

بررسی پیامدهای فردی و اجتماعی معلولیت

مصطفی ظهیری نیا *

چکیده

معلولیت پدیده ای است جهانی که در طول تاریخ و در همه جوامع مطرح بوده و می باشد. به گونه ای که بر طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی ۱۰ درصد از جمعیت جهان را معلولین جسمی ذهنی، روانی و اجتماعی تشکیل می دهند. معمولاً اولین مواجهه با معلولیت در خانواده صورت می پذیرد و واکنش های متفاوت والدین و اعضای خانواده یکی از تعیین کننده های اصلی در وضعیت فرد برای آینده خواهد بود. بدیهی است پیامدهای حضور فرد معلول در خانواده و جامعه از جنبه های مختلفی مانند عاطفی اجتماعی و اقتصادی قابل بررسی می باشد. در این مقاله برآنیم تا با نگاهی متفاوت از آن چیزی که تا کنون در خصوص معلولیت مطرح بوده است، به بررسی پیامدهای اجتماعی معلولیت بپردازیم.

* عضو هیأت علمی گروه علوم اجتماعی دانشگاه هرمزگان zahirinia@hormozgan.ac.ir

مقدمه

معلولیت پدیده ای است جهانی که همیشه و همه جا مطرح بوده و می باشد. اما در جوامع مختلف از نظر شدت، نوع و نحوه مقابله و برخورد با آن، شرایط متفاوتی داشته است. (محسنی، ۱۳۵۷: ۵) آنچه مسلم است این که ناتوانی و معلولیت حقیقی در کلیه جوامع و در طول تاریخ اجتناب ناپذیر بوده است. عواملی مانند جنگ، تکنولوژی، رشد روزافزون جمعیت، عدم رعایت بهداشت، فقدان آموزش و پیشگیری و... موجب شده اند که تعداد معلولین در جهان افزایش یابد به طوری که این معضل اجتماعی به عنوان یکی از مسائل پیچیده و مهمی در آمده است که جوامع با آن مواجه هستند. بر طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی ۱۰ درصد جمعیت جهان را معلولین جسمی ذهنی، روانی و اجتماعی تشکیل می دهند (اسدی، ۱۳۷۸: ۳۸)

علاوه بر آن پیشرفت های پزشکی، اجتماعی و اقتصادی جوامع نه تنها از میزان بروز معلولیت کم نکرده است بلکه با بوجود آمدن امکان درمان بیماران با مراقبت های خاص و ویژه، جمع بیشتری از معلولین امکان بقا و ادامه زندگی را به همراه بسیاری از ناتوانی ها پیدا کرده اند. بدیهی است در این میان خانواده به عنوان محل زندگی فرد دارای معلولیت نقش حیاتی و حساسی بر عهده دارد.

بنابراین اولین مواجهه با معلولیت در خانواده صورت می پذیرد. چه هنگامی که والدین معمولاً منتظر کودکی زیبا، سالم و با استعداد هستند و با کودکی دچار ناتوانی و معلولیت روبرو می شوند و چه هنگامی که به دلایل اکتسابی همچون بیماری یا حادثه، فرد دچار معلولیت می گردد. واکنش های متفاوت والدین و اعضای خانواده یکی از تعیین کننده های اصلی در وضعیت فرد برای آینده خواهد بود.

بدیهی است پیامدهای حضور فرد معلول در خانواده از جنبه های مختلفی مانند عاطفی اجتماعی و اقتصادی قابل بررسی می باشد. انکار واقعیت، عدم پذیرش معلولیت فرد، خشم و پرخاشگری، افسردگی، احساس گناه و فداشدن زندگی و آمل و آرزوها، اختلال در روابط زناشویی، ترحم و دلسوزی، شرمساری و خجالت و... از جمله مهمترین تأثیرات عاطفی بر روی والدین و اعضای خانواده می باشد.

از سوی دیگر بواسطه حضور فرد معلول در خانواده، ارتباطات اجتماعی، خانوادگی، حضور در جلسات و میهمانی ها، رابطه با اعضای فامیل و دوستان و فعالیت های اجتماعی خانواده ها دچار اختلال جدی می شود. همچنین مراقبت های پزشکی، درمانی و توان بخشی از فرد معلول، هزینه های رفت و آمد به مراکز درمانی و توان بخشی، هزینه های دسترسی به امکانات خانگی و شهری و نیز وسایل کمک توان بخشی مورد نیاز به طور جدی بر هزینه های اقتصادی خانواده تأثیر گذار می باشد.

با توجه به این که انسان اصالتاً موجودی اجتماعی است و نیازها و استعدادهایش فقط از طریق تعامل و ارتباطات اجتماعی می تواند ارضا شود و فعلیت یابد و با عنایت به این که فرد معلول نیز بدلیل ناتوانی، یا کم توانی در برقراری ارتباطات اجتماعی نمی تواند مانند افراد سالم، عمل نماید. لذا ضرورت دارد به پیامدهای اجتماعی معلولیت توجه بیشتری گردد تا با شناخت و آگاهی بهتر نسبت به این پیامدها، بتوان به رفع یا کاهش موانع ارتباط اجتماعی افراد معلول با سایر افراد نائل آمد. چرا که یک فرد معلول، تنها قربانی نقص فیزیکی خودش نیست بلکه بسیاری از عوامل اجتماعی و محیطی قابل تغییر وجود دارد که خارج از شعاع نقص فیزیکی است و در مقوله معلولیت تأثیر می گذارد. چنانچه این عوامل به خوبی شناسایی شوند می توان اصلاحات فراوانی را جهت بهبود معلولیت و تعاملات اجتماعی انجام داد.

اهمیت موضوع:

براساس تحقیقات انجام شده در کشور، حدود ۲ میلیون و ۷۰۰ هزار نفر دچار انواع معلولیتها هستند (مهردوی، ۱۳۸۳) و این درحالی است که عده بسیار اندکی از این افراد تحت پوشش سازمانهای مرتبط قرار دارند و تعداد زیادی از افراد معلول در جامعه یا تحت پوشش هیچ سازمان حمایتی قرار ندارند و یا اگر تحت پوشش سازمان خاصی هستند، بسیاری از مشکلات و نیازمندیهای آنان همچنان به قوت خود باقی مانده است.

معلولان در جامعه ما با مشکلات عدیده ای از جمله، اشتغال، مسکن، ازدواج، رفت و آمد در سطح شهر، تهیه وسایل کمک توانبخشی، هزینه های درمانی و... مواجه هستند و علیرغم گذشت بیش از دو سال از تصویب قانون جامع حمایت از حقوق معلولان، این مسائل همچنان حل نشده باقی مانده است. لاینحل باقی ماندن مسائل و مشکلات معلولین، طبیعتاً پیامدهای فردی و اجتماعی جبران ناپذیری را به دنبال خواهد داشت که این پیامدها علاوه بر این که دامنگیر فرد معلول و خانواده اوست، دامنگیر جامعه نیز خواهد شد. برخی از این پیامدها عبارتند از: احساس حقارت، تلقی از خویش به عنوان یک قربانی، از خود بیگانگی اجتماعی و فرهنگی، عدم همکاری، پرخاشگری، بدبینی اختلال در رابطه فرد معلول با سایر افراد، اختلال روانی اطرافیان و... بنابراین با عنایت به موارد فوق، بررسی پدیده معلولیت و پیامدهای ناشی از معلولیت، بسیار حائز اهمیت است، چرا که با شناخت تبعات و پیامدهای معلولیت می توان در آینده از بروز برخی معلولیت های دیگر به خصوص معلولیت های اجتماعی جلوگیری نمود. معلولیت اجتماعی نیز می تواند به هرگونه محدودیت و ممنوعیتی اطلاق گردد که در نهایت منجر به محرومیت یک فرد (اعم از معلول و سالم) از امکانات و فرصتهای موجود در جامعه باشد. این امکانات و فرصتها می تواند، در رابطه با اشتغال، ازدواج، مسکن، رفاه اجتماعی، بهداشت و درمان، آموزش و... باشد. در واقع خواست معلولین در هر جامعه ای، چیزی نیست جز این که امکان مشارکت در جامعه را بیابند و این خود متضمن آن است که اقداماتی توسط خانواده ها، مسئولین و سایر افراد جامعه صورت گیرد، اولاً منابع مادی و علمی و انسانی نه تنها برای پیشگیری از حوادث و معالجه معلولین بلکه برای قادر ساختن آنان به تقبل مسئولیتها و برخورداری از حقوق برابر با سایر اعضای جامعه، بسیج شود. ثانیاً لازم است که عموم مردم چنان آموزش داده شوند و در این خصوص فرهنگ سازی شود که معلولین را بعنوان اعضای با حقوق برابر در جامعه بپذیرند.

تعاریف:

ناتوانی: در زمینه مفهوم ناتوانی، تعاریف مختلف و متفاوتی ارائه شده است. برخی ناتوانی را معادل عجز و عدم توانایی در انجام تعهدات دانسته اند و بعضی دیگر معتقدند که اصطلاح ناتوانی مشخص کننده آن حد از ضایعه یا نقیصه جسمانی است که عدم توانایی و فقدان ظرفیت فعالیت فرد را در مقایسه با استانداردهای تعیین شده و هنجار کارآیی جسمانی و تقبل مسئولیت های اجتماعی، شغلی و اقتصادی بدنبال دارد. در قانون تأمین اجتماعی ایران به جای مفهوم ناتوانی، اصطلاح از کار افتادگی و میزان آن آمده است. طبق این قانون از کار افتادگی عبارتست از کاهش قدرت فرد بیمه شده به نحوی که نتواند با اشتغال به کار سابق یا کار دیگری بیش از یک سوم درآمد خود را به دست آورد. (کلدی، ۱۳۶۴)

معلول: اصطلاح معلول به فردی اطلاق می شود که امکان تهیه و حفظ شغل مناسب برای وی در نتیجه علل و نواقص جسمانی و عقلی به میزان قابل توجهی تقلیل یافته باشد.

سازمان بهداشت جهانی در قالب یک تعریف کلی فرد معلول را کسی می داند که بر اثر اختلال بدنی یا روانی نتواند به تناسب سن و محیط خود مستقلاً و بدون استفاده از وسایل و مراقبت های خاص، زندگی روزمره فردی، اقتصادی و اجتماعی خود را ادامه دهد.

در تعریف دیگر معلول به کسی اطلاق می گردد که بر اثر ضایعه جسمی، روانی و یا توأم (ناشی از حوادث، بیماری، جنگ و...) اختلال قابل توجهی به طور مستمر در سلامت و کارائی عمومی بدن و یا در شئون اجتماعی و حرفه ای بوجود آید به طوری که این اختلال از استقلال وی در زمینه های اجتماعی و اقتصادی بکاهد.

با در نظر گرفتن تعاریف فوق، تفاوت های دو اصطلاح معلول و ناتوان بیشتر مشخص می گردد. منظور از افراد معلول، اشخاصی است که در واقع از نظر اجتماعی و اقتصادی از یک زندگی مستقل برخوردار نیستند و اگر این محدودیت اجتماعی و اقتصادی برطرف گردد، دیگر در شمار افراد معلول به حساب نمی آیند. در صورتیکه اصطلاح ناتوان به افرادی اطلاق می گردد که دچار اختلال و نقص جسمانی و روانی باشند. معلولیت: معلولیت عبارتست از عارضه ای که بر اثر ضعف یا اختلال در سیستم حسی و حرکتی ایجاد و سبب اختلال در جابجایی و برقراری ارتباط فرد با محیط می گردد. (کارگری، ۱۳۷۰: ۹)

انواع معلولیتها: در یک تقسیم بندی ساده می توان معلولیتها را به معلولیت های جسمی (شامل نقص عضو، قطع عضو، انواع فلج، ناهنجاری های اسکلتی، بیماری های صعب العلاج و سالمندی)، معلولیت های حسی (شامل عقب ماندگی ذهنی، بیماران روانی مزمن) و معلولیت های اجتماعی (شامل بزهکار، اعتیاد، تکدی و...) تقسیم نمود که هر کدام از موارد یاد شده نیز خود به انواع متعدد دیگری منشعب می شوند.

معلولیت اجتماعی: به هرگونه محدودیت و ممنوعیتی اطلاق می گردد که منجر به محرومیت یک فرد از امکانات و فرصت های موجود و متعارف در جامعه شود. این امکانات و فرصت ها می تواند در رابطه با روابط خانوادگی و خویشاوندی، اشتغال، ازدواج، مسکن، رفاه اجتماعی، بهداشت و درمان، آموزش و... باشد.

البته معلولیت جسمی، حسی و روانی می تواند یکی از علل اصلی معلولیت اجتماعی به شمار رود به عبارت دیگر معلولیت اجتماعی صرفاً نتیجه معلولیت جسمی و روانی نیست بلکه یک فرد سالم از نظر جسمی و روانی نیز می تواند دچار معلولیت اجتماعی گردد. در مقابل می توان گفت که معلولیت اجتماعی نیز می تواند منجر به معلولیت جسمی و روانی گردد. بعنوان مثل معتادانی که به دلیل تداوم اعتیاد دچار معلولیت های جسمی یا روانی می شوند و یا افراد بزهکاری که به دلایل متفاوت دچار نقص جسمانی یا مشکل روانی می گردند.

نکته حائز اهمیت این است که معلولیت اجتماعی هم می تواند پیامد معلولیت جسمی و روانی باشد و هم می تواند موجب بروز معلولیت جسمی و روانی در افراد گردد.

در مطالعات انجام شده توسط سازمان ملی معلولیت در آمریکا، مشخص شد که سطح پایین زندگی، بیکاری زیاد و درآمد پایین با معلولیت در ارتباط هستند همچنین بسیاری از افراد معلول که در سن کار هستند و جویای کار می باشند نیز نمی توانند برای خود شغل مناسبی پیدا نمایند (Jones & Schmidt, ۲۰۰۴: ۴۲۷)

بعبارت دیگر معلولیت فرد سبب محرومیت وی از فرصتهای متعارف در جامعه شده است و فرد را علاوه بر معلولیتی که از نظر جسمی دارد دچار معلولیت اجتماعی نیز نموده است. زیرا سطح پایین زندگی، بیکاری و درآمد پایین موجب می شوند که فرد علیرغم میل باطنی خود از فرصتهای موجود در جامعه محروم گردد و نتواند نقشهای مورد انتظار خود و دیگران را در جامعه ایفا نماید.

معلولیت در طول زمان:

معلولیت پدیده ای جهانی است که همیشه و در همه جا مطرح بوده و می باشد، اما در جوامع مختلف از نظر شدت، نوع و نحوه مقابله و برخورد با آن، شرایط متفاوتی داشته است (محسنی، ۱۳۵۷: ۵). بعبارت دیگر ناتوانی و معلولیت حقیقتی انکار ناپذیر است. سابقه حضور معلولان در جامعه به دوران بسیار قدیم باز می گردد. در منابع تاریخی بحثهای بسیاری از نحوه برخورد با معلولین اعم از کشتن و قربانی کردن آنان، ترحم و حفظ و نگهداری آنان در مراکز ویژه و جدا از جامعه به عمل آمده است. با ظهور ادیان و تکامل انسانی جوامع، از شدت برخوردهای ناگوار با معلولین کاسته شد. به طوری که در جوامع پیشرفته امروزی بحث از برابری حقوق اجتماعی، انسانی افراد دارای معلولیت با دیگر افراد جامعه است (کمالی، ۱۳۸۵). معلولین در گذشته در روزگاری که خانواده ها بصورت گسترده بود، غالباً در کنار خانواده زندگی می کردند و خانواده مسئول نگهداری و مراقبت از فرد معلول بود. در آن زمان به فرد معلول بعنوان معلول و مریض نگاه نمی شد بلکه او را کسی می دانستند که مورد خشم خدایان واقع گردیده است. اما به تدریج که خانواده ها از شکل گسترده به خانواده هسته ای تبدیل شدند، امکان مراقبت و نگهداری معلولین نیز در خانواده کاهش پیدا کرد و وظیفه نگهداری، مراقبت، مواظبت و مداوای معلولین به مؤسسات و سازمانهایی که به همین منظور تأسیس شده بودند، واگذار گردید.

در کشور ما نیز به تدریج اینگونه مؤسسات و سازمانها تاسیس شدند و روز به روز بر تعداد مؤسساتی که به امور معلولین رسیدگی می کردند افزوده شد. در سال ۱۳۴۰ کانون بهبود و پرورش معلولین افتتاح گردید و هدف آن آموزش، راهنمایی، تأمین کار و درآمد و آسایش افراد معلول بود این کانون بصورت یک مؤسسه تعاونی شروع بکار نمود. همچنین در سال ۱۳۴۱ بیمارستان کمک تأسیس گردید که هدف آن کمک درمانی به معلولین بود (مجاهدیه، ۱۳۴۵) پس از آن نیز مؤسسات و سازمانهای دیگری شروع به کار نمودند و خدمات حمایتی و غیر حمایتی متفاوتی را عرضه کردند. در حال حاضر نیز در کشور ما فعالیت های مربوط به رفاه عمومی، بهزیستی و تأمین اجتماعی در قالب خدمات حمایتی (غیر بیمه ای) و بیمه ای توسط سازمانها و مراکز متعدد دولتی و غیر دولتی انجام می گیرد. برخی از این مؤسسات عبارتند از: سازمان بهزیستی کشور، کمیته امداد امام خمینی (ره)، بنیاد شهید انقلاب اسلامی، بنیاد مستضعفان و جانبازان انقلاب اسلامی، بنیاد ۱۵ خرداد، جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران، سازمان تأمین اجتماعی، سازمان بیمه خدمات درمانی، سازمان بازنشستگی کشوری، مؤسسات خیریه، کانون های حمایتی، انجمن ها و جامعه های مرتبط با معلولین و...

سازمانها، مؤسسات، کانون ها، انجمن ها و جامعه ها در ایران خدمات بسیار متنوعی را اعم از خدمات درمانی، حمایتی، بهداشتی، آموزشی، فرهنگی، مالی، بیمه ای و... را ارائه می نمایند اما نکته قابل توجه این

که به دلیل عدم سازماندهی مناسب، این گونه مؤسسات و انجمن ها و کانون ها و... فعالیت های بسیاری را بصورت موازی و دوباره کاری انجام می دهند که این موضوع بعلاوه تداخل فعالیت ها و وظایف این گونه نهادها، سبب می شود که این نهادها بهره وری مناسبی نداشته باشند و کاملاً به اهداف از پیش تعیین شده دست پیدا نکنند.

در جوامع امروزی به دلیل حجم بالای معلولین و عدم وجود امکانات کافی جهت تحت پوشش قرار دادن همه معلولین، توسط سازمانها و مؤسسات خدماتی، بحثهای جدیدی در خصوص خدمت رسانی به معلولین مطرح شده است. برخی از کارشناسان اعتقاد دارند که روش ارائه خدمات بر مبنای مؤسسات، کارایی چندانی ندارد و اعتقاد دارند که باید روش دیگری جایگزین روش فعلی گردد تا امکان خدمت رسانی را برای افراد بیشتری و یا عبارت بهتر برای همه افراد معلول و به سهولت بیشتری فراهم نماید. (جان اتول، ۱۳۸۰: ۸) از آنجایی که ارائه خدمات توسط مؤسسات محدودیتهایی از جمله: تمرکز مؤسسات در شهرها، جداسازی معلولین از جامعه، عملکرد ضعیف در ارائه خدمات، عدم توجه به افراد نیازمندی که در روستاها زندگی می کنند، تکیه بر آموزشهای رسمی و کلاسیک جهت خدمت رسانی به نیازمندان و... دارد، لذا می توان گفت که ارائه خدمات مبتنی بر جامعه می تواند پلی باشد که سازمانهای مختلف را که مشغول ارائه خدمات به معلولین هستند، به هم پیوند دهد. مهمترین مسئله ای که در این روش خدماتی مطرح است این است که ضروری ترین کمکها به سادگی و با استفاده از منابع موجود، در اختیار تعداد بیشتری از اشخاص نیازمند قرار گیرد (همان: ۱۸).

برنامه هایی که تاکنون اجرا می شد، تنها عده کمی از معلولین را تحت پوشش قرار می داد و خدمات نیز به سهولت در دسترس افراد نیازمند قرار نمی گرفت و حتی این خدمات بسیار ناچیز بود. اما در برنامه خدمت رسانی مبتنی بر جامعه، ارضای نیازهای عاطفی معلولین و والدین، نخستین گام حیاتی در کمک به آنان می باشد. والدین با این روش می توانند بر احساساتی مانند شرمساری و افسردگی و احساس گناه از داشتن یک عضو معلول در خانواده، غلبه نمایند و شناخت بهتر و بیشتری در مورد مسئله پیدا کنند. که در نتیجه امکان مشارکت آنان (والدین و معلولین) در برنامه توانبخشی نیز بیشتر خواهد شد. البته خواست معلولین نیز همین است که امکان مشارکت در جامعه برای آنان فراهم گردد تا آن ها قادر به تقبل مسئولیتها در جامعه شوند و از حقوق برابر با سایر اعضای جامعه برخوردار گردند. در واقع باید دولتها و سیاستگذاران و مردم، باید این واقعیت را بپذیرند که حقوق شخصی و اجتماعی معلولین با سایر افراد جامعه برابر بوده و این افراد نیز مایلند مانند سایرین به امورات روزانه خود پرداخته و استقلال اجتماعی، اقتصادی و... داشته باشند.

جامعه شناسی معلولیت:

تحقیق در مورد این که چگونه معلولیت در جوامع انسانی بوجود می آید و جوامع چگونه با معلولیت برخورد می کنند، موضوع جالب و قابل تأملی را برای جامعه شناسی مطرح می کند. با اندکی تأمل در این خصوص در می یابیم که توزیع معلولیت ها (از نظر نوع معلولیت) در جوامع متفاوت است و اغلب شناخت و آگاهی ها نسبت به پدیده معلولیت در چارچوب ارزشهای اجتماعی و فرهنگی صورت می گیرد. در هر

جامعه ای وقتی معلولیتی بوجود می آید، افراد، گروه ها و یا سازمانهایی، مأمور می شوند تا یکسری اقدامات را انجام دهند. بنابراین همانگونه که ملاحظه می شود در برخورد با پدیده معلولیت عوامل اجتماعی مختلفی نقش ایفا می نمایند و از اینجاست که جامعه شناسی در بسیاری از موارد می تواند پدیده معلولیت را مورد مطالعه قرار دهد و در خصوص شناخت علمی اثر عوامل اجتماعی در آگاهی نسبت به پدیده معلولیت، نحوه بروز معلولیت، روشهای مقابله با معلولیت و روابط متقابل معلولیت با پدیده های اجتماعی اقداماتی را بعمل آورد. با این مقدمه کوتاه می توان گفت که شاخه جدیدی از جامعه شناسی ضرورت دارد که به این موضوع (روابط متقابل پدیده های اجتماعی و پدیده معلولیت) بپردازد و آن چیزی نیست جز جامعه شناسی معلولین. قلمرو موضوعی جامعه شناسی معلولین را می توان در موارد زیر خلاصه نمود:

- بررسی انواع معلولیت ها
- توزیع معلولیت ها در جوامع و گروه های مختلف
- شرایط خانوادگی معلولین
- وابستگی به طبقه اجتماعی، شرایط حرفه ای و محل سکونت معلولین
- عوامل اجتماعی مؤثر بر درمان معلولیت
- روشهای مقابله با معلولیت ها
- مسائل اجتماعی معلولیت
- پیامدهای اجتماعی و فردی معلولیت و...

در خصوص روابط متقابل شرایط اجتماعی و پدیده معلولیت باید گفت که:

- (۱) شرایط اجتماعی می تواند فرد را مستعد معلولیت نماید.
 - (۲) عوامل اجتماعی ممکن است مولد معلولیت باشند.
 - (۳) عوامل اجتماعی می توانند سبب اشاعه معلولیت گردند (ازدواج فامیلی).
 - (۴) عوامل اجتماعی بر مدت معلولیت و درمان و بهبود معلولیت مؤثرند.
 - (۵) عوامل اجتماعی می توانند تحمل پیامدهای معلولیت را برای معلول خوشایند یا ناگوار نمایند.
- در سال های اخیر تأکید سنتی روی عوامل صرفاً زیستی در بروز معلولیت، خوشبختانه جای خود را به شناخت عوامل زیستی محیطی و عوامل اجتماعی داده است و مسائل اجتماعی و روانی مؤثر در بروز معلولیت و همبینطور مسائل اجتماعی و روانی ناشی از معلولیت چه از لحاظ فردی و چه از نظر روابط و موقعیت فرد در جامعه مورد توجه قرار گرفته است. و دیگر به معلولین به عنوان افراد نفرین شده نگریسته نمی شود.

اکنون هم اعضاء خانواده معلول و هم سایر اعضاء جامعه سعی می کنند شرایط معلول را درک نمایند و در مراحل درمان معلولیت و مراقبتهای خاص از معلول توجه بیشتری نشان می دهند و اعضای جامعه لزوم برقراری ارتباط متقابل با معلولین را احساس کرده اند.

مفهوم معلولیت در واقع مفهومی اجتماعی است و معنی آن این است که به طور کلی فرد یا می تواند و یا نمی تواند از شرایط عادی و معمول در جامعه برخوردار باشد. البته تعریف معلولیت در جوامع مختلف

متفاوت است. و ارزشهای اجتماعی، آداب و رسوم هر جامعه ای تأثیرات واضحی بر تعریف معلولیت و نحوه برخورد با معلولین دارند.

همچنین عوامل اجتماعی و فرهنگی می توانند بر نحوه پاسخگویی به نیازهای معلولین مؤثر باشند. بعنوان مثال در یک جامعه یا گروه ممکن است معلول را به دلیل ترس از سرزنش مردم در منزل زندانی نمایند و در جامعه ای دیگر ممکن است یک فرد معلول مانند سایر افراد به کمک ابزار و وسایل در سطح جامعه رفت و آمد نماید و به امورات خود رسیدگی نماید. (محسنی، ۱۳۵۷: ۱۸-۵)

همانطور که ذکر شد معلولیت پدیده ای اجتماعی است که می تواند جنبه های پزشکی نیز به خود بگیرد. بنابراین از آنجایی که معلولیت پدیده ای اجتماعی پزشکی است می تواند پیامدهای زیادی مانند بیکاری، تجرد، گوشه گیری و انزوا، افسردگی، شرمساری و خجالت، از دست دادن امید به زندگی، احساس تنهایی، اختلالات روانی اطرافیان، عدم دسترسی مناسب به امکانات خانگی و شهری، وابستگی به دیگران، ضعف در ارتباطات اجتماعی (ملک پور، ۱۳۶۶: ۴۵) عدم شرکت در محافل رسمی و غیررسمی، احساس حقارت، عدم تأمین نیازهای مالی و... داشته باشد.

به طور خلاصه می توان گفت جامعه شناسی معلولین، شاخه جدیدی از جامعه شناسی است که روابط متقابل میان پدیده های اجتماعی و معلولیت را مورد مطالعه قرار می دهد. برای جامعه شناسی معلولین، پدیده معلولیت مانند سایر پدیده های اجتماعی از نظر علمی قابل مطالعه است و می توان با مطالعه معلولیت به شکل علمی، از بروز آن جلوگیری نمود و همچنین می توان در کنترل و بهبود آن نقش ایفا نمود و در پذیرش معلولیت و پیامدهای آن نیز به افراد یاری رساند.

پیامدهای معلولیت:

الف) پیامدهای فردی معلولیت:

پیامدهای فردی معلولیت در واقع همان کاهش در توانایی های فردی است که در نتیجه اختلال در یک یا چند عضو از اعضای ارگانسیم فرد بوجود می آید مثلاً فردی که در یک حادثه دچار نابینایی می شود ممکن است به علت این نابینایی از نظر تحصیلات دچار مشکل گردد، یا فردی که دچار نقص عضو از ناحیه دست یا پا شود ممکن است شغل مورد علاقه را نتواند به دست آورد، یا فردی که از ناحیه نخاع دچار مشکل می گردد ممکن است از نظر رفت و آمد و تردد در شهر دچار مشکلات عدیده ای گردد این مسائل ممکن است موجب افسردگی، گوشه نشینی و انزوا و... فرد معلول گردند. به طور کلی مسائل و پیامدهایی که در نتیجه معلولیت به طور مستقیم به خود فرد بر می گردد را می توان بعنوان پیامدهای فردی معلولیت در نظر گرفت اما وقتی که این پیامدها در ارتباط با سایر افراد (اعم از خانواده یا سایر افراد) باشد می توان آن ها را پیامدهای اجتماعی معلولیت ذکر نمود.

ب) پیامدهای اجتماعی معلولیت:

پیامدهای اجتماعی معلولیت در واقع همان معلولیت های اجتماعی ناشی از معلولیت جسمی و حرکتی و روانی می باشند که فرد در نتیجه داشتن معلولیت، دچار تبعات و پیامدهای آن می شود. برخی از پیامدهای

اجتماعی معلولیت عبارتند از: وابستگی فرد معلول به سایر اعضای خانواده و دیگران، ضعف فرد معلول در برقراری ارتباطات اجتماعی، ضعف اعضای خانواده در برقراری ارتباطات اجتماعی، نگرش منفی افراد جامعه به معلولین و خانواده های آنان، بهم خوردن رابطه فرد معلول با اعضای خانواده، دوستان و اطرافیان، اختلالات روانی اطرافیان و اعضای خانواده، عدم رضایت و بروز مشکلات در زندگی زناشویی، رضایت شغلی پایینتر نسبت به افراد سالم (Uppal, ۲۰۰۵:۳۳۷) انزوا و گوشه گیری، افسردگی، عدم دسترسی به امکانات شهری و خانگی و پیامدهای آن (عدم امکان استفاده از پارک، سینما، تاکسی، اتوبوس، تلفن عمومی، استخر، سرویسهای بهداشتی، پیاده روها، مساجد، ادارات، مراکز آموزش، تأسیسات رفاهی و...)، عدم بکارگیری معلولین در مشاغل مختلف، نگرش منفی کارفرماها به معلولین، از دست دادن شغل، عدم تأمین نیازهای اقتصادی، عدم شرکت در محافل اجتماعی رسمی و غیررسمی و...

۱- نگرش مردم نسبت به افراد کم توان و معلول:

اگر معلولیت و ناتوانی را نوعی انحراف از حالت سلامت بدانیم یعنی حالتی که سلامتی انسان به مخاطره می افتد، باز هم علیرغم سادگی ظاهری، معلولیت را به روشنی نمی توان تعریف کرد. چرا که در تعریف آن باید عوامل مختلفی از جمله عوامل زیست شناختی، روانی و اجتماعی در رابطه با هم در نظر گرفته شوند. در ابتدا باید به تصور ذهنی انسانها (نگرش) از معلولیت توجه نمود. معلولیت معمولاً به نوعی ناراحتی، احساس ضعف و کاهش توانایی های جسمی و روانی همراه است و به نوعی ادامه حیات فرد را در آینده تهدید می کند. از نظر اجتماعی معلولیت، آنطوری که جامعه با آن برخورد و رفتار می کند شناخته می شود. به عبارت دیگر برای شناخت معلولیت باید به این سؤال پاسخ داد که از نظر جامعه چه کسی معلول تلقی می شود و یا معلول باید چه شرایطی داشته باشد؟

به هر حال باید توجه داشت که ناتوانی و معلولیت حقیقتی انکار ناپذیر است و معلولین نیازی به ترحم و دلسوزی ندارند. آنان نیاز به احترام، برابری و حمایت از حق تعیین سرنوشت خود دارند. آنان چیزی می خواهند که هر انسانی طلب می کند و آن امکان مشارکت در جامعه و تقبل مسئولیتها و برخورداری از حقوق برابر با سایر اعضای جامعه است. البته رسیدن به این خواست مستلزم ایجاد تغییر و یا اصلاح برخی نگرشهای نادرست در جامعه است. جهت ایجاد هرگونه تغییر یا اصلاح در نگرشهای جامعه در این زمینه باید موضوع را در مقوله کلی نگرش مردم در خصوص کم توانی مورد بررسی قرار داد:

کم توانی تجربه ای است که هرکسی در مقطعی و یا مقطعی از زندگی خود ممکن است آن را داشته باشد. افراد کم توان معمولاً خود را به صورت یک وصله ناجور می بینند و همین امر باعث مشکلات مهمی در سازگاری های روانی و اجتماعی آنان می گردد. به خصوص زمانی که این افراد در سنین بالاتر با نگرشهای مردم بیشتر آشنا می شوند. البته تأثیر آسیب شناختی آن محدود به این گونه افراد نمی گردد بلکه این وضعیت آثار سوئی را بر روی خانواده های افراد کم توان فیزیکی می گذارد: این خانواده ها فرزندان خود را به صورت افرادی خارج از نرم و یا حتی وصله ناجور می بینند (به خاطر نگرش منفی مردم و جامعه) و همواره سعی در پنهان کردن آنان از دید مردم و یا کمتر ظاهر شدن خود و این افراد در انظار عمومی می نمایند. اما از طرفی جامعه ما نیز به خاطر پایین بودن شناخت در رابطه با کم توانی و داشتن نگرش منفی

نسبت به این پدیده نباید مورد سرزنش قرار گیرد. در این صورت با این مشکل چگونه باید برخورد کرد؟ آنچه باید در این مقوله با دقت مورد بررسی قرار گیرد تعریفی است که در جوامع نسبت به کم توانی وجود دارد. بسیاری از مردم در کشورها تعریف و شناخت درستی از کم توانی را دارا نیستند. آنان چنین افرادی را کم توان و یا ناتوان نسبت به خود می‌سنجند. در حقیقت خود را توانا دیده و این افراد را کاملاً مستثنی از جامعه و کم توان ملاحظه می‌کنند. در حالی که واقعیت امر این است که کم توانی و ناتوانی امری کاملاً نسبی است. هر کس در برهه ای از زمان و یا تمام طول زندگی خودش احساس کم توانی و ناتوانی را دارا است. یک فرد تحصیل کرده در مقابل یک نابغه احساس کم توانی ذهنی و یا هوشی می‌کند.

ما در مقابل یک ورزشکار ماهر احساس کم توانی فیزیکی داریم. اصلاً رقابت های اجتماعی که به عنوان یک شالوده پویائی جامعه مدنظر است براساس احساس کم توانی و یا ناتوانی انسانها در عرصه رقابت شکل می‌گیرد. اگر کسی نسبت به فرد بالاتر از خود احساس کم توانی نکند در خود انگیزه رقابت با او را احساس نخواهد کرد. اگر همه خود را به طور یکسان توانمند ببینند رقابتی وجود نخواهد داشت زیرا که رقابت مستلزم تحرک است و حرکت در رابطه با هدفی مطرح می‌شود که ما احساس می‌کنیم به آن نرسیده ایم. گذاشتن مرز مطلق بین افراد کم توان و افراد توانمند در عرصه اجتماعی امری کاملاً غیر منطقی و موهوم است و باعث ایجاد مشکلاتی برای زندگی اجتماعی افرادی می‌شود که در جامعه موصوف به کم توانان جسمی شده اند.

امروزه روانشناسان سعی در تعریف کم توانی به صورت امری کاملاً نسبی دارند به گونه ای که همه افراد جامعه به نحوی در گیر نوعی کم توانی هستند. چنین تعریفی باعث می‌گردد که افراد کم توان خود را کاملاً مجزا از جامعه نبینند و مرزهای موهوم در جهت ورود آن ها به جامعه رنگ خود را کاملاً از دست بدهد. یک فرد کم توان فیزیکی تنها قربانی نقص فیزیکی خودش نیست بسیاری از عوامل قابل تغییر وجود دارد که خارج از شعاع نقص فیزیکی در مقوله کم توانی تأثیر می‌گذارند.

چنانچه این عوامل به خوبی شناسایی شوند می‌توان به عنوان یک رفتار اصلاحات فراوانی در آن ها بوجود آورد. در اینجا سئوالی که مطرح می‌شود این است که چگونه می‌توان آحاد جامعه را به چنین نگرشی در رابطه با کم توانی جسمی رساند و بار منفی نگرش آنان را کاهش داد. به گونه ای که مردم نسبتاً عادی تر با این افراد برخورد کنند: کمتر رفتار تحقیر گونه داشته باشند، کمتر این گونه افراد و یا خانواده هایشان را مسخره کرده و با نگاه تحقیر آمیز بنگرند. (یونسی، ۱۳۸۵: ۴۹ و ۴۸)

خوشبختانه در جوامع امروزی نگرشها نسبت به معلولیت در جهت مثبت تغییر کرده است. این تغییر نگرشها نه تنها در افراد جامعه بلکه در خانواده ها و همسایگان نیز مشاهده می‌شود. برخی از صاحب نظران اعتقاد دارند که امروزه در کشورهای در حال توسعه تبعیض کمتری نسبت به معلولین روا داشته می‌شود. البته در عین حال در بعضی از این کشورها نیز این اعتقاد وجود دارد که افراد معلول تحت تأثیر ارواح مقدس قرار دارند. بعنوان مثال گروه هایی در شمال آفریقا اعتقاد دارند که برخی خانواده ها، مانند خانواده های کودکان معلول، مشمول عنایت خاص خداوند هستند. آن ها معتقدند که چون خداوند چنین خانواده هایی را دوست دارد، از روی مهربانی به آنان فرزند معلول عنایت فرموده است (جان اتول، ۱۳۸۰: ۳۷).

۲- معلولیت و خانواده:

خانواده مهمترین نهاد اجتماعی در جوامع انسانی است که در بحث از معلولیت (چه در مرحله پیشگیری و چه در مراحل بعد از آن) همواره باید مورد توجه قرار گیرد. چرا که فرد معلول یا بصورت مادرزادی دچار معلولیت شده است و یا این که عوامل محیطی موجب معلولیت او شده اند که در هر دو صورت خانواده، نقش و جایگاه خاصی پیدا می کند. متغیرهایی مانند روابط اجتماعی اعضای خانواده، تحصیلات اعضا، بعد خانوار، وضعیت اقتصادی خانواده، شغل اعضا خانواده، محل سکونت و... از جمله مواردی هستند که می توانند با معلولیت در ارتباط قرار گیرند.

ترکیب متغیرهای فوق موجب می شود که خانواده های در برخورد با پدیده معلولیت رفتارهای متفاوتی داشته باشند. خانواده هایی که در قشرهای اجتماعی بالاتر (درآمد بیشتر، فرزند کمتر، سطح تحصیلات بالاتر، محلات بهتر و...) قرار می گیرند به طور کلی از نظر برخورد با فرد معلول عضو خانواده بسیار متفاوت تر از خانواده های دیگر عمل می کنند. در حالت کلی متغیرهای فوق می توانند روابط زن و شوهر با همدیگر و با فرزندان را تحت تأثیر قرار دهند. طبیعی است در صورتی که یکی از اعضای خانواده دچار معلولیت باشد اهمیت این موضوع چند برابر خواهد شد.

از آنجایی که خانواده پایگاه اولیه فرد در جامعه است می تواند در بروز بسیاری از انواع معلولیت ها و نحوه برخورد با فرد معلول، دخالت داشته باشد. برخی از متغیرها و شرایط مؤثر بر نحوه برخورد با فرد معلول در خانواده عبارتند از: خصوصیات جسمی و روحی والدین، سوابق اجتماعی و فرهنگی والدین، کیفیت روابط والدین (سازگاری یا عدم سازگاری)، وضع اقتصادی خانواده، روابط اجتماعی اعضای خانواده با همدیگر، تعداد فرزندان، اهمیت آموزش در خانواده، مراقبت های والدین در موارد خاص، حمایت یا عدم حمایت خانواده از اعضا، تغذیه و بهداشت در خانواده، تحصیلات والدین و اعضای خانواده و... (محسنی، ۱۳۵۷: ۱۰۱-۱۰۰).

۲-۱- اثرات معلولیت فرزند بر خانواده:

خانواده یک نظام اجتماعی است که اختلال در هر یک از اجزاء و اعضا آن کل نظام را مختل می کند و این نظام مختل شده به نوبه خود اختلالات مربوط به اعضا را تشدید و مشکلات جدیدی را ایجاد می نماید.

با این نگرش، معلولیت یکی از فرزندان، بر تمامی خانواده و کارکردهای آن و بر یکایک اعضا تأثیر غالباً منفی باقی می گذارد. این تأثیرات برخلاف معلولیتی که عارض شده است، اجتناب ناپذیر نیستند و یا لاقبل به میزان زیادی قابل جبران و تخفیف می باشند. لکن جبران و یا کاهش این تأثیرات مستلزم داشتن شناخت علمی از آن هاست.

از سوی دیگر تجربیات تمامی مراجع ذیربط در دنیا نشان می دهد که خانواده نه تنها بیشترین سهم را در توان بخشی معلولین داراست بلکه در بسیاری از موارد مناسب ترین محل برای رشد و پرورش عقب ماندگان ذهنی است. اما سپردن این مهم به خانواده مستلزم داشتن شناخت صحیح از امکانات بالفعل و بالقوه این نظام است و به طور کلی نمی توان گفت که هر خانواده ای برای پرورش آموزش و توانبخشی

فرزند عقب مانده ذهنی مناسب بوده و آمادگی کافی را داراست. (شریعتی، ۱۳۷۵: ۱)

وجود کودک معلول ذهنی ضایعات و اثرات جبران ناپذیری بر وضعیت بهداشت روانی خانواده وارد می کند. اثرات این مسئله صرفاً تأثیرگذاری روی نحوه ارتباط بین کودک معلول و سایرین نیست بلکه ارتباط متقابل افراد خانواده به نحو عمیقی تحت تأثیر این مسأله قرار می گیرد. مادر و پدر از داشتن چنین فرزندی بشدت رنج می برند. گاه خود را سرزنش می کنند و از این بدشانسی که نصیب آن ها شده است، زندگی و مقدسات را ه باد فحش و ناسزا می گیرند. اکثریت این گروه از والدین به نحوی دچار حالاتی مانند افسردگی، ناامیدی، آرزوی مرگ فرزند، ترس، ناکامی، حسادت، طرد شدگی، خجالت، اقدام به خودکشی، خشم، ندانم کاری، انکار، اضطراب و... می باشند.

اثرات چنین تعارضات و کشمکش های عاطفی، گاه موجب برخوردهای نابخردانه مانند تنش های شدید خانوادگی، فرار از منزل، متارکه، اقدام به خشونت و... گردیده و عواقبی را موجب می شوند که بر روی خانواده و سایر کودکانی که در آن زندگی می کنند، اثرات زیانباری می گذارد. سایر کودکان خانواده هم از وجود چنین کودکی در کنار خود ناراحت هستند و هم از واکنش های احساسی پدر و مادر خود بشدت رنج می برند. نگاه های ترحم آمیز دوستان، آشنایان و همسایگان به کودک معلول بیش از پیش نمک به زخمشان می پاشد و کم کم خانواده بخاطر این که با نگاه های غیرعادی روبرو نشود با سایرین قطع رابطه می کند. بدیهی است که در چنین شرایطی، مساعدت فکری و عاطفی به خانواده لازم است تا هر چه زودتر با جایگزینی نگرش منطقی بجای زمینه احساسی ناشی از ابهام و عدم آگاهی نسبت به مسئله، وضعیت بهداشت روانی خانواده هر چه کمتر دچار اغتشاش گردد (همان؛ ۹-۸).

۳- معلولیت و اشتغال:

در جامعه وقتی صحبت از معلول می شود، این گونه به نظر می آید که معلول کسی است که از هر لحاظ وابسته به دیگران بوده و از خود استقلال نمی تواند داشته باشد در حالی که، معلولینی هستند که علیرغم داشتن معلولیت، حساس ترین کارها را انجام می دهند.

اگرچه فرد معلول از یک یا چند نعمت خدادادی محروم می باشد لیکن با قویتر شدن دیگر تواناییها می تواند در بعضی مواقع از یک فرد عادی هم کارآمدتر باشد که نمونه های آن در جامعه فراوان دیده می شود. بنابراین می توان گفت اشتغال لازمه زندگی بشر است؛ زیرا دوام و بقای جامعه و زندگی هر فرد مستلزم کار و فعالیت است. اشتغال علاوه بر تأمین معاش؛ احترام، اعتماد به نفس، سلامت و تقویت روحیه ایجاد می کند. اما اشتغال در زندگی فرد معلول نقشی بیش از اینها ایفا می نماید. او را قادر می سازد که احساس سربلندی و قابلیت نماید و این حس را در وی به وجود می آورد که او هم فرد مستقلی است، لذا هنگامی که آینده ی اشتغال وی مورد تهدید قرار می گیرد، بیش از دیگر اعضای جامعه دچار آسیب (روحی و گاه جسمی) می شود و پیامدهای نامطلوبی، نه تنها برای خود، بلکه برای خانواده و اجتماعش نیز به وجود خواهد آمد. از بین پیامدها و عوارضی که در این مرحله از زندگی فرد معلول بروز می کند؛ از دست دادن درآمد، مهارت آموخته شده، کاهش شأن اجتماعی و سقوط به مرحله وابستگی از موارد بارز به شمار می آیند...

از این رو امر اشتغال معلولین یکی از برنامه های اصلی و سیاست های اجتماعی و رفاهی دولت ها به شمار می رود و اهمیت اثرات اجرای موفقیت آمیز آن در همه بخشهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی امری بدیهی به نظر می رسد. در اینجا منظور از اشتغال؛ مولد و مؤثر و مقرون به صرف بودن برای فرد و جامعه است و نه منحصرأ به کارگماری فیزیکی و بی تأثیر افراد. در همین راستا طبق قانون حمایت از حقوق معلولان مصوب مجلس شورای اسلامی در سال ۱۳۸۳؛ تمامی دستگاه های دولتی موظفند ۳٪ از پست های آن مجموعه را توسط استخدام معلولین تکمیل نمایند. اما تاکنون این قانون حتی در بعضی از سازمان هایی که به طور مستقیم با معلولین در ارتباطند به طور کامل عملی نشده است.

۳-۱- موانع موجود در زمینه اشتغال معلولین:

۳-۱-۱- نگرش و طرز تلقی جامعه نسبت به تواناییهای معلولین:

مترادف دانستن معلولیت با ناتوانی، نگرش غالب در جوامع انسانی و سابقه ای طولانی دارد. این نگرش، علی رغم پیشرفت و توسعه ارتباطات، جهان بینی ها و شیوه ارزشیابی امور اجتماعی و انسانی، هنوز به شکلی جدی و غیر قابل انکار بر جوامع حاکم است، حتی در تفکر برخی از معلولین، معلولیت پدیده ای است که ناتوانی را به ذهن متبادر می کند. حاصل این طرز تفکر، پذیرش ناتوانی معلولان از سوی جامعه است و در نهایت، روابطی استوار بر ترحم و دلسوزی نسبت به ناتوانی معلول از یک سو و پذیرش این ترحم از طریق دریافت کمک های پراکنده و غیر سودمند از سوی دیگر بین جامعه و معلول برقرار می شود. به این ترتیب، اشتغال معلولین، از این نگرش آسیب می بیند و با مانعی اساسی در کارکرد خود مواجه می گردد.

۳-۱-۲- کمبود آگاهی یا شناخت غلط کارفرمایان و مدیران از کارایی معلولین:

اختلالات ناشی از معلولیت، اغلب موجب این تصور می شود که معلولین قادر نیستند بسیاری از امور را مشابه دیگران انجام دهند و اگر یک کارفرما گامی در جهت اشتغال معلولین بردارد، بیشتر متأثر از دلسوزی و انگیزه های عاطفی است نه مبتنی بر آگاهی و شناخت از معلولیت. همچنین تعدادی از کارفرمایان، برای اطمینان از ایمنی فضای کاری، ترجیح می دهند تا جایی که مقدور است از استخدام و به کارگیری معلولین، حتی در شرایطی که مهارت و کارایی بیشتری نسبت به افراد غیر معلول داشته باشند، اجتناب می کنند؛ زیرا عقیده دارند معلولین در شمار کسانی قرار دارند که آسیب پذیری بیشتری در برابر حوادث و خطرات ناشی از کار دارند.

۳-۱-۳- کمبود وسایل مناسب برای جابجایی و تحرک معلولین:

یکی از مشکلات مهم معلولین فقدان امکانات کافی در وسایل نقلیه و معابر عمومی است، به طوری که اگر افراد معلول موفق به یافتن شغلی شوند، برای حضور در محل کار و برگشت به منزل، با دشواریهای زیادی مواجه می شوند، زیرا وسایل نقلیه عمومی فاقد امکانات لازم برای استفاده معلولین است.

۳-۱-۴- دشواریهای ناشی از نامناسب بودن تجهیزات در محیط کار:

معمولاً محیطهای کار، وسایل و تجهیزات کارگاهی به نوعی طراحی، نصب و راه اندازی شده اند که برای معلولین، دارای موانع میدانی و فیزیکی هستند، به همین دلیل دسترسی به آن ها غیرممکن یا توأم

با دشواری است.

۳-۱-۵- عدم تمایل برخی مراکز آموزشی در مورد تلفیق معلولین با دیگران، مشکلاتی را برای معلولین جهت کسب مهارت‌های لازم برای اشتغال آن‌ها بوجود آورده است. به طور کلی می‌توان گفت تغییر فرهنگ سازمانی و جهت‌گیری برای استخدام معلولین می‌تواند یک موضوع بسیار حیاتی تلقی گردد و با در نظر گرفتن شرایط محیط‌های کاری افراد معلول می‌توان موضوعات بسیار حائز اهمیت را شناسایی نمود. مثلاً تغییراتی که باید در محیط کاری جهت مناسب‌سازی آن برای فرد معلول، انجام شود یا خدمات حمایتی که باید در دسترس افراد معلول قرار گیرد. (Jones & Schmidt, ۲۰۰۴: ۴۲۷) تا بتواند نقش‌های مورد انتظار جامعه را ایفا نماید و بهره‌وری لازم را در شغل خود داشته باشد.

۴- معلولیت و اختلال در روابط اجتماعی:

انسان اصالتاً موجودی اجتماعی است و نیازمند برقراری ارتباط با دیگران. بسیاری از نیازهای عالی‌ه انسان و شکوفاشدن استعدادها و خلاقیت‌هایش فقط از طریق تعامل بین فردی و ارتباطات اجتماعی می‌تواند ارضا شود و فعلیت یابد. در واقع برقراری ارتباط اجتماعی مؤثر و متقابل با دیگران و پذیرش مسئولیت اجتماعی از اهداف اساسی همه نظام‌های آموزشی و تربیتی است. در دنیای پیچیده امروز، یعنی در عصر ارتباطات سریع و پیوندهای اجتماعی، ضرورت هر چه بیشتر تعاون و همکاری‌های ملی و همفکری‌های علمی، حضور فعال فرهنگی و احاطه بر زنجیره علوم، فنون و تکنولوژی برتر، بدون تردید معلولیت محدودیت‌هایی برای افراد معلول ایجاد می‌کند. در هر جامعه درصد قابل توجهی از افراد علیرغم میل باطنی خود، ناخواسته خودشان را به دلیل معلولیتی که دارند در حصار به نام معلولیت محبوس و زندانی می‌کنند و شخصیت واقعی و قابلیت‌های ارزشمند ایشان در پس توده‌ای از ابرهای تیره ناتوانی و معلولیت ناشناخته می‌ماند. چه بسیارند افراد خلاق و هوشمندی که فقط به دلیل معلولیت و پیامدهای ناشی از آن همواره از قدرت خلاقیت و نوآوری کمتری از همسالان عادی خود عایدشان می‌شود، چرا که معلولیت را یک مانع جدی برای رشد قابلیت‌ها و خلاقیت‌های فردی خود می‌دانند. بدیهی است که چنین موانع ارتباطی میان مردم و معلولین می‌تواند از نظر اجتماعی برای هر دو گروه مشکل‌آفرین باشد. یکی از مشکلاتی که معلولین را در چنین مواردی تهدید می‌کند، افسردگی، انزوا و دوری کردن آن‌ها از جامعه است. چیزی که روابط اجتماعی معلولین را با دیگران دچار مشکل می‌کند و به فرآیند جامعه‌پذیری آن‌ها آسیب جدی می‌رساند. اما باید توجه داشت که این مشکل برای جامعه نیز مشکل‌آفرین خواهد بود و حداقل مشکلی که جامعه باید در این زمینه تحمل نماید، هزینه بهداشت و درمان روانی معلولین و سایر افرادی است که با آن‌ها در ارتباط هستند.

۴-۱- اضطراب اجتماعی:

اضطراب اجتماعی در واقع نتیجه ارزیابی شخصی در موقعیت‌های مختلف اجتماعی است و فردی که

دچار اضطراب اجتماعی است هیچ گونه تمایلی به آغاز ارتباط با دیگران ندارد و از هر موقعیتی که ممکن است در معرض داوری قرار گیرد گریزان است. عبارت دیگر شخصی که دچار اضطراب اجتماعی است، تصور می کند در هر موقعیت یا شرایط اجتماعی فرد یا افرادی به محض مواجه شدن با او رفتار و شخصیت اش را مورد نقادی و ارزیابی قرار خواهند داد یا ممکن است طوری رفتار کند که مورد تحقیر دیگران واقع شود. برخی از افراد معلول نیز به دلیل اضطراب اجتماعی ای که دارند تمایلی برای حضور در موقعیت های اجتماعی و ارتباط با دیگران ندارند. چرا که همه موقعیت های اجتماعی و تعاملات اجتماعی را صحنه های ارزیابی و انتقاد تلقی می کنند. اضطراب اجتماعی در شرایط زیر بیشتر مشاهده می شود: ترس از عدم تأیید یا انتقاد بوسیله دیگران، ترس از مواجه شدن و هم کلامی با جنس مخالف، ترس از ناتوانی در برقراری و حفظ روابط اجتماعی، ترس از طرد شدن توسط والدین و اعضای خانواده.

۴-۲- معلولیت و احساس تنهایی:

فرد معلولی که قادر به برقراری ارتباط با دیگران نیست، احساس می کند که از دوستان و نزدیکان جداست و به طور قابل ملاحظه ای کمتر از دیگران از روابط اجتماعی بهره می برد. چنین فردی نمی تواند احساسات خوشایند و ناخوشایند، نگرانی ها و آرزوها و امیدهایش را با نزدیکان و دوستانش در میان بگذارد و پاسخ ها و عکس العمل های ایشان را دریافت کند.

احساس تنهایی نوعی معلولیت اجتماعی است که هر کس ممکن است در یک موقعیت یا شرایط خاص احساس تنهایی کند. اما احساس تنهایی در افراد معلول در نتیجه معلولیتی که دارند بیشتر است. البته باید توجه داشت که صرف احساس تنهایی به معنای ناتوانی و معلولیت اجتماعی نیست همچنین احساس تنهایی لزوماً همیشه به معنای تنها بودن نیست ممکن است یک نفر در جمع دوستان و آشنایان احساس کند که تنهاست و برعکس شخصی ممکن است در یک محیط و مکان کاملاً دور از خانواده و دوستان واقعاً تنها باشد. بدون این که احساس تنهایی کند. شایان ذکر است که به دلیل ویژگیها و نیازهای خاص جسمی و روانی و اجتماعی معلولین ظهور پدیده تنهایی در بین ایشان به طور قابل ملاحظه ای بیشتر است.

۵- معلولین و بهره مندی از امکانات شهری:

بررسی هایی که در زمینه مشکلات معلولین به عمل آمده نشان می دهد که عمده ترین مسئله این گروه از افراد، مشکلات روحی و روانی و بیش از همه عدم اعتماد به نفس (کارگری، ۱۳۷۰: ۷) و همچنین بیکاری فراوان در مقایسه با افراد عادی جامعه، سطح پایین زندگی و درآمد پایین است (Jones & Schmitt, ۲۰۰۴: ۴۲۷). همچنین سایر مسائل اجتماعی از قبیل مشکلات استفاده از وسایل ایاب و ذهاب و مشکل عدم بهره مندی از امکانات فرهنگی، ورزشی و تفریحی موجود در شهرها و روستاهاست که در واقع بخوبی می تواند پرکننده اوقات فراغت آن ها باشد.

جامعه شناسان ثابت کرده اند که مشکلات روانی یک موجود معلول که زائیده عدم آمیختگی او با محیط اطراف خود و انزوا طلبی و گوشه گیری آن فرد است، می تواند اثرات جبران ناپذیری بر جامعه و مناسبات حاکم بر آن داشته باشد. خانواده ای که فرد معلول را می پروراند نمی تواند با افراد جامعه رابطه عاطفی مناسب و خوبی برقرار کند و در نتیجه تنش حاصل از برخوردهای اجتماعی در کل جامعه فاجعه آفرین

خواهد بود. بنابراین لازم است با برنامه ریزی صحیح در طراحی تمامی اماکن و امکانات شهری، موجبات احساس امنیت و آسایش آن ها را فراهم کنیم. نباید فراموش کرد که توجه به مسائل مربوط به معلولین علاوه بر این که انسانی را به زندگی واقعی باز می گرداند، بلکه سبب می شود که نیروهای بالقوه وی نیز به فعل نزدیک شود و این دو موضوع هر یک دیگری را تقویت کرده و سبب پیدایش چرخه ای مثبت و فعال می شود.

با مطالعه نیازهای فیزیکی کلیه معلولین اعم از نابینایان، ناشنوایان و معلولین جسمی و چگونگی مناسب سازی محیط برای هر گروه به این نتیجه می رسیم که:

در مورد ناشنوایان، تعبیه هر نوع علائم تصویری در کنار علائم هشدار دهنده صوتی، نیازهای این گروه را برآورده می کند. این گروه در مورد مسائل دیگر با افراد سالم تفاوتی ندارد.

- در مورد نابینایان، استفاده از علائم قابل لمس و صوتی در مواقع خطر توصیه می شود. ولی استفاده از کفپوش با جنس های بسیار مختلف و یا علائم بسیار متنوع به دلیل به اشتباه انداختن قوه تشخیص آن ها مفید نخواهد بود.

- معلولین جسمی و حرکتی، این گروه بعلت استفاده از تجهیزات خاص (صندلی چرخدار و...) و نیاز به فضای بزرگتر، در بسیاری مواقع با دشواریهایی روبرو هستند. (کارگری، ۱۳۷۰: ۹-۷)

با توجه به مقدمه ای که ذکر شد، بیان نکاتی چند در طراحی و مناسب سازی فضای شهری در ارتباط با معلولین ضروری به نظر می رسد. این نکات عبارتند از:

۱- جداول: جداول حد فاصل بین خیابانها و پیاده روها و ارتفاع آن ها که حتی عبور افراد سالم جامعه را نیز دچار مشکل می کند، برای معلولین و به ویژه آن هایی که از صندلی چرخدار استفاده می کند مشکل را دو چندان کرده است. برای حل مشکل این گونه جداول و جداولی که برای مشخص شدن خطوط ویژه و ایستگاههای اتوبوس در امتداد خیابانها در نظر گرفته شده، می توان آن ها را با شیب یکنواخت و مناسبی به خیابان متصل کرد تا عبور فرد معلول با صندلی چرخدار امکان پذیر باشد.

۲- چراغهای راهنما: برای عبور از خیابانهای پر رفت و آمد، باید از چراغهای راهنمایی قابل تنظیم توسط فرد معلول استفاده کرد. برای این منظور کلید چراغها را باید در ارتفاع مناسب نصب نمود تا معلول بتواند از روی صندلی چرخدار نیز آن را کنترل نماید. برای عبور افراد نابینا، نیز نصب چراغهای راهنمایی آژیردار کمک بسیاری در امنیت تردد می کند.

۳- وسایل حمل و نقل عمومی: وسایل حمل و نقل عمومی در شهرها دو مشکل عمده دارند، اول نحوه ورود معلولین به وسایل نقلیه (اتوبوس، مترو و...) دوم محل استقرار معلولین در داخل وسایل نقلیه عمومی. که این مشکلات را نیز می توان با طراحی درب های مخصوص و استفاده از بالا برهای مکانیکی و همچنین تعبیه جاهای مخصوص معلولین در وسایل نقلیه عمومی مرتفع نمود.

۴- پلهای ارتباطی پیاده رو و سواره رو: در مسیرهای طولانی اگر پل ارتباطی بین خیابان و پیاده رو وجود نداشته باشد، شاید افراد سالم نیز دچار مشکل گردند چه رسد به افراد معلولی که از تجهیزات کمکی مانند صندلی چرخدار استفاده می کنند. بنابراین در طراحی شهری باید پلهای ارتباطی درست در مقابل خطوط عابر پیاده نصب گردند تا عابریین بعد از عبور پل مجبور به طی مسیری طولانی برای رسیدن به خط کشی

نشوند. همچنین اگر پله‌ها از نرده‌های فلزی درست شده‌اند، باید فاصله نرده‌ها بسیار کم باشد تا موجب گیر کردن چرخهای صندلی و یا عصای نابینایان در بین این نرده‌ها نشود.

۵- پارکینگ مخصوص معلولین: در بسیاری از شهرها برای توقف وسایل نقلیه ویژه معلولین جایی برای پارک کردن آن‌ها در نظر گرفته نشده است که در این مورد معلولین را برای تردد درون شهری دچار مشکلات فراوانی نموده است. لذا ضرورت دارد در خیابانهای شلوغ شهر پارکینگهایی اختصاصی ویژه معلولین در نظر گرفته شود و با نصب علامت مخصوص معلولین مشخص گردد و توقف سایر وسایل نقلیه در این محلها مطلقاً ممنوع شود. نصب پل بر روی جویهای مجاور پارکینگها و همچنین حذف هر گونه جدول بین محل توقف اتومبیل و پیاده رو از نکاتی است که باید در طراحی پارکینگهای ویژه معلولین مورد توجه قرار گیرد.

۶- خدمات رفاهی و بهداشتی: در بسیاری از شهرها، معلولین به دلیل عدم دسترسی آسان و عدم ایمنی در دستیابی به تأسیسات رفاهی و بهداشتی، از چنین امکاناتی بی بهره هستند. بعنوان مثال وجود پله‌های متعدد در ورودی پارکها و تأسیسات بهداشتی، کم بودن عرض مفید گذرگاهها مشکلات فراوانی را برای تردد معلولین ایجاد می‌کند.

همچنین در بسیاری از نقاط شهری تلفن‌های عمومی مخصوص معلولین وجود ندارد و امکان استفاده از تلفن‌های عمومی برای این دسته از افراد جامعه میسر نیست.

۶- سازمانهای مرتبط با نیازهای معلولین در ایران:

بشر از ابتدا در تکاپوی نیازها و خواسته‌های خود بوده است و تلاش جهت رفع کمبودها در تمامی زمینه‌های زندگی انسان از دیر زمان بخش عمده‌ای از زندگی وی را به خود اختصاص داده است. از اوایل قرن بیستم توجه به نیازهای بشری در دستور کار روانشناسان و صاحبان علوم اجتماعی قرار گرفت به طوری که علاوه بر بررسی نیازها و تعیین اولویتهای بشری، در اشکال مختلف نیازهای گروه‌ها و اقشار خاص نیز مورد کاوش و پژوهش قرار گرفت.

«نیاز» به عنوان فقدان یا کمبودی که در انسان باعث عدم توانایی وی در رسیدن به اهدافش می‌شود از دیر زمان مدنظر صاحبان علوم اجتماعی و روانشناسی بوده است. انسان بعنوان موجودی آگاه نسبت به داشته‌ها و نداشته‌های خود از خودآگاهی برخوردار بوده و سعی می‌کند با تلاش نیازهایش را رفع نماید که در این رابطه نهادها و سازمانهایی بعنوان متولی برنامه‌ریزی و ارائه خدمات و امکانات، شهروندان را یاری می‌رساند. برخی از این سازمانها و نهادها دولتی و برخی دیگر غیردولتی هستند، بعضی از این سازمانها و مؤسسات عبارتند از:

- سازمان بهزیستی کشور که در سال ۱۳۵۹ تأسیس شده است
- کمیته امداد امام خمینی (ره) که در سال ۱۳۵۷ به منظور رسیدگی به امور محرومان جامعه و کمک به آنان تأسیس شد.

- بنیاد شهید و بنیاد مستضعفان و جانبازان انقلاب اسلامی که به ترتیب در سال‌های ۱۳۵۸ و ۱۳۵۷ به منظور رسیدگی به امور خانواده‌های شهدا، اسراء، مفقودان و جانبازان تأسیس شدند. هم اکنون تحت

عنوان بنیاد شهید و امور ایثارگران فعالیت می نمایند.

- جمعیت هلال احمر که در سال ۱۳۰۲ با نام جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران تأسیس شد.
 - سازمان تأمین اجتماعی که در سال ۱۳۵۴ خدمات بیمه ای را برای کارکنان گسترش داد.
 - سازمان بیمه خدمات درمانی که در سال ۱۳۷۳ تأسیس شد.
 - سازمان بازنشستگی کشوری که در سال ۱۳۰۱ تأسیس شد.
- بسیاری از سازمانها، مؤسسات و... نیز در کشور وجود دارد که به صورت غیر دولتی خدماتی را ارائه می کنند. مؤسسات خیریه، کانونهای حمایتی، انجمن ها و جامعه ها از این دسته اند.

منابع

- ۱- اسدی، زهره (۱۳۷۸)، بررسی مشکلات اجتماعی و اقتصادی زنان دارای همسر معلول جسمی و حرکتی، پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی
- ۲- جان اتول، برایان (۱۳۸۰)، راهنمای خدمات توانبخشی مبتنی بر جامعه، مترجم عباس میکانی، نشر دانش
- ۳- اداره بهزیستی کالاله، (۱۳۸۵)، واحد امور توان بخشی
<http://www.behzist-kalaleh.ir/article.php?storyid=4>
- ۴- شریعتی، تقی ناصر (۱۳۷۵) و عباس داورمنش، اثرات معلولیت ذهنی فرزند بر خانواده، دانشگاه علوم بهزیستی
- ۵- قانون جامع حمایت از حقوق معلولان (۱۳۸۵)
<http://www.kanoon-khorshid.org/nain1.asp?a-id=105>
- ۶- کارگری، ملیحه (۱۳۷۰)، معلولین و پارک، انتشارات واحد آموزش و تحقیقات سازمان پارکها و فضای سبز شهر تهران
- ۷- کلدی، علیرضا (۱۳۶۴)، بررسی وضعیت توانبخشی جامعه معلولین تهران و ارائه یک روش برنامه ریزی، پایان نامه ک. ارشد، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران
- ۸- کمالی، محمد (۱۳۸۵)، حضور کودک معلول در خانواده
<http://www.mkamali.co>
- ۹- مجاهدیه، مهدی (۱۳۴۵)، بحث درباره سازمان های مربوط به حمایت معلولین، دانشکده ادبیات دانشگاه تهران
- ۱۰- محسنی، منوچهر (۱۳۵۷)، جامعه شناسی پزشکی و بهداشت، کتابخانه طهوری
- ۱۱- مسعودی فرید، حبیب ا... (بی تا) آشنایی با سازمان بهزیستی کشور، سازمان بهزیستی
- ۱۲- ملک پور، مختار (۱۳۶۶)، بهداشت خانواده کودکان عقب مانده ذهنی، جهاد دانشگاهی دانشگاه اصفهان
- ۱۳- مهدوی، بیبا (۱۳۸۳)، معلول شهروند درجه دو نیست؛ تعلق در اجرای قانون جامع حمایت از حقوق معلولان، روزنامه قدس ۱۳۸۳/۱۱/۱۱
- ۱۴- یونسی، سید جلال (۱۳۸۲)، اصلاح نگرش مردم نسبت به جانبازان زن، گزارشی از اولین همایش سنگربانان صبور، پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان
15. Jones, Peter and Ruth, A. Schmidt (2004) , Retail Employment and Disability, International Journal of Retail Distribution Management, vol. 32. Number 9, Pp 426-429.
16. Uppal, Sharanjit (2005) , Disability, Workplace Characteristics and Job Satisfaction, International Journal of Manpower, Vol. 26, No. 4, Pp 336-349.

پیوست

قانون جامع حمایت از حقوق معلولان

مجموعه ای از قوانین که سازمان های دولتی بر اساس «قانون جامع حمایت از حقوق معلولان» موظف به اجرای آن ها هستند.

ماده ۱. دولت موظف است زمینه های لازم را برای تأمین حقوق معلولان، فراهم و حمایت های لازم را از آن ها به عمل آورد.

تبصره. منظور از معلول در این قانون به افرادی اطلاق می گردد که به تشخیص کمیسیون پزشکی سازمان بهزیستی بر اثر ضایعه جسمی، ذهنی، روانی یا توأم، اختلال مستمر در سلامت و کارایی عمومی وی ایجاد گردد. به طوری که موجب کاهش استقلال فرد در زمینه های اجتماعی و اقتصادی شود.

ماده ۲. کلیه وزارتخانه ها، سازمانها و موسسات و شرکتهای دولتی و نهادهای عمومی و انقلابی موظفند در طراحی، تولید واحداث ساختمانها و اماکن عمومی و معابر و وسایل خدماتی به نحوی عمل نمایند که امکان دسترسی و بهره مندی از آن ها برای معلولان همچون افراد عادی فراهم گردد.

تبصره ۱. وزارتخانه ها، سازمانها و موسسات و شرکتهای دولتی و نهادهای عمومی و انقلابی موظفند جهت دسترسی و بهره مندی معلولان، ساختمانها و اماکن عمومی، ورزشی، تفریحی، معابر و وسایل خدماتی موجود را در چهارچوب بودجه های مصوب سالانه خود مناسب سازی نمایند.

تبصره ۲. شهرداریها موظفند از صدور پروانه احداث و پایان کار برای آن تعداد از ساختمانها و اماکن عمومی و معابری که استانداردهای تخصصی مربوط به معلولان را رعایت نکرده باشند خودداری نمایند.

تبصره ۳. سازمان بهزیستی کشور مجاز است بر امر مناسب سازی ساختمانها و اماکن دولتی و عمومی دستگاههای مذکور در ماده فوق نظارت و گزارشات اقدامات آن ها را درخواست نماید.

تبصره ۴. آیین نامه اجرایی ماده فوق ظرف سه ماه مشترکا توسط وزارت مسکن و شهرسازی، سازمان بهزیستی کشور و سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.

ماده ۳. سازمان بهزیستی کشور موظف است در چارچوب اعتبارات مصوب در قوانین بودجه سالانه اقدامات ذیل را به عمل آورد:

الف. تأمین خدمات توانبخشی، حمایتی، آموزشی و حرفه آموزی موردنیاز معلولان با مشارکت خانواده های معلولان و همکاری بخش غیردولتی (خصوصی، تعاونی، خیریه) و پرداخت یارانه (کمک هزینه) به مراکز غیردولتی و خانواده ها.

ب. گسترش مراکز خاص نگهداری، آموزشی و توانبخشی معلولان واجد شرایط (معلولان نیازمند، معلولان بی سرپرست، معلولان مجهول الهویه، معلولان با ناهنجاریهای رفتاری) با همکاری بخش غیر دولتی و پرداخت تسهیلات اعتباری و یارانه (کمک هزینه) به آن ها.

ج. تأمین و تحویل وسایل کمک توانبخشی موردنیاز افراد معلول.

- د. گسترش کارگاه های آموزشی، حمایتی و تولیدی معلولان و ارایه خدمات توانبخشی حرفه ای به معلولان جهت توانمندسازی آنان.
- تبصره. کارگاه های آموزشی، حمایتی و تولیدی معلولان موضوع ماده فوق از شمول قانون کار مصوب ۱۳۶۹/۸/۲۹ مستثنی خواهد بود.
- ماده ۴- معلولان می توانند در استفاده از امکانات ورزشی، تفریحی، فرهنگی و وسایل حمل و نقل دولتی (مترو، هواپیما، قطار) از تسهیلات نیمه بها بهره مند گردند.
- تبصره. وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، سازمان تربیت بدنی و شهرداریها موظفند کتابخانه، اماکن ورزشی، پارک و اماکن تفریحی خود را به نحوی احداث و تجهیز نمایند که امکان بهره مندی معلولان فراهم گردد.
- ماده ۵. افراد تحت سرپرستی معلولان با معرفی سازمان بهزیستی کشور تحت پوشش بیمه خدمات درمانی و معلولان تحت پوشش بیمه خدمات درمانی و بیمه مکمل درمانی قرار می گیرند.
- ماده ۶. یکی از فرزندان اولیایی که خود ناتوان و معلول بوده (هر دو یا یکی از آن ها معلول باشد) و یا حداقل دو نفر از فرزندان آن ها ناتوان و معلول باشد از انجام خدمت وظیفه عمومی معاف می گردد.
- تبصره. همسرانی که زن ناتوان و معلول خود را سرپرستی می نمایند مادامی که سرپرستی همسر ناتوان و معلول را برعهده داشته باشند از انجام خدمت وظیفه عمومی معاف می گردند.
- ماده ۷. دولت موظف است جهت ایجاد فرصت های شغلی برای افراد معلول تسهیلات ذیل را فراهم نماید:
- الف. اختصاص حداقل سه درصد از مجوزهای استخدامی (رسمی، پیمانی، کارگری) دستگاه های دولتی و عمومی اعم از وزارتخانه ها، شرکتهای و موسسات، شرکتهای، نهادهای عمومی و انقلابی و دیگر دستگاه هایی که از بودجه عمومی کشور استفاده می نمایند به افراد معلول واجد شرایط.
- ب. تامین حق بیمه سهم کارفرما توسط سازمان بهزیستی کشور و پرداخت آن به کارفرمایانی که افراد معلول را به کار می گیرند.
- ج. پرداخت تسهیلات اعتباری به واحدهای تولیدی، خدماتی، عمرانی و صنفی و کارگاه های تولیدی حمایتی در مقابل اشتغال افراد معلول به میزانی که در قوانین بودجه سالانه مشخص می گردد.
- د. پرداخت تسهیلات اعتباری خوداشتغالی (وجوه اداره شده) به افراد معلول به میزانی که در قوانین بودجه سالانه مشخص می گردد.
- ه. پرداخت تسهیلات اعتباری (وجوه اداره شده) جهت احداث واحدهای تولیدی و خدماتی اشتغالزا به شرکتهای و موسساتی که بیش از شصت درصد سهام و سرمایه آن ها متعلق به افراد معلول است.
- و. اختصاص حداقل شصت درصد از پستهای سازمانی تلفنچی (اپراتور تلفن) دستگاه ها، شرکتهای دولتی و نهادهای عمومی به افراد نابینا و کم بینا و معلولان جسمی، حرکتی.
- ز. اختصاص حداقل شصت درصد از پست های سازمانی متصدی دفتری و ماشین نویسی دستگاه ها، شرکتهای و نهادهای عمومی به معلولین جسمی، حرکتی.
- تبصره ۱. کلیه وزارتخانه ها، سازمانها، موسسات و شرکتهای دولتی و نهادهای عمومی و انقلابی مجازند تا سقف مجوزهای استخدامی سالانه خود، افراد نابینا و ناشنوا و معلولین ضایعات نخاعی واجد شرایط را رأسا به صورت موردی و بدون برگزاری آزمون استخدامی به کار گیرند.

تبصره ۲. سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور موظف است سه درصد از مجوزهای استخدامی سالانه وزارتخانه ها، سازمانها، موسسات دولتی، شرکتهای و نهادهای عمومی و انقلابی را کسر و در اختیار سازمان بهزیستی کشور قرار دهد تا نسبت به برگزاری آزمون استخدامی اختصاصی برای معلولین واجد شرایط با همکاری سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور اقدام و معلولین واجد شرایط پذیرفته شده را حسب مورد به دستگاه مربوطه معرفی نماید.

تبصره ۳. سازمان بهزیستی کشور مجاز است در قالب اعتبارات مصوب خود، صندوق فرصت های شغلی معلولان و مددجویان بهزیستی را ایجاد و اساسنامه آن را به تصویب هیأت وزیران برساند.

تبصره ۴. سازمان آموزش فنی و حرفه ای کشور موظف است آموزش های لازم فنی و حرفه ای را متناسب با بازار کار برای معلولان به صورت رایگان و تلفیقی تامین نماید.

ماده ۸. معلولان نیازمند واجد شرایط در سنین مختلف می توانند با معرفی سازمان بهزیستی کشور از آموزش رایگان در واحدهای آموزشی تابعه وزارتخانه های آموزش و پرورش، علوم، تحقیقات و فناوری، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دیگر دستگاه های دولتی و نیز دانشگاه آزاد اسلامی، بهره مند گردند.

تبصره. آیین نامه اجرایی این ماده مشترکاً توسط سازمان بهزیستی کشور و وزارتخانه های مذکور و دانشگاه آزاد اسلامی ظرف مدت دو ماه پس از ابلاغ این قانون تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.

ماده ۹. وزارت مسکن و شهرسازی، بانک مسکن و بنیاد مسکن انقلاب اسلامی موظفند حداقل ده درصد از واحدهای مسکونی احداثی استیجاری و ارزان قیمت خود را به معلولان نیازمند فاقد مسکن اختصاص داده و با معرفی سازمان بهزیستی کشور در اختیار آنان قرار دهند.

تبصره ۱. سیستم بانکی کشور مکلف است، تسهیلات اعتباری یارانه دار مورد نیاز احداث می نمایند پرداخت کند.

تبصره ۲. سازمان ملی زمین و مسکن موظف است زمین مورد نیاز احداث واحدهای مسکونی افراد معلول فاقد مسکن را به نرخ کارشناسی تهیه و در اختیار افراد مذکور یا تعاونی ها و موسسات خیریه ای که برای آنان مسکن احداث می نمایند قرار دهد.

تبصره ۳. معلولان از پرداخت هزینه های صدور پروانه ساختمانی، آماده سازی زمین و عوارض نوسازی معاف می گردند.

تبصره ۴. سازمان بهزیستی کشور موظف است در قالب اعتبارات مصوب خود در قوانین بودجه سالانه و کمکهای یارانه ای اشخاص حقیقی و حقوقی نسبت به احداث واحدهای مسکونی برای معلولان و مددجویان اقدام و مالکیت یا بهره برداری آن ها را مطابق آیین نامه ای که سازمان بهزیستی کشور با همکاری وزارت مسکن و شهرسازی و سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تهیه و به تصویب هیأت وزیران می رسد به معلولان و مددجویان واحد شرایط واگذار نماید.

ماده ۱۰. میزان کمک هزینه (یارانه) پرداختی سازمان بهزیستی کشور به مراکز غیردولتی (روزانه و شبانه روزی) بابت نگهداری، خدمات توانبخشی و آموزشی و حرفه آموزی معلولان همه ساله با در نظر گرفتن نرخ تمام شده خدمات و تورم سالانه مشترکاً توسط سازمان بهزیستی کشور و سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور وزارت بازرگانی تهیه و قبل از خرداد ماه هر سال به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.

- ماده ۱۱. مرکز آمار ایران مکلف است در سرشماری های عمومی جمعیت کشور به نحوی برنامه ریزی نماید که جمعیت افراد معلول به تفکیک نوع معلولیت آن ها مشخص گردد.
- ماده ۱۲. سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران موظف است حداقل دو ساعت از برنامه های خود را در هر هفته در زمان مناسب به برنامه های سازمان بهزیستی کشور و آشنایی مردم با توانمندیهای معلولین اختصاص دهد.
- ماده ۱۳. سازمان بهزیستی کشور موظف است با ایجاد ساز و کار مناسب، نسبت به قیومیت افراد معلول اقدام نماید، دادگاهها موظفند در نصب یا عزل قیوم افراد معلول صرفا از طریق سازمان مذکور عمل و مبادرت به صدور حکم نمایند.
- تبصره ۱. سازمان بهزیستی کشور موظف است جهت دفاع از حقوق افراد معلول، در محاکم قضایی و کیل تعیین نموده و به دادگاه مربوطه معرفی کند.
- تبصره ۲. آیین نامه اجرایی این ماده ظرف مدت سه ماه مشترکا توسط سازمان بهزیستی کشور و وزارت دادگستری تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.
- ماده ۱۴. مودیان مالیاتی می توانند از طریق سازمان بهزیستی کشور و با نظارت آن جهت احداث مراکز توانبخشی، درمانی و حرفه آموزی و مسکن مورد نیاز افراد معلول اقدام نمایند. گواهی هزینه مودیان مالیاتی در موارد فوق که به تایید سازمان بهزیستی کشور رسیده باشد به عنوان هزینه قابل قبول مالیات آنان تلقی می گردد.
- تبصره. آیین نامه اجرایی این ماده مشترکا توسط سازمان بهزیستی کشور و وزارت امور اقتصادی و دارایی ظرف مدت سه ماه پس از ابلاغ قانونی تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.
- ماده ۱۵. روسای سازمانهای بهزیستی استانها مجازند در جلسات شورای برنامه ریزی و توسعه استان و گروههای کاری آن به عنوان عضو شرکت نمایند.
- تبصره. به منظور کمک به اشتغال معلولان و مددجویان رئیس سازمان بهزیستی کشور مجاز است در جلسات شورای عالی اشتغال شرکت نماید.
- ماده ۱۶. اعتبار مورد نیاز اجرای این قانون از محل منابع زیر تامین می گردد.
۱. محل اعتباراتی که دستگاهها و نهادها حسب وظایف قانونی در قوانین بودجه سالانه منظور می نمایند.
 ۲. از محل اعتبارات هزینه ای و تملک سرمایه ای سازمان بهزیستی کشور که تاکنون از محل اعتبارات مذکور خدمات لازم را به معلولان ارایه می داده است.
 ۳. از محل وجوه واصله از اجرای طرح هدفمند کردن یارانه ها در کشور.
 ۴. از محل صرفه جویی در هزینه های دستگاه ها و شرکتهای و نهادها را هیأت وزیران مشخص می نماید.
- تبصره ۱. آیین نامه اجرایی این ماده توسط سازمان بهزیستی کشور و سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.
- تبصره ۲. آن تعداد یا بخشی از مواد این قانون که نیاز به اعتبار جدیدی داشته باشد مادامی که اعتبار لازم از محل منابع مذکور در این ماده تامین نگردد، اجرا نخواهد شد.