



Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)

ادراک «دیگری» معلول در بستر اجتماعی ایران از دیدگاه متخصصین جامعه‌شناسی¹

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

s.alizadeh.n@gmail.com

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

sadeghi@atu.ac.ir

یوسف ادیب (استاد گروه مطالعات برنامه‌درسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران)

adib@tabrizu.ac.ir

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

m.ghaderi@atu.ac.ir

چکیده

هدف پژوهش حاضر ادراک دیگری معلول در بستر اجتماعی ایران است. روش پژوهش کیفی و از نوع تحلیل مضمون و میدان پژوهش اساتید جامعه‌شناسی دانشگاه‌های شهر تهران بودند. با استفاده از نمونه گیری گلوله برفی و رسیدن به اشباع داده‌ها، تعداد ۱۳ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها مصاحبه نیمه ساختاریافته بود. جهت تعیین قابلیت اعتماد مصاحبه‌ها از راهبردهایی چون بازبینی توسط شرکت کنندگان و یک داور ناظر استفاده شد. تحلیل داده‌ها نیز بر اساس روش شبکه مضامین آترید-استرلینگ صورت گرفت. نتایج در سه مضمون سازمان دهنده شامل: موانع نگرشی، موانع فیزیکی و موانع نهادی استخراج گردید. به طور کلی نتایج نشان داد که معلولان نسبت به دیگر

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

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

کلید واژه‌ها: دیگری، معلولیت، کارما، تحلیل مضمون

۱. مقدمه

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

1- Othering

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

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی^۷ تقریباً ۱۵ درصد از جمعیت جهان را معلولان تشکیل می‌دهند (اتکینسون^۸، آبرگ^۹ و دارنولف^{۱۰}، ۲۰۱۷، ص. ۳۷۵). از سوی دیگر، برآورد منابع دولتی در ایران تعداد افراد دارای معلولیت را حدود ۴ درصد از جمعیت کل کشور گزارش می‌کند (نجفی^{۱۱}، عبدی^{۱۲} و خانجانی^{۱۳}، ۲۰۱۹، ص. ۱۰۱). در حالی که جامعه معلولین ایران خود را ۱۰ درصد جمعیت می‌دانند که البته آمار دقیقی در این خصوص وجود ندارد (منتظر قائم و رضانی، ۱۳۹۳، ص. ۴۴). افراد معلول اغلب به عللی خارج از اراده خود

- 1- Tommasino
- 2- Murphy
- 3- Devlieger
- 4- Richards
- 5- Wendell
- 6- The Rejected Body
- 7- WHO
- 8- Atkinson
- 9- Aaberg
- 10- Darnolf
- 11- Najafi
- 12- Abdi
- 13- Khanjani

به نوعی ناتوانی دچار می‌شوند (رمضانی، ۱۳۹۰، ص. ۳۰۸). درگیری‌ها و کشمکش‌های ناشی از جنگ در مناطق و نواحی گوناگون، گرسنگی، امراض و بیماری‌های مختلف، مصائب و مشقات زندگی در کشورهای در حال توسعه، تصادفات، آلودگی محیط زیست و عدم استفاده صحیح از دارو همه روزه باعث بروز معلولیت‌های جدید می‌شود (صحرائی، ۱۳۸۹، ص. ۲). افراد معلول بازتابی از جوامع خود هستند. آنها در میان ما زندگی می‌کنند و افراد غیر معلول روز به روز بیشتر از این واقعیت آگاه می‌شوند که آنها نیز می‌توانند و احتمالاً برای دوره‌های کوتاه‌تر یا طولانی‌تری در طول زندگی‌شان ناتوان خواهند بود (دویلجر، ۲۰۰۵، ص. ۴). اگرچه «معلولیت شرایط عادی بشریت است» (ساترلند^۱، ۱۹۸۱، ص. ۱۸). اما تا قرن بیستم مطالب کمی با تمرکز بر معلولان یا معلولیت آنها، به عنوان یک واقعیت اجتماعی نوشته شده است. در دهه‌های اخیر با افزایش فعالیت‌های سیاسی توسط افراد ناتوان و سازمان‌های آنها در مقیاس جهانی، معلولیت به کانون توجه ویژه و یک موضوع حیاتی توسعه تبدیل شده است. چنانچه کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت^۲ در سازمان ملل متحد یک معاهده بین‌المللی است که هدف آن ترویج، حمایت و تضمین حقوق افراد دارای معلولیت است تا بتوانند به طور کامل در جامعه مشارکت کنند و از آزادی‌ها و فرصت‌های مشابه دیگران برخوردار شوند (براتان^۳، فیشر^۴، مایا^۵ و اشمن^۶، ۲۰۲۰، ص. ۱). دولت جمهوری اسلامی ایران نیز همانند بسیاری از کشورها اقداماتی به منظور حمایت از معلولین انجام داده است. تصویب قانون جامع حمایت از معلولین در سال ۱۳۸۳ که از حیث تاریخی این قانون نسبت به زمان الحاق ایران به کنوانسیون حقوق اشخاص معلول تقدم دارد در این راستا است (رمضانی، ۱۳۹۰، ص. ۳). با این حال، برای مؤثر بودن

1- Sutherland
2- CRPD
3- Bratan
4- Fischer
5- Maia
6- Aschmann

سیاست‌ها و برنامه‌ها، باید باورهای فرهنگی مربوط به ناتوانی را که در جامعه وجود دارد، در نظر بگیرند(هایهامبو^۱ و لایت فوت^۲، ۲۰۱۰، ص. ۷۶). در واقع، ناتوانی با مفهوم سازی فرهنگ یا جامعه خاص از معنای توانایی جسمی، شناختی و عاطفی تعریف می‌شود. مفهوم خاصی از نرمال بودن و توانایی وجود دارد که همه با آن مقایسه می‌شوند و آنهایی که متفاوت یا دیگری تلقی می‌شوند، در معرض انواع قضاوت‌های منفی بر اساس کمبودهای مفروضشان قرار می‌گیرند. به این ترتیب، نیاز به بررسی مفروضات تحقیر آمیز ناتوانی و روابط آنها با قدرت و امتیاز در جامعه وجود دارد(سالیوان^۳ و توریوس^۴، ۲۰۱۰، ص. ۱۰۰). تا ایده‌های هژمونیک معاصر ایران درباره معلولیت را درک کنیم. بنابراین سوال پژوهش این است که ادراک جامعه شناسان از دیگری معلول در بستر اجتماعی ایران چگونه است؟

۲. مبانی نظری تحقیق

۱.۲. پیشینه تحقیق

به نظر می‌رسد در جامعه ما، پیشرفت کمی در به چالش کشیدن نگرش‌های رایج نسبت به معلولیت حاصل شده است. هنوز تصورات غلط و کلیشه‌ای گسترده‌ای در مورد نگرش‌ها و رفتار ارائه دهندگان خدمات، مشاغل، گروه‌های اجتماعی، دولت‌ها و افراد وجود دارد. در نتیجه، تبعیض یکی از ویژگی‌های زندگی روزمره بسیاری از افراد دارای معلولیت و خانواده‌های آنها است. شاید بزرگترین چالش برای معلولیت و افراد معلول در جامعه ما، ناآگاهی باشد. چنانچه در ۱۰ مه ۲۰۱۷، کمیته حقوق افراد دارای معلولیت ذیل کنوانسیون مشاهدات نهایی خود را در مورد گزارش جامع اولیه در مورد اقدامات انجام شده توسط ایران برای انجام تعهدات خود منتشر کرد. کمیته نگرانی‌ها و توصیه‌های متعددی داشت. یک توصیه این بود که ایران یک استراتژی هدفمند برای افزایش آگاهی جامعه در مورد

1- Haihambo

2- Lightfoot

3- Sullivan

4- Thorius

کرامت ذاتی افراد دارای معلولیت ایجاد کند. توصیه دیگر اتخاذ استراتژی برای حساس کردن خانواده ها و جوامع در مورد احترام به ظرفیت‌های در حال رشد کودکان دارای معلولیت، مبارزه با کلیشه‌ها و جلوگیری از انزوا و بی توجهی بود (میخیل^۱، ۲۰۱۸، ص. ۲). پژوهش چندانق^۲، پیری^۳ و گرجان^۴ (۲۰۱۲، صص. ۱۷۶-۱۷۵) تحت عنوان «معلولان و تجارب زندگی روزمره آنها در فرهنگ ایران» نشان داد که فرهنگ ایرانی دارای ویژگی‌های مردسالارانه است و به همین دلیل چنین فرهنگی نقش اساسی در تعریف معلول توسط جامعه و خود آنها دارد. وجود ویژگی‌های مردسالارانه فرهنگ خود را به عنوان موانع برای کار و ازدواج در جامعه نشان می‌دهد. این موانع به طور مداوم از طریق رسانه‌ها و اقدامات انگ اجتماعی و همچنین عوامل عینی ایجاد می‌شوند که به درک «دیگری» معلولان ایرانی کمک می‌کند. نتایج تحقیق صادقی فسایی و فاطمی‌نیا (۱۳۹۴، ص. ۱۵۷) تحت عنوان «معلولیت؛ نیمه پنهان جامعه: رویکرد اجتماعی به وضعیت معلولین در سطح جهان و ایران» نشان داد که جامعه معلولین از حیث دسترسی به فضاهای اجتماعی، آموزش، اشتغال، برابری فرصت‌ها، منابع اقتصادی و بسیاری موارد در رنج هستند. کفاشیان (۱۳۹۹، ص. ۲۰۹) در پژوهشی با عنوان «بررسی رابطه نگرش منفی جامعه با طرد معلولین از اجتماع» نشان داد که حجم گسترده فقر، بی سواد، بیکاری و همچنین فقر در روابط و مشارکت‌های اجتماعی در بین معلولین، با نگرش منفی جامعه نسبت به معلولین ارتباط دارد. بر اساس نتایج پژوهش یاری‌قلی، حسینی و صیادی (۱۳۹۶، ص. ۲۳۵) با عنوان «تحلیل محتوای کتاب‌های درسی دوره ابتدایی از منظر توجه به دیگری» توجه به مؤلفه‌های دیگری از جمله معلولان و بیماران در کتب درسی به صورت مکفی، متوازن و یکسان صورت نگرفته است. لذا این کتب نمی‌توانند نقش چندان مؤثری در تقویت و پرورش مفهوم دیگری در دانش آموزان ایفا

1- Mekheil

2- Chanzanagh

3- Piri

4- Garjan

کند. ایزدپناه و شمشیری (۱۳۹۴، ص. ۲۳۵) در پژوهشی تحت عنوان «در جست و جوی دیگری؛ بررسی جلوه‌های دیگربودگی در ادبیات کودک و نوجوان ایران» نشان دادند که در ادبیات کودکان و نوجوان ایران، صدای دیگری من جمله ناتوانان چندان بلند نبوده و حضور آنها کمرنگ است. نتایج پژوهش دیمیک^۱ (۲۰۱۴، ص. ۳۴۶) با عنوان «دیگری و مادران کودکان معلول» نشان داد که روشی که ما تمایل داریم زندگی را بر اساس هنجارهای خاص سازماندهی کنیم، افراد دارای معلولیت و مادران آنها را محدود کرده و به حاشیه می راند. گالکینه^۲ (۲۰۱۴، ص. ۲۴) در پژوهش «پدیده دیگری بودن در تجربه دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری تحت شرایط شمول» تجارب منعکس شده، پدیده دیگری بودن را در سه سطح آشکار می کند: بیان قوای بدنی، جستجوی هویت انسانی، و زمینه اجتماعی-فرهنگی. ظاهراً دانش آموزان پیامدهای دیگری بودن را در واقعیت زندگی تجربه می کنند و به وضوح درک می کنند. در گفتگوهای آنها، پدیده دیگری بودن به عنوان یک واقعیت طبیعی زندگی آشکار می شود و توسعه فرهنگ جامعه را به سمت روابط بین فردی بازتر مبتنی بر ارزش های مدارا و کمک تشویق می کند. یافته‌های تحقیق لالوانی^۳ (۲۰۱۵، ص. ۳۷۹) در پژوهش «ناتوانی، انگ و دیگری: دیدگاه والدین و معلمان» تفاوت‌های مفهومی گسترده‌ای را در دیدگاه‌های این دو گروه نشان داد. باورهای معلمان به طور کلی با دیدگاه‌های مدل پزشکی در مورد ناتوانی سازگار بود. تفاسیر والدین، که بیشتر با یک پارادایم اجتماعی-فرهنگی همسو بود، در معانی فرهنگی نسبت داده شده به معلولیت و مرتبط با مسائل مربوط به انگ، حاشیه رانده شدن و دسترس پذیری بود. از طریق افزایش درک ماهیت اجتماعی معلولیت، متخصصان و خانواده‌ها می توانند مراقبت بهتری از افراد دارای معلولیت ارائه دهند و وضعیت به حاشیه رانده شده‌شان را در جامعه تغییر دهند تا امکان پذیرش بیشتر آنها فراهم شود. به طور کلی مرور پیشینه‌های داخلی نشان می دهد که منابع حول محور معلولان بیشتر

1- Dimech

2- Chanzanagh

3- Lalvani

در حیطه توانبخشی، ورزشی، مهندسی پزشکی، معماری، حقوقی، آموزشی و تربیتی است (محمدی پور، فتحی و شیرینی، ۱۴۰۰، ص. ۱۱) و اندک مطالعات اجتماعی در حوزه معلولیت موضوعات، بسیار تکراری و تفاوتها اغلب تغییر در میدان پژوهش می باشد. علاوه بر آن در زمینه دیگری معلول در ایران پژوهش های اندک آنها در حوزه ادبیات و فلسفه تعلیم و تربیت انجام گرفته و جامعه شناسان که باید به عنوان آوانگاردهای علوم اجتماعی و انسانی باشند. در مورد امر متکثر و متنوع معلولیت و در مواجهه با آنچه که دیگری است ورود نکرده اند.

۲.۲. چارچوب نظری تحقیق

نگاهی دقیق به ادبیات مربوطه در تحقیقات مربوط به معلولیت نشان می دهد که هیچ توافقی در مورد چگونگی تعریف مفهوم معلولیت وجود ندارد. با این حال نمی توان انکار کرد که مدل های معلولیت، به عنوان یک چارچوب مرجع، به درک بهتر نه تنها مشکل ناتوانی، بلکه همچنین ذهنیت افرادی که در حال توسعه و اجرای مدل ها هستند کمک کرده است. چندین تعریف رقیب در حداقل دو مدل مختلف وجود دارد. مدل پزشکی که به عنوان مدل زیست پزشکی نیز شناخته می شود، در قرن بیستم، مدل غالب برای سیاست گذاری و توسعه برنامه ناتوانی بوده است (ولاکات^۱، ۲۰۱۱، ص. ۶۲). مدل پزشکی، ناتوانی را مشکلی فردی می داند که که نیاز به یک راه حل پزشکی دارد. افراد دارای معلولیت با مشکلات ناشی از جامعه مواجه نیستند و سیاست اجتماعی نباید مسئول بهبود آن باشد، بلکه خود این وضعیت به عنوان مشکل با راه حل های جستجو شده در مداخلات پزشکی قرار می گیرد (دالتون^۲، ۲۰۱۷، صص. ۷-۸). این یک مسیر دلسرد کننده برای افراد دارای معلولیت است که با شرایط دائمی که قابل تغییر نیستند مشخص می شود. از نظر کسانی که ناتوانی را از دریچه مدل پزشکی می بینند، از آنجایی که فرد را نمی توان «درمان کرد»، «نقص» باقی

1- Vellacott
2- Dalton

می ماند (سالیوان و توریوس، ۲۰۱۰، ص. ۱۰۰). با این حال، در اصطلاح فلسفی تر، مشکل مدل پزشکی این است که چگونه می‌توانیم جامعه‌ای ایجاد کنیم که در آن وضعیت برابر همه شهروندان در درجه اول اهمیت قرار گیرد، در حالی که برخی از شهروندان در درجه کمتری فرض می‌شوند (اولاوسن^۱، ۲۰۱۰، ص. ۲۳).

مدل اجتماعی معلولیت، از زمان معرفی آن در اواخر دهه ۱۹۷۰، گفتمان‌های بین‌المللی معلولیت را تغییر داده است. این مدل تأکید می‌کند که معلولیت یک ساخت اجتماعی است و اساساً بر سه فرض دلالت دارد. اولاً، معلولیت نوعی نابرابری اجتماعی است و معلولان یک گروه اقلیت هستند که مورد تبعیض قرار می‌گیرند و از جریان اصلی جامعه طرد می‌شوند. ثانیاً، نقص و ناتوانی نیاز به تفکیک دارند و رابطه سببی ندارند. نقص فی‌نفسه باعث ناتوانی نمی‌شود، بلکه شیوه‌های اجتماعی «ناتوانی» است که منجر به ناتوانی می‌شود. ثالثاً، این وظیفه جامعه است که موانعی را که افراد دارای معلولیت با آن روبرو هستند، برطرف کند (والدشمیت^۲، ۲۰۱۷، صص. ۲۱-۲۰). طرفداران این مدل معتقدند که جامعه به‌طور ناعادلانه ظواهر، سطوح عملکرد یا نیازهای خاصی را به عنوان «نرمال» نسبت به سایرین امتیاز می‌دهد، که منجر به طرد اجتماعی و همچنین به حاشیه راندن اقتصادی و سیاسی کسانی می‌شود که با رفتارها، نیازها یا انتظار زیبایی‌شناختی افراد غیرمعلول مطابقت ندارند، به‌عنوان پست‌تر تلقی می‌شوند و در وضعیتی غیرنرمال در نظر گرفته می‌شوند. به همین ترتیب، به‌طور مشابه، جامعه حقوق فرد و مسئولیت‌های جامعه را بسته به عواقب آن برای گروه مسلط و غیرمعلول به‌طور متفاوتی می‌سنجد (بریکوت^۳، پورترفیلد^۴، تریسی^۵ و هوارد^۶، ۲۰۰۴، صص. ۵۱-۵۰). بنابراین، مدل اجتماعی تأکید می‌کند که معلولیت نباید به‌عنوان

1- Olausen

2- Waldschmidt

3- Bricout

4- Porterfield

5- Tracey

6- Howard

انحراف از حالت نرمال بلکه باید به عنوان بخشی از طیف تنوع انسانی در نظر گرفته شود. هدف کلی این مدل این است که کل جامعه را به درک مثبت تری از معنای زندگی با معلولیت سوق دهد و محیط را بر این اساس تطبیق دهد. علاوه بر این، از آنجایی که معلولیت به عنوان یک ساختار اجتماعی در نظر گرفته می‌شود، باید یک راه حل اجتماعی وجود داشته باشد. با ایجاد ساختارهای اجتماعی در دسترس تر، افراد دارای معلولیت نه تنها قادر به مشارکت در حقوق شهروندی خود هستند، بلکه به عوامل فعال در تأثیرگذاری بر تغییرات اجتماعی تبدیل می‌شوند. و این مسئولیت جمعی جامعه است که اصلاحات محیطی لازم را برای مشارکت کامل افراد دارای معلولیت در همه حوزه های شهروندی انجام دهد. بنابراین موضوع در دستور کار سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و نگرشی قرار گرفته و ایدئولوژیک است (داریسی^۱ و بوهایلیس^۲، ۲۰۱۱، صص. ۹-۷). در حالی که بسیاری از مردم ممکن است مدل اجتماعی را راهی مفید برای مفهوم سازی ناتوانی بدانند و حتی شروع به استفاده از زبان حقوق معلولیت در گزارش ها و اسناد خط مشی کرده باشند، این مدل برای ایجاد تفاوت واقعی کافی نیست. پذیرش خیلی آسان این پارادایم حتی ممکن است نتیجه معکوس داشته باشد و این خطر نادیده گرفته می‌شود که چگونه مفروضات و نگرش های منفی در مورد معلولیت عمیقاً ریشه دوانده و به طور مداوم تقویت می‌شود (آلبرت^۳، ۲۰۰۴، ص. ۸).

۳. روش تحقیق

در این پژوهش از روش کیفی تحلیل مضمون^۴ بهره برده شد. استفاده از روش تحلیل مضمون زمانی ضرورت پیدا می‌کند که اطلاعات اندکی در مورد پدیده مورد مطالعه وجود داشته باشد یا در مطالعات انجام شده در ارتباط با موضوع مورد نظر، فقدان یک چارچوب

1- Darcy

2- Buhalis

3- Albert

4- Thematic Analysis

نظری که به طور جامع به تبیین موضوع پردازد مشهود باشد (براون و کلارک^۱، ۲۰۰۶، ص. ۸۱). میدان این پژوهش اساتید جامعه‌شناسی دانشگاه‌های شهر تهران شامل علامه طباطبایی، دانشگاه تهران، خوارزمی، شهید بهشتی و پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی بودند که به صورت هدفمند و به روش نمونه‌گیری گلوله برفی انتخاب شدند. در این مطالعه با ۱۳ نفر مصاحبه گردید و مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع ادامه یافت. پس از انجام ده مصاحبه، داده‌های به دست آمده تکراری شد. اما برای اطمینان از رخداد اشباع با ۳ نفر دیگر هم مصاحبه انجام شد که هیچ داده جدیدی بدست نیامد. ملاک‌های ورود عبارت بودند از: تألیف یک کتاب، مقاله یا طرح پژوهشی. جهت گردآوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. مدت زمان انجام هر مصاحبه، ۳۰ تا ۴۰ دقیقه بود. در مرحله پیاده سازی متن، جهت رعایت اصول اخلاقی و محرمانه بودن اطلاعات، از کد برای همه شرکت کنندگان استفاده شده است. مصاحبه‌ها با استفاده روش تحلیل شبکه مضمون آترید-استرلینگ^۲ (۲۰۰۱، ص. ۳۹۱) مطابق مراحل زیر به صورت دستی تحلیل شده‌اند: تولید کدهای اولیه، شناسایی مضامین، بازبینی مضامین، تعریف و نام گذاری مضامین، خلاصه کردن شبکه مضامین. برای ارزیابی و اعتبارسنجی کیفیت تحقیق، از فرایند ارزیابی به وسیله دریافت بازخورد از پاسخ دهندگان استفاده گردید. بدین صورت که نتایج در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت و از آنها خواسته شد تا درباره میزان همخوانی و تناسب میان تفاسیر محقق و تجارب خود اظهار نظر نمایند. علاوه بر این برای دوری از تفاسیر نادرست، از یک داور نظاره‌گر خواسته شد کدهای اختصاص یافته به داده‌ها را ارزیابی کند. به دلیل حجم زیاد مطالب نمونه‌ای از کدگذاری طبق جدول ۱ به شرح زیر ارائه می‌گردد.

1- Braun & Clake
2- Attride-Stirling

جدول ۱. کدگذاری مضمون موانع نگرشی

مضمون فراگیر	مضمون سازمان دهنده	مضمون پایه	مصادق
دیگری معلول	موانع نگرشی	باورهای کارمایی داشتن	جامعه ما پر شده از گدای معلول که مردم فکر می‌کنند انداختن سکه در کاسه گدای کور ممکنه منجر به اجتناب از مجازات در آخرت بش (کد. 1) مردم تصور میکنند که تولد فرزندان معلول نتیجه گناهشون هست.. چون همسایه ها و فامیل‌هاشون تصورشون اینه که اینا دارن تاوان گناه و تقصیرات خودشون رو پس میدن (کد. 5)
		جنسی زدایی	وقتی معلولیت‌های شدید مثل ضایعه نخاعی وجود داره مردم فکر میکنند که چون اینا نمیتونن فعالیت جنسی واقعی داشته باشن. پس از احساسات رمانتیک هم برخوردار نیستن (کد. 6) مردم فکر می‌کنند یک زن معلول هیچ احساسی نداره. اگه مردی توانا اون رو دوست داشته باشه، والدینش به شدت مخالفت میکنند (کد. 12)
		به کار بردن زبان ناتوان کننده	کلمات و عبارات مورد استفاده برای معلولان مثل کور، کر و ... در زبان جا افتاده و دائماً استفاده میشن (کد. 2) وقتی افراد میخان صفت ناروایی به کسی نسبت بدن بلافاصله یه چیزی درباره معلولیت میگن. مثلاً میگن مگه تو مقولی که اینو میگی (کد. 10)

۴. یافته‌های تحقیق

در بخش زیر مضامین دیگری معلول در ۳ مضمون سازمان دهنده و ۷ مضمون پایه‌ها طبق جدول ۲ ارائه و تبیین شده است که نشانگر گونه‌ها و روشهای متعددی است که جامعه شناسان مفهوم دیگری معلول را بازنمایی کرده‌اند.

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

مضمون فراگیر	مضامین سازمان دهنده	مضامین پایه
دیگری معلول	موانع نگرشی	باورهای کارمایی داشتن
		جنسی زدایی از معلولان
		به کار بردن زبان ناتوان کننده
	موانع فیزیکی	عدم مناسب سازی اماکن
		کمبود خدمات ارتباطی
	موانع نهادی	نبود فرصت‌های شغلی
		کمبود فرصت‌های آموزشی

۴.۱. مضمون فراگیر: دیگری معلول

دیگری سازی به عنوان ابزار قدرت برای طرد یک گروه یا یک فرد در قالبی مطیع و به حاشیه رانده شده بدون کرامت، غرور و انسانیت استفاده می شود. در رابطه با افراد معلول غالباً این قدرت با توجه به مقوله ناتوانی هدایت می شود. در مصاحبه‌هایی که با مشارکت کنندگان این پژوهش صورت گرفت، طرد شدن و به حاشیه رانده شدن مضمونی بود که بارها و بارها با اسامی مختلف تکرار شد. به نظر می‌رسد در فرهنگ ما، افراد دارای معلولیت به دلیل تفاوت‌های جسمانی و ذهنی که حاکی از دیدگاه‌ها و نگرش‌های تبعیض آمیز افراد غیر معلول است پست و فرودست تلقی می‌شوند. همین امر به نوبه خود منجر به تصویر مخدوش و منفی از معلولان و در نهایت دیگربودگی آنها در نهادها، سیستم و فرهنگ گسترده تر جامعه می‌گردد. همچنین فرصت‌های افراد دارای معلولیت را محدود و مشارکت آنها را در زندگی کاهش می‌دهد. بدین ترتیب می‌توان گفت دیگری معلول ناشی از تحمیل یک هویت به حاشیه رانده شده توسط نیروهای اجتماعی است که از ساختن معلولیت به عنوان یک وضعیت فرودست سود می‌برند. با بررسی و تحلیل مضامین مرتبط با دیگری معلول به سه مضمون سازمان دهنده می‌رسیم که نشان می‌دهد دیگری معلول به شیوه‌ها و صور ذیل در جامعه ما بروز پیدا می‌کند:

۲.۴. مضمون سازمان دهنده: موانع نگرشی

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

۴.۲.۱. باورهای کارمایی داشتن

مشارکت‌کنندگان باورهای عمومی رایج فرهنگی در ایران را این‌گونه توصیف کردند که معلولیت تلافی کارمای گذشته است که هیچ راه فراری از آن وجود ندارد. اگرچه کارما ممکن است احساس گناه را نسبت به افراد دارای معلولیت برانگیزد، اما از آنجایی که معلولیت‌ها ناشی از اعمال نادرست گذشته در نظر گرفته می‌شوند، به طور کلی به پذیرش آسیب و تسلیم شدن در برابر اراده خدا کمک می‌کند. با این حال پیوند ناتوانی با گناه می‌تواند منجر به جامعه‌ای شود که با افراد دارای معلولیت با طیفی از واکنش‌ها از ترحم و نیکوکاری گرفته تا خصومت رفتار شود. این‌گونه تابوها جامعه را به بی‌توجهی و سرکوب معلولان ترغیب می‌کند. مشارکت‌کننده ۱ در این زمینه می‌گوید: «جامعه ما پر شده از گدای معلول که مردم فکر می‌کنند انداختن سکه در کاسه گدای کور ممکنه منجر به اجتناب از مجازات در آخرت بشه. مشارکت‌کننده ۴ نیز می‌گوید: «نگاه‌های مردم، زوم کردن به اون قسمت بدن طرف خیلی میتونه آزار دهنده باشه. اینکه وقتی فرد ویلچری رو تو خیابون میبینی همه میوفتن دنبال طرف که ویلچر طرف رو هل بدن، کمکش بکنن. این دلسوزی و ترحم فرد رو دچار ناراحتی میکنه که به توبه خود موجب میشه این افراد دیگه نخان بیان بیرون». مشارکت‌کننده ۵ معتقد است: «مردم تصور میکنند که تولد فرزندان معلول نتیجه گناهشون هست. به همین خاطر احساس تقصیر و شرم میکنند. چون همسایه‌ها و فامیل‌هاشون تصورشون اینه که اینا دارن تاوان گناه و تقصیرات خودشون رو پس میدن. این باعث شکل‌گیری فرهنگی شده به اسم رژیم افسانه‌ای معلولان. کم‌کم خود معلولان هم

فکر میکنن از گناهایی که نمیدونن علتش چیه به دنیا اومدن. این باعث شده خانواه ها فرد معلول رو از جامعه پنهان بکنن». مشارکت کننده ۸ در تأیید این حرف می‌گوید: «کوچکترین چیزی که می‌تونم مثال بزنم فیلم‌هاست. همیشه تو فیلم‌ها آدم‌های بد، جوری محاکمه و مجازات میشن که میشینن رو ویلچر یا یه قسمتشون رو از دست میدن یا یه اتفاقی براشون میفته که دچار معلولیت میشن. در حالی که ما می‌بینیم بچه‌ای که به دنیا میاد معلولیت داره یا افرادی که واقعا خیلی عادی و سالم زندگی کردن اما دچار معلولیت شدن».

۴. ۲. ۲. جنسی زدایی

تعدادی از مشارکت‌کنندگان به کلیشه افراد معلول به عنوان غیرجنسی در جامعه اشاره نمودند. از نظر مشارکت‌کنندگان نیازهای جنسی معلولان در جامعه ما مورد غفلت قرار گرفته است. به عبارت دیگر آنها از یک جنبه از هویت شخصی خود محروم هستند. به نظر می‌رسد ریشه این امر در مدل پزشکی ناتوانی است. تمایلات جنسی انسان پزشکی شده و تا حد زیادی به اجزای فیزیکی آن تقلیل یافته است. این امر منجر به تمرکز بر بخش اجرایی رابطه جنسی و عدم علاقه به مؤلفه اجتماعی آن شده است. به عبارت دیگر، رابطه جنسی در فرهنگ ما با مقاربت به معنای دخول دگرجنس گرا است. این اندیشه آنقدر مسلط است که به یک ایدئولوژی تبدیل شده است. چنین ایدئولوژی جنسی به ویژه برای افراد ناتوان که اغلب نمی‌توانند در وضعیت معمولی عمل کنند، سرکوبگر و منجر به دیگربودگی معلولان می‌شود. مشارکت کننده ۶ با انتقاد به کلیشه افراد معلول به عنوان غیرجنسی می‌گوید: «وقتی معلولیت‌های شدید مثل ضایعه نخاعی وجود داره مردم فکر میکنن که چون اینا نمیتونن فعالیت جنسی واقعی داشته باشن. پس از احساسات رمانتیک هم برخوردار نیستن. حرف من اینه راههای مختلفی وجود داره که اینا می‌تونند رابطه جنسی داشته باشن. رابطه جنسی برای همه هست، و شاید شکل دیگه‌ای از فعالیت جنسی برای اینا مناسب باشه». مشارکت کننده ۱۱ معتقد است: «در جامعه ما ازدواج و پدر و مادر شدن برای افراد معلول دست نیافتنی است، حتی زمانی که هیچ محدودیت عملکردی نداشته باشن. نیازهای افراد معلول

در روابط شخص و اجتماعی از جمله مشارکت جنسی، به اندازه کافی شناخته نشده». مشارکت کننده ۱۲ در تأیید این حرف می‌گوید: «مردم فکر می‌کنند یک زن معلول هیچ احساسی ندارد. آگه مردی توانا اون رو دوست داشته باشه و اقدام به ازدواج با زن معلول کنه، والدینش به شدت مخالفت میکنن».

۴.۲.۳. به کار بردن زبان و ادبیات ناتوان کننده

افراد دارای معلولیت تهاجم به هویت معلولیت خود را از طریق شیوه های برجسب زدن و استفاده از زبان هژمونیک که برای تصاویر آنها مضر است، تجربه می کنند. استفاده مداوم از زبان تبعیض آمیز به طور قابل توجهی به تصویر منفی افراد معلول از خود کمک می کند و در عین حال نگرش ها و اعمال تبعیض آمیز را در بین عموم مردم تداوم می بخشد. چنانچه مشارکت کننده ۲ در این زمینه می‌گوید: «تبعیض علیه معلولان در ایران مربوط به فرهنگ سنتی توده‌هاست. چنانچه کلمات و عبارات مورد استفاده برای معلولان به عنوان مثال، کور برای افراد کم بینا، ناشنوا برای افراد کم شنوا، دیوانه برای افراد دارای مشکلات ذهنی و کلماتی مانند فلج، گنگ در قالب ضرب المثلهایی مثل "کور از خدا چی می خواهد دو چشم بینا" یا "سیب سرخ برای دست چلاق خوبه" در زبان جا افتاده و دائماً استفاده میشن». مشارکت کننده ۱۰ معتقد است: «کافیه یه نگاه به شبکه‌های اجتماعی بندازید متوجه میشید که وقتی افراد میخان صفت ناروایی به کسی نسبت بدن بلافاصله یه چیزی درباره معلولیت میگن. مثلاً میگن مگه تو منقولی که اینومیگی. یا حتی در ادبیات سیاسی می بینیم که سیاستمدار ما توییت میکنه که کاخ سفید دچار معلولیت ذهنی شده. ای نوع حرف زدنا یک نوع دیگری سازی رو نسبت به معلولان انجام میده».

۴.۳. مضمون سازمان دهنده: موانع فیزیکی

برای افرادی که دارای آسیب‌های جسمی و حسی هستند، تجربه طرد شدن از محیط‌های فیزیکی به آنها یادآوری می‌کند که متفاوت هستند و می‌تواند این احساس را در آنها ایجاد

کند که به فضاهای عمومی و خصوصی تعلق ندارند. مضمون فوق دربرگیرنده دو مضمون پایه به شرح ذیل می‌باشد:

۴.۳.۱. عدم مناسب سازی اماکن

مکان‌های غیرقابل دسترس به‌عنوان نشانه‌های تفاوت‌ها و به‌عنوان موانع مادی تجربه می‌شوند که برای حذف افراد ناتوان از مکان‌های خاص عمل می‌کنند. از این حیث، محیط ساخته شده را می‌توان عنصری سازنده در وضعیت حاشیه‌ای افراد معلول در جامعه دانست. محیط ساخته شده با محدود کردن امکانات آنها برای دسترسی و تحرک، این تصور را تداوم می‌بخشد که افراد معلول متفاوت و «ناتوان» هستند (ایمری^۱ و کومار^۲، ۱۹۹۸، ص. ۳۶۱). مشارکت‌کننده ۳ می‌گوید: «وقتی معلولین نمیتونن از پیاده‌روها حرکت کنند. وقتی امکانات شهر طوری نیس که فرد راحت تر بتونه با ویلچر بره توی خیابون. اینا چه شهروندی هستن». شرکت‌کننده ۹ نیز می‌گوید: «من الان میتونم به شما کسی رو معرفی کنم که ویلچر داره در یکی از ادارات کار میکنه. این فرد به یه سرویس بهداشتی احتیاج داره و اون اداره تمام سرویس بهداشتی خودش رو برای یک فرد سالم طراحی کرده. تو یه چیز ساده این معلول هست که خودشو باید منطبق کنه با ساختار».

۴.۳.۲. کمبود خدمات ارتباطی

افراد دارای معلولیت باید از فرصت برابر برای بهره‌مندی از طیف وسیعی از محصولات و خدمات ارتباطی اصلی برخوردار باشند که برای مشارکت برابر در محیط‌های شغلی، آموزشی، تفریحی، دولتی و سایر محیط‌ها ضروری است. تلفن، تلویزیون و اینترنت به‌عنوان زیرساخت‌های فن‌آوری است که برای اطمینان از اینکه افراد دارای معلولیت کنار گذاشته نمی‌شوند. از نظر مشارکت‌کنندگان ارائه اطلاعات و ارتباطات برای معلولان شنوایی و بینایی در جامعه ما غیر قابل دسترس است. همین امر منجر به دیگری‌سازی و به حاشیه

1- Imrie
2- Kumar

راندن معلولان حسی می‌گردد. مشارکت‌کننده ۷ می‌گوید: «برای دسترسی افراد دارای ناتوانی شنوایی به به تلویزیون یا دستگاه‌هایی که برنامه‌های ویدیویی دارند. این دستگاه‌ها باید قابلیت نمایش زیرنویس را داشته باشند. که عملاً در جامعه ما چنین چیزی نمی‌بینیم. مگر اینکه زیرساخت طراحی فراگیر را در بر بگیرد». مشارکت‌کننده ۱۳ نیز می‌گوید: «یک فرد نابینا ممکن است به صورت حساب خود در قالب دیگری مانند خط بریل یا دسترسی به پرداخت صورت حساب از طریق صدا از طریق یک سیستم تلفن امن نیاز داشته باشد. فیلم آموزشی نحوه استفاده از یک محصول باید دارای شرح تراک صوتی برای افراد کم‌شنوا یا ناشنوا باشد».

۴.۴. مضمون سازمان دهنده

موانع نهادی: معلولیت معادل ستم اجتماعی است که در آن سیاست‌های دولت، مقامات دولتی و نهادها از جمله سیستم‌های آموزشی همه عوامل کلیدی در شکل‌گیری ساختارهایی هستند که منجر به دیگری‌سازی افراد دارای معلولیت می‌گردد. مضمون فوق‌دربرگیرنده دو مضمون سازمان دهنده به شرح زیر می‌باشد:

۴.۴.۱. نبود فرصت‌های شغلی

تبعیض نهادی موانع نامرئی برای اشتغال معلولان در بخش دولتی را تشکیل می‌دهد. جریان اصلی فعالیت‌های افراد معلول تحت تأثیر مدل‌ها و تعاریف معلولیت است. در این زمینه، شرایط اشتغال تا حد زیادی تحت تأثیر مدل پزشکی اتخاذ شده توسط بخش دولتی است (تزکان^۱، ۲۰۱۳، ص. ۴). کار یک فعالیت مهم در جامعه مدرن است. وضعیت اجتماعی و اقتصادی افراد عمدتاً با دسترسی به بازار کار تعیین می‌شود. فقدان شغل با دستمزد پیامدهای آشکاری از انزوای اجتماعی و طرد شدن دارد. تبعیض نهادی نقش مهمی در اعمال تبعیض در محیط کار دارد. «کار علاوه بر اهمیتی که از نظر شرایط اقتصادی دارد، اساس

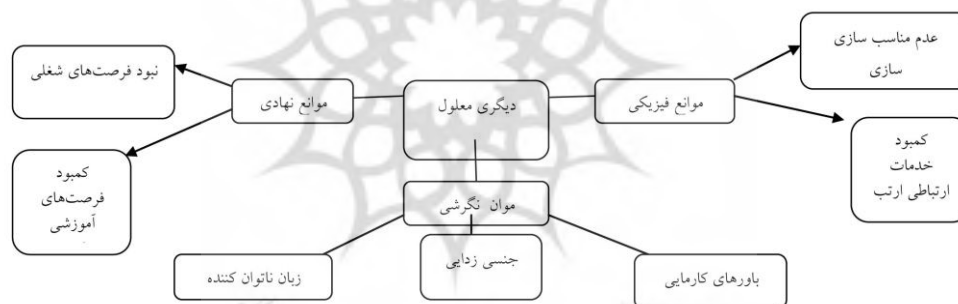
جایگاه اجتماعی و سیاسی است. کار جایی است که روابط اجتماعی شکل می گیرد و موقعیت اجتماعی ایجاد می شود. وقتی افراد ناتوان نقش های اقتصادی را در بازار کار ایفا نمی کنند، به حاشیه رانده می شوند و ورود آنها به جامعه بی ارزش می شود. طرد شدن از اشتغال به عنوان طرد از جامعه است».

مشارکت کننده ۲ می گوید: «آیین نامه قانون مدیریت خدمات کشوری جوری تنظیم شده که دست دستگاهای اجرایی رو برای رد استخدام معلولان باز گذاشته. یعنی اگه فرد معلول از پس آزمون استخدامی بریاد از فیلتر احراز توانمندی جسمی و روانی رد نمیشه. میخام بگم که این قشر به روش هدفمند و سیستماتیک از بازار کار حذف میشن. در نتیجه مجبورن به یه شغل حاشیه ای و کم درآمد راضی بشن». مشارکت کننده ۱۳ نیز می گوید: «در بین نابینایان و ناشنوایان دانشجویان نخبه ای داریم که به دلیل معلولیت های خفیف هیچ شغلی به کار گرفته نمیشن و به شدت مهجور واقع شدن. چالشی که هیچ سیاستگذاری مشخصی براش تا به امروز وجود نداره. همه میدونیم که تبصره های قانونی مصوب شده برای استخدام معلولان تا به امروز فاقد ضمانت اجرایی هستن و به درستی اجرا نمیشن».

۴.۴.۲. کمبود فرصت های آموزشی

برخی از فضاها برای جداسازی و «محافظت» عمدی مردم از افراد معلول و بالعکس طراحی شده اند مانند مدارس ویژه. افراد مبتلا به نارسایی های جسمی و حسی نیز تشویق و مجبور به زندگی در حوزه های مختلف فضایی شده اند. مدارس مجزا هنوز مکان معمولی برای کودکان ناشنوا، نابینا، جسمی و پنهان هستند، و واحدهای آموزشی استخدامی و مهدکودک جداگانه غیرمعمول نیستند. ایمری (۱۹۹۶، ص. ۳۴۷) استدلال می کند که جداسازی، در حالی که به عنوان روشی برای کمک به جذب افراد ناتوان در جامعه از طریق توانمندسازی و استقلال ترویج می شود، با برچسب زدن افراد ناتوان به عنوان متفاوت با نیازهای ویژه که به امکانات تخصصی و تفکیک شده نیاز دارند، ناتوانی را تداوم می بخشد. بنابراین جداسازی موقعیت و جایگاه افراد معلول را تکثیر و بازتولید می کند. به این ترتیب،

تصورات غلط رایج در مورد افراد معلول بازتولید می شود. مشارکت کننده ۱۰ می گوید: «بسیاری از کودکان اتیسم در ایران آموزش و حمایتی ندارند. از یه طرف مدرسه تخصصی وجود نداره و از یه طرف اکثر اینا تو مدرسه عادی تحصیل میکنن. این مدارس نه آموزش کاملی دارن و نه مجهز به رسیدگی به نیازهای یک کودک اوتیستیک هستن». مشارکت کننده ۱۳ نیز می گوید: «در کل کشور ما فقط چهار مدرسه پسرانه و یک مدرسه دخترانه اونم در شهر تهران برای کودکان اتیسم در طیف خفیف و متوسط داریم. برای کودکانی که عملکرد متوسط به پایین دارن هیچ سیستم آموزشی تعریف نشده. دولت نه تنها هیچ امکاناتی در اختیار این افراد نمیداره حتی حاضر نیس برای شناساندن این نوع معلولیت به شهروندان هزینه کنه تا شهروندان با این خانواده ها همدلی داشته باشن».



شکل ۱. شبکه مضامین ادراک دیگری معلول

۵. نتیجه گیری و پیشنهادها

یافته های این تحقیق نشان داد که بزرگترین عاملی که منجر به دیگری سازی افراد معلول می شود، موانع نگرشی است. موانع نگرشی اساساً رفتارها، ادراکات و فرضیات افراد است که منجر به تبعیض علیه افراد دارای معلولیت می شود. برخی از این نگرش ها ناشی از درک سنتی از ناتوانی است که ممکن است معلولیت را مجازاتی از جانب خداوند تعریف کند. در چنین حالتی ناتوانی صرفاً به عنوان یک آسیب فردی از دیدگاه خیریه تعریف می شود که در

آن ایدئولوژی کارما با ارائه توجیهی برای وجود نابرابری در بین انسان‌ها، نقش مهمی ایفا می‌کند. بنابراین، نه تنها نگرش افراد عادی، بلکه همچنین ارائه دهندگان خدمات، هیچ نشانه‌ای از حرکت از خیریه به رویکرد مبتنی بر حقوق نسبت به معلولیت را نشان نمی‌دهد. نتایج این یافته‌های تحقیق لیاناژ^۱ (۲۰۱۷) و ویلسون^۲ (۲۰۱۹) همسو می‌باشد. تلقی شدن معلولان به عنوان موجودات غیرجنسی نیز از یافته‌هایی بود که ذیل موانع نگرشی بدست آمد. همسو با این یافته‌ها نتایج تحقیق کیم^۳ (۲۰۱۱) نشان می‌دهد که مدل پزشکی سازی و کلیشه سازی فرهنگی دو قدرت عظیمی هستند که تمایلات جنسی افراد دارای معلولیت را سرکوب می‌کنند. یکی از فرضیات مشترک آنها این است که افراد معلول فاقد میل یا توانایی جنسی هستند. این فرض غیرجنسی نتیجه طبیعی معلولیت نیست. بلکه نتیجه یک فرآیند جنسی زدایی است که به طور مداوم اعمال و حفظ می‌شود. یافته‌های شی^۴ (۲۰۱۸) نیز نشان می‌دهد که افسانه فراگیر غیرجنسی به عنوان نیروی ناتوان کننده‌ای عمل می‌کند که جنسیت را از بدن‌های ناتوان جدا می‌کند و آن را نامربوط و با آن‌ها ناسازگار می‌کند. اغلب افراد دارای معلولیت، تحمیل ظالمانه غیرجنسیتی و کلیشه‌های منفی را درونی می‌کنند و به گونه‌ای رفتار می‌کنند که گویی واقعیت دارند. آنها از موانع عاطفی و روانی آسیب‌رسانی رنج می‌برند که آنها را از بیان جنسی، تجارب و هویت باز می‌دارد. استفاده از زبان تبعیض آمیز و ناتوان کننده از دیگر یافته‌های پژوهش ذیل موانع نگرشی بود. زبان نادرستی که برای افراد دارای معلولیت استفاده می‌شود عامل مهمی برای دیگری سازی معلولان است. بزرگترین نگرانی در مورد نحوه استفاده از زبان برای شکل دادن به معانی و ایجاد واقعیت است. در واقع زبان شاخصی است که نحوه شکل‌گیری دیدگاه‌های اجتماعی را بیان می‌کند. آنتونی گیدنز تأکید می‌کند که در حوزه جامعه‌شناسی، دیدگاه‌ها

1- Liyanage

2- Wilson

3- Kim

4- Shih

نسبت به مسائل اجتماعی با توجه به کلمات به کار رفته، شکل می گیرد و تغییر می کند، حتی اگر اندک باشد. (لامسال^۱، ۲۰۱۲، ص. ۱۱۳). در جامعه ما برخی از زبان هایی که برای مخاطب قرار دادن افراد ناتوان استفاده می شود، آنها را در نقش قربانی یا بیمار قرار داده است. نتیجه این یافته با یافته های اوگچی^۲ و روتو^۳ (۲۰۰۲) و آکایا^۴ (۲۰۱۸) همسو می باشد. از دیگر یافته های این تحقیق موانع فیزیکی به عنوان مهم ترین عامل و مانع برای مشارکت کامل افراد دارای معلولیت در جامعه و دیگر بودگی آنهاست. از آنجایی که معلولیت به طور سنتی به عنوان یک مشکل شخصی و فردی به جای نتیجه عوامل بیرونی تلقی می شود، افراد دارای معلولیت در طراحی و ساخت به کلی نادیده گرفته شده اند. به پیروی از یانگ^۵ (۱۹۹۰) می توان محیط ساخته شده و به خصوص برنامه ریزی شهری کنونی ایران را در ایران را مملو از آنچه او از آن به عنوان «آپارتاید طراحی» یاد می کند تصور کرد. که به موجب آن ارزش های غالب یک جامعه امپریالیستی فرهنگی، برنامه ریزان، معماران و بازرسان ساختمان ها را در ساختن فضاهایی که افراد ناتوان را به عنوان «دیگری» به حاشیه می راند، هدایت می کند. این یافته با نتایج تحقیق یاری، سعیدی، فرزانه و هادی (۱۳۹۹، ص. ۱۲۹)؛ بهزادپور و صفردوخت (۱۳۹۹، ص. ۲۵۱)؛ نظری و کرکه آبادی (۱۳۹۹، ص. ۳۸۷) همسو می باشد. موانع نهادی بعنوان یکی دیگر از یافته های این تحقیق بود. نبود فرصت های شغلی به دلیل تبعیض نهادی یکی از مهم ترین مضامینی بود که بدست آمد. در تبیین این یافته می توان گفت ظرفیت ضعیف اجرای قانون دولت منجر به اجرای ضعیف سیاست ها و فقدان زیرساخت های نهادی که بتواند از اجرای قانون استخدام معلولان حمایت کند، شده است. علاوه بر این، شیوه های ضعیف سازمانی، مانند در دسترس نبودن منابع بهداشتی و آموزشی، انتخاب منصفانه و یا استخدام مبتنی بر شایستگی، و آزار و اذیت مرتبط با گفتار، تجارب

1- Lamsal

2- Ogechi

3- Ruto

4- Akkaya

5- Young

منفی را که افراد دارای معلولیت در محل کار با آن مواجه می‌شوند، تقویت کرده‌اند. نتایج این یافته با یافته‌های تزکان (۲۰۱۳) و موسی^۱ و سامارا^۲ (۲۰۲۲) همسو می‌باشد. کمبود فرصت‌های آموزشی یکی دیگر از مضامینی بود که ذیل موانع نهادی مطرح گردید. شرکت‌کنندگان بر این باور بودند که با اینکه اتیسم عمدتاً به عنوان یک جنبه مهم و مثبت از هویت پیچیده انسانی است و افراد اتیستیک نیز عضو یک جامعه هستند. با این حال به نظر می‌رسد در ایران، مانند بسیاری از کشورهای در حال توسعه دیگر، ناتوانی‌های رشد عصبی مانند اتیسم اساساً از دریچه اطلاعات نادرست و انگ دیده می‌شوند. چنان که فضای کمتری در جامعه به آن داده می‌شود، و افراد اتیستیک، اتیسم را به عنوان برچسب و عامل مخرب برای هویت و زندگی خود حمل می‌کنند. همسو با نتایج پژوهش فوق یافته‌های تحقیق رحمان^۳، امین^۴، رحمان، رشید^۵ و خان^۶ (۲۰۱۹، ص. ۱۹۰) فقدان درک حرفه‌ای از اتیسم و اندیشه‌های افراد اتیستیک مانعی در دسترسی به حمایت مناسب و پذیرش در جامعه است. به طور کلی جمع بندی پژوهش حاضر نشان می‌دهد که معلولان با وجود محدودیت‌های مضاعف و متراکم نسبت به دیگر گروه‌ها و اقلیت‌های جامعه، در نظام سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی کمتر لحاظ شده‌اند و مسائل آنها به خوبی شناسایی نشده است. لذا نظام تصمیم‌گیری جامعه نیازمند سیاست‌ها و برنامه‌هایی است که با فراهم نمودن فرصت‌های اجتماعی شرایط عادلانه‌ای را برای حضور و مشارکت فعال و پررنگ معلولان فراهم سازد. هرچند مدل اجتماعی مبنای خوبی برای یک جنبش سیاسی در گذشته بوده است، اما اکنون زمینه ناکافی برای یک نظریه اجتماعی است. مدل اجتماعی یک پروژه مدرنیستی بود که در گذشته بر پایه‌های مارکسیستی بنا شده است. جهان و نظریه اجتماعی از آن گذشته است و ما

1- Mousa
2- Samara
3- Rahman
4- Amin
5- Rashid
6- Khan

معتقدیم باید از دیگر جنبش‌های اجتماعی و از دیدگاه‌های نظری جدید بیاموزیم. اگر بخواهیم در این زمینه حقیقتاً یک گام به پیش رو داشته باشیم درک ناتوانی به عنوان نقص یا محدودیت باید به عنوان یک ویژگی منحصر به فرد از هویت کلی فرد بازتعریف شود. هنگامی که به افراد دارای معلولیت به عنوان عضوی از فرهنگ خرد نزدیک شویم، آنها را به عنوان کارشناسان فرهنگ خود در نظر می‌گیریم که می‌توانند در مورد ناتوانی خود و الزامات آنها برای رشد شخصی به ما آموزش دهند. با توجه به نقش مؤسسات آموزشی در اجتماعی کردن نسل بعدی شهروندان، مدارس می‌توانند نقشی جدایی ناپذیر در پرورش جامعه عادلانه‌تر، به ویژه از طریق آموزش چندفرهنگی ایفا کنند، که در تلاش برای کاهش اختلاف بین گروه‌ها و تقویت روابط بین گروهی است.

کتابنامه

۱. ایزدپناه، ا. و شمشیری، ب. (۱۳۹۶). در جست و جوی دیگری؛ بررسی جلوه‌های دیگربودگی در ادبیات کودک و نوجوان ایران. مطالعات ادبیات کودکان، ۶(۲)، ۲۶-۱.
۲. بهزادپور، م. و صفردوخت‌اصل، م. (۱۳۹۹). بررسی مشکلات عبوری معلولین جسمی و حرکتی در پیاده‌روها و پارک‌ها شهر کرج با تأکید بر ضوابط و مقررات معلولین، مجله شباک، ۶(۵)، ۲۶۰-۲۵۱.
۳. رمضان‌قوام‌آبادی، م.ح. (۱۳۹۰). حمایت از معلولین در حقوق بین‌الملل. رفاه اجتماعی، ۱۱(۴۱)، ۳۰۷-۳۴۱.
۴. صادقی فسایی، س. و فاطمی‌نیا، م.ع. (۱۳۹۴). معلولیت؛ نیمه پنهان جامعه: رویکرد اجتماعی به وضعیت معلولین در سطح جهان و ایران. رفاه اجتماعی، ۱۵(۵۸)، ۱۹۲-۱۵۷.
۵. صحرائی اردکانی، م. (۱۳۸۹). حمایت از معلولان و جانبازان از منظر حقوق شهروندی ایران (پایان نامه کارشناسی ارشد حقوق عمومی)، دانشگاه علامه طباطبائی، ایران.
۶. کفاشیان، غ. (۱۳۹۹). بررسی رابطه نگرش منفی جامعه با طرد معلولین از اجتماع. فصلنامه تأمین اجتماعی، ۲(۱۶)، ۲۱۱-۱۹۱.

۷. محمدی پور، ف.، فتحی، س.، و شیرینی، ط. (۱۴۰۰). تحلیل گفتمان معلولیت به مثابه یک مسأله اجتماعی (با تأکید بر قوانین معاصر ایران)، مطالعات جامعه‌شناسی، ۱۳(۵۲)، ۷-۲۵.
۸. منتظر قائم، م.، و رمضانی، ح. (۱۳۹۳). تحلیل افراد دارای معلولیت از تصاویر بازنمایی شده از آنها در فیلم‌های سینمایی با تأکید بر فیلم‌های میم مثل مادر، شهر زیبا و زمانی برای دوست داشتن، فصلنامه مطالعات فرهنگی و ارتباطات، ۱۰(۳۷)، ۶۶-۶۷.
۹. نظری، ز.، کرکه آبادی، ز. (۱۳۹۹). بررسی شرایط مطلوب بهسازی شهری برای داخلی در شهر اهواز. فصلنامه جغرافیا و برنامه‌ریزی منطقه‌ای، ۱۰(۳۷)، ۶۶-۶۳.
۱۰. هاشمی پرست، م.، شیدایی، ح.، و قراچه، م. (۱۴۰۰). تبیین تجربه زندگی با معلولیت جسمی - حرکتی ناشی از تصادفات ترافیکی: یک مطالعه پدیدارشناسی. فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، ۹(۱)، ۳۲-۲۰.
۱۱. یاری حصار، ا.، سعیدی زارنجی، س.، فرزانه سادات زارنجی، ژ.، و هادی اسکندری، ع.ا. (۱۳۹۹). ارزیابی مناسب‌سازی فضاهای شهری برای معلولان و افراد کم توان جسمی - حرکتی مطالعه موردی: شهر اردبیل. مطالعات شهری، ۹(۳۶)، ۱۱۷-۱۳۲.
۱۲. یاری‌قلی، ب.، حسینی، س.ا.، و صیادی، ص. (۱۳۹۶). تحلیل محتوای کتاب‌های درسی دوره ابتدایی از منظر توجه به دیگری، فصلنامه راهبرد اجتماعی فرهنگی، ۶(۲۲)، ۲۵۸-۲۳۵.

13. Akkaya, A. Y. (2018). Otherization language; descriptions of disability in Turkish proverbs and idioms. *Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(1), 89-98.
14. Albert, B. (2004). Briefing Note: The social model of disability, human rights and development. *Disability KaR Research Project*, 1-8.
15. Atkinson, V., Aaberg, R., & Darnolf, S. (2017). Disability rights and election observation: Increasing access to the political process. *Nordic Journal of Human Rights*, 35(4), 375-391.
16. Attride-Stirling, J. (2001). Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. *Qualitative research*, 1(3), 385-405.
17. Banks, J. A. (2006). *Cultural diversity and education: Foundations, curriculum, and teaching* (5th ed.). Boston, MA: Pearson.
18. Bratan, T., Fischer, P., Maia, M., & Aschmann, V. (2020). Implementation of the UN convention on the rights of persons with disabilities: A

- comparison of four European countries with regards to assistive technologies. *Societies*, 10(74), 1-25.
19. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
 20. Bricout, J. C., Porterfield, S. L., Tracey, C. M., & Howard, M. O. (2004). Linking models of disability for children with developmental disabilities. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 3(4), 45-67.
 21. Chanzanagh, H. E., Piri, A., & Garjan, E. A. (2012). The disabled and their everyday life experiences in Iranian culture. *International Journal of Social Sciences and Humanity Studies*, 4(1), 175-184.
 22. Dalton, P. (2017). *Ability not disability: A transformative exploration of student experiences in higher education* (Doctoral dissertation, National University of Ireland Maynooth).
 23. Darcy, S., & Buhalis, D. (2011). Chapter 2 - Conceptualising Disability: Medical, Social, WHO ICF, Dimensions and Levels of Support Needs. In D. Buhalis & S. Darcy (Eds.), *Accessible Tourism: Concepts and Issues* (pp. 21-44). Bristol, UK: Channel View Publications.
 24. Devlieger, P. J. (2005, October). Generating a cultural model of disability. In *19th Congress of the European Federation of Associations of Teachers of the Deaf (FEAPDA)*.
 25. Dimech, K. (2014). Otherness and mothers of children with disability. *Malta Review of Educational Research*, 8(2), 364-379.
 26. Fitzgerald, J. (1999). Bioethics, disability, and death: Uncovering cultural bias in the euthanasia debate. In M. Jones & L. A. Basser Marks (Eds.), *Disability, divers-ability and legal change* (pp. 267-282). Great Britain: Martinus Nijhoff Publishers.
 27. Galkiene, A. (2014). The phenomenon of otherness in the experience of pupils with disabilities who learn under the conditions of inclusion. In *Baran, J. Gałuszka, I. Olszewski, S. Chosen Topics of Supporting Persons with a Disability. Vol.2*, Cracow: Wydawnictwo Naukowe UPK, 2014, p, 24-40.
 28. Haihambo, C., & Lightfoot, E. (2010). Cultural beliefs regarding people with disabilities in Namibia: Implications for the inclusion of people with disabilities. *International Journal of Special Education*, 25(3), 76-87.
 29. Imrie, R. (1996). *Disability and the City: international perspectives*. London, Paul Chapman Publishing.
 30. Imrie, R., & Kumar, M. (1998). Focusing on disability and access in the built environment. *Disability & Society*, 13(3), 357-374.
 31. Kabatova, K. (2014). *Persons with Disabilities in Kazakhstan: the problem of disabling bio-politics* (Doctoral dissertation).

32. Kim, E. (2011). Asexuality in disability narratives. *Sexualities*, 14(4), 479-493.
33. Lalvani, P. (2015). Disability, stigma and otherness: Perspectives of parents and teachers. *International Journal of Disability, Development and Education*, 62(4), 379-393.
34. Lamsal, M. (2012). The structuration approach of Anthony Giddens. *Himalayan Journal of Sociology and Anthropology*, 5, 111-122.
35. Liyanage, C. (2017). Sociocultural construction of disability in Sri Lanka: Charity to rights-based approach. *Inclusion, disability and culture: An ethnographic perspective traversing abilities and challenges*, 251-265.
36. Mekheil, M. (2018). Despite Recent Efforts, People with Disabilities in Iran are Still Unable to Live Independently. *Middle East*.
37. Mousa, M., & Samara, G. (2022). The institutional limitations of emancipation: the inclusion of disabled employees in the Egyptian public context post COVID-19. *International Journal of Public Administration*, 1-12.
38. Najafi, Z., Abdi, K., & Khanjani, M. S. (2019). Disability and the Convention on the Rights of Persons with Disabilities in Iran: What Can We Do?. *Journal of Rehabilitation Sciences & Research*, 6(2), 101-102.
39. Ogechi, N. O., & Ruto, S. J. (2002). Portrayal of disability through personal names and proverbs in Kenya: Evidence from Ekegusii and Nandi. *Vienna Journal of African Studies*, 3, 63-82.
40. Olaussen, I. (2010). *Disability, technology & politics: the etangled experience of being hard of hearing* (Doctoral dissertation, University of Oslo).
41. Rahman, S., Amin, M. N., Rahaman, M. A., Rashid, M. A., & Khan, A. A. (2019). Family negligence and social exclusion: A study of the children with ASD in Gopalganj, Bangladesh. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*, III) VII, 185-193.
42. Richards, R. (2008). Writing the "Othered" self: Autoethnography and the problem of objectification in writing about illness and disability. *Qualitative Health Research*, 18, 1717-1728.
43. Shih, C. Y. (2018). "The BwO is desire": Disability and Sexuality in John Belluso's Gretty Good Time. *Journal of Theater Studies*, 22(22), 141-158.
44. Sullivan, A. L., & Thorius, K. A. K. (2010). Considering intersections of difference among students identified as disabled and expanding conceptualizations of multicultural education. *Race, Gender & Class*, 17(1/2), 93-109.

45. Sutherland, A. T. (1981). *Disabled we stand*. Bloomington: Indiana University Press.
46. Tezcan, T. (2013). *Discrimination experienced by disabled employees in the public sector as an "institutional discrimination area"* (Master's thesis, Middle East Technical University).
47. Tommasino, T. (2021). Forging the Self through Otherness: the Double Motif in *Wide Sargasso Sea* and *Jane Eyre*.
48. Vellacott, J. W. (2011). *Walking the talk? Models of disability and discourse in employment policy for Canadians with disabilities* (Doctoral dissertation, University of British Columbia).
49. Waldschmidt, A. (2017). Disability Goes Cultural: The Cultural Model of Disability as an Analytical Tool. In A. Waldschmidt, H. Berressem & M. Ingwersen (Ed.), *Culture-theory-disability: Encounters between disability studies and cultural studies* (pp.19-28). Bielefeld: transcript Verlag.
50. Wendell, S. (1996). *The rejected body: Feminist philosophical reflections on disability*. New York, NY: Routledge.
51. Wilson, A. (2019). Barriers and enablers provided by Hindu beliefs and practices for people with disabilities in India. *Christian Journal for Global Health*, 6(2), 12-25.
52. Young, I. (1990). *Justice and the Politics of Difference*. New York, Princeton University Press.