

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

بررسی رابطه بین ترحم به معلولین جسمی (جسمی حرکتی، حسی و احشایی) و توانمندسازی
آنها (مورد مطالعه: معلولین جسمی تحت پوشش سازمان بهزیستی استان کهگیلویه و بویراحمد)

وحید دستیار

دانشجوی کارشناسی ارشد جامعه شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان، دهقان، ایران.
vahid.dastyar1395@gmail.com

اصغر محمدی

استادیار و عضو هیئت علمی، گروه جامعه شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان.
vahid.dastyar1395@gmail.com

چکیده

توانمندسازی فرایندی است که نتیجه نهایی آن خروج معلولین از چرخه فقر و رسیدن به خوداتکایی و خودکفایی و پیوستن به جریان اصلی زندگی است. هدف این تحقیق بررسی تاثیر ترحم بر توانمندسازی معلولین جسمی (جسمی حرکتی، احشایی، حسی) در سازمان بهزیستی استان کهگیلویه و بویراحمد می باشد. روش انجام تحقیق به صورت پیمایشی است که از پرسشنامه توأم با مصاحبه حضوری جهت گردآوری داده ها استفاده شده است. جامعه آماری این تحقیق شامل تمام معلولین جسمی (جسمی حرکتی، احشایی، حسی) تحت پوشش سازمان بهزیستی استان کهگیلویه و بویراحمد (به تفکیک هر شهرستان) می باشد که بالغ بر ۱۰۱۸۹ نفر می باشند. و با استفاده از فرمول کوکران حجم نمونه تحقیق ۳۷۰ نفر می باشد و از نمونه گیری خوشه ای بین هشت شهرستان (هشت خوشه) استفاده کرده ایم. تجزیه و تحلیل داده ها به وسیله نرم افزارهای SPSS21 و AMOS19 صورت گرفته است. نتایج پژوهش نشان می دهند که ترحم بر توانمندسازی معلولین جسمی تأثیر منفی دارد و هر چه به معلولین به طور دلسوزانه برخورد و رفتار شود، توانمندی آنها پایین تر می آید.

واژگان کلیدی: ترحم، توانمندسازی، معلول، معلولین جسمی، استان کهگیلویه و بویراحمد

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

مقدمه

توانمندسازی به صورت عام از ابتدای خلقت بشر وجود داشته است. زندگی گذشته انسان و روند تکاملی آن طی تاریخ، گویای این موضوع است. ساخت سرپناه، رشد ابزارهای مورد استفاده برای گردآوری خوراک، شکار، کشاورزی و ایجاد تغییرات و تکامل آنها برای حفظ نفس، بقاء و بهبود زندگی نشان از تکامل توانمندی بشر دارد. این مفهوم به هیچ وجه عنوان تازه ای نیست، بلکه در رشته های روانشناسی، جامعه شناسی و علوم دینی ریشه هایی دارد که به دهه های گذشته و حتی قرن های گذشته برمی گردد. در سال های اخیر تلاش های زیادی از سوی کشورهای مختلف از جمله ایران برای توانمندسازی معلولان صورت گرفته است که اگر به مناسب سازی محیط شهرها، از بین بردن موانع فیزیکی و معماری که باعث هم آمیختگی معلولان، تامین مسکن مناسب برای آنها، تحت پوشش قرار دادن آنها و پرداخت هزینه های تحصیلی آنها توجه کنید به نتیجه این تلاش ها می رسید. در هر جامعه ای، برخی از افراد دچار ناتوانی های خاصی هستند. این ناتوانی ها محدودیت های ویژه ای را برای آنان ایجاد می کند و در نتیجه نیازهای منحصر به فردی برای آنان مطرح می شود. به طور کلی افراد با نیازهای ویژه، برای توصیف هر کسی به کار می رود که عملکرد جسمی، ذهنی، یا رفتاری وی به قدری با هنجار تفاوت دارد که خدمات بیشتری برای برآورد کردن نیازهای او ضرورت می یابد. بر این اساس افراد با نقائص حسی (از لحاظ بینایی، شنوایی، جسمی - حرکتی)، جزو افرادی محسوب می شوند که از نیازهای ویژه ای برخوردارند. هر کوشش علمی در جهت توانمندسازی، نه تنها باری از دوش خانواده های این افراد بر می دارد بلکه در خود اتکایی و توانمندسازی این گونه افراد می تواند بسیار موثر باشد و از این مسیر پیوند بین مراکز علمی - پژوهشی و جامعه نیز تقویت شود. بنابراین، هدف توانمندسازی کمک به افراد ضعیف است تا تلاش نمایند بر ضعف هایشان غلبه؛ جنبه های مثبت زندگیشان را بهبود بخشیده، مهارت ها و توانایی هایشان را برای کنترل عاقلانه بر زندگی افزایش داده و آن را در عمل پیاده نمایند (Mc Whirter, 1994) شناخت صحیح از این پدیده و آگاهی از توانمندی افراد دارای ناتوانی و استفاده بهینه از این نیرو گام موثری در جهت توسعه یک کشور خواهد بود.

بیان مسأله، اهمیت و اهداف

کیفیت و توانمندی نیروی انسانی، از عوامل مهم بقا و حیات جامعه می باشد. نقش نیروی انسانی کارآمد، توانا و دانا در جامعه امری غیرقابل انکار است. نیروی انسانی توانمند جامعه توانمند می سازد. با تاملی ژرف پیرامون خود، در میان اعضای جامعه به گروهی برخورد می کنیم که معلول نامیده می شوند. معلولین آن دسته از افراد جامعه ما هستند که بنا به عللی (نقص مادرزادی یا عارضی) دچار آسیب جسمی، حسی و ذهنی می باشند. در زمانی که مسئله معلولیت یکی از حادترین مسائل جوامع بشری می باشد، بدیهی است که توانمندسازی معلولان یکی از مهم ترین مسئله های یک جامعه است که باید به آن به صورت بنیادی پرداخته شود. این قشر اگر چه دچار معلولیت هستند ولی از یکسری توانمندی ها و استعدادهایی برخوردار هستند و می توان این توانمندی ها را افزایش داد. با توجه به اینکه ۱۰۱۸۹ نفر (۱/۴۵ درصد) از کل جمعیت استان کهگیلویه و بویراحمد را (۷۰۰۰ نفر (۱ درصد) در روستا و ۳۱۸۹ نفر (۴/۵ درصد) در شهر) معلولین جسمی حرکتی تشکیل داده لازم است به توانمندی این قشر توجه شود. با توانمندسازی می توان معلولان را به ادامه زندگی امیدوار کرد و به آنها گوشزد کرد که با توجه به معلولیتی که دارند هنوز راه زندگی برای آنها باز است و می توانند قلعه های صعود و ترقی را پشت سرهم طی کنند. در واقع با توانمند کردن قشر معلولین، جامعه مورد مطالعه (استان کهگیلویه و بویراحمد) به سوی جامعه ای بهتر، سالم تر و با کیفیت تر حرکت می کند و بستر لازم برای شکوفاسازی استعدادهای این قشر فراهم می شود و می توانند پا به پای افراد عادی (سالم) در راه تعالی جامعه خود موثر واقع شوند. این تحقیق درصدد این است که تاثیر ترحم را بر توانمندسازی معلولین جسمی را بررسی کند. بنابراین سوال اساسی تحقیق این است که: آیا ترحم بر توانمندسازی معلولین جسمی تاثیر دارد؟ و در آخر این موضوع بنا به دلایل زیر اهمیت دارد.

اول: از آنجائیکه تعداد قابل توجهی از افراد جامعه و گروههای اجتماعی دچار معلولیت هستند و طبق گزارش مشترک سازمان بهداشت جهانی (WHO) و بانک جهانی، آمار معلولین جهان ۱۵ درصد (بیش از یک میلیارد) جمعیت جهان گزارش شده (تهران، واحد مرکزی، خبر اجتماعی ۱۷/۹/۱۳۹۰) و بر اساس نتایج سرشماری سال ۱۳۸۵ تعداد معلولان ایران ۱/۴ درصد جمعیت کشور گزارش شده (کریمی درمنی، ۱۳۹۰: ۳۹) محقق در این خصوص به این واقعیت رهنمود شده که در حال حاضر تعداد ۱۸۰۶۱ نفر (۲/۶ درصد از کل جمعیت)، (۱۰۰۰ نفر در روستا و ۷۰۶۱ نفر در شهر) معلول (۱۰۱۸۹ نفر (۱/۴۵ درصد) معلول جسمی - حرکتی و ۷۸۷۲ نفر (۱/۱۲ درصد) معلول ذهنی و اجتماعی) در استان کهگیلویه و بویراحمد وجود دارد (آمار اخذ شده از سازمان بهزیستی استان کهگیلویه و بویراحمد) که به دلیل بار سنگین عاطفی، اجتماعی و اقتصادی ناشی از معلولیت رنج می برند و مقتضی است که به توانمندی آنها توجه

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

شود. دوم: در بسیاری از موارد مشاهده شده که این قشر در جامعه از توانمندی های خاص و قابل تقدیر در فعالیت های اقتصادی، فرهنگی، علمی، اجتماعی و ورزشی برخوردار هستند. سوم: از آنجا که به توانمندسازی معلولان در استان های محروم (از جمله استان کهگیلویه و بویراحمد) کم توجهی می شود و با توجه به اینکه محقق خود جزء معلولین جسمی می باشد و از نزدیک شاهد این کم توجهی و کاستی ها و نواقص این قشر می باشد، بنابراین ضروری می داند که باید به توانمندسازی معلولین جسمی نگاهی اساسی و بنیادی کرد. و هدف اصلی این تحقیق، بررسی توانمندسازی معلولین جسمی (معلولین جسمی حرکتی، احشایی، حسی) و تاثیر طرح بر آن می باشد.

توانمندسازی^۱

توانمندسازی افراد به معنی تشویق افراد برای مشارکت بیشتر در تصمیم گیری هایی که بر فعالیت آنها موثر است، یعنی اینکه فضایی برای افراد فراهم شود تا بتوانند ایده های خوبی را بیافرینند و آنها را به عمل تبدیل کنند (زارعی، ۱۳۸۶: ۲). اصطلاح توانمندسازی در دو دهه ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ در متون مدیریت بسیار رایج شد. توانمند شدن در رشته های روانشناسی، جامعه شناسی و دین شناسی ریشه هایی دارد که به دهه های گذشته و حتی قرن های گذشته بر می گردد. آلدردر سال ۱۹۹۷ در زمینه روانشناسی، مفهوم "انگیزه تسلط" را با تأکید بر تلاشی که افراد برای کسب تسلط در برخورد با جهان خود دارند، مطرح کرد. چندین دهه قبل، مفاهیم مشابهی معرفی شدند. وایت در سال ۱۹۵۹ بیان نمود "انگیزه اثر گذاری" که برای آزادی از محدودیت هاست، می داند. وتن و کمرون در سال ۲۰۰۰ از آن به عنوان "انگیزه تبحر" که اشاره به تلاشی که جهت رویایی با چالش ها و غلبه بر آنها دارد، نام بردند. در هر یک از این مطالعات، تعریف توانمندسازی به مفاهیمی چون تمایل افراد به تجربه خود کنترلی، به خود اهمیت دادن و برای خود آزادی قائل شدن شباهت دارد. به طور خلاصه در مدیریت سابقه استفاده از اصطلاح توانمندسازی به دموکراسی صنعتی و دخیل نمودن کارکنان در تصمیم گیری های سازمان تحت عناوین تیم سازی مشارکت و مدیریت کیفیت جامع بر می گردد. این اصطلاح در سال ۱۹۸۰ به سرعت به عنوان موضوع روز مطرح گردید و توسط نظریه پردازانی چون کانگر و کانگو ۱۹۸۵، اسپریتزر ۱۹۹۵، توماس و ولتهوس، کنت بلانچارد، جان پی کارلوس و راندلف ۲۰۰۰ گسترش یافت. (سبزیکاران، ۱۳۸۶: ۱۳-۱۱).

ابعاد توانمندسازی

در یکی از بهترین بررسی های تجربی انجام شده در مورد توانمندسازی تا به امروز اسپریتزر^۲ (۱۹۹۲) چهار بعد را برای توانمندسازی روانشناختی شناسایی کرد. «وتن» و «کمرون»^۳ (۱۹۹۸) براساس پژوهش میشرا^۴ (۱۹۹۲) یک بعد دیگر به مدل او افزوده اند. این پنج بعد عبارت است از:

احساس خوداثربخشی^۵ (شایستگی)؛ احساس خودمختاری؛ پذیرفتن شخصی نتیجه^۶ (موثر بودن)؛ احساس معنی دار بودن^۷؛ احساس اعتماد به دیگران^۸.

نتیجه	بعد
احساس شایستگی شخصی	خود اثربخشی
احساس انتخاب شخصی	خود مختاری
احساس توان اثربخشی	پذیرش شخصی نتیجه
احساس ارزشمندی کار	معنی دار بودن
احساس امنیت	اعتماد

نمودار ۱: ابعاد کلیدی توانمندسازی

- 1 Empower
- 2 Spreitzer
- 3 Veton & Cameron
- 4 Mishra
- 5 Self-Determination
- 6 Self-Determination
- 7 Meaning
- 8 Meaning
- 9 Trust in other

(مجیدی و محمدی مقدم، ۱۳۸۷: ۱۴)

معلول، معلولیت و معلولین جسمی^۱

معلول، یعنی هر شخصی که در اثر نقص مادرزادی یا سایر ناهنجاری جسمی، ذهنی و حسی از انجام یک یا چند فعالیت اساسی در زندگی روزمره ناتوان باشد. (داورمنش، ۱۳۸۵: ۱۸). و معلولیت عبارت است از محدودیت های دائمی در زمینه های مختلف جسمی، حسی یا ذهنی- روانی که شخص مبتلا به آن را در زندگی روزمره در مقایسه با سایر افراد جامعه دچار مشکل یا محدودیت سازد. (جلالی فراهانی، ۱۳۹۰: ۴).

معلولین جسمی

معلولیت جسمی شاید آشکارترین نقصی باشد که فرد مبتلا را در میان جمعی از افراد سالم انگشت نما می کند. آسیب های جسمی ممکن است ناشی از بیماری های ارثی و اکتسابی یا حوادث و سوانح باشد (حاج بابایی، ۱۳۷۲: ۱۷۷). معلولین جسمی به سه گروه اصلی تقسیم می شوند:

الف، معلول جسمی - حرکتی: معلول جسمی- حرکتی به افرادی اطلاق می شود که به هر علت دچار ضعف یا اختلال یا ناتوانی در سیستم حرکتی باشند یا برای تحرک نیاز به پاره ای وسایل کمکی نظیر کراچ^۲، واکر^۳ و ویلچر^۴ داشته باشند. (حاج یوسفی، ۱۳۷۳: ۳۰۰).

ب. معلولین احشایی: به مبتلایان آن دسته از بیماری های ناشی از اختلالات بیولوژیکی و متابولیسمی^۵ ارگانیزم بدن که سیر مزمن آن ها منجر به ناتوانی بیمار می شود، معلولان احشایی می گویند. از جمله آن ها معلولیت های قلبی - عروقی، تنفسی، ناشی از نارسایی مزمن کلیه، ناشی از صرع، ناشی از دیابت (قندخون)، ناشی از بیماری های ارثی و خونی (هموفیلی، تالاسمی) هستند (کریمی درمنی، ۱۳۹۰: ۱۲۷).

ج. معلولین حسی: معلولین حسی شامل معلولین نابینا و ناشنوا می باشند که دچار فقدان یا نقص در بینایی و یا شنوایی می باشند و قادر به رفع نیازهای ارتباطی نمی باشند. (گنجی، ۱۳۸۸: ۲۲۱).

مبانی نظری تحقیق

نظریه درمان گروهی: منظور آن است که خود معلول، چنانچه در جمعی متشکل از معلولان جای گیرد، بار معلولیت را کاهش می دهد؛ می بیند و می داند که بسیاری همانند او هستند. حتی بعضی معلولیت بیشتری نیز دارند و در مقابل به طور مثبتی با آن کنار آمده و توفیق اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی اخذ نموده اند. از این رو، بار معلولیت را که در جامعه سالم به دوش می کشید، کاهش می دهد و معلول در جمع متشکل معلولان، احساس آرامش می کند، بار معلولیت را ترمیم می نماید و در نهایت بار کمتری برای او باقی می ماند. هر قدر تعداد اعضای باشگاه بیشتر باشد، ترمیم بار بهتر صورت می گیرد و در نتیجه آرامش بیشتری نصیب فرد می شود. ناتوانی معلولان بیشتر از آنکه ذاتی و طبیعی باشد، آموخته است. نگاه دیگران، رفتار آنان و واکنش های منفی آنان این ناتوانی آموخته را تشدید می کند. حتی واکنش هایی نظیر ترحم می تواند مانع تحقق توانایی شود؛ با ترحم، در عمل فرد مقابل را کوچک و به او اندیشه ناتوانی را القا نموده ایم. هیچ یک از این حرکات در جهت توانمندسازی معلولان مفید فایده نیست. گذشته از این، تصویر ذهنی معلول از خود، ناشی از واکنش دیگران و حتی تصویر ذهنی آنان از اوست. اینجاست که در تفسیر معلولیت می توان از نظریه کولی استفاده نمود. **نظریه خود آینه ای** را مطرح نمود. به نظرش، تصویری که یک فرد از خود دارد، ناشی از تصور تصویری است که دیگری از او دارد. چنانچه تصور نماید دیگری او را معلول و کوچک و ناتوان می داند، به همان صورت، تصویر خود را سامان داده متعاقب آن رفتار خود را شکل می دهد. توجه به معلولیت به نوعی نماد اجتماعی نیز هست. جامعه ای که معلولیت را در حوزه قبض قرار می دهد، حداکثر توان آنان را بکار می گیرد و ساختارهای توانمندی تولید می کند، خود به عرصه توسعه پایدار راه می یابد (جلی، ۱۳۹۱: ۸-۴ به نقل از ساروخانی، ۱۳۹۱).

1 physically disabilities

2 Crutch

3 Walker

4 Wheel chair

5 Biological and metabolic disorders

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

نظریه کنش ارادی پارسنز^۱: طبق این نظریه، کنشگر (مثلاً فرد معلول) در انتخاب ابزار جهت دستیابی به اهداف، متأثر از: الف- شرایط زیستی، ارثی و محیطی و ب- عقاید، باورها و نرم‌های جاری در جامعه است. اهداف مطلوب کنشگر، متأثر از شرایط خارجی و محیطی و عقاید، باورها و ارزش‌های جاری در جامعه است، به عبارت دیگر اهداف در هر جامعه‌ای متأثر از شرایط اجتماعی، فرهنگی و طبیعی (محیطی) تعریف می‌شوند. در ضمن کنشگر از دو جهت متأثر از محیط و فرهنگ جامعه است. زیرا از یک سو به طور مستقیم، در آن محیط و فرهنگ زندگی می‌کند و جامعه و محیط بر او اثر مستقیم دارند. از جهت دیگر به طور غیرمستقیم کنشگر به واسطه انتخاب اهداف که آنها نیز متأثر از شرایط محیطی و فرهنگی بوده اند متأثر می‌شود. طبق این نظریه، کنشگر و عامل در خلأ زندگی نمی‌کند، بلکه در محیط طبیعی و اجتماعی درصدد کسب ابزار مناسب جهت دستیابی اهداف مورد نظرش زندگی می‌کند و اهداف او متأثر از شرایط اجتماعی و فرهنگی خود می‌باشد؛ و همچنین این نظریه بیان می‌کند که اگر عقاید، باورها و نرم‌های جاری در جامعه نسبت به کنشگر طوری باشند و برخورد شکننده با وی نداشته باشند در توانمندی و افزایش اعتماد به نفس او در زمینه‌های مختلف تأثیر زیادی دارد، زیرا کنشگر در دیدگاه پارسنز، مطلقاً آزاد نیست بلکه آزادی او به واسطه شرایط محیطی و فرهنگی محدود تعریف می‌شود (آزاد ارمکی، ۱۳۹۲: ۴۳-۴۲).

نظریه کنش متقابل نمادی^۲: مباحث اساسی کنش متقابل نمادی را باید در آراء و نظریات جرج هربرت مید^۳ جامعه‌شناس و فیلسوف قرن نوزدهم و هربرت بلومر جامعه‌شناس معاصر که هر دو آمریکایی هستند جستجو کرد (توسلی، ۱۳۹۱: ۲۶۱). کنش متقابل نمادی بر طبیعت کنش متقابل اجتماعی دینامیکی که در میان افراد اتفاق می‌افتد، متمرکز است. واحد مطالعه در این نظریه، کنش متقابل است که تصور فعال و موثر از انسان را ارائه می‌دهد. در این کنش متقابل، جوامع ساخته می‌شود و افراد نیز متحول می‌گردند. کنش متقابل یعنی این که افراد در ارتباط با یکدیگر عمل می‌کنند و موجب ساختن عمل یکدیگر می‌گردند. کنش متقابل به منزله اعمال هر فرد در گذشت زمان مرتبط با یکدیگر در موقعیت‌های خاص است. کنش متقابل صرفاً به منزله تأثیرپذیری از دیگران نیست، بلکه تأثیر و تأثر متقابل در جریان زمان و موقعیت‌های گوناگون است. عمل انسان از کنش متقابل بین افراد نتیجه می‌شود و انسان در انجام عمل مختار و آزاد می‌باشد، در این صورت عمل او غیرقابل پیش‌بینی است. بشریت در این دیدگاه آفریده می‌شود، برخلاف برداشت‌هایی که انسان تحت تأثیر جامعه، طبیعت و تاریخ شکل داده می‌شود، انسان ساخته جامعه، روابط و نمادهاست. اگر جامعه با انسان خوب برخورد کند و او را در انزوا قرار ندهد و با او رفتار تحقیرآمیز نداشته باشد در توانمندی و افزایش استقلال او تأثیر بسزایی دارد، در این صورت انسان در جریان کنش متقابل ساخته می‌شود (آزاد ارمکی، ۱۳۹۲: ۲۴۰-۲۳۹).

چارچوب نظری

نظریه کنش (که شامل کنش ارادی پارسونز، کنش متقابل نمادین مید و خودآینه‌ای کولی است)، این را بیان می‌کند که اگر شرایط زیستی، ارثی و محیطی شخص معلول (کنشگر) مساعد و مناسب باشد باعث توانمندی او می‌شود و می‌تواند از ابزار مناسب برای دستیابی به اهداف خود استفاده کند، زیرا کنشگر در خلأ زندگی نمی‌کند، بلکه در محیط طبیعی و اجتماعی درصدد کسب ابزار مناسب جهت دستیابی اهداف مورد نظرش زندگی می‌کند و اهداف او متأثر از شرایط اجتماعی و فرهنگی خود می‌باشد؛ و همچنین این نظریه بیان می‌کند که اگر عقاید، باورها و نرم‌های جاری در جامعه نسبت به کنشگر (شخص معلول) طوری باشند و طوری با فرد معلول رفتار کنند و برخورد شکننده با وی نداشته باشند در توانمندی و افزایش اعتماد به نفس او در زمینه‌های مختلف تأثیر زیادی دارد، زیرا کنشگر در دیدگاه پارسنز، مطلقاً آزاد نیست بلکه آزادی او به واسطه شرایط محیطی و فرهنگی محدود تعریف می‌شود، اگر جامعه با فرد معلول خوب برخورد کند و او را در انزوا قرار ندهد و با او رفتار تحقیرآمیز و ترخم‌آمیز نداشته باشد در توانمندی و افزایش استقلال او تأثیر بسزایی دارد، در این صورت انسان در جریان کنش ساخته می‌شود. اگر دیگران فرد را شخصی فعال و توانمند ارزیابی کنند او هم خود را به همین شکل ارزیابی می‌کند، یعنی فعال و دارای استقلال و توانمند، ولی اگر دیگران فرد را شخصی بدبخت، معلول، فاقد اقتدار و فاقد اعتماد به نفس قضاوت کنند او هم خود را این گونه ارزیابی می‌کند که این منجر به سرشکستگی و از بین بردن توان فرد در زمینه‌های مختلف می‌شود.

1 Parsons

2 Symbolic Interaction Theory

3 Herbert Mead

روش تحقیق

در این پژوهش، روش تحقیق پیمایشی می باشد. جامعه آماری، شامل کلیه معلولین جسمی (جسمی حرکتی، احشایی، حسی) تحت پوشش سازمان بهزیستی استان کهگیلویه و بویراحمد (به تفکیک هر شهرستان) می باشد و طبق آمار سال ۱۳۹۴ بهزیستی استان کهگیلویه و بویراحمد بالغ بر ۱۰۱۸۹ نفر می باشند و به تفکیک جامعه معلولین جسمی شهرستان دهدشت ۲۰۴۶ نفر، یاسوج ۲۳۹۸ نفر، دنا ۱۰۰۶ نفر، گچساران ۲۴۱۴ نفر، لنده ۴۶۱ نفر، باشت ۵۲۶ نفر، چرام ۷۳۷ نفر و بهمئی ۶۰۱ نفر می باشد. با توجه به جامعه آماری (۱۰۱۸۹ نفر)، پراکندگی صفات، دقت مورد نظر (۰.۰۵) و با استفاده از فرمول کوکران حجم نمونه این تحقیق ۳۷۰ نفر معلول جسمی می باشد و در این پژوهش از روش نمونه گیری خوشه ای توأم با تصادفی ساده (بر اساس قرعه کشی) در بین شهرستان های (هشت شهرستان) استان کهگیلویه و بویراحمد استفاده شده است، و ابزار جمع آوری اطلاعات، ابزار پرسشنامه محقق ساخته توأم با مصاحبه حضوری است. متغیر مستقل این تحقیق شامل؛ ترحم به معلولین، عوامل فردی - جمعیتی شامل، سن، جنس، تاهل، سطح تحصیلات، میزان معلولیت و میزان درآمد و متغیر وابسته؛ توانمندسازی معلولین جسمی می باشد که همه این متغیرها در پرسشنامه محقق ساخته مورد سنجش قرار گرفته اند. برای آزمون اعتبار روش های چندی وجود دارد. در این پژوهش اعتبار پرسشنامه، اعتبار محتوایی و آن هم از نوع اعتبار صوری است، یعنی با مراجعه به عقل سلیم و داوران متخصص و کتب و موضوعات مرتبط آزمون می شود. در پرسشنامه این تحقیق نیز علاوه بر نظر صاحب نظران و اساتید از تحقیقات داخلی و خارجی استفاده شده است و برای تعیین پایایی از هماهنگی درونی ابزار به روش آلفای کرونباخ استفاده شده است. به منظور سنجش پایایی پرسشنامه قبل از انجام نهایی تحقیق ۳۰ پرسشنامه تکمیل شد و با کمک نرم افزار SPSS آلفای کرونباخ محاسبه شد. مقادیر بالای آلفا (۰/۸۰۱) و عدم ناهماهنگی در بین آیتم ها، دلیلی بر مناسب بودن پرسشنامه است.

تجزیه و تحلیل داده ها

آمار توصیفی و آمار استنباطی تحقیق

الف) آمار توصیفی

بر اساس نتایج توصیفی متغیرهای جمعیتی، از مجموع ۳۷۰ نفر پاسخگو، ۲۳۹ نفر (۶۴/۶ درصد) مرد و ۱۳۱ نفر (۳۵/۴) زن هستند. میانگین سنی پاسخگویان، ۳۰/۲ سال است. در این تحقیق، ۲۰۷ نفر (۵۵/۹ درصد) از پاسخگویان مجرد، ۱۳۴ نفر (۳۶/۲ درصد) متأهل، ۱۹ نفر (۵/۱ درصد) مطلقه و ۱۰ نفر (۲/۷ درصد) بیوه هستند. و میزان تحصیلات پاسخگویان نشان می دهد که بیشترین تعداد پاسخگویان، یعنی ۹۶ نفر (۲۵/۹ درصد) آنان دارای تحصیلات فوق دیپلم و لیسانس، ۵۳ نفر (۱۴/۳ درصد) از آنان بی سواد، ۴۲ نفر (۱۱/۴ درصد) ابتدایی، ۵۸ نفر (۱۵/۷ درصد) راهنمایی، ۹۳ نفر (۲۵/۱ درصد) متوسطه و دیپلم و ۲۸ نفر (۷/۶ درصد) فوق لیسانس و بالاتر هستند. بررسی میزان معلولیت پاسخگویان نشان می دهد که از بین تعداد کل ۳۷۰ نفر پاسخگو، ۳۸ نفر (۱۰/۳ درصد) دارای میزان معلولیت کمتر از ۲۰ درصد، ۶۵ نفر (۱۷/۶ درصد) ۲۱ تا ۴۰ درصد، ۹۲ نفر (۲۴/۹ درصد) ۴۱ تا ۶۰ درصد، ۱۱۰ نفر (۲۹/۷ درصد) ۶۱ تا ۸۰ درصد و ۶۵ نفر (۱۷/۶ درصد) دارای میزان معلولیت بالاتر از ۸۰ درصد می باشند. همچنین از مجموع ۳۷۰ نفر پاسخگو، ۱۹۴ نفر (۵۲/۴ درصد) از پاسخگویان فاقد درآمد، ۴۸ نفر (۱۳ درصد) کمتر از ۲۰۰ هزار تومان، ۳۷ نفر (۱۰ درصد) ۲۰۱ الی ۶۰۰ هزار تومان، ۴۴ نفر (۱۱/۹ درصد) ۶۰۱ الی یک میلیون تومان و ۴۷ نفر (۱۲/۷ درصد) بالاتر از یک میلیون تومان در ماه درآمد دارند.

ب) آمار استنباطی

مدل معادلات ساختاری

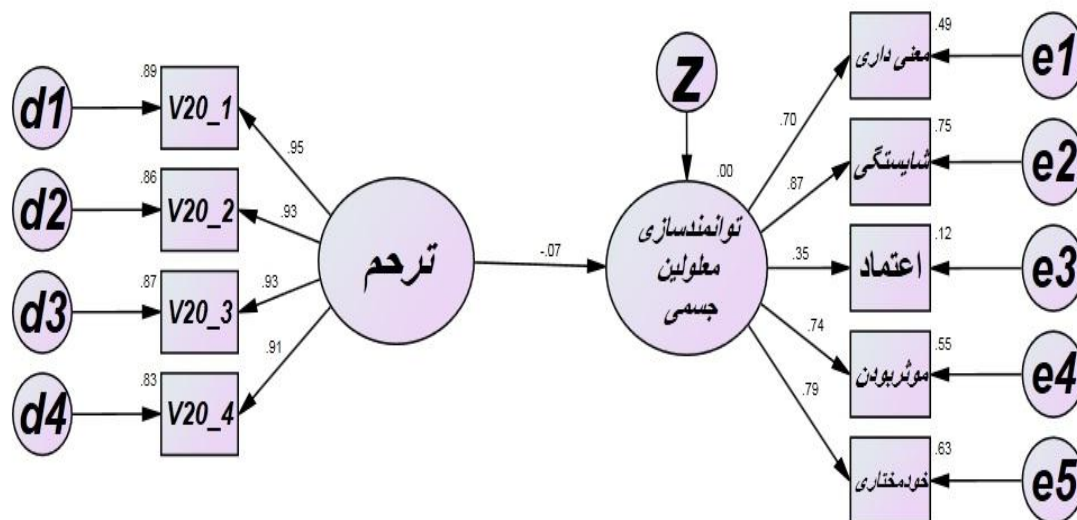
مدل معادله ساختاری ترکیبی از مدل های مسیر و (روابط ساختاری) و مدل های عاملی تاییدی (روابط اندازه گیری) است. در یک مدل معادله ساختاری به معنای عام، پژوهشگر از یک طرف به دنبال آن است که مجموعه ای از متغیرهای پنهان را با مجموعه ای از معرف ها اندازه گیری کرده و از طرف دیگر رابطه ساختاری میان متغیرها را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهد.

هنگامی که داده های به دست آمده از نمونه مورد بررسی به صورت ماتریس همبستگی یا کواریانس درآید و توسط مجموعه ای از معادلات رگرسیون تعریف شود، مدل را می توان با استفاده از نرم افزار Amos تحلیل کرد و برازش آن را برای جامعه ای که نمونه از آن استخراج

Psychology and Educational Sciences
Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

شده آزمون. این تحلیل، برآوردهایی از پارامترهای مدل و همچنین چند شاخص برای نیکویی برازش فراهم می آورد. برآورد پارامترها و اطلاعات مربوط به نیکویی برازش را می توان برای تغییرات احتمالی مدل و آزمون مجدد مدل نظری مورد بررسی قرار داد.

تاثیر ترجم بر توانمندسازی معلولین جسمی.



شکل (۱): ضرایب استاندارد مدل معادلات ساختاری بین ترجم به معلولین جسمی و توانمندسازی آنها.

پس از اجرای برنامه و انجام برآوردها در نرم افزار Amos لازم است که در وهله اول کلیت مدل با استفاده از شاخص های برازش کلی و در وهله دوم جزئیات مدل (با استفاده از مقادیر گزارش شده برای پارامترها و معناداری تفاوت آنها با صفر به ویژه برای ضرایب تاثیر) تحلیل شوند. بدین منظور در ابتدا مهمترین جداول مربوط به شاخص های کلی برازش مورد بررسی قرار داده می شود.

جدول شماره ۴-۶- شاخص های برازش مدل معادله ساختاری تدوین شده

مقدار شاخص های برازش مدل	شاخص		
	معادل انگلیسی	اختصار	معادل فارسی
۸۶/۸۶۳	Chi-square (CMIN)	χ^2	کای اسکوئر - خی دو
۲۶	Degrees of freedom	DF	درجه آزادی
۰/۰۰۰۱	Significance level	P	سطح معناداری
۳/۳۴	Normed chi-square CMIN/DF	NC	کای اسکوئر هنجار شده (مجذور کای به درجه آزادی)
۰/۹۶	Tucker-Lewis Index Non-Normed Fit Index	TLI NNFI	شاخص توکر - لویس یا شاخص برازش هنجار نشده
۰/۷۰	Parsimonious Comparative Fit Index	PCFI	شاخص برازش تطبیقی مقتصد
۰/۹۷	Comparative Fit Index	CFI	شاخص برازش تطبیقی

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

۰/۰۸	Root Mean Squared Error of Approximation	RMSEA	ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد
۰/۹۰	Adjusted goodness-of-fit-index	AGFI	شاخص نیکویی برازش اصلاح شده

شاخص های کلی برازش مدل نشان می دهد که مدل معادله ساختاری تدوین شده قابل قبول است. نسبت کای اسکوار مدل به درجه آزادی (CMIN/DF) ۳/۳۴ می باشد، شاخص تطبیقی TLI بالاتر از ۰/۵۰ را نشان می دهد که به معنی توان مدل در فاصله گرفتن از یک مدل استقلال و نزدیک شدن به مدل اشباع شده بر اساس معیارهای تعریف شده است، شاخص برازش مقتصد، PCFI نیز بالاتر از ۰/۵۰، که نشان می دهد در تعریف پارامترهای آزاد امساک (خودداری کردن) نشان داده شده است و پژوهشگر تلاش نکرده است تا با تعریف پارامترهای آزاد، کای اسکوار مدل را بیشتر از مقدار فعلی کاهش دهد. شاخص RMSEA نیز برابر با مقدار ۰/۰۸ در دامنه مورد قبول قرار دارد. این شاخص که با ترکیبی از خصایص شاخص های مطلق، شاخص های مقتصد (تاکید بر درجه آزادی) و حجم نمونه محاسبه می شود یکی از مهمترین شاخص های برازش مدل محسوب می شود و مقدار بالاتر از ۰/۹۰ برای شاخص CFI نیز حاکی از قابل قبول بودن مدل است.

در شکل بالا (۱)، مدل معادله ساختاری به همراه مجموعه برآوردهای استاندارد برای بارهای عاملی و ضرایب تاثیر دیده می شود. بارهای عاملی یا ضرایب لامدا (این ضرایب که روی فلش هایی نوشته شده اند که از متغیرهای آشکار به سمت متغیر پنهان رفته است؛ به عنوان مثال ضریب ۰/۷۰ روی فلش که از متغیر توانمندسازی معلولین جسمی به سمت شاخص معنی داری رفته است، نشان دهنده ضریب همبستگی بین هر متغیر آشکار با متغیر پنهانی که بر آن بار شده است. اعدادی نیز که بالای مستطیل ها (متغیرهای آشکار) نوشته شده اند، مربع پارامتر لامدا (بارهای عاملی) هستند. این اعداد که نوعی ضریب تعیین می باشند، در جدول مربوط نیز گزارش شده اند. به عنوان مثال بالای اولین متغیر آشکار (یک متغیر مشاهده شده و یکی از ابعاد توانمندسازی است) در سمت راست مدل (متغیر یا مقیاس معنی داری) عدد ۰/۴۹ آمده است. به بیان دیگر می توان گفت ۰/۴۹ از واریانس «متغیر معنی داری» توسط «توانمندسازی معلولین جسمی» تبیین می شود. دسته دوم ضرایب، ضرایب تاثیر هستند که بر روی فلش هایی دیده می شود که از سمت متغیر یا متغیرهای پنهان (به شکل بیضی) به سمت توانمندسازی معلولین جسمی رفته یا رفته اند.

جدول شماره ۴-۱۴- وزن های رگرسیونی (ضرایب تاثیر و بارهای عاملی) غیراستاندارد، استاندارد، نسبت های بحرانی و

سطح معناداری

برآورد استاندارد (ضرایب همبستگی)	برآورد غیراستاندارد			مسیرها	
	سطح معناداری P	نسبت بحرانی C.R.	خطای معیار		
-۰/۶۶	۰/۲۴۲	-۱/۱۷۰	-۰/۳۷	توانمندسازی معلولین جسمی	<---
۰/۹۱۳			۱/۰۰۰	برخورد و رفتار دلسوزانه مسئولان و دست اندرکاران جامعه	<---
۰/۹۳۱	***	۳۱/۳۳۳	۱/۰۳۱	برخورد و رفتار دلسوزانه اقوام	<---
۰/۹۲۹	***	۳۱/۱۳۸	۱/۰۶۸	برخورد و رفتار دلسوزانه خانواده	<---
۰/۹۴۶	***	۳۲/۸۷۰	۱/۰۵۸	برخورد و رفتار دلسوزانه دوستان	<---
۰/۶۹۹			۱/۰۰۰	احساس معنی داری	<---
۰/۸۶۷	***	۱۴/۳۷۹	۱/۱۱۰	احساس شایستگی	<---
۰/۳۵۱	***	۲/۲۶۴	۰/۶۴۹	احساس اعتماد	<---

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

معلولین	توانمندسازی معلولین	احساس موثر بودن	۰/۸۹۳	۱۲/۷۸۶	***	۰/۷۴۰
معلولین	توانمندسازی معلولین	احساس خودمختاری	۱/۰۱۲	۱۳/۵۵۳	***	۰/۷۹۱

در جدول مربوط (جدول ۴-۱۴) ضمن گزارش مقادیر استاندارد و غیراستاندارد ضرایب تاثیر و بارهای عاملی و خطاهای مرتبط با هر مقدار، نسبت های بحرانی و سطوح معناداری آنها گزارش شده است. به طور خلاصه می توان کوچکتر بودن مقدار P از ۰/۰۵ را معیاری برای تفاوت معنادار مقدار محاسبه شده با صفر در سطح اطمینان ۹۵٪ دانست. (نماد *** نشان می دهد که $P < ۰/۰۰۱$ است). مقدار C.R. نیز مقداری است که به نام نسبت بحرانی خوانده می شود. این مقدار نشان می دهد که در صورت رد فرضیه صفری که مقدار این پارامتر را برابر با صفر قرار می دهد، تا چه حد احتمال خطا وجود دارد. (در صورتی که مقدار این نسبت کوچکتر از ۱/۹۶ باشد، پارامتر محاسبه شده فاقد تفاوت معنادار با صفر است) شاخص ای جزئی و سطح معناداری (P) آنها نشان می دهد که بارهای عاملی دارای تفاوت معناداری با صفر هستند و بین اکثر متغیرها رابطه معناداری وجود دارد. و بین متغیرهای اصلی پژوهش یعنی، **بین ترحم و توانمندسازی معلولین جسمی رابطه معناداری وجود ندارد.** و همبستگی معکوس بین این دو سازه وجود دارد، یعنی هرچه به معلولین بیشتر ترحم شود، توانمندسازی آنها پایین تر می آید و بالعکس. در جدول شماره ۴-۱۵، نیز مقادیر استاندارد کلیه وزن های رگرسیونی (ضرایب تاثیر) آمده است.

جدول شماره ۴-۱۵: ضریب همبستگی چندگانه بین هر متغیر درونی و سایر متغیرهای که آن را تحت تاثیر قرار داده اند.
(ضرایب تعیین)

Estimate	
۰/۰۰۴	توانمندسازی معلولین جسمی
۰/۶۲۶	احساس خودمختاری
۰/۵۴۸	احساس موثر بودن
۰/۱۲۳	احساس اعتماد
۰/۷۵۲	احساس شایستگی
۰/۴۸۹	احساس معنی داری
۰/۸۹۴	برخورد و رفتار دلسوزانه دوستان
۰/۸۶۴	برخورد و رفتار دلسوزانه خانواده
۰/۸۶۷	برخورد و رفتار دلسوزانه اقوام
۰/۸۳۴	برخورد و رفتار دلسوزانه مسئولان و دست اندرکاران جامعه

مقادیر ذکر شده در این جدول، همان اعدادی هستند که بالای مستطیل ها (متغیرهای آشکار) و متغیر پنهان توانمندسازی معلولین جسمی نوشته شده اند. این اعداد که نوعی ضریب تعیین می باشند، در جدول (شماره ۴-۱۵) گزارش شده اند. به عنوان مثال بالای اولین متغیر آشکار (یک متغیر مشاهده شده و یکی از ابعاد توانمندسازی معلولین جسمی است) در سمت راست مدل (متغیر یا مقیاس احساس معنی داری) عدد ۰/۴۹ آمده است. به بیان دیگر می توان گفت ۰/۴۹ از واریانس «متغیر یا مقیاس احساس معنی داری» توسط «توانمندسازی معلولین جسمی» تبیین می شود. و یا ۰/۰۴ از واریانس متغیر «توانمندسازی معلولین جسمی»، توسط سایر متغیرهای (از جمله متغیر ترحم) که در این مدل آن را تحت تاثیر قرار داده اند، تبیین می شود. بنابراین می توان استنباط نمود که متغیر ترحم بر توانمندسازی معلولین جسمی تاثیر دارد. ضریب تعیین (R^2) ۰/۰۰۴ گزارش شده است که نشان می دهد متغیر وارد شده در تحلیل

Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

رگرسیون AMOS، توانسته است ۴ هزارم از تغییرات متغیر توانمندسازی معلولین جسمی را تبیین کند، یعنی ۴ هزارم متغیر توانمندسازی معلولین جسمی توسط این متغیر تبیین می شود. با توجه به معنادار بودن نقاط بحرانی (بزرگتر از ۱/۹۶) نیز، مشخص می شود که ترکیب خطی متغیر مستقل به شیوه معناداری قادر به تبیین و پیش بینی تغییرات متغیر وابسته است. همچنین با توجه به ستون بتا (ضرایب رگرسیون استاندارد شده) سهم ترحم در تبیین توانمندسازی معلولین جسمی $-0/066$ - $-0/07$ می باشد که نشان از تأثیر منفی ترحم بر توانمندسازی معلولین جسمی دارد. بنابراین، ترکیب خطی متغیر ترحم به شیوه معناداری قادر به تبیین و پیش بینی تغییرات توانمندسازی معلولین جسمی است.

نتیجه گیری

توانمندسازی فرآیندی است که نتیجه نهایی آن خروج معلولین از چرخه فقر و رسیدن به خوداتکایی و خودکفایی و پیوستن به جریان اصلی زندگی است. با توانمند ساختن معلولان می توان جامعه ای بهتر و سالم تر طرح ریزی کرد و شناخت صحیح از این پدیده و آگاهی از توانمندی افراد دارای ناتوانی و استفاده بهینه از این نیرو، گام مؤثری در جهت توسعه یک کشور خواهد بود. ترحم به معلولین نه تنها باعث توانمندی معلولین نمی شود بلکه آنها را به سمت شکست و انزوا سوق می دهد، یعنی هر چه بیشتر به معلول ترحم شود کمتر توانمند می شود و برعکس هر چه کمتر به فرد معلول ترحم شود بیشتر توانمند می شود و به توانمندسازی او کمک می شود. (معلول نیاز به ترحم ندارد بلکه نیاز به احترام دارد). با توجه به یافته های تحقیق $0/04$ از واریانس متغیر «توانمندسازی معلولین جسمی»، توسط سایر متغیرهای (از جمله متغیر ترحم) که در این مدل آن را تحت تأثیر قرار داده اند، تبیین می شود. بنابراین می توان استنباط نمود که متغیر ترحم بر توانمندسازی معلولین جسمی تأثیر دارد. ضریب تعیین (R^2) $0/04$ گزارش شده است که نشان می دهد متغیر وارد شده در تحلیل رگرسیونی AMOS، توانسته است ۴ هزارم از تغییرات متغیر توانمندسازی معلولین جسمی را تبیین کند، یعنی ۴ هزارم متغیر توانمندسازی معلولین جسمی توسط این متغیر تبیین می شود. با توجه به معنادار بودن نقاط بحرانی (بزرگتر از ۱/۹۶) نیز، مشخص می شود که ترکیب خطی متغیر مستقل به شیوه معناداری قادر به تبیین و پیش بینی تغییرات متغیر وابسته است. همچنین با توجه به ستون بتا (ضرایب رگرسیون استاندارد شده) سهم ترحم در تبیین توانمندسازی معلولین جسمی $-0/066$ - $-0/07$ می باشد که نشان از تأثیر منفی ترحم بر توانمندسازی معلولین جسمی دارد. بنابراین، ترکیب خطی متغیر ترحم به شیوه معناداری قادر به تبیین و پیش بینی تغییرات توانمندسازی معلولین جسمی است.

مراجع

۱. آزاد ارمکی، تقی (۱۳۹۲)، نظریه های جامعه شناسی، تهران، سروش: انتشارات صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران.
۲. توسلی، غلامعباس (۱۳۹۱)، نظریه های جامعه شناسی، تهران، انتشارات سمت.
۳. جبلی، خدیجه (۱۳۹۱)، جامعه شناسی معلولیت «تبیین جامعه شناختی تبعیض علیه معلولین»، تهران، نشر علمی.
۴. جلالی فراهانی، مجید (۱۳۹۰)، اصول، مبانی و اهداف ورزش معلولان، تهران، نشر علوم ورزشی.
۵. حاج بابایی، مرتضی؛ دهقانی، یاور (۱۳۷۲)، آشنایی با ویژگی ها و مسائل کودکان استثنایی، تهران، وزارت آموزش و پرورش، شرکت چاپ و نشر ایران.
۶. حاج یوسفی، علی؛ کریمی درمنی، حمیدرضا (۱۳۷۳)، فرهنگ بهزیستی، تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، معاونت پژوهشی.
۷. زارعی، مهرداد، (۱۳۸۶)، مبانی و مفاهیم فرهنگ سازمانی، قابل دسترسی در سایت www.mgtsolution.com.
۸. سبزیکاران، اسماعیل، (۱۳۸۶)، بررسی رابطه ساختار سازمانی و توانمندسازی کارکنان در شرکت پخش فرآورده های نفتی ایران، پایان نامه دوره کارشناسی ارشد مدیریت دولتی، راهنما دکتر رضا واعظی، دانشکده مدیریت و حسابداری دانشگاه علامه طباطبائی.
۹. کریمی درمنی، حمیدرضا (۱۳۹۰)، توانبخشی گروه های خاص با تأکید بر خدمات مددکاری اجتماعی، تهران، نشر رشد.
۱۰. گنجی، مهدی (۱۳۸۸)، آموزش و پرورش استثنایی، تهران، نشر ساوالان.
۱۱. مجیدی، عبدا...؛ محمدی مقدم، یوسف (۱۳۸۷)، تأثیر توانمندسازی بر خلاقیت کارکنان ناجا، فصلنامه دانش انتظامی.



Psychology and Educational Sciences Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium

12. Mc Whirter, E. (1994). Counseling for empowerment. Alexandria, VA: American Counseling Association.
13. Spreitzer, Gretcehn. M, (1996), "Social structural characteristics of psychological empowerment", Academy of Management journal, 2, pg. 483-504.
14. Whetten, David. S & Cameron, Kim, (1995), "*Developing Management skills*", 3th edition, New York, NY: Hapercollins publishers.