

## نگرش مدیران نسبت به مناسب سازی معابر معلولین و موانع فرهنگی - اجتماعی اجرای طرح

(مورد مطالعه شهر اصفهان)

نویسندگان: مسعود شایسته مقدم<sup>۱</sup> - رضا اسماعیلی<sup>۲</sup> - ابوالقاسم نوری<sup>۳</sup>

### چکیده:

این مقاله بر گرفته شده از پژوهش با هدف تعیین وضعیت نگرش مدیران ادارات دولتی شهر اصفهان نسبت به طرح مناسب سازی معابر جهت آمد و شد آسان، بدون دلهره، اضطراب و نگرانی جانبازان و معلولان و شناسایی موانع فرهنگی - اجتماعی این طرح در شهر اصفهان به انجام رسیده است. همچنین وضعیت آگاهی مدیران ادارات دولتی شهر اصفهان نسبت به مقوله مناسب سازی و عملکرد آن ها در این زمینه، در محدوده شرح وظایف و فعالیت مدیران مورد مطالعه، تجزیه و تحلیل، بحث و بررسی و نتیجه گیری قرار گرفته است. کل جامعه مدیران ادارات دولتی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰ شامل ۵۴ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب گردیدند. تعداد ۵۱ پرسشنامه پاسخ داده شده جمع آوری گردید. میزان برگشت پرسشنامه ها ۹۴/۴ درصد بود. ابزار اندازه گیری در این پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته، شامل تعداد ۳۸ سوال بود. روایی ابزار مورد تأیید صاحب نظران واقع شد. ضریب پایایی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸ محاسبه گردید. روش تحقیق در این پژوهش پیمایشی<sup>۴</sup> می باشد. بر اساس یافته های پژوهش می توان این پیشنهاد کلی را مطرح نمود: جهت دسترسی راحت و آسان معلولین جسمی - حرکتی به ساختمان های آموزشی، اداری، تجاری، مراکز درمانی، پاراکلینیک ها و بیمارستان ها آسانسورهایی با درهای ورودی کاملاً استاندارد جهت ورود و خروج ویلچر نصب و استفاده گردد. همچنین قوانین ویژه مناسب سازی ساختمان ها زیر نظر کارگروه مناسب سازی در شهرداری ها مستقر و مشغول به کار شود و نقشه های طراحی ساختمان ها با نظر این گروه کارشناسی تأیید گردد.

واژگان کلیدی: مناسب سازی، معلولین و جانبازان، موانع فرهنگی، نگرش، مدیران، عملکرد، اصفهان.

### مقدمه:

در این نوشتار به بررسی نگرش مدیران نسبت به طرح مناسب سازی معابر معلولین و شناسایی موانع فرهنگی - اجتماعی پرداخته شده است. توجه به این موضوع بسیار مهم می تواند هم از نظر علمی و از جنبه انسانی ارزشمند تلقی شود. به دنیا آمدن یک فرزند معلول در درجه نخست خانواده را با چالش هایی مواجهه می کند. فرد معلول برای انجام یک یا چند فعالیت در زندگی به یاری دیگران نیازمند است. ناتوانی جسمی و ذهنی ممکن است ناشی از عوامل متعدد باشد و به گونه های مختلف زندگی فرد را تحت تأثیر خود قرار دهد. یکی از جنبه های مهم در زندگی، ارتباط فرد معلول با محیط زندگی می باشد. نگرش متقابل معلول و محیط از جمله عوامل تعیین کننده بر کیفیت زندگی معلول است. نگرش تبعیض آمیز و پیش داوری جامعه نسبت به معلولین و نگرش و طرز تلقی منفی فرد معلول نسبت به خودش از مهم ترین مشکلات جامعه معلولین به شمار می رود (ملل متحد،

1 - دانشجوی دکتری برنامه ریزی و مدیریت فرهنگی از دانشگاه اصفهان (خوراسگان) و قهرمان وزنه برداری جانبازان و معلولین جهان. انگلستان.

Shayesteh81@yahoo.com

2 - دکتری جامعه شناسی، استاد یار، عضو هیئت علمی گروه مدیریت و برنامه ریزی فرهنگی، دانشگاه اصفهان (خوراسگان)

Esmaili4@yahoo.com

3 - دکتری روان شناسی، استاد، عضو هیئت علمی گروه روان شناسی دانشگاه اصفهان (خوراسگان).

nouri@eeu.ui.ac.ir

4 - Survey research.

(۱۳۷۳). با وجود یک صفت یا ویژگی مثبت یا منفی در فرد ممکن است سایر ویژگی های فرد به صورت مثبت یا منفی ترسیم شود. به عنوان مثال اگر شخص دارای کاستی جسمی باشد برخی از مردم احتمالاً توانمندیهای ذهنی و عاطفی کمتری برای او قایل می شوند. در حالت شدیدتر موارد متعدد گزارش شده حاکی از این مطلب است که برخی از خانواده ها پدیده معلولیت را به عنوان یک داغ تلقی کرده و از بیرون آوردن فرزندان خود و در مواجهه قراردادن با محیط خودداری می کنند. در نتیجه فرد معلول در حالت انزوای اجتماعی قرار می گیرد. وجود این معضل و مشکلات نظیر آن بیانگر این موضوع است که مسایل معلولین باید با نگاهی جامع مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد. این مشکلات را می توان در دو حالت مشکلات ساختاری (عینی) و ذهنی مورد بررسی قرار داد. در بحث ذهنی، موانع نگرشی عمده ترین موانعی است که معلولین با آن مواجه می باشند. در بین موانع نگرشی نخست باید به این موضوع توجه کرد که همه افراد به میزانهای متفاوت از ناتوانی برخوردار هستند. برخی از ناتوانی ها مشهود و آشکار هستند و برخی دیگر از ناتوانیها پنهان می باشند. ناتوانیهای ذهنی و جسمی - حرکتی از جمله ناتوانیهای بارز در جامعه هستند که برخی از افراد به آن ها مبتلا هستند و بسیاری از دیگر اعضای جامعه در مراحل مختلف زندگی احتمال مبتلا شدن به آن را دارند. به بیان دیگر، ناتوانی یک احتمال است که می تواند بیشتر مردم را با خود درگیر سازد. هر فرد ناتوان عضوی از جامعه است که دارای خانواده، بستگان و آشنایان، همکاران، همسایگان، هم محله ایها و دوستان است لذا می توان گفت که با وجود زندگی شبکه ای در جوامع این عصر، معلولیت صرفاً مساله یک فرد نیست، بلکه مشکل اجتماعی محسوب می شود. برای رفع این مشکل باید ساختارهای عینی زندگی برای معلولین مناسب سازی شود. مناسب کردن محیط کار، خیابان و مکانهای فراغتی و مؤسسات ارائه کننده خدمات آموزشی، درمانی و فراغتی شرط لازم بهبود زندگی معلولان می باشد. اجرای قانون جامع حمایت از معلولین در جامعه می تواند ساختارهای عینی مساعدتری را برای زندگی کردن معلول فراهم سازد.

#### بیان مسئله :

نقش محیط در توانبخشی معلولان از همان ابتدای شروع فعالیتهای توانبخشی، بر متخصصان امر روش نبود. این مسئله بویژه در مورد افرادی که در تحرک و جابجائی با مشکل مواجه هستند دارای اهمیت بیشتری می باشد. زیرا این افراد در بالا رفتن از پله ها، عبور از ورودی های کم عرض دربها، استفاده از حمام و توالت، آشپزخانه معمولی، سرویس رفت و آمد عمومی و عبور از زمین های ناهموار با مشکلات فراوانی مواجه هستند.

در کشورهای توسعه یافته با تشخیص و شناسایی این مشکلات، برنامه های توانبخشی با طیف وسیعی از اقدامات و ملاحظات آغاز شد، استانداردها و شکل های جدید معماری تدوین گردید، منازل معلولین جسمی - حرکتی، اتوبوسها، متروها، قطارها و ورودی بناهای عمومی مناسب سازی شد. علائم ویژه ترافیکی برای معلولین جسمی - حرکتی و افراد دچار نقص بینایی طراحی و به اجرا گذاشته شد. مترجمان و رابطین برای ناشنوایان پیش بینی گردید و امروز اینگونه تغییرات در محیط فیزیکی همراه با تغییرات عمومی برای مناسب سازی شهرها، یک بخش اساسی از توانبخشی را تشکیل می دهد. در برخورد کلی به ساختمانهای عمومی دیده می شود که این بناها عمدتاً برای افراد جوان و چالاک طراحی شده و با بی توجهی به مسائل افراد دارای ناتوانی های جسمی - حرکتی برنامه ریزی، طراحی و اجرا گردیده است. (میرخانی، ۱۳۷۸)

مشکلات و موانع موجود در شبکه دسترسی پیاده شهری و عدم تداوم حرکت راحت در مسیرهای پیاده، برای افراد مختلف ایجاد اشکال می نماید. رفع این موانع از پر اهمیت ترین اقدامهایی است که ضامن مشارکت هر چه بیشتر معلولین در امور مربوط به جامعه خودشان خواهد بود. (قائم، ۱۳۶۷)

نگرش مسئولان در امر مناسب سازی، نقش کلیدی و مهمی دارد. چنانچه بتوان وضعیت آگاهی و نگرش و عملکرد مسئولین را در امر مناسب سازی بررسی کرد می توان در این زمینه با اطمینان بیشتر به ایجاد تحولات اساسی در امر مناسب سازی دست یافت.

برای تحقق موضوع مناسب سازی در جامعه ایران که در حال حاضر به صورت قانونی مورد تصویب مجلس شورای اسلامی قرار گرفته است جامعه با مشکلات و موانع متعددی روبرو می باشد.

مسئله اصلی این تحقیق سنجش نگرش مدیران در مورد اجرای طرح مناسب سازی معابر ویژه جانبازان و معلولین و شناخت موانع فرهنگی جهت تحقق این طرح می باشد. در این پژوهش مؤلفه های اصلی نگرش مدیران نسبت به موضوع شامل مؤلفه های شناختی، احساسی و آمادگی عمل برای رفتار بررسی می گردد.

### مناسب سازی و نگرش مسئولین نسبت به آن و ضرورت مناسب سازی در زندگی شهری

در دهه ی اخیر مفهوم نگرش از جمله مفاهیم کلیدی و شاخص در حیطه روان شناسی اجتماعی بوده است. نگرش به عنوان هسته مرکزی فردیت انسانی را می توان یک حالت عاطفی مثبت یا منفی و ارزیابانه نسبت به یک موضوع دانست. موضوع نگرش می تواند شامل هر شی یا شخص قابل تشخیص در ذهن افراد دانست. نکته مهم در بحث نگرش به زعم برخی از روان شناسان که صفت اصلی ارزیابانه بودن آنها است. ارزیابی که فرد آن را از حافظه بلند مدت و ماندگار خود استخراج می کند. در مقابل این دیدگاه برخی دیگر بر این باور هستند که مردم نمی توانند نگرشهای ذخیره شده قبلی را از حافظه خود بازیابی کنند. به بیان دقیق تر آنها یک قضاوت ارزشیابانه را ایجاد خواهند کرد، که آن قضاوت مبتنی بر اطلاعاتی است که در موقعیت به ذهن خطور می کند. نگرش ها دارای ابعاد سه گانه: ۱- شناختی ۲- احساس و عاطفی ۳- رفتاری می باشند. (تورانگیو و راسینسکی ۱۹۸۸، ویلیسون، ۱۹۹۲ شوارتز و بوهرنر، ۲۰۰۱). بعد شناختی بیشتر از طریق باورهای فرد تجلی می کند. باور را می توان اعتقاد به یک موضوع دانست. باورها نگرش کلی افراد را تعیین می کنند. باورها دارای سه ریشه اصلی تجربه شخصی، اطلاعات حاصل از دیگران و استنتاج هستند. حتی ممکن است باورها محصول همزمان سه عامل ذکر شده باشند. مثلاً ممکن است یک شخص بر این باور باشد که باید فضای محیطی و شرایط را برای زندگی معلولان طوری فراهم ساخت به طوری که آنان با حداقل دشواری بتوانند نیازهای خود را مرتفع نمایند (بدار ل، و همکاران. ۱۳۸۱). این باورها می تواند متأثر از تجربه شخص و ارتباط نزدیک او با یک فرد معلول در خانواده باشد در حالت دیگر فرد این باور را از طریق شنیدن یا دیدن در فیلم و برنامه تصویری مشاهده کرده و یا از طریق معلم خود یاد گرفته باشد. و جنبه رفتاری نگرش به هدف ها مربوط می شود یعنی اعمالی که در برابر یک موضوع نشان داده می شود. جنبه های سه گانه نگرش دارای ارتباط و پیوند قوی می باشند. تعدادی از نظریه پردازان از الگوهای ریاضی برای ترکیب مولفه ها استفاده کرده اند. الگوهای ریاضی نگرش را به عنوان باورهای مرکب تعریف کرده اند. نگرش نسبت به یک موضوع به عنوان حاصل جمع انتظار ضربدر ارزش تعریف می گردد. (بهنر و وانگ، ۱۳۸۴، ص ۷۲).

$$A_0 = \sum_{i=1}^n b_i e_i$$

در این معادله  $A_0$  نگرش نسبت به موضوع ( $O$ ) و  $B_i$  نشان دهنده باور یا احتمال ذهنی که موضوع دارای ویژگی معین  $x$  می باشد و  $E_i$  عبارت است از ارزشیابی ذهنی ما از ویژگی. به عنوان مثال: نگرش مسئولان فرهنگی و عمرانی شورای شهر درباره ایجاد کتابخانه الکترونیک و گویا، بریل ویژه نابینایان، متأثر از باور شناختی سیاستگذاران فرهنگی شهر درباره ایجاد کتابخانه و ارزشیابی از اثر بخشی احتمالی ایجاد کتابخانه است. در صورتی که باور شناختی مسئولان شهر این باشد که: « دیگر این روزها کسی کتاب نمی خواند و کتاب خواندن و کتابخانه برای آینده معلولان نتیجه ای نخواهد داشت، » دارای نگرش متقی بوده و در نتیجه شورای شهر از اختصاص بودجه جهت احداث کتابخانه اختصاصی معلولان خود داری خواهد کرد.

### عوامل تکوین نگرش و نظریه بارون و برن

این یک اصل اساسی روان شناسی است که وقتی یک محرک بطور منظم قبل از محرک دیگر بیاید، محرکی که اول می آید می تواند علامتی باشد برای آمدن محرک دوم، در طول زمان، مردم یاد می گیرند که وقتی محرک اول می آید، محرک دوم نیز بزودی خواهد آمد. در برخی از موارد ما ناگزیر هستیم تا نگرش مردم یا مسئولان و مدیران را درباره برخی از موضوعات تغییر دهیم. تغییر نگرش ها براساس دیدگاهها و اصول نظری ویژه خود امکان پذیر می شود. یکی از نظرات مهم در تغییر نگرش، نظریه شرطی شدن کلاسیک می باشد این دیدگاه بر این باور است که ما هنگام مواجهه بایک پدیده (جایگاه معلولان در جامعه) با پدیده مثبت دیگر (ایفای مسئولیت مهم در شهر توسط یک معلول) موجب ایجاد نگرش مثبت به معلولان خواهد شد. در نظریه شرطی شدن کلاسیک، هنگامی اعتقادات جدید جایگزین اعتقادات قدیم می شود که اثر تقویت کنندگی آن خیلی بالا باشد. این فرآیند، که به نظریه شرطی شدن کلاسیک معروف است، تلویحات مهمی برای شکل گیری نگرش ها دارد. (بارون، ۱۳۸۸، صفحه ۱۸۸ و ۱۸۹).

### مناسب سازی از ابتدا تا امروز

براساس مشکلاتی که معلولان در نقاط مختلف جهان داشته اند از سال ۱۹۷۷ اصولی را جهت فضای شهری و معلولان تعیین نمودند. این موارد هرچند اصولی ثابت می باشند و براساس انواع معلولیت ها به خصوص معلولیت های جسمی حرکتی، نابینائی و ناشنوائی وضع شده اند لیکن در طول زمان و با توجه به نوع پیشرفت های بدست آمده در طراحی های محیطی توسعه یافته اند. در ایران در سال ۱۳۶۸ شورای عالی شهرسازی و معماری ایران مصوبه ضوابط و مقررات شهرسازی و معماری برای معلولان جسمی - حرکتی را تدوین نمود. این مصوبه در سال ۱۳۷۸ مورد تجدید نظر قرار گرفت که درحال حاضر نیز ویرایش سوم آن در مرکز تحقیقات مسکن درحال تدوین است که امید می رود بزودی به تصویب شورای عالی شهرسازی و معماری برسد. نباید از نظر دور داشت که هرچند نخستین بار ضوابط مناسب سازی در شورای عالی شهرسازی و معماری به تصویب رسید لیکن تداوم این کار از سوی سازمانهایی چون بهزیستی کشور، شهرداری تهران، بنیاد امور جانبازان و... پیگیری شد و یکی از نتایج آن در قانون برنامه سوم توسعه محقق شد. در



این قانون در بند(ج) ماده ۱۹۳ قانون برنامه سوم و آئین نامه های اجرایی آنها که به تصویب هیأت وزیران رسیده است، برای عملکرد دستگاهها برنامه زمانی تنظیم نموده است. هرچند انتظار می رفت که تاکنون همه ساختمان های دولتی و اماکن عمومی برای معلولین قابل دسترس و بدون مانع باشد، که عملی نشده اند. در همین مسیر پیگیری های لازم برای تصویب قانون جامع حقوق معلولان در سال ۱۳۸۳ بار دیگر موضوع را در متن قانون به طور مشخص ذکر نمود و در ماده ۲ آن چنین آورده است که: «کلیه وزارتخانه ها، سازمان ها و مؤسسات و شرکت های دولتی و نهادهای عمومی و انقلابی موظفند در طراحی، تولید و احداث ساختمان ها و اماکن عمومی و معابر و وسایل خدماتی به نحوی عمل نمایند که امکان دسترسی و بهره مندی از آنها برای معلولان همچون افراد عادی فراهم گردد.»

همچنین تبصره های این ماده مقرر می دارند که:

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

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

تبصره ۳: سازمان بهزیستی کشور مجاز است برامر مناسب سازی ساختمان ها و اماکن دولتی و عمومی دستگاههای مذکور در ماده فوق نظارت و گزارشات اقدامات آنها را درخواست نماید.

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

به لحاظ بین المللی نیز در اکثر قطعنامه ها، برنامه های اقدام برای معلولان، قوانین استاندارد و نظایر اینها که به تصویب مجمع عمومی ملل متحد رسیده اند، این مسئله به عنوان یک موضوع زیربنایی مورد تأکید قرار گرفته است. ملزومات اجرایی دستور کار دهه افراد معلول در آسیا و اقیانوسیه اسکاپ (کمیسیون اقتصادی و اجتماعی آسیا و اقیانوسیه) مقرر می دارد تا موارد زیر در برنامه ها و استانداردهای ملی مورد لحاظ قرار گیرند(کمالی، ۱۳۸۸):

\* گنجاندن ویژگی های، بدون موانع معماری به عنوان شرط لازم معیار در طراحی ها و تمام برنامه های ساختمان سازی و تعمیرات اساسی و گسترش ساختمان ها و تسهیلات مورد استفاده عمومی شامل حمل و نقل، امکانات آموزشی، طرحهای مربوط به مسکن و پارک ها .

\* گنجاندن طراحی بدون مانع در برنامه آموزشی معماران، برنامه ریزان شهری و مهندسیین .

\* در نظر گرفتن تمهیدات دستیابی برای افراد دارای معلولیت در مقررات و قوانین موجود ساختمان.

همچنین در نهایت در کنوانسیون جهانی حمایت از حقوق افراد دارای ناتوانی که در دسامبر ۲۰۰۶ به تصویب رسید موضوع دسترسی به امکانات عمومی جامعه بار دیگر در ماده ۹ مورد تأکید قرار گرفت. در این ماده آمده است: برای توانمند سازی افراد دارای ناتوانی یا معلولیت جهت مستقل زندگی نمودن و مشارکت کامل در تمامی جنبه های زندگی، دولت های عضو تدابیر مناسبی را جهت تضمین دسترسی افراد دارای ناتوانی یا معلولیت بر مبنای برابر با سایرین به محیط فیزیکی، ترابری، اطلاعات و ارتباطات از جمله نظام و فناوری اطلاعات و ارتباطات و سایر تسهیلات و خدمات ارائه و یا فراهم گردیده جهت عموم در مناطق شهری و روستایی اتخاذ می نمایند. تدابیر مذکور که در برگزیده تشخیص و حذف موانع و محذورات در دسترس می باشد. در بر گیرنده از جمله:

الف) ساختمان ها، جاده ها، ترابری و سایر تسهیلات درون و برون سقفی شامل مدارس، خانه ها، تسهیلات پزشکی و محیط کار.

ب) اطلاعات، ارتباطات و سایر خدمات شامل خدمات الکترونیکی و خدمات اورژانس (کمالی، ۱۳۸۸).

### برچیدن کلیه موانع محیطی

مدافعان حقوق معلولان به برچیدن و حذف قطعی و کامل موانع نگرشی، فیزیکی و ارتباطی که به صورت تاریخی برای حضور آنان در جامعه محدودیت ایجاد کرده است معتقدند زیر بنای این بحث را مفهوم دسترسی برای همه تشکیل می دهد. امروزه «دسترسی برای همه» به عنوان یک ضرورت حیاتی تشخیص داده شده است و تلاش های زیادی برای اطمینان از انجام آن در جریان است. ویژگی های بدون مانع بودن، امروز پایه و اساس هر گونه مفهومی در تمام طراحی قرار گرفته است. از این منظر مفهوم قابل دسترس نیز رشد کرده است. منظور از قابل دسترس آن است که یک برنامه، فعالیت، گردهمایی، سخنرانی، یا هر رخداد یا فرآیند دیگری آمادگی برای استفاده توسط همه افراد، صرفنظر از توانایی های آنان را داراست. بنابراین زمانی که ساختمان یا تسهیلاتی در فهرستی این چنین قرار گیرد، منظور آن است که آن تسهیلات می تواند مورد استفاده هر فردی صرفنظر از توانایی او قرار گیرد. از سوی دیگر مفهوم دسترسی عمومی و کلی رویکردی است که خلق و ایجاد محیطی را ارتقاء می بخشد که تمام جمعیت، شامل افراد دارای ناتوانی، می توانند از تمام امکاناتی که بوسیله آن ساختمان، فضای شهری، یک برنامه، یک خدمت یا یک وسیله ارتباطی فراهم می کند، استفاده نمایند. بنابراین مفهوم محیط بدون مانع عبارتست از فضایی که برای حرکت آزاد و سالم، انجام عملکرد و دسترسی به همه چیز، صرفنظر از سن، جنس یا



شرایط، فضا یا مجموعه ای از خدمات که می توانند در دسترس همه باشند و بدون هیچگونه موانعی با در نظر گرفتن مقام و شأن انسانی و در حد امکان استقلال افراد، اجازه دهد. بدیهی است محیطها به معنای ساختمان ها، خیابانها، بوستانها و سایر اماکن، محل های خدماتی، اماکن حمل و نقل و تولیدات روزمره و غیره است. در حالی که عقیده ای عمومی وجود دارد که یک سطح شیب دار و یک بالابر، آسانسور همه آن چیزهایی است که برای ساخت یک محیط بدون مانع لازم است. از این رو هدف، طراحی موقعیتی است که در آن تمامی اعضای جامعه، شامل افراد دارای ناتوانی بتوانند به صورت فعال، با بکارگیری اصول طراحی برای همه، در فرآیندی که شاهد قابل لمسی از رسیدن به جامعه ای بدون مانع را ایجاد می کند، مشارکت نمایند (کمالی، ۱۳۸۸).

در این میان ضرورت دارد تا مشخص شود چه کسی به عنوان فرد دارای ناتوانی توصیف می شود؟ در حالت کلی وقتی فرد دارای ناتوانی است که احتمالاً دارای صندلی چرخدار باشد، لیکن باید پرسید آیا یک خانم در ماههای آخر بارداری، می تواند ناتوان تلقی شود؟ ممکن است تصور شود تنها افراد دارای ناتوانی هستند که موانع بزرگترین سد راه آنان است. لیکن ضرورت دارد که درک شود هر فردی، در برخی از مراحل زندگی با موانع روبرو می شود. یک کودک، یک سالمند، یک خانم باردار، یک فرد دارای ناتوانی جسمی همه در مقابل موانع آسیب پذیر هستند. بنابراین می توانیم فهرست زیر را برای افراد دارای محدودیت بر شماریم.

- \* استفاده کنندگان از صندلی چرخدار.
- \* افراد دارای ناتوانی یا محدودیت حرکتی.
- \* افراد دارای اختلالات بینایی، نیمه بینا یا نابینا.
- \* افراد دارای اختلالات شنیداری.
- \* سالمندان.
- \* خانم های باردار.
- \* بچه های دارای ناتوانی موقتی.
- \* و حتی افرادی که بارهای سنگین حمل می کنند، (کمالی، ۱۳۸۷).

#### پیشینه پژوهش: تحقیقات داخلی:

موضوع مناسب سازی محیطی و مرتفع کردن موانع نگرشی و فیزیکی و مساعد ساختن محیط برای انجام فعالیتهای افراد کم توان مانند همانند سایر شهروندان مورد توجه پژوهشگران مختلف واقع شده است.

در رابطه با موضوع این پایان نامه « نگرش مدیران نسبت به مناسب سازی معابر معلولین و موانع فرهنگی - اجتماعی اجرای طرح مناسب سازی در شهر اصفهان » پژوهشی که دقیقاً در راستای همین تحقیق باشد جز یک مورد که ذیلاً معرفی می گردد، یافت نشد. اما می توان به برخی از مطالعات که بیشتر جنبه نظری داشته اند اشاره نمود.

\* پژوهشی با عنوان بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مسئولین شهر اصفهان در امر متناسب سازی شهری برای معلولین توسط (بابازاده، ۱۳۸۱ در دانشگاه توانبخشی و علوم بهزیستی تهران انجام شده است. این پژوهش به بررسی وضعیت آگاهی مسئولین شهر اصفهان نسبت به مقوله متناسب سازی می پردازد. همچنین به چگونگی نگرش مسئولین شهر اصفهان در مقوله متناسب سازی پرداخته است و عملکرد آنان نیز در زمینه متناسب سازی در محدوده فعالیت آنها مورد مطالعه قرار گرفته است.

یافته های این پژوهش نشان داده است که مسئولین از آگاهی خوبی نسبت به امر متناسب سازی برخوردار هستند. همچنین نیمی از مسئولین نگرش خوبی نسبت به مقوله متناسب سازی دارند و نیمی دیگر نگرش متوسطی نسبت به امر متناسب سازی دارند. عملکرد حدود نیمی از آنان ضعیف می باشد و حدود نیمی از آنان عملکرد متوسطی در متناسب سازی دارند. بین آگاهی و عملکرد و همچنین نگرش پاسخ دهندگان مرد و زن تفاوت معناداری وجود نداشت. همچنین بین میزان آگاهی پاسخ دهندگان با توجه به گروههای سنی تفاوتی وجود نداشت، ولی بین میزان نگرش و عملکرد پاسخ دهندگان با توجه به گروههای سنی تفاوت معناداری مشاهده نشده است.

\* بررسی مقایسه ای نگرش افراد سالم و معلول به ضرورت مناسب سازی شهری در جهت حضور مؤثر در جامعه عنوان پژوهش است که توسط احمدی، در سال ۱۳۸۷ انجام شده است.

هدف پژوهش حاضر بررسی مقایسه ای نگرش افراد سالم و معلول نسبت به ضرورت حضور در اجتماع و عوامل مؤثر شهری مرتبط با آن می باشد. در پژوهش حاضر، ضمن بررسی نگرش افراد سالم و معلول به ساختار فیزیکی و ساختمانی شهر تفاوت نگرش این دو گروه مورد مطالعه قرار گرفته است.



به منظور یافتن پاسخ به سئوالات مطروحه با استفاده از روش پژوهش زمینه یابی و از طریق نمونه گیری هدفمند از جامعه معلولین یک گروه ۴۰ نفری انتخاب شده و با استفاده از روش جور کردن گروه ها به منظور کنترل متغیرهای اقتصادی، فرهنگی، سنتی، تحصیلی، جنسی نگرش افراد در سه محور موضوعی ضرورت حضور در جامعه، عوامل فیزیکی و روانی موثر و مهیا ساز حضور در جامعه و ضرورت حرکت های جمعی اندازه گیری شده است به منظور رشد و بقای جامعه توسط مقیاس نگرش سنج محقق ساخته اندازه گیری شده است. پس از جمع آوری نتایج و نمره گذاری پاسخ ها از طریق محاسبه میانگین ها و آزمون ها گروه های مستقل و آزمون و تحلیل و ارزیابی تحلیل آماری یافته های ذیل حاصل شده است:

اولاً: بین نگرش دو گروه افراد سالم و معلول نسبت به ضرورت حضور در اجتماع و مناسب سازی شهری به عنوان یک ضرورت تفاوت معناداری وجود ندارد.

ثانیاً: در شرایط نامناسب تاکید افراد معلول بر عدم امنیت روانی، به طور معناداری، بیشتر از افراد سالم است.

ثالثاً: بین نگرش افراد معلول و سالم در زمینه رابطه استقلال فردی با ساختار فیزیکی مناسب شهر تفاوت معنا وجود دارد.

بررسی نگرش دانشجویان دانشگاه های تهران نسبت به معلولیت از جمله پژوهش هایی است که توسط اعتضادی، در سال ۱۳۸۷ در تهران دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شده است.

هدف پژوهش بررسی نگرش دانشجویان (دختر و پسر) دانشگاه های تهران نسبت به پدیده معلولیت بوده است.

#### خلاصه و جمع بندی مباحث نظری:

در این قسمت از مقاله ابتدا مبانی نظری پژوهش شامل معلولیت، تاریخچه معلولیت، تعریف معلولیت و انواع معلولیت مطرح گردید. سپس بازنگری تحقیقات انجام شده در داخل و خارج از کشور انجام پذیرفت به جز یک تحقیق مرتبط با موضوع این پژوهش، در داخل کشور تحقیق دیگری یافت نشد. با توجه به ضرورت انجام چنین پژوهشی در داخل کشور و عدم انجام آن تاکنون، پژوهشگر با نیت رفع این کمبود و به قصد فراهم ساختن زمینه لازم برای طرح های پژوهشی دقیق تر و اقدامات عملی مناسب تر این پژوهش را به انجام رسانیده است.

#### روش کار: روش تحقیق

روش تحقیق در این پژوهش توصیفی و از نوع پیمایشی می باشد. تحقیق پیمایشی روشی است برای گردآوری داده ها که در آن از گروه معینی از افراد خواسته می شود به تعدادی پرسش مشخصی (که برای افراد یکسان است) پاسخ دهند. این پاسخ ها مجموعه اطلاعات تحقیق را تشکیل می دهد. (سلیمی، ۱۳۸۸)

با توجه به موضوع «نگرش مدیران نسبت به مناسب سازی معابر معلولین و موانع فرهنگی- اجتماعی اجرای طرح مناسب سازی در شهر اصفهان» و از آن جا که مطالعه فوق به توصیف متغیرهای مورد مطالعه بدون هیچ گونه دخل و تصرفی می پردازد در دسته بندی طرح های تحقیق، پژوهش حاضر توصیفی، پیمایشی می باشد و از آن جایی که به مطالعه دیدگاه مدیران پیرامون مناسب سازی معابر معلولین و موانع فرهنگی، اجتماعی اجرای طرح مناسب سازی در شهر اصفهان می پردازد، تحقیق از نوع پیمایشی است.

#### - جامعه آماری<sup>۵</sup>

جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه مدیران شاغل در سازمانهای دولتی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰ تشکیل دادند، که تعداد آن ها ۵۴ نفر بوده و همگی آنان مورد پرسش قرار گرفتند.

مدیران ۳ سازمان هم بنا به دلایلی از پاسخ به پرسشنامه امتناع ورزیدند.

<sup>۵</sup> - population



#### - ابزار گرد آوری داده ها

در پژوهش حاضر به منظور تحقق اهداف تحقیق و سوالات پژوهش، پس از تعیین چهار چوب نظری بایستی روش و ابزارهای انتخاب به کار برده شود که تحت شرایط موجود براساس اطلاعات بدست آمده از تحقیقات اکتشافی مناسب به نظر رسیده و از روایی<sup>۶</sup> و پایایی<sup>۷</sup> برخوردار باشد. لذا با آگاهی از ویژگی ها برای بررسی و کنکاش موضوع مورد نظر از روش توصیفی و برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه استفاده شده است.

پرسشنامه مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته ای است حاوی سوالات بسته پاسخ که بر اساس طیف پنج گزینه ای لیکرت با درجات کاملاً موافقم، موافقم، مخالفم، کاملاً مخالفم، بی نظر سنجیده شده است.

این پرسشنامه شامل چهار قسمت می باشد. قسمت اول با ۵ سوال شامل سنجش آگاهی مدیران نسبت به مناسب سازی، قسمت دوم با ۱۷ سوال شامل سنجش نگرش مدیران شهر اصفهان نسبت به مناسب سازی، قسمت سوم با ۷ سوال شامل اقدامات انجام شده در حوزه مدیریتی پاسخگویان در زمینه مناسب سازی و قسمت چهارم با ۹ سوال شامل مشخصات فردی نظیر جنسیت، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات و نظایر اینها است. در قسمت دوم، سوالات نگرش مدیران نسبت به مناسب سازی معیار معلولین و موانع فرهنگی، اجتماعی اجرای طرح مناسب سازی در شهر اصفهان و ۲ سوال باز فرهنگی - اجتماعی در نظر گرفته شده است. در تنظیم پرسشنامه و عبارات پرسشنامه با توجه به فرضیات و مباحث نظری، از تجارب و نظریات اساتید و صاحب نظران علوم جامعه شناسی، روانشناسی و کارشناسان حوزه معلولین استفاده شده است. به بیان دیگر اعتبار صوری ابزار حاصل شده است. جهت سنجش اعتبار پرسشنامه این پژوهش از ضریب آلفای کرونباخ<sup>۸</sup> استفاده شده است. این روش برای محاسبه هماهنگی درونی ابزار اندازه گیری از جمله پرسشنامه یا آزمون هایی که خصیصه های مختلف را اندازه گیری می کنند بکار می رود. در این گونه ابزار، پاسخ هر سؤال می تواند مقادیر عددی مختلف را اختیار کند. برای محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ابتدا باید واریانس نمره های هر زیر مجموعه سئوالهای پرسشنامه (یا زیر آزمون) و واریانس کل را محاسبه کرد. سپس با استفاده از فرمول مقدار ضریب آلفا را محاسبه کرد. برای آگاهی از اعتبار ابزار اندازه گیری، مطالعه مقدماتی بر روی ۳۰ نفر از گروه نمونه انجام گردید. جهت سنجش اعتبار ابزار اندازه گیری از آلفای کرونباخ استفاده شده است. پایایی پرسشنامه برای نگرش مدیران به تأثیر ارزش ها ۰/۸ به دست آمد.

#### روش جمع آوری اطلاعات

جهت جمع آوری اطلاعات از منابع موجود در کتابخانه و منابع دیجیتالی استفاده شد، همچنین جهت انجام مطالعات میدانی به مراکز دولتی مراجعه و تعداد ۵۴ پرسشنامه توزیع و در نهایت تعداد ۵۱ پرسشنامه جمع آوری شد.

#### روش تجزیه و تحلیل داده ها

پس از جمع آوری پرسشنامه ها، کار توصیف، تجزیه و تحلیل آماری آغاز و بر اساس اطلاعات بدست آمده کد گذاری و وارد رایانه گردید که توسط برنامه SPSS توصیف و تجزیه و تحلیل آماری انجام گردید. تجزیه و تحلیل یافته های پژوهش در سطح آمار توصیفی صورت گرفته است. در سطح آمار توصیفی از جداول فراوانی، درصد، انحراف معیار، میانگین و نمودارها استفاده شده است.

#### یافته ها و دفاع

یافته های مطالعه در چند قسمت انجام شده است. در قسمت نخست ویژگی های دموگرافیک پاسخگویان توصیف شده است.

<sup>۶</sup> - validity

<sup>۷</sup> - reliability

<sup>۸</sup> - cronbach alpha coefficient

جنس

جدول (۱) توزیع فراوانی گروه نمونه بر حسب جنس

جنس	شخص های آماری	فراوانی	درصد فراوانی
مرد	۴۶	۹۰/۲	
زن	۵	۹/۸	
مجموع	۵۱	۱۰۰	

بر اساس یافته های جدول (۱) ۹۰/۲ درصد شرکت کنندگان مرد و ۹/۸ درصد زن بوده اند.

وضعیت سنی پاسخگویان

جدول (۲) توزیع فراوانی گروه نمونه بر حسب سن

سن	شخص های آماری	فراوانی	درصد فراوانی
زیر ۴۰ سال	۲۴	۴۷	
۴۱ تا ۵۰ سال	۲۲	۴۳/۱	
بالای ۵۰ سال	۵	۱۲/۲	
مجموع	۵۱	۱۰۰	

۴۷ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۲۴ نفر زیر ۴۰ سال، ۴۳/۱ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۲۲ نفر ۴۱ تا ۵۰ سال و فقط ۱۲/۲ درصد با فراوانی ۵ نفر بالای ۵۰ سال هستند.



وضعیت تحصیلات پاسخگویان

جدول (۳) توزیع فراوانی گروه نمونه برحسب میزان تحصیلات

درصد فراوانی	فراوانی	شاخص های آماری	سن
۳/۹	۲		دیپلم
۲۱/۶	۱۱		فوق دیپلم
۵۴/۹	۲۸		لیسانس
۱۷/۶	۹		فوق لیسانس
۲	۱		دکترای و بالاتر
۱۰۰	۵۱		مجموع

بر اساس نتایج جدول شماره ۳، ۵۴/۹ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۲۸ نفر لیسانس و فقط ۲ درصد با فراوانی ۱ نفر مدرک دکتری و بالاتر دارند.

وضعیت رشته تحصیلی پاسخگویان

جدول (۴) توزیع فراوانی گروه نمونه برحسب رشته تحصیلی

درصد فراوانی	فراوانی	شاخص های آماری	رشته تحصیلی
۵۲/۹	۲۷		علوم انسانی
۳۷/۲	۱۹		مهندسی
۵/۹	۳		پزشکی
۳/۹	۲		کشاورزی
۱۰۰	۵۱		مجموع

رشته تحصیلی ۵۲/۹ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۲۷ نفر علوم انسانی و فقط ۳/۹ درصد آنان با فراوانی ۲ نفر کشاورزی بوده است.

وضعیت سابقه کار پاسخگویان

جدول (۵) توزیع فراوانی گروه نمونه برحسب سابقه کار

درصد فراوانی	فراوانی	شاخص های آماری	سابقه کار
۳/۹	۲		۱ تا ۵ سال
۱۵/۷	۸		۶ تا ۱۰ سال
۱۳/۷	۷		۱۱ تا ۱۵ سال
۶۶/۷	۳۴		۱۶ سال و بالاتر
۱۰۰	۵۱		مجموع

۶۶/۷ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۳۴ نفر ۱۵ سال به بالا و فقط ۳/۹ درصد با فراوانی ۲ نفر ۱ تا ۵ سال سابقه کار دارند.

وضعیت سابقه مدیریت پاسخگویان

جدول (۶) توزیع فراوانی گروه نمونه برحسب سابقه مدیریت در کل

درصد فراوانی	فراوانی	شاخص های آماری	سابقه مدیریت به طور کلی
۴۵/۱	۲۳		۱ تا ۱۰ سال
۲۹/۴	۱۵		۱۱ تا ۲۰ سال
۱۱/۷	۶		۲۰ سال به بالا
۱۳/۷	۷		بی پاسخ
۱۰۰	۵۱		مجموع

۴۵/۱ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۲۳ نفر ۱ تا ۱۰ سال و ۱۱/۷ درصد با فراوانی ۶ نفر ۲۰ سال به بالا سابقه مدیریتی دارند.

جدول (۷) توزیع فراوانی گروه نمونه برحسب نوع سازمان محل اشتغال

درصد فراوانی	فراوانی	شاخص های آماری نوع سازمان محل اشتغال
۷/۸	۴	خدمات زیر بنائی (آب و برق و گاز)
۲۱/۶	۱۱	آموزشی
۳/۹	۲	بهداشتی و درمانی
۲	۱	فرهنگی
۶۴/۷	۳۳	صنعتی
۱۰۰	۵۱	مجموع

۶۴/۷ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۳۳ نفر در سازمان های صنعتی و ۲ درصد با فراوانی ۱ نفر در سازمان فرهنگی مشغول به کار بوده اند.

وضعیت پاسخگویان در مورد تماس با افراد معلول

جدول (۸) توزیع فراوانی گروه نمونه برحسب تماس با فرد معلول

درصد فراوانی	فراوانی	شاخص های آماری تماس با فرد معلول
۹۸	۵۰	بلی
۲	۱	خیر
۱۰۰	۵۱	مجموع

۹۸ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۵۰ نفر با افراد معلول تماس دارند و فقط ۲ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۱ نفر با افراد معلول در تماس نبوده است.

وضعیت نسبت پاسخگویان با فرد معلول

جدول (۹) توزیع فراوانی گروه نمونه برحسب نسبت با فرد معلول

درصد فراوانی	فراوانی	شاخص های آماری
		نسبت فرد معلول
۳/۹	۲	خانواده
۱۵/۷	۸	دوستان
۷/۸	۴	بستگان و فامیل
۲۹/۴	۱۵	کارکنان در محیط اداری
۳۹/۲	۲۰	مراجعان در محیط کار
۲	۱	سایر موارد
۲	۱	بی پاسخ
۱۰۰	۵۰	مجموع

۳۹/۲ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۲۰ نفر با افراد معلول به صورت مراجعان در محیط کار سرو کار داشته اند و ۷/۸ درصد با فراوانی ۴ نفر از طریق بستگان و فامیل با افراد معلول سر و کار داشته اند.

اولویت مکان های مناسب سازی

جدول (۱۰) توزیع فراوانی گروه نمونه برحسب اولویت مکان های مناسب سازی شهری

درصد فراوانی	فراوانی	شاخص های آماری
		مناسب سازی شهری
۲۷/۵	۱۴	پیاده روها
۴۳/۱	۲۲	وسایل حمل و نقل عمومی
۱۳/۷	۷	دستیابی به طبقات مختلف ساختمانها
۱۵/۷	۸	ورودیهای اماکن عمومی
۱۰۰	۵۱	مجموع

۴۳/۱ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۲۲ نفر دسترسی به وسایل حمل و نقل را جزو اولویت های برنامه مناسب سازی شهر دانسته اند. مناسب ترین راه دسترسی معلولین به ساختمان های اداری

جدول شماره (۱۱): توزیع فراوانی گروه نمونه برحسب نظر آنان راجع به مناسب ترین راه دسترسی معلولین جسمی - حرکتی به ساختمان های اداری

درصد فراوانی	فراوانی	شاخص های آماری مناسب ترین راه دسترسی معلولین جسمی - حرکتی به ساختمان های اداری
۴۳/۱	۲۲	سطح شیب دار
۵۱	۲۶	آسانسور
۳/۹	۲	پله برقی
۲	۱	موارد دیگر
۱۰۰	۵۱	مجموع

۵۱ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۲۶ نفر ساده ترین راه دسترسی معلولین جسمی - حرکتی به ساختمان اداری را آسانسور می دانند.

مناسب ترین راه دسترسی معلولین به ساختمان های آموزشی

توزیع فراوانی گروه نمونه برحسب نظر آنان راجع به مناسب ترین راه دسترسی معلولین جسمی - حرکتی به ساختمان های آموزشی

درصد فراوانی	فراوانی	شاخص های آماری مناسب ترین راه دسترسی معلولین جسمی - حرکتی به ساختمان های آموزشی
۴۱/۲	۲۱	سطح شیب دار
۵۴/۹	۲۸	آسانسور
۲	۱	پله برقی
۲	۱	موارد دیگر
۱۰۰	۵۱	مجموع

۵۴/۹ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۲۸ نفر ساده ترین راه دسترسی معلولین جسمی - حرکتی به ساختمان آموزشی را آسانسور می دانند.

- مهم ترین وسیله کمک به معلولین جسمی - حرکتی

جدول (۱۲) توزیع فراوانی گروه نمونه برحسب مهمترین وسیله کمکی برای معلولین جسمی - حرکتی

مهم ترین وسیله کمکی برای معلولین جسمی - حرکتی	فراوانی	درصد فراوانی
واکر	۴	۷/۸
عصا	۲	۳/۹
صندلی چرخدار	۴۱	۸۰/۴
موارد دیگر	۱	۲
بی پاسخ	۳	۵/۹
مجموع	۵۱	۱۰۰

بر اساس یافته های جدول (۱۲) ۸۰/۴ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۴۱ نفر مرد صندلی چرخدار را مهم ترین وسیله کمکی برای معلولین جسمی - حرکتی در نظر می گیرند.

درجه اهمیت و اولویت مکان های مناسب سازی

جدول (۱۳) اهمیت مناسب سازی مکان های شهری

مکانها	خیلی کم	کم	متوسط	زیاد	خیلی زیاد	میانگین
سالن های ورزشی	تعداد	۱	۳	۹	۱۸	۲۰
	درصد	۲	۵/۹	۱۷/۶	۳۵/۳	۳۹/۲
مراکز تفریحی	تعداد	۰	۰	۵	۲۰	۲۶
	درصد	۰	۰	۹/۸	۳۹/۲	۵۱
مراکز آموزشی	تعداد	۰	۰	۴	۲۲	۲۵
	درصد	۰	۰	۷/۸	۴۳/۱	۴۹
مراکز اداری	تعداد	۰	۰	۹	۱۳	۲۸
	درصد	۰	۰	۱۷/۶	۲۵/۵	۵۴/۹
مراکز خرید	تعداد	۰	۱	۹	۱۹	۲۲
	درصد	۰	۲	۱۷/۶	۳۷/۳	۴۳/۱
مراکز درمانی	تعداد	۰	۱	۵	۱۱	۳۴
	درصد	۰	۲	۹/۸	۲۱/۶	۶۶/۷

طبق یافته های جدول (۱۳) از نظر مدیران مناسب سازی مکان های درمانی با ۴/۵۲ بالاترین میانگین و سالن های ورزشی با میانگین ۴/۰۴ پایین ترین میانگین را به خود اختصاص داده است ولی آن چه اهمیت دارد این است که مناسب سازی مطرح شده همگی در حد زیاد یا خیلی زیاد مورد تأیید قرار گرفته است.



- نگرش مدیران درباره مناسب سازی فضای شهری

جدول (۱۴) میزان موافقت با مناسب سازی فضای شهری

میانگین	کاملاً موافق	موافق	بی نظر	مخالف	کاملاً مخالف	گویه ها
۴/۴۷	۲۸	۱۹	۴	۰	۰	تعداد (۱) روش معماری می تواند تعیین کننده میزان دستیابی معلولین به اماکن مختلف باشد.
	۵۴/۹	۳۷/۳	۷/۸	۰	۰	درصد
۳/۶۶	۱۱	۱۹	۱۶	۴	۰	تعداد (۲) برای مناسب سازی محیط نیازمند قانون انسانی و آزادمنشانه هستیم.
	۲۱/۶	۳۷/۳	۳۱/۴	۷/۸	۰	درصد
۴/۷۲	۳۷	۱۴	۰	۰	۰	تعداد (۳) مناسب سازی محیط در همه جوامع پدیده ای ضروری است.
	۷۲/۵	۲۷/۵	۰	۰	۰	درصد
۲/۲۵	۳	۲	۸	۳۱	۶	تعداد (۴) اگر قرار باشد همه سازمانها برای مناسب سازی محیط معلولان برنامه ریزی کنند، پس بهزیستی در وظایف خود کوتاهی می کند.
	۵/۹	۳/۹	۱۵/۷	۶۰/۸	۱۱/۸	درصد
۴/۵۴	۲۸	۲۳	۰	۰	۰	تعداد (۵) حق شهروندی، مناسب سازی محیط را برای دستیابی معلولین به امکانات جامعه الزامی می نماید.
	۵۴/۹	۴۵/۱	۰	۰	۰	درصد
۴/۵۶	۳۴	۱۵	۱	۰	۰	تعداد (۶) در طراحی ساختمان و قبل از ساخت باید به دامنه دسترسی توجه شود (یعنی، ایجاد فضای مناسب برای حرکت و فعالیت معلولین پیش بینی شود).
	۶۶/۷	۲۹/۴	۲	۰	۰	درصد
۴/۸۰	۴۱	۱۰	۰	۰	۰	تعداد (۷) در مناسب سازی، باید هم به افراد معلول و هم به افراد غیر معلول توجه شود.
	۸۰/۴	۱۹/۶	۰	۰	۰	درصد
۴/۷۴	۳۸	۱۳	۰	۰	۰	تعداد (۸) در مناسب سازی، باید به سالمندان، خانمهای باردار و افراد با ناتوانی موقت نیز توجه شود.
	۷۴/۵	۲۵/۵	۰	۰	۰	درصد
۴/۰۷	۲۰	۲۲	۲	۷	۰	تعداد (۹) کمال مطلوب این است که همه قسمت های یک ساختمان برای معلولین قابل دسترسی باشد.
	۳۹/۲	۴۳/۱	۳/۹	۱۳/۷	۰	درصد
۱/۶۸	۰	۰	۲	۳۱	۱۸	تعداد (۱۰) مناسب سازی محیط برای معلولین باعث ایجاد نوعی تبعیض بین افراد جامعه می شود.
	۰	۰	۳/۹	۶۰/۸	۳۵/۳	درصد
۲/۲۷	۲	۱۴	۷	۲۱	۶	تعداد (۱۱) مناسب سازی امری پر هزینه است.
	۳/۹	۲۷/۵	۱۳/۷	۴۱/۲	۱۱/۸	درصد
۲/۲۱	۲	۳	۷	۳۲	۶	تعداد (۱۲) رفع موانع فیزیکی فقط در حیطه وظایف شهرداری می باشد.
	۳/۹	۵/۹	۱۳/۷	۶۲/۷	۱۱/۸	درصد
۴/۱۵	۱۹	۲۷	۱	۳	۰	تعداد (۱۳) رفع موانع مناسب سازی فقط در حیطه وظایف شهرداری نبوده و به ادارات دیگر نیز مربوط می شود.
	۳۷/۳	۵۲/۹	۲	۵/۹	۰	درصد
۲/۵۲	۰	۱۱	۱۳	۲۳	۴	تعداد (۱۴) در ساختمانهای موجود و در حال استفاده مناسب سازی مقرون به صرفه نیست.
	۰	۲۱/۶	۲۵/۵	۴۵/۱	۷/۸	درصد
۴/۲۱	۱۸	۲۹	۱	۲	۱	تعداد (۱۵) برای مناسب سازی محیط علاوه بر وضع قانون، ضمانت اجرایی نیز باید داشته باشد.
	۳۵/۳	۵۶/۹	۲	۳/۹	۲	درصد

طبق یافته های جدول ۱۴ مدیران در پاسخ به سؤالات شماره ۷، ۸، ۳، ۶، ۵، ۱، ۱۵، ۱۳، ۹، و با میانگین های به ترتیب ۴/۵۶، ۴/۷۲، ۴/۷۴، ۴/۸۰، ۴/۰۷، ۴/۱۵، ۴/۲۱، ۴/۴۷، ۴/۵۴، ۴/۵۴، ۴/۷۲، ۴/۷۴، ۴/۸۰، ۴/۰۷، ۴/۱۵، ۴/۲۱، ۴/۴۷، ۴/۵۴ از نظر آنان مناسب سازی فضاهای موجود برای معلولین و حتی غیر معلولین و سالمندان و افراد معلول موقت نیز لازم است. آنان معتقدند مناسب سازی فضای برای همه جوامع امری ضروری و واجب است. در این راستا

مشارکت همه ی ارگان ها و ادارات و نه تنها شهرداری ها امری ضروری و اجتناب ناپذیر به نظر می رسد. مدیران در پاسخ به سؤالات ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و با میانگین ۱/۶۸، ۲/۲۱، ۲/۲۵، ۲/۲۷، ۲/۵۲ یعنی در حد کمتر از متوسط (میانگین کمتر از ۳) موافق هستند. این مطلب نشان دهنده ی آن است که مدیران مناسب سازی فضاهای شهری را از ضروریات می دانند و مناسب سازی فضاهای شهری جزو زیر ساخت های هر شهری محسوب می گردد و هزینه کردن برای آن از نوع هزینه های مصرفی نمی باشد. پس لازم است که تمامی سازمان ها از جمله شهرداری های مناطق، بنیاد شهید و بهزیستی جهت انجام این مهم، با کمک و همکاری سازمان ها و ادارات دولتی دیگر اقدام به این کار نمایند.

#### تخصیص اعتبارات جهت انجام مناسب سازی در سازمان ها

جدول (۱۵) توزیع فراوانی گروه نمونه برحسب اعتبارات خاصی برای مناسب سازی سازمان

درصد فراوانی	فراوانی	شاخص های آماری اعتبارات خاصی برای مناسب سازی سازمان
۲۹/۴	۱۵	بلی
۲۷/۵	۱۴	خیر
۴۳/۱	۲۲	بی پاسخ
۱۰۰	۵۱	مجموع

بر اساس یافته های جدول (۱۵) ۲۹/۴ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۱۵ نفر معتقدند اعتبارات خاص جهت مناسب سازی سازمان به آنان تعلق گرفته است.

#### بحث و نتیجه گیری:

در این قسمت از بحث و نتیجه گیری یافته های مهم این پژوهش در قالب سوالات اصلی ارائه می گردد

#### پرسش اول: در مناسب سازی شهری کدام مورد اهمیت بیشتری دارد؟

بر اساس یافته های جدول شماره (۱۰) ۴۳/۱ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۲۲ نفر دسترسی به وسایل حمل و نقل را جزو مناسب سازی شهری می دانند.

از پاسخ به این سؤال تحقیق و مشاهدات میدانی به دست می آید این است که معلولین با امور حمل و نقل و دسترسی به سرویس های عمومی حمل و نقل شهری مشکل دارند.

نتیجه به دست آمده از این سؤال تحقیق با نتیجه ی به دست آمده از تحقیق طلوعی (۱۳۸۸) همسوست. طلوعی (۱۳۸۸) در تحقیق خود نتیجه گرفت که مشکل جابجائی و رفت و آمد، نامناسب بودن وسایل نقلیه عمومی با توجه به شرایط و نیازهای آنان، نامناسب بودن پیاده روها و معابر عمومی و محدودیتهای محیط فیزیکی کار به عنوان اولویت مشکلات آموزش، اشتغال، رفت و آمد و گذران اوقات فراغت از مهم ترین مشکلات این گروه ابراز شده است.

دسترسی یکی از مهمترین خصوصیات یک شهر بدون مانع و خوب است (کمالی، ۱۳۸۵). دسترسی را می توان به صورت های مختلف تقسیم بندی کرد: دسترسی به افراد و شبکه اجتماعی خانواده، به دوستان و همکاران، دسترسی به کالاها و منابع، دسترسی به اماکن و دسترسی به اطلاعات. به استثنای مورد آخر بقیه دسترسی ها فیزیکی است (حلاجی، ۱۳۸۵). بنابراین نیازمند توان جسمی و حرکتی است و نوع آن نیازمند شبکه های خاصی است. امروزه حل مسائل دسترسی در شهرها و بهبود بخشیدن به کیفیت آن از اهداف عمده شهرها و شهرسازی به شمار می رود. حل این مسئله با نگرش به کلیه افراد جامعه اعم از پیر، جوان و معلول صورت می پذیرد و امکانات انتخاب را برای همه فراهم می سازد. بخشی از جامعه ما را افرادی تشکیل می دهند که دچار محرومیت های جسمی و ناتوان حرکتی هستند. این گروه در عرصه های مختلف علمی، ورزشی، شغلی توانایی های خود را





نشان داده اند. به عنوان مثال، کاروان ورزشی معلولان کشور ما در عرصه رقابت های جهانی و پارالمپیک همیشه صاحب امتیاز و افتخار بوده اند. گروهی از این قشر از جامعه ما در جریان جنگ تحمیلی بخشی از سلامتی خود را در راستای اعتقادات، حفظ میهن و ناموس خود از بیگانگان از دست داده اند. آیا آنان لایق استفاده از امکانات خاص مربوط به خود در حمل و نقل شهر و بین شهری در زمینه حمل و نقل و دسترسی های محلی و فراتر نیستند؟ چه بسا افراد جامعه نیز به دلیل نا آگاهی نسبت به مشکلات معلولین از کنار آنها بی تفاوت گذر می کنند. زمانی که عرصه عمومی و شبکه شهری (خیابان ها، کوچه ها، پارک ها، مراکز خرید، رستوران ها، مساجد و ...) مسیرهای رفت و آمد ویژه معلولان در آن طراحی و تعریف نشده باشد، افراد جامعه وجود این قشر را در شهر حس نمی کنند بنابراین حس همپاری و مساعدت رو به فراموشی سپرده می شود. عرصه عمومی در بهترین حالات خود آموزگاری بی همتا در زمینه آموزش مهارت ها و ادراک های اجتماعی است. کودکان و جوانان از راه مشاهده، تقلید و مشارکت نحوه ارتباط برقرار کردن و رفتار با انواع مردم (جوان، سالمند، ناتوان جسمی و ...) را می آموزند. همانگونه که وسایل حمل و نقل عمومی برای افراد عادی نهایت اهمیت را دارد. برای معلولین، با توجه به شرایط جسمی و محدودیت های حرکتی و داشتن وسایل کمکی اضافی، اهمیت بیشتری را می طلبد. متأسفانه در کشور ما پیش بینی قابل توجهی در جهت مناسب کردن این وسایل برای استفاده معلولین انجام نگرفته است. در مکانی هم که بعضاً برای توقف اتوموبیل معلولین در نظر گرفته شده و تابلو مخصوص نصب گردیده است ماشین های دیگر که افراد سالم رانندگی آن را بر عهده دارند، آنجا پارک شده است و رفته اند. اگر مجبور به توقف در آن مکان ویژه باشیم یا باید دوبله و خلاف پارک کنیم یا باید از انجام آن کار در آن روز صرف نظر کنیم. حال اگر این مسئله جلو داروخانه، بیمارستان و یا مکانهای پر رفت و آمد باشد اهمیت آن چندین برابر میشود. برابری فرصت ها در جامعه از مهم ترین مقولاتی است که باید به آن توجه کرد و بها داد.

ضوابط و معیارهایی برای بهسازی و نوسازی به منظور سهولت رفت و آمد و فعالیت های اجتماعی معلولان باید در داخل پروژه ها به طور جدی تعریف شود. در پروژه ها باید قوانین مربوط به حل مشکلات موجود در محل های عبور و مرور از خیابان، پیوستگی به پیاده رو با جدول، ساماندهی نرده یا زنجیر بین پیاده رو ها و خیابان در محل خط کشی عابر پیاده، شیب زیاد معابر، لغزندگی، از بین بردن گودالها در داخل شهر، از بین بردن موانعی که به داخل پیاده رو ها نفوذ کرده و افراد سالم به سختی عبور می کنند چه رسد به فرد ناتوانی که قصد دارد با وسایل کمکی یا ویلچر از آنها عبور کند و موارد بسیاری که در شهرهای ما به وضوح دیده می شود، گنجانده شود.

#### پرسش دوم: تا چه حد مکانهای زیر نیاز به مناسب سازی دارند؟

طبق یافته های جدول (۱۲) مناسب سازی مکان های درمانی با ۴/۵۲ بالاترین میانگین از نظر پاسخگویان و سالن های ورزشی با میانگین ۴/۰۴ پایین ترین میانگین را به خود اختصاص داده است ولی آن چه اهمیت دارد این است که مناسب سازی مطرح شده از نظر مدیران همگی در حد بالاتر از شدت متوسط مورد تأیید قرار گرفته است.

آن چه از نتایج این پرسش استخراج می گردد که این عزیزان به علت داشتن بیماری بیشترین وقت خود را در این مراکز می گذارند و انتظار دارند حداقل شرایط رفت و آمدشان به درمانگاه ها و مراکز درمانی تسهیل گردد. شاید این عزیزان به خاطر صرف بیشتر وقت شان برای درمان بیماری کمتر به مراکز هم چون سالن های ورزشی و مراکز خرید مراجعه می نمایند. به همین دلیل مناسب سازی مراکز درمانی را در اولویت قرار داده اند. قابل توجه است سالن های ورزشی نیز مانند مراکز درمانی از اهمیت بسیار بالایی برای تمامی گروههای معلولین برخوردار است، زیرا با ورزش کردن انسان به میان جمع می آید و به ویژه معلولین را از ابتلا به اکثر بیماریها مصون نگاه میدارد. تحقیقات بسیاری در داخل و خارج از کشور این موضوع را بررسی و اعلام کرده است. یعنی فرد معلولی که در تمرینات ورزشی برای مسابقات جهانی و پارالمپیک شرکت می کند در مقایسه با افراد سالم و معلول دیگر که ورزش نمی کنند، روش رویارویی و روش های حل مسئله را می آموزد. او یاد می گیرد که در برابر ناملایمات و فراز و نشیب هایی که در طول زندگی با آنها روبرو می شود چگونه عمل نماید تا کمتر آسیب ببیند.

#### پرسش سوم: آیا اعتبارات خاصی برای مناسب سازی وجود دارد؟

بر اساس یافته های جدول شماره ۱۵ اعتبارات خاص برای مناسب سازی، ۲۹/۴ درصد شرکت کنندگان با فراوانی ۱۵ نفر معتقدند اعتبارات خاص جهت مناسب سازی سازمان به آنان تعلق گرفته است.

در تبیین این سؤال می توان چنین گفت که شاید مناسب سازی های انجام نشده به علت کمبود اعتبارات سازمان ها و یا نگرش منفی مدیران در زمینه مناسب سازی می باشد، چون کمتر از ۳۰ درصد مدیران معتقدند اعتبارات تعلق گرفته در این رابطه مناسب می باشد و ۷۰ درصد دیگر معتقدند که در این زمینه اعتبار خاصی به آنان تعلق نگرفته است. متأسفانه در سال های اخیر بحث مناسب سازی و اقدامات انجام گرفته در این زمینه و



مناسب سازی مکان های تردد معلولین، جانبازان در سطح کشور به صدا و سیما و جراید نیز کشیده شده است اما مدیران ارشد، مناسب سازی را تنها به اجرا و ساخت یک سطح شیب دار، آن هم به صورت غیر استاندارد تعریف کرده و انتظار دارند تمامی افراد معلول بتوانند از آنها استفاده نمایند!!  
بی شک، حد اقل خواسته های یک فرد دارای معلولیت، مناسب بودن سیستم حمل و نقل عمومی در سطح کشور است. زیرا حتی اگر فرض کنیم تمام امکانات و خدمات رفاهی هم برای معلولان ایرانی فراهم شده باشد اما معلول نتواند از خانه بیرون بیاید؛ آنگاه سایر فعالیت های اجتماعی او هم بی نتیجه خواهد ماند. وقتی یک فرد دارای معلولیت نمی تواند از اتوبوس، تاکسی، مترو و سایر امکانات حمل و نقل استفاده کند در واقع آن فرد معلول، نا خودآگاه به شهروند درجه دوم تبدیل شده است.

جدا از منظر انسانی و احترام به شان و کرامت انسانها، از بعد قانونی نیز رعایت نکردن حقوق شهروندان دارای معلولیت، به هیچ روی قابل اغماض نیست. در ماده دوم "قانون جامع حمایت از معلولان" به صراحت عنوان شده است؛ "کلیه وزارتخانه ها، سازمان ها، مؤسسات و شرکتهای دولتی، نهادهای عمومی و انقلابی موظفند در طراحی، تولید و احداث ساختمان ها، اماکن عمومی، معابر و وسایل خدماتی به نحوی عمل نمایند که امکان دسترسی و بهره مندی از آنها برای معلولان، همچون افراد عادی فراهم گردد." اما با نگاهی به وضعیت نامناسب پیاده روها و مکان های عمومی، عدم نصب آسانسور در بسیاری از ساختمان های دولتی و حتی نبود یک رمپ و سطح شیب دار ساده برای عبور ویلچر در بسیاری از ادارات می توانیم عدم اجرای این ماده قانونی را خیلی صریح و روشن لمس کنیم. استفاده از چراغ راهنمایی گویا و خط کشی برجسته پیاده روها جهت استفاده نابینایان و همچنین هموار سازی کلیه محل های گذر جهت عبور بی مشقت شهر وندان کم توان جسمی از جمله اقدامات اولیه ای است که در بسیاری از کشورهای توسعه یافته به عنوان امری بدیهی و عادی جا افتاده است. اما متأسفانه در کشور ما به دلیل عدم فرهنگ سازی، تاخر فرهنگی و نگرش منفی اکثریت مدیران و کارشناسان در این حوزه، هنوز مناسب سازی معابر به عنوان امری فانتزی و غیرضروری تلقی می شود. معلولان حتی برای بهره مندی از امکانات تفریحی موجود در سطح شهر از نا برابری رنج می برند. هنوز هم ۹۹ درصد از سینماهای کشور اصلاً برای تردد معلولان مناسب سازی نشده است و پارک ها نیز مامن خوشایند و آسانی جهت حرکت معلولان به حساب نمی آید. دوست معلولی داشتم که می گفت حتی برای استفاده از یک آبخوری ساده در پارک هم با مشکل اساسی مواجه شده است، زیرا طراحان پارک نسبت به ارتفاع نصب آب خوری جهت استفاده معلولان توجه نکرده بودند. البته عابر بانک ها در سطح شهر نیز چنین وضعیت مشابهی دارند و ارتفاع خود پردازها بسیار بالاتر از ارتفاع افراد معلولی است که از ویلچر استفاده می کنند. شاید در ظاهر رعایت نکردن این نکات در سطح شهر خیلی به چشم نیاید و حتی آن را مسئله ای جزئی تلقی کنیم اما برای فردی که دارای معلولیت است هر کدام از این موارد غیر استاندارد نه تنها جزئی نیست بلکه رعایت نکردن آن ها می تواند تمام روز او را به طور کامل خراب کند. به بیان دیگر، برای درک بهتر فضای غیراستاندارد معابر شهری، باید چند لحظه خود را به جای فرد معلولی تصور کنیم که از صندلی چرخدار استفاده می کند و در واقع به شهر و امکانات موجود در آن از پنجره دید یک فرد معلول بنگریم. زمانی معلولان می توانند به طور عادلانه از امکانات شهری برخوردار شوند که فراتر از قوانین مصوب در حوزه فرهنگ سازی و تغییر نگرش نسبت به افراد دارای محدودیت و ناتوانی به سطحی نایل شویم که همگان باور داشته باشند که معلولان هم حق دارند از مواهب موجود در شهر بهره ببرند. در واقع باید قبل از نوشتن و تصویب قانون، فرهنگ اجرای آن قانون را تعمیم ببخشیم. به خصوص رسانه ها در بهره مندی معلولان ایران از امکانات شهری نقش بسیار پررنگی دارند که باید مردم را نسبت به دنیای واقعی معلولان آگاه سازند. تردیدی نیست که میان استفاده عادلانه افراد معلول و غیرمعلول از امکانات شهری، فرهنگ سازی نقش والایی دارد که البته در این حوزه نیز بنا به دلایلی که ذکر شد، کارنامه درخشانی به چشم نمی آید. در چنین شرایطی اگر جمعیت چند میلیونی معلولان ایران به دلیل مناسب نبودن فضاها و مبلمان شهری، نتوانند در محیط های عمومی به طور گسترده حضور یابند، در واقع اولین ضرر آن متوجه جامعه و مسئولان خواهد شد؛ زیرا آگاهانه و به طور اتوماتیک، جامعه خود را از یک قدرت فعال و پتانسیل ویژه محروم کرده است.

جهت رفع موانع مذکور در شهرها، بسیار ضروری است که معلولان نیز در فرآیند ساخت و تجهیز ساختمان های عمومی حضور داشته باشند. مشاوره از معلولانی که در صنعت عمران و مناسب سازی شهرها فعالیت دارند و طبیعتاً مشکلات عبور و مرور هموعان خود را بهتر از افراد غیرمعلول تشخیص می دهند، می تواند گام بسیار مهمی برای استانداردسازی معابر عمومی باشد. مناسب سازی ساختمان ها گاه با صرف هزینه های بسیار اندک میسر است اما با کمال تأسف شاهد هستیم که به مشاوره های معلولان خبره در صنعت احداث ساختمان های عمومی و شخصی بها داده نمی شود. حتی در برج میلاد در پایتخت، به عنوان یکی از نمادهای افتخار ایرانی هم اصول ساختمان سازی برای عبور بی مرارت معلولان به طور جامع رعایت نشده است. کافی است به ساختار فیزیکی و درونی این سازه عظیم و غرورآفرین ایران نگاهی بیندازید و به راحتی ببینید که عبور و مرور ویلچرها از برخی از راهروها و به خصوص از سرویس های بهداشتی آن بسیار مشقت بار و بعضاً غیر ممکن است. در صورتی که می شد در مرحله تجهیز این برج از نظرات کارشناسی معلولان متخصص در این زمینه نیز بهره برد. بی گمان در دسترس بودن خدمات شهری برای همه معلولان، نه تنها فرصت های لازم را برای رشد تحصیلی و شغلی آنان فراهم می سازد بلکه سلامت و آرامش روانی معلولان را نیز تضمین می کند. شکی نیست که بین حضور گسترده و مفید در جامعه و ارتقای روحیه افراد رابطه مستقیمی وجود دارد. نباید انتظار داشت فرد دارای معلولیت که تمام اماکن عمومی و تفریحی برایش محدود شده و به ناچار خانه نشین شده است، دچار افسردگی، اضطراب و دیگر بیماریهای اعصاب و روان نشود و یا از زندگی شاد و پرامیدی برخوردار باشد. در هر حال، چقدر شیرینی اش به دل می چسبد اگر کودکی سوار بر ویلچرش، از هر جایی که دلش خواست گذر کند؛ بی آن که پله ها، جوی های بدون آب و خشک شهر، و ساختمان های بی آسانسور سد راهش شوند، بتواند مانند افراد دیگر بدون کمک از اتوبوس و تاکسی به راحتی بالا رفته و صندلی چرخدار خود را بدون آنکه به مخزن گاز ماشین برخورد کند با طیب خاطر سوار کرده و به هر کجا که دوست داشت سفر کند. هر وقت هوا ابری و بارانی شد



بتواند مثل همه آزادانه در پارک قدم زده و از نسیم خنک فصول زیبا و هوای پاک پارک ها استنشاق نماید. مهم تر از همه در امتحانات طول ترم و نهایی دانشگاه براحتی شرکت کرده و برای نوشتن جواب سئوالات از میز استانداری که دانشگاه برای او تهیه کرده استفاده نماید، بدون آنکه بلندی و کوتاهی میز غیر استاندارد استاد و صندلی دانشجویان شکم و کمر او را به سختی آزرده نماید و بتواند براحتی امتحان داده و نمره های خوبی کسب کند. کاش موقع دفاع از پایان نامه های دانشجویان کم توان ( معلول ) استادان راهنما، مشاور، داور و ناظر و همه کسانی که در جلسه حضور داشتند بر روی صندلی

می نشستند و به دفاع پایان نامه گوش می کردند. شاید شکنجه، آزدگی و سختی دقایقی نشستن بر روی ویلچر های ارتوپدی، برانکاردی و اسپرت نگرش آنان را نسبت به زندگی برای همیشه تغییر می داد و نسبت به همه چیز مثبت می کرد. اما همین نامناسب بودن بسیاری از معابر و سیستم حمل و نقل است که وقتی چند سال قبل در مصاحبه با دختری معلول و خردسال از آرزوی او پرسیده شد، دختر معلول در پاسخ به سؤال که بزرگترین آرزویت چیست، گفت: "کاش من هم بال داشتم !!!"

#### - پیشنهادات کاربردی:

پیشنهاد می شود جهت پیشگیری از ساخت و سازهای غیر استاندارد و غیر اصولی در ساختمانهای آینده کار گروه مناسب سازی در مجلس شورای اسلامی، وزارت کشور، استانداری ها، فرمانداری ها، شهرداری های مناطق ۱۵ گانه شهر اصفهان به مدیریت، سرپرستی و یا مشاورت یک فرد معلول ویلچری که حد اقل تحصیلات مهندسی در رشته راه و ساختمان دارد تشکیل شود و تمامی نقشه های منازل مسکونی، واحد های تجاری، ساختمان های آموزشی، ساختمان های درمانی و تفریحی و ... آن منطقه شهرداری قبل از اجرا با نظر کار گروه مناسب سازی مستقر در شهرداری ها بررسی گردد و چنانچه مغایرتی با وضعیت مناسب سازی معلولین دارد بطور کلی بازنگری و اصلاح شود و در نهایت پایان کار، با تأیید کار گروه مناسب سازی مستقر در شهرداری ها صادر شود.

- ۱- ایجاد کار گروه و دفتر جوانان و نو جوانان در وزارت آموزش و پرورش و سازمان بهزیستی کشور بر پایه همکاری های نزدیک جهت برنامه ریزی، آشنا کردن و ملموس ساختن پدیده معلول و معلولیت در گروههای مختلف سنی جوانان و نو جوانان در مقاطع سنی پیش دبستانی، دبستان، راهنمایی، دبیرستان و پیش دانشگاهی و بررسی عملکرد و پیشرفت برنامه ها.
- ۲- مصوب نمودن چند واحد درسی روانشناسی معلولیت و سر فصل مخصوص آنها در شورای عالی انقلاب فرهنگی در تمام سطوح و مقاطع مختلف دانشگاهی جهت آشنا ساختن دانشجویان تمامی رشته ها با روحیات افراد کم توان و نحوه برخورد با آنها.
- ۳- دعوت از مدیریت صدا و سیما و مذاکره در باره توانمندی افراد کم توان و جلب موافقت ایشان جهت اختصاص برنامه های متعددی در هفته برای نشان دادن توانمندی، قدرت و خلاقیت این عزیزان به مردم.
- ۴- دعوت از تهیه کنندگان، کارگردانان، فیلم سازان، نویسندگان و دست اندر کاران سینما و تغییر نگرش آنها برای ساختن و به تصویر کشیدن زندگی افراد معلولی که در کار و زندگی موفق بوده، در ورزش معلولین به اوج رسیده و تحصیلات آکادمیک نیز داشته اند.
- ۵- تغییر نگرش مدیران ارشد صدا و سیما، تهیه کنندگان فیلم های سینمایی، کارگردانان و دیگر دست اندر کاران برنامه های مختلف صدا و سیما، مخصوصاً صدا و بویژه تلویزیون که جهت ساختن برنامه های احساسی که مولفه دوم و مهم ترین قسمت نگرش است از به تصویر کشیدن معلولی دفورمیته که بر روی ویلچری شکسته سر رهگذر نشسته است و مردم با دیدن آن دختر یا پسر بچه روح و روانشان جریحه دار می شود، بغض گلوی آنها را می گیرد و اشک از دیدگان آنها می بارد و از سر دلسوزی به آنها کمک کرده و بقیه داستان که خود می دانیم به کجا ختم می شود، خودداری کرده در عوض زندگی افراد کم توانی را به تصویر بکشند که کارخانه دار یا شرکت دار بوده و در همین پایتخت صدها انسان سالم حقوق بگیر آنها بوده و خانواده هایی را اداره می کنند. زندگی دختری ۳۳ ساله که معلول خیلی شدید است و قادر نیست با دستان خود ویلچر را به حرکت در آورد ولی اکنون ۳ سال است از دکترای روانشناسی خود دفاع کرده و استاد یار یکی از دانشگاههاست.



**فهرست منابع:**

- ارونسون ا. ۱۳۸۶. روانشناسی اجتماعی، ترجمه ح شکر کن، تهران: انتشارات رشد، ۵۶۵ صفحه.
- امیری م. ۱۳۸۶. روش تحقیق پیشرفته در علوم رفتاری. تهران: نشر دانژه.
- بابازاده م. ۱۳۸۰. بررسی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد مسئولین شهر اصفهان در امر متناسب سازی شهری برای معلولین. بارون ر، و همکاران. ۱۳۸۸. روانشناسی اجتماعی. ترجمه ی کریمی، تهران: انتشارات روان، ۹۲۲ صفحه.
- بدر ل، و همکاران. ۱۳۸۱. روان شناسی اجتماعی. ترجمه ی کریمی، تهران: نشر ساوالان، ۶۵۰ صفحه.
- بهنج، وانک م. ۱۳۸۴. نگرش ها و تغییر آنها. ترجمه ع. مهداد، اصفهان: انتشارات جنگل، ۳۰۸ صفحه.
- شریفی ح. ۱۳۷۱. روشهای آماری در روان شناسی، علوم تربیتی، اجتماعی و ... (علوم رفتاری). تهران: انتشارات دانا.
- قائم گ. ۱۳۷۴. ساختمانهای آموزشی و معلولین. تهران: انتشارات وزارت مسکن و شهر سازی، ۳۱۰ صفحه.
- کمالی م. ۱۳۸۶. شهرداری بدون مانع. انتشارات معاونت فرهنگی تفریحی شهرداری تهران. ۱۴۳ صفحه.
- میرخانی م. ۱۳۷۸. مبانی توانبخشی. تهران: انتشارات سازمان بهزیستی کشور، ۲۹۵ صفحه.
- ملل متحد (۱۳۷۳)، آئین نامه برابری فرصت ها برای معلولین، ترجمه: مهدی بابائی
- UN General Assembly. ۲۰۰۶. Comprehensive Convention Protects the Rights of People with disabilities .
- Victor Finkelstein, B. A. (Hons), M. A. , P. G. C. E. , A. B. Ps. S. Lecturer, Post-Experience Courses Unit, The Open University, Milton Keynes, MKY ۶AA, Great Britain
- WHO. ۲۰۰۳. World Health Report Attitudes and Disabled People,
- WHO. ICF. ۲۰۰۲. P ۱۳۱ .
- WHO. World Health Report ۲۰۰۶. P۱۹ .