

تحلیل عملکرد برخی از شاخص‌های خدمات شهری و عوامل اجتماعی - فرهنگی بر جامعه معلولین با استفاده از روش بسط فازی چانگ (مطالعه موردی: شهر بندر ماهشهر)

عباس معروف‌نژاد* - استادیار گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، واحد ماهشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ماهشهر، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۸/۲۹

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۳/۲۲

چکیده

معلولیت یکی از وجوه زندگی بشری است که در طول تاریخ و در همه جوامع به انواع گوناگون وجود داشته است. ناتوانان جسمی بخشی از افراد جامعه‌اند که همچون سایرین نیازمند توجه و دسترسی به و استفاده از امکانات و خدمات عمومی‌اند. به‌رغم شرایط سخت زندگی آن‌ها، هنوز در بسیاری از کشورها از جمله ایران در اولویت برنامه‌ریزی قرار ندارند. با توجه به اهمیت موضوع، هدف از پژوهش حاضر بررسی عملکرد برخی از شاخص‌های خدمات شهری و عوامل اجتماعی - فرهنگی تأثیرگذار در جامعه معلولان در شهر بندر ماهشهر است. روش تحقیق در این پژوهش، از نظر هدف کاربردی و براساس روش توصیفی و تحلیلی است. بر همین اساس، برای به‌دست‌آوردن داده‌ها از طریق پرسش‌نامه استفاده شد و با محاسبه فرمول کوکران بین ۲۶۰ نفر از معلولان منطقه به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده توزیع شد. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، تجزیه و تحلیل اطلاعات به وسیله آزمون T تک‌نمونه‌ای انجام و برای رتبه‌بندی شاخص‌ها از مدل Fuzzy Chang استفاده شد. نتایج پژوهش نشان می‌دهد، ماتریس اوزان نهایی یازده شاخص محاسبه‌شده بر اساس مدل فازی چانگ، به ترتیب وضعیت رفتار کارکنان ادارات با ۰/۴۱۹، وضعیت جداول و معابر خیابان‌ها با ۰/۳۶۶، و وضعیت پیاده‌روها با ۰/۲۵۴ دارای عدم رضایت بالا بوده؛ در حالی که میزان عدم رضایت معلولان از مؤلفه‌های وضعیت شغلی با صفر، وضعیت امکانات ورزشی با ۰/۰۱، و وضعیت پارکینگ با ۰/۱۱ از شدت کمتری برخوردار بوده است.

واژه‌های کلیدی: بندر ماهشهر، جامعه معلولان، خدمات شهری، روش بسط فازی چانگ، عوامل اجتماعی - فرهنگی.

مقدمه

معلولیت پدیده‌ای است جهانی که همیشه و همه جا مطرح بوده و در جوامع مختلف از نظر شدت، نوع، و نحوهٔ مقابله و برخورد با آن شرایط متفاوتی داشته است (ظهوری‌نیا، ۱۳۹۰: ۱۶۳). ارزیابی فضاهای عمومی با توجه به نیازهای معلولان و جانبازان و برنامه‌ریزی برای آن یکی از ضروریات هر جامعه به‌خصوص جامعهٔ ماست که بعد از جنگ تحمیلی با جمع کثیری از جانبازان و معلولان مواجه شده است (بزی و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۰۴). تعداد معلولان هر جامعه، با توجه به تعریفی که از معلولیت ارائه می‌شود، متفاوت است. در کشورهای در حال رشد معمولاً معلولیت‌های بارز جسمانی بررسی و شمارش می‌شود. در حالی که در کشورهای پیشرفته، علاوه بر معلولیت‌های بارز جسمانی، به سایر نارسایی‌های جزئی نیز توجه می‌شود، ولی تعداد معلولان به‌طور چشم‌گیری افزایش می‌یابد (صفرزاده، ۱۳۹۲: ۳۷). یک شهر طیفی از اقشار و افراد با وضعیت‌های سنی، جنسی، جسمی، و روحی متفاوت را دربر می‌گیرد که به‌طور طبیعی دارای علایق، معیارها، و نیازهای متفاوتی برای زندگی‌اند. در کشور ما با وجود اینکه درصد قابل توجهی از جمعیت جامعه را افراد معلول تشکیل می‌دهند، مسئلهٔ توان‌بخشی به معلولان- که مناسب‌سازی محیط شهری نیز جزئی از آن محسوب می‌شود- چندان مورد توجه قرار نگرفته است و افراد مبتلا به ناتوانی جسمی از لحاظ دستیابی به حقوق انسانی و اجتماعی خود در مقایسه با سایر افراد وضعیت نامناسبی دارند. بنابراین، سازگار نمودن فضاهای شهری با شرایط این افراد به معنی رعایت شرایط دیگر گروه‌های جامعه، اعم از کودکان، سالمندان، و بیماران نیز ضروری می‌نماید. مناسب‌سازی وضع موجود- که به معنای اصلاح شرایطی است که از قبل به‌وجود آمده است- ضرورت می‌نماید (اذانی و همکاران، ۱۳۹۳: ۳). یکی از مهم‌ترین مشکلات فضاهای شهری کشور نامناسب بودن فضاهای آن‌ها در ارتباط با اشخاص دارای معلولیت است که این مهم در هر دو مورد کالبدی و رفتاری قابل ملاحظه است. اولی ناشی از نتایج برنامه‌ریزی شهری غیرصحيح و اقدامات عملی شهرسازانه و دومی پیامد اجتماعی- فرهنگی ناشی از آن است (داوری‌نژاد مقدم و رهنما، ۱۳۹۳: ۵۲).

در گزارش مشترک سازمان بهداشت جهانی^۱ و بانک جهانی^۲ در سال ۲۰۱۲ آمده است بیش از یک میلیارد نفر یا تقریباً ۱۵ درصد جمعیت جهان با نوعی ناتوانی زندگی می‌کنند. آمار معلولان در جهان، در مقایسه با دههٔ نود قرن بیستم، از ده درصد جمعیت جهان به ۱۵ درصد در سال ۲۰۱۲ افزایش یافته است. با ورود جهان به هزارهٔ سوم میلادی مسئلهٔ تطبیق شرایط محیطی با ویژگی‌های انسان بحثی حل‌شده برای همهٔ مجامع بین‌المللی و دولت‌هاست. طبق آمار سازمان بهداشت جهانی، از هر ده کودک یک کودک معلول به دنیا می‌آید یا بعدها در اثر حادثهٔ بیماری دچار معلولیت می‌گردد و ده درصد جمعیت هر کشور را معلولان دارای معلولیت بارز ۳ درصد به خود اختصاص می‌دهند. در کشور ما، بر مبنای این سه درصد، حدود ۲ میلیون نفر معلول شدید و ۶/۵ میلیون نفر کم‌توان وجود دارد. در سرشماری سال ۱۳۸۵ حدود ۲/۶ میلیون نفر معلول در کشور شناسایی شدند که یک میلیون و ۲۵۰ هزار نفر آنان را افراد دچار نارسایی‌های جسمی و حرکتی تشکیل می‌دهند. بر طبق آمار سرشماری سال ۱۳۹۰، ۱۰۱۷۶۵۹ نفر دارای حداقل یک معلولیت نارسایی‌های جسمی و حرکتی شناسایی شده‌اند.

با توجه به اهمیت مسئله، معابر عمومی، مرکز تفریحی، ادارات دولتی، میلمان‌های شهری، و ... باید طوری احداث شوند که مورد استفادهٔ افراد ناتوان جسمی و معلولان نیز قرار گیرند. تقسیم‌بندی فضاهای داخلی این اماکن باید به نحوی انتخاب شود که اشیای ثابت یا متحرک داخلی آن‌ها کوچک‌ترین مشکلی برای عبور نابینایان و صندلی چرخدار به‌وجود

1. World Health Organization

2. World Bank

۳. بر اساس سایت بانک جهانی در سال ۲۰۱۲ میلادی، جمعیت جهان ۷/۱ میلیارد نفر گزارش شده است.

نیارود. برای دستیابی به این هدف، معلولان محتاج به فضایی هستند که نه برای دیگران مزاحمتی ایجاد نمایند نه دیگران برای آن‌ها مشکلی به وجود آورند (اشنویی و همکاران، ۱۳۹۵: ۶۰).

شهر بندر ماهشهر، با جمعیت ۲۷۴۶۵۵ نفر، به‌عنوان سومین شهر پرجمعیت استان خوزستان^۱، در دو دهه اخیر دارای رشد جمعیت فزاینده‌ای بوده است. این رشد سریع و بدون برنامه موجب شده تا توزیع امکانات، تجهیزات، و مبلمان شهری (به‌ویژه برای معلولان) مطابق با این رشد پیش نرفته و در بیشتر مناطق شهر، شاهد کمبود یا نبود آن باشیم. در این شهر بیش از ۲۸۶۰ نفر معلول و چندین برابر سالمند به نوعی دچار محدودیت و کم‌توانی‌اند. این در حالی است که به علت عدم رعایت اصول مناسب‌سازی در بسیاری از اماکن و معابر و تجهیزات و وسایل نقلیه عمومی، معلولان حضوری فعالی متناسب با توانمندی‌های آنان ندارند و هر ساله به تعداد معلولان این شهر افزوده می‌شود؛ در صورت فقدان برنامه‌ریزی لازم و اتخاذ نکردن تدابیر و راهکارهای منطقی، عملاً بر مشکلات شهر در حوزه توان‌بخشی به معلولان به میزان قابل توجهی افزوده خواهد شد. بنابراین، به دلیل اهمیت موضوع، هدف از پژوهش حاضر بررسی عملکرد برخی از موارد خدمات شهری و نقش عوامل اجتماعی- فرهنگی در جامعه معلولان شهر بندر ماهشهر است. همچنین، سؤال اصلی و فرضیه تحقیق به قرار زیر است:

آیا از نظر شهروندان دچار معلولیت در شهر بندر ماهشهر وضعیت برخی از خدمات شهری و عوامل اجتماعی و فرهنگی تأثیرگذار بر آن‌ها (جامعه معلولان) مناسب است؟
به نظر می‌رسد از نظر شهروندان دچار معلولیت در شهر بندر ماهشهر، وضعیت برخی از خدمات شهری و عوامل اجتماعی و فرهنگی تأثیرگذار بر آن‌ها (جامعه معلولان) مناسب نیست.

مبانی نظری

تعریف واژه معلول^۲، معلولیت- کم‌توانی^۳

معلول کسی است که به علت ضایع‌های ارثی یا اکتسابی نتواند از عهده کاری برآید که سایر افراد هم‌سن او با معلومات و تجربیات مساوی انجام می‌دهند. معلولان در هر جامعه وجود دارند و جزئی از آن جامعه‌اند (پاکزاد، ۱۳۹۱: ۴۶). تعریف معلولیت یکی از دشوارترین موضوع‌های فراروی ما بوده است. سال‌های سال، در این باره بحث می‌کردند که آیا به تعریف نیاز است؟ این تعریف باید چقدر مفصل یا مختصر باشد و باید به چه شکلی درآید؟ در حال حاضر، دستیابی به تعریفی روشن و خلاصه میسر نیست. لغت معلولیت به معنای از دست دادن یا محدودیت فرصت‌های شرکت در زندگی اجتماعی در سطحی مساوی با دیگران است و لغت کم‌توانی به معنای گروهی از محدودیت‌های عملکردی مختلف است که در هر جمعیت و کشوری در جهان روی می‌دهد. ناتوانی و معلولیت غالباً مترادف با هم به کار می‌روند؛ با این تفاوت که ناتوانی همیشه ایجاد معلولیت نمی‌کند، ولی در مجاورت هر نوع معلولیت نشانه‌هایی از ناتوانی و ضعف به چشم می‌خورد. سازمان بهداشت جهانی، «توان‌بخشی» را اولین پاسخ به ناتوانی و معلولیت تعریف کرده است که به سه مرحله قابل تقسیم است: ۱. توان‌بخشی پزشکی؛ ۲. توان‌بخشی حرفه‌ای؛ ۳. توان‌بخشی اجتماعی. یکی از مواردی که در توان‌بخشی اجتماعی بررسی می‌شود مناسب‌سازی اماکن شخصی و اجتماعی برای کم‌کردن مشکلات روزمره آن‌هاست. مناسب‌سازی محیط برای معلولان و اصلاح محیط و تدارک تجهیزات مورد نیاز به گونه‌ای است که افراد معلول قادر باشند آزادانه و بدون احساس خطر در محیط پیرامون خود فعالیت کنند و از تسهیلات اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، و

۱. سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵، وب سایت مرکز آمار ایران.

2. Disabled

3. Handicap - Disability

خدمتی با حفظ استقلال فردی لازم بهره‌مند شوند (خزایی و همکاران، ۱۳۹۷: ۷۷۴). معلولان انواع گوناگونی دارند؛ از جمله فقدان عضو، ناراحتی‌های ستون فقرات، انواع فلج و ضایعات عصبی-حسی، اختلالات حاد ریوی، ناراحتی‌های عروقی و خونی، جذامیان، قربانیان اختلالات کروموزومی، معتادان، متکدیان، بزهکاران، زنان خیابانی و ... (پاکزاد، ۱۳۹۱: ۴۶).

فضاهای شهری و معلولیت

از دیرباز، فضاهای عمومی شهری بستر کالبدی تعاملات اجتماعی انسان‌ها بوده‌اند. هرچند ویژگی‌های کمی و کیفی فضاهای شهری طی زمان و در اثر عوامل مختلف تغییر کرده است، همواره شهروندان و سایر استفاده‌کنندگان از شهر به چنین فضاهایی نیازمند بوده‌اند، زیرا این فضاها علاوه بر تأمین خدمات رفاهی، بستر دیدارهای رسمی و غیررسمی (اتفاقی)، دیدن و دیده‌شدن، و ارتباط متقابل میان روابط و رفتارها را فراهم می‌نماید. بنابراین، اصلاح محیط و تدارک تجهیزات مورد نیاز باید به گونه‌ای باشد تا افراد معلول بتوانند با حفظ استقلال فردی، آزادانه و بدون احساس خطر از محیط پیرامون خود اعم از اماکن عمومی، معابر و محیط شهری و ... استفاده کنند و زمینه مناسبی برای بازگرداندن معلولان به اجتماع، زندگی، و فعالیت فراهم سازد.

مبلمان شهری و معلولیت

مناسب‌سازی بستر کالبدی محیط شهرها در راستای رسیدن به فرصت‌های برابر برای همه افراد و اقشار جامعه به‌منظور حرکت در سطح شهر و دسترسی هر فرد به همه فضاهای شهری از ضروریات رشد و توسعه جامعه است. دسترسی معلولان به بناها و تجهیزات شهری، شبکه حمل و نقل، مراکز تفریحی، و سایر کاربری‌های متنوع شهری، نه تنها موجب می‌شود از استعدادها و نیروهای آنان استفاده مفید به‌عمل آید، بلکه نوعی پیشگیری از وقوع معلولیت‌های جدید نیز به‌شمار می‌آید (کرکه‌آبادی و نظری، ۱۳۹۸: ۱۷۰). بنابراین، وجود برخی موانع به‌خصوص در نحوه طراحی، معماری، و شهرسازی بسیاری از فضاهای شهری، به‌ویژه معابر عمومی، پارک‌ها، مبلمان‌های شهر، و فضاهای سبز و ... را فاقد شرایط لازم برای برآورده‌ساختن نیازهای افراد معلول کرده است. معلولان از هر نوع معلولیت جسمی یا روحی که برخوردار باشند، به‌رغم قوانین بهره‌مندی برابر از حقوق شهروندی، همچون سایر شهروندان، در عمل با توجه به وجود طراحی‌ها و ساخت‌وسازهای غیراصولی و به دور از حداقل استانداردها، این اقشار از دسترسی سهل و آسان به اماکن عمومی شهر محروم‌اند و این امر لزوم توجه بیش از پیش به طراحی‌های اصولی و همراه با رعایت استاندارد به‌ویژه در اماکن عمومی شهر را، که مورد استفاده اقشار و گروه‌های مختلف است، گوشزد می‌کند. از زمان تدوین اولین مجموعه ضوابط و مقررات شهرسازی و معماری برای معلولان در ایران بیش از پانزده سال می‌گذرد. اما آنچه در طول این مدت کاملاً مشخص و انکارناپذیر است ناکام‌بودن این دستورالعمل‌ها در مقام اجراست و شاهد این ادعا وضعیت فعلی معابر و فضاهای عمومی بوده که تردد و استفاده معلولان را از آنان عملاً غیرممکن کرده است (تقوایی و همکاران، ۱۳۸۹: ۴۸).

در هر پژوهش علمی، مطالعه و بررسی موضوع مورد نظر پیش از پرداختن به موضوع لازم و ضروری است، زیرا بدون دستیابی به نتایج پژوهشی دیگران و توسعه و تکامل آن‌ها نمی‌توان به پاسخ مناسب و تجزیه و تحلیل بهتر دست یافت. تاکنون پژوهش‌های داخلی و خارجی زیادی در زمینه جامعه معلولان انجام شده است.

بمانیان و همکاران (۱۳۹۰)، با توجه به بررسی‌های انجام‌شده درباره «مشکلات نابینایان در فضاهای باز شهری و شناسایی مواضع اصلی عدم حضور فعال معلولان و نابینایان» در فضای باز شهری و همچنین با مشاهده وضعیت فضاهای کنونی، بیان می‌کنند که بسیاری از فضاهای کنونی ساخته‌شده در سطح شهر بدون توجه به ضوابط و مقررات معلولان و نابینایان ساخته می‌شود. حجازی و همکاران (۱۳۸۵) بیان می‌کنند که با توجه به اینکه همچنان بر «تعداد معلولان مخصوصاً در کشورهای در حال توسعه افزوده می‌گردد» بایستی تجهیز و روان‌سازی محیط فیزیکی و همچنین بهینه‌سازی اماکن عمومی موجود برای معلولان را مد نظر قرار داد. مناسب‌سازی بستر شهری از مهم‌ترین امور برای کمک به معلولان در راستای یکسان‌سازی محیط شهری برای این قشر از افراد جامعه است.

خجسته قمری (۱۳۸۹) بیان می‌کند امروزه مهم‌ترین بحثی که در خصوص «مناسب‌سازی فضاهای شهری و ساختمان‌های عمومی برای معلولین» مطرح می‌شود برداشتن موانع در مسیرهای حرکتی یا احداث دسترسی‌های مختص برای این افراد است. بدون شک، تعداد زیادی از افراد معلول و ناتوان، به نسبت دیگر افراد غیرمعلول، بیشتر وقت خود را در منزل سپری می‌کنند. مهم‌ترین عاملی که سبب این امر شده فراهم‌نبودن تسهیلات و امکانات رفاهی اولیه جهت حضور آن‌هاست.

شاطریان و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی به بررسی «مناسب‌سازی فضاهای شهری جهت دسترسی معلولین و جانبازان، نمونه موردی: ادارات دولتی شهر کاشان» پرداختند. در این مطالعه، طیف نسبتاً وسیعی از متغیرها و شاخص‌های کمی و کیفی در مناسب‌سازی محیط برای معلولان در ساختمان‌های اداری تعیین شد. یافته‌های پژوهش بیانگر آن است که بیشتر این ساختمان‌ها برای رفت‌وآمد معلولان جسمی مناسب نیستند. بهترین عملکرد در بین ادارات مورد مطالعه مربوط به اداره تأمین اجتماعی و اداره بهزیستی است. ضعیف‌ترین عملکرد نیز به اداره صنعت معدن و تجارت تعلق دارد. همچنین، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد در هیچ کدام از ادارات و ساختمان‌های دولتی تجهیزات خاصی برای معلولان فراهم نشده است و مجموع این عوامل فضای آشفته، ناسالم، و فاقد ایمنی و راحتی را برای گروه‌های مختلف اجتماعی، به‌ویژه معلولان، ایجاد کرده است که این وضعیت نامطلوب نیازمند برنامه‌ریزی دقیق و منسجم به‌منظور بهبود وضع موجود و افزایش ایمنی و راحتی و در نتیجه ایجاد محیط اجتماعی سرزنده و شاد با حضور معلولان است. کمانرودی (۱۳۸۹) به «آسیب‌شناسی ساختاری مدیریت توسعه شهری تهران درباره مناسب‌سازی فضاهای شهری برای معلولین» پرداخته است. نتایج تحقیق وی نشان می‌دهد ساختار متمرکز بخشی و عملکرد متفرق مدیریت توسعه شهری تهران کارایی لازم جهت مناسب‌سازی فضاهای شهری برای معلولان را ندارد و مستلزم توسعه ساختار سیاسی متکثر مشارکتی مبتنی بر حکمرانی خوب شهری است. محمدی و غفارپور نافچی (۱۳۹۵) در مقاله‌ای به عوامل اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر پذیرش معلولان در جامعه شهر کرد پرداختند؛ بر اساس نتایج پژوهش آن‌ها، بین سرمایه اجتماعی، امکانات ایاب و ذهاب، نحوه گذران اوقات فراغت، ارائه خدمات توان‌بخشی، آموزش و کارآفرینی، برنامه‌های رسانه‌های جمعی، ویژگی‌های شخصیتی و حمایت خانواده و پذیرش معلولان در جامعه همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین، مهم‌ترین عوامل مؤثر بر پذیرش معلولان در جامعه سرمایه اجتماعی، خانواده، رسانه‌های جمعی، و امکانات ایاب و ذهاب است.

الفستروم^۱ و همکاران (۲۰۰۵) در پژوهشی به «ارتباط بین استراتژی‌های مقابله با کیفیت زندگی و سلامت در بیماران مبتلا به معلولیت نخاعی» پرداختند و به معناداربودن کیفیت زندگی با سازگاری اشاره کردند. در شرایطی که افراد بتوانند

وقایع زندگی و ارزش‌های خود را ارزیابی مجدد کنند و گرایش خود را نسبت به رفتار وابستگی به اطرافیان کمتر کنند کیفیت زندگی‌شان ارتقا می‌یابد.

ایوان چو بوون لئونگ و همکاران (۲۰۰۰) در پژوهشی به «خدمات کتابخانه عمومی برای افراد جوان بر روی صندلی چرخ‌دار در سنگاپور» پرداختند. نتایج تحقیق نشان داد افراد معلول از رایانه به میزان زیادی استفاده می‌کنند، اما در استفاده از تجهیزات رایانه در کتابخانه با مشکلاتی مواجه‌اند. کتابخانه‌های مدارس به‌طور کل غیر قابل دسترس‌اند. همچنین، در زمینه استفاده از تجهیزات و خدمات کتابخانه نیز مشکلاتی وجود دارد و افراد از تسهیلات کتابخانه برای افراد معلول آگاه نبوده و اطلاع‌رسانی در این زمینه مطلوب نیست.

جونز و همکاران (۲۰۰۴) به «معلولیت و اشتغال‌های کوچک و بررسی مشکلات معلولین» پرداختند و اشاره کردند که بیکاری فراوان، سطح پایین زندگی، و درآمد پایین در مقایسه با افراد عادی جامعه در بین این گروه زیاد است.

ایتزن و همکاران (۲۰۱۲) در مقاله‌ای با عنوان «مشکلات اجتماعی جامعه معلولین» مسئله معلولیت را تحلیل و بررسی و از حیث علل آن را به سه دسته تقسیم کردند: ۱. علل ژنتیکی؛ ۲. علل مادرزادی؛ ۳. حوادث و اتفاقات زندگی، مانند جنگ، تصادف، و آلودگی‌های زیست‌محیطی. این پژوهش نشان می‌دهد پانزده درصد از معلولان با معلولیت به دنیا می‌آیند و مابقی در حدود ۸۵ درصد در طول زندگی دچار معلولیت می‌شوند.

هوتنویل (۲۰۰۹) در تحقیقی با عنوان «آمار معلولین از لحاظ سن کار» بیان می‌کند که بین فقر و معلولیت رابطه‌ای دوسویه وجود دارد؛ به این معنا که فقر می‌تواند زمینه‌های معلول شدن افراد خانواده را چه قبل از تولد و چه بعد از تولد افزایش دهد. این در حالی است که به دلیل هزینه‌بر بودن درمان و مراقبت‌های بهداشتی خانواده‌های دارای فرد معلول منابع مالی خود را برای این امر مهم از دست می‌دهند. افراد معلول به خاطر دسترسی محدود به آموزش و بازار کار از درآمد پایینی نسبت به افراد بدون معلولیت جامعه برخوردارند.

تارا دنیل کلمان (۱۹۹۷) مطالعه‌ای با عنوان «اماکن مذهبی و دسترسی آن برای افراد معلول بر روی صندلی چرخ‌دار» انجام دادند. در این تحقیق، شش بخش ساختمانی در ده مکان مذهبی در دیکس هیل نیویورک از نظر میزان دسترس‌پذیری آن برای معلولان روی صندلی چرخ‌دار بررسی شد که شامل فضای پارکینگ، مسیرهای دسترس‌پذیر، ورودی‌ها، دسترسی به خدمات، سالن اجتماعات مرکزی، و اتاق استراحت بود. هیچ کدام از اماکن مذهبی بررسی شده، به‌طور کامل، دسترس‌پذیر نبود و فضاهای پارکینگ، ورودی‌ها، و اتاق استراحت بدترین فضاها از نظر دسترس‌پذیری ذکر شدند. در نهایت، محقق پیشنهاد کرده تحقیقات بیشتری در مورد فضاهای مذهبی و میزان دسترس‌پذیری آن برای معلولان انجام گیرد.

ماندورا و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی با عنوان «تصویر اجتماعی از معلولیت: آسیب‌پذیری شآن و منزلت زنان معلول و زمینه‌های اجتماعی» آن‌ها بیان کرده‌اند که افراد معلول به‌ویژه زنان و دختران در وضعیت نابسامانی زندگی می‌کنند و از محرومیت‌های اجتماعی بیشتری رنج می‌برند که لزوم سیاست‌های جدید در جهت حقوق معلولان به‌ویژه زنان را مشخص می‌کند.

ناندجی (۲۰۰۸) در تحقیقی با عنوان «بررسی کیفیت زندگی دانشجویان معلول شرکت‌کننده در نظام آموزشی دانشگاهی» با بررسی و تخمین کیفیت زندگی دانشجویان، به جنبه‌های دسترس‌پذیری به ساختمان، آموزش، جنبه‌های اقتصادی-اجتماعی، و نیز رضایتمندی آنان پرداختند.

شاتل ورث و همکاران (۲۰۱۲) در تحقیقی با عنوان «معضلات معلولیت در مردان و زنان» به محدودیت‌های مضاعف در معلولیت پرداختند. بر اساس نتایج تحقیق آن‌ها، یک فرد معلول زن بیشتر از یک فرد معلول مرد در معرض

محدودیت و محرومیت اجتماعی است؛ به طوری که در اشتغال، آموزش، و فرصت‌های اجتماعی زنان بیشتر از مردان مورد تبعیض‌اند. همچنین، معلولیت جنبه‌های مردانه شخصیت مردان مانند سرعت، قدرت، استقامت، صبوری، و فعالیت آن‌ها را تضعیف می‌کند. در واقع، یک هژمونی فرهنگی وجود دارد که مردان را افرادی خوداتکا، مستقل، و جنگنده تعریف می‌کند و در شرایط معلولیت همه ارزش‌های مردانه زیر سؤال می‌رود.

آنچه امروزه در تحقیقات مختلف مشاهده می‌شود، به‌ویژه در داخل کشور، نوعی رویکرد پزشکی و مدیریتی به جامعه معلولان است و به پدیده معلولیت به‌عنوان پدیده‌ای فرهنگی و اجتماعی نظر ندارد. اگرچه اغلب آن‌ها خواهان حل یک یا چند مشکل معلولان‌اند، نتوانسته‌اند وضعیت معلولان و آثار و پیامدهای مترتب بر آن را در درون نظام فرهنگی و اجتماعی ترسیم کنند و به نوعی نگاه ترجم‌آمیز جامعه را به معلولان تغییر دهند. در این تحقیق سعی شده است با رویکردی نظری و میدانی به بررسی و تحلیل برخی از شاخص‌های خدمات شهری و همچنین برخی از عوامل اجتماعی و فرهنگی تأثیرگذار برای جامعه معلولان شهر بندر ماهشهر پرداخته شود. هرچند بی‌شک نواقصی دارد، تا زمانی که مسئولان و مدیران شهری معلولیت را یک نوع محدودیت بدانند نمی‌توان در جهت رشد و توسعه توانایی‌های این جامعه اقدام کرد.

روش پژوهش

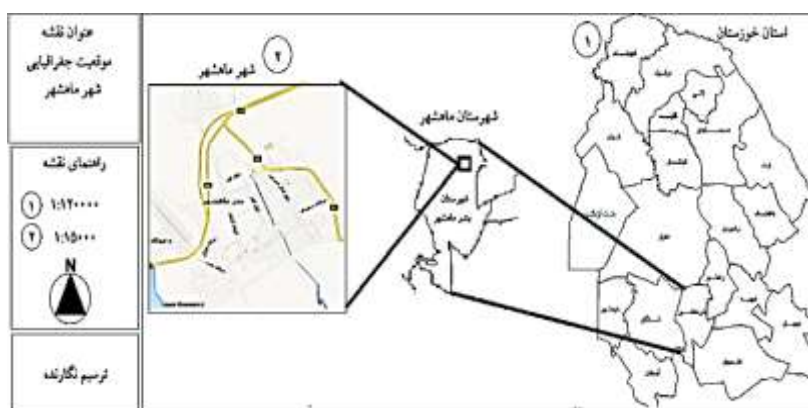
روش این پژوهش از نظر هدف کاربردی و بر اساس روش توصیفی و تحلیلی است. برای جمع‌آوری اطلاعات از روش کتابخانه‌ای - اسنادی همراه با روش میدانی استفاده شده که هر دو به‌طور مستقل مورد توجه قرار گرفته است. در این پژوهش نخست به روش کتابخانه‌ای به تبیین مسئله پرداخته و سوابقی از تحقیقات و روش‌های اجرای تحقیقات در نقاط مختلف ایران ارائه می‌شود. در بخش تحلیلی پژوهش به روش پیمایشی به‌صورت ابزار پرسش‌نامه از دیدگاه جامعه معلول شهر بندر ماهشهر استفاده شده و نیز برای سنجش روایی ابزار تحقیق از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ در شاخص‌های مورد سنجش (بیش از ۰/۷) روایی ابزار تحقیق مورد پذیرش است. در این تحقیق برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. پرسش‌نامه تهیه شده برای جمع‌آوری اطلاعات در اختیار ۲۶۰ نفر قرار داده شد. اطلاعات جمع‌آوری شده از پرسش‌نامه در نرم‌افزارهای excel و SPSS برای پردازش و تحلیل آماده‌سازی شده است و به وسیله یک پرسش‌نامه چندمعیاری بر مبنای طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از جامعه معلولان شهر ماهشهر خواسته شده که به ارزش‌یابی شاخص‌های خدمات شهری و اجتماعی - فرهنگی با نیازهای دسترسی معلولان و میزان رضایت آن‌ها از این شاخص‌ها بر اساس ارزش‌های بسیار خوب تا خیلی ضعیف بپردازند. سپس، با کدگذاری پاسخ‌ها بر مبنای ارزش متوسط ۳ (میانگین پاسخ‌ها) آزمون میانگین گرفته شده است. آزمون در سطح خطای ۵ درصد انجام شده که نتایج نهایی آن در جداول ذیل درج است. همچنین، برای تحلیل اطلاعات، نخست جداول فراوانی و نمودارهای مربوطه ترسیم و تحلیل توصیفی آن‌ها ارائه شده و در نهایت با استفاده از مدل بسط فازی چانگ برخی از شاخص‌های تأثیرگذار بر جامعه معلولان در شهر بندر ماهشهر از حیث شاخص‌های خدمات شهری و عوامل اجتماعی - فرهنگی محاسبه و نتایج آن ارائه شده است.

بحث‌ها و یافته‌ها

شناخت محدوده مورد مطالعه

بندر ماهشهر در جنوب استان خوزستان و کشور ایران با طول جغرافیایی ۴۹ درجه و ۱۳ دقیقه و عرض جغرافیایی ۳۰ درجه و ۳۳ دقیقه واقع شده است. بندر ماهشهر دارای دو منطقه شهرداری است. منطقه ۱ که به ماهشهر قدیم معروف

است و منطقه ۲ که به ناحیه صنعتی معروف است. بخش‌های بندر ماهشهر قدیم عبارت است از: طالقانی، کوی آزادگان، فازهای یک تا شش کوی گلستان، کوی سعدی، شهرک طالقانی (کوره‌ها)، شهرک رجایی (زنجیر)، شهرک مدنی، و بافت قدیم که از خیابان‌های اصلی آن به خیابان امام خمینی (ره)، شهید منتظری، سعیدی، مطهری، شریفی، طالقانی، باهنر، ۲۲ بهمن، و همچنین بازار قدیم. بخش‌های ناحیه صنعتی شامل ۲۱۸ دستگاه، ۵۲ دستگاه، کارگری‌ها، SQ ها، کوی توحید (آتالنتیک)، کمپ A، کویتی‌ها، فارابی، ۱۸۰ دستگاه و بازار (شهرداری ماهشهر، ۱۳۹۴). در شهر ماهشهر بر اساس اطلاعات استخراج شده از مراجع اداری مرتبط با معلولان (بهزیستی، کمیته امداد، و ...)، ۲۸۶۰ فرد معلول وجود دارد (هزار نفر معلول جسمی حرکتی، هزار نفر معلول ذهنی، سیصد نفر نابینا، و ۵۶۰ نفر سایر معلولان). این تعداد افراد در شهر ماهشهر به علت عدم رعایت و توجه مدیریت شهری به اصول مناسب‌سازی در بسیاری از مکان‌ها و فضاها و تجهیزات و وسایل عمومی و سایر مسائل اجتماعی و فرهنگی (اشکال ۲، ۳، و ۴)، متأسفانه نتوانسته‌اند حضوری شایسته و فعال و متناسب با توانمندی‌های خود داشته باشند.



شکل ۱. موقعیت جغرافیایی شهر ماهشهر

یافته‌های توصیفی

بر اساس جدول ۱ و ۲، یافته‌های توصیفی به شرح ذیل است: ۴۲٫۴ درصد پاسخ‌دهندگان مرد و ۵۷٫۶ درصد زن می‌باشند. ۷٫۶ درصد آن‌ها متأهل و مابقی مجردند. به لحاظ تحصیلات، ۴۶٫۳ درصد آن‌ها تا مقطع ابتدایی درس خوانده‌اند. ۴۲٫۳ درصد دارای تحصیلات راهنمایی، ۷٫۶ درصد دارای تحصیلات متوسطه، و ۳٫۸ درصد دارای دیپلم‌اند. همه پاسخ‌دهندگان بیش از شش سال است که ساکن شهر ماهشهرند. از نظر معلولیت، ۳٫۸ درصد دارای ضایعات نخاعی، ۳٫۸ درصد کم‌بینا، ۷٫۶ درصد نابینا، ۵۰ درصد دارای معلولیت جسمی-ذهنی، و ۳۴٫۸ درصد ناشنوا می‌باشند. علل معلولیت: ۷۷ درصد مادرزادی، ۱۱٫۵ درصد در اثر حوادث طبیعی، و ۱۱٫۵ درصد به علت بیماری بوده است. ۲۷ درصد افراد از صندلی چرخدار استفاده می‌کنند.

جدول ۱. فراوانی و درصد پاسخ به سؤالات توصیفی

وضعیت تأهل		جنسیت		سن (سال)		سطح تحصیلات				
متأهل	مجرد	مذکر	مونث	۳۱ تا ۴۳	۴۴ تا ۵۶	+۵۷	ابتدایی	راهنمایی	متوسطه	دیپلم
۲۰	۲۴۰	۱۱۰	۱۵۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۲۰	۱۱۰	۲۰	۱۰
۷٫۶	۹۲٫۴	۴۲٫۴	۵۷٫۶	۳٫۸	۳٫۸	۳٫۸	۴۶٫۳	۴۲٫۳	۷٫۶	۳٫۸

ماخذ: نتایج یافته‌ها

جدول ۲. فراوانی و درصد نوع و علت معلولیت و میزان استفاده از صندلی چرخدار در جامعه هدف

نوع معلولیت					
گزینه	ضایعات نخاعی	کم‌بینا	نابینا	معلول جسمی - ذهنی	ناشنوا
فراوانی	۱۰	۱۰	۲۰	۱۳۰	۹۰
درصد	۳٫۸	۳٫۸	۷٫۶	۵۰	۳۴٫۸
علت معلولیت					
گزینه	مادرزادی	دوران دفاع مقدس	حوادث طبیعی	حوادث غیرطبیعی (نزاع، تصادف و ...)	بیماری
فراوانی	۲۰۰	-	۳۰	-	۳
درصد	۷۷	-	۱۱٫۵	-	۱۱٫۵
آیا شما از صندلی چرخدار (ویلچر) استفاده می‌کنید؟					
گزینه	بله	خیر			
فراوانی	۷۰	۱۹۰			
درصد	۲۷	۷۳			

مأخذ: نتایج یافته‌ها



شکل ۲. نبود رمپ مناسب جهت عبور صندلی چرخدار در یکی از بانک‌های شهر بندر ماهشهر



شکل ۳. طراحی شیب نامناسب برای صندلی چرخدار در یکی از ادارات شهر بندر ماهشهر



شکل ۴. وجود رمپ در ابتدای ورودی فرودگاه شهر بندر ماهشهر برای استفاده از صندلی چرخدار

روش بسط فازی چانگ

چانگ در سال ۱۹۹۲ روشی بسیار ساده برای بسط فرایند تحلیل سلسله‌مراتبی به فضای فازی ارائه داد. این روش که مبتنی بر میانگین حسابی آرای خبرگان و روش نرمالایز ساعتی است و با استفاده از اعداد مثلثی فازی توسعه داده شده، مورد استقبال محققان قرار گرفت. مراحل اجرای این روش به قرار زیر است:

مرحله ۱: ترسیم درخت سلسله‌مراتبی: در این مرحله ساختار سلسله‌مراتب تصمیم را با استفاده از سطوح هدف، معیار، و گزینه ترسیم کنید.

مرحله ۲: تشکیل ماتریس مقایسات زوجی: با استفاده از نظر تصمیم‌گیرنده، ماتریس مقایسات را با بهره‌گیری از اعداد

فازی مثلثی $\tilde{t}_{ij} = (a_{ij}, b_{ij}, c_{ij})$ بر اساس آرای چندین تصمیم‌گیرنده تشکیل دهید.

$$\bar{A} = \begin{bmatrix} (1,1,1) & \begin{Bmatrix} \tilde{a}_{121} \\ \tilde{a}_{122} \\ \vdots \\ \tilde{a}_{12P_{12}} \end{Bmatrix} & \dots & \dots & \begin{Bmatrix} \tilde{a}_{1n1} \\ \tilde{a}_{1n2} \\ \vdots \\ \tilde{a}_{1nP_{1n}} \end{Bmatrix} \\ \begin{Bmatrix} \tilde{a}_{211} \\ \tilde{a}_{212} \\ \vdots \\ \tilde{a}_{21P_{21}} \end{Bmatrix} & (1,1,1) & \dots & \dots & \begin{Bmatrix} \tilde{a}_{2n1} \\ \tilde{a}_{2n2} \\ \vdots \\ \tilde{a}_{2nP_{2n}} \end{Bmatrix} \\ \vdots & \vdots & \vdots & \vdots & \vdots \\ \vdots & \vdots & \vdots & \vdots & \vdots \\ \begin{Bmatrix} \tilde{a}_{n11} \\ \tilde{a}_{n12} \\ \vdots \\ \tilde{a}_{n1P_{n1}} \end{Bmatrix} & \begin{Bmatrix} \tilde{a}_{n21} \\ \tilde{a}_{n22} \\ \vdots \\ \tilde{a}_{n2P_{n2}} \end{Bmatrix} & \dots & \dots & (1,1,1) \end{bmatrix}$$

که در این ماتریس P_{ij} تعداد افراد نظردهنده در مورد اولویت درایه i نسبت به j است.

مرحله ۳: میانگین حسابی آرا: میانگین حسابی آرای تصمیم‌گیرندگان را به صورت ماتریس زیر محاسبه کنید:

$$\bar{A} = \begin{bmatrix} (1,1,1) & \tilde{a}_{12} & \tilde{a}_{1n} \\ \tilde{a}_{21} & (1,1,1) & \tilde{a}_{2n} \\ \vdots & \vdots & \vdots \\ \tilde{a}_{n1} & \tilde{a}_{n2} & (1,1,1) \end{bmatrix}$$

رابطه (۱)

$$\tilde{a}_{ij} = \frac{\sum_{k=1}^{P_{ij}} a_{ijk}}{P_{ij}} \quad i, j = 1, 2, \dots, n \quad (1)$$

مرحله ۴: محاسبه مجموع عناصر سطر: مجموع عناصر سطرها را محاسبه کنید:

رابطه (۲)

$$\tilde{s}_i = \sum_{j=1}^n \tilde{a}_{ij} \quad i = 1, 2, \dots, n \quad (2)$$

مرحله ۵: نرمالایز کردن:

رابطه (۳)

$$\tilde{M}_i = \tilde{s}_i \otimes \left[\sum_{i=1}^n \tilde{s}_i \right]^{-1} \quad i = 1, 2, \dots, n \quad (3)$$

در صورتی که \tilde{s}_i را به صورت (l_i, m_i, u_i) نشان دهیم، رابطه ۳ به ترتیب زیر محاسبه می‌شود.

رابطه (۴)

$$\tilde{M}_i = \left(\frac{l_i}{\sum_{i=1}^n u_i}, \frac{m_i}{\sum_{i=1}^n m_i}, \frac{u_i}{\sum_{i=1}^n l_i} \right) \quad (4)$$

مرحله ۶: تعیین درجه احتمال بزرگ‌تر بودن: درجه احتمال بزرگ‌تر بودن هر μ_i را نسبت به سایر μ_i ها محاسبه و آن را

$d'(A_i)$ می‌نامیم. درجه احتمال بزرگ‌تر بودن عدد مثلثی فازی $\mu_2=(l_2, m_2, u_2)$ نسبت به عدد مثلثی فازی $\mu_1=(l_1, m_1, u_1)$

برابر است با:

رابطه (۵)

$$V(M_2 > M_1) = \text{Sub}_{y \geq x} [\min(\mu_{M_1}(x), \mu_{M_2}(y))] \quad (5)$$

این رابطه را می‌توان مترادفاً به صورت زیر بیان کرد:

رابطه (۶)

$$V(M_2 \geq M_1) = \text{hgt}(M_2 \cap M_1) = \mu_{M_2}(d) = \begin{cases} 1 & \text{اگر } m_2 \geq m_1 \\ 0 & \text{اگر } l_2 \geq u_1 \\ \frac{l_1 - u_2}{(m_2 - u_2) - (m_1 - l_1)} & \text{در غیر این صورت} \end{cases} \quad (6)$$

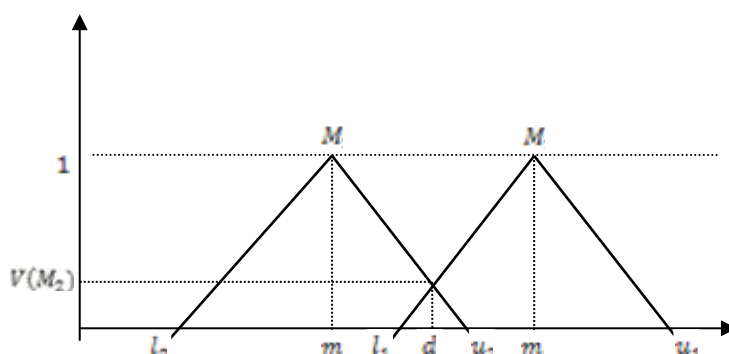
که d مختصات بالاترین نقطه در منطقه اشتراک و برخورد دو تابع عضویت μ_{M_1} و μ_{M_2} است.

برای مقایسه M_1 و M_2 محاسبه هر دو مقدار $V(M_1 \geq M_2)$, $V(M_2 \geq M_1)$ ضروری است. درجه احتمال بزرگ‌تر بودن

یک عدد فازی محدب (M) از K عدد فازی محدب دیگر $(M_i ; i = 1, 2, \dots, k)$ به صورت زیر تفکیک می‌شود:

رابطه (۷)

$$V(M \geq M_1, M_2, \dots, M_k) = V[(M \geq M_1), (M \geq M_2), \dots, (M \geq M_k)] = d'(M) = \min V(M \geq M_i) \quad i = 1, 2, \dots, k$$



مرحله ۷: نرمالایز کردن: با نرمالایز کردن بردار وزن‌ها، وزن‌های نرمالایز به دست می‌آیند.

رابطه (۸)

$$w = \left[\frac{d'(A_1)}{\sum_{i=1}^n d'(A_i)}, \frac{d'(A_2)}{\sum_{i=1}^n d'(A_i)}, \dots, \frac{d'(A_n)}{\sum_{i=1}^n d'(A_n)} \right]^T \quad (8)$$

وزن‌های فوق وزن قطعی (غیرفازی) هستند. با تکرار این فرایند، اوزان همه ماتریس‌ها به دست می‌آید. با اجرای این

محاسبات نتایج به ترتیب زیر به دست می‌آید.

مرحله ۸: ترکیب اوزان: با ترکیب وزن‌های گزینه و معیارها، وزن‌های نهایی به دست می‌آید.

رابطه (۹)

$$\bar{v}_i = \sum_{j=1}^n \tilde{w}_i \tilde{r}_{ij} \quad \forall i \quad (9)$$

مرحله ۵: برای محاسبه نرخ ناسازگاری (CR)، شاخص CI را بر مقدار شاخص تصادفی (RI) تقسیم کنید. در

صورتی که مقدار حاصل کمتر از ۰/۱ باشد، ماتریس سازگار و قابل استفاده تشخیص داده می‌شود (درویش متولی و

همکاران، ۱۳۹۰: ۱۰۱).

یافته‌های تحلیلی

به وسیله یک پرسش‌نامه چندمعیاری بر مبنای طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از جامعه معلولان شهر بندر ماهشهر خواسته شد

به ارزش‌یابی برخی از خدمات شهری و عوامل اجتماعی- فرهنگی تأثیرگذار بر این جامعه بر اساس ارزش‌های «عالی» تا

«بسیار ضعیف» بپردازند. سپس، با کدگذاری پاسخ‌ها، بر مبنای ارزش متوسط (میانگین پاسخ‌ها) آزمون میانگین (تی

تک‌نمونه‌ای) گرفته شد که نتایج آن در جدول ۳ درج شده است.

جدول ۳. ارزیابی برخی از خدمات شهری و عوامل اجتماعی - فرهنگی تأثیرگذار در جامعه معلولان شهر بندر ماهشهر

مؤلفه و زیرمؤلفه‌ها	One-Sample Test					
	T	df	Sig.(2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
وضعیت امکانات ورزشی برای معلولان (اختصاص سالن/ زمین‌های ورزشی - وضعیت علائم راهنما و علائم حسی ویژه معلولان در ورزشگاه‌ها)	-۱۶,۲۳۶	۲۵۴	۰,۰۰۰	-۰,۹۸۸۵۳	-۰,۹۴۹	-۰,۸۷۹۹
وضعیت شغلی معلولان (شاغل - بیکار)	-۱۳,۹۸۸	۲۵۴	۰,۰۰۰	-۰,۹۱۷۵۶	-۰,۹۳۹۳	-۰,۷۹۴۸
وضعیت رفتار کارکنان ادارات با معلولان (برخورد مناسب - پاسخ‌گویی و رفع مشکلات اداری آن‌ها)	-۲۵,۸۱۹	۲۵۴	۰,۰۰۰	-۱,۱۸۱۸۸	-۱,۲۹۵۲	-۰,۸۵۸۹
وضعیت نهادهای متولی (میزان همکاری و حمایت از معلولان)	-۲۳,۷۶۰	۲۶۰	۰,۰۰۰	-۰,۲۷۸۸۵	-۰,۳۹۳۹	-۰,۱۶۲۷
وضعیت برخورد عابران با معلولان (توجه و کمک به معلولان - بی‌توجه به آن‌ها)	-۱۸,۰۷۳	۲۵۴	۰,۰۰۰	-۱,۱۲۳۴۶	-۱,۲۲۶۹	-۰,۹۹۵۳
وضعیت پلکان ادارات برای معلولان (وجود رمپ و اختصاص محل عبور - سطوح هموار پلکان)	-۲۰,۰۸۰	۲۵۰	۰,۰۰۰	-۱,۲۹۸۶۵	-۱,۳۸۷۰	-۱,۰۹۴۲
وضعیت پارکینگ برای معلولان (پارکینگ اختصاصی)	-۱۷,۲۳۶	۲۵۴	۰,۰۰۰	-۰,۹۸۸۵۳	-۰,۹۵۸	-۰,۸۷۹۹
وضعیت ایستگاه‌های اتوبوس بر معلولان (ایمنی و رعایت نسبی استانداردها)	-۱۹,۸۳۸	۲۵۲	۰,۰۰۰	-۱,۰۲۰۷۲	-۱,۲۲۸۳	-۰,۹۲۳۰
وضعیت پارک‌ها و فضای سبز برای معلولان (وضعیت ورودی پارک‌ها - وضعیت علائم راهنما و حسی - وضعیت مسیرهای داخل پارک - وضعیت خدمات رفاهی و سرویس‌های بهداشتی داخل پارک)	-۲۲,۳۴۲	۲۵۲	۰,۰۰۰	-۰,۷۹۸۴۶	-۰,۹۳۳۵	-۰,۶۸۷۴
وضعیت جداول و معابر خیابان‌ها برای معلولان (خطاکشی مسیر سواره‌روها - ارتفاع جداول - اختصاص محل عبور ویژه معلولان)	-۲۴,۷۸۷	۲۵۱	۰,۰۰۰	۱,۰۸۳۳۲۲	-۱,۳۰۲۹	-۰,۹۹۳۵
وضعیت پیاده‌روها برای معلولان (شیب مناسب - سطح هموار - ارتفاع مناسب - وجود علائم مخصوص معلولان)	-۲۳,۷۸۷	۲۵۵	۰,۰۰۰	-۱,۰۹۸۹۵	-۱,۳۱۸۷	-۰,۸۷۹۱

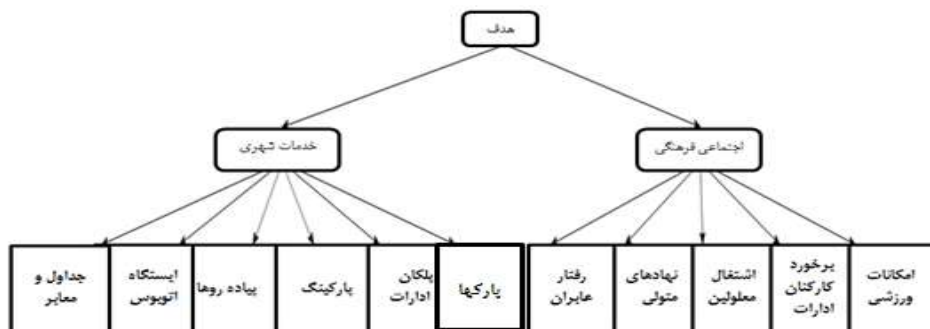
مأخذ: نتایج یافته‌ها

بر اساس اطلاعات جدول ۳، مؤلفه‌ها از سطح اطمینان خوبی برخوردار بوده و به نتایج آن می‌توان اتکا کرد. بدین ترتیب، منفی بودن آماره t و حد بالا و پایین تمام گویه‌ها عدم رضایت معلولان شهر بندر ماهشهر از وضعیت مؤلفه‌ها و زیرمؤلفه‌های مورد بحث را نشان می‌دهد. همچنین، بزرگ‌تر و کوچک‌تر بودن آماره t به معنای شدت و ضعف این عدم رضایت است؛ به طوری که مؤلفه‌های وضعیت رفتار کارکنان ادارات، وضعیت جداول و معابر خیابان‌ها، وضعیت پیاده‌روها، وضعیت نهادهای متولی، وضعیت پارک‌ها، و وضعیت پلکان ادارات به ترتیب دارای شدیدترین میزان عدم رضایت بوده؛ در حالی که مؤلفه‌های وضعیت شغلی و وضعیت امکانات ورزشی و وضعیت پارکینگ در این زمینه شدت کمتری در عدم رضایت داشتند.

مدل سلسله‌مراتبی با استفاده از روش بسط فازی چانگ

برای ارزیابی و مقایسه برخی از شاخص‌های خدمات شهری و عوامل اجتماعی - فرهنگی بر جامعه معلولان شهر بندر ماهشهر، با تهیه فرم برداشت و پیمایش میدانی، اطلاعات مورد نیاز از مناطق شهری جمع‌آوری شد که شامل ۱۱ معیار

مؤلفه و ۲۴ زیرمعیار/ زیرمؤلفه بوده و به آن‌ها امتیاز داده شد. سپس، با تشکیل ماتریس پایه مقدمات تحلیل تکنیک بسط فازی چانگ تهیه و با استفاده از نتایج نهایی هر مؤلفه رتبه‌بندی شد که توضیح کامل آن به شرح زیر آمده است. مرحله ۱: درخت سلسله‌مراتبی تصمیم این تحقیق به ترتیب زیر است:



نمودار ۱. درخت سلسله‌مراتبی تصمیم

مرحله ۲ و ۳ و ۴: برای اجرای مقایسات زوجی از عبارات کلامی زیر استفاده شد.

جدول ۴. وضعیت طیف فازی و عبارت کلامی متناظر

کد	عبارات کلامی	عدد فازی
۱	ترجیح برابر	۱،۱،۱
۲	ترجیح کم	۱،۳،۵
۳	ترجیح زیاد	۳،۵،۷
۴	ترجیح خیلی زیاد	۵،۷،۹
۵	ترجیح کاملاً زیاد	۷،۹،۹

مأخذ: نتایج یافته‌ها

جدول ۵ میانگین حسابی آرای خبرگان را نشان می‌دهد. در ستون آخر این جدول مجموع عناصر سطرها نشان داده شده است.

جدول ۵. میانگین مقایسات زوجی نسبت به هدف

نرمالیزه شده	مجموع	اجتماعی- فرهنگی	خدمات شهری	هدف
۰/۲۵، ۰/۷۵، ۱/۸۷	۲/۴۶	۱/۳،۵	۱،۱،۱	خدمات شهری
۰/۱۵، ۰/۲۵، ۰/۶۲	۱/۲، ۱/۳۳، ۰/۲	۱،۱،۱	۰/۲، ۰/۳۳، ۱	اجتماعی فرهنگی
	۳/۲، ۵/۳۳، ۸			مجموع

مأخذ: نتایج یافته‌ها

جدول ۶. محاسبه درجه ارجحیت زیرمعیارهای سطح ۲ نسبت به هدف

اوزان نرمالیزه شده	درجه بزرگ‌تری نهایی	اجتماعی- فرهنگی	خدمات شهری	هدف
۰/۷	۱	۱	-	خدمات شهری
۰/۳	۰/۴۲۹	-	۰/۴۲۹	اجتماعی- فرهنگی
۱	۱/۴۲۹			مجموع

مأخذ: نتایج یافته‌ها

جدول ۹. میانگین مقایسات زوجی نسبت به عوامل اجتماعی- فرهنگی

نرمالیزه شده	مجموع	وضعیت امکانات ورزشی	برخورد کارکنان ادارات	وضعیت اشتغال معلولان	نهادهای متولی	رفتار عابران	اجتماعی فرهنگی
۰/۳۴، ۰/۶۰ ۰/۱۸	۱۴/۲، ۲۰/۳۳، ۲۵	۳، ۵، ۷	۰/۲، ۰/۳۳، ۱	۷، ۹، ۹	۳، ۵، ۷	۱، ۱، ۱	رفتار عابران
۰/۱۹، ۰/۳۷ ۰/۰۹	۱۱/۴، ۱۵/۶۶ ۷/۲۸	۵، ۷، ۹	۰/۱۴، ۰/۲، ۰/۳۳	۱، ۳، ۵	۱، ۱، ۱	۰/۲، ۰/۳۳ ۰/۱۴	نهادهای متولی
۰/۰۴، ۰/۰۸ ۰/۰۳	۲/۵۵، ۳/۲۸ ۲/۴۲	۱، ۱، ۱	۰/۱۱، ۰/۱۱، ۰/۱۴	۱، ۱، ۱	۰/۳۳، ۱ ۰/۲	۰/۱۱، ۰/۱۴ ۰/۱۱	وضعیت اشتغال معلولان
۰/۳۸، ۰/۷۰ ۰/۱۹	۱۵، ۲۳، ۲۹	۳، ۵، ۷	۱، ۱، ۱	۷، ۹، ۹	۳، ۵، ۷	۱، ۳، ۵	برخورد کارکنان ادارات
۰/۰۴، ۰/۰۶ ۰/۰۳	۲/۵۴، ۲/۸۶ ۲/۳۹	۱، ۱، ۱	۰/۱۴، ۰/۲، ۰/۳۳	۱، ۱، ۱	۰/۱۴، ۰/۲ ۰/۱۱	۰/۲، ۰/۳۳ ۰/۱۴	وضعیت امکانات ورزشی
	۵۹، ۸۳، ۱۰۵، ۸۱، ۸ ۴۱، ۳۰، ۵						مجموع
				CR ^m = 0.138			
					CR ^s = 0.351		
					سازگار		

مأخذ: نتایج یافته‌ها

جدول ۱۰. محاسبه درجه ارجحیت زیرمعیارهای سطح ۳ نسبت به عوامل اجتماعی- فرهنگی

اوزان	درجه بزرگ‌تری نهایی	امکانات ورزشی	برخورد کارکنان	اشتغال معلولان	نهادهای متولی	رفتار عابران	اجتماعی فرهنگی
۰/۳۷۸	۰/۹۰۱	۱	۰/۹۰۱	۱	۱	-	رفتار عابران
۰/۲۰۳	۰/۴۸۳	۱	۰/۴۸۳	۱	-	۰/۵۶۳	نهادهای متولی
۰	۰	۱	۰	-	۰	۰	اشتغال معلولان
۰/۴۱۹	۱	۱	-	۱	۱	۱	برخورد کارکنان
۰	۰	-	۰	۰/۹۹۵	۰	۰	امکانات ورزشی
۱	۲/۳۸۵						مجموع

مأخذ: نتایج یافته‌ها

بر اساس نتایج جدول ۱۰، اولویت‌بندی زیرمعیارهای سطح ۳ نسبت به خدمات اجتماعی- فرهنگی عبارت است از: ۱. برخورد کارکنان؛ ۲. رفتار عابران؛ ۳. نهادهای متولی؛ ۴. اشتغال معلولان؛ ۵. امکانات ورزشی.

جدول ۱۱. ماتریس اوزان نهایی معیارها نسبت به هدف

مؤلفه	وزن قطعی نهایی مؤلفه‌ها
خدمات شهری	۰/۷
اجتماعی- فرهنگی	۰/۳

مأخذ: نتایج یافته‌ها

با توجه به جدول ۱۱، خدمات شهری وزن بیشتری نسبت به خدمات اجتماعی دارد. بر همین اساس وضعیت خدمات شهری برای معلولان در شهر ماهشهر وضعیت بهتری نسبت به خدمات اجتماعی- فرهنگی دارد.

جدول ۱۲. ماتریس اوزان نهایی زیرمعیارها نسبت به وزن معیارها توسط خبرگان داده شده معلولان

رتبه ^{۱۱}	وزن قطعی نهایی مؤلفه‌ها	مؤلفه و زیرمؤلفه‌ها
۲	۰٫۰۱	وضعیت امکانات ورزشی برای معلولان (اختصاص سالن/ زمین‌های ورزشی - وضعیت علائم راهنما و علائم حسی ویژه معلولان در ورزشگاه‌ها)
۱	۰	وضعیت شغلی معلولان (شاغل - بیکار)
۱۱	۰٫۴۱۹	وضعیت رفتار کارکنان ادارات با معلولان (برخورد مناسب - پاسخ‌گویی و رفع مشکلات اداری آن‌ها)
۸	۰٫۲۰۳	وضعیت نهادهای متولی (میزان همکاری و حمایت از معلولان)
۴	۰٫۱۱۳	وضعیت برخورد عابران با معلولان (توجه و کمک به معلولان - بی‌توجه به آن‌ها)
۶	۰٫۱۷۴	وضعیت پلکان ادارات برای معلولان (وجود رمپ و اختصاص محل عبور - سطوح هموار پلکان)
۳	۰٫۱۱	وضعیت پارکینگ برای معلولان (پارکینگ اختصاصی)
۵	۰٫۱۲۹	وضعیت ایستگاه‌های اتوبوس بر معلولان (ایمنی و رعایت نسبی استانداردها)
۷	۰٫۱۷۷	وضعیت پارک‌ها و فضای سبز برای معلولان (وضعیت ورودی‌های پارک‌ها - وضعیت علائم راهنما و حسی - وضعیت مسیرهای داخل پارک - وضعیت خدمات رفاهی و سرویس‌های بهداشتی داخل پارک)
۹	۰٫۲۵۴	وضعیت پیاده‌روها برای معلولان (شیب مناسب - سطح هموار - ارتفاع مناسب - وجود علائم مخصوص معلولان)
۱۰	۰٫۳۶۶	وضعیت جداول و معابر خیابان‌ها برای معلولان (خط‌کشی مسیر سواره‌روها - ارتفاع جداول - اختصاص محل عبور ویژه معلولان)

مأخذ: نتایج یافته‌ها

بر اساس جدول ۱۲، از بررسی یازده معیار انتخابی با استفاده از روش بسط فازی چانگ، رتبه‌بندی معیارها به‌ترتیب عبارت است از: بالاترین میزان عدم رضایتمندی به کمترین میزان عدم رضایتمندی، نحوه رفتار کارکنان ادارات با معلولان، وضعیت جداول و معابر خیابان‌ها، وضعیت پیاده‌روها، وضعیت نهادهای متولی، وضعیت پارک‌ها و فضای سبز، وضعیت پلکان ادارات، وضعیت ایستگاه اتوبوس، وضعیت رفتار عابران، وضعیت پارکینگ‌ها، وضعیت امکانات ورزشی، و وضعیت شغلی معلولان.

نتیجه‌گیری

معلولان در زمره اقلیت هستند که تأمین نیازهای آنان مستلزم به‌کارگیری تدابیر و تمهیدات ویژه‌ای است و به‌عنوان پیش‌نیاز سایر خدمات شغلی، آموزشی، بهداشتی، تفریحی، ورزشی، و رفاهی تلقی می‌شود. در صورت بی‌توجهی به مشکلات معلولان در محیط‌های شهری، بخش عمده‌ای از جامعه از حضور اجتماعی محروم شده و معلول اجتماعی نیز به‌شمار خواهند آمد. بنابراین، توجه به نیازهای این قشر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

بر اساس نتایج و اطلاعات به‌دست‌آمده از مطالعات میدانی و محاسبات آماری، به‌سازی و نوسازی فضاهای شهری نقش مهمی در تأمین آرامش روانی و جسمی معلولان دارد. در پژوهش حاضر، برخی از شاخص‌های خدمات شهری و عوامل اجتماعی - فرهنگی تأثیرگذار در جامعه معلولان در شهر بندر ماهشهر بحث و تحلیل شد. نتایج یافته‌های توصیفی حاصل از پژوهش بدین صورت است که از نظر نوع و علت معلولیت در جامعه هدف (۲۶۰ نفر فرد معلول مورد تحقیق) به‌ترتیب ۳/۸ درصد دارای ضایعات نخاعی‌اند، ۳/۸ درصد کم‌بینا، ۷/۶ درصد نابینا، ۵۰ درصد دارای معلولیت جسمی -

۱. صفر پایین‌ترین حد ممکن و یک بالاترین میزان ممکن از وضعیت رتبه‌بندی در نتایج تحلیل از مدل / تکنیک بسط فازی چانگ را نشان می‌دهد.

ذهنی، و ۳۴/۸ درصد ناشنوا هستند و ۷۷ درصد علت معلولیت پاسخ‌دهندگان مادرزادی، ۱۱/۵ درصد حوادث طبیعی، و ۱۱/۵ درصد بیماری بوده است. ۲۷ درصد افراد از ویلچر (صندلی چرخدار) استفاده می‌کردند.

همچنین، نتایج حاصل از یافته‌های استنباطی پژوهش نشان می‌دهد از مجموع یازده مؤلفه مورد ارزیابی بر اساس میزان شدت عدم رضایت معلولان این شهر با استفاده از مدل Fuzzy Chang، به ترتیب شاخص‌های وضعیت رفتار کارکنان ادارات با ۰/۴۱۹، وضعیت جداول و معابر خیابان‌ها با ۰/۳۶۶، وضعیت پیاده‌روها با ۰/۲۵۴، وضعیت نهادهای متولی با ۰/۲۰۳، وضعیت پارک‌ها و فضای سبز با ۰/۱۷۷، وضعیت پلکان ادارات با ۰/۱۷۴، وضعیت ایستگاه‌های اتوبوس با ۰/۱۲۹، وضعیت برخورد عابران با ۰/۱۱۳، وضعیت پارکینگ با ۰/۱۱، وضعیت امکانات ورزشی با ۰/۰۱، و وضعیت شغلی صفر بوده است. در نهایت، می‌توان اذعان کرد صحت نتایج هم در آزمون T هم در مدل Fuzzy Chang از نظر شدت میزان عدم رضایت معلولان از مؤلفه‌ها برقرار بوده است.

در پاسخ به فرض پژوهش، به نظر می‌رسد از نظر شهروندان دچار معلولیت در شهر بندر ماهشهر، وضعیت برخی از خدمات شهری و عوامل اجتماعی و فرهنگی تأثیرگذار بر آن‌ها (جامعه معلولان) مناسب نیست. با توجه به مطالعات میدانی انجام‌گرفته و نتایج حاصل از پرسش‌نامه‌ها، مشخص می‌شود که در مجموع یازده مؤلفه مورد ارزیابی وضعیت مطلوب و رضایت‌بخشی ندارند. بدین ترتیب، فرضیه پژوهش تأیید می‌شود. بنابراین، مسئولان امر در خصوص بهتر کردن امور مربوطه و به‌کارگیری اصول و قواعد استاندارد به‌خصوص در اماکن عمومی و به‌ویژه برای تسهیل استفاده ناتوانان جسمی اهتمام بیشتری داشته باشند.

در این پژوهش با رویکردی نظری و میدانی به بررسی و تحلیل برخی از شاخص‌های خدمات شهری و همچنین برخی از عوامل اجتماعی و فرهنگی تأثیرگذار در جامعه معلولان شهر بندر ماهشهر پرداخته شد. با توجه به تحقیقات انجام‌شده داخلی و خارجی مرتبط با موضوع، می‌توان اذعان کرد در این تحقیق از دو روش (آزمون T و Fuzzy Chang) و مقایسه آن‌ها برای مؤلفه‌ها استفاده شده است که می‌تواند در نوع خود متفاوت با پژوهش‌های دیگر باشد، ولی بی‌شک نواقصی دارد. از این رو، متناسب با نتایج به‌دست‌آمده از مطالعات میدانی، برای بهبود وضعیت فضای شهری جامعه معلولان در شهر ماهشهر پیشنهادهای عملی و کاربردی ارائه می‌شود:

فرهنگ‌سازی گسترده و توجه ویژه به جامعه معلولان با تحقق شعار «معلولیت محدودیت نیست» به صورت تبلیغ (نصب تراکت و بنر و ... در مراکز و نقاط پررفت‌وآمد شهر ماهشهر)، آموزش و برگزاری کارگاه‌های تخصصی در سطح ادارات و آموزش و پرورش و ...؛

جداول حد فاصل خیابان و پیاده‌روها در سطح شهر ماهشهر خصوصاً خیابان امام خمینی - که مرکز شهر است - از نظر ارتفاع برای افراد نابینا یا اشخاصی که از صندلی چرخدار استفاده می‌کنند مشکل ایجاد می‌کند. بنابراین، در این خصوص می‌توان با استفاده از سطوح شیب‌دار و علائم این مشکل را برطرف کرد؛

برخی عابرانک‌های نصب‌شده در شهر ماهشهر ارتفاع مناسبی برای معلولانی که از صندلی چرخدار استفاده می‌کنند ندارند (خیابان منتظری یا خیابان ناحیه صنعتی). کاهش ارتفاع آن‌ها یا نصب عابرانک اختصاصی ویژه معلولان می‌تواند راهکار مناسبی باشد؛

مسیر ویژه عبور افراد نابینا در پیاده‌روی خیابان‌های پرتردد و شلوغ طراحی شود (مثلاً خیابان سعیدی یا خیابان منتظری)؛

در جلسات شورای شهرسازی و معماری یا کمیته‌های نظام مهندسی شهر ماهشهر مصوب شود که نماینده جامعه معلولان عضو اصلی یا مدعو برای طرح مسائل و مشکلات آن‌ها در نظر گرفته شود؛

جابه‌جایی کلیه موانع موقت که به هر دلیل از حداقل عرض مفید پیاده‌رو می‌کاهند؛ از جمله عناصر مبلمان شهری مانند صندوق پست، صندوق صدقات، تلفن عمومی؛

اختصاص محل عبور و مرور ویژه با یک شیب مناسب در سطح همه ادارات و نظارت دستگاه‌های ذی‌ربط برای الزام به این امر؛

عبور افراد معلول و کم‌توان از چهارراه‌های شلوغ و پُررفت‌وآمد از مشکلات عمده محسوب می‌شود. در این خصوص، تعبیه سنسورهایی که افراد را روی صندلی چرخدار از فاصله مشخصی شناسایی کند یا افراد نابینا را با عصای سفید و ... در کاهش خطر و افزایش ضریب ایمنی تأثیر زیادی دارد؛

فقدان نیمکت‌های استراحت خصوصاً در هسته مرکزی و شلوغ شهر ماهشهر (میدان امام و خیابان طالقانی) و همچنین توزیع آگهانه آن با توجه به جمعیت؛

اختصاص و طراحی پارکینگ و سرویس‌های بهداشتی، ویژه معلولان، خصوصاً در مراکز شهر و نصب علائم هشداردهنده به عموم جهت استفاده‌نکردن از آنها.

منابع

۱. آذانی، مه‌ری؛ کهزادی، اسفندیار؛ رحیمی، علیرضا و باباناسب، رسول، ۱۳۹۳، ارزیابی میزان تناسب فضاهای شهری با معیارهای دسترسی معلولان و رتبه‌بندی مناطق شهری (مورد مطالعه: شهر دوگنبدان)، فصل‌نامه جغرافیا و برنامه‌ریزی، س ۱۸، ش ۵۰، صص ۱-۲۸.
۲. افکار، ابوالحسن؛ نصیری‌پور، امیراشکان؛ طیبی، سیدجمال‌الدین؛ کمالی، محمد؛ فرمانبر، ربیع‌اله و کاظم‌نژاد لیلی، احسان، ۱۳۹۵، مقایسه توانایی معلولین قبل و بعد از اجرای برنامه توان‌بخشی مبتنی بر جامعه، مجله پرستاری و مامایی جامع‌نگر، س ۲۴، ش ۷۴، صص ۱-۸.
۳. بزی، خدارحم؛ کیانی، اکبر و افراسیابی راد، محمدصادق، ۱۳۸۹، ارزیابی ترافیک شهری و نیازهای معلولان و جانبازان با استفاده از مدل تصمیم‌گیری (Topsis) مطالعه موردی: شهر شیراز، مجله پژوهش و برنامه‌ریزی شهری، س ۱، ش ۳، صص ۱۰۳-۱۳۰.
۴. بمانیان، محمدرضا؛ دباغی خامنه، مرضیه و احمدی، فریال، ۱۳۹۰، راهکارهای مناسب‌سازی فضا جهت استفاده نابینایان (نمونه موردی: میدان تجریش تهران)، کتاب‌نامه هنر، ش ۱۱، صص ۱۰۶-۱۵۳.
۵. پاکزاد، جهان‌شاه، ۱۳۹۱، راهنمای طراحی فضاهای شهری در ایران، چ ۶ تهران: انتشارات شهیدی.
۶. تقوایی، مسعود؛ مرادی، گلشن و صفراآبادی، اعظم، ۱۳۸۹، بررسی و ارزیابی وضعیت پارک‌های شهر اصفهان بر اساس معیارها و ضوابط موجود برای دسترس معلولان و جانبازان، جغرافیا و برنامه‌ریزی محیطی، س ۲۱، ش ۲، صص ۴۷-۶۴.
۷. حجازی، سیدمهدی؛ زجاجی، نوید و صناعم، محمدرضا، ۱۳۸۵، طرح راهبردی مناسب‌سازی فضای شهری شهرستان همدان، مجموعه مقالات همایش ملی مناسب‌سازی محیط شهری، تهران: پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان.
۸. خجسته قمری، محمدامین، ۱۳۸۹، محیط مطلوب برای نابینایان با رویکرد مناسب‌سازی محیط شهری، ماهنامه بین‌المللی راه و ساختمان، س ۸، ش ۷۴، صص ۷۳-۸۲.
۹. خزایی، مصطفی؛ امانی، مجتبی و داورپناه، مسعود، ۱۳۹۷، تحلیلی بر شهر دوستدار معلول، مجله جغرافیا و روابط انسانی، دوره ۱، ش ۳، صص ۷۶۹-۷۸۷.
۱۰. داوری‌نژاد مقدم، مسعود و رهنما، میثم، ۱۳۹۳، مناسب‌سازی فضاهای شهری با تأکید بر نیازهای افراد کم‌توان (مطالعه موردی: پیاده‌راه خیابان زند شیراز)، فصل‌نامه مدیریت شهری نوین، دوره ۲، ش ۵، صص ۴۷-۶۶.
۱۱. درویش متولی، محمدحسین؛ ابری، غلام و درویش متولی، محمود، ۱۳۹۰، ارائه مدل مناسب جهت سنجش عملکرد کیفی دانشگاه‌ها: مطالعه موردی دانشگاه آزاد اسلامی واحد فیروزکوه، فصل‌نامه مدل‌سازی اقتصادی، دوره ۵، ش ۱۵، صص ۹۷-۱۲۲.
۱۲. سبحانی، عباس؛ اندام، رضا و ظریفی، مجتبی، ۱۳۹۴، بررسی و اولویت‌بندی عوامل مؤثر و موانع مشارکت ورزش معلولین شهر اهواز، فصل‌نامه مطالعات مدیریت رفتار سازمانی ورزش، دوره ۲، ش ۶، صص ۴۱-۴۸.
۱۳. شاطریان، محسن؛ اشنویی، امیر و گنجی‌پور، محمود، ۱۳۹۵، بررسی مناسب‌سازی فضاهای شهری جهت دسترسی معلولین و جانبازان نمونه موردی ادارات دولتی شهر کاشان، مجله آمایش جغرافیایی فضا، س ۶، ش ۲، صص ۵۹-۷۶.
۱۴. صفدرزاده، زکیه، ۱۳۹۲، میزان انطباق معابر شهری با نیاز جامعه معلولین و جانبازان (مطالعه موردی: شهر شیروان)، فصل‌نامه چشم‌انداز زارگس، دوره ۵، ش ۱۵، صص ۳۵-۶۴.
۱۵. ظهیری‌نیا، مصطفی، ۱۳۹۰، بررسی پیامدهای فردی و اجتماعی معلولیت، پژوهش‌نامه فرهنگی هرمزگان، ش ۱-۲، صص ۱۶۲-۱۸۴.
۱۶. کرکه‌آبادی، زینب، ۱۳۹۸، بررسی موانع تحقق شرایط مطلوب به‌سازی شهری برای معلولین در شهر اهواز، مجله جغرافیا و روابط انسانی، دوره ۲، ش ۳، صص ۱۶۸-۱۸۰.
۱۷. کمانرودی کجویی، موسی، ۱۳۸۹، آسیب‌شناسی ساختاری مدیریت توسعه شهری ایران با تأکید بر مناسب‌سازی فضاهای شهری برای معلولان، نشریه مدیریت شهری، ش ۲۵، صص ۹۹-۱۱۴.
۱۸. محمدی، اصغر و غفارپور نافچی، شهربانو، ۱۳۹۵، عوامل اجتماعی فرهنگی مؤثر بر پذیرش معلولین در جامعه (شهر کرد)، مجله مطالعات علوم اجتماعی ایران، س ۱۳، ش ۴۹، صص ۹۲-۱۰۷.
19. Afkar, A.; Nasiripour, A.A.; Tayebi, S.J.; Kamali, M.; Farmanbar, R. and Kazemnejadlili, E., 2016, Comparison of the Ability of Disabled People Before and After Community-Based Rehabilitation Program, *Journal of Nursing and Midwifery Comprehensive*, Vol. 24, No. 74. PP. 1-8. (In Persian)
20. Azani, M.; Kohzadi, E.; Rahimi, A.Z. and Babanasab, R., 2015, An Evaluation of the Proportion of Urban Spaces with Accessibility Standards for the Disabled People and Ranking of Urban Areas (Case Study of Dogonbadan City), *Journal of Geography Planning*, Vol. 18, No. 50, PP 1-8. (In Persian)

21. Bmanian, M. R.; Daghamikhameneh, M. and Ahmadi, F., 2011, Approaches to the Use of Space for the Blind Case Study: Tajrish Square Tehran, *Letter book*, No. 11, PP. 106-153. (In Persian)
22. Bzi, Kh.; Kiani, A. and Afrasiabadirad, M. S., 2008, Evaluation of Urban Traffic and the Needs of Disabled and Veterans Using the Decision Making Model (Topsis) Case study: Shiraz City, *Journal of Urban Planning and Research*, Vol. 1, No. 3, PP. 103-130. (In Persian)
23. Darvishmotavali, M.H.; GHolamabri, A. and Darvishmotevali, M., 2011, Developing an Appropriate Model to Evaluate the Qualitative Performance of the University A Case Study of Islamic Azad University, *Firoozkooch Branch*, 5 (15): 97-122. (In Persian)
24. Davarinejade Moghadam, M. and rahnama, M., 2014, Appropriate urban spaces with an emphasis on the needs of low-income people (Case study: Pedestrian street of Zand Shiraz), *Modern Urban Management*, Vol. 2, No. 5, PP. 47-66. (In Persian)
25. Hejazi, S. M.; Zojaji, N. and Sanaam, M. R., 2006, *Appropriate Strategic Plan Urban Space of Hamadan Township*, *Proceedings of the National Conference of Suitable Urban Environment*, Tehran, Institute Medical Science Engineering Veterans. (In Persian)
26. Kamanroodikaghooei, M., 2010, Structural Pathology of Iranian Urban Development Management with an Emphasis on Good Urban Spaces for the Disabled, *Journal of Urban Management*, No. 25, PP. 99-114. (In Persian)
27. Karkehabadi, Z. and Nazari, Z., 2019, The Study of Barriers to the Satisfactory Condition of Urban Improvement for the Disabled in Ahvaz City, *Geography And Human Relationships*, Vol. 2, No. 3, PP. 168-180. (In Persian)
28. Khazaee, M.; Amani, M. and Davarpanah, M., 2018, Analysis of the disabled-friendly city, *Geography And Human Relationships*, Vol. 1, No. 3, PP. 769-787. (In Persian)
29. Khojasthghamari, M. A., 2010, Desirable Environment for the Blind With the Approach for Suitable the Urban Environment, *International Journal of Way and building*, Vol. 8, No. 74, PP. 73-82. (In Persian)
30. Mohammadi, A. and Ghaffarpournafchi, Sh., 2014, Socio-Cultural Factors Affecting the Acceptance of People With Disabilities in Society (shahr-e-kord), *Journal Social science studies iran*, Vol. 13, No. 49, PP. 92-107. (In Persian)
31. Pakzad, J., 2012, Design Guide for Urban Spaces in Iran, Vol.6, Shahidi Publishing, Tehran, 460p. (In Persian)
32. Safdarzadeh, Z., 2013, Adaptation rate urban Pathways With the needs of the disabled and Veterans community(case study: Shirvan City), *Zagros Landscape*, Vol. 5, No. 15, PP. 35-64. (In Persian)
33. Shatariyan, M.; Oshnoei, A. and Ganjipoor, M., 2014, Investigating the Suitability of Urban Spaces for Access Disabled and Veterans (Case Study of Kashan State Offices), *Gegraphical Planning of Space Quarterly Journal*, Vol. 6, No. 22, PP. 59-76. (In Persian)
34. Sobhani, A.; Ondam, R. and Zarifi, M., 2015, Review and Prioritize Effective Factors and And Barriers to Participation in Pports Disabled People Ahvaz City, *Journal of Organizational Behavior Management Studies Sports*, Vol. 2, No. 6, PP. 41-48. (In Persian)
35. Taghvai, M.; Moradi, G. and Safarabadi A., 2010, Assessment and Evaluation of the Condition of the Parks in Isfahan City Based on the Criteria and Standard Available to the Disabled and Veterans, *Geography and Environmental Planning*, Vol. 21, No. 28, PP. 47-64. (In Persian)
36. Zahirinia, M., 2011, Investigating Individual and Social Consequences of Disability, *Journal research hormozgan cultural*, No. 1-2, PP. 162-184. (In Persian)
37. Eitzen, D.; Maxine, S.; Zinn, B. and Smith, K. E., 2012, Social Problems. *Pearson Education*, Inc. publishing as Allyn & Bacon.
38. Elfstrom, ML. et al., 2005, Relations Between Coping Strategies and Health-Related Quality of Life Inpatients With Spinal Cord Lesion, No. 37, PP. 9-16.
39. Houtenville, A.J. et al., 2009, Counting working-age people with disabilities: what current data tell us and options for improvement. Kalamazoo, WE Upjohn Institute for Employment Research.
40. Ivan Chew Boon Leong et al., 2000, Public Library Services for Wheelcha Bound Young People, World Health Organization, *Bulletin of world Health organization*, Vol. 79, No. 11, PP. 47-55.
41. Jones, S.A.; Ruth and Peter, 2004, Disability and Employment Retail, *Journal Management Distribution Retailionalnterna*, No. 15, PP. 48-24.

42. Monedero, J.A.G. et al., 2014., Social Image of Disability Vulnerability of the Dignity of Woman with Disability and Social Exclusion Contexts, *Social and Behavioral Sciences Journal*, Vol. 161, PP. 115-120.0.
43. Nandjui, B.M., 2008, Quality of Life Assessment of Handicapped Student Integrated into the Ordinary Higher Education System, Available at [www, ScienceDirect.com](http://www.ScienceDirect.com), Vol. 32, PP. 429-426.
44. Shuttleworth, R.; Wedgwood, N. and Wilson, N. J., 2012, *The Dilemma of Disabled Masculinity: Men and Masculinities*. London: SAGE.
45. Tara Danielle Coleman, 1997, *Religious Institutions and Wheelchair Accessibility for Person With Disability*, Available at [www. TouroBio-Med.Lib.com](http://www.TouroBio-Med.Lib.com).