

DOI: 10.30495/jss.2021.1935602.1361

**Research Paper**

## **Disability discourse analysis as a social issue (Emphasis on contemporary Iranian law)**

**Farzad Mohammadipour**

*Ph. D. Student in Sociology of Social Issues in Iran, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.*

**Soroush Fathi**

*Associate Professor, Department of Sociology, Faculty of Humanities, West Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author) E-mail: fathi.soroush@wtiau.ac.ir*

**Tahmurosh shiri**

*Associate Professor, Department of Sociology, Faculty Member, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran*

Disability and its special place in social issues and its problematic nature, which is the result of negative approaches, misconceptions and organizational activities resulting from the process of exclusion and marking, draw the attention of thinkers in this field from a "medical-oriented" perspective to a look with a social angle. By looking at how and why discourses are formed, the elements of discourse and the dominant environment of discourse can be traced as two basic issues in the emergence of any type of discourse. The purpose of this study is to investigate the discourse of disability and redefinition of it in contemporary Iranian law in a historical context. Also, the present study tries to explore the redefinition of the discourse of disability in the texts of contemporary Iranian law by focusing on how this discourse has changed. This study, by referring to official documents, written documents, books and articles, recognizes the historical course of the emergence and change of socio-legal and cultural discourse on "disability discourse" and, if possible, provides evidence and examples. The method of this study is mainly history-oriented and theoretically seeks to use Foucault's theory of paleontology (the study of social systems) and the "historicity" of discourse. The findings show that, the laws as a manifestation of the power of the ruling system or the background of the formation of Foucault's discourse on creating a citizenship attitude towards people with disabilities which are the product of changes in the types of disability discourse and writing "protective" laws for them have not been achieved all at once in the social structure of Iran and in fact it is considered as a continuation of the process of greed and the emergence of social demands of people with disabilities. Such right-wing demands are on the one hand the result of social movements both in contemporary Iran and in a wider dimension, the product of increasing social awareness and expanding the scope of citizenship demands.

### ***Conflict of interest:***

ACCORDING TO THE AUTHORS, THE ARTICLE DID NOT HAVE ANY CONFLICT OF INTEREST.

**Key words:** *Discourse, Disability, Laws, Paleontology.*

## تحلیل گفتمان معلولیت به مثابه یک مسأله اجتماعی (با تأکید بر قوانین معاصر ایران)<sup>۱</sup>

فرزاد محمدی پور<sup>۲</sup>

سروش فتحی<sup>۳</sup>

طهمورث شیری<sup>۴</sup>

تاریخ پذیرش نهایی مقاله: ۱۴۰۰/۷/۲۷

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۴/۲۸

### چکیده

معلولیت و جایگاه ویژه آن در مباحث اجتماعی و پروبلماتیک شدن آن که حاصل رویکردهای منفی، درک‌ها و برداشت‌های نادرست و فعالیت‌های سازمانی است که از فرآیند استثناسازی و نشان‌گذاری بر آمده‌اند توجه اندیشمندان این حوزه را از نگرش "پزشکی محور" به نگاه با زاویه اجتماعی تغییر داده است. با سیری در چگونگی و چرایی شکل‌گیری گفتمان‌ها می‌توان عناصر گفتمانی و محیط غالب پیدایش گفتمان را به عنوان دو موضوع اساسی در بروز و ظهور هر نوع گفتمانی ردیابی نمود. هدف این مطالعه، بررسی گفتمان معلولیت و بازتعریف آن در قوانین معاصر ایران در یک پس زمینه و بافت تاریخی می‌باشد. هم‌چنین، پژوهش حاضر می‌کوشد با تمرکز بر چگونگی تغییر این گفتمان، باز تعریف گفتمانی معلولیت در متون قوانین معاصر ایران را واکاوی کند. از لحاظ نظری، در پی بهره‌گیری از نظریه دیرینه-شناسی فوکو (تبارپژوهی نظام‌های اجتماعی) و "تاریخیت" گفتمانی است. این مطالعه با رجوع به اسناد رسمی، مدارک مکتوب، کتب و مقالات به بازشناسی سیر تاریخی بروز و تغییر گفتمان اجتماعی-قانونی و فرهنگی در خصوص "گفتمان معلولیت" پرداخته و حتی‌الامکان، به ارائه شواهد و مثال‌ها می‌پردازد.

۱. این مقاله برگرفته از رساله دکتری فرزاد محمدی پور با عنوان «بازسازی معنایی معلولیت، تحلیل گفتمان‌های تاریخی معلولیت در ایران» به راهنمایی دکتر سروش فتحی و مشاوره دکتر طهمورث شیری در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز انجام گرفته است.

۲. دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی مسایل اجتماعی ایران، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۳. دانشیار گروه جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

E-mail: fathi.soroush@wtiau.ac.ir

۴. دانشیار گروه جامعه‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

روش انجام این بررسی عمدتاً تاریخ محور بوده است. یافته‌ها نشان می‌دهد قوانین به عنوان نشانه تجلی قدرت دستگاه حاکمه یا همان زمینه شکل‌گیری گفتمان مدنظر فوکو درخصوص ایجاد نگرش شهروندی به افراد دارای معلولیت محصول تحولات ایجاد شده در گونه‌های گفتمانی معلولیت و تحریر قوانین "حمایت‌گرانه" از آن‌ها دفعتاً و یکباره در ساختار اجتماعی ایران حاصل نگردیده و در واقع به نوعی ادامه روند نوظهوری و پیدایی مطالبه‌گری اجتماعی افراد دارای معلولیت محسوب می‌گردد. این گونه مطالبه‌گری‌های حق‌مدارانه از یک سو حاصل جنبش‌های اجتماعی چه در ایران معاصر و چه در ابعاد وسیع‌تر محصول افزایش آگاهی‌های اجتماعی و وسعت یافتن حوزه مطالبات شهروندی به حساب می‌آید.

واژگان کلیدی: گفتمان، معلولیت، قوانین، دیرینه‌شناسی.

#### مقدمه

برطبق برآورد سازمان بهداشت جهانی ۱۰ درصد جمعیت جهان را معلولین جسمی ذهنی، روانی و اجتماعی تشکیل می‌دهند (۴: ۳۸). معلولیت پدیده‌ای است جهانی که همیشه و همه جا مطرح بوده و می‌باشد. اما در جوامع مختلف از نظر شدت، نوع و نحوه مقابله و برخورد با آن، شرایط متفاوتی داشته است (۲۴: ۵). انسان‌گرایان رادیکال، معلولیت و اختلال را علائمی فرهنگی، اجتماعی تعریف می‌کنند که فرهنگ‌ها و ایدئولوژی‌های مختلف آن را تولید می‌کنند.

به تعبیر یان الیاسون، رئیس سوئدی مجمع عمومی سازمان ملل، کیفیت جامعه را با چگونگی رفتار آن با آسیب‌پذیرترین شهروندان اندازه می‌گیرند (۹).

ماده یک اعلامیه جهانی حقوق بشر و نیز مقدمه میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی توجه به اصل تکریم ذاتی انسان را مبنای تدوین خود قرار داده‌اند. کنوانسیون حقوق معلولان نیز به عنوان مرجع و مبدا اصلی کرامت‌بندی حقوق معلولین در مقدمه خود دوری از هر گونه تبعیض و نارواداری هر گونه دیوارکشی میان ایشان و دیگر افراد جامعه را مورد تأکید قرار داده است. می‌توان مهم‌ترین اسناد حقوق بشری در خصوص معلولان را کنوانسیون حقوق کودک، اعلامیه حقوق معلولین قواعد و استاندارد بر پایه برابری فرصت‌ها برای افراد دارای معلولیت و کنوانسیون حقوق معلولان برشمرد.

در ایران نیز با گذار از دوره‌های مختلف، نگرش اجتماعی به جایگاه معلولین بر اساس مراحل پنج-گانه برخورد جوامع انسانی با ناتوانی و معلولیت یعنی دوره‌های "حذف و نابودی"، "منزوی‌سازی"، در نوانخانه‌ها، "مراقبت در مراکز نگهداری"، "آمیختگی اجتماعی" ایشان با دیگر افراد کمک به رشد و "خودنمایندگی" و بروز ظرفیت و توانایی، متفاوت شده و معلولین، مطرودین اجتماع نبوده و ظهور بروز قوانین "شهروندان‌گزارانه" این امر را نشان می‌دهد. به گونه‌ای که می‌توان مصادیق این تغییرات در گفتمان‌های قانونی و تجلی و بازنمایی آن را اولین بار در اساسنامه جمعیت حمایت از کودکان کر و لال که در سال ۱۳۲۳ شمسی تصویب گردید مشاهده نمود.

### اهداف

پژوهش حاضر می‌کوشد با واکاوی چگونگی تغییر گفتمانی، گونه‌های گفتمانی معلولیت در طول دوران معاصر را بررسی و تغییرات احتمالی را تبیین نموده و با سیری در اسناد مربوط به حقوق و قوانین مربوط به معلولان، تاریخچه قانون‌گذاری "معلولیت" را در ایران معاصر از آغاز سده سیزدهم شمسی تا کنون مورد بررسی قرار دهد.

### بیان مسأله

افراد دارای معلولیت اغلب به عنوان بزرگ‌ترین اقلیت جهان شناخته می‌شوند و از فقر، سلامت ضعیف، پیشرفت تحصیلی کمتر و فرصت‌های شغلی کمتری برخوردارند (۲۳).

معلولان، اغلب مورد سوء استفاده قرار می‌گیرند و از حقوق خود برای دسترسی به خدمات حقوقی و برخورداری از شرایط در مواردی که حقوق آن‌ها نقض می‌شود، اطلاع چندانی ندارند و یا هیچ اطلاعی ندارند (۲۳). بنابراین، اگر چه آن‌ها همیشه در جامعه بوده‌اند، اما بخشی از آن نبوده‌اند (۲۷).

"مدل پزشکی" ناتوانی معلولیت را بر اساس وضعیت جسمانی فرد تعریف می‌کند و آن را به عنوان یک ناتوانی فردی در نظر می‌گیرد که باید با مداخله و توانبخشی پزشکی بهبود یابد، دو ویژگی اصلی مدل پزشکی عبارتند از: ناتوانی با دلایلی که طبیعت طبی دارند. همچنین برای حضور معلولان در جامعه باید از طریق روش‌های توانبخشی به شرایط عادی بازگردند (۳۳).

مدل اجتماعی "اختلال" (در وضعیت جسمی یا روحی) را از "ناتوانی" (واکنش‌های منفی اجتماعی یا تعصب نسبت به این اختلالات) متمایز می‌کند (۱۲). البته از دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰، درک افراد از معلولیت به طور چشمگیری تغییر کرده است که عمدتاً به دلیل خود سازماندهی افراد دارای معلولیت و افزایش تمرکز بر معلولیت به عنوان یک موضوع حقوق بشر است (گزارش جهانی ناتوانی، ۲۰۱۱).<sup>۱</sup>

مدل اجتماعی مفهوم اولویت‌بندی خدمات اجتماعی دولتی برای افراد دارای معلولیت را رد می‌کند و معتقد است که فرصت‌هایی برای رشد شخصی آن‌ها بر اساس استقلال و مهارت‌های فردی آن‌ها ایجاد می‌شود (۳۳). این چارچوب معتقد است که محیط اجتماعی و چارچوب‌های موثر در ساخت آن نقش اساسی در ایجاد ناتوانی ایفا می‌کند (۳۰).

"مدل تنوع" یا "مدل عملکردی" ناتوانی را از نظر عملکردهای جسمی، ذهنی و حسی بررسی می‌کند. بر اساس این واقعیت که انسان‌ها متنوع هستند و هر یک ویژگی‌های خاص خود را دارند. بنابراین همه جوامع باید این تنوع را بپذیرند و آن را منبع غنی‌سازی بدانند (۳۳).

به طور مشابه، مدل "تنوع انسانی" بیان می‌کند که "سیستم جسمی، شناختی، حسی و عاطفی فرد مشکل نیست، بلکه مشکل نهادهای اجتماعی و محیط‌های ساخته شده توسط انسان است که این تنوع

<sup>۱</sup> World Report of Disability, 2011

را در نظر نگرفته است (۳). به طور کلی، معلولیت بر "بدن" معلول تمرکز ندارد، بلکه بر نوعی "ناتوانی" تحمیل شده توسط محیط اجتماعی متمرکز است.

از اوایل دهه ۱۹۷۰، سیستم بین‌المللی به طور فزاینده‌ای بر مسائل مربوط به "ناتوانی" تمرکز کرده است. از جمله نقاط عطف این فرایند اعلامیه حقوق افراد دارای معلولیت در سال ۱۹۷۱ و اعلامیه حقوق افراد دارای معلولیت در سال ۱۹۷۵ بود (۲۲).

در اوایل دهه ۱۹۸۰، سازمان ملل متحد (سازمان ملل متحد) برنامه جهانی اقدام برای افراد دارای معلولیت ۱۹۸۲ را تصویب کرد. این برنامه بر مسئولیت دولت‌ها در "ترویج اقدامات موثر برای جلوگیری از معلولیت، توانبخشی" و "مشارکت کامل" افراد دارای معلولیت در امور اجتماعی تأکید کرد. از ۱۹۸۳ تا ۱۹۹۲، با دهه معلولان سازمان ملل متحد و مطالعه جامع رابطه حقوق بشر و معلولیت ادامه یافت.<sup>۲</sup>

اسناد بین‌المللی شامل اصول حفاظت از افراد مبتلا به بیماری‌های روانی و بهبود مراقبت‌های روانی نیز در سال ۱۹۹۱<sup>۳</sup> به تصویب رسید. قوانین استاندارد سازمان ملل متحد در زمینه برابری فرصت‌ها برای افراد دارای معلولیت نیز در سال ۱۹۹۳ تصویب شد (قوانین استاندارد)<sup>۴</sup>. همانند ابزارهای قبلی، استفاده از مدل پزشکی رویکرد غالب بود. با این حال، در این دوره مدل اجتماعی مسئله "ناتوانی" نیز به صورت بین‌المللی معرفی شد (۲۲: ۵۶۶).

با این حال، ابزارهایی که بین ۱۹۷۰ و ۱۹۹۰ پذیرفته شدند ذاتاً غیر الزام‌آور یا نرم بودند (۲۱). اولین قانون حقوق بشر مربوط به معلولیت (CRPD)<sup>۵</sup>، در ۱۳ دسامبر ۲۰۰۶ تصویب شد و در ۳ مه ۲۰۰۸ اجرایی شد (۲۰: ۵۶۸). کمیته عالی حقوق بشر سازمان ملل متحد، لوئیز آرپور، این حرکت را "تغییر پارادایم" توصیف کرد (۱۳).

مقدمه CRPD معلولیت را به عنوان یک مفهوم در حال توسعه به رسمیت می‌شناسد که از تعامل بین افراد دارای معلولیت و موانع نگرشی و محیطی ناشی می‌شود و از مشارکت کامل و برابر در جامعه جلوگیری می‌کند (۱۳: ۳).

اهداف تعیین شده در مواد ۱ و ۲ CRPD عبارتند از: ترویج، حفاظت و تضمین "برخورداری کامل از همه حقوق بشر و آزادی‌های اساسی همه افراد دارای معلولیت و همچنین رعایت کرامت آن‌ها". در مواد ۱۰ تا ۳۰، CRPD حقوق اساسی را برای اطمینان از رعایت حقوق جهانی توسط کشورهای عضو تصریح کرده است. مواد ۱۰ تا ۳۰ CRPD حقوق اساسی کشورهای عضو را برای اطمینان از رعایت حقوق جهانی

<sup>۱</sup>. Resolution of the UN General Assembly a/res/27/52, 3 December 1982.

<sup>۲</sup>. Resolution of the Commission on Human Rights 1984/31.

<sup>۳</sup>. UN General Assembly Resolution a/res/46/119, 17 December 1991.

<sup>۴</sup>. UN General Assembly Resolution 48/96, 20 December 1993.

<sup>۵</sup>. Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)

افراد دارای معلولیت بیان می‌کند. ملاحظات جدیدی در حمایت از حقوق ویژه افراد دارای معلولیت وجود دارد که توسط معاهدات کلاسیک حقوق بشر به رسمیت شناخته نشده است، مانند زندگی مستقل و عضویت در جامعه (ماده ۱۹)، تحرک شخصی (ماده ۲۰) و توانبخشی و توانبخشی (ماده ۲۶) (۲۲: ۵۶۹). بنا بر گفته‌های ذکر شده می‌توان گفت: تغییر "گفتمان معلولیت" در سطح ادبیات پژوهشی جهانی به خوبی شناخته شده و از غنای کافی برخوردار است، متأسفانه این پدیده و نقش عینی آن در تامین حقوق معلولان در جامعه تحقیقاتی داخلی مغفول واقع شده است.

در این راستا و به طور محسوس محقق در پی واکاوی این مساله بوده است که چه تغییراتی در قوانین برای عدم جداسازی یک فرد معلول از دیگر آحاد جامعه اتفاق افتاده و این تغییرات حاوی چه ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی نهفته‌ای است که با روش‌های عمیق علمی و تاریخی بتوان آن را فهم کرد. با قبول این نکته که از یک سو هر تغییری در دل تغییر واژگان در مرحله نخست و سپس تقریر و تنظیم آن به عنوان قانون می‌تواند سبب شکل‌گیری نوعی گفتمان در جامعه و توجه به مخاطبان آن گفتمان گردد و از دیگر سو هر گونه الزام قانونی منبث از جایگاه قدرت گرداننده جامعه صادر می‌گردد، بررسی این روند می‌تواند به آشکارسازی لایه‌های پنهان مطالبه‌گری‌های افراد دارای معلولیت کمک کند بر این اساس سوال اصلی این پژوهش عبارت است از:

سیر تطور قوانین در گفتمان معلولیت در تاریخ معاصر ایران چگونه بوده است؟

### پیشینه تحقیق

به طور کلی در ایران مطالعات منسجمی در حوزه گفتمان معلولیت وجود ندارد و دلیل آن هم محدودیت‌های خاص در این حوزه می‌باشد که به طور واضح نشان دهنده نگرش منفی به این بخش از جامعه است. تا آن جایی که در پایگاه‌های اطلاع‌رسانی و کتابخانه‌ای بررسی و کند و کاو گردیده، کتاب و تحقیق مدون و مکتوب ثبت شده‌ای در حوزه قوانین معلولیت یافت نشد. منابع موجود حول محور معلولان بیشتر در حیطه توانبخشی، ورزشی، مهندسی پزشکی، معماری، حقوقی، آموزشی و تربیتی است. اندک مطالعات اجتماعی در حوزه معلولیت مثل مطالعه شریفیان ثانی و همکاران (۲۹)، که به بررسی نیازها و مشکلات دختران و زنان دارای معلولیت جسمی - حرکتی پرداخته‌اند، و یا حسینی و صفری (۱۶)، طی تحقیقی نشان دادند که معلولیت در شرایط فقدان فرصت‌های زندگی به طرد اجتماعی منجر می‌شود. جبلی (۱۹)، نیز به بررسی تبعیض در مدارس می‌پردازد و اشاره می‌کند که ناتوانی امری است که از سوی جامعه برساخته می‌شود. حمید عبدالمهدی و همکاران (۱)، نیز در بررسی عوامل اجتماعی داغ‌زننده بر معلولیت، به مؤلفه‌هایی مثل برچسب‌ها، ترجم، رسانه‌ها و معابر اشاره کردند. غفاری و همکاران (۱۱)، طی تحقیقی تحت عنوان شناسایی مؤلفه‌های محرومیت اجتماعی، ابعاد مفهومی، نظری و تجربی محرومیت اجتماعی را بررسی و آزمون کردند.

تمامی این تحقیقات فاقد مطالعه بسترهای تاریخی است و در هیچ کدام به قوانین و یا اجرای آن اشاره‌ای ندارد، بسترهای تاریخی پدیده‌های اجتماعی پنجره پنهان واقعیت را به روی محقق می‌گشاید و به او اجازه می‌دهد عواملی را که در گذشته اتفاق افتاده‌اند و امروز به حیات خود ادامه می‌دهند، با فهم عمیق‌تری در یابد. بر همین اساس، همیشه از وظایف مهم جامعه‌شناسی، شناخت زایشگاه، تاریخ واقعیت‌های اجتماعی و تحلیل وضعیت آن‌ها از گذشته تا امروز بوده است و این مهم از دقیق‌ترین راه‌ها در فهم تغییرات اجتماعی جهان معاصر محسوب می‌شود (۵: ۶).

### مبانی نظری

#### نظریه‌های مرتبط با معلولیت

اولین و رایج‌ترین تعریف از معلولیت تعریف نگرش به معلولین است که در آن تحلیل‌های موضوع مبتنی بر رویکرد جسمی است. در این تعریف معلولیت به خودی خود به معنی نقص و کمبود نیست بلکه نقص و کمبود هنگامی به وجود می‌آید که موانع اجتماعی، حقوقی و یا رویکردهای نادرست، مانع دستیابی افراد معلول به حقوق انسانی برابر در جوامع می‌شود. ناتوانی با هر معیاری که اندازه‌گیری شود، یک مسئله اجتماعی جهانی است؛ به این معنا که بیشتر به عنوان تهدیدی علیه خوشبختی شخصی، قابلیت نظام‌های بهداشتی و رفاه اجتماعی و اقتصادی تمام اجتماعات و ملت‌ها شناخته می‌شود. ناتوانی منشأ بسیاری از مسائل اجتماعی است. البته این تنها ضایعه‌ای نیست که این مسئله به بار می‌آورد، ولی حتی توجه به همین یک پیامد خسارت‌بار، جامعه‌شناسی را به یافتن راهی برای حل این معضل متعهد می‌سازد (۱۶).

اولین رویکرد نظری که در این رابطه به آن اشاره می‌شود نظریه کاتزو گلاس بر پایه این عقیده است که افراد اغلب نگرش دوگانه (احساس ترحم و دشمنی) نسبت به معلولین دارند (۲۱). رویکرد دیگری استوتزل است که در خصوص نحوه نگرش جامعه نسبت به افراد معلول دو نوع ساز و کار روان‌شناختی در فرآیند تعبیر و تفسیر در مورد معلولین مشخص می‌کند:

۱. ساز و کار گسترش زمانی: افراد، یک خصوصیت و ویژگی موقتی را در فرد معلول جزو خصوصیات دائمی او در نظر می‌گیرند.

۲. ساز و کار تعمیم تشبیهی: افراد، یک خصوصیت را در یکی از افراد معلول می‌بینند و آن را از روی تشابه تعمیم می‌دهند (۲۰: ۱۸۵). انسان‌گرایان رادیکال، معلولیت و اختلال را علائمی فرهنگی-اجتماعی تعریف می‌کنند که فرهنگ‌ها و ایدئولوژی‌های مختلف آن را تولید می‌کنند.

یکی دیگر از رویکردهای نسبتاً جدید، فهم پساساختارگرایانه و برساختی از مفهوم معلولیت است. طبق رویکردهای برساخت‌گرایانه، برساخت یا بازنمایی همیشه در گفتمانی صورت می‌پذیرد و گفتمان

تعیین می‌کند که درباره یک "متن" خاص چه می‌توان گفت و چه نمی‌توان گفت؛ معنا در انواع گفتمان ساخته می‌شود (۳۱: ۲۴).

رویکرد مهم دیگری که می‌توان به آن اشاره نمود مفاهیمی است که سوزان وندل در رابطه با امر تعامل و رفتار میان معلولان و غیر معلولان مطرح کرده است، بحث معلولین به عنوان «دیگری» است. از نظر او به هنگام پرداختن به معلولیت، معلولان (اقلیت) به عنوان کسانی که ناتوان‌اند در مقابل کسانی قرار می‌گیرند (اکثریت) که توان‌مند و توانا هستند؛ یعنی آنان که معلولان را تعریف می‌کنند افراد توانا هستند. به عبارت دیگر معلولان «دیگری» «ما»ی توانا هستند. از این لحاظ نوع تعریف، نوع استراتژی‌ها و تکنیک‌های برنامه‌های اتخاذی برای آن‌ها می‌تواند مهم باشد.

فوکو، گفتمان را این گونه تعریف می‌کند: «ما مجموعه‌ای از احکام را، تا زمانی که متعلق به صورت‌بندی گفتمانی مشترکی باشند، گفتمان می‌نامیم. گفتمان، متشکل از تعداد محدودی از احکام است که می‌توان برای آن‌ها مجموعه‌ای از شرایط وجودی را تعریف کرد» (۱۰).

فوکو به طور خاص در آثار اولیه خود به نهادها و ساختارهای اجتماعی اهمیت داده و معتقد است این سازه‌های اجتماعی بر کردارهای گفتمانی تاثیرگذارند (۸: ۶۷). فوکو به اصلی برای طرد یا کنارگذاری اشاره می‌کند، اصلی که به زعم او از زمره ممنوعیت نیست بلکه از مقوله تقسیم‌بندی<sup>۱</sup> و نخواهدگی<sup>۲</sup> است و منظورش تضادی است که میان عقل و دیوانگی وجود دارد. «دیوانه کسی است که گفتارش قبول عام گفتار دیگران را ندارد، پیش می‌آید که سخن دیوانه، سخنی بی‌ارزش تلقی می‌شود که نمی‌توان به آن استناد کرد، سخنی است که نمی‌توان به آن استناد کرد، سخنی است که نه حقیقتی در آن است، نه اهمیتی، نه اعتباری در مرجع عدالت دارد، نه سندیتی برای اثبات اصالت یک عمل یا یک قرارداد. اما در عوض این هم پیش می‌آید که برای سخن دیوانه، در مقابل هر نوع سخن‌های دیگر قدرت‌های عجیبی قائل شوند، مثلاً قدرت بیان حقیقتی پنهان، قدرت بیان آینده، قدرت دید معصومانه آن چیزی که تمام مردمان دیگر قادر به دریافتن آن نیست». لذا فوکو نتیجه می‌گیرد که سخن دیوانه هرگز شنیده نشده است و در آن سوی عقل، تقسیم‌بندی و مرزبندی شده است و این در طول قرن‌ها در اروپا رواج داشته است. فوکو در دوره مدرن که یکی از سه ایپستمه (صورت‌بندی دانایی) مورد شناخت او است از تک‌گویی روان‌پزشکی درباره جنون سخن می‌گوید و سکوت جنون در قامت بیماری که باید گوش به فرمان این تک‌گویی بماند. و نیز در کتاب بعدی‌اش، تولد درمانگاه، به دیرینه‌شناسی دانش پزشکی و تفسیر دوباره تحلیل رایجی می‌پردازد که حرفه پزشکی از نحوه پیدایش خود ارائه می‌دهد، این که چگونه در قرن هجدهم از خرافات فاصله گرفت و به حقیقت عینی درباره بدن و بیماری روی آورد (۱۸: ۱۹۳).



### روش تحقیق

در انجام این تحقیق از روش دیرینه‌شناسی {در این جا پساساختارگرایی} و روش کیفی متناسب با مراحل، اهداف و سؤال تحقیق استفاده شده است. با توجه به بررسی تاریخی تغییرات گفتمانی در حوزه معلولیت، روش تحقیق کیفی و روش جمع‌آوری داده‌ها اسنادی و متن محور است و پژوهشگر کوشیده است قوانین قدیم و جدید را به صورت مقایسه‌گرایانه با یکدیگر روبرو و سیر تطور آن‌ها را واکاوی کند. داده‌های این پژوهش مربوط به قوانین از سده سیزده شمسی تاکنون در نظر گرفته شده است که همگی بر گرفته از قوانین موجود در سایت مجلس شورای اسلامی و نیز اسناد موجود در کتابخانه اسناد ملی ایران می‌باشد. برای دستیابی به این اهداف و گردآوری اطلاعات در مورد ادبیات موضوع به روش کتابخانه‌ای و با تکنیک فیش‌برداری، اطلاعات لازم جمع‌آوری و آن گاه مورد تحلیل قرار گرفته است.

### تعاریف مفهومی و عملیاتی

#### معلولیت

هر نوع ناتوانی یا کم‌توانی که بر اثر توارث، ضایعه جسمی، روانی و یا توأمان (ناشی از حوادث، بیماری، جنگ، پیری و ...) سبب اختلال قابل توجه و مستمر در سلامت و کارآئی عمومی بدن و یا در شئون اجتماعی و حرفه‌ای فرد گردد، به طوری که این اختلال از استقلال وی در زمینه‌های اجتماعی و اقتصادی بکاهد.

#### دیرینه‌شناسی

در دیرینه‌شناسی فوکو، گفتمان را مجموعه‌ای از گزاره‌ها و جملاتی می‌دانند که می‌توان آن‌ها را در یک نظام واحد یا به اصطلاح گفتمان صورت‌بندی نمود. مفهوم گفتمان در اندیشه فوکو، نسبتی خاص با ساخت‌گرایی دارد که بر محور روش دیرینه‌شناسی تنظیم شده است. جهان اجتماع و انسان، جهانی ذاتاً بی‌شکل و بی‌معنی است و به وسیله گفتمان‌های مسلط در هر عصری، معنا و شکل خاصی به خود می‌گیرد (۷: ۱۲).

#### نظریه گفتمان

نظریه گفتمان را می‌توان برآیند پارادایمی دانست که زبان را به عنوان امر نشانه در مرکز خود جای داده است. به این ترتیب دسترسی ما به واقعیت همواره از طریق زبان و بازنمایی‌های خلق شده از واقعیت به توسط آن است (۳۴: ۲۹). فوکو می‌گوید: گفتمان از ابتدا تا انتها پاره‌ای از تاریخ است که محدودیت‌ها، تقسیم‌بندی‌ها و تحولات و صورت‌های خاص زمان‌بندی خود را تحمیل می‌کند (۳۴: ۳۵).

به طور خلاصه آن که، دیرینه‌شناسی به دنبال آن نیست که "علل"، تدوام و تکامل گفتمان را شرح دهد و آن را در چارچوبی خاص توصیف و ساده‌سازی و اجزای پراکنده آن را "وحدت" ببخشد، بلکه بر این نکته تاکید مهم دارد که هر گفتمان "تاریخیت" خاص خود را دارد. این پژوهش با استفاده از رویکرد دیرینه‌شناسی فوکو (تبارشناسی)، سوژه "معلولیت" را به منزله موضوع ممکن شناخت مورد بررسی قرار خواهد داد. این شناخت "گفتمانی" را به دنبال دارد که از جمله شرایط امکان در علوم اجتماعی است. بدین گونه دیرینه‌شناسی در پی شرح شرایط وجود گفتمان و حوزه عملی کاربرد و انتشار آن در حوزه "معلولیت" خواهد گرفت.

### یافته‌ها

یافته‌های حاصل از تحقیق حاضر نشان می‌دهد از آن جایی که قوانین و منبع واضح آن‌ها به عنوان زمینه گفتمان‌های قالب در سیر تاریخی خود به سمت و سوی توجه به گروه‌های مختلف جامعه نیل داشته‌اند و روند نوگرایی در ایران معاصر نیز این توجه به همگان را طلب نموده است، قانون‌گذار زاویه نگاه خود را از گفتمان نادیده‌انگاری معلولان به سمت گفتمان شهروندانگاری چرخانده است که این مهم در تشکیل سازمان‌های رسیدگی‌کننده به معلولان ظهور و بروز پیدا کرده است.

### نگاه تاریخی به تغییر پارادایم "معلولیت" در ایران

#### الف) آغاز تحولات و مبدا تغییرات گفتمان معلولیت در ایران معاصر

با گذار از دوران قاجاریه و شروع حکومت پهلوی خصوصاً پهلوی دوم و با شکل‌گیری روابط سیاسی متعدد و نیز رشد تکنولوژی و آگاهی قاطبه جامعه از اتفاقات جهان معاصر توقع گرت‌برداری و الحاق ایران به پیکره‌بندی قوانین متمم و مکملی که شرایط و ویژگی‌های همه افراد را در دل خود گنجانده باشد امری دور از انتظار نبود. مثلاً جنبش حقوق معلولان در سال ۱۹۲۰ در لندن که بیشتر از طرف نایب‌نایان بر پا گردیده بود، سبب شد تا اتحادیه ملی معلولان و نایب‌نایان بریتانیا تشکیل و قانون تاریخی الزام مقامات محلی به بهبود وضعیت نایب‌نایان تصویب گردد که در ایران نیز با نمونه‌برداری نگاه قانونی اولین مرکز آموزش نایب‌نایان در سال ۱۹۲۰ تاسیس می‌گردد (۲۸).

هم‌چنین، لزوم توجه به سربازانی که از جنگ جهانی اول بازگشته و معلول جنگی محسوب می‌شدند، در سال ۱۹۱۸ سبب تدوین قانون اسمیت سیزر در زمینه بازتوانی جانبازان و اشتغال مدنی این افراد گردید. از سوی دیگر تغییرات سیاسی پس از جنگ جهانی دوم زمینه‌پیدایی و رشد تفکرات منکوب شده اقتصادی و اجتماعی را در ایران معاصر فراهم نمود.

در ایران نیز ایجاد سازمانی با هدف سرپرستی و نظارت بر اجرای مددکاری اجتماعی و دوری جستن از درگیر شدن در مناقشات سیاسی و محیط و مقید نمودن فعالیت آن به خدمت‌رسانی در قالب شعارهای

به روزی هم‌چون شعارهای دولت رفاه، سبب گردید تا مجموعه حمایت‌گری صدقه‌ای و خیریه‌ای کشور از قالب پراکندگی رها شده و به صورت یک کلیت واحد و در قالب برنامه‌های سازمانی و تشکیلاتی گنجانده شود.

### ایجاد مراکز نگهداری معلولان

ورود جدی قانون‌گذار در ایران به مباحث مربوط به معلولین را می‌توان به مصوبات سال ۱۹۵۹ یعنی زمانی که برای اولین بار حقوق بازتوانی کاری برای افرادی که به سبب ناتوانی فیزیکی و ذهنی از امکانات به مراتب کمتری برای به دست آوردن و نگه داشتن یک شغل ثابت برخوردارند، پیوند داد. لیکن جامع‌ترین مصوبه در خصوص معلولین در سال ۱۳۸۳ و با الهام از قوانین دیگر کشورها و در ۱۶ ماده در قلب قوانین حمایتی از افراد دارای معلولیت جای گرفت.

قانون مذکور با الزام بهره‌گیری از ظرفیت اشتغال ۳٪ معلولان در ادارات و نهادهای دولتی، تسهیل دسترسی معلولان به فضاهای عمومی و رسیدگی‌های مالی، طلوع حضور اجتماعی-اقتصادی ایشان در قوانین معاصر رقم زد. سازمان شاهنشاهی خدمات اجتماعی ایران نیز در سال ۱۳۲۷ تصمیم به ایجاد محلی جهت نگهداری بینوایان و معلولین می‌نماید و این امر ذیل عنوان بنگاه بینوایان شهرداری و با پیشنهاد مرحوم دکتر چهارازی<sup>۱</sup> و با کلاس شماره ۲۰۹ مورخه ۱۳۳۶/۳/۲۳ به مرحوم دکتر اقبال<sup>۲</sup> یادآوری می‌گردد.

از طرفی، جمع‌آوری بیماران، متکدیان و معلولان نیز در حیطه وظایف شهربانی قرار می‌گیرد (۶). به همین منظور و به جهت جداسازی معلولان روانی در سال ۱۲۹۷ قطعه باغی به وسعت چهار هزار متر مربع در اکبرآباد در اختیار دولت قرار گرفته و پس از جمع‌آوری بیماران، خصوصاً افراد دارای معلولیت روانی، اتاق‌های کوچکی شبیه سلول در ساختمان قدیمی باغ به جهت نگهداری ایشان ایجاد گردید. پس از بازدید هیات وزیران از محل مذکور در سال ۱۳۰۰ مقرر می‌گردد که تیمارستان به شهرداری حویل و از این طریق نسبت به توسعه آن اقدام گردد (۶).

از جنبه تاثیرات عملی، می‌توان تاسیس بیمارستان اکبرآباد و پس از آن بیمارستان روزبه را اولین گام‌های توجه به معلولان خصوصاً بیماران اعصاب و روان بر شمرد. هم‌چنین، دستور قانونی مبنی بر جلوگیری از تراکم بیماران در مرکز شهر تهران سبب احداث فضای فیزیکی در خور و با آخرین اسلوب صادر گردید. نهایتاً شهرداری تهران در سال ۱۳۳۶ محل نگهداری گداها و ولگردها را که در امین‌آباد ورامین قرار داشت را جهت اختصاص به این امر پیشنهاد داده و نهایتاً اجرایی گردید.

۱. استاد کرسی بیماری‌های اعصاب و روان و رئیس بخش مرکزی دانشکده پزشکی دانشگاه تهران.

۲. رئیس وقت دانشگاه تهران.

بدین ترتیب نخستین اقدامات در خصوص تفکیک معلولیت از ولگردی صورت پذیرفت و مرکز مذکور نهایتاً به بیمارستان روانی رازی تغییر نام پیدا کرد (۶). تا این مقطع هنوز نوع نگاه و نگرش حکومت و قانون‌گذار به موضوع معلولیت (معلولیت روانی) به وضوح نمایش نوعی گفتمان "نادیده-نگارانه" و "طرد اجتماعی" است.

نمونه دیگری از اجبار قانون‌گذار به تصمیم‌گیری در خصوص وضعیت معلولان خصوصاً بیماران روانی را می‌توان در موضوع ازدحام و هجوم بی‌خانمانان و بیماران روانی به شبستان مسجد لبنان اصفهان مشاهده نمود که نهایتاً با ورود اداره بلدیه به امر پیش آمده در باغ محاسب‌الدوله خیابان هزار جریب موسسه دارالمجانین اصفهان تاسیس گردید (۳۶).

از دیگر نمونه‌های خاص مورد توجه مسئولین وقت در خصوص نحوه رسیدگی و نگهداری افراد دارای معلولیت می‌توان به موضوع دستورات صادره در مورد نگهداری از سالمندان علیل در مراکز خیریه-ای اشاره نمود. این مراکز که با همکاری و مشارکت اوقاف و دریافت بخشی از درآمد آن و در جهت اجرای گام‌های جدید عام‌المنفعه را فراهم می‌کرد، سبب ایجاد حساسیت در افکار عمومی شد تا جایی که بنا بر مطلب مندرج در روزنامه شفق سرخ در سال ۱۳۰۴، از میان اعانات جمع‌آوری شده بیشترین توجه و تمایل به تخصیص آن به کمک رسانی به شیرخوارگاه‌ها و مراکز نگهداری تحت نظارت بلدیه (شهرداری‌ها) بوده است.

نمونه‌ای از این بذل توجه در پیشنهاد مورخه ۱۳۱۳/۰۱/۲۳ اداره بلدیه اصفهان دیده می‌شود که انجمن بلدی شهر به جهت مصارف خیریه از قبیل دارالایتام و دارالعجزه و مریضخانه عوارض مسافرتی خاصی هم‌چون نفری یک ریال از بلیط مسافری باری و دو ریال از بلیط مسافری اتومبیل دریافت می‌نماید (۲).

هم‌چنین، طلب کمک از طریق فروش بلیط‌های اعانه ده ریالی توسط کمیته حمایت از اطفال شیرخوار و کودکان معلول با متن تقدیر و سپاس از رئیس محترم اداره شهرداری مشهد و تقاضای واریز وجوه دریافتی از طریق فروش بلیط‌های مذکور به حساب شماره ۳۰۰۰ بانک عمران که مخصوص ساخت شیرخوارگاه بوده است. در تاریخ ۴۲/۰۷/۲۰ نامه‌ای که توسط بانو مین باشیان به تحریر در آمده است و ادبیات نگارشی و بهره‌گیری از واژگان متن نامه به وضوح و روشنی گفتمان "ترحم‌طلبانه" را نمایش می‌دهد. هر چند در مواردی تغییر گفتمان به خوبی قابل مشاهده است، مثلاً در یکی از اسناد کمک رسانی واحد حمایت استانداری اصفهان واژه "ناتوان" پس از کمک رسانی و توانبخشی به "نوتوان" تغییر نموده است.

ورود دولت نیز به بخش‌های مختلف کمک‌گیری و همه‌گیر کردن موضوع خدمات اجتماعی به معلولین از طریق مشارکت جامعه در اعلان‌ها و اطلاعیه‌های متعدد قابل مشاهده است. این امر اغلب از طریق برپایی همایش‌ها و نمایشگاه‌ها و مراسم مختلف صورت پذیرفته و کم‌کم رنگ و بوی قانونی و

جایگاه عرفی به خود گرفته است تا جایی که وزارت اطلاعات و جهانگردی وقت برنامه خاصی در جهت حمایت از خانواده‌های بی‌سرپرست و بی‌بضاعت، مفلوکان و معلولان برپا می‌نماید.

نامه شماره ۱۶۶۴ مورخه ۳۶/۰۴/۰۸ فرمانداری شهرضا مبنی بر گزارش برنامه مذکور با هدف فوق‌الذکر و اشارات خاص به لزوم شرکت نیکوکاران در امور خیر تنظیم شده است، با دقت در فحوا و مطالب مندرج در نامه می‌توان گفت‌مان "ترحم‌طلبانه" را به عنوان یکی از گونه‌های گفت‌مانی که در محیط جبری- قانونی وقت در حال شکل‌گیری است مشاهده نمود(۲).

پیدایی بنیادهای خیریه و مراکز نیکوکاری مختلف که به هر دلیل و با هر عنوانی خدمات رسانی را شعار خود قرار داده و در جهت دستگیری از معلولان و ناتوانان و کم‌بضاعتان جامعه به فعالیت مشغول گردیده و گواهی اسناد تاریخی از تداخل و آمیختگی این قشر از جامعه با کم‌توانان مالی و به نوعی فقیران حکایت دارد. برای نمونه نامه شماره ۲۲۵ مورخ ۵۴/۰۳/۲۱ قائم مقام و مدیر عامل بنیاد نیکوکاری شمس پهلوی با متن دستور شناسایی کودکانی که نیاز به درمان داشته و امکان آن برای‌شان میسر نیست را می‌توان با نامه ۱۶۷۶ دفتر اشرف پهلوی به استاندار فارس در جهت کمک به فروش بلیط اعانه و کمک به معلولان و فقرا مقایسه نمود(۲). از دیگر نمونه‌های دستوری می‌توان به دستور فرماندار اصفهان به تیمسار سرتیپ اورمزد اشاره نمود(۲).

آن چه از فحواي مطالب بالا و نیز گفت‌مان‌های حوزه معلولیت در آن دوره به راحتی قابل مشاهده و درک است تعبیر جامعه از معلولیت به صورت امری انفعالی است، به این معنا که بیشتر به آن نگریسته شده و نهایتاً از منظر پزشکی و اخلاقی تفسیر گردیده است. بر همین اساس، قانون‌گذار نقش عاملیت ایشان را در گونه گفت‌مانی نادیده‌انگارانه محدود و منوط به حصارکشی اجتماعی میان ایشان و دیگرانی که به اصطلاح «سالمان» جامعه نامیده می‌شدند قرار داده و دستورات ویژه و فاعلانه خویش را در قوانین لحاظ نموده است.

### **ب) قوانین ویژه حمایت از معلولین در برنامه‌ریزی‌های پیش از انقلاب**

صراحت لهجه و وضوح دستورات قانونی قانون‌گذار در برنامه چهارم عمرانی کشور (۱۳۴۷-۱۳۵۲) خصوصاً در قسمت چهارم و فصول ۲۰ و ۲۱ رسیدگی به موضوع رفاه اجتماعی و بهداشت و درمان به ویژه موضوع بررسی چرایی بیماری کودکان و علل مرگ و میر ایشان، علت بیماری‌های مزمن و روانی، افزایش پرسنل بهداری‌ها به جهت رسیدگی به این موضوعات که بهبود تغذیه و توسعه فعالیت‌های نوتوانی و سلامت جسمی و روحی جامعه را از اهم اهداف خود قرار می‌دهد از مهم‌ترین جلوه‌ها و نمودهای شروع گفت‌مان شهروندانگاری افراد دارای معلولیت در ایران معاصر پیش از انقلاب است.

برای نمونه در بند ۱۹ فصل ۱۹ درخصوص افزایش تعداد تخت‌های بیمارستانی روانی، مسلولین و مجذومین نگاه متفاوت قانون‌گذار قابل تامل است و برآورده نشدن هدف افزایش در دیگر بیمارستان‌ها

را به روش غیر از دولتی پیش‌بینی، اما برای بیمارستان‌های روانی و مسلولین و مجذومین استثناء قایل شده است. همچنین، فصل ۲۱ برنامه مذکور به موضوع رفاه اجتماعی پرداخته و دربند (ب) مقدمه آن به صراحت اشاره می‌کند که برخورداری از خدمات رفاهی که در گذشته محدود به گروه‌های خاصی از جامعه از قبیل مستمندان و یتیمان و معلولان بوده است امروز تغییر شکل یافته و شامل عامه مردم می‌شود (مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی (۱۳۹۷)) قانون برنامه عمرانی چهارم کشور (۳۶).

در بخش سوم همین فصل قانون‌گذار گفتمان "ترحم‌طلبانه" را به نوعی تغییر می‌دهد به این معنی که صراحتاً اشاره می‌نماید که: خدمات رفاه اجتماعی که قبلاً توسط موسسات مختلف و اکثراً با جنبه مذهبی انجام می‌گرفت به تدریج بر عهده دستگاه‌های سازمان یافته قرار گرفته و در حال حاضر ۶ دستگاه دولتی و ۱۲ سازمان اجتماعی که اکثراً از کمک‌های دولتی بهره می‌گیرند به فعالیت مشغول‌اند، از جمله سازمان شاهنشاهی خدمات اجتماعی ایران، انجمن ملی حمایت از کودکان، جمعیت خیریه فرح و بنگاه حمایت مادران و نوزادان.

با تشویق و توجه و توسعه و گذر از دوره "ترحم‌انگاری" در گونه گفتمانی معلولیت تلاش و توجه و توسعه و گذر از ترحم‌انگاری در گونه گفتمانی "معلولیت" تلاش در جهت مطالبه حقوق معلولان می‌کند و در بند ب همین بخش به طور مشخص مسئولیت قانونی هر وزارتخانه را در خصوص افراد دارای معلولیت مشخص می‌کند. برای نمونه نوتوانائی معلولین جسمی را بر عهده وزارت کار و امور اجتماعی، نوتوانائی طبی بر عهده وزارت بهداشتی و آموزش اطفال کند ذهن و کر و لال و نابینا را بر عهده آموزش و پرورش قرار می‌دهد (۳۶).

قانون‌گذار علاوه بر موارد یاد شده نگاه خود را در برنامه پنجم توسعه داده و افزایش مراکز توانبخشی را از الزامات قانونی اعلام می‌کند. همچنین بهره‌گیری از ظرفیت علمی و آزمایشگاهی کشور جهت کاستن از آمار معلولیت (مادرزادی) را اجبار و توصیه و مراکز آموزشی نابینایان و کر و لال‌ها را توسعه می‌دهد.

آن چه به وضوح و روشنی در این بخش از فحوا و محتوای متن و نوع نگارش گفتمانی آن مشهود است تغییرات محسوس مطمح نظر قانون‌گذار در دقت بر ادبیات مخاطب‌ساز افراد دارای معلولیت و احتیاط در خصوص جلوگیری از جداسازی ایشان از دیگر خدمات بگیران جامعه است. بدین گونه، باز تعریف معلولیت و تغییر گفتمان حاکم در حوزه معلولان از گفتمان "صدقه‌ای" و "خیریه‌ای" و حتی "نگرش پزشکی" به گفتمان "حقوق بشری" و "مطالبه‌گری مدنی" قابل مشاهده است.

**ج) نمود جایگاه گفتمان معلولیت در قوانین پس از انقلاب**

بارزترین شکل "گذار گفتمانی معلولیت" خصوصاً در گونه گفتمان شهروندانگاران را می‌توان بعد از انقلاب ۵۷ ایران مشاهده نمود. این نمود و نشانه تغییر گفتمانی با شکل‌گیری و پایه‌گذاری و ایجاد و احداث سازمانی مخصوص و مختص رسیدگی به معلولان در سال ۱۳۵۸ به وجود آمد.

سازمان مذکور ذیل عنوان "سازمان بهزیستی" و با هدف کمک به توانبخشی معلولان و توسط شورای انقلاب در سال ۱۳۵۹ تاسیس گردید. این سازمان از ادغام ۱۶ مجموعه خیریه‌ای و حمایتی که در این بخش فعالیت می‌کردند، تشکیل و سپس به موجب لایحه قانونی مورخ ۲۴/۴/۱۳۵۹ و در جهت تحقق مفاد اصول سوم، بیست و یکم و بیست و نهم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، سازمان بهزیستی نام گرفت. بعد از آن در تیرماه سال ۱۳۸۳ بر اساس قانون ساختار "وزارت رفاه و تأمین اجتماعی"، این سازمان به همراه سازمان‌های تأمین اجتماعی و بیمه خدمات درمانی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش جدا و به زیر مجموعه وزارت رفاه و تأمین اجتماعی ملحق شد.

وظیفه سازمان بهزیستی در هنگام تأسیس اتخاذ تدابیر و ارائه خدمات و حمایت با حفظ ارزش‌ها و کرامت والای انسانی و تکیه بر مشارکت‌های مردم و همکاری نزدیک سازمان‌های ذی‌ربط، در جهت گسترش خدمات توانبخشی، بازپروری و پیشگیری از معلولیت‌ها و آسیب‌های اجتماعی و کمک به تأمین حداقل نیازهای اساسی گروه‌های کم درآمد عنوان گردید. با این که شکل‌گیری نهادهای تقنینی در ایران پس از مشروطیت اتفاق افتاده است؛ لیکن توجه قانون‌گذار به موضوع معلولیت با تاخیر قابل ملاحظه‌ای همراه بوده است.

اولین قانون مصوب در سال ۱۳۰۱ شمسی و تنها دارای اشاراتی گذرا است. دیگر قوانین تصویب شده در سال‌های مختلف نیز از این شمول فراتر نرفته است و کلیت آن‌ها بیشتر توجه به مطالبات معلولین بوده است تا این که توجه ویژه و خاصی در خصوص حقوق ایشان در نظر گرفته شود و مهم‌تر از متن مواد مصوب، حواشی، موافقت و مخالفت‌ها و تحلیل‌هایی بوده که توسط چهره‌ها بیان می‌شده است. به طور کلی سیر تحولات تاریخی قوانین مربوط به حقوق معلولان ایران نیز در ۵ مرحله صورت پذیرفته است:

الف) دوره تصویب قوانین موردی (۱۳۰۱ تا ۱۳۶۸)

ب) دوره تصویب قوانین آموزشی و مناسب‌سازی (۱۳۶۸ تا ۱۳۸۳)

ج) دوره تصویب و اجرای نخستین قانون جامع (۱۳۸۳ تا ۱۳۹۱) که این دوره به نام شفافیت و توسعه حقوق شهروندی معلولان نام‌گذاری شده است.

د) دوره جنبش فراگیر حقوق‌گرای معلولین (۱۳۹۰)

ی) قانون جامع حمایت از افراد دارای معلولیت (۱۳۹۶)

می‌توان اصلی‌ترین گام قانون‌گذار به منظور ورود به مبحث، این گونه افراد را در بنیاد و ایجاد سازمان بهزیستی و تصویب قوانین آن دانست. قانون تأسیس سازمان بهزیستی که توسط شورای انقلاب در سال ۱۳۵۹ مصوب و دارای مواد و تبصره‌هایی است که اصطلاحاً به آن متن قانون بهزیستی می‌گویند. از آن جایی که به زعم فوکو رو آوردن به تاریخ از آن رو اهمیت می‌یابد که تاریخ نشان می‌دهد آن چه هست همواره نبوده است، یعنی چیزهایی که به نظر ما بدیهی‌ترین چیزها می‌رسند همواره در بستر اتفاق‌ها و در طول تاریخی ناپایدار و گذرا شکل گرفته‌اند، کاملاً می‌توان آن چه شکل‌های تاریخ عقلانیت به منزله ضرورت خود می‌بیند یا تاریخ آن چه شکل‌های مختلف عقلانیت ضرورت از آن‌ها سر برآورده است، با این همه؛ این بدان معنا نیست که این شکل‌های عقلانی ناعقلانی بوده‌اند، بلکه به معنای آن است که این شکل‌های عقلانیت بر پایه عمل انسانی و تاریخ انسانی استوارند و از آن جا که این شکل‌ها ساخته شده‌اند به شرط دانستن چگونگی ساخته شدن‌شان، می‌توانیم آن‌ها را تجربه کنیم (۱۰: ۱۳۲).

همان گونه که مشاهده گردید تغییرات در قوانین معاصر ایران به طور اعم و توجه به جایگاه افراد دارای معلولیت به طور اخص برآیند مطالبه‌گری‌های جهانی و در راستای تغییرات ایجاد شده در نوع نگاه قانون‌گذار به این افراد بوده است. از آن جایی که حق شهروندی به عنوان حق مسلم همه افراد جامعه پذیرفته و الزام به رعایت آن مظهر تجلی قدرت قانون‌گذار شناخته می‌شود فراز و فرود این تغییرات در قوانین مربوط به حقوق افراد دارای معلولیت قابل مشاهده می‌گردد.

هم‌چنین سیر تلاش قانون‌گذار در جهت توجه به این افراد به عنوان بزرگ‌ترین اقلیت جامعه و سعی در جلوگیری از تضييع پتانسیل ایشان و طرد اجتماعی آن‌ها در سه بخش یافته‌های مذکور قابل مشاهده است.

### نتیجه‌گیری

پرداختن به گفتمان "معلولیت" را می‌توان از مغفول مانده‌ترین مباحث مطروحه در حوزه مسائل اجتماعی دانست و حرکت بسیار کند تغییرات شکل گرفته در آن را در گونه‌های گفتمانی "نادیده-انگارانه"، "ترحم‌طلبانه"، "شهروندان‌نگارانه" و "اجتماعی" دسته‌بندی نمود. آن چه با هدف واکاوی مبنای توجه و در مرکزیت قرار گرفتن نگاه "حق‌مدارانه" به افراد دارای معلولیت در جامعه ایران معاصر انجام گرفت، نشان از شکل‌گیری گفتمان "شهروندان‌نگارانه" و توجه به معلولان در متون قانونی نگارش شده با تمرکز بر دوری از تقلیل شخصیت این گونه افراد به نوع معلولیت‌شان می‌باشد. نگاه قانون‌گذار به افراد دارای معلولیت و توجه به این نکته که معلولیت نوعی "بودن اجتماعی" است و رواداری هر گونه تبعیض در قوانین نسبت به ایشان و ایجاد حصار سالمان، معلولان معنا و مبنای حقوقی نداشته و با اساس و قواعد دموکراسی مغایرت دارد از وجوه قابل تمییز در متن قوانین معاصر ایران است.



سیر تغییرات ایجاد شده در قوانین معاصر ایران و منتهی شدن آن به قانون جامع حمایت از افراد دارای معلولیت در سال ۱۳۹۶ نشان از تغییر در واژگان به عنوان ابزارهای زبانی گفتمان معلولیت و نمایش قانونی این امر است که ابتدایی‌ترین گام در جهت تغییر گفتمان‌ها، تقریر زبانی و در ادامه آن تحریر قانونی است.

یافته‌ها در حوزه تصویب قوانین برای معلولان حاکی از آن است که: قوانینی که در راستای حمایت از معلولان تصویب شده از سنوات گذشته تا کنون نیز بسیار کمک نموده تا نگاه به این افراد، از طردشدگی و خانه‌نشینی به سمت پرتاب به سوی فعالیت در جامعه شهری تغییر نماید. برای نمونه مهم‌ترین و پر کاربردترین قانونی که از سال‌های دور در حوزه مناسب‌سازی معابر عمومی مورد استناد و استفاده قرار می‌گیرد تحت عنوان «ضوابط و مقررات شهرسازی و معماری برای افراد معلول جسمی- حرکتی» (مصوبه مورخه ۱۳۶۸/۸/۳) و اصلاحیه آن (مصوبه ۳۱۰/۳۲۰ مورخه ۱۳۷۸/۱۰/۶) شورای عالی شهرسازی و معماری ایران شناخته می‌شود.

دهه اخیر در خصوص قوانین مربوط به معلولان اهمیت ویژه‌ای داشته و متن قوانین حمایتی بیشتر در قلب اصلی نگاشته‌های حقوقی افراد دارای معلولیت انشا گردیده است، به این معنی که اگر در سال‌های قبل این توجه بیشتر معطوف به نگاه به معلولین همراه با دیگر از کار افتادگان یا آسیب دیدگان اجتماعی همراه بوده است در سال‌های اخیر خصوصاً در مورد قانون جامع حمایت از افراد دارای معلولیت، توجه و نگاه قانون‌گذار به طور اخص و متمرکز بر این گونه افراد به عنوان شهروندانی با حق برابر دیده می‌شود. با تحلیل سیر تاریخی تغییرات می‌توان ملاحظه کرد که این تغییر گفتمان در بطن و ساختار همان "تاریخیت" (دیرینه‌شناختی) مورد نظر فوکو به انجام رسیده است.

### پیشنهادات

در ساده‌ترین تعریف از معلولیت، آن را "ایجاد اختلال در رابطه بین فرد و محیط" دانسته‌اند. یعنی وقتی معلول با موانع فرهنگی، اجتماعی یا فیزیکی روبرو می‌شود، چه بسا بیشترین چیزی که رخ می‌نماید نبود یا محدودیت فرصت‌ها در راه مشارکت زندگی اجتماعی در سطحی همانند دیگران است. آمار منتشره سازمان ملل نشان می‌دهد که در حدود ده درصد از جوانان دنیا یعنی ۲۰۰ میلیون نفر، دارای معلولیت در شش گروه جسمی، حرکتی، ذهنی، بینایی، شنوایی- گفتاری و روانی هستند. این ناتوانی‌ها به دلایل زیادی چون: در حین کار، تصادفات رانندگی یا موتورسواری، خشونت، جنگ، فقر و یا علل مادرزادی (توارث) اتفاق می‌افتد. بنابراین می‌توان پیشنهاد نمود یکسان‌سازی نگاه قانون‌گذار به انواع معلولیت و عدم تفکیک معلولین مانند معلولین ناشی از جنگ از دیگر معلولیت‌ها و بهره‌مندی آنان از امکانات و حقوق برابر با سایر افراد جامعه، به طور فاحشی خواهد توانست محدودیت و مطرودیت این گروه را کم نماید.

---

مورد دیگری که می‌توان به عنوان راهکار برای متولیان این امر ارائه داد این است که: در قوانین مدنی کشور مجازات سنگین‌تری برای کسانی که آزارهای جسمی و روانی به افراد دارای معلولیت وارد می‌نمایند، نسبت به افراد سالم در نظر گرفته و اجرایی گردد.

### **تعارض منافع**

«بنا بر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هر گونه تعارض منافع بوده است.»

## منابع

1. Abdollahi, Hamid & Akbar, Piri and Mogharnarein, Mansour. (2011). stain of social identity and stigma, a case study of social factors of stigma on people with obvious physical disabilities, Journal of Social Issues of Iran. Second year, No. 5 and 6.
2. Archive of the National Library of Iran Documentation Center.
3. Asch, Adrienne. (2004). "Critical Race Theory, Feminism, and Disability." In Gendering Disability, edited by Bonnie G. Smith and Beth Huchinson, 9-44. New Jersey: Rutgers University Press.
4. Asadi, Zohreh. (2008). A Study of Social and Economic Problems of Women with Physical and Motor Disabled Spouses, M.Sc. Thesis in Rehabilitation Management, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences.
5. Azadarmaki, T & Ashrafi Saei, M, H. (2011). Sociological explanation of anomic sexual relations in Iran. Family Research, P.p: 435-462.
6. Babapour, Jafar & Khodaei, Mohammad Reza & Mirabzadeh, Arash. (2014). Razi Psychiatric Hospital, Journal of Psychiatry and Psychology through history, Volume 20, P.p: 276-282.
7. Bashirieh, Hossein. (1999). Transition to Democracy, Tehran, Iran, Negahe-Moaser Publications.
8. Bustani and others. (2009). an introduction to the dimensions and scope of Michel Foucault's system theory, Journal of Social Sciences, Faculty of Literature and Humanities, Ferdowsi University of Mashhad, spring and summer. P.p: 53-99.
9. Eliyason, Yan. (2007). "We should recall that the quality of a society is ultimately determined by how it deals with and treats its mostvulnerable citizens.
10. Foucault, M. (1970). The Archeology of Knowledge. Trans. A. M. Sheridan Smith, London: Tavistock Publications.
11. Ghaffari, Gholamreza and Tajodin, Mohammad Baqer. (2005). Identifying the components of social deprivation. Social Welfare Quarterly, Fourth Year, No. 17.
12. Haegele, J. and S. Hodge. (2016). "Disability Discourse: Overview and Critiques of the Medical and Social Models." Quest 68 (2), P.p: 193-206.
13. Harpur Paul, 'Embracing the New Disability Rights Paradigm: The Importance of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities'. (2012). 27 Disability & Society 1, 2.
14. Hillander, A.(2006). Basis of Community-Based Rehabilitation, Disability and Rehabilitation Course of WHO, Geneva, Switzerland.
15. Hosseini, Negin. (2014). An Introduction to Disability Studies with a Sociological Approach, Simaye-Shargh Publications.
16. Hosseini, Seyed Hassan & Safari, Fatemeh. (2008). Disability, social poverty. Social Journal of Social Welfare, Fall-Winter Volume 8, Numbers 30 and 31. P.p: 265 - 284
17. Institute of Iranian Contemporary Historical Studies, Article No. 8055 <http://www.iichs.ir/s/8055>.
18. Jalaeipour, Hamidreza & Mohammadi, Jamal. (2008). Recent Sociological Theories, Tehran, Ney Publications, First Edition.
19. Jebli, Khadijeh. (2012). Sociology of Disability, Tehran: Scientific Publications.
20. Kaldi, Alireza. (2000). A Survey of People's Attitudes Towards the Disabled, Quarterly of social Sciences, No. 11, and 12, p: 185.

21. Katz, I & Glass, D.C. (1979). "An Ambivalence Theory of Behavior Toward the Stigmatized", in W. Austin et al. (eds) *The Social Psychology of Intergroup Relations*. Monterey, CA: Brooks.
22. Lord, Janet E and Michael, A. Stein. (2008). 'The Domestic Incorporation of Human Rights Law and the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities' (2008) 83 *Washington Law Review*. P.p: 449, 452.
23. Meekosha, Helen and Karen, Soldatic. (2011). "Human Rights and the Global South: the case of disability." *Third World Quarterly* 32 (8), P.p: 1383–1398.
24. Mohseni, Manouchehr. (1978). *Sociology of Medicine and Health*, Tahoori Library, Tehran, Iran.
25. National Library of Iran, Documents No. 2454151-3310575—1686359-1395819.
26. Pourmohammadi, Naeimeh. (2016). *Disability and the Disabled from the Perspective of Postmodern Theology and Philosophy*, Meeting of the Research Institute of Religions, March 3.
27. Rimmerman, Arie. (2013). *Social Inclusion of Persons with Disabilities: National and International Perspectives*. New York: Cambridge University Press.
28. Salehpour, Y. and Adib Sereshki, N. (2001). *Disability and Iranian Culture*, University of Health and Rehabilitation Sciences, Department of Special Needs, Tehran, Iran.
29. Sharifian Thani, Maryam & Sajjadi, Homeira & Tolouei, Fereshteh & Kazemnejad, Anoushirvan. (2006). *Girls and women with physical disabilities: needs and problems*, *Journal of Rehabilitation*, Summer 85, Volume 7, P.p: 41-48.
30. Stein, Michael Ashley and Penelope J.S. Stein. (2007). "Beyond Disability Civil Rights." Harvard Law School, <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/gladnetcollect>.
31. Story, J. (2006). *Cultural Studies on Popular Culture*, translated by Hossein Payandeh, Tehran: Agah Publishing.
32. Tavassoli, Gholamabbas. (2004). *Sociological Theories*, Tehran, Iran, Samat Publications.
33. Toboso, Mario. "Rethinking disability in Amartya Sen's approach: ICT and equality of opportunity." *Ethics and Information Technology* 13 (2), P.p: 107-118.
34. Yorgenson, Marianne, and Louise Phillips. (2010). *Theory and Method in Discourse Analysis*, translated by Hadi Jalili, Tehran, Iran, Ney publications.
35. website of Convention for Protecting the Rights of Individuals with Disabilities in 2002, [www.ada.gov](http://www.ada.gov).
36. Website of the Research Center of the Islamic Consultative Assembly <https://rc.majlis.ir/fa/law/show/96182>.