فصلنامه توسعه اجتماعی (توسعه انسانی سابق)، دوره ۲۰، شماره ۴، تابستان ۱۴۰۵، صفحات ۱۷۰-۱۴۳

واکاوی معنایی معلولیت در نظام معنایی معلولان تصادف در شهر اهواز: به سوی یک نظریه زمینه‌ای

فرود مرادی سرغولی[۱]، دکتر اسفندیار غفاری‌نسب[۲]، دکتر مجید موحد[۳]، دکتر رقیه خسروی[۴]

تاریخ وصول: ۱۴۰۴/۱۱/۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۲/۲۱

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف واکاوی معنایی معلولیت در نظام معنایی معلولان تصادف در شهر اهواز به بررسی تجربه زیسته افراد معلول ناشی از تصادفات جاده‌ای پرداخته و تلاش می‌کند با استفاده از روش‌شناسی کیفی و نظریه زمینه‌ای، نظام معنایی و چالش‌های این گروه را کشف و تحلیل کند. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های عمیق با نمونه‌ای هدفمند از معلولان شهر اهواز در سال ۱۴۰۳ جمع‌آوری شد. نوع نمونه‌گیری هدفمند بوده است. تحلیل داده‌ها در سه مرحله کدگذاری باز، محوری، و انتخابی انجام گرفت و در نهایت مدل پارادایمی پژوهش ترسیم شد. یافته‌های پژوهش منجر به کشف ۱۲ مقوله محوری و ۱ مقوله هسته تحت عنوان «در تقلای بازاندیشی جایگاه اجتماعی» شد. نتایج کدگذاری نشان داد که نظام معنایی این افراد بر اساس شرایط زمینه‌ای همانند محدودیت‌های جسمی و عدم دسترسی به امکانات؛ شرایط علی شامل عوامل انسانی و فنی در وقوع تصادفات؛ شرایط مداخله‌گر مانند نگرش منفی جامعه و خانواده می باشد و استراتژی‌های مقابله‌ای مانند انزوای اجتماعی یا تلاش برای توانمندسازی اتخاذ می کنند. همچنین، پیامدهای اصلی شامل چالش‌های روانی ـ عاطفی، کاهش اعتماد به نفس، و محدودیت در مشارکت اجتماعی و اقتصادی بوده است. بر اساس نتایج پژوهش می‌توان به این نتیجه دست پیدا کرد که معلولیت حاصل از تصادفات نه‌تنها یک وضعیت جسمی، بلکه مفهومی پیچیده با ابعاد روانی، اجتماعی و اقتصادی است که نیازمند رویکردهای جامع‌تری در سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی است. این یافته‌ها با مرور مطالعات مشابه مورد مقایسه قرار گرفته و تأکید شده که رفع چالش‌های موجود نیازمند بازنگری در قوانین حمایتی، آموزش عمومی و تغییر نگرش جامعه نسبت به معلولیت است.

مفاهیم کلیدی: *معلولیت، تصادفات، نظام معنایی، نظریه زمینه‌ای، شهر اهواز*

---

[۱] دانشجو دکتری جامعه‌شناسی دانشگاه شیراز، شیراز، ایران foroudmoradi1395@gmail.com

[۲] دانشیار گروه جامعه‌شناسی دانشگاه شیراز، شیراز، ایران (نویسنده مسئول) e.ghafari@shirazu.ac.ir

[۳] استاد گروه جامعه‌شناسی دانشگاه شیراز، شیراز، ایران mmovahed@rose.shirazu.ac.ir

[۴] استادیار گروه جامعه‌شناسی دانشگاه شیراز، شیراز، ایران r.khosravi@shirazu.ac.ir

مقدمه و بیان مسأله

اهمیت سلامت و تندرستی جسمی و روانی در زندگی انسان از دیرباز مورد توجه بوده است. روشن است که زندگی سالم بدون سایه سلامت جسمی و روانی امکان‌پذیر نخواهد بود. سلامتی تنها نبود بیماری نیست، رشد روز افزون و وسیع صنایع پیچیده نیز با همین هدف ایجاد شده است، از سوی دیگر این توسعه صنعتی و پیشرفت تکنولوژی یکی از عواملی است که می تواند باعث بروز حوادث، خطرات و مخاطراتی برای مردم شود. بنابراین برخی از بزرگترین مشکلات جوامع بشری و تهدیدهای سلامت جسمی و روانی امروزی بلایای طبیعی و فشارهای شدید ناشی از تکنولوژی مرتبط با مشکلات و مشکلات سلامت روان است. صنعت خودرو نمونه بارز پیشرفت‌های فناوری است که از ابتدا با امید به افزایش رفاه مردم صورت گرفت، اما مردم نتوانستند مشکلات و مخاطرات انسانی ناشی از آن را کنترل کنند. امروزه این گروه صنعتی در مورد فواید و اثرات آن دچار تعارضات بسیاری هستند (*Saadati, 2020:22*).

استفاده از وسایل حمل و نقل مختلف از جمله خودرو با کارایی متفاوت بدون شک فواید زیادی برای زندگی بشر به همراه داشته است. بسته شدن فاصله‌ها و گسترش دامنه تجربیات بیشری، استرس دسترسی آسان به محصولات سایر جوامع و کالاهای طبیعی و صنعتی از جمله مزایای استفاده از این وسایل است. مزیت این وسایل به حدی است که افراد با وجود مضرات مزایا و معایب بسیار زیادی که دارد، آن را ترجیح می دهند و به جای کنار گذاشتن، از آنها استفاده می کنند (*Ghadirzadeh & et. al, 2015:14*).

امروزه تصادفات رانندگی به یکی از معضلات موضوعی جامعه تبدیل شده و ذهن و اندیشه بسیاری از محققین را به خود مشغول کرده است. در سال‌های اخیر تعداد زیاد مصدومان و کشته‌شدگان حوادث رانندگی دغدغه خانواده‌ها و برنامه‌ریزان کشور بوده است، چرا که نیازمند نیروی انسانی کلان است (*Ramezani, 2007:124*).

بر اساس آمار و اطلاعات موجود، تصادفات رانندگی به‌عنوان نهمین عامل مرگ و میر و صدمات جسمی در سراسر جهان شناخته می‌شود. تشدید این مشکل باعث نگرانی بیشتر در کشور ما شده است. به این ترتیب مرگ و میر و جراحات ناشی از تصادفات به‌ویژه تصادفات رانندگی با حدود ۱۲/۵ درصد پس از بیماری های قلبی ـ عروقی در رتبه دوم قرار دارند. در سال‌های اخیر تصادفات رانندگی به‌عنوان عامل اصلی صدمات جسمی جدی منجر به ناتوانی در سراسر جهان در نظر گرفته شده است. ایران نیز از این وضعیت مستثنی نیست و حتی می‌توان گفت که این موضوع در کشور ما دشوارتر است. بر اساس آمارهای موجود، همان‌طور

که گفته شد، ایران یکی از بزرگترین کشورهای جهان در تصادفات درون شهری و برون شهری است. حوادث ترافیکی پیامدهای پیچیده‌ای هستند که ناشی از عوامل انسانی، فنی و محیطی هستند. طراحی جاده‌ها، علائم و هشدار دهنده‌ها و همچنین قوانین ساختار ترافیکی، عواملی هستند که بر تعداد و شدت تصادفات رخ داده در حومه و شهرها تأثیر می‌گذارند. شناسایی محتمل‌ترین عوامل خطر انسانی و غیر انسانی که بر شدت تصادفات تأثیر می‌گذارند، می‌تواند به‌عنوان مبنایی برای پیشگیری مؤثر از حوادث رانندگی در نظر گرفته شود (*Moradi & et. al, 2016:47*).

تاکنون مطالعات مختلفی برای شناسایی عوامل خطر تصادفات منجر به مرگ انجام شده است. این مطالعات بر سه عامل تمرکز دارد، راننده، وسیله نقلیه و عوامل محیطی. طبق تحقیقات انجام شده در آمریکا در سال ۱۹۹۷، نقش عامل انسانی در تصادفات ۵۷ درصد و نقش عوامل محیطی و جاده‌ای ۳۴ درصد است که ۳۰ درصد آن مشترک است. بین محیط و مردم و ۴ درصد مربوط به شرایط محیطی به تنهایی است (*Mwakapasa, 2011:18*). بر اساس آمار اجماع در مورد تصادفات و صدمات ناشی از آن، عوامل انسانی ۷۰ تا ۹۰ درصد از کل تصادفات را تشکیل می دهند (*Kheyrabadi & Bovalheri, 2020:73*).

سوانح رانندگی علاوه بر مرگ و ناتوانی جسمی، پیامدهای اجتماعی و روانی بسیاری را نیز به دنبال دارد که بیشتر آن خانواده‌ها را متأثر می‌کند. عواقب این حوادث در بسیاری از موارد غیر قابل جبران است، برای هر فرد درگیر، مجروح یا معلول در یک حادثه رانندگی، زندگی خانواده، دوستان و آشنایان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بر همین اساس در این پژوهش سعی می‌شود این موضوع مورد واکاوی قرار گیرد که افراد آسیب دیده از این تصادفات، چه دیدگاهی دارند و وضعیت خود را چگونه ارزیابی می‌کنند. نظام معنایی این مشارکت‌کنندگان در مورد ناتوانی جسمی و معلولیت ناشی از این تصادفات چگونه است.

پیشینه پژوهش

الف) تحقیقات داخلی

محمودیان دستنائی و علیزاده (۱۴۰۳)، پژوهشی با عنوان «اثربخشی معنادرمانی گروهی بر تاب‌آوری و امید به زندگی معلولین ضایعه نخاعی ناشی از تصادف مراجعه‌کننده به مراکز توان‌بخشی شهر تهران» انجام داده‌اند. به این نتیجه دست پیدا کردند که استفاده از روش معنادرمانی گروهی در بهبود تاب‌آوری و امید به زندگی معلولین ضایعه نخاعی ناشی از تصادف مؤثر است و نیاز است در طرح‌های توانمندسازی معلولین ضایعه نخاعی از روش‌های

گروه درمانی مبتنی بر معنای زندگی گنجانده شود و بسته‌های آموزشی و درمانی بر مبنای این رویکرد توسعه یابد (*Mahmoudian Dastanaei & Alizadeh, 2024*).

هاشمی‌پرست و همکاران (۱۴۰۰)، تجربه زندگی با معلولیت جسمی ـ حرکتی ناشی از تصادف‌های ترافیکی را مورد مطالعه قرار دادند. این مطالعه به روش کیفی و رویکرد پدیدار شناسی هرمنیوتیک انجام شده است. مشارکت‌کنندگان این پژوهش افراد دارای معلولیت جسمی ـ حرکتی ناشی از تصادف‌های ترافیکی بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و با رویکرد حداکثر تنوع از میان مراجعین مرکز توانبخشی تحت نظارت اداره بهزیستی استان آذربایجان شرقی انتخاب شدند. یافته‌های این پژوهش نشان داد تجربه مشارکت‌کنندگان از معلولیت، به صورت مضمون اصلی «اسیر تقدیر» آشکار شد که از سه مضمون اصلی شامل «تسلیم سرنوشت» «زندگی در پشت حصار» و «غرق عجز و نیاز» و ۱۴ زیر مضمون تشکیل شده است. بر این اساس مشارکت‌کنندگان خود را قربانی تقدیر می‌دانستند و زندگی با معلولیت را به مثابه زیستن در پشت حصارهایی از تنهایی، ناامیدی، حسرت، ترس از آینده و ترحم قلمداد می‌کردند (*Hashemiparast & et.al, 2021*).

اسماعیلی و همکاران (۱۳۹۹)، به مطالعه‌ای با عنوان «بررسی فراوانی علل حوادث ترافیکی منجر به فوت در بیمارستان علی‌ابن‌ابیطالب شهر رفسنجان در سال ۱۳۹۶» پرداختند. این مطالعه به روش توصیفی انجام شده است. پرونده‌های متوفیان حوادث ترافیکی به‌صورت سرشماری (۱۰۰ پرونده) مورد بررسی قرار گرفته است. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد بیشترین میزان تصادف‌ها در مردان (۸۸ درصد)، مسیرهای برون شهری (۶۹ درصد) و هنگام شب (۵۵ درصد) رخ داده بود؛ که در بیشتر آنها حادثه منجر به فوت در ۵۰ درصد موارد واژگونی خودرو و نیز فراوانی علت فوت در ۵۰ درصد موارد آسیب سر بود (*Esmaeili & et.al, 2020*).

جمالیان و همکاران (۱۳۹۹)، به مطالعه‌ای با عنوان « بررسی علل فوت در بیماران حوادث ترافیکی مراجعه کننده به بیمارستان ولیعصر اراک بر اساس اتوپسی شفاهی و اتوپسی پزشکی قانونی در سال ۱۳۹۵» پرداختند. یافته ها حاکی از آن است که از مجموع ۸۱۵۳ بیمار دچار حوادث ترافیکی ارجاع شده به بیمارستان ولیعصر اراک، ۲۱۰۹ بیمار (۳۳/۱ درصد) فوت شدند. همچنین ۵۹/۶ درصد از بیماران فوت شده در طی ۲۴ ساعت اول تصادف جان خود را از دست داده بودند (*Jamalian & et. al, 2020*).

حسن‌نیا (۱۳۹۸)، به پژوهشی با عنوان «پیامدهای روانی و اجتماعی ناشی از سوانح رانندگی منجر به مرگ در خانواده‌های بازمانده» پرداخته است. این مطالعه کیفی و نتیجه

تجربیات ۲۳ نفر از اعضای خانواده قربانیان در شهر تهران بود که از طرق مصاحبه عمیق نیمه ساخت‌یافته بر اساس محور *DSM IV* انجام شده است. یافته‌های حاکی از آن است که پیامدهای سوانح رانندگی فقط محدود به آسیب‌های فیزیکی و خسارت‌های مالی نمی‌شود بلکه شرایط، مسائل و مشکلات خاصی که خانواده‌های قربانیان پس از فقدان با آنها روبرو می‌شوند، ممکن است به ایجاد مشکلات روان‌شناختی اعضای این خانواده بیانجامد (*Hasannia, 2019*).

فروغی و فروغی (۱۳۹۷)، به پژوهشی با عنوان «پیامدهای اجتماعی ـ فرهنگی تصادف‌های رانندگی» پرداختند. هدف از این مطالعه، بررسی پیامدهای اجتماعی ـ فرهنگی تصادف‌های رانندگی است و با روش کیفی و مصاحبه با مصدومان ناشی از این تصادف‌های، تلاش دارد ابعاد پنهان آن را روشن سازد. نتایج این مطالعه نشان داد مهم‌ترین این پیامدها در سطح میانه یا خانواده شامل فشارهای چند جانبه اقتصادی، جانی و روانی به اعضای خانواده، بحران سرپرستی خانواده، تزلزل ساختار خانواده، نا امنی روانی و اقتصادی خانواده، تنزل پایگاه اجتماعی ـ اقتصادی خانواده و نظایر آنها می‌شود (*Foroughi & Foroughi, 2018*).

ب) تحقیقات خارجی

Alghafli (2024)، پژوهشی با عنوان «روایت‌های فرهنگی از معلولیت پس از تصادفات جاده‌ای در عربستان سعودی: یک مطالعه نظریه زمینه‌ای» انجام داده است. هدف این پژوهش کشف روایت‌های فرهنگی از معلولیت پس از تصادف در عربستان بوده است و از روش نظریه زمینه‌ای استفاده کرده و داده‌ها را با مصاحبه با ۳۰ نفر از معلولان تصادف جاده‌ای جمع‌آوری کرده است. نتایج پژوهش نشان داد که تقدیرگرایی دینی به‌عنوان چارچوب تفسیر معلولیت می باشد و اکثر آنها به به موضوع تقدیر و سرنوشت خود در این باره اشاره کرده‌اند.

Deme & Zewdieb (2021)، به مطالعه‌ای با عنوان «معلولیت و حادثه‌های جاده‌ای در اتیوپی» پپرداختند. این مطالعه به روش کمی ـ کیفی انجام شده است و به بررسی رشد و میزان مرگ و میر و معلولیت در حوادث ترافیک جاده‌ای و افراد معلول ناشی از این حوادث در اتیوپی در سال ۲۰۱۸-۲۰۱۷ پرداخته است. نتایج این مطالعه نشان داد در سال ۲۰۱۸ در اتیوپی حدود ۷۰۸۵۲ نفر به دلیل حوادث رانندگی با معلولیت زندگی می‌کنند؛ و ۴۴۵۹۸ نفر جان خود را از دست داده‌اند؛ که طی این حوادث از نظر اقتصادی تأثیر بسزایی بر خانواده‌ها گذاشته است.

Hun & et. al (2021)، به مطالعه‌ای با عنوان «تجزیه و تحلیل تصادفات رانندگی و علت مرگ » پرداختند. در این مطالعه ۱۶۰۳ مورد تصادف خودرو و ۱۴۶۷۲ مورد تصادف با دوچرخه که در طی سه سال گذشته رخ داده است مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. در این تجزیه و تحلیل وضعیت جاده‌ها، نوع جاده، وضعیت آب و هوا، نوع تصادف، زمان تصادف، و نوع وسیله نقلیه از مهم‌ترین معیارها بود. در نهایت یافته‌های این مطالعه نشان داد که بیشتر تصادف‌های منجر به مرگ یا معلولیت جسمی ـ حرکتی به دلیل سقوط یا واژگونی و یا وجود موانع غیر استاندارد و سرعت گیرهای نامناسب رخ داده است.

Svendby (2019)، به مطالعه‌ای با عنوان « تبدیل شدن به دیگری» یک مطالعه کیفی به منظور بررسی توانایی و ناتوانی در زندگی رانندگان جوان معلول پس از تصادف‌های جاده‌ای» پرداخته است. این مطالعه به روش کیفی انجام شده است و در زمینه تحقیقات میان رشته‌ای مطالعات معلولیت قرار دارد. جامعه آماری این مطالعه شامل ۱۴ جوان بزرگسال در بخش مطالعه کیفی بود که در تصادف‌های رانندگی که راننده بودند و صدمات زیاد و جزئی دیده‌اند، می‌باشد. نتایج این مطالعه نشان داد که استراتژی‌های توانایی، و تبدیل شدن به فرد دیگری یک چارچوب مهم و جایگزین است برای جلوگیری از رانندگی‌های پر خطر و بالا بردن سطح ایمنی راننده و عابران. مردان جوان در موارد ایمنی در عملکرد رانندگی و پیوستن بالقوه به آنها در این کار تحول‌پذیر، واقعیت‌های اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی یک جامعه را تحت تأثیر بسزایی قرار می‌دهد.

در جمع‌بندی از مرور پژوهش‌های انجام شده می‌توان گفت که پژوهش‌های پیشین به‌طور کلی به دو دسته مطالعات کیفی (مانند هاشمی‌پرست و همکاران، حسن‌نیا، فروغی و فروغی، سوند بی) و کمی ـ توصیفی (مانند اسماعیلی و همکاران، جمالیان و همکاران، دمو و زیپدت، هان و همکاران) تقسیم می‌شوند. پژوهش‌های اندکی به واکاوی نظام معنایی معلولان جسمی ناشی از تصادف پرداخته‌اند و نظام معنایی آنها را مورد واکاوی قرار داده‌اند. بیشتر این پژوهش‌ها به بررسی میزان صدمات و نوع تلفات تصادفات جاده‌ای اعم از مرگ و معولیت و ... و شناسایی عوامل دخیل در تصادفات جاده ای پرداخته‌اند.

این نکته قابل ذکر و بسیار مهم است که بخش زیادی از پیامدهای اصلی تصادف‌های جاده‌ای، ناتوانی جسمی و معلولیت می‌باشد؛ یعنی اینکه علاوه بر صدمات و تلفات زیاد این نوع تصادف‌ها، در آینده زندگی خود نیز با چالش‌ها و آسیب‌های زیادی دست و پنجه نرم می‌کنند. بر همین اساس ضرورت دارد که به واکاوی وضعیت و نحوه زیست افراد آسیب‌دیده از این تصادفات جاده‌ای پرداخته شود و به چالش‌های که آنها در زندگی و زیست خودشان

مواجه شده‌اند نیز پرداخته شود. پژوهش حاضر با ترکیب روش نظریه زمینه‌ای و تحلیل معنایی در بافت محلی، گامی فراتر از توصیف صرف تجربیات یا آمار تصادفات برداشته و به دنبال کشف نظریه‌ای است که چگونه معلولان تصادفی در اهواز، معنای جدیدی از زندگی پس از حادثه می‌سازند.

چارچوب مفهومی و نظری پژوهش

رفتار رانندگی جزیی از رفتار فرهنگی افراد در جوامع است زیرا به ارزش‌ها، عادت، نگرش‌ها و سایر عوامل مربوط است. لذا زمانی می‌توان میزان تصادف‌ها را کاهش داد که رفتار رانندگی پر خطر و عوامل مؤثر بر آن در یک فرهنگ خاص بررسی شود. عوامل انسانی (مؤثر در تصادف‌های رانندگی) شامل دامنه وسیعی از عوامل بوده که حاوی خصایص جمعیت شناسی و مهارت‌های روانی حرکتی تا خصایص شخصیتی است. شیوه رانندگی منعکس‌کننده خصایص شخصیتی، نگرش‌ها و انگیزش‌های فرد است. تجزیه و تحلیل آمار تصادف راه‌های بین شهری ایران، نشان داده است که عامل طراحی با ۲ درصد عامل وسیله نقلیه با ۱۳ درصد، عامل جاده با ۲۲ درصد و عامل انسانی با ۶۳ درصد در تصادف‌ها نقش دارند (*Saniei, 2002*). این یک حقیقت است که انجام رفتارهای پر خطر هنگام رانندگی یکی از عوامل مهم و مؤثر در تصادف‌های رانندگی است. این عوامل شامل رفتارهای رانندگی (مثل تخطی از قوانین رانندگی و سرعت غیر مجاز) و اختلال در مهارت‌های رانندگی (مانند خستگی، عدم تمرکز و توانایی‌های فیزیکی و غیره می‌شود (*Ayati, 2002*).

یکی از پیامدهای موارد فوق معلولیت است. تعریف معلولیت یکی از دشوارترین موضوعات فراروی بشر بوده است. سال های سال، در این باره بحث کرد ه‌اند که آیا به تعریف نیاز است؟ این تعریف باید چقدر مفصل یا مختصر باشد، و باید به چه شکلی درآید؟ 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 (*Khazaei & et. al, 2018:774*). هر چند در مواردی این دو لغت مترادف در نظر گرفته و یا به جای هم به کار برده می‌شوند. در ماده یک قطعنامه ۳۴۴۷ مجمع عمومی سازمان ملل، در سال ۱۹۷۵ میلادی شخص معلول را این‌گونه تعریف کرده است: شخص معلول یعنی هر شخصی که نمی‌تواند به تنهایی، تمام یا بخشی از نیازهای فرد عادی یا زندگی اجتماعی عادی را به علت نقص، اعم از مادرزادی یا غیر مادرزادی، توانایی‌های جسمی یا روانی خود، تأمین کند

(*Maghami & Amir Shakarami, 2018:308*)، که پیامد نقص و ناتوانی بوده و مانع انجام نقشی می‌شود که با توجه به شرایط سنی، جنسیتی، اجتماعی، فرهنگی و طبیعی برای فرد درنظر گرفته می‌شود (*Barari & Ghafari, 2015:282*) و اختلال روحی یا جسمی است که اساساً یک یا چند فعالیت اصلی را محدود کند (*Saeidi, 2018:2*). جلالی فراهانی معلولیت را محدودیت‌های دائمی در زمینه‌های مختلف جسمی، حسی یا ذهنی ـ روانی تعریف می‌کند که شخص مبتلا به آن در زندگی روزمره در مقایسه با سایر افراد جامعه دچار مشکل یا محدودیت است. از حیث علت معلولیت، سه دسته را می‌توان شناسایی کرد:

۱) علل ژنتیکی مانند سندروم داون.

۲) علل مادرزادی که در اثر عدم مراقبت در دوران بارداری به وجود می‌آید.

۳) حوادث و اتفاقات زندگی مانند جنگ، تصادف، آلودگی‌های محیطی (*Jalali Farahani, 2011:4*).

حدود ۱۵ درصد از معلولین با معلولیت به دنیا می‌آیند و مابقی در طول زندگی دچار معلولیت می‌شوند. بنابراین می‌توان گفت هر کسی در طول زندگی خود احتمال دارد به جمع معلولین جامعه بپیوندد (*Sadeghi Fasaei & Fateminia, 2014:167*).

از طرفی چهار گروه از معلولین یا افراد ناتوان در طراحی محیط شهری نقش اساسی دارند:

۱) معلولین جسمی ـ حرکتی که به دو گروه معلولین نیمه‌متحرک و معلولین استفاده‌کننده از صندلی چرخدار تقسیم می‌شوند و شامل معلولین جسمی در یکی از اعضای حرکتی، استفاده‌کنندگان از ویلچر، کودکان و افراد کهنسال، زنان در دوره بارداری یا حمل فرزند با کالسکه می‌شوند.

۲) معلولین حسی (دیداری و شنیداری) که شامل نابینایان، کم بینایان، ناشنوایان می‌شوند

۳) معلولین ذهنی

۴) معلولینی که ترکیبی از مسائل ذکر شده را دارا هستند (*Safdarzadeh, 2012:38*).

رویکرد تفسیرگرایانه معتقد است که معلولیت طی یک فرایند تفسیری در تعاملات اجتماعی برساخته می‌شود. آنها معلولیت را یک تولید ارادی فعال برای خلق یک هویت اجتماعی تعریف می‌کند (*Goudli, 2014*). اساس این نحله بر نظریه گافمن قرار گرفته است که الهام‌بخش بسیاری از مطالعات موضوع معلولیت بوده است (*Shery, 2006*). مفهوم‌سازی گافمن توضیح می‌دهد که چگونه معلولیت موضوع انگ‌زنی و نوعی ضایع شدن هویت قرار

می‌گیرد به شکلی که آنها را به‌عنوان گروهی غیر خودی و بیرونی تعریف می‌کند(*Oliver, 1990*). در واقع نهادهای مختلف مانند مدرسه و بیمارستان بر افراد معلول انگ ناتوانی می‌زنند و باعث می‌شوند که آنها متناسب با همان انگ از خود رفتار نشان دهند. این رفتار ضعیفانه یا مانند عقب‌مانده‌ها کم‌کم به هویت دوم این افراد تبدیل می‌شود که این امر به نوبه خود زمینه انزوای اجتماعی ـ عاطفی آنها را فراهم می‌کند (*Kugel, 1986*). در واقع بدن و معلولیت آن نقطه پیوند فرد و جامعه است. به این معنا که جامعه و تفاسیر آن از فرد معلول، بدن را به یک محصول اجتماعی تبدیل کرده رفتارها و تعاملات انسان را هدایت می‌کند.

در مدل پزشکی معلولیت یک عارضه شخصی محسوب می‌شود که از بیماری و یا نقص پزشکی ناشی می‌شود که نیازمند درمان حرفه‌ای است. در واقع این فرد متخصص و حرفه‌ای است که تعیین می‌کند چه کسی معلول و یا غیر از آن است از این منظر معلول عضو منفعل جامعه است که همراه با دیگر معلولین به نوعی از جامعه جدا نگاه داشته شده‌اند. همچنین جامعه معلول را فردی ناکارآمد و ناقص تلقی می‌کند که نمی توان از او انتظار زیادی داشت. هسته مرکزی این مدل بر درمان و دستیابی به سلامت قرار گرفته است و در سطح سیاسی و برنامه‌ریزی تنها به سیاست‌های درمانی توجه دارد (*Corbett & Kellogg, 2000, Cited in Duncan, 2013*).

روش‌شناسی پژوهش

روش این پژوهش کیفی بوده و از رویکرد نظریه‌ای زمینه‌ای استفاده شده است. نظریه زمینه‌ای توسط گلیزر و استرواس در سال ۱۹۶۷ در کتاب کشف نظریه زمینه‌ای مطرح شد. نظریه زمینه‌ای یک طرح تحقیقی کیفی است که محقق بر اساس آن اقدام به تولید یک تبیین عام از یک فرایند، کنش و تعامل می‌کند که بر اساس دیدگاه شمار بسیاری از شرکت کنندگان شکل می‌گیرد (*Iman, 2012:71*). در این مسیر دو رویکرد اصلی در نظریه زمینه‌ای وجود دارد که عبارتند از رویکرد عینی‌گرایی، اشتراوس و کوربین، رویکرد سازنده‌گرایی چرامز (*Ibid*). در این پژوهش با تأکید بر رویکرد عینی‌گرایی اشتراوس و کوربین انجام شده است.

با توجه به هدف پژوهش که کشف فرآیندهای معناسازی معلولیت در بافت اجتماعی معلولان تصادفی و دستیابی به یک مدل نظری بود، روش نظریه زمینه‌ای به دلایل زیر انتخاب شد: نیاز به تحلیل تعاملات پیچیده بین عوامل فردی، اجتماعی، و فرهنگی در شکل‌گیری معنا؛ تمرکز بر پرسش‌های فرآیندمحور (چگونه و چرا)؛ خلأ نظری در ادبیات موجود درباره

این گروه خاص در بافت اهواز و امکان استفاده از نمونه‌گیری نظری برای رسیدن به اشباع مفهومی. در مقابل، پدیدارشناسی اگر چه برای بررسی تجربه زیسته مناسب است، اما امکان کشف روابط بین مفاهیم و تولید نظریه را فراهم نمی‌کرد (*Iman, 2023:39*).

در این پژوهش مشارکت‌کنندگان معلولان بوده‌اند که در شهر اهواز زندگی می‌کنند. معیارهای ورد به میدان پژوهش شامل معلولیت ناشی از تصادف، سکونت در شهر اهواز، تمایل و توانایی برای مشارکت در مصاحبه عمیق و تنوع در ویژگی‌های جمعیت‌شناختی بوده‌اند. تمامی مصدومان به تصادف‌های درون شهری مربوط بوده و مصاحبه‌ها در یکی از بیمارستان‌های اهواز انجام شده است. علاوه بر این بیشتر مصدومان حادثه‌دیدها مورد مصاحبه قرار گرفته‌اند. در روش پژوهش کیفی و نظریه زمینه‌ای، حجم نمونه با توجه به اشباع نظری در نظر گرفته می‌شود. اشباع در نمونه بدین معنی است که تعداد مصاحبه‌ها تا آنجا پیش می‌رود که دیگر اطلاعات جدیدی حاصل نشده و داده‌های جدید، صرفاً نتایج قبلی داده پیشین را تکرار می‌کند. پژوهش‌گر می‌تواند فرایند نمونه‌گیری خود را متوقف ساخته و به تحلیل داده‌ها بپردازد. بر همین اساس سعی شده است تا نیل به اشباع نظری مصاحبه با مشارکت‌کنندگان ادامه پیدا کند و با تعداد ۱۵ نفر مشارکت‌کننده، اشباع نظری حاصل گردید. نوع نمونه‌گیری هدفمند بوده است و با اشکال گوناگون سعی شده است که مشارکت‌کنندگانی با دیدگاه‌های مختلفی در این پژوهش مشارکت داشته باشند. بر همین اساس سعی شده است مشارکت‌کنندگان از سنین مختلف و از هر دو جنسیت مرد و زن در این پژوهش مشارکت داشته باشند و مصاحبه‌های عمیقی با آنها انجام شده است.

داده‌هایی که جمع‌آوری آن‌ها در طول پژوهش و به کمک اشکال گوناگون مصاحبه صورت گرفت، با استفاده از فرایند کدگذاری در مراحل مختلف، تجزیه و تحلیل شد. به‌طور کلی داده‌ها باید از سه مرحله کدگذاری عبور کنند تا در نهایت اطلاعاتی را که واجد ساخت نظریه هستند ارائه دهند. پژوهشگر در تدوین نظریه زمینه‌ای، کار خود را با کدگذاری باز آغاز کرد که هدف آن عرضه داده‌ها و پدیده‌ها در قالب مفاهیم است. بر اساس کدگذاری باز، کدگذاری محوری انجام می‌شود؛ یعنی پژوهشگر مقوله کدگذاری باز را شناسایی می‌کند و در آن به‌عنوان پدیده مرکزی متمرکز می‌شود. سومین مرحله کدگذاری، کدگذاری انتخابی است که در آن مدل‌سازی و توسعه قضایا و فرضیه‌ها صورت می‌گیرد. در کدگذاری انتخابی، مقوله‌ها در قالب مدل با یکدیگر عرضه می‌شوند و ارتباط آن‌ها توصیف می‌شود؛ همچنین در این مرحله، نظریه به اشکال متعددی ارائه می‌شود. در پژوهش حاضر از چند تکنیک برای اعتباریابی داده‌ها استفاده شده است.

۱. *استفاده از تکنیک ممیزی:* بر اساس این روش چند متخصص در روش کیفی و نظریه کار زمینه‌ای، بر جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها نظارت کردند. این نظارت تمام مراحل کدگذاری، مفهوم‌سازی و استخراج مقوله‌ها را در بر می‌گیرد؛ یعنی تمام مراحل کدگذاری، مقوله‌بندی مفاهیم و ساخت نظریه بر اساس دیدگاه چند متخصص انجام شده است.

۲. *کنترل یا اعتباریابی از سوی اعضا:* در این روش، یافته‌های پژوهش در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد تا نظر خود را درباره یافته‌های کلی و صحت تحلیل‌ها ارائه دهند.

۳. *مقایسه‌های تحلیلی:* در این روش، به داده‌های خام رجوع می‌شود تا ساخت‌بندی نظریه با داده‌های خام مقایسه و ارزیابی شود. پژوهشگر در این مرحله، فرایند رفت و برگشتی میان مصاحبه‌های خام و مصاحبه‌های کدگذاری شده را انجام داده که براین‌اساس مقایسه مداوم مصاحبه‌ها و فرایند کدگذاری و ساخت نظریه صورت گرفته است.

یافته‌های پژوهش

در این بخش یافته‌های تحقیق که حاصل تجزیه و تحلیل مصاحبه‌های عمیق با افراد آسیب دیده از تصادفات جاده‌ای ارائه شده است. داده‌ها به روش تحلیل خرد و سطر به سطر تحلیل شدند و در مرحله بعد، پس از انتزاع مفاهیم از گزاره‌ها با یکدیگر مقایسه و مفاهیم مرتبط با عنوان مفهوم کلی‌تر به نام مقوله یکپارچه شدند. تمامی مفاهیم به‌دست آمده در پوشش دوازده مقوله قرار گرفتند. این مقولات اصلی در مرحله کدگذاری انتخابی یا گزینشی منتج به یک مقوله هسته شده است که عبارت است از: در تقلای بازاندیشی جایگاه اجتماعی.

جدول ۱: نتایج کدگذاری

Table 1: *Coding Results*

مقوله هسته	مقولات محوری	مفاهیم و مقولات فرعی
Core Category	*Axial Categories*	*Concepts and Sub-Categories*
در تقلای بازاندیشی جایگاه اجتماعی	مواجهه با چالش‌های حمایتی در خانواده	اهمیت نقش حمایتی خانواده در مواجهه با مشکلات، کاهش تعاملات، تغییر شیوه مشارکت همسر و فرزندان و در مراقبت و مواجهه با برخی از چالش‌ها، از دست دادن تعاملات جمعی
	مراودات و برخوردهای اجتماعی منفی در جامعه	نحوه تعامل با دیگران و نگرش تحقیرآمیز آنها، ترویج کلیشه‌های منفی در مورد معلولان، رواج مراودات همراه با نیش و کنایه، عدم احساس همدری و همیاری

مفاهیم و مقولات فرعی	مقولات محوری	مقوله هسته
Concepts and Sub-Categories	*Axial Categories*	*Core Category*
در دیگران، تعامل با دیگران و چشم‌انداز ترحم‌آمیز آنها		
نبود امکانات مناسب برای تحرک، احساس تنهایی در خانه و جامعه، عدم حضور مطلوب در جامعه و از دست دادن از دست دادن جایگاه اجتماعی	انزوای اجتماعی به مثابه استراتژی برای گریز	
کمک‌های مالی محدود و قطره چکان نهادهای دولتی، نبود خدمات و مراکز توان‌بخشی مناسب، برحستگی نقش حمایتی سازمان‌های مردم نهاد، برنامه‌های حمایتی ناکافی سازمان‌های دولتی، ناکافی و نامطلوب بودن خدمات مشاوره‌ای	نامطلوبیت حمایت از سوی نهادهای دولتی و غیر دولتی	
زیست مبتنی بر افسردگی، چشم‌انداز نومیدانه به آینده و هراس از آینده، حس بی‌ارزشی وکاهش اعتماد به نفس، مواجهه با انواع اضطراب اجتماعی، استرس ناشی از ناتوانی جسمی، انزوای عاطفی و پذیرش سخت آن	چالش‌های روانی و عاطفی به مثابه همراه همیشگی	
ناتوانی در تأمین نیازهای اولیه، از دست دادن شغل، هزینه‌های بالای درمان، فشار مالی بر خانواده، نداشتن استقلال مالی	ناتوانی در تامین نیازهای اقتصادی و فشارهای چند جانبه آن	
عدم دسترسی مناسب به حمل و نقل عمومی، مواجهه با مشکلات متعدد در انجام امور روزمره، نبود تجهیزات مطلوب در جامعه و پایین بودن کیفیت آنها، فوبیا و ترس از افتادن و آسیب مجدد	ناتوانی جسمی و زیست چالشی	
عدم دسترسی به تحصیلات مناسب، فقدان برنامه‌های آموزشی، نبود فرصت‌های شغلی مناسب، نابرابری و تبعیض در محیط کار	مهیا نبودن بسترهای آموزشی و فرصت‌های شغلی	
پذیرش شرایط موجود و پذیرش آن، همراهی خانواده و یافتن انگیزه در خانواده، استفاده از تجارب گذشته، امید به آینده و حس خوب از اینده زندگی، حمایت اجتماعی برای تاب‌آوری	توانمندسازی و تاب‌آوری و افزایش مقابله با مشکلات	
اهمیت برجسته شبکه‌های حمایتی، فراهم کردن بستر مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی، آموزش عمومی درباره معلولیت در جامعه و مواجهه مناسب آنها، نقش مثبت همدلی و احساس طراوت و ارزشمندی	گستردگی شبکه های حمایتی و تسریع مشارکت در جامعه	
کمبود و نبود قوانین اجرایی مؤثر، عدم دسترسی به حقوق قانونی، ضعف در ارائه خدمات رفاهی، حمایت	رویه‌ها، سیاست‌ها و قوانین حمایتی نامطلوب	

مفاهیم و مقولات فرعی	مقولات محوری	مقوله هسته
Concepts and Sub-Categories	*Axial Categories*	*Core Category*
مالی ناکافی و عدم توانایی در برآورده ساختن نیازهای اولیه، بی‌توجهی به آموزش عمومی در جامعه در قوانین موجود		
نبود تجهیزات توان‌بخشی و دشواری دسترسی به آنها، فاصله زیاد مراکز درمانی و ناتوانی در مراجعه به آن، وجود امکانات و خدمات درمانی محدود در مراکز درمانی، فرایند پیچیده مراجعه و نوبت‌دهی طولانی مدت	مواجهه سخت و چالش-آمیز دسترسی به امکانات درمانی و توان‌بخشی	

زمینه‌ها و شرایط وقوع معلولیت

منظور از زمینه‌ها در این پژوهش همان بافت و بستری است که پدیده مورد بررسی در آن به وقوع پیوسته است. شرایط زمینه‌ای یا بستر نشانگر یک سلسله شرایط خاصی است که در آن راهبردهای کنش و کنش متقابل صورت می‌گیرد. پس شرایط زمینه‌ای یا بستر به خصوصیات اشاره می‌کنند که پدیده در آن زیست می‌کنند و کنشگران بر اساس این بستر و شرایط به این دیدگاه رسیده‌اند. اگر چه همه شرایط مورد نظر رابطه علی و مستقیم با وقوع پدیده مورد نظر را نداشته‌اند و اگر چه به‌عنوان شروط کافی نبوده‌اند اما به‌عنوان شرایط لازم برای وقوع پدیده معلولیت مورد نظر پیوند دارند. استروس و کروبین زمینه را یک شرایطی بیان کرده‌اند که بر وقوع یک پدیده دلالت دارند، به‌عبارت دیگر وقایع مرتبط با پدیده در طول یک بعد است (*Strauss & Corbin, 2016*)، برای مطالعه یک زمینه‌های اجتماعی یک پدیده بجای شروع از پژوهش به مفاهیم حساسیت‌برانگیز نیاز است که مصاحبه‌شونده‌گان بتوانند بر اساس آن مفاهیم حساسیت‌برانگیز به سخن بیایند و بتوان عمق پدیده و معنایی که کنشگران اجتماعی آن بیان می‌کنند را دریافت بر اساس نگاه علوم اجتماعی و جامعه‌شناسی به پدیده معلولیت، باید این پدیده را در ظرف اجتماعی که معلولیت در آن رخ داده است را بررسی و تجزیه و تحلیل نمود. ناتوانی جسمی و زیست چالشی و مهیا نبودن بسترهای آموزشی و فرصت‌های شغلی از جمله مهم‌ترین زمینه‌های هستند که در این پژوهش استخراج شده‌اند.

ناتوانی جسمی و زیست چالشی به مشکلات و چالش‌های فیزیکی مرتبط با معلولیت اشاره دارد. نبود زیرساخت‌های مناسب در حمل و نقل عمومی و فضاهای شهری، توانایی این افراد برای تحرک و انجام امور روزمره را محدود می‌کند. مشارکت‌کنندگان همچنین به

مشکلات مرتبط با کیفیت پایین تجهیزات توانبخشی مانند ویلچر اشاره کرده‌اند. علاوه بر این، نگرانی‌های مداوم درباره افتادن و آسیب دیدن مجدد، اعتماد به نفس افراد را کاهش می‌دهد و آنها را به انزوای بیشتر سوق می‌دهد. این مشکلات فیزیکی به‌طور مستقیم بر کیفیت زندگی این افراد تأثیر می‌گذارد و مانعی برای بازگشت به یک زندگی عادی محسوب می‌شود. در این رابطه مشارکت‌کنندگان معتقد هستند که:

«به خاطر نبود رمپ یا وسایل حمل و نقل مناسب، مجبورم همیشه در خانه بمانم» (ایوب، ۴۵ ساله).

یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان به این صورت دیدگاه خود را بیان می‌کند:

«چندین بار از ویلچر افتادم چون کیفیت مناسبی نداشت» (مجتبی، ۳۲ ساله).

مهیا نبودن بسترهای آموزشی و فرصت‌های شغلی به چالش‌هایی می‌پردازد که افراد دارای معلولیت در دستیابی به تحصیلات و شغل تجربه می‌کنند. بسیاری از مشارکت‌کنندگان به نبود دسترسی به مدارس و دوره‌های آموزشی مناسب اشاره کردند که توانایی آنها برای یادگیری مهارت‌های جدید را محدود می‌کند. نبود برنامه‌های شغلی برای افراد دارای معلولیت نیز یکی از موضوعات برجسته‌ای بود که در مصاحبه‌ها مطرح شد. علاوه بر این، تبعیض در محیط کار و نپذیرفتن افراد معلول برای مصاحبه‌های شغلی به‌طور گسترده‌ای گزارش شده است. این مسائل باعث می‌شود که این افراد از استقلال مالی محروم شوند و به دیگران وابسته باشند، که این امر تأثیر منفی قابل توجهی بر اعتماد به نفس آنها دارد. یکی از مشارکت‌کنندگان تجربه زیسته خود را به این صورت شرح می‌دهد:

«بعد از حادثه، مدرسه‌ای که من را بپذیرد پیدا نکردم» (رضا، ۳۳ ساله).

یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان به این صورت دیدگاه خود را بیان می‌کند:

«هیچ دوره‌ای برای آموزش مهارت‌های جدید برای ما وجود ندارد» (حسین، ۵۱ ساله).

شرایط علی پدیده معلولیت

شرایط علی؛ حوادث، وقایع و رویدادهایی که به وقوع یا گسترش پدیده‌ای می‌انجامد (*Strauss & Corbin, 2016:114*). شرایط علی متعددی بر پدیده پژوهش حاضر نقش دارند. شرایط علی پدیده معلولیت تصادفات ناشی از عوامل انسانی، جاده و شرایط محیطی است و عوامل فنی و تکنولوژی است که بنا به دلایل ذکر شده زمینه‌ساز پدیده معلولیت است که از طریق گفتگو و مصاحبه عمیق پدیده مورد مطالعه یعنی معلولیت واکاوی معنایی شده است. نامطلوبیت حمایت از سوی نهادهای دولتی و غیر دولتی، تأمین نیازهای اقتصادی و

فشارهای چند جانبه آن و رویه‌ها، سیاست‌ها و قوانین حمایتی نامطلوب مهم‌ترین شرایط و نیروهای هستند که به صورت علی بر پدیده معلولیت و تجارب زیسته آنها نقش دارند.

نامطلوبیت حمایت از سوی نهادهای دولتی و غیر دولتی به نقش نهادهای دولتی و غیر دولتی در بهبود شرایط زندگی افراد دارای معلولیت می‌پردازد. بسیاری از مشارکت‌کنندگان به ناکافی بودن کمک‌های مالی از سوی بهزیستی و نبود خدمات توان‌بخشی اشاره کرده‌اند. فاصله زیاد مراکز درمانی و هزینه‌های رفت‌وآمد نیز از مشکلات اصلی مطرح شده توسط مشارکت‌کنندگان است. سازمان‌های مردم نهاد نقش مهمی در تأمین نیازهای این افراد ایفا می‌کنند. با این حال، مشارکت‌کنندگان از نبود برنامه‌های حمایتی جامع و کافی برای بازگشت به زندگی اجتماعی و اقتصادی شکایت دارند. نیاز به ارائه خدمات مشاوره روانی نیز به‌عنوان یکی از دغدغه‌های مهم مطرح شد که تاکنون به آن توجه کافی نشده است. یکی از مشارکت‌کنندگان به کمک‌های نامطلوب نهاد حمایتی بهزیستی اشاره می‌کند و به این صورت دیدگاه خود را بیان می‌کند:

«بهزیستی کمک می‌کند، اما این کمک‌ها حتی برای خرید دارو هم کافی نیست» (رمضان، ۴۷ ساله).

مشارکت‌کننده دیگری نیز نظام معنایی خود را از این شرایط به این صورت شرح می‌دهد:

«هیچ برنامه‌ای برای کمک به ما وجود ندارد، انگار فراموش شده‌ایم» (خسرو، ۳۶ ساله).

یکی دیگر از مقولات کشف شده که به‌عنوان شرایط علی در این پژوهش تعریف شده است، تأمین نیازهای اقتصادی و فشارهای چند جانبه آن می‌باشد. این مقوله به تأثیر عمیق اقتصادی معلولیت بر زندگی فرد و خانواده او اشاره دارد. افراد دارای معلولیت اغلب به دلیل کاهش توانایی جسمی، شغل خود را از دست می‌دهند و از منابع درآمدی ثابت محروم می‌شوند. افزایش هزینه‌های درمانی و توانبخشی، فشار مالی زیادی بر خانواده‌ها وارد می‌کند و آنها را مجبور به اتکا به کمک‌های دولتی یا وام می‌کند. وابستگی به کمک‌های مالی، علاوه بر ایجاد حس شرمندگی، توانایی مدیریت امور زندگی را برای این افراد سخت‌تر می‌کند. ناتوانی در تأمین نیازهای اولیه مانند ویلچر یا دارو، کیفیت زندگی آنها را به شدت کاهش می‌دهد و بر سلامت روانی آنها تأثیر می‌گذارد. دیدگاه مشارکت‌کنندگان در این زمینه نشان می‌دهد که:

«حتی توانایی خرید یک ویلچر مناسب را ندارم، چه برسد به چیزهای دیگر» (رمضان، ۴۷ ساله).

مشارکت‌کننده دیگری به این صورت دیدگاه خود را شرح می‌دهد:

قبل از تصادف در کارخانه کار می‌کردم، اما حالا دیگر نمی‌توانم سر کار بروم» (مهران، ۳۹ ساله).

یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان در این زمینه اعتقاد دارد که:

«برای جراحی مجبور شدم وام بگیرم، اما هنوز نتوانسته‌ام آن را پرداخت کنم» (خسرو، ۳۶ ساله).

مقوله رویه‌ها، سیاست‌ها و قوانین حمایتی نامطلوب بر چالش‌های ناشی از ضعف در اجرای قوانین و سیاست‌های حمایتی برای افراد دارای معلولیت تمرکز دارد و یکی از شرایط علی که نقش برجسته‌ای بر نظام معنایی مشارکت‌کنندگان داشته است. مشارکت‌کنندگان بارها به نبود اجرای مؤثر قوانین موجود اشاره کرده‌اند. بسیاری از خدمات رفاهی و حقوق قانونی، برای این افراد ناشناخته یا غیر قابل دسترس باقی مانده‌اند. علاوه بر این، مشارکت‌کنندگان به حمایت مالی ناکافی و نبود آموزش عمومی در مورد نیازهای معلولان انتقاد داشتند. نبود برنامه‌های جامع برای مناسب‌سازی فضاهای عمومی و حمل و نقل، یکی از مواردی بود که بارها توسط افراد اشاره شد. این ضعف‌ها نشان می‌دهد که وجود قوانین کافی نیست و اجرای درست آنها برای بهبود شرایط زندگی این افراد ضروری است.

یکی از مشارکت‌کنندگان دیدگاه خود را به این صورت بیان می‌کند:

«خیلی قانون هست، اما هیچ‌کدام به درستی اجرا نمی‌شوند» (مهران، ۳۹ ساله).

مشارکت‌کننده دیگری نظر خود را به این صورت بیان می‌کند:

«ما نمی‌دانیم چه حقوقی داریم و چطور باید از آنها استفاده کنیم» (رمضان، ۴۷ ساله).

شرایط مداخله‌گر

شرایط میانجی یا مداخله‌گر شرایط ساختاری که به پدیده‌ای تعلق دارند و بر راهبردهای کنش و کنش متقابل تأثیر می‌گذارند. این شرایط، راهبردها را در درون زمینه خاصی تسهیل و یا آن را محدود و مقید می‌کنند (*Strauss & Corbin, 2016:119*). شرایط مداخله‌گری که در این پژوهش کشف شده‌اند عبارت هستند از: مراودات و برخوردهای اجتماعی منفی در جامعه و مواجهه با چالش‌های حمایتی در خانواده.

مواجهه با چالش‌های حمایتی در خانواده نشان‌دهنده اهمیت حمایت عاطفی و فیزیکی خانواده برای افراد دارای معلولیت است. خانواده اغلب نقش اساسی در مراقبت و کاهش استرس این افراد ایفا می‌کند. مشارکت فرزندان و همسران در انجام امور روزمره، مانند کمک در تحرک یا حضور در جلسات درمانی، برای این افراد دلگرمی ایجاد می‌کند. با این حال،

برخی از مشارکت‌کنندگان به فشار روانی و اقتصادی بر خانواده‌ها اشاره کرده‌اند. احساس گناه ناشی از محدود شدن آزادی و زندگی اجتماعی اعضای خانواده، یکی از دغدغه‌های اصلی افراد دارای معلولیت است. علاوه بر این، کاهش تعاملات اجتماعی خانواده با دوستان و فامیل نیز به دلیل تمرکز بیش از حد بر نیازهای این افراد، منجر به انزوای اجتماعی کل خانواده می‌شود.

یکی از مشارکت‌کنندگان نظر خود را به این صورت بیان می‌کند:

«احساس می‌کنم که حتی خانواده هم از من دور شده‌اند» (مجتبی، ۳۲ ساله).

مشارکت‌کننده دیگری معتقد است که:

«همسرم همیشه می‌گوید که این وضعیت باعث شده همه ما محدود شویم» (مهران، ۳۹ ساله).

یکی دیگر از مقولات کشف شده مراودات و برخوردهای اجتماعی منفی در جامعه بوده است و این مقوله به صورت مداخله‌گر بر پدیده مرکزی نقش دارد. این مقوله نشان‌دهنده تجربه مستقیم نگرش‌های منفی جامعه نسبت به افراد دارای معلولیت است. نگرش‌های تحقیرآمیز و نگاه‌های ترحم‌آمیز، یکی از اصلی‌ترین موانع بازتعریف منزلت اجتماعی این افراد محسوب می‌شود. بسیاری از مشارکت‌کنندگان به اظهارات ناراحت‌کننده یا کنایه‌هایی که از اطرافیان شنیده‌اند اشاره کرده‌اند که تأثیر منفی عمیقی بر عزت نفس آنها داشته است. علاوه بر این، عدم همدردی و درک از سوی جامعه منجر به انزوای بیشتر این افراد شده است. این مسئله نه تنها بر سلامت روانی آنها تأثیر منفی گذاشته، بلکه احساس بیگانگی و جدا افتادگی از جامعه را نیز تشدید کرده است.

یکی از مشارکت‌کنندگان در این زمینه دیدگاه خود را به این صورت شرح می‌دهد:

«دیگران وقتی مرا می‌بینند، انگار می‌خواهند سریع نگاهشان را برگردانند» (مهران، ۳۹ ساله).

مشارکت‌کننده دیگری معتقد است که:

«بعضی‌ها می‌گویند حتماً گناهی کرده‌ای که به این وضعیت دچار شدی» (جهانبخش، ۴۸ ساله).

استراتژی/کنش

توانمندسازی و تاب‌آوری ـ انزوای اجتماعی به‌عنوان استراتژی پژوهش کشف شده است و نشان‌دهنده دو حالت تقریباً متضاد می‌باشد. برخی از مشارکت‌کنندگان از استراتژی انزوای اجتماعی استفاده می‌کردند. این مشارکت‌کنندگان اعتقاد دارند که تنها راه گریز این وضعیت

انزوای اجتماعی می‌باشد. مقوله انزوای اجتماعی به مثابه استراتژی اصلی به محدودیت‌های اجتماعی و فرهنگی اشاره دارد که به دنبال معلولیت ایجاد می‌شوند. نبود امکانات مناسب برای تحرک، مانند رمپ‌ها یا وسایل حمل و نقل عمومی مجهز، موجب می‌شود افراد دارای معلولیت نتوانند به راحتی در جامعه حضور یابند. این محدودیت‌ها اغلب باعث می‌شود که این افراد در خانه بمانند و از جامعه دور شوند. کاهش روابط خانوادگی و اجتماعی، احساس تنهایی و از دست دادن جایگاه اجتماعی، فشار روانی زیادی ایجاد می‌کند. به گفته مشارکت‌کنندگان، انزوای اجتماعی آنها را از مشارکت در فعالیت‌های روزمره محروم کرده و حس بی‌ارزشی و بیگانگی را در آنها تقویت می‌کند.

بخش دیگری از مشارکت‌کنندگان از استراتژی توانمندسازی و تاب‌آوری استفاده می‌کرده‌اند. مقوله توانمندسازی و تاب‌آوری و افزایش مقابله با مشکلات به استراتژی‌ها و رویکردهای افراد دارای معلولیت برای مقابله با مشکلات و حفظ امید در زندگی می‌پردازد. بسیاری از مشارکت‌کنندگان به اهمیت پذیرش شرایط و تمرکز بر جنبه‌های مثبت زندگی مانند خانواده اشاره کردند. یافتن انگیزه در عزیزان یا تجارب گذشته، به آنها کمک می‌کند که با چالش‌ها مواجه شوند. امید به بهبود شرایط یا بازگشت به زندگی عادی، یکی از عوامل کلیدی تاب‌آوری است. همچنین، مشاهده افرادی که شرایط مشابهی دارند و توانسته‌اند با موفقیت ادامه دهند، به تقویت انگیزه و اعتمادبه‌نفس کمک می‌کند.

پیامدها

پیامدها، نتایج استراتژی‌هایی هستند که کنشگران آن‌ها را در مواجهه با پدیده مرکزی و شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر اتخاذ می‌کنند. مواجهه سخت و چالش آمیز دسترسی به امکانات درمانی و توان‌بخشی، چالش‌های روانی و عاطفی به مثابه همراه همیشگی و گستردگی شبکه‌های حمایتی و تسریع مشارکت در جامعه سه پیامد اصلی پدیده مرکزی می‌باشند.

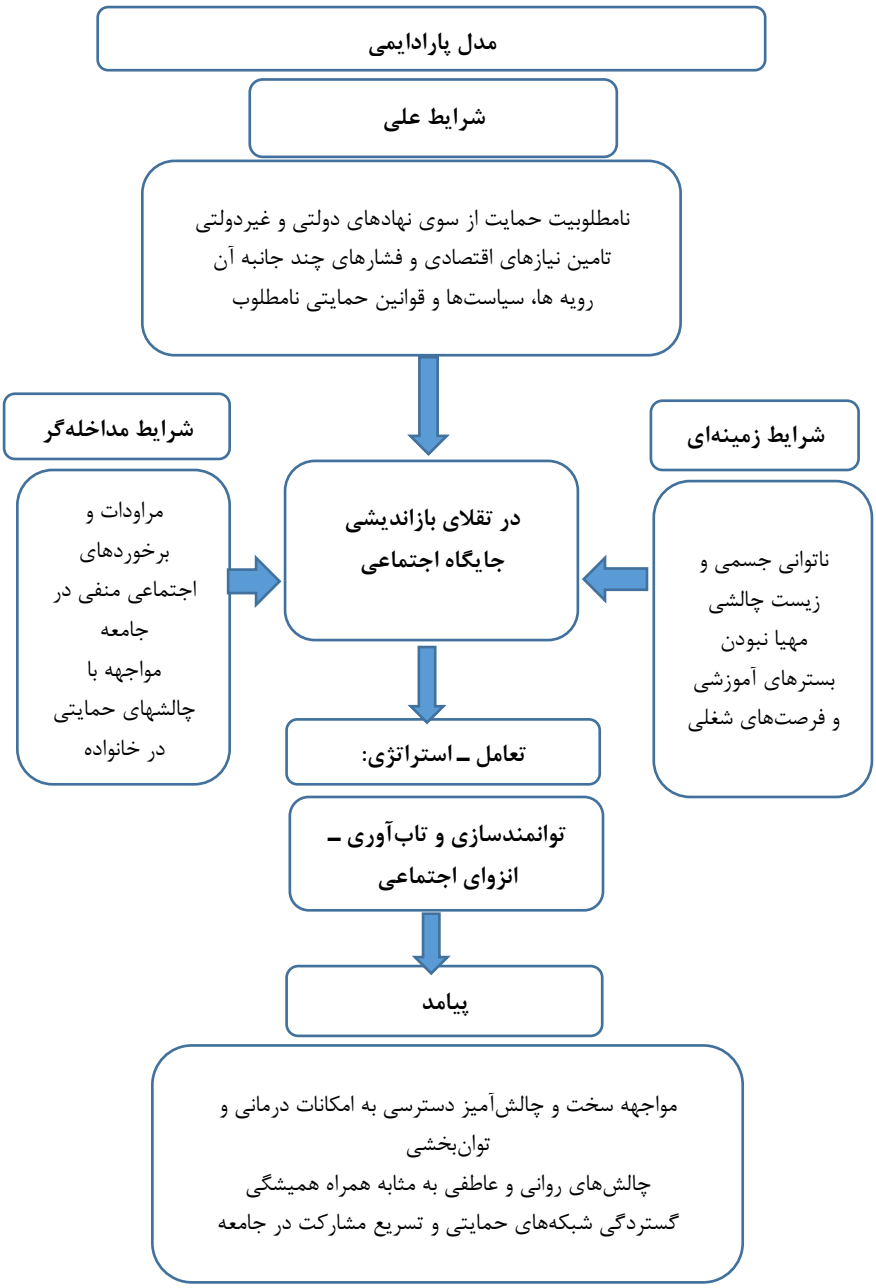
مقوله مواجهه سخت و چالش‌آمیز دسترسی به امکانات درمانی و توان‌بخشی به مشکلات افراد دارای معلولیت در دسترسی به خدمات درمانی و توان‌بخشی می‌پردازد. هزینه بالای درمان و نبود تجهیزات مناسب از جمله مواردی است که توسط مشارکت‌کنندگان بارها مطرح شده است. فاصله زیاد مراکز درمانی از محل زندگی، به‌ویژه در شهرهای کوچک، چالش دیگری است که به این مشکلات اضافه می‌کند. خدمات درمانی محدود و نوبت‌دهی طولانی مدت، نشان‌دهنده ضعف سیستم‌های بهداشتی و درمانی در ارائه خدمات به این گروه از افراد

است. این مسائل، علاوه بر کاهش کیفیت زندگی، توانایی این افراد برای بازگشت به جامعه را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد.

مقوله چالش‌های روانی و عاطفی به مثابه همراه همیشگی به فشارهای روانی و عاطفی ناشی از معلولیت اشاره دارد. احساس افسردگی، ترس از آینده، و کاهش اعتماد به نفس، اثرات مخربی بر سلامت روانی این افراد دارد. بسیاری از مشارکت‌کنندگان به اضطراب اجتماعی ناشی از نگرش‌های منفی و نگاه‌های ترحم‌آمیز اشاره کرده‌اند که آنها را از حضور در جمع‌ها دور نگه می‌دارد. انزوای عاطفی و عدم توانایی در صحبت با خانواده یا دوستان درباره مشکلات، به این حس دامن می‌زند که این افراد تنها و بی‌پشتیبان هستند. این مسائل روانی اغلب باعث می‌شود که آنها از جامعه فاصله گرفته و در مواجهه با مشکلات، راه‌حل‌های محدودی پیش روی خود ببینند.

مقوله گستردگی شبکه‌های حمایتی و تسریع مشارکت در جامعه به تأثیر حمایت اجتماعی و نقش گروه‌های حمایتی در بهبود کیفیت زندگی افراد دارای معلولیت می‌پردازد. شبکه‌های حمایتی از دوستان و خانواده تا گروه‌های حمایتی معلولان، احساس انزوا را کاهش می‌دهند و حس تعلق به جامعه را تقویت می‌کنند. مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی نیز به‌عنوان راهی برای بازسازی روابط اجتماعی و تقویت عزت نفس مورد تأکید قرار گرفته است. آموزش عمومی درباره معلولیت، می‌تواند نگرش‌های منفی جامعه را کاهش دهد و رفتار همدلانه‌تری را ایجاد کند. تأثیر مثبت همدلی از سوی افراد جامعه، برای بسیاری از مشارکت‌کنندگان به‌عنوان عاملی مهم در بهبود روحیه و پذیرش خود مطرح شده است.

با توجه به مقولات کشف شده و توضیحات این مقولات، مدل پارادایمی زیر مورد استخراج قرار گرفت.


مدل پارادایمی
شرایط علی
نامطلوبیت حمایت از سوی نهادهای دولتی و غیردولتی
تامین نیازهای اقتصادی و فشارهای چند جانبه آن
رویه ها، سیاست‌ها و قوانین حمایتی نامطلوب
شرایط مداخله‌گر
مراودات و
برخوردهای
اجتماعی منفی در
جامعه
مواجهه با
چالشهای حمایتی
در خانواده
در تقلای بازاندیشی
جایگاه اجتماعی
شرایط زمینه‌ای
ناتوانی جسمی و
زیست چالشی
مهیا نبودن
بسترهای آموزشی
و فرصت‌های شغلی
تعامل ـ استراتژی:
توانمندسازی و تاب‌آوری ـ
انزوای اجتماعی
پیامد
مواجهه سخت و چالش‌آمیز دسترسی به امکانات درمانی و
توان‌بخشی
چالش‌های روانی و عاطفی به مثابه همراه همیشگی
گستردگی شبکه‌های حمایتی و تسریع مشارکت در جامعه

نتیجه‌گیری

معلولیت ناشی از تصادف، تنها یک تغییر جسمانی نیست؛ بلکه نقطه عطفی است که تمام ابعاد زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این پژوهش کیفی با استفاده از روش نظریه زمینه‌ای، به واکاوی معنای معلولیت در تجربه زیسته معلولان تصادفی شهر اهواز پرداخته است. یافته‌ها نشان داد که مواجهه با معلولیت، فرآیندی پیچیده و چندبعدی است که در تقاطع عوامل فردی، ساختاری و فرهنگی شکل می‌گیرد.

در این مسیر، نبود زیرساخت‌های مناسب شهری، ضعف حمایت‌های نهادی و انگ‌های اجتماعی، بازتعریف هویت و جایگاه اجتماعی این افراد را با چالش‌های عمیقی مواجه می‌سازد. نتایج این مطالعه نه تنها بر یافته‌های پیشین در حوزه معلولیت صحه می‌گذارد، بلکه با آشکارسازی سازوکارهای تأثیر این عوامل بر فرآیند بازاندیشی هویتی، گامی فراتر از تحقیقات گذشته برمی‌دارد.

یافته‌ها نشان داد که تجربه معلولیت در این گروه، نه صرفاً یک پدیده فردی، بلکه فرآیندی پیچیده و چند سطحی است که در تقاطع محدودیت‌های ساختاری (مانند نبود زیرساخت‌های شهری)، شرایط علی (مانند سیاست‌های حمایتی ناکارآمد)، و برداشت‌های ذهنی از جایگاه اجتماعی شکل می‌گیرد.

نتایج تحقیق نشان داد محدودیت‌های جسمی و نبود زیرساخت‌های مناسب (مانند حمل و نقل عمومی مجهز و دسترسی‌پذیر) شرایط زمینه‌ای اساسی را برای چالش‌های معلولان تشکیل می‌دهد. این یافته با نتایج فروغی (۱۳۹۷)، هم‌خوان است که نشان می‌دهد کمبود امکانات شهری و حمل و نقل مناسب، دسترسی معلولان به زندگی عادی را محدود می‌کند. همچنین، یافته‌های دمو و زیپدت (۲۰۲۱)، در اتیوپی، با تأکید بر اثرات اقتصادی و اجتماعی فضاهای شهری نامناسب، شباهت زیادی با پژوهش حاضر دارد.

این نتایج با مطالعاتی مانند سوندبی (۲۰۱۹)، که بر مشکلات ساختاری در فضاهای شهری تأکید کرده است، همخوانی دارد. همچنین، یافته‌های پژوهش ما نشان داد که نبود برنامه‌های توانبخشی جامع و تداوم محدودیت‌های محیطی، منجر به افزایش انزوای اجتماعی معلولان می‌شود، که این امر نیز با نتایج دمو و زیپدت (۲۰۲۱)، در بررسی ناتوانی‌های ناشی از حوادث جاده‌ای تطابق دارد.

در عین حال، پژوهش ما فراتر رفته و به نقش مستقیم این کمبودها بر حس تعلق و مشارکت اجتماعی معلولان اشاره کرده است و منجر به این شده است که مشارکت‌کنندگان

در بازتعریف جایگاه اجتماعی خود در جامعه، این نیروها را به‌عنوان شرایط و زمینه‌های تعریف کنند که تقلای بازاندیشی جایگاه آنها را با محدودیت‌های زیادی مواجه می‌کند و از نظر مشارکت‌کنندگان امکان بازاندیشی در این شرایط بسیار دشوار می‌باشد.

واکاوی دیدگاه مشارکت‌کنندگان بیانگر آن است که عوامل انسانی، مانند رفتارهای پرخطر رانندگی و عدم رعایت قوانین، همراه با ضعف‌های فنی در جاده‌ها و وسایل نقلیه، مهم‌ترین علل تصادفات هستند.

از سوی دیگر نامطلوبیت حمایت از سوی نهادهای دولتی و غیر دولتی، تأمین نیازهای اقتصادی و فشارهای چند جانبه و رویه‌ها، سیاست‌ها و قوانین حمایتی نامطلوب آن از جمله مهم‌ترین شرایط علی می‌باشند که موانعی مستقیم بر عدم بازاندیشی مطلوب و بازتعریف مطلوب جایگاه اجتماعی معلولان در جامعه نقش دارند.

این نتایج با مطالعات جمالیان و همکاران (۱۳۹۹)، که ۷۰ تا ۹۰ درصد تصادفات را ناشی از عوامل انسانی می‌دانند، هم‌خوانی دارد. همچنین، مقایسه این نتایج با یافته‌های هان و همکاران (۲۰۲۱)، نشان می‌دهد که عوامل مشترک انسانی و محیطی نقشی تعیین‌کننده در شدت تصادفات دارند. با این حال، پژوهش حاضر تأکید بیشتری بر نارسایی سیاست‌های نظارتی و ضعف آموزش رانندگان در بروز تصادفات دارد. یافته‌های این پژوهش با مطالعاتی همچون جمالیان و همکاران (۱۳۹۹)، که به تأثیر عمده عوامل انسانی در تصادفات اشاره دارد، هم‌راستا است. در عین حال، پژوهش ما نقش تأثیرگذار کاستی‌های نظارتی در مدیریت ریسک تصادفات را برجسته‌تر کرده است.

نگرش‌های منفی جامعه نسبت به معلولیت و رفتارهای تبعیض‌آمیز، از شرایط مداخله‌گری بوده‌اند که احساس انزوای اجتماعی و کاهش اعتماد به نفس را در معلولان تشدید می‌کنند و نقش برجسته‌ای در چگونگی بازتعریف جایگاه اجتماعی دارند. این نتایج با مطالعات فروغی (۱۳۹۷)، که فشارهای روانی ـ عاطفی ناشی از نگرش‌های منفی را بررسی کرده‌اند، همخوانی دارد.

با این حال، پژوهش حاضر تأکید بیشتری بر تأثیر عمیق تعاملات اجتماعی نامناسب بر احساس ارزشمندی افراد دارد؛ همچنین نتایج این پژوهش با نتایج تحقیق حسن‌نیا (۱۳۹۸)، که به پیامدهای روانی و اجتماعی معلولیت پرداخته‌اند، همخوانی دارد. با این حال، پژوهش حاضر بر ابعاد جدیدتری مانند تأثیر نگرش‌های جامعه بر حس خود ارزشمندی و چالش‌های ساختاری در سیاست‌های حمایتی تأکید بیشتری دارد.

دو استراتژی انزوای اجتماعی و توانمندسازی به‌عنوان واکنش‌های متفاوت معلولان به شرایط محیطی و اجتماعی شناسایی شدند. در حالی که برخی افراد به دلیل نبود امکانات و فشارهای روانی به انزوای اجتماعی پناه می‌برند، عده‌ای دیگر از طریق مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و استفاده از حمایت‌های خانوادگی، توانمندسازی خود را دنبال می‌کنند. این الگوها با یافته‌های سوندبی (۲۰۱۹)، درباره تأثیر استراتژی‌های مقابله‌ای بر بهبود وضعیت روانی معلولان تطابق دارند.

یافته‌های این پژوهش از یک‌سو با رویکرد تفسیرگرایانه همسوست که معلولیت را برساخته‌ای اجتماعی می‌داند. همان‌گونه که گافمن (۱۹۶۳) و شری (۲۰۰۶)، تأکید کرده‌اند، مشارکت‌کنندگان در این پژوهش نیز تجربه خود از معلولیت را محصول تعامل با نهادهای انگ‌زننده (مانند نظام حمل و نقل ناکارآمد یا سیاست‌های حمایتی نامطلوب) توصیف کردند که هویت اجتماعی آنان را به «غیر خودی» تقلیل می‌دهد. این فرآیند، همان‌گونه که کوگل (۱۹۸۶)، اشاره کرده، به انزوای عاطفی ـ اجتماعی و درونی‌سازی انگ‌ها منجر می‌شود.

از سوی دیگر، یافته‌ها نشان می‌دهد که مدل پزشکی با تمرکز انحصاری بر درمان فردی، در عمل ناتوان از تبیین چالش‌های ساختاری است؛ چرا که معلولان شرکت‌کننده، «معلولیت» را نه صرفاً یک نقص جسمانی، بلکه پیامد تعامل نابرابر با محیطی ناآماده می‌دانستند. این تناقض میان برداشت‌های ذهنی معلولان (برساخته اجتماعی) و رویکردهای نهادی (مدل پزشکی) به وضوح در تجربه آنان از «بازتعریف هویت» مشهود بود، جایی که فقدان زیرساخت‌ها و سیاست‌های جامع، امکان گذار از هویت «منفعل» به «فعال» را محدود می‌کرد.

در جمع‌بندی از نتایج پژوهش می‌توان گفت که که معلولیت حاصل از تصادفات نه تنها یک وضعیت جسمی، بلکه پدیده‌ای چندبعدی است که با چالش‌های زمینه‌ای، علی، و مداخله‌گر در تعامل است و مشارکت‌کنندگان در طیق وسیعی نسبت به این موضوع واکنش نشان می‌دهند. مقایسه نتایج با مطالعات پیشین نشان می‌دهد که رفع این چالش‌ها نیازمند تغییر نگرش‌های اجتماعی، اصلاح زیرساخت‌های شهری، و بازنگری در قوانین و سیاست‌های حمایتی است. همچنین می‌توان گفت که برای بهبود شرایط زندگی معلولان ناشی از تصادفات، اصلاحات گسترده‌ای در سطح سیاست‌گذاری و اجتماعی ضروری است.

این اصلاحات شامل بازنگری در قوانین حمایتی، ارتقای آموزش عمومی برای تغییر نگرش‌های اجتماعی، بهبود زیرساخت‌های شهری و حمل و نقل، و تأمین خدمات جامع

توانبخشی است. همچنین، توانمندسازی این افراد از طریق آموزش و ایجاد فرصت‌های شغلی مناسب می‌تواند گامی مؤثر در کاهش انزوای اجتماعی و ارتقای کیفیت زندگی آن‌ها باشد.

References:

Alghafli, M. (2024). "Cultural narratives of disability after road accidents in Saudi Arabia: A grounded theory study", Social Science & Medicine, 320, 115-123.

Ansari, M.; Bayan, L.; Gorji, A. (2020). "The Impact of Road Accidents on Brain Injury", Journal of Mashhad University of Medical Sciences, 4(3): 103-110. (Persian).

Ayati, E. (2002). "The Cost of Traffic Accidents in Iran", Journal of Mashhad University of Medical Sciences, 45(18): 100. (Persian).

Deme, D. Zewdieb, (2021). "Disabilities and Road Traffic Incident Ethiopia", Central African Journal of Public Health, 7(1), 23.

Esmaeili Ranjbar, A.; Bazmandegan, Gh.; Hakimpour, F.; Sanji Rafsanjani, M.; & Kamyab, Z. (2020). "Investigation of the Frequency of Causes of Fatal Traffic Accidents at Ali-ibn-Abi-Talib Hospital in Rafsanjan in 2017", Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences, 9(11): 31-38. (Persian).

Foroughi, Y.; Foroughi, S. (2018). "Socio-cultural consequences of traffic accidents (a qualitative study of trauma from the individual to society)", Lahoor Scientific-Promotional Quarterly, 15(41): 139-168. (Persian).

Ghadirzadeh, M. B.; Shojaei, A.; Khademi, A.; Khodadoust, M.; Kandi, M.; Alaeddini, F.; Moradi, S. (2015). "Status and trends of mortality resulting from traffic accidents in Iran during the 2000s (the 1380s Solar Hijri decade)", Iranian Journal of Epidemiology, 11(2): 13-32. (Persian).

Han, S., Lee, C., Yun, I., Yoon, Y., & Na, J. (2021). "Analysis of PM (Personal Mobility) Traffic Accident Caracteristics and Cause of Death", The Journal of the Korea Institute of Intelligent Transport Systems, 20(1), 100-118.

Hasannia, S. (2019). "An Investigation into the Psychological and Social Consequences of Fatal Traffic Accidents on Surviving Families", Allameh Tabataba'i University Journal, 18(9): 130–164. (Persian).

Hashemi Parast, M.; Sheidaei, H.; Gharacheh, M. (2021). "Explaining the Experience of Living with a Physical-Motor

Disability Resulting from Traffic Accidents: A Phenomenological Study", Iranian Journal of Health Education and Health Promotion, 9(1): 20–32. (Persian).

Iman, M. T. (2023). Qualitative Research Methodology, Qom: Research Institute of Hawzah and University. (Persian).

Jamalian, S. M.; Eslamdoost, M.; Rezaei, A.; Alizadeh, Sh. (2020). "Investigation of Causes of Death in Traffic Accident Patients Admitted to Vali-e-Asr Hospital in Arak Based on Verbal Autopsy and Forensic Autopsy in 2016", Journal of Arak University of Medical Sciences, 23(3): 328-347. (Persian).

Khazaei, M.; Davarpanah, M. (2018). "An Analysis of the Disability-Friendly City", Geography and Human Relations, 1(3): 769-787. (Persian).

Kheirabadi, Gh. R.; Bolhari, J. (2020). "The Role of Human Factors in Road Accidents", Journal of Behavioral Sciences Research, 10(1): 69–78. (Persian).

Maghami, A.; Amirshakarami, M. (2018). "The right to leisure for persons with disabilities in light of international instruments", Legal Studies, 10(1): 305-344. (Persian).

Mahmoudian Dastnaei, T.; Alizadeh, Z. (2024). "The effectiveness of group logotherapy on resilience and hope for life among individuals with accident-induced spinal cord injuries visiting rehabilitation centers in Tehran", Journal of Psychological Science, 23(134): 273-288. (Persian).

Moradi, A.; Rahmani, K.; Houshmandi Shoja, M.; Rahimi Sepehr., H.; Khorshidi, A. (2016). "A review of the status of traffic accidents in Iran compared to other countries", Iranian Journal of Forensic Medicine, 22(1): 45-53. (Persian).

Mwakapasa, E.G. (2011). Attitude towards and practice of helmet use among commercial motorcyclists in Dar es salaam region, Tanzania. Muhimbili University of Health and Allied Sciences.

Saadati, M. (2020). "A Social Explanation of Risky Driving Based on the Construct of Social Capital", Psychological Research, 38: 22. (Persian).

Sadeghi Fasaei, S.; Fateminia, M. A. (2014). "Disability: Society's Hidden Half-A Social Approach to the Status of People

with Disabilities Globally and in Iran", Social Welfare, 15(58): 157–192. (Persian).

Saeidi, F. (2018). "Policy-Making for Increasing the Participation of People with Disabilities in Light of the Comprehensive Law on Protection of the Rights of Persons with Disabilities and International Documents", Disability Studies, 8(14): 1-9. (Persian).

Safdarzadeh, Z. (2012). "The Extent of Urban Thoroughfare Adaptation to the Needs of the Disabled and War-Disabled Community (A Case Study of Shirvan City)", Geography and Urban Planning: Zagros Perspective, 5(15): 35–64. (Persian).

Saniei, M. A. (2002). "Implementation of Decision-Making Systems", Iran University of Science and Technology Journal, 2(18): 12–36. (Persian).

Strauss, A. & Corbin, J. (2016). Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory, Tehran: Ney Publishing. (Persian).

Svendby, R. (2019). Becoming the 'Other'A qualitative study of power, masculinities and disabilities in the lives of young drivers after road traffic accidents.

Semantic Analysis of Disability in the Semantic System of Accident Disabled People in Ahvaz City: Towards A Grounded Theory

Foroud Moradi Sargholi[1], *Esfandiar Ghafarinasab (Ph.D)*[2]
Majid Movahed (Ph.D)[3], *Roghayeh Khosravi (Ph.D)*[4]

Doi: 10.22055/QJSD.2026.48834.3027

Abstract:

The present study aims to analyze the meaning of disability in the semantic system of accident disabled people in Ahvaz city, investigates the lived experience of disabled people due to road accidents and tries to use qualitative methodology and contextual theory discover and analyze the semantic system and challenges of this group. Data were collected through in-depth interviews with a targeted sample of disabled people in Ahvaz city. Data analysis was done in three stages of open, central, and selective coding, and finally the research paradigm model was drawn. The findings of the research led to the discovery of thirteen central categories and one core category under the title "in the struggle of rethinking social position".The coding results showed that the semantic system of these people is based on background conditions such as physical limitations and lack of access to facilities, Causal conditions include human and technical factors in the occurrence of accidents, intervening conditions are such as the negative attitude of society and family, and they adopt coping strategies such as social isolation or efforts for empowerment. Also, the main consequences include psycho-emotional challenges, reduced self-confidence and limitations in social and economic participation. Based on the results of the research, it can be concluded that disability resulting from accidents is not only a physical condition, but also a complex concept with psychological, social and economic dimensions that requires more comprehensive approaches in policy making and planning. These findings have been compared with the review of similar studies and it has been emphasized that solving the existing challenges requires revising the protective laws, public education and changing the society's attitude towards disability.

Key Concepts: *Disability, Accidents, Semantic System, Contextual Theory, Ahvaz City*

[1] PhD Student in Sociology, Shiraz University, Shiraz, Iran, foroudmoradi1395@gmail.com
[2] Associate Professor, Department of Sociology, Shiraz University, Shiraz, Iran (Corresponding Author); e.ghafari@shirazu.ac.ir
[3] Professor, Department of Sociology, Shiraz University, Shiraz, Iran, mmovahed@rose.shirazu.ac.ir
[4] Assistant Professor, Department of Sociology, Shiraz University, Shiraz, Iran, r.khosravi@shirazu.ac.ir

© 2019 by the authors. Licensee SCU, Ahvaz, Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0 license) (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).