

بررسی عوامل مؤثر بر طرد اجتماعی معلولان: مطالعه موردی معلولان جسمی و حرکتی تحت پوشش بهزیستی شهرستان ری

علیرضا محسنی تبریزی^۱ و غلامرضا زرین کفشیان^۲*

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱۱/۰۵ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۲/۱۴

چکیده

پژوهش حاضر در پی فهم وضعیت طرد اجتماعی و سنجش عوامل و متغیرهای مؤثر بر آن بر حسب شاخص‌های طرد اجتماعی است. سؤالات اصلی تحقیق عبارتند از: چگونه معلولان جسمی و حرکتی در چرخه زندگی به گونه‌ای نظام‌مند از جریان اصلی اجتماع طرد و به حاشیه رانده می‌شوند؟ و چه عواملی به طرد معلولان جسمی و حرکتی از عرصه‌های اجتماعی انجامیده است؟ هدف کلی این پژوهش شناخت عوامل مؤثر بر طرد اجتماعی معلولان است. نظریه‌پردازان این حوزه استدلال می‌کنند معلولیت گونه‌ای از سرکوب و طرد اجتماعی است؛ معلولان نابرابری قابل ملاحظه‌ای را در همه ابعاد زندگی اجتماعی تجربه می‌کنند و این طرد متأثر از عوامل اجتماعی است. در این تحقیق که از دو روش کمی (پیمایش) و کیفی (مصاحبه) استفاده شده، ابعاد اصلی طرد اجتماعی سنجش شده و توزیع آن در ۳۶۹ نفر از نمونه تحقیق به دست آمده است. همچنین با استفاده از روش کیفی کوشش شده است درک عمیق‌تری از تجربه زیسته معلولان جسمی و حرکتی در مورد طرد، فرایندها و علل آن به دست آید. بدین منظور، با نمونه‌ای متشکل از ۳۱ نفر از معلولان جسمی و حرکتی، به گونه‌ای هدفمند، مصاحبه به عمل آمده است. یافته‌ها نشان می‌دهند که طرد معلولان از اجتماع با نگرش منفی جامعه، عدم تناسب امکانات فیزیکی، نهادهای حمایتی، حمایت‌های درون‌گروهی، عدم اعتماد اجتماعی و احساس محرومیت اجتماعی رابطه معناداری دارد؛ بنابراین با توجه به حجم گسترده فقر، بی‌سوادی، بیکاری و همچنین فقر روابط و مشارکت‌های اجتماعی و شرمساری در بین معلولان، باید با فاکتورهای اجتماعی مورد اشاره با احتیاط بیشتری برخورد کرد.

کلیدواژه‌ها: تناسب امکانات، حمایت درون‌گروهی، سازمان بهزیستی، طرد اجتماعی، مشارکت اجتماعی، معلولان جسمی حرکتی، نگرش منفی.

۱. استاد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران. Mohsenit@ut.ac.ir

۲. نویسنده مسئول، کارشناس ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه تهران. Rezazarrin55@yahoo.com

مقدمه و بیان مسئله

معلولان را می‌توان بزرگ‌ترین گروه اقلیت انسانی بر روی زمین دانست. مشکلات و گرفتاری‌های این قشر عظیم جامعه، حجم بسیار وسیعی از گروه‌های اجتماعی را درگیر می‌کند. این تعداد معلولان در جهان و در سطح کشور کار بسیار دشواری است. بر اساس اعلام سازمان جهانی بهداشت بیش از ۱۰ درصد تمام نفوس جهان را اشخاص دارای معلولیت تشکیل می‌دهند (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۱۱). هرگاه این رقم را از بعد اجتماعی و اقتصادی به صورت عمیق‌تر بررسی کنیم، ممکن است به این رقم افزوده شود و مهم‌تر از همه این که آسیب‌پذیرترین آنها در کشورهای رو به توسعه زندگی میکنند (کمالی، ۱۳۷۹).

بانک اطلاعاتی دقیق و قابل اعتمادی در حوزه معلولیت و تعداد معلولان در ایران وجود ندارد. طبق سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۰ یک میلیون و هفده هزار و ششصد و پنجاه و نه نفر از جمعیت ایران حداقل یک نوع معلولیت داشتند. همچنین، بر طبق سرشماری ملی در سال ۲۰۰۶ دو میلیون و هفتصد هزار نفر از جمعیت ایران معلول بودند. این ارقام به وسیله سازمان‌های حمایت از معلولان تأیید نشده است. چرا که این سازمان‌ها معتقدند برخی از خانواده‌ها در طول سرشماری، افراد معلول خود را نادیده گرفته‌اند و یا آنها را پنهان کرده‌اند. همچنین پس از انقلاب اسلامی ایران در سال ۱۹۷۸ و هشت سال دفاع مقدس (۱۹۸۰-۱۹۸۸) که در حدود چهارصد هزار رزمنده معلول بر جای گذاشت، تعداد معلولان به طرز چشم‌گیری افزایش یافت (حسینی، ۲۰۰۸)؛ بنابراین با اکتفا به آمارهای سازمان جهانی بهداشت، در حدود ۱۰ درصد جمعیت ایران نیز مبتلا به معلولیت‌اند.

نظریه‌پردازان استدلال می‌کنند معلولیت گونه‌ای از سرکوب و طرد اجتماعی است و معلولان نابرابری قابل ملاحظه‌ای را در همه ابعاد زندگی اجتماعی تجربه می‌کنند. تحصیل، بهداشت، اشتغال، مسکن و حمل و نقل از جمله این نابرابری‌اند (بارنز و همکاران، ۱۹۹۹). به عنوان مثال، در حالی که ۸۱ درصد افراد غیر معلول که سن مناسب برای کار دارند، مشغول به کارند، تنها ۴۸ درصد از معلولان، مستعد اشتغال به کارند (اسمیت و تورنی، ۲۰۰۲). در واقع ۵۰ درصد از کل معلولان در فقر زندگی می‌کنند (بورچارد، ۲۰۰۰). احتمال این که معلولان در مسکن‌های فقیرانه‌تر زندگی کنند و دسترسی آنها به امکانات حمل و نقل و رفاهی کمتر از حد معمول باشد، بیشتر از غیر معلولان است (بگیلو، ۱۹۷۷). بیشتر معلولان همواره فقیر و ناتوان بوده، مورد بی‌احترامی قرار گرفته و سرکوب شده‌اند. برای درک پیامدها و آثار این سرکوب،

باید تحلیل کرد چگونه ساختارهای غالب در جامعه بر این روند مؤثر بوده‌اند (چارلتون به نقل از دیویس، ۲۰۰۶). نظریه‌پردازان اذعان می‌کنند معلولان سرپرستی شده‌اند، دور نگه داشته شده‌اند، نادیده گرفته شده‌اند، مورد تمسخر قرار گرفته‌اند، تصور می‌شود که احمق‌اند، به عنوان سربار با آن‌ها رفتار می‌شود و در دید عموم نامناسب جلب توجه می‌کنند (چشیر، ۱۹۹۸). در نتیجه، معلولان، طرد اجتماعی شدیدی را تجربه می‌کنند. این در حالی است که طرد معلولان، تبعات و آثار گرانی را برای خود معلولان و جامعه دارد. اولین و مهم‌ترین پیامد آشکار و مستمر طرد معلولان، تولید انسان‌های ناتوان است؛ یعنی بخشی از جامعه را که می‌توانند به عنوان نیروی فعال و مؤثر برای جامعه، منشأ فعالیت‌ها و انرژی‌های مفید و ضروری شوند به عناصری سربار و بی‌خاصیت تبدیل می‌کند. ناتوانی با هر معیاری که اندازه‌گیری شود، یک مسئله اجتماعی جهانی است به این معنا که بیشتر به عنوان تهدیدی علیه خوشبختی شخصی، قابلیت نظام‌های بهداشتی و رفاه اجتماعی و اقتصادی تمام اجتماعات و ملت‌ها شناخته می‌شود. ناتوانی منشأ بسیاری از مسائل اجتماعی است (اسمیت، ۲۰۰۱). البته این تنها ضایعه‌ای نیست که این مسئله به بار می‌آورد ولی حتی توجه به همین یک پیامد خسارت‌بار، جامعه‌شناسی را به یافتن راهی برای حل این معضل متعهد می‌سازد (حسینی، ۱۳۹۳). پرسش‌های اصلی این است که چگونه معلولان در چرخه زندگی به گونه‌ای نظام‌مند از جریان اصلی اجتماع طرد و به حاشیه رانده می‌شوند؟ و اشکال و مکانیسم‌های عملکرد طرد معلولان جسمی و حرکتی در جامعه کدام‌اند؟

اهداف تحقیق

هدف کلی تحقیق شناخت عوامل مؤثر بر طرد اجتماعی معلولان جسمی و حرکتی تحت پوشش بهزیستی شهرستان ری واقع در تهران است. اهداف جزئی عبارتند از:

- بررسی نگرش جامعه نسبت به معلولان و رابطه آن با میزان طرد معلولان از اجتماع.
- درک فرایندها و تعیین عوامل ورود به جرگه مطرودان و خروج از آن.
- شناخت میزان حمایت‌های دوستان و خویشاوندان از معلولان و رابطه آن با طرد معلولان از اجتماع.

- شناخت میزان و نحوه حمایت‌های نهادی (نهادهای متولی امر مثل وزارت رفاه، وزارت ورزش و جوانان، سازمان بهزیستی، سازمان تأمین اجتماعی و ...) از معلولان و تأثیر آن بر طرد معلولان از اجتماع.
- شناخت علل و موانع مشارکت معلولان در روابط و فعالیت‌های اجتماعی.
- بررسی محرومیت اجتماعی معلولان و شناخت رابطه آن با طرد معلولان از اجتماع.
- بررسی عدم اعتماد اجتماعی به معلولان و شناخت رابطه آن با طرد معلولان از اجتماع.
- شناخت میزان و نحوه تناسب امکانات فیزیکی (مناسب‌سازی) و رابطه آن با طرد معلولان از اجتماع.

سؤالات تحقیق

- چگونه معلولان در چرخه زندگی به گونه‌ای نظام‌مند از جریان اصلی اجتماع طرد و به حاشیه رانده می‌شوند؟
- اشکال و مکانیسم‌های عملکرد طرد معلولان جسمی و حرکتی در جامعه کدامند؟

چارچوب نظری

به طور کلی مفهوم طرد اجتماعی برای توصیف شرایط گروه‌های حاشیه‌ای در جامعه به کار می‌رود؛ گروه‌هایی که هم از منابع منظم اشتغال محروم‌اند و هم از چتر حمایتی دولت رفاه بی‌بهره‌اند. مطرودین، از حقوق اساسی شهروندی محروم و قربانی تبعیض بوده و با نهادهای قدرتمند هیچ دسترسی و ارتباطی ندارند تا آنها را یاری دهند که صدایشان شنیده شود (پیرسون^۱، ۲۰۰۲). «رنه لنیر^۲» زمانی که در اوایل دهه هفتاد میلادی عبارت طرد اجتماعی را در فرانسه ابداع کرد، از آن برای توصیف شرایط گروهی از افراد در حاشیه جامعه استفاده کرد که از منابع اشتغال معمول و همچنین از شبکه امن و حمایتی درآمد محروم‌اند.

روم^۳ (۱۹۹۵) بر این باور است که طرد اجتماعی بر گسست عمده با سایر اعضای جامعه دلالت دارد. وی پنج عامل اساسی را در تعریف طرد اجتماعی بر می‌شمارد: ۱. چندبعدی: طرد

۱. Persson

۲. Lenior

۳. Room

اجتماعی را تنها نمی‌توان با درآمد سنجید بلکه این پدیده شامل طیف وسیعی از شاخص‌های استاندارد زندگی است؛ ۲. پویایی: تحلیل طرد اجتماعی به معنای درک فرایندها و تعیین عوامل ورود و خروج از آن است؛ ۳. جمعی: طرد اجتماعی تنها به استانداردهای زندگی افراد مربوط نمی‌شود بلکه شامل منابع جمعی (و یا فقدان آنها) در همسایگی و جامعه است که به معنای امکانات ناکافی و نامطلوب اجتماعی چون مدارس ویران، مغازه‌های دور از دسترس، شبکه حمل و نقل ضعیف و غیره است؛ ۴. رابطه‌ای: پدیده فقر عمدتاً بر مسائل توزیعی، نبود منابع در دسترس افراد و خانواده و در مقابل طرد اجتماعی بر مسائل رابطه‌ای تمرکز بیشتری دارد. به بیان دیگر، این پدیده به مشارکت اجتماعی ناکافی، فقدان انسجام اجتماعی و قدرت اشاره دارد. طرد اجتماعی به مثابه پدیده‌ای رابطه‌ای (شامل انزوای اجتماعی، فقدان ادغام و یکپارچگی اجتماعی، شبکه اجتماعی ضعیف و گسست از پیوندهای خانوادگی، همسایگی و دوستی) است و ۵. مصیبت‌بار: نوعی جدایی و گسست مصیبت‌بار از جامعه که در نتیجه محرومیت‌های چندگانه و درازمدت بروز می‌کند.

در تعریفی دیگر اتکینسون^۱ (۱۹۹۸) طرد اجتماعی را ۳ عنصر اصلی معرفی می‌کند: (۱) نسبی: به طرد در جامعه‌ای خاص در زمانی خاص اشاره می‌کند؛ (۲) عاملیت: به اعمال و اقدامات عوامل دیگر اشاره دارد که بر اساس آن افراد به واسطه اقدامات و اعمال دیگران طرد می‌شوند. در تعاریف مختلفی از طرد اجتماعی بر عاملیت تأکید شده است و این اصطلاح به این موضوع که طرد اجتماعی در نتیجه اعمال یا عدم اعمال اشخاص، گروه‌ها و مؤسسات رخ می‌دهد، اشاره می‌کند و (۳) پویایی: افراد نه تنها به دلیل شرایط کنونی‌شان، بلکه به سبب چشم‌انداز نامناسب و کم در آینده طرد می‌شوند. طرد اجتماعی به مثابه فرایندی پویا (که شامل نهادها، سیاست‌ها، وقایع و کنش‌های نظام‌مند حاشیه‌ای‌کننده و محرومیت‌انباشته است) عمل می‌کند.

تمامی این مباحث به ناتوانی افراد در مشارکت در جامعه آنها اشاره می‌کند که ابعاد گوناگون مادی، اجتماعی و سیاسی زندگی فرد در جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ بنابراین بورچارد^۲، لوگراند^۳ و پیاجاد^۴ (۱۹۹۹؛ ۲۰۰۲) با تمرکز بر مشارکت تعریفی کوتاه بیان کرده‌اند؛

1. Atkinson
2. Burchardt
3. Le Grand
4. Piachaud

بر این اساس فردی از لحاظ اجتماعی طرد شده است که در فعالیت‌های اساسی جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کند، مشارکت نمی‌کند. رنه لنیر به نقل از پیرسون^۱ (۲۰۰۲)، این گونه افراد را به عنوان مطرود اجتماعی معرفی می‌کند: از لحاظ فیزیکی و ذهنی معلول، افراد با تمایلات خودکشی، معلولان سالمند، کودکان مورد آزار قرار گرفته، سوءمصرف‌کنندگان مواد، بزه‌کاران، خانواده‌های تک‌والد با مشکلات خانوادگی، افراد حاشیه‌ای و غیر اجتماعی. پس از ابتکار لنیر در معرفی مفهوم طرد اجتماعی تحقیقات فراوانی انجام شد و به فهرست افراد مطرود اجتماعی اضافه شد. سیلور^۲ (۱۹۹۵) لیست مواردی را که مطرودین جامعه از آن محروم‌اند برمی‌شمارد: امرار معاش، امنیت، اشتغال دائمی، درآمد، اموال، اعتبار، زمین، مسکن، حداقل سطح مصرف، تحصیلات، مهارت و سرمایه فرهنگی، رفاه اجتماعی، حقوق شهروندی، حضور دموکراتیک، کالاهای عمومی، نژاد ملی و یا غالب، خانواده و معاشرت اجتماعی، انسانیت، احترام و موفقیت. تیمان^۳ (۱۹۹۳) معتقد است زمانی که از طرد اجتماعی سخن به میان می‌آوریم مشکل ما تنها نابرابری میان طبقه بالا و پایین جامعه نیست بلکه فاصله میان افراد فعال در جامعه و افراد به حاشیه‌رانده شده جامعه است.

فینکلشتاین^۴ و پل هانت (۱۹۹۳)، اذعان دارند که معلولیت چیزی فراتر از اختلال است، معلولان به وسیله جامعه از مشارکت کامل طرد شده‌اند و این معلولیت از طرف جامعه به آنها تحمیل شده است بنابراین افراد معلول، گروهی‌اند که در جامعه مورد ظلم قرار می‌گیرند. مایک الیور^۵ (۱۹۹۶) در مدلی اجتماعی نشان می‌دهد معلولیت به لحاظ اجتماعی ایجاد شده و خود به طور سیستماتیک، محرومیت افراد را به دنبال دارد. از این رو، معلولیت، با توجه به مدل اجتماعی، امری است که محدودیت‌هایی را- از تفکیک آموزشی گرفته تا تبعیض‌های نهادی و سیستم‌های حمل و نقل غیر قابل استفاده- بر افراد معلول تحمیل می‌کند؛ بنابراین، طبق مدل اجتماعی مزبور معلولیت نه با اختلال و ناتوانی بلکه به وسیله موانع اجتماعی ایجاد می‌شود.

گافمن^۶ علاقه‌مند بود شکاف میان آنچه یک شخص باید باشد، یعنی همان هویت اجتماعی بالقوه و آنچه یک شخص واقعاً هست، یعنی هویت اجتماعی بالفعل را بررسی کند. هر کسی که شکافی میان این دو هویتش باشد، داغ‌خورده است. پس اصطلاح داغ‌ننگ برای

1. Persson

2. Silver

3. Finkelstein and hant

4. Oliver

5. Goffman

اشاره به ویژگی یا صفتی به کار برده خواهد شد که شدیداً بدنام‌کننده یا ننگ‌آور است؛ اما باید توجه کرد که قدرت داغ‌زنی نه یک صفت ذاتی، بلکه در روابط اجتماعی ریشه دارد. گافمن می‌گوید ما تصور می‌کنیم فرد داغ‌خورده انسان کاملی نیست و بر اساس همین تصور انواع تبعیض‌های مختلف را علیه وی اعمال می‌کنیم و به شکلی کارآمد، شاید هم از روی بی‌فکری، فرصت‌های زیستی‌اش را کاهش می‌دهیم و به نوعی یک نظریه داغ ننگ می‌سازیم؛ ایدئولوژی‌ای که پست‌بودن وی را تبیین می‌کند و دلیلی برای خطرناک تلقی کردنش در اختیار ما بگذارد. گاهی اوقات هم خصومتی را که بر اساس دیگر تفاوت‌ها شکل گرفته، مانند تفاوت‌های مربوط به طبقه اجتماعی، معقول جلوه می‌دهیم. ما در گفتگوهای روزمره کلمات خاص داغ‌زننده‌ای از قبیل چلاق، حرامزاده و کودن را در قالب استعاره و زبان تمثیل به کار می‌بریم، نوعاً بدون اینکه راجع به معنای اصلی و اولیه آنها بیندیشیم. ما عادت داریم دامنه گسترده‌ای از نقایص را بر اساس یک نقص اولیه به فرد نسبت دهیم.

آرجان د هان^۱ (۱۹۹۹) در مورد مطرودین می‌گوید، مطرودین، افراد یا گروه‌هایی‌اند که کاملاً و یا تا حدی از مشارکت کامل در جامعه جدا مانده و محروم شده‌اند. محرومیت اجتماعی به عنوان نقطه مقابل ادغام و یکپارچگی اجتماعی تعریف شده است. این مفهوم دو ویژگی دارد. اول اینکه مفهومی چندبعدی است: افراد ممکن است از برای مثال معیشت، اشتغال، درآمد، دارایی، مسکن، حداقل مصرف، آموزش و پرورش، رفاه، حقوق شهروندی، قراردادهای شخصی یا احترام محروم شوند، اما این مفهوم بر چند بعدی بودن محرومیت، بر این حقیقت که مردم اغلب از چیزهای مختلف، در همان زمان، محروم می‌شوند، تمرکز می‌کند. این امر به محرومیت (طرد) در حوزه اقتصادی، سیاسی و اجتماعی اشاره دارد. دوم اینکه، محرومیت اجتماعی بر روابط و فرایندهایی که باعث محرومیت می‌شوند، تمرکز دارد. افراد می‌توانند به وسیله بسیاری از گروه‌های مختلف، اغلب در همان زمان، محروم شوند.

پیشینه تحقیق

مطالعات داخلی: در ایران مطالعات منسجمی در حوزه طرد اجتماعی معلولان وجود ندارد. تا آنجایی که در پایگاه‌های اطلاع‌رسانی و کتابخانه‌ها بررسی کردیم، کتاب و تحقیق مدون و

مکتوب ثبت شده‌ای در این حوزه نیافتیم. منابع موجود حول محور معلولان بیشتر در حیطه توان بخشی، ورزشی، مهندسی پزشکی، معماری، حقوقی، آموزشی و تربیتی است. اندک مطالعات اجتماعی در حوزه معلولیت مثل مطالعه شریفیان ثانی و همکاران (۱۳۸۵) که به بررسی نیازها و مشکلات دختران و زنان دارای معلولیت جسمی- حرکتی پرداخته‌اند، به طور کلی به اولویت‌های معلولان در هر زمینه توجه شده است. همچنین حسینی و صفری نیز طی تحقیقی نشان دادند که معلولیت در شرایط فقدان فرصت‌های زندگی به طرد اجتماعی منجر می‌شود. جبلی (۱۳۸۹) نیز به بررسی تبعیض در مدارس می‌پردازد و اشاره می‌کند که ناتوانی امری است که از سوی جامعه بر ساخته می‌شود. حمید عبادالهی و همکاران (۱۳۹۰) نیز در بررسی عوامل اجتماعی داغ‌زننده بر معلولیت، به مؤلفه‌هایی مثل، برچسب‌ها، ترحم، رسانه‌ها و معابر اشاره کردند. غفاری و همکاران (۱۳۸۴) طی تحقیقی تحت عنوان شناسایی مؤلفه‌های محرومیت اجتماعی، ابعاد مفهومی، نظری و تجربی محرومیت اجتماعی را بررسی و آزمون کردند. صادقی (۱۳۸۸) در بررسی وضعیت طرد اجتماعی زنان فقیر روستایی به فرایندی بودن طرد اجتماعی اشاره دارد.

مطالعات خارجی: مطالعات خارجی به مراتب بیشتر از مطالعات داخلی به مقوله طرد اجتماعی معلولان و عوامل مؤثر بر آن پرداخته‌اند. از جمله، باومن (۱۹۴۵) در مطالعه‌ای نشان داد که ناسازگاری‌های رفتاری شایع در معلولان مانند رفتار ناپخته، انزوای اجتماعی، پاسخ‌های منفی، به موقعیت‌های اجتماعی و حرفه‌ای و ترس از آینده، نتیجه نقص عضو و محرومیت و بیکاری در دوران معلولیت است. این در حالی است که مک دانیل (۱۹۶۹) در مطالعه‌ای نشان داد که مواظبت شدید و سخت از معلول می‌تواند بیمار را به انجام اقداماتی در مورد وضعیت خویش، تشویق کند و ممکن است وابستگی و فقدان انگیزش برای کار و زندگی را در او از بین ببرد (دانیل، ۱۹۶۹). اسکالی (۲۰۰۱) بر ماهیت چند وجهی فقر تأکید کرده و به تعریف فقر به مثابه طرد اجتماعی می‌پردازد. محقق در کار خود در پی شناسایی موانع فقر یا طرد اجتماعی زنان یعنی موانع اجتماعی، اقتصادی و حقوقی برآمده است. اسلند و فلوتن (۲۰۰۱) در مطالعه‌ای طرد اجتماعی را چندبعدی می‌دانند و آن را برای تحلیل رابطه قومیت و متغیرهایی که مربوط به شرایط زندگی می‌شود عملیاتی می‌کنند. بدین منظور طرد اجتماعی را به ۱. طرد از حقوق شهروندی رسمی؛ ۲. طرد از بازار کار؛ ۳. طرد از مشارکت در جامعه مدنی و ۴. طرد از عرصه‌های اجتماعی تقسیم‌بندی می‌کنند. اسکولین و هیلارد (۲۰۰۵) به بررسی

ابعاد طرد اجتماعی بر اساس ۵ شاخص طرد از خدمات، بازار کار، مشارکت مدنی، حمایت اجتماعی و روابط اجتماعی می‌پردازند. نتایج با توجه به سن، جنس، نوع خانوار و درآمد تحلیل شده‌اند.

فرضیات تحقیق

۱. به نظر می‌رسد بین نگرش منفی جامعه نسبت به معلولان و میزان طرد آنان از اجتماع رابطه وجود دارد.
۲. به نظر می‌رسد بین میزان حمایت‌های (درون‌گروهی) دوستان و خویشاوندان از معلولان با میزان طرد آنها از اجتماع رابطه وجود دارد.
۳. به نظر می‌رسد بین احساس محرومیت اجتماعی معلولان و میزان طرد معلولان از اجتماع رابطه وجود دارد.
۴. به نظر می‌رسد بین عدم اعتماد اجتماعی و میزان طرد معلولان از اجتماع رابطه وجود دارد.
۵. به نظر می‌رسد بین تناسب امکانات فیزیکی و میزان طرد معلولان از اجتماع رابطه وجود دارد.
۶. به نظر می‌رسد بین میزان حمایت‌های نهادی و میزان طرد معلولان از اجتماع رابطه وجود دارد.

روش تحقیق

در انجام این تحقیق از تکنیک پیمایش و مصاحبه‌های عمیق و نیز ترکیبی از روش‌های کمی و کیفی متناسب با مراحل، اهداف و سؤالات تحقیق استفاده شده است. در مجموع روش‌شناسی تحقیق، تلفیق روش‌های کمی و کیفی است. در بخش کمی این تحقیق، تکنیک جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه است. ابتدا پرسشنامه تحقیق پیش‌آزمون شد (محققان جلسات و گفتگوهایی پیرامون پرسشنامه در جامعه معلولان صورت دادند) و با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ پایایی پرسش‌ها بررسی شد. پس از اصلاحات لازم، پرسشنامه نهایی برای جمع‌آوری داده‌های تحقیق در اختیار پرسشگران قرار گرفت. سپس برای داده‌های جمع‌آوری‌شده از طریق پرسشنامه نهایی نیز مجدداً با استفاده از سنجۀ آلفای کرونباخ، پایایی داده‌های جمع‌آوری‌شده

محاسبه شد. در بخش کیفی نیز از مصاحبه‌های عمیق استفاده شده است. جامعه آماری در این تحقیق، شامل کلیه معلولان جسمی حرکتی ۶۴-۱۵ سال در تهران استر استان تهران دارای پرونده بودند. حجم جامعه آماری ۳۷۰۰ نفر بود که با استفاده از قواعد آماری جهت تعیین حجم نمونه (فرمول کوکران) ۳۶۹ نفر به عنوان حجم نمونه آماری تعیین شدند. پس از تعیین حجم نمونه با استفاده از شیوه نمونه‌گیری گلوله‌برفی اطلاعات مورد نیاز از طریق پرسشنامه محقق ساخته جمع‌آوری شد. در شیوه نمونه‌گیری گلوله‌برفی، نخست چند نفر را که دارای مشخصات مورد نظرند شناسایی کرده و بعد از مصاحبه با آن‌ها تقاضا می‌شود اگر افراد دیگری را با همان مشخصات می‌شناسند، معرفی کنند. بدین طریق هر پاسخگو خود منبعی برای اسامی پاسخگویان دیگر شده، رفته رفته بر تعداد پاسخگویان افزوده می‌شود (بیکر، ۱۳۸۵).

تعریف متغیرهای تحقیق

نگرش جامعه نسبت به معلولان: نگرش عبارت است از روشی نسبتاً ثابت در فکر، احساس و رفتار نسبت به افراد، گروه‌ها و موضوع‌های اجتماعی و قدری وسیع‌تر، هرگونه حادثه‌ای در محیط فرد (کمبرت، ۱۹۶۴ به نقل از آذربایجانی و همکاران، ۱۳۸۵). نگرش منفی جامعه با مؤلفه‌های، ناتوان پنداشتن معلولان، عدم پذیرش افکار و عقاید معلولان، غیر مولد پنداشتن معلولان، معلولان به عنوان عوامل مضر و هزینه‌بر، نگرش کارفرمایان نسبت به معلولان و ... عملیاتی می‌شود. برای سنجش نگرش جامعه نسبت به معلولان از مقیاس لیکرت استفاده می‌شود.

شبکه‌های حمایتی درون‌گروهی (دریافت حمایت از سوی دوستان و خویشاوندان): اعتقاد شخصی که در نتیجه آن، فرد دوست داشته می‌شود، مورد احترام قرار می‌گیرد، ارزشمند می‌شود و به یک شبکه اجتماعی و تعهدات متقابل وصل می‌شود. حمایت اجتماعی به کمک‌های خویشاوندان، دوستان و دیگر افراد به فرد اطلاق می‌شود. این کنش‌ها شامل کمک‌های عاطفی، ابزاری و اطلاعاتی است؛ بنابراین برای عملیاتی کردن این متغیر، سه نوع حمایت یعنی ۱. حمایت عاطفی (همدلی، دوست داشتن، ارزش قائل شدن، توجه کردن و ...)؛ ۲. حمایت ابزاری (کمک‌های پولی و مالی، وقت گذاشتن و کمک‌های مستقیم) و ۳. حمایت اطلاعاتی (دریافت هرگونه اطلاعات، مشورت، پیشنهاد و راهنمایی) سنجش شدند (صادقی، ۱۳۹۰). برای سنجش این متغیر نیز از مقیاس لیکرت استفاده شده است.

حمایت نهادی (نهادهای متولی امر): در این تحقیق منظور از حمایت نهادی، حمایت‌های است که توسط سازمان بهزیستی و سایر سازمان‌های ذی‌ربط برای برابری فرصت‌ها اعمال می‌شود. برای عملیاتی کردن این متغیر، به سنجش خدماتی مثل تأمین اشتغال، مسکن، مناسب‌سازی‌ها و هر آنچه برای بهبود وضعیت زندگی معلولان اعمال می‌شود و فرد معلول را قادر می‌سازد که با جامعه ادغام شود و با سایرین به رقابت بپردازد، پرداخته است. این متغیر از طریق مقیاس لیکرت عملیاتی می‌شود.

تناسب امکانات اجتماعی (محیط بدون مانع برای برابری فرصت‌ها): محیط بدون مانع عبارت است از فضایی که برای حرکت آزاد و سالم، انجام عملکرد و دسترسی به همه چیز، صرف نظر از سن و جنس، یا شرایط متفاوت فضا یا مجموعه‌ای از خدمات که می‌توانند در دسترس همه باشند و بدون هیچ‌گونه موانعی با در نظر گرفتن مقام، شأن و کرامت انسانی و در حد امکان، به افراد اجازه استقلال دهد. برای عملیاتی کردن این متغیر امکانات حمل و نقل شهری، دسترسی به اماکن و مؤلفه‌هایی که باعث عدم امکان تردد معلولان می‌شوند، سنجش شده‌اند.

اعتماد اجتماعی: اعتماد اجتماعی را می‌توان داشتن حسن ظن به دیگران در روابط اجتماعی که دارای دو طرف اعتمادکننده (Trustee) و اعتمادشونده (Truster)، فرد یا گروه، است دانست؛ که تسهیل‌کننده روابط اجتماعی بوده و امکان سود یا زیان را در خود نهفته دارد. اعتماد عبارت است از نوعی طرح آسان‌سازی که افراد را به انطباق با محیط پیچیده اجتماعی و استفاده از امکانات روزافزون آن قادر می‌سازد (زتومکا، ۱۳۸۴). برای عملیاتی کردن این متغیر، مؤلفه‌هایی مثل قبولی ضمانت مالی معلول، احساس مسئولیت نسبت به معلول و ... ارزیابی شده است.

احساس محرومیت اجتماعی: مفهوم محرومیت اجتماعی دارای ۴ لایه و به عبارتی ۴ عامل است: رضایت از کیفیت زندگی؛ احساس شهروندی؛ بیگانگی اجتماعی و تماس و تعامل اجتماعی (غفاری و تاج‌الدین، ۱۳۸۲). برای عملیاتی کردن این متغیر، مؤلفه‌هایی مثل، بررسی تفاوت زندگی بین معلول و غیر معلول، احساس بی‌حاصلی زندگی معلولان و ... بررسی شده‌اند.

اعتبار و پایایی سنج‌ها

جدول ۱. مقدار ضریب آلفای کرونباخ در شاخص‌های مورد بررسی

شاخص	تعداد گویه	مقدار آلفای کرونباخ
نگرش جامعه نسبت به معلولان	۱۶	۰٫۹۳۳
حمایت درون‌گروهی (خویشاوندان)	۶	۰٫۹۳۴
حمایت درون‌گروهی (دوستان)	۶	۰٫۸۹۱
مشارکت اجتماعی	۹	۰٫۹۱۴
تناسب امکانات فیزیکی	۱۲	۰٫۸۷۲
حمایت نهادی	۴	۰٫۸۳۵
ارتباط اجتماعی	۹	۰٫۹۵۲
شرمساری اجتماعی	۱۰	۰٫۹۰۸
احساس محرومیت اجتماعی	۴	۰٫۸۸۶
اعتماد اجتماعی	۵	۰٫۸۰۲

با توجه به جدول ۱ مقدار آلفای کرونباخ نشان از بالابودن پایایی متغیرهاست. برای آزمون اعتبار شاخص‌ها نیز از تحلیل عاملی استفاده شد.

جدول ۲. نتایج آزمون KMO در بررسی اعتبار شاخص‌ها

متغیر										آزمون اعتبار سنجی (تحلیل عاملی)
اعتماد اجتماعی	محرومیت اجتماعی	شرمساری اجتماعی	ارتباط اجتماعی	حمایت نهادی	تناسب امکانات فیزیکی	مشارکت اجتماعی	حمایت درون‌گروهی (دوستان)	حمایت درون‌گروهی (خویشاوندان)	نگرش جامعه نسبت به معلولان	KMO و آزمون بارتلت
۰٫۷۴۵	۰٫۸۰۶	۰٫۹۱۰	۰٫۹۳۰	۰٫۸۵۴	۰٫۸۶۳	۰٫۸۵۶	۰٫۸۵۶	۰٫۹۱۱	۰٫۹۲۱	معیار کیسیر- مایر- آکلین (KMO) برای کفایت نمونه‌گیری ^۱
۶۴۱	۸۷۹	۲۳۱۰	۳۱۴۲	۲۲۰۸	۳۲۰۸	۳۲۰۸	۱۲۵۸	۱۸۱۵	۳۶۶۷	کای اسکویر ^۲
۱۰	۶	۴۵	۳۶	۲۴	۸۷	۱۰۵	۱۵	۱۵	۱۲۰	درجه آزادی
۰٫۰۰۰	۰٫۰۰۰	۰٫۰۰۰	۰٫۰۰۰	۰٫۰۰۰	۰٫۰۰۰	۰٫۰۰۰	۰٫۰۰۰	۰٫۰۰۰	۰٫۰۰۰	معناداری

1. Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy
2. Bartlett's Test of Sphericity
3. Approx. Chi-Square

ویژگی‌های فردی و جمعیتی پاسخگویان

حجم نمونه متشکل از ۳۶۹ نفر است که از این تعداد، ۲۱۹ نفر مرد و ۱۵۰ نفر زن هستند که بیشتر پاسخ‌دهندگان بین سنین ۴۰-۳۳ قرار دارند یعنی بیشتر آنها جوانند و سطح تحصیلات ۵۵ درصد یعنی ۲۰۳ نفر از آنها زیر دیپلم بوده که نشان از بی‌سوادی و کم‌سوادی جامعه هدف است. حدود ۴۸ درصد یعنی ۱۸۰ نفر از پاسخگویان بیکار و حدود ۳۴ درصد یعنی ۱۲۸ نفر از آنها شاغل‌اند. نکته این که افراد شاغل در نمونه، همگی به فعالیت‌های کاذب و غیر رسمی مثل کارگری، سیگارفروشی، مسافرکشی و ... مشغول بودند. حدود ۵۰ درصد یعنی ۱۸۷ نفر مجردند که این خود نشان از مشکلات معلولان در امر ازدواج دارد؛ حدود ۴۷ درصد از آنان متأهل بودند. تحصیلات والدین آنها بسیار پایین و میزان درآمد آنها نیز کم است.

آزمون فرضیات

در ادامه توصیف متغیرها به بررسی اثرگذاری متغیرهای مستقل بر متغیرهای مرتبط با طرد می‌پردازیم. در این بخش قصد داریم فرضیات تحقیق را بررسی و نتایج تحلیلی پرسشنامه‌ها را به صورت کمی و کیفی بیان کنیم.

رابطه نگرش منفی جامعه نسبت به معلولان و طرد آنان از اجتماع

به منظور بررسی و آزمون این فرضیه، با در نظر گرفتن متغیر مستقل (نگرش منفی جامعه نسبت به معلولان) و متغیر وابسته (طرد اجتماعی) از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. همان طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، مقدار معناداری برابر با ۰,۰۰۰ (صفر) است که وجود رابطه را نشان می‌دهد به این معنا که نگرش منفی جامعه بر طرد معلولان از اجتماع تأثیر دارد. بر اساس نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون، نگرش منفی و نامطلوب جامعه نسبت به معلولان به میزان بیشتری بر ارتباط و روابط اجتماعی آنان تأثیر گذاشته و شدت رابطه این دو متغیر، قوی گزارش می‌شود. بعد از آن بر مشارکت اجتماعی آنان در فعالیت‌های اجتماعی تأثیر می‌گذارد؛ و شدت رابطه بین این دو متغیر نیز قوی گزارش می‌شود به این معنا که در کل، نگرش منفی جامعه نسبت به معلولان از منظر خود معلولان با ارتباط اجتماعی و مشارکت آنان ارتباط بیشتری دارد. در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که

نگرش نامطلوب و منفی جامعه نسبت به معلولان عاملی مهم در طرد اجتماعی معلولان جسمی و حرکتی به شمار می‌رود.

جدول ۳. آزمون همبستگی رابطه نگرش منفی جامعه نسبت به معلول و ابعاد طرد اجتماعی

ابعاد طرد	نگرش
شماری	ضریب همبستگی پیرسون
	معناداری
	تعداد
مشارکت اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون
	معناداری
	تعداد
ارتباط اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون
	معناداری
	تعداد
سطح تحصیلات	ضریب همبستگی پیرسون
	معناداری
	تعداد

رابطه میزان دریافت حمایت‌های درون‌گروهی و طرد معلولان از اجتماع

به منظور بررسی و آزمون این فرضیه، با در نظر گرفتن متغیر مستقل (میزان دریافت حمایت‌های درون‌گروهی) و متغیر وابسته (طرد اجتماعی معلولان) از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. همان‌طور که جدول نشان می‌دهد، متغیر میزان دریافت حمایت از سوی دوستان بر طرد معلولان از اجتماع تأثیرگذار است. مقدار معناداری‌ها برابر با ۰,۰۰۰ (صفر) است و این مقدار وجود رابطه را نشان می‌دهد رابطه متغیر مستقل (دریافت حمایت‌های درون‌گروهی) و وابسته (طرد اجتماعی معلولان) به میزان بیشتری بر ارتباط و روابط اجتماعی معلولان تأثیر دارد و شدت رابطه این دو متغیر قوی گزارش می‌شود. بعد از آن بر مشارکت اجتماعی معلولان در فعالیت‌های اجتماعی تأثیر می‌گذارد و شدت رابطه بین میزان دریافت حمایت از سوی دوستان و میزان مشارکت معلولان در فعالیت‌های اجتماعی را نیز قوی گزارش می‌شود. به این معنا که در کل، حمایت‌های دوستان با ارتباط اجتماعی و مشارکت معلولان ارتباط بیشتری دارد.

جدول ۴. آزمون همبستگی رابطه حمایت درون گروهی و ابعاد طرد

ابعاد طرد		حمایت دوستان
شمرساری اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون	-.340**
	معناداری	000.
	تعداد	368
مشارکت اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون	635**
	معناداری	000.
	تعداد	367
ارتباط اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون	664**
	معناداری	000.
	تعداد	368
سطح تحصیلات	ضریب همبستگی پیرسون	282**
	معناداری	000.
	تعداد	368

رابطه میزان احساس محرومیت اجتماعی معلولان و طرد آنها از اجتماع

به منظور بررسی و آزمون این فرضیه، با در نظر گرفتن متغیر مستقل و متغیر وابسته (طرد اجتماعی) از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. در جدول ۵ دو متغیر تقاطع داده شده است. همان طور که در جدول ۵ ملاحظه می شود، مقدار معناداری برابر با ۰,۰۰۰ (صفر) است و این مقدار وجود رابطه را نشان می دهد. بر اساس نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون، پیداست که احساس محرومیت اجتماعی به میزان بیشتری بر روابط اجتماعی و مشارکت آنان در فعالیت های اجتماعی، نسبت با شمرساری اجتماعی، تأثیر گذاشته و شدت رابطه بین این دو متغیر نیز قوی گزارش می شود؛ به این معنا که در کل، میزان احساس محرومیت اجتماعی با ارتباط اجتماعی و مشارکت آنان ارتباط بیشتری دارد.

جدول ۵. آزمون همبستگی رابطه احساس محرومیت اجتماعی معلولان و ابعاد طرد اجتماعی

ابعاد طرد		محرومیت و بی عدالتی
شمرساری اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون	518**
	معناداری	000.
	تعداد	368
مشارکت اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون	-.613**
	معناداری	000.
	تعداد	367
ارتباط اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون	-.615**
	معناداری	000.
	تعداد	368
سطح تحصیلات	ضریب همبستگی پیرسون	-.304**
	معناداری	000.
	تعداد	369

رابطه اعتماد اجتماعی به معلولان و طرد آنها از اجتماع

به منظور بررسی و آزمون این فرضیه، با در نظر گرفتن متغیر مستقل (اعتماد اجتماعی) و متغیر وابسته (طرد اجتماعی) از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. همان طور که در جدول ۶ ملاحظه می‌شود مقدار معناداری مساوی ۰,۰۰۰ (صفر) است و این مقدار نشان‌دهنده وجود رابطه است. بر اساس نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون، اعتماد اجتماعی به میزان بیشتری بر روابط اجتماعی و بعد از آن بر مشارکت اجتماعی آنان در فعالیت‌های اجتماعی در نسبت با شرمساری اجتماعی تأثیر دارد. به این معنا که در کل، اعتماد اجتماعی با ارتباط اجتماعی و مشارکت معلولان ارتباط بیشتری دارد.

جدول ۶. آزمون همبستگی رابطه عدم اعتماد اجتماعی به معلولان و ابعاد طرد اجتماعی

اعتماد اجتماعی	ابعاد طرد اجتماعی
469**	ضریب همبستگی پیرسون
000.	معناداری
367	تعداد
635**	ضریب همبستگی پیرسون
000.	معناداری
366	تعداد
706**	ضریب همبستگی پیرسون
000.	معناداری
367	تعداد
-259**	ضریب همبستگی پیرسون
000.	معناداری
368	تعداد

رابطه تناسب امکانات فیزیکی و طرد معلولان از اجتماع

به منظور بررسی و آزمون این فرضیه، با در نظر گرفتن متغیر مستقل (تناسب امکانات فیزیکی) و متغیر وابسته (طرد اجتماعی) از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. همان طور که در جدول ۷ ملاحظه می‌شود مقدار معناداری ضریب همبستگی پیرسون برابر با ۰,۰۰۰ (صفر) است و این مقدار نشان‌دهنده وجود رابطه است. نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد تناسب امکانات فیزیکی به میزان بیشتری بر روابط اجتماعی و بعد از آن بر مشارکت اجتماعی آنان در فعالیت‌های اجتماعی در نسبت با شرمساری اجتماعی تأثیرگذار

است. به این معنا که در کل، تناسب امکانات فیزیکی با ارتباط اجتماعی و مشارکت معلولان ارتباط بیشتری دارد.

جدول ۷. آزمون همبستگی رابطه تناسب امکانات فیزیکی و ابعاد طرد

ابعاد طرد	نسب امکانات فیزیکی
سطح تحصیلات	ضریب همبستگی پیرسون
	معناداری
	تعداد
مشارکت اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون
	معناداری
	تعداد
شرمساری اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون
	معناداری
	تعداد
ارتباط اجتماعی	ضریب همبستگی پیرسون
	معناداری
	تعداد

رابطه حمایت‌های نهادی و طرد معلولان از اجتماع

به منظور بررسی و آزمون این فرضیه، با در نظر گرفتن متغیر مستقل (حمایت نهادی) و متغیر وابسته (طرد اجتماعی) از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. همان طور که در جدول ۸ ملاحظه می‌شود مقدار معناداری‌ها برابر با ۰,۰۰۰ (صفر) است و این مقدار نشان‌دهنده وجود رابطه است. بر اساس نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون، حمایت نهادی به میزان بیشتری بر روابط اجتماعی و بعد از آن بر مشارکت اجتماعی آنان در فعالیت‌های اجتماعی در نسبت با شرمساری اجتماعی تأثیرگذار است. به این معنا که حمایت نهادی با ارتباط اجتماعی و مشارکت معلولان ارتباط بیشتری دارد. در کل می‌توان گفت عدم حمایت نهادی عاملی مهم در طرد اجتماعی معلولان جسمی و حرکتی محسوب می‌شود.

جدول ۸. آزمون همبستگی رابطه حمایت نهادی و ابعاد طرد ابعاد طرد

حمایت نهادی		
190**	ضریب همبستگی پیرسون	سطح تحصیلات
000.	معناداری	
369	تعداد	
423**	ضریب همبستگی پیرسون	مشارکت اجتماعی
000.	معناداری	
367	تعداد	
-252**	ضریب همبستگی پیرسون	شرمساری اجتماعی
000.	معناداری	
368	تعداد	
539**	ضریب همبستگی پیرسون	ارتباط اجتماعی
000.	معناداری	
368	تعداد	

تحلیل چندمتغیره عوامل مؤثر بر ارتباط اجتماعی معلولان

جدول ۹ نشان از ضرایب اثرگذاری متغیرها بر متغیر ارتباط اجتماعی دارد. نتایج آزمون مدل نشان از پرازش بالایی مدل است. آزمون F معنادار است و مقدار R در سطح بالایی است. متغیرهای واردشده به مدل، همبستگی کلی بالایی با متغیر ارتباط اجتماعی معلولان دارند (مقدار R برابر با ۰/۸۴۶ است). نکته دیگر اینکه با ورود همه متغیرها در کنار هم در حدود ۷۱ درصد تغییرات متغیر ارتباط معلولان تبیین شده است (R Square برابر با ۰/۷۱۵ است) و این موضوع نیز نشان از جامعیت مدل دارد و اینکه متغیرهای انتخاب شده خوب بوده و توان این را داشته‌اند که بیشتر واریانس ارتباط اجتماعی معلول را تبیین کنند.

در بین متغیرهای واردشده به مدل، فقط متغیرهای حمایت دوستان، حمایت خویشان، تناسب امکانات فیزیکی، حمایت نهادی و اعتماد اجتماعی اثر معناداری را در مدل به دست آورده‌اند. بیشترین اثر مربوط به حمایت خویشاوندان و سپس اعتماد اجتماعی است. حمایت دوستان، تناسب امکانات فیزیکی، حمایت نهادی نیز در مرتبه‌های بعدی قرار دارند. در نتایج رگرسیون نه تنها اهمیت این متغیرها در اثرگذاری بر ارتباط اجتماعی معلولان در کنار سایر متغیرها مشخص می‌شود، بلکه عدم معناداری سایر متغیرها نیز معانی مهمی در تحلیل دارد. همان طور که در نتایج رگرسیون مشاهده می‌شود سن و درآمد خانواده معلولان اثر معناداری در مدل به دست نیآورده‌اند. نکته قابل توجه در مدل رگرسیون این است که دو متغیر نگرش منفی به معلول و احساس محرومیت اجتماعی نتوانسته‌اند اثر معناداری را بر ارتباط اجتماعی

داشته باشند. هردوی این متغیرها در تحلیل دومتغیره اثر معنادار و قابل توجهی را بر متغیر ارتباط داشتند، ولی با کنترل سایر متغیرها اثر خود را از دست دادند. این موضوع نیز نشان از این است که این دو متغیر نیز به خودی خود اثر معناداری بر ارتباط اجتماعی معلولان ندارند. همه این نکات می‌توانند ضرورت استفاده از رگرسیون در این بررسی را نشان بدهند. در روابط دو متغیره امکان کاذب‌بودن رابطه بالاست که با استفاده از رگرسیون به کنترل آن پرداخته شد و اهمیت واقعی متغیرها به‌دست آمد.

جدول ۹. ضرایب رگرسیونی اثر متغیرهای مختلف بر ارتباط اجتماعی معلولان

متغیر	ضریب رگرسیون استاندارد شده (Beta)	آزمون T	معناداری
سن	-.025	-.811	418.
درآمد خانواده	۰,۰۵۶	۱,۷	۰,۰۷۸
نگرش جامعه	-.004	-.094	925.
حمایت خویشاوندان	332.	7.123	000.
حمایت دوستان	187.	4.570	001.
تناسب امکانات فیزیکی	۰,۱۳۳	۲,۸۳	۰,۰۰۵
حمایت نهادی	۰,۱۰۲	۲,۳۴	۰,۰۱۴
احساس محرومیت اجتماعی	-.030	-.693	489.
اعتماد اجتماعی	-.۰۲۴۲	-4.53	000.
آزمون‌های برازش			
آزمون F	89		
معناداری	0.000		
همبستگی (R)	0.846		
ضریب تعیین (R Square)	0.715		

تحلیل چندمتغیره عوامل مؤثر بر مشارکت اجتماعی معلولان

جدول ۱۰ نشان از ضرایب اثرگذاری متغیرها بر متغیر مشارکت اجتماعی دارد. در اینجا نیز نتایج آزمون مدل نشان‌دهنده برازش بالای مدل است. آزمون F معنادار و مقدار R در سطح بالایی است. متغیرهای واردشده به مدل همبستگی کلی بالایی را با متغیر مشارکت اجتماعی معلولان دارند (مقدار R برابر با ۰,۷۷۹ است). نکته دیگر اینکه با ورود همه متغیرها در کنار هم در حدود ۶۱ درصد تغییرات متغیر مشارکت معلولان تبیین شده است (R Square برابر با ۰,۶۰۷ است) و این موضوع نیز نشان از جامعیت مدل دارد و اینکه متغیرهای مستقل به خوبی انتخاب شده‌اند و لذا توانسته‌اند بخش قابل توجهی از واریانس این متغیر را تبیین کنند.

نتایج ضرایب رگرسیون برای هر یک از متغیرهای مستقل نیز بر ضرورت استفاده از تحلیل چندمتغیره تأکید دارد. درآمد خانواده، سن افراد، نگرش منفی جامعه نسبت به معلول،

تناسب امکانات فیزیکی و حمایت نهادی نیز نتوانسته‌اند اثر معناداری بر مشارکت اجتماعی معلولان به دست آورند. همان طور که نتایج نشان می‌دهد چهار متغیر حمایت دوستان، حمایت خویشاوندان، احساس محرومیت اجتماعی و اعتماد اجتماعی تعیین‌کننده اصلی مشارکت اجتماعی معلولان‌اند. حمایت دوستان و خویشاوندان بیشترین اثر را در این زمینه دارند و هرچه این حمایت‌ها بیشتر باشند، معلولان، مشارکت اجتماعی بیشتری خواهند داشت. متغیرهای احساس محرومیت اجتماعی و اعتماد اجتماعی نیز در مراتب بعدی قرار دارند.

جدول ۱۰. ضرایب رگرسیونی اثر متغیرهای مختلف بر مشارکت اجتماعی معلولان

متغیر	ضریب رگرسیون استاندارد شده (Beta)	آزمون T	معناداری
سن	005.	150.	881.
درآمد خانواده	۰,۰۳۲	۰,۶۵	۰,۸۸
نگرش جامعه	-.122	-2.437	015.
حمایت خویشاوندان	229.	4.545	000.
حمایت دوستان	239.	5.091	000.
تناسب امکانات فیزیکی	020.	411.	681.
حمایت نهادی	-۰,۰۳۲	۰,۶۵	۰,۸۸
احساس محرومیت اجتماعی	-.185	-2.845	005.
اعتماد اجتماعی	-.140	-2.415	016.
آزمون‌های برازش			
آزمون F	60		
معناداری	0.000		
همبستگی (R)	0.779		
ضریب تعیین (R Square)	0.607		

تحلیل چندمتغیره عوامل مؤثر بر شرمساری اجتماعی معلولان

جدول ۱۱ از ضرایب اثرگذاری متغیرها بر متغیر شرمساری حکایت دارد. همانند دو متغیر قبلی در اینجا نیز برازش مدل در سطح بالایی قرار دارد. آزمون F معنادار است و مقدار R در سطح بالایی است (مقدار R برابر با ۰,۶۹۷ است). با ورود همه متغیرها در کنار هم، در حدود ۵۰ درصد تغییرات متغیر شرمساری تبیین شده است (R Square برابر با ۰,۴۹ است). این موضوع نشان از این است که متغیرهای مورد بررسی اثرگذاری بیشتری را بر دو بُعد ارتباط و مشارکت دارند و اثر آنها تقریباً بر شرمساری کمتر است. نتایج ضرایب رگرسیونی مرتبط با اثر متغیرها بر متغیر شرمساری نیز تفاوت زیادی با دو مدل قبلی دارد. در اینجا سن، درآمد، نگرش منفی جامعه به معلول و محرومیت و بی‌عدالتی بر خلاف دو مدل قبلی اثر معناداری دارند. هر چه سن بالاتر می‌رود، از شرمساری افراد کاسته می‌شود. درآمد بالاتر با شرمساری کمتر همراه

است. در این مدل نیز حمایت خویشاوندان اثر بالایی را به دست آورده است. هرچه حمایت خویشاوندان بالاتر باشد، شرمساری افراد کمتر است. حمایت دوستان نیز نتیجه مشابهی را به همراه دارد. محرومیت و بی‌عدالتی اجتماعی نیز اثر قابل توجهی بر شرمساری افراد دارد؛ هرچه افراد در محرومیت بیشتری قرار داشته باشند، شرمساری آنها نیز بیشتر می‌شود. نگرش منفی‌تر در جامعه با شرمساری بیشتر معلولان همراه است. در کل نتیجه از اهمیت محرومیت و بی‌عدالتی، حمایت خویشاوندان و سن، در کنار سایر متغیرها، حکایت دارد و متغیرهای نگرش منفی جامعه، حمایت دوستان و درآمد خانواده نیز در مراتب بعدی قرار دارند.

جدول ۱۱. ضرایب رگرسیونی اثر متغیرهای مختلف بر شرمساری معلولان

متغیر	ضریب رگرسیون استاندارد شده (Beta)	آزمون T	معناداری
سن	-.254	-5.889	.000
درآمد خانواده	-.131	2.304	.002
نگرش جامعه	.143	2.304	.012
حمایت خویشاوندان	-.295	-5.085	.000
حمایت دوستان	-.135	2.309	.012
تناسب امکانات فیزیکی	.101	2.705	.087
حمایت نهادی	.108	1.470	.148
احساس محرومیت اجتماعی	.305	5.218	.000
اعتماد اجتماعی	.108	1.470	.142
آزمون‌های برازش			
آزمون F	34		
معناداری	0.000		
همبستگی (R)	0.697		
ضریب تعیین (R Square)	0.482		

تحلیل چند متغیره عوامل مؤثر بر تحصیلات معلولان

همان گونه که گفته شد متغیر تحصیلات به صورت متغیری چندوجهی کدبندی شده بود. در اینجا ما برای سهولت کار و همچنین فهم بیشتر اثرگذاری متغیرها بر این متغیر، آن را به صورت متغیر دووجهی کدبندی کرده‌ایم (زیر دیپلم = ۰ و بالای دیپلم = ۱)، لذا برای بررسی اثر متغیرهای مختلف بر این متغیر از رگرسیون لجستیک دووجهی استفاده شد. مدل اثرگذاری متغیرها بر این متغیر در جدول ۱۲ آمده است. ضرایب از برازش قابل قبول مدل حکایت دارد. آزمون هوسمر و لمشو^۱ که تفاوت مدل را با مدل نظری می‌سنجد، معنادار نیست و آزمون

1. Hosmer and Lemeshow Test

آمنیوس^۱ نیز در سطح معناداری قرار دارد و لذا مدل برآوردشده، با مدل صفر تفاوت معناداری داشته است. لذا متغیرها در کنار هم توانسته‌اند اثر معناداری در مدل داشته باشند. ضریب تعیین مدل ۰,۲۶۳ است که همبستگی قابل قبول متغیرها با متغیر تحصیلات را نشان می‌دهد. نتایج ضرایب مرتبط با اثرگذاری هر یک از متغیرها نشان از این است که تنها دو متغیر اعتماد اجتماعی و تناسب امکانات فیزیکی توانسته‌اند بر تحصیلات معلولان اثر معناداری داشته باشند. از آنجایی که متغیر اعتماد به صورت برعکس نمره‌گذاری شده بود لذا اثر آن منفی است (در واقع نمره بالاتر در این شاخص نشان از اعتماد کمتر یا بی‌اعتمادی بیشتر بود). لذا هر چه اعتماد اجتماعی بالاتر باشد احتمال این که افراد بالاتر از دیپلم باشند بیشتر است. مقدار آماره نسبت بخت‌ها ($\text{Exp}(B)$) نشان از این است که هر چه به مقدار بی‌اعتمادی افزوده می‌شود، به مقدار ۲۰ درصد به احتمال اینکه افراد زیر دیپلم باشند بیشتر می‌شود ($\text{Exp}(B) = 0.864$). در مورد تناسب امکانات فیزیکی نیز مقدار نسبت بخت‌ها ($\text{Exp}(B)$) برابر با ۱/۰۸۲ است و نشان از آن است که هر چه تناسب امکانات فیزیکی بالاتر باشد، به احتمال اینکه افراد بالاتر از دیپلم باشند افزوده می‌شود.

جدول ۱۲. ضرایب رگرسیونی اثر متغیرهای مختلف بر تحصیلات معلولان (زیر دیپلم = ۰ و بالای دیپلم = ۱).

نسبت بخت ها Exp(B)	معناداری	درجه آزادی	آماره والد ^۲	اشتباه استاندارد	ضریب رگرسیونی غیر استاندارد (B)	
960.	11.	1	10.966	012.	-041.	سن
1.00	586.	1	296.	052.	008.	درآمد خانواده
1.003	830.	1	046.	016.	003.	نگرش جامعه
1.041	127.	1	2.329	027.	041.	حمایت خویشاوندان
1.021	566.	1	330.	036.	021.	حمایت دوستان
1.029	586.	1	296.	052.	028.	احساس محرومیت اجتماعی
864.	003.	1	8.644	050.	-147.	اعتماد اجتماعی
1.082	005.	1	7.738	028.	079.	تناسب امکانات فیزیکی
903.	116.	1	2.475	065.	-102.	حمایت نهادی
آزمون هوسمر و لمشو						
معناداری 0.283 =		درجه آزادی 8 =		کای اسکویئر ۱۰ =		
خلاصه مدل						
ضریب تعیین نیجل کرک ^۴ = ۰,۲۶۳				ضریب تعیین کاکس و نل ^۳ = ۰,۱۶۳		
آزمون آمینیبوس ضرایب مدل						
معناداری ۰,۰۰۰ =				کای اسکویئر ۶۵ =		

1. Omnibus Tests of Model Coefficients
2. Wald
3. Cox & Snell R Square
4. Nagelkerke R Square

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از آزمون فرضیات تحقیق حاکی از تأیید هر شش فرضیه تحقیق است؛ بنابراین می توان گفت نگرش منفی جامعه نسبت به معلولان، حمایت های (درون گروهی) دوستان و خویشاوندان از معلولان، احساس محرومیت اجتماعی، عدم اعتماد اجتماعی، تناسب امکانات فیزیکی و حمایت های نهادی همگی بر طرد معلولان از جامعه مؤثرند.

یکی از علل مهم طرد اجتماعی معلولان، نگرش منفی آحاد مختلف جامعه به معلولان است که زمینه فرهنگی داشته و به جای تأکید بر توانمندی و نقاط قوت معلولان و پرورش استعدادها، به نقاط ضعف آنان توجه می شود. تفکر عامه از فرد معلول، اسیری است که زندگی خود و خانواده اش را به تباهی و ویرانی می کشاند. یکی از موانع اساسی بر سر راه توانمندسازی های معلولان، نگرش منفی جامعه به افراد معلول است. نگرش های منفی به معلولان، تضعیف پایگاه اقتصادی و اجتماعی معلولان را در بر دارد، چرا که معلولان به علت نگرش مسئولان در نهاد آموزش و پرورش و سایر نهادهای متولی امر تحصیل، نمی توانند در آینده نیز از شغل رسمی و تعریف شده ای برخوردار شوند که این امر عدم استقلال اقتصادی آنان را در پی دارد و به پیروی از عدم توانایی اقتصادی، شرمساری زیادی را تجربه می کنند.

معلولان بر حسب میزان دریافت حمایت از سوی دوستان و خویشاوندان به دو دسته تقسیم می شوند: ۱. معلولانی که هیچ گونه کمک و حمایتی از سوی دوستان و خویشاوندان خود دریافت نمی دارند؛ ۲. معلولانی که دوستان و خویشاوندان آنها کمک ها و حمایت های لازم را در حد توان از آنها به عمل می آورند. حال با مقایسه این دو قشر، یافته ها حکایت از این دارند که قشر دارای حمایت دوستان و خویشاوندان به مراتب کمتر از قشر فاقد این حمایت مطرود و شرمسارند. به این علت که وقتی معلولان از سوی دوستان و خویشاوندان حمایت می شوند اولاً در داخل شبکه درون گروهی (خویشاوندان و دوستان) به رسمیت شناخته می شوند و جدا از این شبکه نیستند. این امر در درجه اول به معنای فعالیت در مشارکت ها و روابط اجتماعی درون گروهی برای معلولان است و در درجه دوم نوعی اعتماد به نفس مضاعف در معلولان ایجاد می کند که باعث فعالیت مضاعف و توانایی بیشتر معلولان می شود و متعاقباً مشارکت های غیر رسمی و روابط اجتماعی برون گروهی معلولان را نیز بالا می برد. همان طور که در یافته های کمی و کیفی عنوان شد، معلولان و خانواده های می بردند که دلایل آن ذکر شد، لذا به علت فقر درآمدی و عدم استقلال و خودکفایی اقتصادی قادر به

تأمین مایحتاج زندگی برای ادامه تحصیل و ... نیستند، لکن معلولانی که دوستان و خویشاوندانشان از آنها حمایت می‌کنند ادامه تحصیل پدیدارند و روابط اجتماعی داشته باشند که متعاقباً احساس شرمساری نیز نکنند. بسیاری از معلولان از طبقات محروم جامعه‌اند و امکانات کافی زندگی را ندارند. طبق یافته‌های تحقیق حاضر، معلولان به شدت احساس محرومیت اجتماعی می‌کنند. داده‌های مربوط به درآمد و هزینه معلولان در این تحقیق، این امر را تأیید می‌کند که فاصله زندگی بین معلولان و غیر معلولان بسیار زیاد است؛ به عبارت دیگر پایگاه اقتصادی و اجتماعی آنها نسبت به افراد غیر معلول بسیار پایین است و تحت هیچ شرایطی هزینه‌های سرمایه‌ای و امکانات کافی زندگی برای آنها فراهم نمی‌شود و کمبودها و نارسایی‌های فراوانی در زندگی آنها وجود دارد. این گروه در نتیجه عدم توجه و رسیدگی مطلوب برای زندگی حداقلی، به لحاظ اجتماعی در حاشیه قرار گرفته‌اند و نمی‌توانند منابع مالی لازم برای تحصیلات و متعاقباً اشتغال رسمی و ... را تأمین کنند. شایان ذکر است که معلولان به علت پایگاه اقتصادی و اجتماعی ضعیف، شغل‌های کاذب و غیر رسمی را اختیار می‌کنند و بنابراین محرومیت اجتماعی آنها بازتولید می‌شود. معلولان با این احساس محرومیت اجتماعی نمی‌توانند در وضعیت جدید، جایگاه واقعی خود را در ارتباطات و مشارکت‌های اجتماعی پیدا کنند؛ به عبارت دیگر این عوامل شرایطی را به وجود می‌آورد که ممکن است معلولان به انزوا، افسردگی و دلسردی یا ناراحتی روحی دچار شوند. از همین رو معلولان به علت احساس محرومیت اجتماعی به آسانی نمی‌توانند به لحاظ تحصیلی و شغلی ارتقا یابند و روابط سالم و عادی اجتماعی را به طور کامل از سر گیرند و در یک موقعیت کاملاً طبیعی زندگی کنند. به تبع این ناتوانی‌های تحمیل‌شده که احساس محرومیت اجتماعی آنان را به همراه دارد، معلولان شرمساری اجتماعی شدیدی را تجربه می‌کنند.

چنان که در یافته‌های تحقیق دیدیم، میزان اعتماد اجتماعی به معلولان بسیار اندک است و این امر تأثیر بسزایی در طرد معلولان از اجتماع دارد. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهند که عدم اعتماد اجتماعی به معلولان تمایل معلولان را به تعامل و همکاری با گروه‌ها کاهش داده و شبکه‌های روابط داوطلبانه بین معلولان را در ابعاد مختلف زندگی اجتماعی از بین می‌برد؛ بنابراین می‌توان این طور نتیجه گرفت معلولان برای پایداری و مفید بودن خود، به اعتماد احتیاج دارند. معلولان به علت عدم اعتماد اجتماعی، همکاری و مساعدت درون جامعه‌ای خود را از دست داده‌اند چرا که به فرض مثال؛ معلمان و مسئولان مدارس و ... به قابلیت شاگردان معلول

خود اعتماد نمی‌کنند و همچنین جامعه اعتقاد چندانی به این موضوع ندارد که معلولان بتوانند مسئولیت‌ها و امور مهم را انجام دهند. یافته‌ها نشان می‌دهند و مسائل معلولان به علت عدم تناسب امکانات فیزیکی و به خصوص فضای شهری، متعدد و فراوان است. مناسب نبودن اماکن و فضاهای شهری و وسایل حمل و نقل برای استفاده معلولان، امکان حضور در عرصه‌های اجتماعی و شرکت در فعالیت‌های اجتماعی را از این افراد سلب و آنان را به رنج دیده‌نشدن دچار کرده است. امکان حضور معلولان در دانشگاه‌ها و سایر مؤسسات تحصیلی و آموزشی به دلیل عدم مناسب‌سازی این مکان‌ها فراهم نیست و بسیاری از افراد معلول فرصت ادامه تحصیل و فرصت‌های دیگری که به دنبال آن ایجاد می‌شود، مثل حضور در اجتماع و فعالیت‌های اجتماعی، اشتغال مناسب، داشتن درآمد، شکوفایی استعدادها و توانایی‌ها و مفید بودن را از دست می‌دهند، در نتیجه اعتماد به نفس معلولان کاهش یافته که طرد از اجتماع را در پی دارد. در واقع سازمان‌های حمایتی و بالاختصاص سازمان بهزیستی در زمینه حمایت‌های عاطفی و اطلاعاتی، هیچ‌گونه کمکی به معلولان نداشته و برای بهبود وضعیت زندگی و احقاق حقوق آنان تا به حال اقدامات لازم مثل، خدمات مشاوره‌ای مؤثر، کشف توانایی‌ها، بالابردن انگیزه و امید، آگاهی‌بخشی نسبت به حقوق شهروندی و انسانی آنها، آماده‌سازی روحی و روانی برای حضور در جامعه، چاره‌اندیشی برای موفقیت معلولان در جامعه و بیان راهنمایی‌های مفید برای بهبود وضع زندگی آنان و غیره صورت نداده‌اند.

منابع

- بیکر، ترز (۱۳۷۷). نحوه انجام تحقیقات اجتماعی. ترجمه: هوشنگ نایی. نشر نی.
- جبلی، خدیجه (۱۳۹۱). جامعه‌شناسی معلولیت. انتشارات علمی.
- حسینی، سید حسن و صفری، فاطمه (۱۳۸۷). معلولیت، فقر و طرد اجتماعی. فصلنامه علمی- پژوهشی رفاه/ اجتماعی، سال هشتم، شماره ۳۰ و ۳۱.
- حسینی، نگین (۱۳۹۳). درآمدی بر مطالعات معلولیت با رویکرد جامعه‌شناسی. انتشارات سیمای شرق.
- زتومکا، پیوتر (۱۳۸۴). اعتماد یک نظریه جامعه‌شناختی. ترجمه: فاطمه گلابی. تهران: انتشارات ستوده.
- سن، آمارتیا (۱۳۸۵). توسعه یعنی آزادی. ترجمه: محمد سعید نوری نائینی. تهران، نشر نی.
- صادقی، علیرضا (۱۳۸۸). بررسی وضعیت طرد اجتماعی زنان فقیر روستایی: مطالعه موردی زنان تحت پوشش کمیته امداد در روستاهای دهستان ملارد از شهرستان شهریار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.

عبدالاهی، حمید، اکبر پیری و موقر نرین، منصور (۱۳۹۰). داغ ننگ و هویت اجتماعی، بررسی موردی عوامل اجتماعی داغ ننگ زننده بر افراد دارای معلولیت جسمانی آشکار. *مجله بررسی مسائل اجتماعی ایران*. سال دوم، شماره پنجم و ششم.

غفاری، غلامرضا و تاج‌الدین، محمدباقر (۱۳۸۴). شناسایی مؤلفه‌های محرومیت اجتماعی. *فصلنامه رفاه اجتماعی*، سال چهارم، شماره ۱۷.

فیروزآبادی، احمد و صادقی، علیرضا (۱۳۹۱). *طرد اجتماعی*. انتشارات جامعه‌شناسان.

کریمی، یوسف (۱۳۷۸). *روانشناسی اجتماعی*. انتشارات ارسباران.

کمالی، محمد (۱۳۷۹). *فقر و ناتوانی در ایران*. مجموعه مقالات فقر در ایران زیر نظر رئیس دانا و دیگران. تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی.

گافمن، اروینگ (۱۳۸۶). *داغ ننگ چاره‌اندیشی برای هویت ضایع شده*. ترجمه: مسعود کیانپور. انتشارات مرکز.

مرکز آمار ایران (۱۳۹۲). *سرشماری عمومی نفوس و مسکن*. نتایج تفصیلی معلولیت.

- Atkinson, A.B. (1998). *Poverty in Europe*. Oxford:Blackwell.
- Bagilhole, B. (1997). *Equal Opportunities and Social Policy*. London: Longman.
- Barnes, C., Mercer, G. & Shakespeare T. (1999). *Exploring Disability: A Sociological Introduction*. Cambridge: Polity.
- Burchardt, T. (2000). *Enduring economic exclusion: disabled people, income and work*. London: YPS.
- Cameron, S. and Field, A. (2000). *Community, ethnicity and neighbourhood, Housing Studies*.
- Davis, J., Watson, N., Corker, M. and Shakespeare, T. (2003). *Reconstructing disability and social policy*. London: RoutledgeFalmer.
- De Haan, Arjan (1999). *Social Exclusion: toward an holistic understanding of deprivation*.
- DFID, Disability (2000). *poverty and development*, February.
- Finkelstein, V. (1993). *The Commonality Of Disability*. in *disabling barriers-enabeling environments*, edited by j.swain,v. finkelestein,s. French, and m. oliver. London, England: sage.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: notes on the management of spoiled identity*, Harmondsworth: Pelican.
- Kamali, M.(2011). *An Overview of the Situation of the Disabled in Iran*, in *journal of Advancing the Rights of Persons with Disabilities*, November 2011
- Oliver, M. (1996). *Understanding disability: from theory to practice*, London: Macmillan.
- Pierson, Jone (2002). *tracking social exclusion*, Rutledge.
- Room G (1995). *poverty in Europe: competing paradigms of analysis, policy and politics*.
- Silver, H. (1994). "Social Exclusion and Social Solidarity: Three Paradigms", ILS Discussion Papers No 69. Geneva: ILO.
- Smith, A. & Tworney, B. (2002). *Labour market experiences of people with disabilities*. Labour Market Trends 110 (8) London: ONS.