

مطالعه علل و پیامدهای اجتماعی ضعف مناسب‌سازی شهری برای معلولان در ایران

مهدی فردیان

کارشناس ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه تهران

مقدمه

امروزه در کنار پیشرفت تکنولوژی و صنعت، تصادفات وسایل نقلیه، بلایای طبیعی، حوادث ناشی از کار و پدیده جنگ می‌توانند خسارات جبران ناپذیری برای انسان به بار آورند که یکی از آن خسارت‌ها می‌تواند ایجاد نقص و آسیب در انسانها و نهایتاً معلولیت آنان باشد، معلولیت جسمی می‌تواند انسان را از حالت عادی زندگی روزمره خارج نماید در این صورت اگر توجه چندانی به ارائه تسهیلات و امکانات مورد نیاز چنین قشری نشود که او را در انجام زندگی عادی خود یاری دهد، ممکن است چنین فردی به درونگرایی روی آورده و به انزوا کشیده شده و روح و روان او نیز معلول و ناقص گردد. طبق آمار سازمان بهداشت جهانی (WHO) ده درصد از جمعیت جهان به نحوی دچار معلولیت هستند (سازمان ملل متحد، ۱۳۷۳) و این نسبت در کشورهای در حال توسعه به بیش از بیست درصد می‌رسد (سازمان ملل متحد، ۱۳۷۲). لذا می‌توان ادعا کرد که معلولان بزرگ‌ترین اقلیت جامعه بین‌المللی را تشکیل می‌دهند که در دهه‌های اخیر توجه خاصی در سطح بین‌المللی به آنان شده است (شاه مرادی، ۱۳۹۲). سازمان بهداشت جهانی (WHO) در روز جهانی نابینایان در سال ۲۰۰۲ میلادی طی بیانی‌های اعلام کرد حدود ۴۵ میلیون نفر در جهان نابینا هستند که ۹۰ درصد آن‌ها در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند و تقریباً ۱۸۰ میلیون نفر نیز اشکال بینایی دارند. این آمار نشان می‌دهد در هر ۵ دقیقه یک نفر و در هر یک دقیقه یک کودک در نقطه‌ای از دنیا دچار نابینایی می‌شود و ۸۰ درصد این نابینایی‌ها اجتناب ناپذیر است. سازمان بهداشت جهانی همچنین طی هشدارهای اعلام کرد، انتظار می‌رود این آمار با توجه به رشد جمعیت و بالا رفتن این جمعیت، تا سال ۲۰۲۰ میلادی به دو برابر برسد (نامنی، روشنایی، میلانی، ۱۳۸۱: ۱۵۷).

جامعه‌ای که نیازهای اساسی همه شهروندان بویژه معلولان سالمندان و کودکان در آن رعایت نشود و ایشان از بیشتر فعالیت‌های اجتماعی، اقتصادی، آموزشی و... خود باز بمانند در واقع آن جامعه هم با نادیده گرفتن این قشر معلول می‌گردد.

اگر همه افراد معلول از حقوق و فرصت‌های برابر در جامعه به عنوان یک شهروند صرف‌نظر از سن، جنس، نوع معلولیت و شرایط اقتصادی-اجتماعی برخوردار باشند و این یعنی تحقق شعار "جامعه‌ای برای همه" (سازمان جهانی کار^۱، سازمان آموزشی-علمی-فرهنگی ملل متحد^۲ و سازمان بهداشت جهانی^۳، ۱۳۸۴).

یکی از مهم‌ترین عواملی که بر کیفیت زندگی افراد هر جامعه و به طور خاص معلولان و یا سالمندان تأثیر می‌گذارد، وجود زیرساخت‌هایی است که کنش‌های فردی و اجتماعی با تکیه بر آنها و با استفاده از آنها انجام می‌شود. یکی از این زیرساخت‌ها راه‌ها و معابر می‌باشد. وجود معابری که تردد معلولان و سالمندان را آسان کند، به آنان کمک می‌کند تا با امنیت و آسودگی خاطر رفت‌وآمد کنند، فعالیت‌های اجتماعی خود را وسعت دهند، ارتباطات بیشتری پیدا کنند و به خدمات و امکانات خاص به سهولت دسترسی پیدا کنند. این امر خود وجهی از عدالت اجتماعی و عدالت شهری است.

با نگاهی ساده به محیط شهری پیاده‌روها، خیابان‌ها، ادارات، بانک‌ها، مدارس، باشگاه‌ها، پارک‌ها و تمامی فضاهای شهری در می‌یابیم که هیچ کدام از این محیط‌ها در ایران جهت حرکت معلولان مناسب نیستند. یکی از عمده‌موانعی که حرکت اغلب معلولان و سایر شهروندان را مختل می‌سازد وجود پله‌های متعدد و گوناگونی است که بیشمار در سطح شهر یافت می‌شود و در بسیاری از موارد به آسانی قابل حذف می‌باشند.

در نظر داشته باشیم قسمتی از مناسب‌سازی شهری به محیط فیزیکی شهر اختصاص دارد و بخش دیگر آن تسهیلات سخت افزار و نرم‌افزاری است که مکمل این حوزه می‌باشد. به عنوان مثال: گویا کردن خود پردازهای بانکی برای نابینایان، ایجاد دفاتر ویژه کمک و راهنمایی معلولان و سالمندان در ترمینال‌ها فرودگاه‌ها و فروشگاه‌های بزرگ، هم سطح کردن ایستگاه‌های اتوبوس با کف داخلی اتوبوس‌ها جهت تردد افراد نخاعی، پایین آوردن ارتفاع خدمات عمومی مانند خود پردازها و کیوسک‌های تلفن برای استفاده معلولان نخاعی و کودکان.

به طور کلی می‌توان گفت، مناسب‌سازی محیط، تأمین امکان مشارکت افراد معلول در جامعه از طریق رفع موانع شهرسازی و معماری در عبور و مرور، همچنین دسترسی به اماکن، فضاها و تسهیلات عمومی شهری می‌باشد (صفری، ۱۳۸۷). در خصوص عدم دسترس‌پذیری امکانات و تسهیلات شهری، آنچه بسیار حائز اهمیت است، فقر فرهنگی و عدم رعایت حقوق معلولان از سوی شهروندان است که این مسئله خود عاملی بازدارنده در پیشرفت این حوزه می‌باشد. معلولان در بسیاری از کشورهای پیشرفته دنیا در زندگی روزمره خود چنان عمل می‌کنند که گویی معلول نیستند. ناتوانی تنها زمانی بروز می‌کند که آنها با رفتارهای تبعیض‌آمیز ناشی از موانع مصنوعی روبرو شوند. این تبعیض می‌تواند ناشی از عدم دسترسی به سازه‌های شهری یا به دلیل وجود موانع حسی، نگرشی، اقتصادی و شناختی باشد (فایفر، ۲۰۰۵: ۱۱۲). مسئله این نیست که یک فرد معلول است، بلکه مسئله در جامعه‌ای است که به سطوح مختلف معلولیت

1 International Labour Organization (ILO)

2 United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO)

3 World Health Organization (WHO)

نمی‌پردازد و زن یا مرد معلول را ناتوان می‌کند. اگر شخصی که بر صندلی چرخدار نشسته است نمی‌تواند به ساختمانی بلند وارد شود این موضوع ربطی به نارسایی آن زن یا مرد ندارد، بلکه به کسانی مربوط می‌شود که آن ساختمان را طراحی کرده و مدیریت می‌کنند. مسئله‌ای که معلولان دارند نقص جسمانی آنها نیست، بلکه تصویری است که افراد سالم از آنها دارند (فیتزپتریک، ۱۳۸۱: ۲۹۹).

توجه به این امر بسیار حائز اهمیت است که معلولیت موضوعی سیاسی-اجتماعی محسوب می‌شود و نه یک موضوع سلامتی و پزشکی. سیاست (شامل قوانین) با تجویز برخی رفتارها و فعالیت‌ها، افراد را ناتوان می‌سازد (لیاچوویتز^۱، ۱۹۸۸). بنابراین معلولیت در افراد مستقر نیست بلکه در تبعیض^۲ تحمیل شده به وسیله جامعه در محیط اجتماعی و فیزیکی که توانایی افراد را برای مستقل بودن محدود می‌کند و در کنش متقابل بین آسیب‌های فردی و پاسخ‌های جامعه به آنها که در تقلیل انتظارات نقشی، تعصبات، قوانین غیردوستانه و سیاست‌های تبعیض‌آمیز تجلی می‌یابد قرار دارد (آلبرشت^۳، ۲۰۰۶).

به عبارتی هرگونه فقدان یا کاهش فرصت برای مشارکت در زندگی اجتماعی در سطحی برابر با دیگران، معلولیت نامیده می‌شود. (کریمی درمنی، ۱۳۹۰: ۴۹).

هنوز بسیاری از جانبازان و معلولان ویلچیری و نابینا در ایران به منظور حضور در اجتماع و در بهره‌مندی از خدمات شهری و شهروندی با موانع و دشواری‌های زیادی مواجه هستند، موانعی که می‌تواند آسیب‌های فراوانی از جمله، اختلافات خانوادگی، بیماری‌های روحی، عوارض جسمی، اعتیاد، عدم امید به آینده، پیری زودرس و بسیاری از مشکلات دیگر را فراهم آورد. وجود جانبازان و معلولان جنگی فراوان، رشد مهاجرت روستایان به شهر، افزایش جمعیت و گسترش بافت شهری در کشور ضرورت و اهمیت مناسب‌سازی شهری را نشان می‌دهد. از آنجا که پروژه ایجاد معابر به شکل گسسته و موردی در ایران انجام می‌شود، لذا برخی از این راهکارها در مورد معابری که ایجاد شده‌اند مؤثر نیستند ولی می‌توانند در اجرای هم‌سطح سازی‌های آینده اجرا شوند. چنانچه ساختمان‌ادارات و سازمان‌ها دارای آسانسور نباشد، رساندن یک فرد ویلچیری به درب ورودی این ساختمان دردی از او دوا نمی‌کند هرچند که از معابر هم‌سطح و مناسبی هم برای رسیدن به این مکان عبور کرده باشد. سرویس بهداشتی که توالت فرنگی نداشته باشد، خودپردازی که گویا نباشد، عملاً امکان استفاده را از معلولان می‌گیرد. لذا هدف این پروژه‌ها باید آن باشد که علاوه بر مناسب‌سازی معابر منتهی به خدمات عمومی، خود این خدمات را نیز مناسب استفاده این افراد نمایند (عرفانی، خاکی‌نجف‌آبادی، کهربائیان، ۱۳۹۰، ۴۵).

با تمام مشکلات پیشرو در این خصوص معلولان در ایران با کوشش آزمایش و خطا به انجام کارهای روز مره خود مشغول هستند هرچند در این اسنا متحمل آسیب‌های روانی و جسمی فراوانی نیز می‌شوند. تا کنون موارد بسیاری از حوادث ناگوار در کشور گزارش شده است؛ به عنوان مثال فوت یک نابینا بر اثر سقوط در چاه فاضلاب در شهرستان بانه سال ۱۳۹۱ سقوط یک نابینا بنام هما در تونل مترو تهران سال

1 Liachowitz
2 discrimination
3 Albrecht

۱۳۹۱. اهمیت مناسب‌سازی تا آنجایی است که اموراتی همچون آموزش، اشتغال، تفریح و انجام کارهای شخصی به این عامل وابسته هستند. زمانی که محیط جهت حرکت مناسب نباشد کلیه امور فوق با اختلال مواجه می‌شوند به عنوان مثال فرد معلولی که برای وی شغلی مناسب فراهم گردیده به دلیل وجود محیط نا سالم از انجام آن خودداری می‌کند و لذا وضعیت مالی وی نیز با مشکل مواجه می‌شود. بنابراین توجه به بحث مناسب‌سازی شهری و برنامه‌ریزی عملی در این خصوص به منظور تسهیل هرچه بیشتر و جلب مشارکت فعال این قشر از جامعه در فعالیت‌های اجتماعی و بهره‌مندی از توانمندی و مهارت آنان در عرصه‌های مختلف ضروریست، اولین گام برنامه‌ریزی در زمینه مناسب‌سازی، بررسی دیدگاه جامعه هدف یعنی خود معلولان و توجه به تجربه شخصی آنان می‌باشد، اینکه آنان در زمینه مناسب‌سازی چه نظری دارند؟ و اولویت آنان با توجه به فضاهای مختلف شهری نیازمند به مناسب‌سازی چیست؟ و در نهایت مهم‌ترین دغدغه آنان در این خصوص چیست؟.

عرفانی و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی با عنوان "ارزیابی پیامدهای اجتماعی- فرهنگی پروژه مناسب‌سازی معابر جهت معلولان و جانبازان" به ارزیابی پروژه مناسب‌سازی معابر جهت معلولان منطقه ۱۵ شهرداری تهران پرداخته‌اند. ارزشیابی موارد پایان یافته در این منطقه که با استفاده از روش‌های کیفی همچون مشاهده نظام‌مند و مصاحبه‌های فردی و گروهی انجام شده است، نشان می‌دهد که تاکنون مواردی که در آنها مناسب‌سازی صورت گرفته است دچار ایرادات و کاستی‌های جدی‌ای هستند که مانع رسیدن پروژه به اهداف آن می‌شوند و اجازه تحقق اثرات مثبت پیش‌بینی شده برای آن را نمی‌دهند. این ایرادات به طور خلاصه عبارتند از: ضعف مشارکت مردمی و مشکلات در طراحی و اجرا (پل‌ها، پیاده‌روها و رمپ‌ها). اطلاعات به دست آمده از مصاحبه‌ها و گروه‌های کانونی برگزار شده با معلولان و نابینایان این منطقه نشان می‌دهد که محل‌های ضروری برای مناسب‌سازی از دید معلولان حرکتی به ترتیب اهمیت شامل، پیاده‌روها، پل‌ها، ساختمان‌های عمومی، بانک‌ها و ادارات، ایستگاه‌های مترو و اتوبوس، خدمات عمومی و از دید نابینایان به ترتیب اهمیت شامل: نهرها، دریچه‌های آب و فاضلاب، معابر اطراف مراکز مخصوص نابینایان، پیاده‌روها و پل‌ها، ساختمان‌ها و خدمات عمومی می‌باشند. با توجه به ارزشیابی موارد انجام شده مشاهده می‌شود که پروژه در رسیدن به اهدافی چون: تسهیل رفت و آمد معلولان جسمی حرکتی، افزایش امنیت، استقلال، عزت نفس، مشارکت اجتماعی و منزلت اجتماعی معلولان و نابینایان ناموفق بوده است. در عین حال این پروژه در رسیدن به مواردی چون: تسهیل تردد عموم مردم، نابینایان، سالمندان و یک‌دست شدن پیاده‌روها و زیباتر شدن محلات موفق یا تا حدودی موفق بوده است. در کنار محقق نشدن پیامدهای مثبت پروژه، این پروژه پیامدهای منفی‌ای نیز از قبیل: سلب اعتماد گروه‌های هدف نسبت به شهرداری، نارضایتی‌های جزئی ساکنان یا کسبه محل از عملیات عمرانی و هدر رفتن منابع مالی داشته است.

شاه مرادی (۱۳۹۲) در تحقیقی با روش کیفی و با عنوان مطالعه دسترس‌پذیری اماکن و تسهیلات شهری از منظر نابینایان و نیمه‌بینایان شهر تهران پرداخته است. بنا بر یافته‌های حاصل از تحقیق، امکان دسترسی ایمن و مستقل نابینایان، به بسیاری از اماکن، امکانات و تسهیلات شهری موجود در شهر تهران لحاظ نشده است، و آن‌ها در این خصوص با مسائل و مشکلات بسیاری مواجهند. به این معنا که این افراد از

یکسو به هنگام تردد، تجاربی از آسیب‌های جسمانی گوناگون ناشی از برخورد با موانع گوناگون، سقوط، افتادن و ... را داشته‌اند که این امر باعث شده‌است که این افراد از امنیت روانی لازم در ضمن حرکت برخوردار نباشند. احساس امنیت نکرده و احساس ترس، نگرانی، اضطراب ضمن حرکت و تردد داشته باشند و به سهولت و با خاطری آسوده نتوانند حرکت نمایند. از سوی دیگر نیز امکان بهره‌وری از بسیاری از اماکن و تسهیلات شهری به طور مستقل برایشان فراهم نیست و به منظور بهره‌مندی از آن‌ها به راهنمایی و مساعدت دیگران وابسته‌اند. دیگرانی که گاه در دسترس هستند و گاه نه، گاه نوع برخورد و طریقه مساعدت و هدایتشان به شیوه صحیح بوده و گاه نه و به طور کلی راهنمایی و کمک‌هایشان همه از جانب لطف بوده و نه از باب وظیفه و وجود قانونی خاص در این زمینه.

و بنابراین حادثه خبر نمی‌کند، معلولیت سن، جنس، نژاد، طبقه اجتماعی، زمان و مکان نمی‌شناسد پس احتمال دارد هر فردی در یک لحظه به معلولیت دچار گردد. زندگی حق طبیعی همه افراد بشر است اما کیفیت موضوعی است که تلخی و شیرینی سردی و گرمی این امر را طعین می‌کند. حرکت سرآغاز هستی است اما عده‌ای تنها به دلیل نقصی که دارند از حرکت به معنای اصلی آن و حرکت به معنای رشد و تعالی باز می‌مانند چرا که آن عده دیگر که خود را بی‌نقص می‌دانند و چون در اکثریت به سر می‌برند کیفیت زندگی را برای آن عده که نامشان را معلول نهاده‌اند سخت و دشوار کرده‌اند. شاید این مسئله به عمد صورت نگیرد و از نا آگاهی و نبود شناخت کافی نشأت بگیرد اما واقعیت امر آن است که این معلولان هستند که بار این سختی را به دوش می‌کشند و متحمل آسیب می‌گردند. یکی از سؤالات این مقاله آن است که با وجود تمامی قوانین و بخشنامه‌ها در خصوص مناسب‌سازی سطوح مختلف شهری در ایران چرا این امر به صورت جدی اجرا نمی‌گردد؟. قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، سند چشم‌انداز بیست‌ساله، قانون برنامه سوم و چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران و قانون جامع حمایت از معلولان نمونه‌هایی از این اسناد هستند که به طور مستقیم و غیرمستقیم بحث برابری فرصت‌ها، دسترس‌پذیری و حق مشارکت در جامعه برای معلولان در آن‌ها مورد تأکید و توجه خاص قرار گرفته است. زمانت اجرایی این حوزه چیست که هر بار به اقتضای موضوع یا مصلحت آنی در آن زمان این طرح‌ها شروع به کار می‌کنند و با گذشت زمانی نچندان طولانی متوقف می‌شوند؟ و سؤال دیگر این که اصلاً پرداختن به این موضوع در جامعه ایران اهمیت دارد یا نه؟. در ادامه این جانب سعی خواهم نمود با استدلالات نظری به این سؤالات پاسخ دهم.

مناسب‌سازی در اروپا و امریکا

به دنبال جنگ جهانی دوم و با توجه به کثرت معلولان و آغاز دوران بازسازی امر مناسب‌سازی در اروپا شکل گرفت و در سال‌های اخیر این مسئله در امریکا نیز آغاز گردیده است. حذف موانع مشارکت معلولان در جامعه، تضمین حقوق معلولان، امکان دسترسی به محیط و مکان‌های شهری از جمله مسائلی هستند که مورد توجه قرار گرفته‌اند (گوران سوادکوهی، ۱۳۸۸، ۱۲۹). افزایش بیکاری، گسترش آسیب‌های اجتماعی و روانی و تبدیل درصد زیادی از جامعه به جمعیت غیر فعال در این کشورها عواملی بودند که

اتخاذ چنین تصمیمی را ممکن ساخت. کمبود نیروی انسانی موجب بکارگیری معلولان جنگی در حرفه‌هایی گردید که تا آن زمان قابل تصور نبود (نوری، ۱۳۶۶: ۳۰).

مسئله مناسب‌سازی در اروپا تنها به سازه‌های شهری و ساختمان‌ها محدود نگردیده است و تمامی بخش‌های آموزش، اشتغال، تفریحی و غیره را در بر گرفته است. متفکران بسیاری در مورد مناسب‌سازی در این کشورها دست به قلم شده‌اند و پیگیری انجمنهای معلولان نیز به تحقق این امر کمک نموده است. بر این اساس سال‌های ۱۹۸۱ تا ۱۹۹۱ به دهه معلولیت نام‌گذاری می‌شود و بیشترین قوانین و مصوبات طی این دهه تنظیم می‌شوند. در دهه ۹۰ میلادی، موضوع "طراحی همه‌شمول" مطرح گردید که مفهوم مناسب‌سازی را بسیار گسترش داد و مسائلی نظیر راحتی دسترس به وسایل نقلیه عمومی، ورودی‌های یکسان مناسب برای همه، نصب انواع راهنماهای صوتی و تصویری و لمسی، و طراحی اجزای ساختمان برای استفاده همه مردم، فارغ از میزان توانایی یا محدودیت آنها شامل گردید. در این روند حرکت، لزوم هم‌زمان رفع موانع نگرشی به موازات رفع موانع فیزیکی مورد تأکید قرار گرفت (نوذری و همکاران، ۱۳۸۷: ۱۱). همه این موارد نشان‌دهنده آن است که معلولیت در کشورهای دیگر تبدیل به موضوعی شده است که همه جامعه با آن درگیر شده‌اند.

وضعیت مناسب‌سازی در ایران و نوع نگاه مردم به این مقوله

به نظر می‌رسد مسئله مناسب‌سازی در ایران با مفهوم مدرنیزاسیون همراه گشته است زیرا که ابزارهای مدرن در این خصوص همانند قوانین و بخشنامه‌های مرتبط موجود هستند اما احساس نیاز به آنها در سطح بسیار پایینی قرار دارد. دروس زیادی در رشته‌های معماری، برنامه‌ریزی اجتماعی، مددکاری اجتماعی و برنامه‌ریزی شهری در زمینه مناسب‌سازی تدریس می‌شود اما با وجود متخصصان فراوان در این بخش باز هم محیط شهری و اماکن گوناگون، حمل و نقل و فضاها تفریحی در ایران نامناسب و غیر استاندارد می‌باشند. اغلب در این مورد بحث می‌شود که معلولان به تسهیلاتی غیر معمول و گران‌قیمت نیاز دارند. با این حال افراد غیر معلول هم از یارانه‌ها و خدمات مختلفی برخوردارند. بسیاری از مناسب‌سازیها که جهت رفاه معلولان انجام می‌گیرد برای سایر شهروندان هم مفید است مانند حذف پله در سطح شهر یا نصب نیمکت جهت استراحت در معابر. وضعیت ایران در مقایسه با کشورهای غربی متفاوت است؛ مناسب‌سازی برای اکثریت مردم ایران به عنوان موضوع و مسئله‌ای جدی مطرح نیست و این در حالی است که ایران کشور پرست جنگ زده و در حدود نیم میلیون از جمعیت ایران را جانبازان تشکیل می‌دهند (افروز و وایسمه، ۱۳۸۰: ۳۷).

طبق اسناد موجود، مناسب‌سازی محیط شهری در ایران به سال ۱۳۶۷ باز می‌گردد، که برای نخستین بار سازمان بهزیستی کشور مقررات مناسب‌سازی محیطی را در ساختمان‌های عمومی و مسکونی به تصویب شورای عالی معماری و شهرسازی رساند (میرحیدری، ۱۳۸۵، ۸۰). متأسفانه تا کنون اقدامات چشمگیر و سازنده‌ای در این خصوص در ایران انجام نگرفته است اما در بعضی موارد با تغییر شوراهای اسلامی و شهرداریها و فشار انجمن‌های مختلف معلولان فعالیت‌هایی صورت گرفته که مقطعی، سلیقه‌ای و بسیار اندک بوده‌اند.

نگاه ترحم‌آمیز به معلولان، دلسوزی خانواده‌های ایشان، داشتن دیدی مصرف‌گرا به این قشر، نا آگاهی بیشتر معلولان در خصوص مناسب‌سازی، نا کارآمدی دولت در خصوص نهادینه کردن مناسب‌سازی از طریق اختصاص بودجه مجزا به این بخش، نبود برنامه‌های ترویج این موضوع در مدارس دانشگاه‌ها رسانه‌های جمعی و بین عموم مردم منجر به آن شده است که این موضوع همچنان به صورت مسئله‌ای حل‌ناشدنی باقی بماند. در پارادایم قدیم معلولیت و در مدل پزشکی افراد بر اساس قابلیت کاری خود در مقایسه با آنچه یک فرد (نرمال) انجام می‌دهد، بیمار یا غیرقابل استخدام شمرده می‌شوند. آموندسن (amundson) در این رابطه معتقد است که شرایط نامساعدی که افراد ارزیابی شده به عنوان (آبنرمال) با آن مواجهند، از ویژگی زیستی آنها منجر نمی‌شود، بلکه پیامد قضاوت‌های اجتماعی در مورد قابل قبول بودن انواع مشخصی از گونه‌های زیست‌شناختی است (جلی، ۱۳۹۱).

در ایران تا حدودی اندیشه‌هایی مشابه با این مدل در نوع شناخت از افراد معلول در جامعه یافت می‌شود. نام بردن و خطاب قرار دادن معلولان با القابی همچون کور، کر، چلاغ، شل و غیره خود گواهی بر این امر است که بعضی از مردم در مواجهه با فرد معلول و حتی هنگامی که از یک معلول صحبت می‌کنند ماهیت خود فرد را ندیده می‌انگارند و وی را با معلولیتش می‌شناسند و با همین نگرش با او برخورد می‌کنند. به عبارت دیگر مشکل نه در خود فرد معلول بلکه ناشی از بعضی است که میان او و دیگران قائل می‌شوند (ارمستران و توکل، ۱۳۸۷: ۱۲۸). تبعیض قائل شدن بین معلول و غیرمعلول، یک بار ارزشی قوی به مفهوم نرمال می‌دهد. در گذشته معلولان تحت مراقبت‌های خانوادگی و فامیلی قرار می‌گرفتند یا در مراکز درمانی و آسایشگاه‌های خیرین مراقبت می‌شدند اما اکنون دیگر مراقبت‌های خانوادگی و ترحم و دلسوزی نمی‌تواند جوابگوی نیازهای این طبقه از مردم باشد زیرا گرچه تمایل به احساس ترحم ممکن است از انگیزه‌های پاک پرخیزد ولی منجر به مشکلات روانی و اجتماعی برای این قشر خواهد شد (مقصودی، ۱۳۸۵: ۲۶).

به نظر می‌رسد مبحث مناسب‌سازی در ایران هرگز از طرف دولت که مجری آن می‌باشد به عنوان مسئله‌ای جدی مورد توجه قرار نگرفته است و بیشتر در قالب شعار و تشکیل کمیته‌های مناسب‌سازی و برگزاری جلسات باقی مانده است. امکان، اجرا، تضمین و تحکیم چنین امراتی همچون دیگر قوانین در ایران مقوله‌ای از بالا به پایین است یعنی این وظیفه دولت است که مسئله را طرح و اجرا نماید و با تداوم این حوزه آن را تبدیل به اصل نماید. به عنوان مثال اقدامات راهنمایی و رانندگی جهت بستن کمربند ایمنی توسط سرنشینان خودروها با استفاده از جریمه‌های سنگین؛ این موضوع هم اکنون در ایران تبدیل به بخشی از فرهنگ رانندگی شده است.

اشتغال و مناسب‌سازی

بیکاری عامل دیگری است که توانسته مسئله مناسب‌سازی را تحت شعاع خود قرار دهد. از آنجا که تعداد معلولان مشغول به کار در ایران در سطح پایینی قرار دارد لذا رفع موانع حرکتی و مناسب‌سازی در محیط‌های کاری به عنوان ضرورت مطرح نیست. اشتغال می‌تواند معلولان را جهت رفتن به محیط کاری از

خانه‌هایشان بیرون آورده و نیاز به محیطی سالم را در بین آنان و دیگر شهروندان ایجاد و تقویت نماید.

فقر و مناسب‌سازی

وضعیت اقتصادی نابسامان و بحرانی بیشتر معلولان در ایران عامل دیگری است که پیشرفت در این بخش را تحت تأثیر پیامدهای منفی خود قرار داده است. فرد معلولی که از تأمین نیازهای اساسی زندگی بر نمی‌آید چگونه فرصت تفکر در مورد مناسب‌سازی را دارد. داشتن آگاهی نسبت به موضوع مهم‌ترین عامل برای اقدام است که مسئله فقر بر نوع و میزان آن نیز تأثیر می‌گذارد؛ لذا با توجه به شناخت این جانب از عده‌ای از انجمنهای معلولان که با آنها در ارتباط هستم حتی در خود این انجمنها نیز مسئله مناسب‌سازی جزء اولویتهای اصلی نمی‌باشد.

نقش رسانه‌های جمعی در نهادینه کردن امر مناسب‌سازی.

طبق ماده هفت قانون جامع حمایت از حقوق معلولان سال ۱۳۸۳ صدا و سیما جمهوری اسلامی موظف به تهیه و پخش برنامه با موضوع مناسب‌سازی می‌باشد. اگرچه تا کنون هیچ اقدام سازنده‌ای از طرف صدا و سیما در این خصوص انجام نگرفته است لیکن توانسته است به عنوان عامل مخرب در این زمینه نقش ایفا نماید.

به جرأت می‌توان گفت که در حوزه سیما تا کنون هیچ فیلم یا سریالی با موضوع مناسب‌سازی تهیه نشده است. در رسانه‌های ملی تنها زمانی از معلولان سخن به میان می‌آید که هدف تحریک و تهییج احساسات مردم در مورد ایشان باشد. صدا و سیما می‌تواند رمپ، چراغ راهنمایی موزیکال، پنل بریل آسانسر، خط کشی و موزاییک‌های نابینایان، وسایل بازی مناسب‌سازی شده در پارک‌ها، آشپزخانه‌های مناسب‌سازی شده، وسایل حمل و نقل عمومی ویژه، مسئله اشتغال، مشکلات آموزشی و موارد گوناگون دیگری را در برنامه‌های خود به تصویر بکشد که حتی چنین وظیفه‌ای را به انجام نمی‌رساند. نا مناسب بودن فضای شهری متعاقباً در صدا و سیما بازتاب می‌یابد و نتیجه این امر عادی‌سازی موضوع در تصور مخاطبین آنها است. بر این اساس می‌توان اذعان کرد که مسئله مناسب‌سازی در صدا و سیمای ایران نیز از اهمیت چندانی برخوردار نمی‌باشد. نادیده گرفتن امر مناسب‌سازی به عنوان یکی از مشکلات اصلی معلولان سالمندان و حتی کودکان از طرف صدا و سیما خود گواهی بر این امر می‌باشد.

پیامدهای منفی نا مناسب بودن فضاهای شهری:

اولین و ساده‌ترین پیامد منفی نبود مناسب‌سازی در جامعه، عزلت و خانه نشین شدن این قشر از جامعه بویژه معلولان ویلچری می‌باشد. نابینایان برای جهت‌یابی و تردد، تصویری ذهنی از اطراف خود می‌سازند و براساس این تصویر مسیر حرکت خود را انتخاب می‌کنند. فرد نابینا هنگام راه رفتن با عصای سفید زمین را لمس می‌کند و موانع زمینی را تا اندازه‌ای تشخیص می‌دهند لذا با تمام مشکلات در این زمینه ایشان راحتتر از معلولان ویلچری تردد می‌نمایند. بر اساس نظریه بقای اصلح داروین، آن دسته از جاندارانی که قدرت سازگاری و انطباق با محیط را دارند می‌توانند در آن شرایط محیطی بقا ادامه دهند.

به عنوان مثال، در مناطق قطبی جانورانی که رنگ پوست آنان همانند محیط قطبی است می‌توانند زنده

بماند زیرا در غیر داشتن رنگ پوست متفاوت توسط شکارچیان شکار می‌شوند. وضعیت نامناسب محیط فیزیکی در ایران منجر گردیده که تنها افرادی که قدرت سازگاری با محیط نامناسب‌سازی شده را دارند در اجتماع حضور به هم رسانند و حق زندگی داشته باشند. معلولان و بویژه معلولان نخاعی آن دسته از جاندارانی هستند که در محیط نامناسب شهری در ایران حذف گردیده‌اند و جای تأسف است که عامل ایجادکننده این وضعیت سیر طبیعی زندگی بشر نیست بلکه حاصل جامعه‌ای است که به سطوح مختلف معلولیت نمی‌پردازد و نیازهای آنان را نادیده می‌انگارد. اگر در محیط‌های آموزشی مدرسه و دانشگاه، اداری، تفریحی، کاری و غیره معلولان به ندرت دیده می‌شوند دلیل آن نیست که در جامعه ما معلول کم یافت می‌شود لیکن علت آن است که اکثریت این قشر نمی‌توانند در آن محیط‌ها حضور داشته باشند. با وجود پله‌های فراوان در سطح شهر و اماکن گوناگون چگونه یک فرد ویلچری می‌تواند حرکت کند؟ محصل باشد، کارمند باشد یا در پارک قدم بزند و بازی کند؟.

نتیجه‌گیری

باید اذعان کرد که امر مناسب‌سازی مسئله‌ای چند بعدی است که تنها با مطالعه علمی و متخصصانه می‌توان عوامل پیشرفت آن را فراهم ساخت و آن را در جامعه نهادینه کرد. با نگاه دقیق به زندگی همه شهروندان در هر طبقه سن و موقعیت که باشند، در می‌یابیم که همه ایشان به نحوی دچار محدودیت هستند که برای جبران آن از ابزارهایی استفاده می‌کنند. از فردی که برای جبران کوتاهی قد خود از چهار پایه استفاده می‌کند تا افرادی که برای بلند قد جلوه دادن خود کفشهای پاشنه مخفی می‌پوشند و از پدر و مادرهای جوانی که با وجود قد و قامت سالم خود به دلیل خستگی قادر به بغل کردن کودک خود نیستند تا افرادی که به دلیل چاقی قادر به پوشیدن لباس مورد نظر خود نیستند. امر مناسب‌سازی نیز برای معلولان همانند ابزاری است که ایشان بوسیله آن قسمتی از محدودیت خود را جبران می‌کنند. نادیده گرفتن مسئله مناسب‌سازی در ایران از طرف دولت و جامعه از آنجا ناشی می‌شود که معلولان متفاوت از دیگر شهروندان شناخته می‌شوند. چنین نگاهی به معلولان در ایران تاریخمند است و تا کنون این نگرش دستخوش تغییر چندانی نشده است. فقر مادی معلولان، پایین بودن درصد بیکاری در بین ایشان، وضعیت نامناسب سامان اقتصادی این قشر، توجه نمودن صدا و سیما به موضوع مناسب‌سازی، نا کارآمدی دولت در نهادینه کردن و ترمین این بخش و داشتن نگرش منفعلانه به معلولان از طرف جامعه، عواملی هستند که پیشرفت در این حوزه را با مشکل مواجه می‌کنند.

منابع

۱. ارمسترانگ، دیوید و توکل، محمد. (۱۳۹۱). جامعه‌شناسی پزشکی، مترجم شهرام احمدی نصب، نشر حقوقی.
۲. افروز، غلامعلی و علی اکبر ویسمه، (۱۳۸۰) بررسی رابطه میزان افسردگی فرزندان پسر جانبازان و نحوه ارتباط با پدرانشان، مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی، سال سی و یکم، شماره ۲.
۳. خدیجه جلی، (۱۳۹۱) جامعه‌شناسی معلولیت، تهران، انتشارات علمی.

۴. سازمان جهانی کار، سازمان آموزشی-علمی-فرهنگی ملل متحد و سازمان بهداشت جهانی (۱۳۸۴).
۵. سازمان ملل متحد (۱۳۷۳). راهنمای مناسب‌سازی بناها و فضای شهری برای معلولان، ترجمه مهدی بابایی اهری، انتشارات سازمان مشاوره فنی و مهندسی شهر تهران.
۶. سازمان ملل متحد، بخش اطلاعات اقتصادی و اجتماعی (۱۳۷۲). برنامه اقدام جهانی برای معلولان. ترجمه مهدی بابایی اهری، سازمان مشاوره فنی و مهندسی شهر تهران.
۷. شاه مرادی، فرزانه. (۱۳۹۲). مطالعه امکان دسترسی به اماکن و تسهیلات شهری برای افراد با آسیب بینایی از منظر نابینایان و نیمه‌بینایان شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته برنامه‌ریزی و رفاه اجتماعی دانشگاه تهران.
۸. صفری، فاطمه. (۱۳۸۷). معلولیت، فقر و طرد اجتماعی. فصلنامه رفاه اجتماعی. ۸. ۲۶۵-۲۸۴.
۹. عرفانی، سامال؛ خاکی نجف‌آبادی، افشین؛ کهربائیان، سمانه (۱۳۸۹). پیوست اجتماعی پروژه‌های شهری: ارزیابی پیامدهای اجتماعی-فرهنگی پروژه مناسب‌سازی معابر جهت معلولان و جانبازان. دفتر مطالعات اجتماعی-فرهنگی شهرداری منطقه ۱۵ تهران.
۱۰. فیتزپتریک، تونی (۱۳۸۱). نظریه رفاه (سیاست اجتماعی چیست؟). ترجمه هرمز همایون‌پور. تهران: مؤسسه عالی پژوهش تأمین اجتماعی و گام نو.
۱۱. کریمی درمنی، حمید رضا. (۱۳۹۰). توانبخشی گروه‌های خاص با تأکید بر خدمات مددکاری اجتماعی، انتشارات رشد.
۱۲. گوران سوادکوهی، سمیرا. (۱۳۸۸). بهسازی معابر پیاده و مناسب‌سازی فضاهای شهری پیاده برای معلولان، نمونه موردی: خیابان بخارست و میدان آرژانتین تهران. پایان‌نامه: دانشگاه تهران، دانشکده محیط زیست.
۱۳. مقصودی، سوده. (۱۳۸۵). پژوهش در زمینه معلولان و جانبازان راهنما سید حسن حسینی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.
۱۴. میرحیدری، مرجان (۱۳۸۵). طراحی محیط مناسب برای معلولان جسمی، مجموعه مقالات اولین همایش ملی مناسب‌سازی محیط شهری. تهران.
۱۵. نامنی، محمدرضا، حیات روشنایی، افسانه و ترابی میلانی، فریده. (۱۳۸۱). تحول روانی، آموزش و توانبخشی نابینایان. تهران: انتشارات سمت.
۱۶. نوذری، شعله؛ رفیع‌زاده، ندا؛ قاسم‌زاده، مسعود (۱۳۸۷). روش‌های مناسب‌سازی ساختمان‌های اداری برای افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی. تهران: انتشارات مرکز تحقیقات ساختمان و مسکن.
۱۷. نوری، ابوالقاسم، (شماره دوم دوره جدید- ۱۳۶۶) نقش کار و روش‌های افزایش اشتغال معلولان، نشریه علمی-پژوهشی دانشگاه اصفهان.

18. Albrecht, G. L. (2006). Disability As A Global Issue, P586-599 in Handbook of Social Problems, edited by Ritzer, George, Sage Publications.
19. Liachowitz, C. H. (1988). Disability as a social construct: Legislative roots, Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
20. Pfeiffer, D. (2005). The Conceptualization of Disability, 25_44 in Ending Disability Discrimination.