

انتخاب همسر در افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی شهرستان بروجن: اهداف، ملاک‌ها و چالش‌ها؛ یک مطالعه پدیدارشناختی

Mate Selection in People with Physical-Motor Disabilities in Borujen: Goals, Criteria and Challenges; A Phenomenological Study

<https://dx.doi.org/10.52547/JFR.18.2.333>

Moradian, M., Ph.D. Student

Department of Counseling, University of Hormozgan, Hormozgan, Iran

Zarei, E., Ph.D.

Department of Counseling, University of Hormozgan, Hormozgan, Iran

✉ مریم مرادیان

گروه مشاوره، دانشگاه هرمزگان

دکتر اقبال زارعی

گروه مشاوره، دانشگاه هرمزگان

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۱/۲۲

دریافت نسخه اصلاح شده: ۱۴۰۱/۶/۱۶

پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۶/۱۹

Abstract

The present qualitative study tries to ascertain the goals, criteria and challenges of spouse selection in people with physical-motor disabilities in Borujen in a phenomenological way. For this purpose, a semi-structured interview was conducted with fourteen single people with physical-motor disabilities in Borujen's well-being center.

✉ Corresponding author: Department of Counseling, Faculty of Human Sciences, University of Hormozgan, Hormozgan, Iran.
Email: maryampscounselor@gmail.com

چکیده

مطالعه کیفی حاضر در جست‌وجوی اهداف، ملاک‌ها و چالش‌های انتخاب همسر در افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی شهرستان بروجن به شیوه پدیدارشناختی انجام شد. بدین منظور با چهارده نفر از افراد مجرد دارای معلولیت جسمی - حرکتی مرکز بهزیستی شهر بروجن مصاحبه نیمه ساختاریافته صورت گرفت.

✉ نویسنده مسئول: گروه مشاوره، دانشگاه علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان
پست الکترونیکی: maryampscounselor@gmail.com

The obtained data were analyzed by Claizzi's method. Six main categories (purpose of marriage, criteria of choosing a spouse, marriage related concerns, weak family awareness, social stigma and lack of support resources), 22 Sub-themes (Satisfying sexual needs, escape from annoying family situations, a path to security at the face of an uncertain future, getting rid of the feeling of emptiness compared to married siblings, the physical condition of the future spouse, suitable age of the spouse, permanent marriage, having the power of understanding and empathy and having honesty, fear of being abandoned by the spouse, giving birth to a disabled child, non-acceptance from the spouse's family, worrying about not being able to meet the material needs of the spouse, denial of disability, creating obstacles and neglecting the necessity of marriage by family, not believing in the disabled child's ability, fear of the disabled child remaining single, the society's negative view, lack of government support, temporary employment, lack of employment or job compatibility with physical condition) themes were extracted.

Keywords: Mate selection, Disability, Goals, Criteria, Challenges, Phenomenology.

داده‌ها با استفاده از روش کلاژی تحلیل شد. شش مضمون اصلی (هدف از ازدواج، ملاک‌های انتخاب همسر، نگرانی‌های مرتبط با ازدواج، ضعف آگاهی خانواده، انگ اجتماعی و فقدان منابع حمایتی)، ۲۲ مضمون فرعی (رفع نیازهای جنسی، فرار از شرایط آزاردهنده خانواده، مسیری برای کسب امنیت در مواجهه با آینده‌ای مبهم، رهایی از احساس خلاء در مقایسه با همشیره‌های متأهل، وضعیت جسمانی همسر آینده، سن مناسب همسر، ازدواج دائم، داشتن قدرت درک و همدلی و داشتن صداقت، ترس از رها شدن از سوی همسر، به دنیا آوردن فرزند معلول، عدم پذیرش از سمت خانواده همسر، نگرانی از عدم توانایی در تأمین نیازهای مادی همسر، انکار معلولیت به خاطر نگرانی از پذیرفته نشدن، ایجاد موانع در فرایند ازدواج از سمت خانواده معلول، انکار ضرورت ازدواج فرزند معلول، باور نداشتن به توانایی فرزند معلول، در تشکیل خانواده، ترس از مجرد ماندن فرزند معلول، دیدگاه منفی جامعه نسبت به معلولان، عدم حمایت‌های دولتی، اشتغال موقت، عدم اشتغال یا عدم تناسب شغل با وضعیت جسمانی، عدم استخدام افراد معلول در آزمون‌های استخدامی) و یک درون‌مایه (امید برای کسب پذیرش و همدلی، حمایت، امنیت عاطفی و اجتماعی، و در حاله‌ای از احساس درماندگی، ناامیدی، نادیده گرفته شدن، حسرت و نیاز به توجه و آگاهی‌بخشی) استخراج شد.

کلیدواژه‌ها: انتخاب همسر، معلولیت، اهداف، ملاک‌ها، چالش‌ها، پدیدارشناسی

مقدمه

ازدواج پیوند بین دو نفر با علایق، خواسته‌ها و نیازهای متفاوت است که بر رشد و تحقق افراد تأثیرگذار است (ازگیت^۱، ۲۰۱۷). در ازدواج نیاز به عشق و محبت برآورده می‌شود. ازدواج یک نیاز روانی و جسمی برای بشر است و دوست داشتن و دوست داشته شدن نیازی انسانی است که در رابطه با فردی دیگر شکل می‌گیرد (ماکینس^۲، ۲۰۱۱). اولین و مهم‌ترین مرحله در چرخه زندگی خانوادگی ازدواج است که در آن انتخاب

همسر^۳ صورت می‌گیرد (فریدمن، بودن، جونز^۴، ۲۰۰۳). انتخاب همسر مناسب برای ازدواج، به منظور رسیدن به زندگی زناشویی سعادت‌مند، بسیار مهم است (اسماعیل بگی، غلامرضایی^۵، ۱۳۸۹). اینکه فرد در ازدواج به اهداف مطلوب فردی و اجتماعی خود برسد یا خیر، تا حدود زیادی بستگی به نحوه انتخاب دارد (آقاجانی^۶، ۱۳۷۶). انتخاب همسر فرایندی است شامل بررسی و سنجش ویژگی‌ها و جایگاه همسر آینده از جنبه‌های گوناگون مانند ویژگی‌های ظاهری، درآمد، جایگاه اجتماعی - اقتصادی، سطح تحصیلات، جایگاه شغلی، جایگاه خانوادگی و به‌طور کلی مجموعه‌ای از این ویژگی‌ها، رفتار «انتخاب همسر» را شکل می‌دهند (والکر^۷، ۲۰۰۷). انتخاب همسر مهم‌ترین انتخاب زندگی هر فردی است (اولسون، دفرین، اولسون^۸، ۱۹۹۹؛ بحیرایی و فتحی^۹، ۱۳۹۷) اما معلولیت موفقیت در این امر مهم را بسیار سخت می‌کند. خاص بودن شرایط جسمی و روحی افراد دارای معلولیت موجب تفاوت شرایط ازدواج آن‌ها با سایر افراد جامعه و در نهایت تفاوت بهره‌مندی آن‌ها از امکانات جامعه برای ازدواج می‌شود (صادقی‌آرانی، نیازی، ابراهیمی، حیدری^{۱۰}، ۱۳۹۷). این تفاوت‌ها در اهداف و ملاک‌های انتخاب همسر افراد دارای معلولیت نیز نمود می‌یابد. با توجه به تعریف سازمان بهداشت جهانی^{۱۱} (WHO)، معلولیت به معنای محدودیت در ساختار بدنی، عملکرد و حضور در فعالیت‌ها و همچنین انجام مسئولیت‌ها و امور به دشواری است. بنابراین معلولیت به معنای نقص یا فقدان یک عضوی از بدن و به همان نحو، ناتوانی در برآورده کردن برخی نیازهای ضروری زندگی و تجربه مشکلات اجتماعی و محیطی است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۰). معلولیت جسمی شامل آسیب‌های نخاعی یا مغزی، ام‌اس، صرع، اختلالات تنفسی و فلج مغزی است که توانایی جسمی حرکتی و مهارت‌های کاری فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (تاق، سیگرست، فکته^{۱۲}، ۲۰۱۷). با توجه به گزارش سازمان بهداشت جهانی و بانک جهانی^{۱۳} (WB) یک میلیارد نفر از افراد در سراسر جهان دچار معلولیت و از این تعداد، صدوده تا صدونوزده میلیون نفر دارای معلولیت جسمی - حرکتی هستند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۱). افراد دارای معلولیت از هنگام تولد یا زمانی که تجربه معلولیت را آغاز می‌کنند، با مشکلات زیادی مواجه می‌شوند (مک‌سینگ، زینسز، اریانگ^{۱۴}، ۲۰۲۰). مطالعات بین‌المللی رابطه‌ای قوی بین معلولیت و مشکلات اقتصادی-اجتماعی و بهداشت را نشان می‌دهند. افراد دارای معلولیت احتمالاً بیشتر در فقر زندگی می‌کنند، مشاغل سطح پایین‌تر و تحصیلات کمتری دارند (گراس، لاندن، استین^{۱۵}، ۲۰۱۴).

همچنین ممکن است به خاطر معلولیتشان با خشونت، تبعیض و دسترسی محدود به مراقبت بهداشتی مواجه شوند (محمودی، میاده^{۱۶}، ۲۰۱۵). از سال ۱۹۷۰، تعریف معلولیت از مدل پزشکی به مدل اجتماعی تغییر پیدا کرد. این مدل می‌گوید موانع نگرشی و اجتماعی که منجر به منزوی کردن افراد معلول می‌شود، یک پدیده اجتماعی است که شرایط ناتوان‌کننده‌ای را برای افراد مبتلا به برخی از اختلالات ایجاد می‌کند (انجمن برنامه‌ریزی خانواده ایرلند^{۱۷}، ۲۰۰۷). شکسپیر^{۱۸} در مدل اجتماعی معلولیت مدعی است که معلولیت نتیجه موانع جسمی، اجتماعی، قانونی و نگرشی است. معلولیت نتیجه راهبردهای ظالمانه‌ای است که موجب محدودیت افراد معلول در زندگی روزمره و فرصت‌ها می‌شود (به نقل از دیویس^{۱۹}، ۲۰۱۳). دولیگر^{۲۰} (۲۰۰۰)، معتقد است به منظور بررسی مشکلاتی از قبیل نحوه تعریف و بازتعریف معلولیت در بافت‌های فرهنگی و همچنین تجربه معلولیت در ارتباط با آن بافت، انجام پژوهش امری ضروری است. وی می‌گوید: معلولیت از لحاظ فرهنگی ایجاد شده و بازتابی از معنای پدیده‌ای است که جامعه خلق کرده‌است. این ادعا دربردارنده

این حقیقت است که معلولیت یک واقعیت فرهنگی وابسته به زمان و مکان است. آنچه به معنای معلولیت است از گروهی اجتماعی به گروهی دیگر و از دوره‌ای تاریخی به دوره‌ای دیگر متفاوت است (الخطیب، پیتز^{۲۱}، ۲۰۱۹). با وجود قوانین ملی و بین‌المللی در حمایت از برابری حقوق معلولان و غیرمعلولان و ممنوعیت تبعیض، این نابرابری‌ها همچنان پابرجاست (رولستون، پریداکس^{۲۲}، ۲۰۱۲). رفتارها و نگرش‌های منفی نسبت به معلولیت ممکن است به شیوه‌های مختلفی از جمله محروم کردن معلولان از فعالیت‌ها و نقش‌های اجتماعی اعمال شود (چیلواروار، سریرام^{۲۳}، ۲۰۱۹). بنابراین افراد معلول در زمینه آموزش، استخدام و ازدواج موانع بیشتری دارند و کمتر اجازه حضور در فعالیت‌های سیاسی و اجتماعی دارند (چیلواروار، سریرام، ۲۰۱۹). یکی از دشوارترین حوزه‌ها برای یک فرد معلول، روابط عاطفی و زندگی جنسی است (هارنر جانسون، کولکارنی راجاسخارا، دانی^{۲۴}، ۲۰۱۷). تمایل جنسی یکی از نیازهای مهم و طبیعی زندگی انسان است (گورول، پلات، اوران^{۲۵}، ۲۰۱۴). حق ازدواج و باروری معلولان در پروتکل‌های مختلف بین‌المللی به رسمیت شناخته شده است. از جمله: بیانیه عمومی حقوق انسانی (مجمع عمومی سازمان ملل متحد^{۲۶}، ۱۹۴۸)، مجمع حقوقی معلولان (مجمع عمومی سازمان ملل متحد، ۲۰۰۷)، پیمان‌نامه بین‌المللی حقوق فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی (مجمع عمومی سازمان ملل متحد، ۱۹۶۶)، پیمان‌نامه حقوق سیاسی و مدنی (مجمع عمومی سازمان ملل متحد، ۱۹۶۶)، بیانیه حقوق معلولان (مجمع عمومی سازمان ملل متحد، ۱۹۷۵). با وجود حمایت‌های بین‌المللی، حق ازدواج و فرزندآوری معلولان به‌خصوص در جوامع در حال توسعه تا حد زیادی نادیده گرفته شده است (میکیتیوک، چادها^{۲۷}، ۲۰۱۱). در واقع نیازهای این افراد از سمت جامعه طرد می‌شود (چیاوسوونتاوی^{۲۸}، ۲۰۰۲). نظریه گروه نخستین و خود آینه‌سان کولی^{۲۹}، کنش فرد را تحت تأثیر گروه‌هایی که به آن تعلق دارند و حاصل تعامل اجتماعی و برداشت دیگران از کنش او می‌داند. بنا بر نظریه خود آینه‌سان، فرد خود را در آینه جامعه و اطرافیان می‌بیند، بدین ترتیب که به مجموعه واکنش‌های دیگران در برابر اعمال و رفتاری که انجام می‌دهد دقت کرده و تصویری از خود را می‌بیند و رفتارهای فرد را تا حد وسیعی در واکنش‌های دیگران تعیین و مشخص می‌کند. این فرآیند از کودکی در خانواده و با اعضای خانواده برای کودک شروع می‌شود و کودک خود یاد می‌گیرد که دیگران را در نظر بگیرد (ریتز^{۳۰}، ۱۳۹۳). بنابراین می‌توان گفت فرد دارای معلولیت نیز از طریق داوری‌هایی که دیگران درباره‌اش می‌کنند نسبت به وجود خود، آگاهی می‌یابد و برداشتی که فرد دارای معلولیت از شخصیت خود دارد نه از کیفیات جسمانی و ذهنی شخص او بلکه از رهگذر کنش متقابل و مداوم اجتماعی با دیگران شکل می‌گیرد (ریتز، ۱۳۹۳). فرایند انتخاب همسر و ازدواج نیز در فرد دارای معلولیت انعکاسی از برداشت وی در نتیجه داوری‌های دیگران در مورد اوست. افراد دارای معلولیت نیز مانند هر انسان دیگری حق دارند ازدواج کنند، به نیازهای جنسی‌شان توجه شود و بچه‌دار شوند (کاندل، مراد، وردی، مریک^{۳۱}، ۲۰۰۵). در واقع تجربه ازدواج و زندگی خانوادگی برای تعداد زیادی از افراد دارای معلولیت لذت‌بخش است. با وجود این به خاطر تبعیض و برچسب‌های اجتماعی، فقدان دسترسی به اطلاعات و سرویس‌های خدماتی، به‌خصوص در حوزه سلامت جنسی و باروری، تعداد زیادی از آنها ازدواج نمی‌کنند و بچه‌دار نمی‌شوند (زوود، هیتجیورجس^{۳۲}، ۲۰۲۱). تجربه طولانی‌مدت تنهایی و مشکلات عمده مربوط به سلامت، احتمال مجرد ماندن افراد معلول را افزایش می‌دهد (کلارک و مککی^{۳۳}، ۲۰۰۸). شانس ازدواج افراد معلول در مقایسه با افراد دیگر به‌طور معناداری کمتر است

(هاگ^{۳۴}، ۲۰۱۷). مردم عموماً باور دارند که افراد معلول فاقد توانایی لازم برای یک ازدواج موفق هستند و برخی جوامع معتقدند ازدواج با یک فرد معلول بدبختی و شومی به همراه دارد (النی^{۳۵}، ۲۰۱۶). در بسیاری از پژوهش‌ها بر این نکته تأکید شده است که افراد دارای معلولیت به‌طور کلی در مسیر ازدواج خود با موانع بسیاری روبه‌رو هستند و از فرصت کمتری برای ازدواج برخوردارند. لیبرمن^{۳۶} (۲۰۱۸) می‌گوید افراد دارای معلولیت اغلب به حاشیه رانده می‌شوند و کاندیدی برای ازدواج در نظر گرفته نمی‌شوند. در همین زمینه زوود و هبتجیورجس (۲۰۲۱)، در پژوهش خود در اتیوپی با موضوع بررسی تمایل جوانان فاقد معلولیت به داشتن روابط عاشقانه رمانتیک و ازدواج با افراد معلول مشاهده کردند که بیش از هشتادوپنج درصد جوانان فاقد معلولیت تمایلی به داشتن هیچ‌گونه رابطه شخصی با افراد معلول ندارند و دلیل عمده چهل‌وچهار درصد از این افراد، ترس از واکنش اعضای خانواده‌شان بود. دوکوتا، کت و گراس^{۳۷} (۲۰۱۹) در پژوهش خود در نپال به این نتیجه رسیدند که نگرش‌های اجتماعی منفی همراه با تصور غلط از معلولیت بر اساس کلیشه‌ها و محیط اجتماعی مملو از پیش‌داوری، مسائل پیرامون ازدواج زنان معلول، توانایی آن‌ها در باردار شدن، زایمان بدون خطر و تربیت فرزند، از عمده‌ترین نگرانی‌های شرکت‌کنندگان معلول زن در پژوهش بود. در پژوهشی که چیلواروار و سریرام (۲۰۱۹)، با موضوع بررسی تفاوت‌های جنسیتی در انتخاب همسر در افراد نابینا در هند انجام داد به این نتیجه رسید که ازدواج برای شرکت‌کنندگان در پژوهش به‌عنوان یک امر مهم تلقی می‌شد و اکثریت شرکت‌کنندگان ازدواج را راهی برای رسیدن به ثبات، امنیت اجتماعی و بچه‌دار شدن می‌دانستند، نه وسیله‌ای برای رفع نیازهای مالی. همچنین از نظر شرکت‌کنندگان، دیدگاه خانواده‌ها در تصمیم‌گیری برای ازدواج بسیار حیاتی بود. زنان در مقایسه با مردان تمایل بیشتری به ازدواج با یک همسر بزرگ‌تر از خود داشتند و نابینایی همسر آینده برای زنان در مقایسه با مردان اهمیت کمتری داشت.

در ایران ارضای نیازهای جنسی تحت تأثیر فرهنگ اسلامی قرار دارد و با توجه به فرهنگ اسلامی فعالیت‌های جنسی در چارچوب ازدواج امکان‌پذیر است و هرگونه رابطه جنسی خارج از حیطه ازدواج نامشروع تلقی می‌شود (تقی‌زاده، عبادی، فرمهینی فراهانی، ۲۰۲۰). پژوهش‌های مرتبط با ازدواج و انتخاب همسر معلولان در جامعه ایران نیز نشان‌دهنده وجود موانع عمده در مسیر ازدواج معلولان و همچنین تصورات غلط در این زمینه است. تقی‌زاده، عبادی، فرمهینی فراهانی (۲۰۲۰)، در پژوهش کیفی خود به مطالعه چالش‌های ازدواج زنان ناتوان ذهنی شهر تهران از دیدگاه مادران دختران ناتوان ذهنی، مراقبان مراکز نگهداری از ناتوانان ذهنی و متخصصان شاغل در این مراکز پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد که هرچند تمام شرکت‌کنندگان باور داشتند که زنان ناتوان ذهنی مانند سایر زنان دارای نیازهای جنسی هستند اما درنهایت نگاه مثبتی به ازدواج این افراد نداشتند و در این زمینه برای آن‌ها محدودیت قائل می‌شدند. در پژوهشی که سطوت، خدابخشی کولایی، فلسفی نژاد و ثناگو^{۳۸} (۱۳۹۶) با موضوع شناسایی چالش‌های ازدواج معلولین جسمی حرکتی شهر تهران انجام دادند به این نتیجه رسیدند که مشکلات روان‌شناختی-هیجانی، مشکلات خانوادگی، برچسب‌های اجتماعی و عدم پذیرش توسط جامعه و عدم منابع حمایتی و اشتغال سفید از چالش‌های عمده معلولین جسمی - حرکتی هستند.

پژوهش‌هایی که تاکنون در ایران با موضوع انتخاب همسر و ازدواج در معلولان انجام گرفته است به چند کلان‌شهر و عمدتاً تهران محدود می‌شود اما همان‌گونه که قبلاً نیز ذکر شد معلولیت یک پدیده اجتماعی است و تحت تأثیر فرهنگ‌های مختلف، نگرش‌های مختلفی به این پدیده وجود دارد و به منظور بررسی معلولیت در بافت‌های فرهنگی و همچنین تجربه معلولیت در ارتباط با آن بافت، انجام پژوهش امری ضروری است. بنابراین زیستن در استان چهارمحال و بختیاری به‌عنوان یکی از استان‌های دارای بافت فرهنگی و قومیتی متنوع و نیافتن هیچ‌گونه پژوهش انجام‌شده در زمینه فرایند ازدواج معلولان در این استان، پژوهشگران را بر آن داشت تا برای رفع این شکاف پژوهشی با انجام پژوهشی پدیدارشناختی به جست‌وجوی اهداف، ملاک‌ها و چالش‌های انتخاب همسر در افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی شهرستان بروجن بپردازند و به این سؤالات پاسخ دهند که اهداف افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی شهرستان بروجن از انتخاب همسر چیست؟ ملاک‌های افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی شهرستان بروجن در انتخاب همسر چیست؟ افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی شهرستان بروجن در فرایند انتخاب همسر با چه چالش‌هایی مواجه می‌شوند؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این مطالعه کیفی با روش پژوهشی پدیدارشناختی توصیفی انجام شد. این رویکرد، کاوش در این باره است که انسان‌ها چگونه به تجربه‌های خود معنا بخشیده و آنها را هم به‌طور فردی و هم به شکل جمعی (معنای مشترک آن تجربه‌ها) به آگاهی تبدیل می‌کنند. این کار نیز از نظر روان‌شناختی مستلزم فهم این است که انسان‌ها چگونه برخی پدیده‌ها را تجربه می‌کنند (محمدپور^{۳۹}، ۱۳۹۷). پژوهشگران بعد از ارائه معرفی‌نامه از سمت دانشگاه در جامعه معلولان مرکز بهزیستی شهرستان بروجن حضور یافتند. میدان مطالعه و مشارکت‌کنندگان در این پژوهش کلیه معلولان جسمی - حرکتی مجرد بالای ۲۰ سال شهرستان بروجن بود. ملاک‌های ورود به پژوهش حاضر عبارت بودند از مجرد بودن و عدم ازدواج، داشتن حداقل ۲۰ سال سن، فقدان ناهنجاری شناختی و روانی، داشتن توانایی برقراری ارتباط کلامی و تمایل به مشارکت در پژوهش. در این مرحله از پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. نمونه‌گیری تا زمان اشباع داده‌ها (نفر دوازدهم) ادامه یافت و با دو نمونه دیگر نیز برای اطمینان حاصل کردن از رسیدن به نقطه اشباع صحبت شد و از آنجایی که هدف، تفکیک جنسیتی شرکت‌کنندگان نبود این اشباع در کل نمونه مد نظر قرار گرفت. بنابراین در مجموع ۱۴ فرد (۷ دختر و ۷ پسر) با معلولیت جسمی - حرکتی در جلسه مصاحبه نیمه ساختاریافته با سؤالات بازپاسخ با میانگین ۷۰ دقیقه از تاریخ اردیبهشت ۱۴۰۰ تا شهریورماه ۱۴۰۰ در محل جامعه معلولین شهرستان بروجن با توجه به زمان تعیین‌شده توسط شرکت‌کنندگان، حضور یافتند. در هر مصاحبه پس از ایجاد رابطه حسنه، توضیح مختصر هدف پژوهش، اطمینان‌بخشی به شرکت‌کننده از نظر رازداری و محرمانه بودن هویت شخص، داوطلبانه بودن شرکت در پژوهش و کسب اجازه برای ضبط گفت‌وگو از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شد که ادراک خود را در زمینه انتخاب همسر بیان کنند. از جمله سؤالات مطرح‌شده در جلسات مصاحبه می‌توان به این موارد اشاره کرد: نظر شما در مورد ازدواج چیست؟ به نظر شما فرایند ازدواج چگونه است؟ در مورد انتخاب همسر چه باورهایی دارید؟ از نظر شما چه عواملی در انتخاب

همسر مهم و تأثیرگذار است؟ چه اقداماتی برای ازدواج انجام داده‌اید؟ چه تجربیاتی در زمینه انتخاب همسر دارید؟

تمامی مصاحبه‌ها توسط دستگاه ضبط و بعد از هر مصاحبه فایل صوتی کلمه به کلمه پیاده‌سازی شد. و به منظور درک عمیق‌تر، چندین بار توسط پژوهشگران مطالعه و سپس کدگذاری شدند. سؤالات با توجه به اطلاعات کسب‌شده در طول مصاحبه، بازنگری می‌شدند. مصاحبه‌ها تا مرحله اشباع داده‌ها ادامه یافت. به منظور تحلیل داده‌ها از رویکرد پدیدارشناختی هفت مرحله‌ای کلایزی استفاده شد. انجام مراحل کلایزی بدین صورت بود که پژوهشگران کلیه توصیف‌های شرکت‌کنندگان را مکرراً مطالعه نموده و به منظور درک این مفاهیم، با آنها هم‌احساس شدند. سپس جملات و واژگان مرتبط با پدیده مورد مطالعه را استخراج کرده و به هرکدام از جملات استخراج‌شده معنی و مفهوم خاصی دادند. بعد از مرور توصیفات شرکت‌کنندگان، مفاهیم مشترک درون دسته‌های خاص موضوعی قرار داده شدند و جهت موثق نمودن مطالب به توضیحات اصلی مراجعه می‌شد. در مرحله بعد عقاید استنتاج‌شده به توصیفی جامع و کامل تبدیل شد. در نهایت یافته‌های نهایی حاصل، به منظور اطمینان از موثق بودن آنها به شرکت‌کنندگان ارائه شد.

یافته‌ها

همه شرکت‌کنندگان در این پژوهش مجرد و تاکنون ازدواج نکرده بودند. میزان تحصیلات از بی‌سواد تا لیسانس و میانگین سنی تقریباً ۳۹ سال بود. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در جدول ۱ نمایش داده شده است.

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

شماره	سن	جنسیت	تحصیلات	وضعیت اشتغال	نوع معلولیت
۱	۲۶	زن	دانشجو	بیکار	ضعف عصب پا
۲	۲۷	مرد	لیسانس	بیکار	ضایعه نخاعی
۳	۳۰	مرد	لیسانس	بیکار	اختلاف طول پاها
۴	۳۱	زن	تا دوم دبیرستان	بیکار	دررفتگی لگن
۵	۳۴	مرد	تا پنجم ابتدایی	بیکار	ضایعه نخاعی
۶	۳۴	مرد	لیسانس	فروشنده	فلج اطفال
۷	۳۶	مرد	راهنمایی	بیکار	فلج اطفال
۸	۴۰	زن	دیپلم	بیکار	آکندروپلازی
۹	۴۲	زن	دیپلم	کارمند	فلج اطفال
۱۰	۴۴	مرد	بی‌سواد	بیکار	فلج اطفال
۱۱	۴۷	مرد	لیسانس	بیکار	ضایعه نخاعی
۱۲	۵۰	زن	دیپلم	هنرمند و فروشنده صنایع دستی	فلج اطفال
۱۳	۵۰	زن	بی‌سواد	بیکار	فلج اطفال
۱۴	۵۳	زن	تا ابتدایی	بیکار	فلج اطفال

یافته‌های حاصل از پژوهش در قالب مضامین اصلی، مضامین فرعی و درون‌مایه مشخص شدند. در بررسی نتایج شش مضمون اصلی و ۲۲ مضمون فرعی به دست آمد که در جدول ۲ نمایش داده شده است.

جدول ۲: طبقات اصلی، طبقات فرعی، درون‌مایه

طبقات اصلی	طبقات فرعی	درون‌مایه
هدف از ازدواج	رفع نیازهای جنسی فرار از شرایط آزاردهنده خانواده تلاش برای کسب امنیت در مواجهه با آینده‌ای مبهم رهایی از احساس خلأ در مقایسه با همشیره‌های متأهل	
ملاک‌های انتخاب همسر	وضعیت جسمانی همسر آینده سن مناسب همسر ازدواج دائم داشتن قدرت درک و همدلی داشتن صداقت	
نگرانی‌های مرتبط با ازدواج	ترس از رها شدن از سوی همسر به دنیا آوردن فرزند معلول عدم پذیرش از سمت خانواده همسر ایجاد موانع در فرایند ازدواج از سمت خانواده معلول نگرانی از ناتوانی در تأمین نیازهای مادی همسر انکار معلولیت به خاطر نگرانی از پذیرفته نشدن	امید برای کسب پذیرش و همدلی، حمایت، امنیت عاطفی و اجتماعی، و در حاله‌ای از احساس درماندگی، نالامیدی، نادیده گرفته شدن، حسرت و نیاز به توجه و آگاهی‌بخشی
ضعف آگاهی خانواده	انکار ضرورت ازدواج فرزند معلول باور نداشتن به توانایی فرزند معلول در تشکیل خانواده ترس از مجرد ماندن فرزند معلول	
انگ اجتماعی	دیدگاه منفی جامعه نسبت به معلولان	
فقدان منابع حمایتی	عدم حمایت‌های دولتی اشتغال موقت، عدم اشتغال یا عدم تناسب شغل با وضعیت جسمانی عدم استخدام افراد معلول در آزمون‌های استخدامی	

مضمون اصلی اول: هدف از ازدواج: اهداف، بنیانی هستند که ما تصمیمات زندگی‌مان را بر اساس

آن‌ها می‌گیریم. ازدواج نقطه آغازین چرخه زندگی خانوادگی است و هدف ازدواج بر کل زندگی زناشویی تأثیرگذار است.

۱. **رفع نیازهای جنسی:** معلولان نیز مانند هر انسان دیگری دارای نیازهای جنسی هستند و ازدواج

چارچوبی مشروع برای رفع نیازهای جنسی است. در این باره شرکت‌کننده‌ای می‌گفت: «نیاز جنسی جزئی از وجود انسانه و خیلی مهمه. ما معلولایی داریم که معلولیت‌شون شدیده و چون نمی‌تونن ازدواج کنن تن به هر کاری می‌دن. وقتی سن بالا می‌ره شهوت هم بالا می‌ره. از طرفی نمی‌خواهیم به گناه بیفتیم و از طرف دیگه وقتی امکان ازدواج نداریم مجبوریم تحمل کنیم. ولی واقعا گاهی خیلی سخته و من خیلی وقتا گریه می‌کنم و می‌گم خدایا چی کار کنم؟! من نیازهای جنسی‌م رو سرکوب کردم ولی اون قدر بهم فشار میاد که میگردن

گرفتم و ماهی چند بار زیر سرم می‌رم. خانواده‌م نمی‌دونن چیه ولی مشکل من فشار جنسیه که مجبورم سرکوب کنم» (شرکت‌کننده ۸).

۲. فرار از شرایط آزاردهنده خانواده: گاهی رفتار نادرست اعضای خانواده، و ایجاد شرایط نامطلوب عاطفی، منجر به تصمیم‌گیری‌های نادرست فرزندان به‌طور کلی و فرزندان معلول به‌طور خاص در زمینه ازدواج می‌شود. شرکت‌کننده‌ای در این مورد عنوان کرد: «مشکلات خانوادگی زیاد دارم. اعضای خانواده همیشه با هم درگیری داشتن. از طرفی پدرم هم معلولیت رو به چیز دیگه می‌دید. وقتی می‌خواستن برن مهمونی به من می‌گفتن نیا. خانواده گاهی باعث می‌شه آدم سمت آدم‌های دیگه بره. من این تجربه را داشتم و احساس می‌کردم اگر عاشق بشم و سمت یه نفر برم خیلی خوبه که یه هم‌صحبت داشته باشم، خودمو خالی کنم» (شرکت‌کننده ۴).

۳. تلاش برای کسب امنیت در مقابل آینده‌ای مبهم: نگرانی از نداشتن یک حامی و پشتیبان و ترس از آینده‌ای نامعلوم در معلولان به‌خاطر شرایط ویژه‌ای که دارند، کاملاً مشهود است. یکی از شرکت‌کنندگان می‌گفت: «من پدرم رو از دست دادم. مادرم هم به هرحال بخوام یا نخوام همیشه نیست. خیلی نمی‌تونم به خواهر و برادرم امیدوار باشم. خودم شرایط زندگی‌م رو می‌شناسم. اگر ازدواج نکنم معلوم نیست چه اتفاقاتی برام بیفته. پس تصمیم دارم ازدواج کنم» (شرکت‌کننده ۴).
شرکت‌کننده دیگری می‌گفت: «پدر و مادرم تا آخر عمر نمی‌تونن فرزندشون رو نگه دارن. به هرحال ممکنه وضعیت من به مرور بدتر بشه» (شرکت‌کننده ۷).

۴. رهایی از احساس خلأ در مقایسه با همشیره‌های متأهل: برخی معلولان در مقایسه با همشیره‌های خود که متأهل و دارای خانواده هستند احساس کمبود داشتند. شرکت‌کننده‌ای می‌گفت: «وقتی خواهرها و برادرم دورهم جمع می‌شن و می‌بینم اونا کنار هم هستن خیلی این موضوع برام سخته. سعی می‌کنم یا خودم رو با بچه‌هاشون سرگرم کنم یا برم توی یه اتاق و ازشون دور باشم و به همین خاطر گوشه‌نشین شدم» (شرکت‌کننده ۱۴).

شرکت‌کننده دیگری می‌گفت: «وقتی خواهر برادرها میان همه در کنار همسراشون هستن. با اینکه همه دوست دارن و بهت ابراز عشق می‌کنن ولی یه لحظه متوجه می‌شی تنهایی و کسی باهات نیست، دردت میاد ... بغض می‌کنم که چرا من نباید در کنار کسی باشم؟!» (شرکت‌کننده ۱۲).

مضمون اصلی دوم: ملاک‌های انتخاب همسر: بررسی و سنجش ویژگی‌ها و جایگاه همسر آینده از جنبه‌های گوناگون مانند ویژگی‌های ظاهری، شخصیتی، درآمد، جایگاه اجتماعی - اقتصادی، سطح تحصیلات، جایگاه شغلی، جایگاه خانوادگی و فرهنگی یکی از مهم‌ترین مراحل ازدواج و انتخاب همسر است. این فرایند بررسی و سنجش، تحت تأثیر ارزش‌ها، اعتقادات، شرایط و سبک زندگی افراد قرار دارد.

۱. وضعیت جسمانی همسر آینده: دیدگاه معلولان در مورد تمایل به ازدواج با یک فرد معلول یا فردی سالم متفاوت است. شرکت‌کنندگانی که مشکلات جسمی شدیدتری داشتند تمایل بیشتری به ازدواج با فردی سالم داشتند. یکی از شرکت‌کنندگان می‌گفت: «زندگی با معلول خیلی سخته من خودم معلولیت دارم اگه طرفم هم معلول باشه از لحاظ مالی و اقتصادی هرچوری فک کنی سخته. شاید من مریض شدم طرفم

نتوانست کاری کنه. همیشه باید اطرافیان کاری کنن. اطرافیان هم که گرفتار زندگی خودشون‌اند. زندگی سخته نمی‌تونم واقعاً بپذیرم. از نظر من یه معلول با یه سالم بهتر می‌تونه زندگی کنه» (شرکت‌کننده ۴).
شرکت‌کننده دیگری نظرش را این‌گونه بیان کرد: «من دوست‌هایی داشتم که معلول بودن و با فرد سالم ازدواج کردن ولی الان راضی نیستن. می‌گن معلول درد داره مشکل داره ولی فرد سالم نمی‌تونه اونا رو درک کنه» (شرکت‌کننده ۸).

شرکت‌کننده دیگری می‌گفت: «من اگه بخوام با یه معلول ازدواج کنم باید وضعیتش خفیف‌تر از من باشه که بتونه لااقل یه لیوان آب دست من بده. ولی فرد سالم نمی‌تونه فرد معلول رو درک کنه ... اگه فردا روزی با هم رفتیم تو یه مهمونی هی ممکنه توی یه جمع افراد با هم پیچ‌پیچ کنن که چرا اینکه سالم بود رفته با یه معلول ازدواج کرده، خب اونم اعصابش می‌ریزه به هم و بعدم باعث طلاق می‌شه» (شرکت‌کننده ۷).
شرکت‌کننده دیگری نظرش را این‌گونه مطرح کرد: «مهم نیست طرفت معلول باشه یا سالم، بستگی به آدمش داره. یکی می‌بینه سالمه ولی درک و شعورش خیلی بالاست، یکی هم ممکنه معلوله ولی واقعا درکش بالا نیست. همه چیز بستگی به ذات و شخصیت آدم داره» (شرکت‌کننده ۱).

۲. سن مناسب همسر: تفاوت سنی متعارف یکی از عوامل تأثیرگذار در کیفیت زندگی زناشویی است. زن‌ها معمولاً تمایل بیشتری دارند با فردی ازدواج کنند که از خودشان بزرگ‌تر باشد و مردها برعکس تمایل دارند با شخصی ازدواج کنند که به لحاظ سنی کوچک‌تر باشد. به‌طور مثال یکی از شرکت‌کنندگان زن در این باره می‌گفت: «مجردهایی که سنشون به من بخوره کم میان برا من. سن بالاها و بخصوص مطلقه‌ها یا کسانی که همسرشون فوت شده بیشتر برام میان چون از لحاظ سنی اینا بیشتر به من می‌خورن. من خودم بیشتر مایلیم با مردهایی که همسرشان فوت کرده ازدواج کنم. بخصوص اونایی که بچه نداشته باشن یا بچه کوچیک دارن. قبلاً هم افراد کم‌سن و سال‌تر از خودم می‌اومدن ولی من چون اونا پخته نیستن، قبول ندارم» (شرکت‌کننده ۸).

یکی از شرکت‌کنندگان مرد نیز می‌گفت: «من نمی‌خوام با کسی ازدواج کنم که خیلی از خودم بزرگ‌تر باشه تا یکی دو سال قابل قبوله ولی بیشتر نه» (شرکت‌کننده ۱۰).

۳. ازدواج دائم: یکی از ملاک‌های عمده شرکت‌کنندگان این بود که ازدواجشان به صورت دائمی باشد و کاملاً با ازدواج موقت مخالف بودند. شرکت‌کننده‌ای می‌گفت: «من کاملاً با ازدواج موقت مخالفم. من احساس دارم و اگر احساسم درگیر اون رابطه موقت بشه بعدش ضربه می‌خورم. رابطه موقته ولی احساس من که موقت نیست» (شرکت‌کننده ۴).

شرکت‌کننده دیگری می‌گفت: «تو محیطی که من دارم زندگی می‌کنم اصلاً چنین چیزی رو نمی‌پذیرن. اگه عقد موقت کنم یه مدت بعد که گذشت و یه خواستگار برام اومد بره در مورد تحقیق کنه مردم چه چیزه که بهش نمی‌گن و اونم پشیمون می‌شه» (شرکت‌کننده ۸).

۴. داشتن قدرت درک و همدلی: یکی از عوامل مؤثر در افزایش کیفیت زندگی زناشویی درک شرایط جسمی و روانی متقابل همسران است. شرکت‌کننده‌ای می‌گفت: «کسی که می‌خواد با من ازدواج کنه باید شرایط منو به‌عنوان یه معلول درک کنه و بپذیره. بدونه همیشه طرفش نیاز داره بهش. بدونه یه نواقصی

هست. بعضی وقت‌ها شاید من نتونم خواسته‌های اون رو برآورده کنم. درک کردن و پذیرش شرایطم خیلی مهمه» (شرکت‌کننده ۱).

۵. داشتن صداقت: صداقت و راستگویی در شکل‌گیری احساس اعتماد بین همسران بسیار موثر است. شرکت‌کننده‌ای با اشاره به این موضوع گفت: «دوست دارم تو زندگی‌م با دروغ پیش نرم. اگه یه رابطه با دروغ شروع بشه تا آخرش با دروغه. دوست ندارم دروغ بشنوم. حتی کلمه دوست داشتن. اگه منو دوست نداره بهم بگه نه اینکه هر روز بهم بگه دوستت دارم ولی دروغ باشه. کسی داره بهم می‌گه دوستت دارم بعد یه ساعت دیگه یه چیز دیگه می‌گه این می‌شه دو شخصیتی» (شرکت‌کننده ۴).

مضمون اصلی سوم: نگرانی‌های مرتبط با ازدواج: هرگونه دگرگونی در زندگی انسان، خواه خوشایند یا ناخوشایند، مستلزم نوعی سازگاری مجدد است. دوره‌هایی از زندگی که در آن دگرگونی‌های اساسی رخ می‌دهد، برای افراد فشار روانی بیشتری به همراه دارد. ازدواج به‌عنوان مرحله جدیدی از چرخه زندگی، یکی از اتفاقات پرفشار زندگی محسوب می‌شود. هر چه شرایط جسمی، فرهنگی و اجتماعی افراد، قدرت انطباق با این مرحله جدید را محدودتر کند، میزان نگرانی‌های مرتبط با این مرحله بیشتر خواهد بود.

۱. ترس از رها شدن از سوی همسر: معمولاً اکثر افراد، ازدواج را یک پیوند بادوام و پایدار می‌دانند. و قطع یک رابطه عاطفی عمیق مثل ازدواج برای هر فردی می‌تواند دردناک باشد. این موضوع برای معلولان که شرایط ویژه‌ای دارند به‌مراتب مهم‌تر است و بیم از گسسته شدن این پیوند در وجودشان به چشم می‌خورد. شرکت‌کننده‌ای می‌گفت: «من می‌ترسم. نمی‌دونم شرایطم در آینده از این وخیم‌تر بشه یا نه. اونی که با من ازدواج می‌کنه مجبوره منو تروخسک کنه اگه خسته بشه و نتونه منو درک کنه ممکنه بهم خیانت کنه... بزرگ‌ترین نگرانی من اینه که بهم خیانت کنه...حاضرم بمیرم ولی حاضر نیستم خیانت ببینم» (شرکت‌کننده ۷). شرکت‌کننده دیگری می‌گفت: «من می‌خوام با کسی ازدواج کنم که باهام نمونه نه اینکه خسته بشه و بره» (شرکت‌کننده ۱۰).

۲. به دنیا آوردن فرزند معلول: یکی از موارد نگرانی در معلولان مادرزاد، تأثیر ژن‌های معیوب در فرزندانشان است. شرکت‌کننده‌ای در این باره می‌گفت: «وقتی خواهرم می‌خواست ازدواج کنه به خاطر مشکل من بهش گفتن باید آزمایش ژنتیک بده. به منم گفتن اگه ازدواج کنی و بچه‌دار بشی احتمال مشکل‌دار شدنش هست» (شرکت‌کننده ۵).

۳. عدم پذیرش از سمت خانواده همسر: عدم پذیرش در خانواده همسر معمولاً مشکلات زیادی را برای زوج به همراه می‌آورد. یکی از شرکت‌کنندگان می‌گفت: «خیلی خانواده‌ها تأثیرگذارن به‌خصوص اگه یکی گوشه‌ای (دهن‌بین) باشه. هرچه قدر هم که اون پسر بگه من طرف رو می‌خوام، اگه مادرش زنگ بزنه، خواهرش یا داداشش زنگ بزنن و هی بگن فلان و بهمان، مگه تا چه حد می‌تونه دووم بیاره؟! نمی‌تونه. می‌گه حتماً اونا یه چیزی می‌دونن من نمی‌دونم» (شرکت‌کننده ۱).

شرکت‌کننده دیگری گفت: «به خاطر معلولیت پدر و مادر دختری که دوستش داشتم نداشتن ازدواج کنیم. فکر می‌کردن اگه با هم ازدواج کنیم نوه‌هاشون هم معلول می‌شن ولی من بارها دیدم که بچه‌های معلول با هم ازدواج کردن ولی بچه‌هاشون سالم» (شرکت‌کننده ۷).

۴. ایجاد موانع در فرایند ازدواج از سمت خانواده معلول: انتخاب همسر در فرهنگ‌های جمعی از جمله ایران، یک انتخاب خانوادگی است و پذیرفته شدن فرد منتخب از سمت خانواده معمولاً یکی از دغدغه‌های اکثر جوانان است. شرکت‌کننده‌ای در این مورد گفت: «من نمی‌دونم چی کار کنم! وقتی یه موردی برام پیدا می‌شه می‌گم نه. وقتی می‌دونم خونواده‌م خیلی ایراد می‌گیرن دوست ندارم اون فرد بیاد و خونواده‌م خردش کنن. موردهایی داشتم که چون معلولیت‌شون شدیدتر از من بود خونواده‌م خردش کردن. یا اگه سالم بیاد می‌گن چرا این اومده تو رو بگیره حتما یه ریگی تو کفشش هست. نگرانم چون اخلاق خونواده‌م رو می‌شناسم چون باید همه چی طبق نظر خانوادم باشه» (شرکت‌کننده ۸).

شرکت‌کننده دیگری گفت: «خانواده‌هامون نه تنها خودمون رو نپذیرفتن بلکه راه رو هم می‌بندن. مشکلات خودمون دو نفر حل شده هر دو همدیگه رو پذیرفتیم ولی وقتی خانواده‌ها میان وسط، مشکلاتمون سنگین‌تر می‌شه. از اون ور باید هی واسطه ببریم صحبت کنه تا دیدگاه‌ها رو عوض کنن و متأسفانه اگه نتوانستیم باید ازدواج رو بزنییم. خانواده برام مهمه خیلی. هنوز استرس خانواده رو دارم» (شرکت‌کننده ۴).

۵. نگرانی از ناتوانی در تأمین نیازهای مادی همسر: توانایی تأمین نیازهای مادی همسر آینده یکی از عوامل ایجاد احساس قدرت در آقایان است و به همین خاطر نگرانی از بابت ناتوانی در این زمینه، به‌عنوان یکی از موانع ازدواج محسوب می‌شود. یکی از شرکت‌کنندگان می‌گفت: «اون کسی که با من ازدواج می‌کنه امکانات می‌خواد. همین‌طوری که حاضر نمی‌شه بیاد با من زندگی کنه... من الان خونه پدرم زندگی می‌کنم ولی اونی که با من ازدواج می‌کنه که دیگه حاضر نیست خونه پدر من زندگی کنه. اون خونه مستقل می‌خواد. من نمی‌خوام به خاطر مشکلات مالی پیش زنم خرد بشم» (شرکت‌کننده ۱۰).

۶. انکار معلولیت به خاطر نگرانی از پذیرفته نشدن: گاهی به خاطر نگرانی از بابت عدم پذیرش از سمت دیگران، برخی از افراد با انکار خود واقعی و ارائه تصویری متفاوت از خود، سعی در حفظ یک رابطه عاطفی دارند. شرکت‌کننده‌ای در این باره گفت: «من یه بار می‌خواستم طعم سالم بودن رو بچشم برا همین وارد یه گروه مجازی همسریابی شدم و وقتی تو پی‌وی اعضا می‌رفتم هیچ اسمی از معلولیت‌م نمی‌آورد. با یکی‌شون دوست شدم و هنوز دارم باهاش صحبت می‌کنم ولی چیزی در مورد شرایط جسمی من نمی‌دونه. چندین بار از ازدواج صحبت کرده ولی من هی طفره می‌رم. نمی‌خوام از دستش بدم. می‌دونم اگه بفهمه پاهام مشکل داره، رابطه‌مون قطع می‌شه» (شرکت‌کننده ۴).

مضمون اصلی چهارم: ضعف آگاهی خانواده: نگرش خانواده نسبت به انتخاب همسر و ازدواج فرزندان و همچنین میزان حمایت از آن‌ها در این زمینه، به‌خصوص در جوامع جمع‌گرا تأثیر بسیار زیادی در کیفیت ازدواج فرزندان خواهد داشت. هرچه میزان آگاهی و حمایت خانواده در مورد این امر مهم کمتر باشد، امکان موفقیت فرزندان در فرایند ازدواج و انتخاب صحیح‌تر همسر آینده‌شان، کمتر خواهد بود.

۱. انکار ضرورت ازدواج فرزندان معلول: گاهی خانواده‌های معلولان نیاز فرزند معلول به ازدواج را نادیده می‌گیرند و تصور می‌کنند نیازهای یک فرد معلول دامنه محدودتری نسبت به سایر افراد دارد. شرکت‌کننده‌ای در این باره گفت: «خانواده‌م می‌گن می‌خوای ازدواج کنی که چی بشه؟! به‌خصوص خواهرام

می‌گن ازدواج نکن، بشین تو خونه برا خودت راحت یه چیزی بخور. برا خودت دردرس درست نکن» (شرکت‌کننده ۸).

۲. باور نداشتن به توانایی فرزند معلول در تشکیل خانواده: معمولاً خانواده‌های دارای فرزند معلول

با وجود اذعان به توانمند بودن وی در بسیاری از زمینه‌ها، به توانایی وی در تشکیل خانواده باور ندارند. یکی از شرکت‌کنندگان می‌گفت: «من همیشه در تمام زمینه‌ها تکیه‌گاه خانواده‌م بودم با اینکه مشکل جسمی داشتم ولی مستقل دارم کار می‌کنم و حتی از لحاظ مالی به بقیه اعضای خانواده هم کمک می‌کنم ولی همین که صحبت از ازدواج می‌شه همه چیز عوض می‌شه. اینجا دیگه من می‌شم ناتوان! من همه خواستگارام از جاهای دور یا استان‌های دیگه هستن بابام می‌گه تو باید با کسی ازدواج کنی که نزدیک خودمون باشه. اگه مشکلی برات پیش اومد با این وضعیت توی شهر غریب چی کار می‌کنی؟!» (شرکت‌کننده ۱۲)

شرکت‌کننده دیگری گفت: «من خودم به تنهایی با این وضعیت پاهام وایمیستم پا اجاق گاز و برا کلی مهمون غذا درست می‌کنم ولی وقتی صحبت از ازدواج می‌شد پدرم می‌گفت چطوری می‌خوای یه زندگی رو اداره کنی؟!» (شرکت‌کننده ۱۴)

۳. ترس از مجرد ماندن فرزند معلول: یکی از نگرانی‌های عمده خانواده‌های دارای فرزند معلول، مجرد

ماندن فرزندشان به علت شرایط جسمی وی است و به همین خاطر ممکن است در این زمینه تصمیمات عجولانه و نادرستی بگیرند. در این زمینه شرکت‌کننده‌ای می‌گفت: «خواهرم مثل خودم معلولیت داره. مادر پدرم می‌ترسن نکنه ما تا آخر عمر مجرد بمونیم. به خواستگار خواهرم که از یه استان دیگه است و اصلاً پدر و مادرش رو ندیدن و خوب نمی‌شناسنش جواب مثبت دادن. با اینکه همیشه از بوی سیگار بدشون می‌اومد ولی برام جالبه که با اینی که سیگاریه مشکلی ندارن!» (شرکت‌کننده ۲).

مضمون اصلی پنجم: انگ اجتماعی: رفتارهای تبعیض‌آمیز اجتماعی علیه افراد به علت برخی

تفاوت‌ها، منجر به محرومیت آن‌ها از یک زندگی عادلانه می‌شود.

۱. دیدگاه منفی جامعه نسبت به معلولان: برداشت‌های کلیشه‌ای و غلط افراد از معلولیت، یکی از

عمده‌ترین موانع در برخورداری معلولان از حق زندگی عادلانه است. شرکت‌کننده‌ای می‌گفت: «من قبلاً یک بار نامزد کردم. نامزدم بر اثر یه تصادف فوت کرد. وقتی رفتم مراسم خاکسپاریش خانواده‌ش منو با سنگ زدن و می‌گفتن توی شل (فردی که دچار معلولیت از ناحیه پا است) شومی! قدم تو نحس بود!» (شرکت‌کننده ۱۲).

شرکت‌کننده دیگری می‌گفت: «مردم دیدگاهشون در مورد ما غلطه... و چون می‌دونم اجتماع ما، ما رو نمی‌پذیره تصمیم دارم خودم انتخاب کنم. اینکه بخوام بشینم یکی واسه‌م بیاد غلطه. ما از لحاظ شخصیت و اخلاق همه یک نوعیم ولی ظاهرمون فرق می‌کنه. ولی مردم اینو نمی‌پذیرن. اگر این دیدگاه نبود ما هم بیشتر موفق بودیم ولی متأسفانه ما نه جایی دیده می‌شیم نه در موردمون صحبت می‌شه. پس بیشترین سختی رو ما می‌کشیم» (شرکت‌کننده ۴).

شرکت‌کننده دیگری گفت: «ازدواج واسه یه معلول خیلی سخته. خیلی حق انتخاب نداره. بیشتر طرف باید اونا انتخاب کنه. باید اونا بیسندن و خودش زیاد نقشی نداره» (شرکت‌کننده ۱).

مضمون اصلی ششم: فقدان منابع حمایتی در سطح جامعه: بخشی از جامعه ازدواج افراد دارای معلولیت را یک ضرورت جدی و عمده تلقی نمی‌کند. به همین خاطر ممکن است شرایط، مقدمات و تسهیلات لازم برای ازدواج این افراد فراهم نشود.

۱. عدم حمایت‌های دولتی: توجه ویژه به ازدواج معلولان از سمت دستگاه‌های مربوطه و همچنین همکاری دستگاه‌های دولتی با سازمان بهزیستی در این زمینه، تأثیر بسیار مثبتی در حل بسیاری از موانع ازدواج معلولان دارد. یکی از شرکت‌کنندگان می‌گفت: «ما اگه یه موسسه داشتیم که به‌طور ویژه فقط در زمینه ازدواج معلولان فعالیت می‌کرد خیلی از مشکلاتی که خانواده‌ها مون تو این زمینه برامون ایجاد می‌کنن رو حل و فصل می‌کرد» (شرکت‌کننده ۴).

شرکت‌کننده دیگری گفت: «ما بارها به مسئولین بهزیستی گفتیم که از مراکز استان‌های مختلف بخواین اینجا بیان که بچه‌ها همدیگه رو بشناسن و فقط محدود به استان خودمون نباشن و امکان ازدواجشون بیشتر بشه ولی این اتفاق نیفتاده. مراکز درست حمایت نمی‌کنن» (شرکت‌کننده ۸).

شرکت‌کننده دیگری گفت: «دولت باید برای ازدواج معلولان همت کنه. تا حالا کسی نیومده از ما بپرسه اصلاً شماها به ازدواج کردن هم فکر می‌کنید؟! مشکلاتتون تو این زمینه چیه؟! اگه بخواین ازدواج کنین چه امکاناتی نیاز دارین؟! خونه دارین؟! شغل دارین?!» (شرکت‌کننده ۱۱).

شرکت‌کننده دیگری گفت: «من برای گرفتن یه گواهینامه ساده مجبور شدم برم تهران چون اینجا به خاطر مشکل چشم چپم و پام ردم می‌کردن در حالی که مشکلی تو رانندگی با این موارد ندارم. تو استان ما هیچ حمایتی از معلولا نمی‌شه!» (شرکت‌کننده ۲).

۲. اشتغال موقت، عدم اشتغال یا عدم تناسب شغل با وضعیت جسمانی: اشتغال کاذب، موقت، عدم تناسب شغل با وضعیت جسمانی و بیکاری کسب درآمد و تأمین نیازهای مادی معلولان را با مشکل مواجه می‌کند. و این موضوع به خودی خود مانع بزرگی در مسیر ازدواج معلولان است. شرکت‌کننده‌ای می‌گفت: «من اگر ازدواج نکنم راحت‌ترم. وقتی شغل ثابتی ندارم و این‌قدر مخارج بالاست چرا پیام یه دختری رو بیارم توی خونه‌ای که از لحاظ مالی تحت فشار باشه. وقتی نمی‌تونم درآمد خوبی داشته باشم که بتونم مایحتاج زندگی‌م رو فراهم کنم چرا باید این کار رو بکنم؟!» (شرکت‌کننده ۲).

شرکت‌کننده دیگری گفت: «من مجبورم شغلی داشته باشم که با وضعیتم جور باشه. تا چند سال پیش که وضعیت پاهام بهتر بود راننده تاکسی بودم ولی الان دیگه نمی‌تونم رانندگی کنم و بیکارم» (شرکت‌کننده ۷).

۳. عدم استخدام افراد معلول در آزمون‌های استخدامی: با وجود تصویب قوانین و تخصیص درصدی از مشاغل به معلولان اما همچنان شاهد بی‌توجهی برخی دستگاه‌ها به این قوانین هستیم. شرکت‌کننده‌ای گفت: «با وجود طرح‌هایی که برای اشتغال معلولان تصویب می‌شه در عمل ما تغییری در وضعیت استخدام

خودموم نمی‌بینیم. من بارها آزمون استخدامی شرکت کردم ولی تو مرحله مصاحبه ردم می‌کنم. این قانوناً فقط روی کاغذ پیاده می‌شن» (شرکت‌کننده ۳).

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد اهداف افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی از ادواج شامل: رفع نیازهای جنسی، فرار از شرایط آزاردهنده خانواده، مسیری برای کسب امنیت در مواجهه با آینده‌ای مبهم و رهایی از احساس خلاء در مقایسه با همسرهای متأهل است. افراد دارای معلولیت جسمانی نیز همانند افراد دیگر دارای نیازهای جنسی هستند و از آنجا که در ایران ارضای نیازهای جنسی تحت تأثیر فرهنگ اسلامی قرار دارد و با توجه به فرهنگ اسلامی فعالیت‌های جنسی در چارچوب ازدواج امکان‌پذیر است و هرگونه رابطه جنسی خارج از حیطه ازدواج نامشروع تلقی می‌شود بنابراین در یک جامعه اسلامی، ازدواج به‌عنوان تنها مسیر مشروع برای ارضای نیازهای جنسی محسوب می‌شود. با این حال افراد دارای معلولیت به خاطر نگرش‌های اشتباه خانواده‌ها و جامعه حتی در استفاده از این مسیر مشروع نیز با محدودیت مواجه می‌شوند. انکار ازدواج به معنای انکار تمایلات جنسی و هویتی و نفی حقوق انسانی است (الخطیب و پیتر، ۲۰۱۹). این نتیجه با پژوهش تقی‌زاده، عبادی، فرمپینی فرهانی (۲۰۲۰) همسوست که در پژوهش کیفی خود با هدف مطالعه چالش‌های ازدواج زنان ناتوان ذهنی شهر تهران از دیدگاه مادران دختران ناتوان ذهنی، مراقبان مراکز نگهداری از ناتوانان ذهنی و متخصصان شاغل در این مراکز به این نتیجه رسیدند که هرچند تمام شرکت‌کنندگان باور داشتند که زنان ناتوان ذهنی مانند سایر زنان دارای نیازهای جنسی هستند اما در نهایت نگاه مثبتی به ازدواج این افراد نداشتند و در این زمینه برای آن‌ها محدودیت قائل می‌شدند. این یافته‌ها با یافته‌های الخطیب و پیتر (۲۰۱۹) نیز همسو است که در پژوهشی با عنوان نفی حق ازدواج زنان فلسطینی دارای معلولیت نشان دادند که زمینه فرهنگی جمع‌گرا، نگرش‌های خانواده و هنجارهای غلط در مورد ظاهر جسمانی گاهی منجر به محروم کردن زنان دارای معلولیت از حق ازدواج به‌عنوان مسیر مشروع ارضای نیازهای جنسی می‌شود.

عدم پذیرش معلولیت از سمت خانواده و طرد عضو دارای معلولیت موجب کاهش شدید عزت نفس در فرد دارای معلولیت می‌شود و در نتیجه احساس تعلق به خانواده در این فرد کاهش می‌یابد. کاهش احساس تعلق به خانواده موجب تلاش برای رهایی از محیط آزاردهنده خانواده به هر نحوی است. هر گاه ازدواج برای یک فرد هدفی به منظور رهایی از شرایط آزاردهنده تلقی شود، انتخاب همسر با خطاهای بسیار زیادی همراه خواهد بود. شرکت‌کنندگان زنی که در سنین پایین‌تر قرار داشتند به خاطر عدم حمایت از جانب خانواده و همچنین ناامیدی از انتظار برای آمدن خواستگار به شکل‌های مختلف در پی یافتن همسر در شبکه‌های مجازی پرسه می‌زدند. و با بیان مواردی که ذکر می‌کردند، خطر آسیب روانی ناشی از تصمیمات نادرست و ناپخته در آینده‌ای نزدیک قابل پیش‌بینی بود. هرچه حمایت عاطفی و روانی و پذیرش خانواده‌ها در قبال فرزند معلول کمتر بود پناه بردن به دنیای مجازی و ساختن یک زندگی جعلی به امید چشیدن طعم خواستنی بودن، بیشتر مشاهده می‌شد. آندرسون^۴ (۲۰۱۸)، نقش روابط و تعامل‌های اجتماعی را برای ازدواج در افراد دارای معلولیت بسیار مهم تلقی می‌کند. وی در پژوهش خود نشان داده که به طور کلی افراد دارای

معلولیت انزوای اجتماعی بالاتر، عزت نفس پایین و افسردگی بیشتری را نسبت به گروه غیرمعلولین تجربه می‌کنند. به خاطر همین، کمتر در اجتماع ظاهر می‌شوند و شانس کمتری هم برای ازدواج دارند. تجربه ازدواج و زندگی خانوادگی برای تعداد زیادی از افراد معلول لذت‌بخش است (زوود، هبتجیورجس، ۲۰۲۱) و از طرفی در جوامع سنتی و جمع‌گرا، ازدواج همشیرها به خصوص خواهران بر اساس ترتیب تولد، یکی از مهم‌ترین ارزش‌های خانواده محسوب می‌شود و چنانچه در خانواده‌ای به دلایل مختلف این ترتیب رعایت نشود، موجب احساس حقارت در فرزند بزرگ‌تر می‌شود. شرایط ویژه جسمانی فرزندان دارای معلولیت گاهی این نظم را به هم می‌زند. میل به ازدواج از طرفی و محدودیت در ازدواج به خاطر تصورات کلیشه‌ای از ارزشمندی ظاهر جسمانی در تشکیل خانواده از طرف دیگر، منجر به ایجاد احساس حقارت در فرد دارای معلولیت در مقایسه با همشیره‌های متأهلش می‌شود. این یافته‌ها با نتایج پژوهش دوکوتا، کت و گرس (۲۰۱۹) نیز هماهنگ است که نتیجه گرفتند زنان معلول در مورد جنبه‌های مختلف زندگی‌شان از قبیل ازدواج و انتخاب همسر، بارداری، تولد فرزند و نقش مادری با مشکلات فراوانی از جانب خانواده و جامعه‌شان مواجه می‌شوند و آگاهی ضعیف نسبت به معلولیت از جانب خانواده و جامعه منجر به شکل‌گیری تبعیض، طرد و خشونت علیه زنان معلول می‌شود.

اکثر شرکت‌کنندگان ازدواج را هدفی برای یافتن امنیت در مواجهه با آینده‌ای نامعلوم می‌دانستند. محدودیت‌های جسمانی شرکت‌کنندگان نیاز به امنیت و حمایت را در آن‌ها پررنگ می‌کند و ترس از تنهایی در آینده‌ای که ممکن است اعضای خانواده به‌خصوص والدین وجود نداشته باشند آن‌ها را به سمت ازدواج برای دریافت این حمایت از سوی همسر سوق می‌دهد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش چیلواروار و سریرام (۲۰۱۹)، با موضوع بررسی تفاوت‌های جنسیتی در انتخاب همسر در افراد نابینا در هند همسو است. در این مطالعه به این نتیجه رسیدند که ازدواج برای شرکت‌کنندگان در پژوهش به‌عنوان یک امر مهم تلقی می‌شد و اکثریت شرکت‌کنندگان ازدواج را هدفی برای رسیدن به ثبات، امنیت اجتماعی و بچه‌دار شدن می‌دانستند نه وسیله‌ای برای رفع نیازهای مالی.

با توجه به یافته‌های پژوهش، ملاک‌های انتخاب همسر در افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی شامل وضعیت جسمانی همسر آینده، سن مناسب همسر، ازدواج دائم، داشتن قدرت درک و همدلی، و داشتن صداقت است. یافته‌های این پژوهش نشان داد که وجود یک شریک عاطفی همدل، صادق، پذیرا و همراه برای افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی در مقایسه با پایگاه اجتماعی و موقعیت اقتصادی در اولویت است. هیچ‌یک از شرکت‌کنندگان به موقعیت اقتصادی و اجتماعی همسر آینده‌شان به‌عنوان ملاکی برای انتخاب اشاره‌ای نکردند. این نتایج با یافته‌های پژوهش بیتز، تری و پاپل^{۴۱} (۲۰۱۶) قابل مقایسه است که نشان دادند ملاک‌های انتخاب همسر در افراد دارای معلولیت ذهنی شامل مورد احترام واقع شدن، دوست داشته شدن و مورد پذیرش قرار گرفتن در مقایسه با موقعیت اجتماعی و اقتصادی شریک عاطفی‌شان، اهمیت بیشتری دارد.

شرکت‌کنندگان دارای معلولیت جسمانی شدیدتر در مقایسه با دیگران، تأکید بیشتری بر سلامت جسمانی همسر آینده‌شان داشتند و این تأکید نیز نشان‌دهنده نیاز آن‌ها به وجود همسری است که با توجه به محدودیت‌های جسمانی‌شان بتوانند به او تکیه کنند. تأکید بر ازدواج دائم و مخالفت با ازدواج موقت نیز

گواه نیاز شدید افراد دارای معلولیت به امنیت و ثبات در زندگی مشترکشان است. مازلو^{۴۲} (۱۹۷۰-۱۹۰۸) در سلسله مراتب نیازها، نیاز به امنیت را به معنای نیاز به ثبات، دریافت حمایت، رهایی از ترس و اضطراب و آشفته‌گی، وجود ساختار و نظم تعریف می‌کند. وی معتقد است ارگانیزم به‌عنوان یک مکانیزم امنیت‌یاب عمل می‌کند و هرچه افراد احساس ناامنی بیشتری داشته باشند، این نیاز در آن‌ها قوی‌تر است. افراد دارای معلولیت نیز به خاطر محدودیت‌های جسمانی نیاز به محیطی امن، پیش‌بینی‌پذیر و قابل اعتماد دارند و وجود یک شریک عاطفی پذیرا و دائمی موجب می‌شود احساس امنیت کنند.

یافته‌های پژوهش نشان داد ترس از رها شدن از سوی همسر، به دنیا آوردن فرزند معلول، عدم پذیرش از سمت خانواده همسر، نگرانی از عدم توانایی در تأمین نیازهای مادی همسر، انکار معلولیت به خاطر نگرانی از پذیرفته نشدن، ایجاد موانع در فرایند ازدواج از سمت خانواده معلول، نگرانی از ناتوانی در تأمین نیازهای مادی همسر، انکار ضرورت ازدواج فرزند معلول، عدم باور به توانایی فرزند معلول در تشکیل خانواده، و ترس از مجرد ماندن فرزند معلول بخشی از چالش‌هایی است که افراد دارای معلولیت با آن مواجه هستند. این یافته‌ها را می‌توان با نتایج پژوهش زوود، هیتجیورجس (۲۰۲۱)، مقایسه کرد که نشان دادند افراد معلول به طور دائم با تصورات کلیشه‌ای و تبعیض‌آمیز مواجه می‌شوند. چنین تصورات غلطی آنها را به‌عنوان افرادی نشان می‌دهد که از پس روابط زناشویی و عاشقانه برنمی‌آیند و حق داشتن خانواده مستقل و فرزند را ندارند. بنابراین آگاهی بخشی به جامعه در این مورد که ناتوانی جسمی با ناتوانی در داشتن زندگی زناشویی و روابط عاشقانه کاملاً متفاوت است، بسیار ضروری است.

یافته‌های پژوهش نشان داد یکی از موانعی که شرکت‌کنندگان، آن را چالشی در مسیر ازدواج و انتخاب همسر خود می‌دانستند، دیدگاه منفی جامعه نسبت به مفهوم معلولیت و معلولان است. تصورات و برداشت‌های افراد یک جامعه نسبت به پدیده‌هایی که مشاهده می‌کنند بستگی به این موضوع دارد که منبع یک پدیده را به چه چیزی نسبت دهند. در فرهنگ‌ها و یا خرده فرهنگ‌هایی که درک معلولیت آمیخته به افکار خرافاتی و غیرعلمی است و تولد یک کودک دارای معلولیت را نزول بلا و نحسی تعبیر می‌کنند، دیدگاه منفی آن جامعه نسبت به آن کودک در تمام مراحل زندگی و از جمله ازدواج و انتخاب همسر دور از انتظار نخواهد بود. هرچند در سرتاسر جهان در طول زمان، تغییرات اساسی در نگرش افراد نسبت به معلولیت رخ داده است اما همچنان در برخی خرده فرهنگ‌ها شاهد تصورات غلط در این زمینه هستیم. معلولیت از لحاظ فرهنگی ایجاد شده و بازتابی از معنای پدیده‌ای است که جامعه خلق کرده است. تعبیر معلولیت به‌عنوان امری شوم، یکی از آزاردهنده‌ترین نگرش‌هایی بود که برخی شرکت‌کنندگان اظهار می‌کردند در طول زندگی با آن مواجه بوده‌اند. این یافته‌ها را می‌توان با نتایج پژوهش بافو^{۴۳} (۲۰۱۳) مقایسه کرد. بافو با بررسی باورهای خرده فرهنگ‌های سنتی کشور غنا نسبت به معلولیت به این نتیجه رسید که این مردم معتقدند کوروکودیل‌ها و مارها قدرت ماورای طبیعی دارند و اگر شخصی توسط آن‌ها آسیب ببیند، نوزادی معلول به دنیا می‌آورد. این باور به شدت بر نحوه تصور افراد بومی از معلولیت تأثیر گذاشته است. در پژوهشی دیگر که اتایبو و امایگب^{۴۴} (۲۰۱۷)، در منطقه دلتای نیجریه انجام دادند به این نتیجه رسیدند که مردم آن منطقه معتقدند وجود فردی دارای معلولیت در یک خانواده به این معناست که آن خانواده نفرین شده است. همچنین اودافین^{۴۵} (۲۰۲۲) در پژوهشی که به بررسی تجربیات زنان دارای معلولیت در نیجریه پرداخته

است، دیدگاه جامعه نسبت به معلولیت به‌عنوان «امری که حاصل زناى با محارم است» را چالشی عمده و آزاردهنده در مسیر ازدواج و بچه‌دار شدن زنان دارای معلولیت می‌داند.

عدم حمایت‌های دولتی، اشتغال موقت، عدم اشتغال یا عدم تناسب شغل با وضعیت جسمانی، و عدم استخدام افراد معلول در آزمون‌های استخدامی، از چالش‌های دیگری هستند که افراد دارای معلولیت در فرایند ازدواج با آن مواجه می‌شوند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش سطوت، خدابخشی کولایی، فلسفی نژاد و ثناگو (۱۳۹۶) قابل مقایسه است که نشان داد مشکلات روان‌شناختی‌هیجانی، مشکلات خانوادگی، برچسب‌های اجتماعی و عدم پذیرش توسط جامعه و عدم منابع حمایتی و اشتغال سفید، از چالش‌های عمده معلولان جسمی حرکتی است. و ایجاد امید به زندگی در معلولان، آموزش خانواده‌ها و نحوه تعامل سازنده با فرزند معلول، آگاهی‌رسانی و ایجاد بستر و فرهنگ‌سازی مداوم در مورد ازدواج معلولان بسیار بااهمیت است.

ملاک‌ها، اهداف و چالش‌های شرکت‌کنندگان در فرایند انتخاب همسر با درون‌مایه امید برای کسب پذیرش و همدلی، حمایت، امنیت عاطفی و اجتماعی، و در حاله‌ای از احساس درماندگی، ناامیدی، نادیده گرفته شدن، حسرت و نیاز به توجه و آگاهی‌بخشی انعکاسی از نگرش خانواده و جامعه‌شان نسبت به معلولیت است. براساس مفهوم خودآینده‌سان چنانچه فرد تصویری که از خود می‌بیند مناسب باشد مفهوم خود در نزد او ارتقا یافته و رفتارش تقویت می‌شود و چنانچه این تصویر نامناسب باشد مفهوم «خود» به پستی می‌گراید و رفتاری متفاوت از آنچه قبلاً انجام داده بود بروز می‌یابد (کوئن^{۴۶}، ۱۳۹۰). با وجود اینکه طبق پژوهش‌های صورت‌گرفته، معلولان به‌طور کلی در سطح جامعه و حتی دنیا با مشکلات زیادی دست و پنجه نرم می‌کنند اما معلولیت در برخی فرهنگ‌ها و خرده فرهنگ‌ها دشواری‌های بسیار شدیدتری برای افراد و ازدواجشان به همراه دارد. میزان پذیرش و نگرش خانواده‌ها و جامعه در قبال معلولیت به قدری ضعیف و با آگاهی بسیار پایین همراه است که حتی گاهی خود معلولان نیز به این باور می‌رسند که برای داشتن یک زندگی مساوی نباید برای خود حقی قائل شوند. فرایند انتخاب همسر و ازدواج برای شرکت‌کنندگان با احساس درماندگی، ناامیدی، نادیده گرفته شدن، حسرت و نیاز به توجه و آگاهی‌بخشی همراه بود. در غالب مصاحبه‌ها احساس ناامیدی از داشتن یک شریک زندگی مناسب به‌وضوح به چشم می‌خورد. فضای مصاحبه معمولاً همراه بود با گریه شرکت‌کنندگان، حسرت نداشتن یک خانواده مستقل و درماندگی از موانعی که داشته‌اند و دارند. برخی از شرکت‌کنندگان دلیل اصلی مجرد ماندن خود را تصورات غلط خانواده‌شان می‌دانستند و از اینکه به خاطر محدودیت‌های نگرشی خانواده و جامعه فرصت فرزنددار شدن را از دست داده بودند حسرت می‌خوردند. عده‌ای امید کمتری به ازدواج در آینده داشتند و این درماندگی در رفتار و کلامشان قابل مشاهده بود. نکاتی که در گفت‌وگو با برخی شرکت‌کنندگان، بیشتر قابل مشاهده بود وجود دغدغه‌های مالی و گلايه‌مندی از نبود ظرفیت‌های شغلی مختص معلولان و نکته قابل تأمل دیگر، نگرانی بسیار زیاد از رها شدن و خیانت دیدن از فردی بود که در آینده به‌عنوان همسر انتخاب خواهند کرد. با وجود اینکه به‌طور کلی ازدواج در تمام جوامع جمع‌گرا تحت تأثیر گروه‌هایی است که فرد به آن‌ها تعلق دارد اما افراد دارای معلولیت به خاطر محدودیت‌های جسمی این فشار گروهی را به مراتب بیشتر تجربه می‌کنند. تعدادی از شرکت‌کنندگان در این پژوهش، ازدواج را برای خود یک رویای دست‌نیافتنی می‌پنداشتند و عده‌ای اذعان داشتند که تا قبل از این مصاحبه حتی به این موضوع فکر هم نمی‌کردند و متعجب بودند از اینکه پژوهشگری این موضوع را برای

پژوهش انتخاب کرده است و آن‌ها در این زمینه دیده شده‌اند. امید است با تأکید بر نتایج این پژوهش در جلسات تصمیم‌گیری‌های دولتی و استانی، توجه مسئولان به معلولان در محیط‌های کم‌برخوردار بیشتر شود و گام‌های اساسی‌تری در مورد این افراد برداشته شود.

پی‌نوشت‌ها

1. Ozyigit
2. Maccines
3. Mate Selection
4. Friedman & Bowden&Jones
5. Esmaeilbegi & GHolamrezaie
6. Aghajani
7. Walker
8. Olson & Defrin & Olson
9. Boheiraei & Fathi
10. Sadeqi & Niazi & Ebrahimi & Heidari
11. World Health Orgenazation
12. Tough&Siegrist&Fekete
13. World Bank
14. Mac-Seing & Zinszer & Eryong & Ajok & Ferlatte & Zarowsky
15. Groce & London&Stein
16. Mahmoudi&Meade
17. Irish Family Planning Association
18. Shakespeare
19. Davis
20. Devlieger &Albrecht
21. Elkhateeb &Peter
22. Roulstone &Prideaux
23. Chilwarwar &Sriram
24. Horner-Johnson & Kulkarni-Raja-sekhara & Darney
25. Gürol & Polat & Oran
26. United Nations General Assembly
27. Mykitiuk & Chadha
28. Cheausuwantavee
29. Cooley
30. Ritzer
31. Kandel&Morad&Vardi&Merrick
32. Zewude &Habtégiorgis
33. Clarke &Mckay
34. Haage
35. Eleni
36. Liberman
37. Devkota & Kett & Groce
38. Satvat & Khodabakhshi-Koolae & Sanagoo Falsafinejad
39. Mohammadpour
40. Anderson
41. Bates&Terry&Pople
42. Maslow
43. Baffoe
44. Etieyibo&Omiege
45. Odafin
46. Kohen

منابع

- آفاجانی، ا. (۱۳۷۶). بررسی ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان مجرد ۲۵-۱۸ ساله دانشگاه‌های تهران و رابطه آن با نگرش آنها به ازدواج، کارشناسی ارشد، مشاوره، دانشگاه تربیت معلم.
- اسماعیل بگی، ز.، غلامرضایی، ح. (۱۳۸۹). معجزه صمیمیت، جلد اول، چاپ نهم، تهران: نسل نوآندیش.
- اولسون، د.، دفرین، ج.، اولسون، ای (۱۹۹۹). مهارت‌های ازدواج و ارتباط زناشویی کارآمد، ترجمه: احمدرضا بحیرایی، نادر فتیحی، چاپ چهارم، تهران: روانشناسی و هنر.
- ریتزر، ج. (۱۳۹۳). نظریه جامعه‌شناسی در دوران معاصر، جلد اول، ترجمه محسن ثلاثی، چاپ نوزدهم، تهران: نشر علمی.

سطوت، ا.، خدابخشی کولایی، آ.، فلسفی نژاد، م.، ثناگو، ا. (۱۳۹۷). شناسایی چالش‌های ازدواج معلولین جسمی - حرکتی شهر تهران؛ یک مطالعه پدیدارشناسی، نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری، ۲(۵)، ۶۲-۵۵.
 صادقی‌آرانی، ز.، نیازی، م.، ابراهیمی، ح.، حیدری، ا. (۱۳۹۷). طراحی مدل موانع ازدواج معلولین در ایران با رویکرد مدل‌سازی ساختاری تفسیری، پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، ۵(۱۸)، ۱۳۲-۸۵.
 کوئن، ب (۱۳۹۰). *میانی جامعه‌شناسی*، جلد اول، ترجمه غلامعباس توسلی و رضا فاضل، چاپ بیست‌وهفتم، تهران: سمت.
 محمدپور، ا. (۱۳۹۸). *ضد روش: زمینه‌های فلسفی و رویه‌های عملی در روش شناسی کیفی*، جلد اول، چاپ دوم، قم: لوگوس.

- Aghajani. A. (1998). *Examining personality characteristics of single students aged 18-25 years of Tehran universities and its relationship with their attitude to marriage*. master thesis. Educational Science Faculty. Tarbiat Moalem University [in Persian].
- Esmailbegi. Z., GHolamrezaie. H. (2011). *The miracle of intimacy*. Tehran: Naslenowandish [in Persian].
- Olson. D. L. Defrin. J. & Olson. A. K. (1999). *Building relationships: developing skills for life* (M. Boheiraei. Fathi. Trans.). Tehran: Ravanhonar
- Ritzer. G. (2011). *Sociological theory* (M. Salasi, Trans.). Tehran: Elmi Publication [in Persian].
- Satvat. A., Khodabakhshi-Koolae. A., Falsafinejad. M. R., Sanagoo. A. (2018). Identifying the challenges Marriage of Person with Physical-Motor Disabilities in Tehran: A Phenomenological Study. *Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing*. 5(2), 1-8 [in Persian].
- Sadeqi. A. Z., Niazi. M., Ebrahimi. H., & Heidari. A. (2018). Development Model for Barrier of Disabled Married in Iran: A Structural Interpretative Modeling. *Journal of Social Work Research*, 18(5), 85-132 [in persian].
- Kohen. B. (2005). *Introduction to Sociology* (Tavassoli. R, Trans.). Thran : SAMT Publication.
- Mohammadpour. A. (2018). *Counter-Method: the philosophical underpinnings and practical procedures of qualitatives methodology*. University of Massachusetts-Amherst. Logos Publication [in Persian].
- Anderson. R. K. (2018). *Disabled and Out? Social Interaction Barriers and Mental Health Among Older Adults with Physical Disabilities*. Phd thesis in Psychology. Department of Sociology. University of Nebraska.
- Baffoe. M. (2013). Stigma, discrimination and marginalization: Gateways to oppression of persons with disabilities in Ghana, West Africa. *Journal of Educational and Social Research*. 3 (1), 187-187.
- Bates. C. Terry. L. & Popple. K. (2016). Partner Selection for People with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 30(4), 602-611.
- Cheauswantavee. T. (2002). Sexual problems and attitudes toward the sexuality of persons with and without disabilities in Thailand. *Sexuality and Disability*, 20(2), 125-134.
- Chilwarwar. V. Sriram. S. (2019). Exploring gender differences in choice of marriage partner among Individuals with Visual Impairment. *Sexuality and Disability*, 37(1) 123-139.
- Clarke. H. & Mckay. S. (2008). *Exploring disability, family formation and break-up: Reviewing the evidence*, Research Report No514. A report of research carried out by the Institute of Applied Social Studies, University of Birmingham on behalf of the Department for Work and Pensions
- Cochran, W. (1997). *Sampling Techniques*. NY: Harvard University Press.

- Devkota. H. R. Kett. M. Groce. N. (2019). Societal attitude and behaviors towards women with disabilities in rural Nepal: pregnancy, childbirth and motherhood. *BMC Pregnancy Childbirth*, 19(20) 1-13.
- Devlieger. P. Albrecht. G. (2000). Your Experience Is Not My Experience: The Concept and Experience of Disability on Chicago's Near West Side. *Journal of Disability Policy Studies*. 11(1) 15-60.
- Eleni. N. (2016). *Socio-economic challenges of women with Disability: The case of women with mobility disorder and visual impairment in Hager Tibeb Maderaja Derijitin Addis Ababa*. Master Thesis. department of special needs education. Addis Ababa University.
- Elkhateeb. I. Peter. D. (2019). Negation of the Right of Women with Disabilities in Palestine to Marry: Cultural Considerations for Disability. *Sexuality and Disability*. 37(1), 559-570.
- Etieyibo. E. Omiegbe. O. (2017). *Disabilities in Nigeria: attitudes, reactions, & remediation*. Lanham, Maryland: Hamilton Books.
- Friedman. M., Bowden. V., Jones. E. (2003). *Family nursing research: theory and practice*. Newjersey: Prentice Hall press.
- Groce. N. E., & Stein. M. A. (2014). Inheritance, poverty, and disability. *Disability & Society*. 29(10), 1554- 1568.
- Gürol. A., Polat. S., & Oran. T. (2014). Views of mothers having children with intellectual disability regarding sexual education: a qualitative study. *Sexuality and Disability*, 32(2), 265-275.
- Haage. H. (2017). *Disability in individual life and past society: Life-course perspectives of people with disabilities in the Sundsvall region of Sweden in the nineteenth century*, Department of historical, philosophical and religious studies and center for demographic and ageing research, Umea University.
- Horner-Johnson, W. Kulkarni-Rajasekhara. S., & Darney. B. G. (2017). Live birth, miscarriage, and abortion among us women with and without disabilities. *Disability and Health Journal*. 10 (3) 382-386.
- Kandel. I., Morad. M., Vardi. G., & Merrick. J. (2005). Intellectual disability and parenthood. *The Scientific World Journal*. 5(1), 50-57.
- Lieberman. A. (2018). Disability, sex rights and the scope of sexual exclusion. *Journal of medical Ethics*. 44 (4), 253-256.
- Maccines., M. D. (2011). Alter-Bound? The effect of disability on the hazard of entry into a first marriage. *International journal psychology*, 41(1) 87-103.
- Mac-Seing. M. Zinszer. K. Eryong. B. Ajok. E. Ferlatte. O. Zarowsky. C. (2020). The intersectional jeopardy of disability, gender and sexual and reproductive health: experiences and recommendations of women and men with disabilities in Northern Uganda. *Sexual and Reproductive Health Matters*. 28 (2), 1-27.
- Mahmoudi. E. Meade. M. A. (2014). Disparities in access to health care among adults with physical disabilities: Analysis of a representative national sample for a ten-year period. *Disability and Health Journal*. 8(2), 90-182.
- Maslow. A. H. (1954). *Motivation and Personality*. Third Edition. Harper and Row publisher.
- Mykitiuk. R. Chadha. E. (2011). Sites of exclusion: disabled women's sexual, reproductive and parenting rights. In: Rioux, M. Basser. L. Jones. M. eds. *Critical Perspectives on Human Rights and Disability Law*, Martinus Nijhoff/Brill Publishers, Liden.
- Odafin. O. (2022). *Motherhood and Disability: The Experience of Women with Mobility Impairments in Ibadan Nigeria*. Master thesis in Psychology. Faculty of Graduate Studies. University of Manitoba.

- Ozyigit. M. K. (2017). The meaning of marriage according to university students: A phenomenological study. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 17 (2) 679-711.
- Roulstone. A. Prideaux. S. (2012). Understanding disability policy. *Journal of Social Policy*, 42(1), 181-183.
- Shakespeare, T. (2013). The social model of disability: The Disability Studied Reader», In: Davis, J., Fourth Edition, New York: Routledge.
- Taghizadeh. Z. Ebadi. A. Farahani. F. M. (2020). Marriage Challenges of Women with Intellectual Disability in Iran: A Qualitative Study. *Sexuality and Disability*. 38 31-39.
- Tough. H. Siegrist. J. Fekete. C. (2017). Social relationships, mental health and wellbeing in physical disability: a systematic review. *BMC Public Health*. 17(1) 2-18.
- UN General Assembly, *Declaration on the Rights of Disabled Persons*, 9 December 1975, A/RES/3447 <http://www.ohchr.org/EN/Professionallnterest/Pages/RightsofDisabledPersons.aspx>. Accessed 8 Mar 2021.
- UN General Assembly, *International Covenant on Civil and Political Rights*, 16 December 1966,
- United Nations, Treaty Series, vol. 999, p. 171 <http://www.ohchr.org/en/professionallnterest/pages/ccpr.aspx>. Accessed 8 Mar 2021.
- UN General Assembly, *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, 16 December 1966, United Nations, Treaty Series, vol. 993, p. 3 <http://www.ohchr.org/EN/Professionallnterest/Pages/CESCR.aspx>. Accessed 8 Mar 2021.
- UN General Assembly, *Universal Declaration of Human Rights*, 10 December 1948, 217A (III). <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>. Accessed 8 Mar 2021.
- Walker. L. K. (2007). *Simulation models of partnership choice and the examination of marital homogamy*. NY: Researchgate publication.
- World Health Organization. (2020). *Disability and health*. <https://www.who.int/topics/disabilities/en/>. accessed 20 October 2021.
- World Health Organization. (2011). *World report on disability*, https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/. Accessed 20 October 2021.
- Zewude. B. & Habtegiorgis., T. (2021). Willingness of youth without disabilities to have romantic love and marital relationships with persons with disabilities. *Life Sciences, Society and Policy*, 17(5), 2-17.