار کاری را افزایش داده و از طرف این سازمان طبق اسناد و مدارک جزو سالم‌ترین دستگاه‌ها شناخته شده است. عملکرد ۴۰ ساله سازمان بهزیستی و صد درصد فعالیت و خدمات انجام شده در این سازمان با گذشته قابل مقایسه نیست و هم اکنون خدمات نوین و بهتری به گروه‌های هدف ارائه می‌شود. خوشبختانه گام‌های بسیار خوبی در پیشبرد

برنامه‌ها و اهداف بهزیستی طی چند سال گذشته برداشته شده اما تا رسیدن به حدایده آل فاصله وجود دارد. این سازمان دستگاه، بین بخش بوده و کارمندان آن با توجه به حجم کاری به لحاظ حقوق و مزایای دریافتی دومین دستگاه اجرایی از آخر هستند و در واقع نبود منابع کافی در راستای تقویت فعالیت‌ها و در جهت افزایش دریافتی‌ها جزء چالش‌های آن است. واژه تعارض منافع در کشورمان به تازگی مطرح شده است، این مقوله از جمله واژه‌های بسیار قدیمی و گفتمان‌های اقتصادی جهان محسوب می‌شود چرا که در امر پیشگیری از فساد اثرگذار است. تعارض منافع به معنی آن است که فرد در موقعیتی قرار دارد که منافع شخصی خود را بر منافع عموم ترجیح می‌دهد و برای جلوگیری از بروز چنین مسئله‌ای، در کشورهای توسعه یافته، مدیریت جدید علم نوین تلاش کرده افراد در جایی قرار نگیرند که چنین مسئله‌ای به وقوع بپیوندد. این مسئول ادامه داد: تعارض منافع به خودی خود عامل فساد نیست، اما می‌تواند ریشه اصلی از فسادها باشد و این واقعیت را باید پذیرفت که انسان‌ها به نوعی رشد یافته‌اند که در بسیاری از موارد منافع شخصی خود را بر منافع عموم ترجیح می‌دهند و در سیستم مدیریتی دنیا تلاش بر جلوگیری از بروز چنین مسئله‌ای است. وی اظهار داشت به عنوان نمونه یک کارمند بهزیستی در پست‌های مختلف با توجه به مقطع تحصیلی و میزان دریافتی آن و در زمانی که یک مجوز بهزیستی گرفته با درآمد بالا منافع فردی را مورد توجه قرار می‌دهد این فرد سیاست‌های سازمان بهزیستی را به سمت مرکز محوری سوق می‌دهد و درآمدزایی مراکز به یک اولویت تبدیل می‌شود.

### چالش‌های ناشی از فعل مدیران مراکز نگهداری

گاه برای فهم یک موضوع چالش، بستری برای درک بهتر موضوع لازم است، اما این موضوع نه بستری برای آماده شدن فهم آن می‌خواهد نه نشانه‌ای

معاون فرهنگی جهاد دانشگاهی علوم پزشکی تهران - مشاور ریاست جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران عضو کارگروه تدوین نقشه راه و نحوه اجرایی سازی ماموریت فرهنگی را هم کنار بگذاریم تحصیلات او به گواه آنچه در پایگاه خبری سازمان بهزیستی آمده فوق تخصص آلرژی رایمونولوژی بالینی است. می توان از این تناقضات هم چشم پوشید چراکه اشتباه گذشته حالا یک قاعده شفاهی اجرایی است. از طرفی انتخاب ریاست سازمان بهزیستی همواره همراه بوده است با برخی ملاحظات سیاسی همانطور که در انتخاب او هم می توان ردی از سفارش برخی از سیاستمداران گذشته را دید بیش از او هم وضعیت ریاست این سازمان به همین منوال بوده است. تحصیلات ۱۳ رئیس سازمان بهزیستی از ابتدای انقلاب تا پیش از وحید قبادی هم موید همین نکته است. که در طول این سالها هم هفت پزشک عمومی، دو مهندس، یک دکترای بهداشت محیط، یک متخصص اطفال، یک تحصیلات حوزوی و حتی یک نفر با تخصص حسابداری روی صندلی ریاست سازمان بهزیستی نشسته است. اما معاونت های این سازمان امروزه در سیطره پزشکان است. حیبب ا... فرید که پزشک اجتماعی است و حالا معاون امور اجتماعی، مجید رضازاده دکترای تخصصی پزشکی دارد و پژوهش های متعددی در زمینه اپیدمیولوژی سل دارد در سمت معاون امور پیشگیری فعالیت میکند سمتی که حتی در چارت سازمانی بهزیستی هم لحاظ نشده اما همتراز با معاونت فعالیت می کند. محمد نفریه که پزشک بوده و در معاونت امور توانبخشی فعال است. احمدرضا شجیعی که متخصص طب اورژانس است و در معاونت توسعه مدیریت و منابع انسانی حضور دارد و حتی در مرکز نوسازی و تحول اداری این سازمان که ظاهراً هم ابلاغ معاونت گرفته است محمد عباس حضور دارد که طبعاً پزشک است!

برای اثباتش. آن قدر بدیهی است که حتی دیده نشود! برای تعریف هم نیازی به زیاده گویی نیست. یک مثال ساده می تواند آن را توضیح دهد. فرض کنید رئیس یک بیمارستان را فردی انتخاب کنند که تمام تحصیلات دانشگاهی و تخصصش در ساخت و ساز یک ساختمان باشد. به نظر شما چه اتفاقی در روند فعالیت این بیمارستان می افتد؟ حالا دهه هاست این اتفاق درست طبق فرمول همان مثال - در سازمان بهزیستی می افتد. دهه هاست که تخصص رئیس این سازمان به عنوان یکی از مهمترین سازمانهای ارائه دهنده خدمات اجتماعی نامربوط با حوزه فعالیتش است؛ اما اگر طی ده های گذشته این سنت اشتباه تداوم داشته حداقل درست همان ریاست بود اما حالا وقتی نگاهی به معاونت های این سازمان بیندازید متوجه می شوید فرمول اشتباه چند ده ساله در سطح معاونان هم در حال تکرار است. همه این افراد هم در یک نقطه عجیب اشتراک دارد این که تمامی این افراد پزشک هستند، تخصصی بی ربط به حوزه بهزیستی این تمامیت خواهی آسیب زننده و حتی به این نقطه هم محدود نمانده است. حالا خبر رسیده که در تازه ترین تغییر یکی از مدیران کل حوزه اجتماعی که دکتری مددکاری اجتماعی داشته جایش را به یک پزشک دیگر داده است این سازمان که اتفاقاً در حوزه کاریش متخصص بوده وقتی به دیدگاه های اشتباه این سازمان در مورد آسیب های اجتماعی نقدی داشته از کاربر کنار شده و جایش را به یک پزشک دیگر داده است. این سازمان که اتفاقاً در حوزه کاری اش متخصص بوده وقتی به دیدگاه های اشتباه این سازمان در مورد آسیب های اجتماعی نقدی داشته، از کاربر کنار شده و جایش را به یک پزشک داده است. از ریاست که بخواهیم آغاز کنیم باید برگردیم به دی ماه ۹۷ که بر اساس حکم وزیر کار و رفاه اجتماعی وحید قبادی دانا به عنوان معاون وزیر و رئیس سازمان بهزیستی کشور منصوب شد. حتی اگر پستهای پیشین او همچون

## صدارت پزشکان

حکایت صدارت پزشکان بر سازمان بهزیستی حکایت خشت اول و معماری است که آن را کج نهاده است، چراکه وقتی در سال ۱۳۵۳ اولین وزارت رفاه تاسیس شد. عمر آن خیلی کوتاه بود و فقط دو سال بعد از این وزارتخانه منحل و در وزارت بهداری وقت ادغام شد. یعنی این نگاه از ابتدا وجود داشت که فعالیت سازمان بهزیستی در زیر مجموعه وزارت بهداشت و درمان دیده می‌شد. اما حتی وقتی این سازمان از زیرمجموعه وزارتخانه بهداشت و درمان بیرون رفت و به وزارت رفاه سپرده شد هم سنت انتخاب پزشکان بر ریاست این سازمان تغییر نکرد محمد زاهدی اصل، استاد تمام مددکاری اجتماعی دانشگاه علامه است و بیش از ۵۰ سال از معلمی اش از همان پاسخ ابتدایی اش به پرسش جام‌جم بیرون‌میزند. با تحکم انگار که دارد اصلی بدیهی را سرکلاس توضیح می‌دهد، می‌گویند «سازمان بهزیستی یک سازمان تخصصی خدمات اجتماعی است و متخصصان خدمات اجتماعی هم پزشکان نیستند.» این چکیده همه حرفی است که این گزارش روی آن استوار شده است. او می‌گوید: «اگر فقط در بخش مدیران سازمان بهزیستی هم پزشکان فعالیت می‌کردند جای گله کمتر می‌شد، اما متأسفانه حالا بخش قابل ملاحظه‌ای از کارشناسان این سازمان هم از پزشکان عمومی انتخاب شده اند، دلیل این کار هم احتمالاً به واسطه فارغ التحصیلان زیاد پزشکان عمومی و بازار کار اندک آنهاست! این ماجرا تا جایی پیش رفته است که حتی پزشک عمومی در این سازمان در پست مددکار اجتماعی فعالیت می‌کند!» موضوع گسترش حضور پزشکان در بهزیستی برای محمد زاهدی اصل آنقدر عجیب است که با بهت توضیح می‌دهد: «پرواضح است و به همین واسطه سازمان بهزیستی خانه دانش آموختگان مددکاری است چرا که بنیانگذاران اصلی این سازمان هم مددکار اجتماعی

بوده اند. به عنوان کسی که ۵۰ سال از عمرش را در این راه گذاشته است باید بگویم وضعیت سازمان بهزیستی چه از نظر جایگاه مددکاری اجتماعی و چه از لحاظ تأثیرگذاری اش بر آسیب‌های اجتماعی قابل قبول نیست و من از این موضوع رنج می‌برم.»

## بحث و نتیجه گیری

اگر بخواهیم به لحاظ تاریخی مفهوم شهروند، حقوق شهروندی را ریشه‌یابی بنماییم می‌بایست به قرن‌ها پیش بازگردیم. شاید بتوان مفهوم شهروند را در میان اندیشه کلاسیک یونان باستان و دموکراسی آن پی‌جویی نمود که نقطه شروعی برای دموکراسی مدرن است. اولین فیلسوف و متفکر سیاسی که به مفهوم شهروند در نظریه‌های سیاسی پرداخته است افلاطون بود. وی در کتاب «جمهور» شهروندان را یکی از محورهای اصلی تأسیس دولت و حکومت مطلوب قرار می‌دهد. ارسطو نیز شهروند را کسی می‌داند که در حکمرانی و فرمان‌برداری سهیم باشد. نقاط عطف مفهوم شهروند و شهروندی آتن سده چهارم، دوره رنسانس، استقلال آمریکا و انقلاب فرانسه است. اگر حقوق را در مجموع، قواعد و مقررات لازم‌الاجرای بدانیم که بر روابط افراد یک جامعه حاکم است باملاحظه نوع رابطه می‌توانیم دو گونه حقوق خصوصی و عمومی را از یکدیگر جدا کنیم. (بابایی، علی و یوسف ایرانی، ۱۳۹۶: ۷۹).

با توجه به تعریفی که در متن تحقیق آمد، حمایت حقوقی عبارت است از «حمایت از افراد معلول از طریق وضع قوانین حمایتی، منطبق با اهلیت و مسئولیت آنها در مقابل سوءاستفاده، خشونت و انواع مختلف جرائم علیه این قشر در زمان دادرسی» و حفاظت حقوقی شامل تمامی اقدامات فوق در زمان قبل از دادرسی می‌باشد و در نهایت، حمایت قضائی عبارت است از «حمایت‌هایی که در جهت برابرسازی فرصت‌های حضور و دفاع در محاکم قضائی، از طریق

سیاست‌های تقنینی کنوانسیون و نظام حقوقی ایران مورد بررسی قرار گیرد.

سیاست تقنینی کنوانسیون سی. ار. پی. دی و ایران در مورد حمایت حقوقی و قضایی از معلولان سیاست سنجیده‌یی است» مطابق متن پژوهش ثابت گردید که سیاست‌های حمایتی از افراد معلول، در کنوانسیون حمایت از افراد معلول، هم از نظر گستردگی حمایت و هم از نظر کیفیت حمایت در جایگاه بهتری از نظام حقوقی ایران می‌باشد.

کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت تا حد زیادی گرایش به حمایت موثر و حفاظتی داشته است، بگونه‌ای که در نیمی از مواد آن همواره دولتها را به تدوین قوانینی موثر و کارا از جنبه حقوقی فراخوانده است و توصیه‌های مثبتی را در حمایت از افراد معلول در محاکم قضائی صورت داده است، این در حالی است که در حقوق داخلی حمایت‌های موثری در حفاظت از افراد معلول در حین تدوین قوانین حمایت حقوقی و قضائی صورت نگرفته است که در مواقعی نیز وضعیت معکوس می‌باشد که از آن جمله می‌توان به قتل افراد معلول (در قانون مجنونین) و تبعیض در مسلمان بودن و نبودن افراد معلول اشاره کرد، از این رو همان‌گونه که در متن پژوهش نیز عنوان شد، سیاست تقنینی ایران در حمایت افراد معلول، در مقایسه با کنوانسیون حمایت افراد معلول نه انسجام و یکپارچگی لازم را دارد که می‌توان به نبود قانون حمایت حقوقی ویژه این افراد، همانند قوانین حمایت از کودکان و زنان و آیین دادرسی ویژه اشاره کرد، نه گستردگی لازم را داراست که از آن جمله می‌توان به ویژگی تک جنبه‌ای حمایت افراد معلول و بسته بودن آن اشاره کرد که برای مثال می‌توان به قانون جامع حمایت از افراد معلول که به عنوان شاخص‌ترین قانون حمایتی اشاره کرد که در حمایت از افراد معلول صورت پذیرفته است که صرفاً جنبه‌ای رفاهی داشته و از نظر حمایت حقوق جنبه‌ای محدود و غیرموثر که همان قیومت است، را مورد

توانمندسازی و تسهیل امکانات ارتباطی مناسب و نیز تعریف وظایف و ساختارهای مناسب در نظام قضائی و همچنین سازمان‌های مرتبط برای حفظ عدالت با توجه به نوع معلولیت افراد معلول صورت می‌گیرد.» از این رو حمایت صورت گرفته از افراد معلول در حوزه حقوقی و قضائی باید بگونه‌ای باشد که میزان آسیب‌پذیری آنها را در مواجهه با نظام قضائی را کاهش دهد، به عبارتی حمایت حقوقی زمانی در حد بلوغ خواهد بود که حفاظت‌های لازم را قبل از وقوع جرم علیه این افراد و یا حضور آنها در محاکم قضائی چه به عنوان شاکی و چه به عنوان متهم، فراهم کرده باشد و حمایت قضائی نیز زمانی در بهترین حالت خواهد بود که سازمانهای حامی قبل از حضور افراد معلول در محاکم قضائی، آمادگی‌های لازم را برای آنها فراهم کرده باشند. در واقع، هدف حمایت حقوقی و قضائی در بهترین حالت توانمندسازی افراد معلول در دستیابی به استقلال حقوقی و قضائی تا حد ظرفیت آنها است، بگونه‌ای که آنها قابلیت درک حقوق خود را به عنوان یک شهروند، قابلیت شناسایی جرم، ارائه شکایت و حتی دفاع از حقوق خود را با مشارکت سازمانهای حامی خود را داشته باشند، اما باید اذعان کرد که نه در حقوق داخلی و نه در کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، آنطور که در متن پژوهش نیز بارها مورد اشاره قرار گرفت، مورد توجه قرار نگرفته است، اگرچه کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت از نظر کیفیت و گستردگی حمایت چه از جنبه حقوقی و چه از جنبه قضائی در سطح بهتری قرار گرفته است و در مقایسه با حقوق داخلی که عموماً مسئولیت محور بوده و بسته و گریخته به مقوله حمایت از افراد معلول نگرسته است، حمایت‌های موثر و کارایی از این قشر در سطح بین‌المللی داشته است. از این رو در ادامه قصد بر این است که فرضیه‌های مطرح شده در متن پژوهش، مبنی بر سنجیدگی، فراگیری و همگرایی

توجه قرار داده است و نه حمایت قضائی موثر، چه از طرف سازمان‌های حامی در مراحل قبل از رجوع به محاکم قضائی و چه از طرف سیستم قضائی در مرحله دادرسی و تحقیقات مقدماتی، بنابراین در کل می‌توان اینگونه آورد که سیاست حمایتی ایران در مقابل کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت از قابلیت و سنجیدگی پایینی برخوردار می‌باشد.

آنچه مورد توجه این پژوهش می‌باشد، حمایت حقوقی و قضائی از افراد معلول می‌باشد که در قوانینی حمایتی ایران بندرت به چشم می‌خورد، این درحالی است که نیمی از مواد قانونی کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت به مقوله حمایت از افراد معلول در زمان قبل از حضور در محاکم قضائی و حمایت از آنها چه از جنبه حقوقی و چه از جنبه قضائی در زمان دادرسی و تحقیقات مقدماتی اختصاص داده شده و بقیه آنها نیز به جنبه‌های رفاهی و آموزشی که به نظر پژوهشگر قدرتمندترین جنبه حمایت حقوقی و قضائی می‌باشد، اختصاص داده شده است، این درحالی است که اولاً قوانین حمایتی ویژه‌ای از افراد معلول چه از جنبه شکلی و چه از جنبه حقوقی، به شکل موثر، در کشور ایران وجود ندارد و ثانیاً در صورت وجود هم، این حمایت‌ها بیشتر جنبه مسئولیت محور و در قالب تبصره‌ها آمده‌اند، نه به شکل جامع و هدفمند، که در اینصورت نمی‌توان از آنها به عنوان حمایت یاد کرد، بنابراین در نهایت باید گفت که بین سیاست‌های تقنینی کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت همگرایی نقطه‌ای و نه منطقه‌ای برقرار است و این درحالی است که در نظام حقوقی ایران چیزی فراتر از انتظارات کنوانسیون حمایت از افراد معلول وجود ندارد.

سیاست تقنینی کنوانسیون سی. ار. پی. دی و ایران در مورد حمایت حقوقی و قضایی از معلولان فراگیر است، کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، علاوه بر اینکه از جنبه‌های مختلف حمایتی، ضعفی نسبت به سیاست‌های حقوقی کشور ایران و سایر ملل ندارد، با

این وجود تاثیرپذیری حقوق داخلی از آن در سطح قابل قبولی نبوده است، هر چند در برخی زمینه‌ها، مثلاً حمایت رفاهی تا حد قابل قبولی سیاست‌های حمایتی داخلی تاثیرپذیری داشته است، اما نمی‌توان با اطمینان گفت که این جنبه تاثیرپذیری نیز واقعی باشد، به عبارتی، جدای از اینکه تمامی کشورهای عضو کنوانسیون مذکور تمامی قوانین آن را پذیرفته‌اند و در قالب یک قانون آن را در مجالس خود تصویب کرده‌اند که کشور ایران هم از آن جمله کشورها بوده است، اما در کل باید گفت که کشورهای عضو و بویژه کشور ایران در کنار تصویب این کنوانسیون، عملاً سیاست‌های مستقلانه خود را دارا هستند و هیچگاه این کنوانسیون را به شکل عملی در قوانین و سیاست‌های حمایتی کشور نمود پیدا نکرده است، از این رو است که بخش انطباق‌پذیر قوانین حمایتی کشور ایران از افراد معلول نیز در واقع برگرفته از این کنوانسیون نبوده و همواره قوانینی بوده‌اند که قبلاً به شکلی، از طریق بعضی سازمانهای حامی افراد معلول اجرا می‌شده است، با توجه به موارد گفته شده، در نهایت باید اینگونه گفت که کنوانسیون حمایت از افراد معلول نتوانسته تاثیرگذاری چندانی در قوانین حمایتی از افراد معلول بر سیاست‌های حمایتی، حداقل در جنبه حمایت حقوقی و قضائی که به عنوان دو مقوله بارز در حمایت موثر از افراد معلول به حساب می‌آیند، موفق عمل کند که این نقطه ضعف کنوانسیون می‌تواند از سه جنبه مور توجه قرار گیرد که عبارتند از ۱- نبود ضمانت اجرا و قابلیت اجرا ۲- شفاف نبودن اکثر قوانین ۳- نبود سیستم نظارتی قدرتمند، به عبارتی با وجود آنکه در صورت اجرائی شدن اهداف واقعی کنوانسیون در حمایت از افراد معلول، بخصوص حمایت حقوقی و قضائی، در حقوق داخلی کشورها تحول عظیمی در حمایت از افراد معلول بوقوع می‌پیوندد، اما اما نبود ضمانت اجرای این کنوانسیون به عنوان بزرگ‌ترین مانع اثرگذاری آن بر

صورت پذیرفته است، اما نبود ابزار انطباق حقوقی بین موارد مورد اشاره و افراد معلول باعث گردیده است که این قوانین به عنوان قوانین مختص افراد معلول محرز نگردد.

۳- نپرداختن قانونگذاران داخلی به حمایت حقوقی از افراد معلول در متن قوانین جزائی و مدنی نه تنها باعث اختلال در حمایت حقوقی نظامند از افراد معلول شده است، بلکه مانع رشد حمایت قضائی گردیده است، زیرا نگرش قانونگذار به افراد معلول در قوانین فوق، باعث گردیده است که دستگاه‌های اجرائی و قضائی هیچ‌گونه فعالیت فراتر از قانون انجام ندهند.

#### منابع و مأخذ

احمدی پری، رضا، (۱۳۹۰). پلیس و حقوق شهروندی، انتشارات راه علم  
 اونق، ناز محمد (۱۳۸۴)، بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و کیفیت زندگی، رساله کارشناسی ارشد، دانشکده علوم اجتماعی تهران  
 بابایی، علی و یوسف ایرانی، ۱۳۹۶، ارزیابی دیدگاه جانبازان از کیفیت زندگی (مورد مطالعه: جانبازان ساکن شهر قم)، فصلنامه اسلام و علوم اجتماعی، مقاله ۶، دوره ۹، شماره ۱۸، بهار و تابستان، صفحه ۱۱۷-۱۳۸  
 باختر، سیداحمد. (۱۳۸۸). حقوق معلولان در قوانین ایران. تهران: انتشارات جنگل، ص ۱۵.  
 حسینی، سید حسن، صفری، فاطمه، (۱۳۸۷)، معلولیت، طرد و فقر اجتماعی، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی (۳۰-۳۱)، صص ۲۶۷-۲۶۸.  
 زارعی، سارا، کارشناسی ارشد حقوق عمومی، تابستان ۱۳۹۵، دانشگاه آزاد واحد مرودشت (پایان نامه)  
 سلطانی، معصومه، دانشجوی دکتری سیاست گذاری عمومی دانشگاه تهران، مشکلات افراد معلول در دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی، ۱۹ آبان، ۱۳۹۷

سیاست‌های حمایتی آن بر کشورها می‌باشد که بخشی از این ضعف نیز در نبود شفافیت این قوانین می‌باشد که صرفاً جنبه توصیه‌ای و کلی دارد و دول تصویب‌کننده این قوانین با سوء استفاده از این ضعف کنوانسیون، همواره سیاست‌های حقوقی مستقل خود را در پیش می‌گیرند و در نهایت مورد سوم که، عبارت است از نبود سیستم‌های نظارتی بین‌المللی، به جز اکتفا کردن به گزارش‌هایی که عموماً خود دولت‌ها آن را تنظیم می‌کنند. از این رو باید چنین نتیجه گرفت که کنوانسیون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت، علاوه بر گستردگی، کارایی و جنبه‌های موثر دیگر در حمایت از افراد معلول، بخصوص حمایت حقوقی و قضائی، کم‌ترین اثرگذاری را بر سیاست‌های تقنینی کشورها و کشور ایران از جنبه‌های فوق الذکر داشته است.

و در نهایت، علاوه بر موارد مورد اشاره باید گفت که سیاست‌های حمایت حقوقی و قضائی ایران مطابق متن پژوهش دارای مشکلاتی است که مانع جامعیت آن در مقایسه با کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت می‌گردد:

۱- سیاست‌های حمایت حقوقی و قضائی ایران، به دلیل اینکه مفهوم معلولیت در آن، به شکل یکپارچه مورد شناسایی قرار نگرفته است، دچار ضعف مفرط می‌باشد، به عبارتی با توجه به اینکه قانونگذاران داخلی در قوانین مدنی و حقوقی خود، موجودیت معلول را مورد شناسایی قرار نداده است، از این رو طبیعی است که با قوانینی که مواد قانونی خود را حول معلولیت تدوین کرده‌اند، هیچ‌گونه سختی و تعامل نخواهند داشت که از آن جمله می‌توان به مقررات کنوانسیون و قانون جامع حمایت از افراد معلول اشاره کرد.

۲- هر چند در حقوق داخلی برخی از گروه‌های افراد معلول، تحت عناوین مختلف مثل، مجنون، محجور و یا بیمار مورد حمایت حقوقی قرار گرفته‌اند و اقداماتی نیز در تشدید مجازات علیه افراد مجرم

Santos, L.D., Martins, I. (2007). Monitoring Urban Quality of Life: The Porto Experience. *Social Indicators Research*, 80: 411-425.

Wood, D.S (1999), "Assessing quality of life in clinical research from where have we come and where are we going", *Journal, of clinical epidemiology*, No 52: 355-363

عمید، حسن، فرهنگ عمید، چاپ اول، ۱۳۶۳، ص ۲۱۸۸.

فضائلی، مصطفی. (۱۳۸۷). دادرسی عادلانه محاکمات کیفری بین‌المللی، تهران: انتشارات موسسه مطالعات و پژوهش‌های حقوقی شهر دانش، ص ۷۸.

قاری سید محمدی، سید محمد. (۱۳۸۷، بهار ۱۴). تحول گفتمان: حق‌ها و آزادی‌های معلولان در آئینه حقوق بشر معاصر. مجله پژوهش‌های حقوقی (علمی-ترویجی) (۱۳)، ص ۱۹۰.

کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، مصوب مجمع عمومی سازمان ملل متحد، ۲۰۰۶.

مرادی افشار، محمدجواد و حجت قیاسوند، ۱۳۹۳، بررسی عوامل تاثیر گذار بر کیفیت زندگی در مجتمع مسکونی جانبازان همدان، اولین همایش ملی معماری مسکونی، ملایر، آموزشکده فنی و حرفه ای سما واحد ملایر، [https://www.civilica.com/Paper-FNCRA01-FNCRA01\\_005.html](https://www.civilica.com/Paper-FNCRA01-FNCRA01_005.html) معلوف، لوئیس. (۱۳۶۲). المنجد فی اللغه و الاعلام، ص ۱۴۶.

Danny j. Boggs. (1998). right to fair trail, the university of chicago legal forum, pp 2-5.

Mc crea, Rod, Tung-Kai Shyy & Robert Smsom (2004). Modelling Urban Quality of Life in South East Queensland by linking subjective and objective indicators, 28th Australian and New Zealand regional Science Association International annual Conference, Wollongong, NSW, 28th September to 1 October.

Mental Retardation (111 countries ), Intellectual Disabilities (83 countries ), Mental Handicap (58 countries ), Mental Disability, (57 countries ), Learning Disabilities (47 countries ), Developmental Disabilities (33 countries ).

Mantal Deficiency (25 countries ), Mantal Sub normality (17 countries )

Missouri Protection & Advocacy Service , (2004). rights of the criminally accused. Missouri: [www.moadvocacy.org/Manuals/LegalRights/RightsCriminallyAccused.pdf](http://www.moadvocacy.org/Manuals/LegalRights/RightsCriminallyAccused.pdf), p 10.1.

Oxford Advanced Learners Dictionary As. Hornby- Fifth edition- 1995 Ed. Janathan Crowther.

Oxford Advenced leornes Dictionary, p 416

#### یادداشت‌ها

<sup>۱</sup> *Mental Retardation (111 countries), Intellectual Disabilities (83 countries), Mental Handicap (58 countries), Mental Disability, (57 countries), Learning Disabilities (47 countries), Developmental Disabilities (33 countries) ,Mantal Deficiency (25 countries) ,Mantal Sub normality (17 countries)*