

خواسته معلول از خانواده و جامعه

پاهاشان را یارای حرکت نیست اما سوار بر صندلی های چرخدار، قله های خودباوری را یکی پس از دیگری درمی نوردند. گوش هایشان را توان شنیدن نیست لیکن با چشمانی تیزبین در لایه های هزارتوی خلقت، جلوه های بهتر زیستن را جست وجو می کنند. شاید در نگاه اول، جای خالی چشمهای پر فروغ در چهره هاشان تأثرت را برانگیزد اما بزودی درمی یابی آنان با چشمان اندیشه، در افق های دوردست شعور و دانایی سیر می کنند. آری، ایسانا نه زمین گیر و ناتوانند، نه سرد و خاموش و نه غرق در تاریکی بلکه این ماییم که باید چشمهامان را شسته و آنان را جور دیگر ببینیم.

با فرارسیدن هفته بهزیستی به سراغ خانواده های دارای فرزندان معلول می رویم تا توجه نظام های حمایتی و توانبخشی را بیش از پیش به نیازهای خاص آنان جلب کنیم. پزشکان، روانپزشکان، روانشناسان و مربیان تربیتی نخستین کسانی هستند که به واسطه وظایف حرفه ای خود، با فرد معلول و خانواده وی مواجه می شوند. کم توانی ذهنی، نقص در عملکرد حس بینایی، شنوایی یا سایر اندام های بدن، همگی از این واقعیت حکایت دارد که فرد مبتلا باید مسیر زندگی خود را از خلال رویارویی منطقی با این محدودیت ها برگزیند. در این میان آنچه در ایجاد روحیه واقع نگری در

افراد معلول و خانواده های آنان مؤثر خواهد بود، رفتار و گفتار صادقانه متخصصان است. پزشک یا روانشناس متعهد باید نتایج حاصل از تشخیص های به عمل آمده را به گونه ای واقع بینانه، در قالب عباراتی تسلی بخش و متناسب با بضاعت فکری خانواده ها با آنان مطرح سازد. باید فرد معلول را با این حقیقت آشنا ساخت که هر چند معلولیت وی در پاره ای از موارد، محدودکننده است اما او می تواند از کنار این محدودیت ها مسیرهای درستی را برای نیل به موفقیت انتخاب کند.

اطلاع رسانی صحیح و به موقع افراد

معلول و خانواده های آنان، اصلی ترین رسالت متخصصان است. آگاهی کلی نسبت به عوامل و شرایط دخیل در بروز معلولیت نوع مراکز ارائه کننده خدمات توانبخشی و چگونگی ارائه این خدمات و ویژه روشهای پیشگیری از معلولیت فرزندان بعدی، پذیرش واقعیت را در این گروه از مراجعان تسهیل می کند.

بسیاری از محققان در بررسی واکنشهای عاطفی والدین فرزندان معلول، مراحلی را به صورت یک پیوستار مشخص کرده اند که شامل ضربه روحی یا شک نوظهور، انکار واقعیت، خشم و پرخاشگری، افسردگی و

احساس ناامیدی و در نهایت پذیرش واقعیت است. شناخت اینگونه واکنش ها به ویژه از سوی پزشکان امری بسیار ضروری است چرا که همدلی و همراهی با والدین و آشنا ساختن آنان با محدودیت های فرزندانشان، مستلزم آن است که متخصصان آگاهی لازم را از شیوه تعامل با این گروه از خانواده ها و تجارب عاطفی آنان به دست آورند.

اجراع به موقع والدین به مراکز توانبخشی و ارائه خدمات مشاوره روانی به آنان در تأمین سلامت روانی آنها از اهمیت ویژه ای برخوردار است، زیرا رهایی از افسردگی و بحرانهای وجودی و کسب



برخورد از نوع آگاهانه



آگاهی نسبت به نیازهای خاص فرزند معلول در هر مرحله از رشد، تنها در صورتی میان پذیرش واقعیت موجود و میزان مشارکت آنها در فرایند توانبخشی تأثیر بسزایی خواهد داشت. لذا گنجاندن واحدهای درسی مشتمل بر کلیات آموزش توانبخشی معلولان در رشته های مختلف پزشکی امری ضروری است که امید است در کانون توجه سیاستگذاران حوزه آموزش عالی و سازمان نظام پزشکی کشور قرار گیرد.

حمداﷲ خواجه حسینی
کارشناس معاونت توانبخشی
سازمان بهزیستی

حقوق معلولان

در اسناد بین المللی

شهرام زر نشان

دارند از دستیابی کامل به حقوقشان محروم مانده اند. کودکان،

زنان، اقلیت ها، معلولان و … از این نوع هستند و به همین جهت اسنادی به تصویب رسیده اند که حقوق این دسته از افراد به شکلی خاص را مورد تأکید و حمایت قرار داده اند. مانند کنوانسیونهای مربوط به کودکان، زنان، اقلیت ها و … منظور از تدوین و تصویب چنین اسنادی دادن امتیازی خاص و حقوقی ویژه به این افراد نیست بلکه هدف صرفاً اتخاذ ترتیباتی مناسب جهت پشتیبانی از آنان برای بهره مندی برابر و کامل از حقوقشان است.

معلولان یا به عبارت بهتر افراد دارای معلولیت از جمله این افراد هستند که متأسفانه همواره بخاطر شرایط و موقعیت خود، از استیفای کامل حقوق خود به صورتی برابر با سایر افراد جامعه محروم بوده اند. به همین خاطر در سطوح مختلف بین المللی و داخلی اقداماتی جهت حمایت از آنان به منظور پشت سر گذاردن موانع موجود بر سر راه تحقق کامل حقوقشان صورت گرفته و با درحال تحقق است. این حمایتها را می توان در دو قالب عام و خاص مورد بررسی قرار داد.

۱- حمایت از معلولان در قالب اسناد عام ؛

آغاز جنبش های حمایت از افراد دارای معلولیت به اواخر قرن نوزدهم و اوایل قرن بیستم برمی گردد. اولین جوامع و سازمانها در انگلستان برای روشندان در سال ۱۸۸۹ و برای ناشنواپان در سال ۱۸۹۰ تأسیس شدند. این جنبش ها در ایالات متحده هم بعداز پایان جنگ جهانی اول و همراه با بازگشت سربازان نابینا و دیگر معلولان آسیب دیده از جنگ به وطن فعال شدند.

در سطح بین المللی نیز اولین بار در اعلامیه حقوق کودک (مصوب ۱۹۲۴) جامعه ملل) مسأله حمایت از معلولان (مشخصاً کودکان دارای معلولیت ذهنی) موردتوجه قرار گرفت .

اما در کنار آنها، اسنادی نیز وجود دارند که به طور خاص حقوق افراد دارای معلولیت را مورد بررسی قرار می دهند و موانع موجود بر سر راه تحقق کامل آن حقوق را شناسایی کرده اند.

لازم به یادآوری است عمده توجهات بین المللی به معلولان از جانب سازمان ملل متحد و بخصوص از دهه هفتاد به بعد صورت پذیرفته است.

۲- حمایت از معلولان در قالب اسناد خاص؛

متعاقب رشد جمعیت جهان، تعداد افراد دارای معلولیت نیز بطور مستمر افزایش می یابد. جنگ وسایر اشکال خشونت، عدم قنایت مراقبت های بهداشتی، طبیعت و اقسام مختلف بیماریها از عوامل افزایش تعداد املن افراد هستند. جای شگفتی نیست که بسیاری از معلولان فقیر هستند. اکثریت چشمگیری از آنان (در حدود ۸۰ درصد) در مناطق روستایی مجزا زندگی

شنبه ۲۵ تیرماه ۱۳۸۴- ۹ جمادی الثانی ۱۴۲۶- ۱۶ جولای ۲۰۰۵- صفحه ۱۹

معلول و معماری شهری

احساسی خواهد داشت؟ بی شک وقتی ساختمانها، معابر و فضاهای شهری ما برای همه افراد قابل دسترس باشد، به افراد کم توان می گویم شما نیز شهروند این جامعه هستید، از حق شهروندی همسان با دیگران برخوردارید و حضور شما در جامعه برای ما مهم و بالارزش است.

مهندسان ساختمان و معماران، مهندسان شهرسازی و شهرداریها مسؤولیت خطیری در این باره دارند، در واقع آنآند که ساختمانها و شهرها را طراحی می کنند. معماری آپارتابندی و شهر معلول به وسیله معماران و مهندسان معلول طراحی می شود. در واقع این معماران و مهندسان معلول هستند که ساختمانها و شهرهای ما را به گونه ای طراحی می کنندکه آنها نیز معلول باشند، ما به مهندسان ومعماران نیاز داریم که دارای تفکر «قابل دسترس بودن همه مکانها برای همه افراد» باشند تا از ایجاد شهرهای معلول جلوگیری کنیم.

فلسفه قابل دسترس بودن به همه افراد دست اندرکار طراحی شهری (مهندسی ساختمان، معابر و شهرسازی) این دیدگاه را می دهد که ساختمانها، معابر ومکانهای شهری را به گونه ای طراحی کنند که برای همه قابل دسترسی باشد. دیگر فرقی بین طراحی یک ساختمان برای توالث عمومی و با یک آسمانراش وجود نخواهد داشت، زیرا تفکر قابل دسترس بودن بر آن حاکم خواهد بود. صدور بخشنامه، تدوین واحد درسی برای مهندسان و طرق مختلف دیگر هر چند ابزار مناسبی برای کاستن از نقص ها و کاستی های موجود خواهد بود، ولی تا فلسفه قابل دسترس بودن حاکم نشود شهرهای ما همچنان معلول خواهند بود و شهرهای جدید نیز معلول خلق خواهند شد.

بعد از فلسفه به یک برنامه جامع شهری نیاز داریم که تمامی افراد (شهردارها، مهندسان و…) از آن پیروی کنند. البته یک توقع منطقی و واقع بینانه از دولت برای ایجاد شهرهای سالم و برطرف کردن معلولیت شهرهای موجود این است که برای مناسب سازی و قابل دسترس بودن ساختمانها، یارانه و تسهیلات مناسب بپردازد.

بر اساسی شهر معلول و معماری آپارتابندی چه پیامی را به ارمغان می آورد؟ به افراد کم توان می گوید حضور و مشارکت تو در جامعه معنایی ندارد و شاید هم بگوید اصلاً شما برای جامعه اهمیتی ندارید، کسی شما را نمی بیند، کسی شما را محق حق شهروندی نمی داند.

آیا به پیامدهای منفی این پیامها فکر کرده اید؟ آیا می دانید فرد دارای کم توانی چه

رویکرد برنامه در قبال معلولان در قالب سه بخش پیشگیری، توانبخشی و برابری فرصت ها تدوین یافته بود. اجرای بلندمدت استراتژی های تضمین سیاست های ملی در مورد توسعه اقتصادی - اجتماعی، فعالیتهای پیشگیرانه از جمله توسعه و استفاده از علوم و فنون به منظور جلوگیری از بروز معلولیت، حذف قوانین ضد تبعیض در دسترسی به تسهیلات، امنیت اجتماعی، آموزش و استخدام در راستای موفقیت برنامه اقدام سیاست احساس می شود. در سطح بین المللی نیز دولت‌ها تقاضای همکاری با یکدیگر، سازمان ملل متحد و NGOs را در امور فوق دارند.

برنامه جهانی اقدام اگرچه سند الزام آوری تلقی نمی شود اما امروزه یکی از مهمترین ابزارها برای ارائه راهکارهای مناسب در سه حوزه پیشگیری از معلولیت ،توانبخشی و برابری فرصتها به حساب می آید.

در ادامه فعالیت های ملل متحد درمورد اشخاص دارای معلولیت، فاصله سالهای ۱۹۸۲ تا ۱۹۹۲ به عنوان دهه اشخاص معلول از سوی سازمان ملل متحد نام گذاری شد. تأکید بر ایجاد منابع جدید مالی، اصلاح موقعیت های استخدامی و آموزشی برای معلولان و افزایش مشارکت آنان در جامعه از اهداف اصلی این دهه تلقی می شوند.

در طول این دهه اقدامات زیادی در خصوص مسائل مربوط به افراد دارای معلولیت صورت گرفت که بررسی مفصل آنها دراین مختصر نمی گنجد.

در ۲۷ دسامبر ۱۹۹۱ مجمع عمومی در قالب اعلامیه ای دیگر اصول مربوط به حمایت از بیماران روانی را به تصویب رساند.

این اصول بیست و پنج گانه، آزادی های اساسی و حقوق بنیادین افراد مذکور را تشریح کرده و خواستار آن است که اعلامیه درمجموعه اسناد حقوق بشری نگهداری شود.

مجمع عمومی در ۱۶ دسامبر ۱۹۹۲ از دولت‌ها درخواست کرد روز سوم دسامبر هر سال (سالروز تصویب برنامه جهانی اقدام در سال ۱۹۸۲) را به عنوان روز جهانی افراد دارای معلولیت نامگذاری کنند. در همان سال نیز شورای اقتصادی اجتماعی سازمان ملل متحد حمایت خود را از اعلام دهه آسیا پاسیفیک برای اشخاص معلول ابراز کرد.(۱۹۹۳- ۲۰۰۲) پایان دهه بین المللی معلولان با تصویب قواعد استاندارد برای اشخاص دارای معلولیت درمورد برابری فرصت ها « در تاریخ ۲۰ دسامبر ۱۹۹۳ مصادف بود.

این قواعد نیز در کنار برنامه جهانی اقوام دیگر از دیگر اسناد مهم حمایت از افراد دارای معلولیت به حساب می آید که درجهت بهبود وضعیت معلولان در جوامع راهکارهای مناسبی به دولتها توصیه کرده است. کنفرانس جهانی حقوق بشر وین ۱۹۹۳ ازمجمع عمومی و شورای اقتصادی اجتماعی سازمان ملل متحد خواسته بود، در اجلاس های سال ۱۹۹۳ خود پیش نویس قواعد استاندارد و برابری فرصت ها را برای اشخاص دارای معلولیت مورد تصویب قرار دهند.

قواعد استاندارد بر مبنای تجارت کسب شده در طول دهه سازمان ملل متحد برای اشخاص دارای معلولیت (۱۹۸۳-۱۹۹۲) تدوین شده است.

اسناد بین المللی حقوق بشر شامل اعلامیه جهانی حقوق بشر، دو میثاق بین المللی حقوق مدنی سیاسی و حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، کنوانسیون حقوق کودک، کنوانسیون رفق کلیه اشکال تبعیض علیه زنان و نیز برنامه جهانی اقوام درمورد معلولان، بنیان های اخلاقی و سیاسی این قواعد را شکل می دهند.

در گذشته تصور بر این بود که افراد دارای نقص و کم توان قادر به استفاده از امکانات شهری نیستند. تمام سعی متخصصان و پزشکان بر این بود که فرد معلول را با محیط سازگار کنند و در جایی که امکانپذیر نبود می گفتند که تو نمی توانی از امکانات شهری استفاده کنی، ضعف و نقص از توست.

اما باید گفت در واقع این شهرها و معماری شهری ماست که معلول است، سبک معماری شهر است که آپارتابندی است. سبک آپارتابندی کلمه ای برزانه برای معماری موجود شهرهای ماست، زیرا هر وقت صحبت از آپارتابند به میان می آید واژگانی چون آفریقای جنوبی، نژادپرستی، ظلم، تعدی، نادیده گرفتن حقوق انسانی و دهها واژه منفی دیگر در ذهن افراد متبادر می شود. اصطلاح شهر معلول و معماری آپارتابندی، نیز شهر و معماری را تداعی می کند که دارای همین ویژگی هاست، یعنی شهری که در آن ساختمانها، معابر و مکانهای عمومی برای همگان غیر قابل دسترس است در واقع به نوعی نادیده گرفتن حقوق انسانهاست.

در شهر معلول، جلوی هر ساختمان سدی بزرگ و غیر قابل نفوذ به نام پلکان وجود دارد. ساختمانهای آن فاقد ورودی مناسب است، آسانسور و بالابر مناسب وجود ندارد، دروسرپوش های عمومی شهری برای همه افراد در دسترس نیست، وسایط نقلیه عمومی نیز فقط مخصوص مسافران شهروندان طراحی شده است، در نتیجه همه افراد نمی توانند از آنها استفاده کنند.

پیامدهای منفی معماری امروز ؛

شهرهایی با این ویژگی ،تبعات منفی اقتصادی واجتماعی بیشماری دارند. محدودیت دسترسی به ساختمانها ومعابر یعنی محدودیت فرصت شغلی برای گروهی از افراد جامعه، محدودیت فرصت شغلی یعنی بیکاری و بیکاری معنای دیگری به جز فقر، بیکاری و گرسنگی ندارد.

محدودیت دسترسی به مکانهایی مانند مساجد، موزه ها، انجمن ها، مؤسسات فرهنگی، مراکز تفریحی، سینماها، تئاتر و… نتیجه ای به غیر از گوشه نشین کردن افراد دارای کم توانی و طرد کردن آنان از جامعه و مردم ندارد.

به راستی شهر معلول و معماری آپارتابندی چه پیامی را به ارمغان می آورد؟

به افراد کم توان می گوید حضور و مشارکت تو در جامعه معنایی ندارد و شاید هم بگوید اصلاً شما برای جامعه اهمیتی ندارید، کسی شما را نمی بیند، کسی شما را محق حق شهروندی نمی داند.

آیا به پیامدهای منفی این پیامها فکر کرده اید؟ آیا می دانید فرد دارای کم توانی چه

اگرچه قواعد استاندارد جنبه لازم الاجرائی ندارند اما زمانی که تعداد زیادی از دولت‌ها با قصد احترام به یک قاعده حقوق بین الملل آنها را به اجرا در آورند، می توانند قالب عرف بین المللی بگیرند.

این قواعد متضمن یک مکانیسم کنترل جهت حمایت از اجرا نیز هستند. بر این اساس لازم است به منظور اجرای استاندارد های مورد نظر، یک گزارشگر ویژه تعیین شود که بطور مستقیم با دولت‌ها، سازمانهای بین المللی و NGO گفت و گو کند.

یکسال بعد یعنی در سال ۱۹۹۴ (۲۳ دسامبر) استراتژی بلندمدت اجرای برنامه اقدام در سال ۲۰۰۰ و بعد از آن، توسط مجمع عمومی سازمان ملل به تصویب رسید. این استراتژی جهت تشریک مساعی در سطوح مختلف ملی، منطقه ای و بین المللی برای دستیابی به اهدافی که در

قطعهنامه شماره ۴۸/۹۹ مجمع عمومی با عنوان (جامعه ای برای همه در سال ۲۰۱۰) تصریح شده است چارچوبی خاص دارد. خطوط اصلی استراتژی، توالی اقداماتی است که دولت‌ها برای دوره زمانی بین سالهای ۱۹۹۵ تا ۲۰۱۰ پیشنهاد کرده اند که با اهداف مشترک، چارچوب زمانی اقدام و مجموعه ای از اقدامات حمایتی جنبه ای سطوح منطقه ای و بین المللی برای درک اهداف مورد نظر همراه است.

این استراتژی در کنار برنامه جهانی اقدام و قواعد استاندارد از جمله مهمترین اسناد حمایتی از اشخاص دارای معلولیت به حساب می آید.

کمیسیون حقوق بشر سازمان ملل متحد نیز که بررعات حقوق بشر در کشورهای جهان کنترل و نظارت دارد، از سال ۲۰۰۰ به بعد قطعنامه ای متعددی در مورد مسائل مربوط به معلولان و حمایت از حقوق آنان صادر کرده و طی آنها از دولت‌ها خواسته از اعمال هرگونه رفتار تبعیض آمیز نسبت به اشخاص دارای معلولیت بپرهیزند.

به صورت بار وجود ترتیباتی که تاکنون در قالب اعلامیه و قطعنامه در راستای حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت اتخاذ شده و بطور مختصر مورد بررسی قرار گرفت تاکنون کنوانسیون بین المللی جامعی که درمورد معلولان به لحاظ حقوقی الزام آور باشد، به تصویب نرسیده است. به همین خاطر اقدامات جمعی عامه با راه های قطعنامه های مختلف خواستار تدوین کنوانسیون رایج به حقوق اشخاص دارای معلولیت شده است.

در همین چارچوب در دسامبر سال ۲۰۰۱، کمیته سوم مجمع عمومی سازمان ملل متحد یک کمیته موقت (odhoc) به منظور بررسی پیشنهاد تدوین کنوانسیونی جامع و کامل برای حمایت از معلولان و ترویج حقوق و منزلت آنان ایجاد کرد. این کمیته از تاریخ ۲۹ جولای تا ۱۹ آگوست ۲۰۰۲ اولین جلسه خود را در مقر سازمان ملل برگزار کرد که بیشتر محور بحث بر سر مسائل شکلی بود. در این اجلاس دولت‌ها بر سر تنظیم قواعدی جهت مشارکت وسیع NGO و دعوت از مؤسسات حقوق بشری ملی و کارشناسان جهت شرکت در جلسه بعدی این کمیته توافق کردند. درجهت کمک به کمیته مذکور سمینارها و نشست هایی در خصوص موضوع مورد بحث سازماندهی و برگزار شدند.

اجلاس دوم کمیته از تاریخ ۱۶ تا ۲۷ ژوئن ۲۰۰۳ در نیویورک برگزار و تصمیم گرفته شد بر ای تهیه پیش نویس کنوانسیون راجع به معلولان و ارائه آن در نشست بعدی کمیته یک گروه کاری ایجاد شود.