

مسکن مستقل برای معلولان ضرورت بازنگری به نیازهای ویژه مسکونی

محمود کتابی

عضو هیئت علمی دانشگاه اصفهان

۱- مقدمه

سازمان ملل سال ۱۹۸۱ را ((سال جهانی معلولان)) اعلام کرد. محور اصلی بحث در آن سال ((مشارکت کامل و برابری)) قشر عظیم معلولان در سراسر دنیا بود. هدف از فعالیتهای برنامه ها و برنامه ریزیهای دراز مدت در سال یاد شده، کمک به بازتوانی قریب ۴۵۰ میلیون معلول جهان بود که با نوعی محدودیت جسمانی یا روانی روبرو بودند.^(۱) مراد از بحث حاضر به طور عمده بررسی این است که چگونه می توان نیازهای اساسی این قشر بزرگ و محروم را از لحاظ مسکن برآورده کرده و آنها را برای ادامه زندگی مستقل، همراه و همگام با سایر افراد جامعه آماده ساخت. تخمین رقم دقیق معلولان جهان دشوار است. گفته می شود که در حال حاضر قریب ۶۰۰ میلیون نفر از مردم جهان با نوعی معلولیت دست به گریبانند.^(۱) آمار نشان می دهد از هر ۷ کانادایی یک نفر با ناتوانیهای جسمی و معلولیتهای ناشی از سالخوردگی روبروست. نتایج به دست آمده از پژوهشهای انجام شده در ایالت متحده آمریکا نشان می دهد که ۵۰ درصد از مردم این کشور در رویارویی با محیط فیزیکی اطراف خود دشواری دارند.^(۲) بدیهی است که در این شرایط، مشارکت کامل آنها در امور جامعه امکان پذیر نیست. بر اساس تخمین وزارت بهداشت، آموزش و رفاه آمریکا شرایط جسمانی ۳۰ میلیون نفر از مردم به گونه ای است که مشارکت کامل آنان را در امور جامعه محدود می کند.^(۳)

^۱ سال ۱۹۸۱ سازمان ملل متحد جمعیت معلولان جهان را ۴۵۰ میلیون یا ده درصد جمعیت جهان در آن زمان، تخمین زد. بر اساس این معیار جمعیت معلولان جهان در حال حاضر، ۶۰۰ میلیون نفر برآورد می شود.

در ایران نیز جامعه معلولان با دشواریهایی از قبیل عدم دسترسی به ساختمانهای عمومی و خصوصی روبروست. خیابانها و وسایل نقلیه برای استفاده آنها مناسب و مطلوب نیست. نباید تصور کرد که دشواریهای یاد شده به قشری کوچک و اقلیمی ویژه محدود می شود. شاید در کوتاه مدت این طور باشد، اما در دراز مدت همه مردم را می توان در شمار این قشر به حساب آورد. شاید تصور این که بیشتر مردم، در کوتاه مدت، از لحاظ جسمانی ((توانمندند)) درست باشد. اما برای همه ما، در طول زندگی، زمانی فرا خواهد رسید که به محیط زندگی عاری از مانع، وسایل نقلیه و مسکن قابل دسترسی نیاز خواهیم داشت.^(۴) به برکت فن شناسی پیشرفته در علم پزشکی، امید زندگی، نه تنها در کشورهای صنعتی بلکه حتی در کشورهایی مانند ایران افزایش یافته است. امروزه بسیاری از مردم حتی بعد از تصادفهای شدید و بیماریهای جانکاه و نیز دردوران ساخوردگی به زندگی ادامه می دهند، اینکه برای بازگشت و ادغام آنان در جامعه اقدامی جدی صورت پذیرد. این قبیل مردم اغلب به مؤسسات خیریه و توانبخشی و خانواده ها وابسته می مانند. اختلالهای جسمانی در مراحل پایانی زندگی به پدیده ای قابل توجه بدل شده است.

با نهایت تاسف باید گفت که محیط زندگی و شرایط مسکونی انسان، در آستانه قرن بیست و یکم، به گونه ای طراحی شده که تنها برای ((توانمندان)) مناسب است آیا درباره ایجاد امکانات دسترسی معلولان کنونی و آینده، به سکونتگاههای خصوصی و اماکن عمومی فکری شده است ؟

با توجه به شمار قابل توجه معلولان و جانبازان در جامعه کنونی ایران، این موضوع اهمیتی ویژه دارد. راقم این سطور معتقد نیست که افرادی که به نحوی نارسایی جسمانی دارند، جدا از دیگران، در نگاهت خانه ها و مؤسسات توانبخشی زندگی کنند، پیشنهاد این است که برای ایشان مسکنی مناسب، درخور و مستقل پیش بینی شود. مراد بازتوانی آنهاست، به نحوی که بتوانند خود الگوی زندگی خویش را تعیین کنند. باید توجه داشت که زندگی مستقل و تنها زندگی کردن به معنای تنها بودن نیست. تامین مسکن مناسب و زندگی به نسبت مستقل برای معلولان، سالهاست بخشی از برنامه های اجتماعی کشورهای توسعه یافته دنیا را تشکیل می دهد. زمان آن

فرا رسیده است که جامعه ما نیز به مقولات مربوط به مسکن معلولان، توجهی اساسی و شایسته مبذول نماید.

۲- چارچوب نظری - دیدگاه کنش متقابل

چارچوب نظری نوشتار حاضر بر نظریه جامعه شناختی ((کنش متقابل)) استوار است.^(۵) فرد در این نظریه عملی فعال تلقی می شود که از طریق کنش متقابل و مفهوم بخشیدن به دنیای خویش، به آن هویت اعطاء می کند. کنش متقابل یعنی تعهد فرد مبنی بر اینکه مفهوم محیط فیزیکی را تنها در قالب گفتمانها و کنشهای انسانی می توان درک کرد. در دیدگاه کنش متقابل نمادی، بر پویایی کنش متقابل اجتماعی بین فرد و جامعه و نتایجی که از این فرایند به دست می آید، تأکید می شود.^(۶) کنش متقابل براساس میانجیگری تفسیری، که اعضاء شرکت کننده از وضعیت دارند شکل می گیرد. اصولاً معه انسانی براساس عمل جاری هستی می یابد، نه براساس ساخت یا روابط تثبیت شده و شکل یافته قبلی. در این فرایند، ((من)) یا ((خود فرد به عنوان مؤثر در شکل گیری عمل اجتماعی ظاهر می شود و مشارکت در عمل اجتماعی تنها با میانجیگری نیروهای خارجی تحقق نمی یابد.^(۷)

با توجه به این دیدگاه، به نظر نگارنده مقوله مسکن معلولان، تنها در کنش متقابل انسانها مفهوم پیدا می کند. مسکن با توجه به رابطه موجود میان انسانها و چگونگی نیازهای آنان معنی می یابد. بدیهی است مسکن معلولان از این قاعده مستثنی نیست. در بحث حاضر کوشش می شود نیازهای مسکونی معلولان، در چهارچوب نظریه کنش متقابل، بررسی و مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد. مطالب نوشتار به دو بخش تقسیم شده است. در بخش اول طرحها و پیشنهادهایی برای زندگی و مسکن مستقل ارائه می شود. و در بخش دوم به برخی از نیازهای مسکونی ویژه معلولان اشارت خواهد رفت.

۳- طرح مسأله

مفهوم ((خانه)) به عنوان مکانی خصوصی و حریمی اختصاصی، امن و مستقل، در فرهنگ ما جایگاهی بنیادین دارد. خانه محل استراحت و گفتن ناگفتنی هاست. خانه کانون حرمتهاست. افراد

در خانه می آموزند، چگونه سرنوشت خویش را رقم بزنند. انسانها در خانه، حرمت ذات کسب میکنند و به تواناییهای خود بحقق می بخشند. این امور در زمره حقوق و خصیلت‌های اساسی انسانهاست و معلولان می توانند و باید مانند همه افراد دیگر از این حقوق بهره مند شوند.

جامعه ما با شمار بزرگی از معلولان و جانبازان روبروست. معلولان با مسایل و نیازهایی مانند آموزش و پرورش، آمد و شد، اوقات فراغت، مسکن، اشتغال و حتی نیاز به احترام روبرویند. بی‌سخن پیداست که در نوع معلولیتها تفاوت‌های اساسی وجود دارد. برخی جسمانی اند و در تحرک فرد محدودیت ایجاد می کنند (سبب می شوند که شخص از صندلی چرخدار و عصای ویژه استفاده کند). بعضی نیز متضمن نابینایی یا ناشنوایی اند. بسیاری از معلولیتها قابل مشاهده نیستند، مانند بیماری صرع و یا ناتوانیهای ((عاطفی)) و ((ذهنی)). در بحث حاضر وقتی از ناتوانیهای جسمی و ذهنی سخن می رود، منظور شرایطی است که فعالیتها و کارکردهای عادی و روزمره فرد به نوعی با محدودیت مواجه می شود.

۱- از آنجا که در مورد کاربرد واژه معلولیت (disability) و کلمات مشابه اختلاف نظر وجود دارد، در بحث حاضر تعاریف زیر مقروض است: اختلال یا نقص بدنی (impairment) یک صفت (مشخصه) فرد است. معلولیت (disability) محدودیتی کنارگذاشته است و محرومیت (handicap) نتیجه اجتماعی معلولیت است. مثال کارگزاران یونسف در یکی از شهرهای ساحلی آسیا، با پسری ۸ ساله روبرو شدند که به رغم دایر بودن مدارس، به مدرسه نمی رفت. مادرش توضیح داد که پسرش ناشنواست و از این جهت نمی تواند به مدرسه برود و این در حائاتی بود که همین پسر برای کمک به معیشت خانواده، مادرش را در بافتن سبد باری می داد. این امر حاکی از این بود که پسر از هوش عادی بهره مند است. اختلال یا نقص بدنی پسر، توانایی شنوایی او را محدود می کرد. معلولیت یا توانایی او بدین معنی بود که او بدون کمک دیگران نمی توانست با دیگران ارتباط برقرار کند. محرومیت او عبارت بود از این که او نمی توانست در مدرسه از آموزش و پرورش بهره مند شود و از فرصتهای اجتماعی شدن، که در مدرسه موجود بود، بهره گیری کرد. نامین برابری فرصتها (equalization of opportunities) و فرایند ادغام یا عادی سازی (integration & normalization) عبارت است از فرایندی که نظام اجتماعی در ضمن آن، مسکن حمل و نقل خدمات اجتماعی و بهداشتی، آموزش و پرورش و اشتغال و امکانات مربوط به اوقات فراغت را در دسترس همگان قرار می دهد. (shabbas, op. cit, p.2).

۴- تجربه کشورهای توسعه یافته در مورد مسکن مستقل برای معلولان

در سالهای اخیر، در ارتباط با مسکن معلولان، در برخی کشورهای صنعتی، پیشرفته حاصل شده است. این امر مرهون و نتیجه تلاشها و مبارزات دراز مدت معلولان در این کشورها بوده است. واقعیت این است که بسیاری از معلولان آنها ساخته و پرداخته جوامع موجودند. برخی مردم معلولان را قربانی می پندارند و برخی دیگر آنها را قهرمان تلقی می کنند. آنها به واقع، نه اینند و نه آن. آنها خود را، در زندگی روزمره، با دیگران همسان می پندارند. و می خواهند مانند دیگران زندگی کنند. متأسفانه موانع شهری مسکونی و اجتماعی، سد راه می شوند. موانع موجود، معلولیتها را به یک ناتوانی واقعی بدل می کنند. برای مثال معلولی که توانایی راه رفتن ندارد و از صندلی چرخدار استفاده می کند، در هنگام عبور از یک معبر شیب دار، هیچگونه دشواری ندارد و ناتوان محسوب نمی شود. او تنها در برابر پله های بلند و پیچ، ناتوان و سترون باقی می ماند. به دیگر سخن، شرایط محیطی عامل نارسایی و ناتوانی است نه معلولیت.

آیا می توان شرایط زیست را به گونه ای تغییر داد که برای قشر وسیعی از افراد جامعه، مقتضات یک زندگی انسانی فراهم آید؟ آیا می توان شرایطی فراهم ساخت که معلولان بتوانند به طور مستقل، در خانه ها یا آپارتمانهای شخصی زندگی کنند و با دیگر افراد جامعه کنش داشته باشند. تجربه برخی کشورهای توسعه یافته نشان داده است که اسکان معلولان در بیمارستانها، مراکز توانبخشی و آسایشگاهها و حتی زندگی در بطن خانواده، نمی تواند سلامت کامل جسمی و روانی آنان را تضمین کند. اقامت در این قبیل مؤسسات، به انزوای بیشتر معلولان و تضعیف و تقلیل تواناییهای بلقوه موجود آنها می انجامد. در دهه هفتاد میلادی، در پی فعالیتهای و تلاشهای مستمر معلولان، در بسیاری از کشورهای توسعه یافته، قوانین لازم برای برطرف کردن موانع ورود معلولان به اماکن عمومی و خصوصی و انطباق محیط زیست مسکونی با نیازهای آنان، به تصویب رسید. متأسفانه باید اذعان داشت که حتی در کشورهای یاد شده، میان نظریه و قانون از یک سو و اجراء و عمل از سوی دیگر، شکافی عمیق وجود دارد. سالهاست برای ادغام معلولان آن جوامع در جامعه و اسکان آنان در مجتمعهای مسکونی، در میان افراد عاری از معلولیت، تلاش شده و

معلولان کشورهای سوئد، کانادا و آمریکا به نتایج ملموسی نیز دست یافته اند، اما با وجود این میزان، پیشرفت محدود بوده است.

۵- وضعیت مسکن و زندگی معلولان در ایران

در ایران، قوانین مربوط به اسکان معلولان و بهسازی و انطباق اماکن مسکونی، با نیازهای آنان، بندرت وجود داشته است. در مجموعه قوانین و مقررات مربوط به مسکن که در سال ۱۳۷۰، از سوی اداره کل قوانین و مقررات کشور منتشر شد، قوانین و مقررات ویژه ای درباره تامین مسکن معلولان یا انطباق اماکن مسکونی موجود با شرایط آنها ملاحظه نمی شود تنها در دو تصویبنامه، مربوط به سال ۱۳۶۸ هجری شمسی، نسبت به واگذاری زمین و مسکن به جانبازان و خانواده های اسراء و مفقودین اولویت قایل شده اند.

بدیهی است شرایط اجتماعی و فرهنگی ایران به گونه ای است که معلولان، صرفنظر از دورانیهای کوتاهی که جهت مداوا و رفع نقامت در بیمارستانها و نقاهتگاهها به سر می برند، به طور عمده در خانه والدین و در میان اقوام و خویشاوندان زندگی می کنند. شاید به همین سبب هنوز لزوم قانونگذاری اساسی در این باب احساس نشده است. هم از این روی شیوه نگهداری از معلولان در مراکز توانبخشی و آسایشگاهها و حتی زندگی در خانه های شخصی، در میان اعضای خانواده، نمی تواند تمامی نیازهای اجتماعی و انسانی آنها را برآورده سازد. خانواده ها اغلب می کوشند افراد معلول خانواده را از نظر دیگران پنهان کنند و لذا اینان از کنشهای متقابل با دیگر انسانها - که شرط لازم برای یک زندگی مستقل و توأم با حرمت ذات است - محروم می مانند. مراقبتها و حمایتهای دایمی، آنان را تا حد زیادی به دیگران وابسته می کند. این امر باعث می شود آنها اتکاء به نفس خویش را از دست بدهند و به افرادی منزوی، غیر اجتماعی یا حتی ضد اجتماعی بدل شوند و هرگونه رابطه و پیوندشان با محیط اجتماعی قطع شود. برای اجتناب از انزوای بخش بزرگی از جامعه ما که به دلایل مختلف، با اختلال و نقص بدنی روبروست، برای اجتناب از محدودیتهای کارکردی، و ادغام و پذیرش اعضای جامعه معلول، در نظام اجتماعی، به نظر می رسد، طرح تصویب و اجرای قوانین و مقررات مربوط به ((مسکن اجتماعی)) معلولان از اولویت خاصی برخوردار باشد.

مراد از ((مسکن اجتماعی)) در این جا این است که معلولان بتوانند، ضمن داشتن مسکن مستقل، با افرادی که در حال حاضر معلولیتی ندارد، بیامیزند و در امور شخص و اجتماعی خود و جامعه خویش مشارکت فعال دانسته باشند. در این قوانین و مقررات باید تمهیداتی لازم جهت مراقبتهای پزشکی، بهداشتی و دیگر حمایتهای لازم پیش بینی شود.

۶- طرحها و پیشنهادات عملی

۱- ایجاد مسکن حمایت شده از سوی دولت یا شهرداریها - تامین مسکن برای همگان، به ویژه برای محرومان، از جمله وظایف اساسی دولت است. دولت می تواند در برنامه های مسکن برای قشرهای محروم جامعه، به نیازهای مسکونی معلولان توجهی ویژه مبذول دارد. به مثل می توان در هر مجموعه مسکونی یا آپارتمانی (که به نوعی زیر نظر دولت است) شماری از واحدها را به گونه ای بنا کرد که برای معلولان قابل استفاده باشد (موانعی مانند پله، درهای کم عرض - به ویژه در مورد ورودی حمامها و توالتها - موجود نباشد) .

۲- ایجاد مسکن حمایت شده به وسیله بخش خصوصی - دولت می تواند بخش خصوصی را به ساختن مجموعه هایی با ویژگیهای مندرج در بند ۱ تشویق کند . ایجاد تسهیلاتی مالی و اداری در امر اخذ پروانه ساختمان و نیز ایجاد تسهیلاتی در زمینه فراهم کردن مصالح ساختمانی با قیمتهای حمایتی می تواند مالکان مجموعه هاب مسکونی را به اختصاص درصدی از زیر بنا ، برای استفاده معلولان (با رعایت نیازهای مسکونی شان) ترغیب کند. واحدهای مسکونی ویژه معلولان در بخش دولتی ودر بخش خصوصی می تواند جهت فروش یا اجاره در اختیار افراد واجد صلاحیت قرار گیرد. حتی اگر دولت نخواهد در این زمینه تعهد مالی کند، می تواند از طریق شهرداریها تمهیداتی فراهم آورد تا صاحبان مجموعه های مسکونی که از این پس ساخته می شوند و به مثل پیش از ۷ آپارتمان یا منزل را شامل می شوند مکلف شوند دست کم یک یا دو واحد را بر حسب نیاز، به سکونت معلولان اختصاص دهند . بدیهی است این قبیل واحدها باید به گونه ای طراحی شده باشند که استفاده از صندلی چرخدار در آنها امکان پذیر باشد. این ساختمانها باید حتی امکان به آسانسور مجهز باشند و صندلیهای چرخدار به تمامی نقاط و سطوح مجموعه دسترسی داشته

باشند. در مراحل نخست می توان برای کاهش هزینه ها و تشویق مالکان ، واحدهای ویژه معلولان را در طبقه های اول (همکف) مجموعه ها قرار داد. دولت (وزارت مسکن) و شهرداریها می توانند به ازاء هر واحدی که به معلولان اختصاص می یابد، به عنوان یک اقدام تشویقی، مبلغی میان ۳۰۰ تا ۴۰۰ هزار تومان به مالکان مجموعه ها کمک کنند.

۳- وزارت مسکن و شهرداریها می توانند به آن دسته از معلولانی که می خواهند خانه سازی کنند یا خانه های موجود را با وضع خویش تطبیق دهند، وامهای دراز مدت و با شرایط مناسب اعطاء کنند. حسن این کار این است که افراد واجد شرایط می توانند، تغییرها و اصلاحهای لازم را باتوجه به نیازهای ویژه خویش انجام دهند. مشارکت مستقیم افراد ذینفع در برنامه های نوسازی، اصلاحی و تعدیلی از نقاط قوت این طرح به شمار می رود.

۴- برنامه های خانه سازی به صورت تعاونی نیز می تواند به عنوان یک راه حل برگزیده شود. بدیهی است خانه سازی تعاونی مستلزم داشتن حداقل امکانات مالی است، که متحمل به نظر نمی رسد، معلولین در شرایطی کنونی، از این بابت از وضعیت مناسب برخوردار باشند و بتوانند چنین طرحهایی را به اجرا گذارند. با وجود این، طرح خانه سازی تعاونی نیز با توجه به جلب مشارکت افراد ذینفع و مزایای بسیار دیگری که دارد می تواند در آینده به عنوان یک الگوی خانه سازی، برای معلولان، مورد عنایت قرار گیرد. خانه سازی برای معلولان، اعم از این که به وسیله دولت، شهرداریها، تعاونیها، بخش خصوصی و یا مشارکت مستقیم افراد ذینفع انجام گیرد، باید در جهت ادغام، و عادی سازی زندگی معلولان باشد در مورد معلولیتها شدید (فلج کامل بدن یا فلج نیمه تنه) باید به قابلیت دسترسی، کاربردی بودن مسکن و امکانات مالی شخص معلول توجه کامل مبذول داشت. ممکن است در چنین مواردی خدمات فنی، بهداشتی و مراقبتی، در سطوح و ابعاد مختلف مورد نیاز باشد. این نوع خدمات را می توان در یکی از واحدهای مجموعه مسکونی (اعم از خانه یا آپارتمان) مستقر کرد و خدمات ۲۴ ساعته به چنین معلولانی ارائه داد. این الگو سالهاست در کشور سوئد تجربه شده و نتایج به نسبت خوبی داشته است. حسن این الگو این است که معلول، ضمن بهره گیری از خدمات و مراقبتهای ضروری، از استقلال کافی برخوردار است.^(۹) در پایان این بخش از مقاله باید خاطر نشان کرد که مطالعات جدید نشان داده است که شیوه سنتی استقرار و

اسکان معلولان در موسسات توانبخشی عمومی، نه تنها از لحاظ اجتماعی و روانشناختی مطلوب نیست و به منزوی شدن ارباب رجوع منجر می شود، بلکه از لحاظ اقتصادی هم مقرون به صرفه نیست و مستلزم هزینه های گزاف و غیر قابل تحمل است.

۷- نیازهای ویژه مسکونی

بحث درباره نیازهای ویژه مسکونی معلولان از حوصله این مقاله خارج و مستلزم مجال دیگری و مطالعه ای جداگانه است. در زیر با ذکر نمونه هایی، به اختصار، به برخی از این نیازها اشاره می شود.

۱- گذرگاههای ویژه شیب دار (رامپ) این گونه گذرگاهها معمولاً جهت امکان پذیر ساختن و تسهیل عبور و مرور صندلی چرخدار تعبیه می شوند. میزان شیب و طول و عرض و لزوم وجود پاگردها از مقولات فنی است که باید در ساختمان معبرهای شیب دار رعایت شود. برخی معلولان و کارشناسان امور مسکن تأکید دارند که گذرگاههای شیب دار به دو دلیل نباید در معرض دید باشد. اول به جهت زیبایی شناسی و دوم به دلیل تأمین امنیت. بدیهی است در مورد پنهان بودن این نوع معابر می توان تمهیداتی فراهم کرد، اما برخی معماران را عقیده بر این است که - به ویژه در مورد اماکن عمومی - این قبیل گذرگاهها را می توان به گونه ای طراحی کرد که به عنوان بخشی جدایی ناپذیر از مجموعه ساختمانی تلقی شود و از لحاظ زیبایی شناختی هیچ گونه لطمه ای وارد نسازد. البته برخی از معلولان ترجیح می دهند همه چیز خانه از بیرون عادی به نظر برسد. پنهان بودن گذرگاه، یک حسن دیگر هم دارد که آسیب پذیر بودن خانه را در معرض دید و آگاهی سازمان و تبهکاران فرار نمی دهد.

۲- موقعیت و درجه حرارت اطاق در بسیاری از انواع معلولیت، مانند آسیبهای شدید نخاعی و بیماری M.S متابولیسم بدن زیر تأثیر قرار می گیرد. در چنین شرایطی، بدن به سختی می تواند خود را با تغییرات دما سازگار سازد. واکنش معمولی تعرق در برابر ورزش و تحریک زیاد - تعرق برای پایین آوردن درجه حرارت بدن - برای این قبیل افراد وجود ندارد و به همین سبب، برای افرادی که اختلالهای متابولیسمی دارند، موقعیت، تنظیم درجه حرارت و چگونگی تهویه اطاق

اهمیتی بسزا دارد. در مورد اختلالاتی مانند سخت شدن همه حایبه عضلات (M.S) از مقاومت بدن در برابر حرارت کاسته می شود و لازم است شخص مبتلا به طور مداوم در معرض هوای خنک و نسیم ملایم قرار داشته باشد. در چنین مواردی پنجره های اطاقهای خواب و نشیمن باید بزرگ و قابل باز و بسته شدن باشد.^(۱۰)

۳- اطاق خواب - افراد ((نوانمند)) ، تنها هنگام استراحت در اطاق خواب به سر می برند و از آنجا که ایشان بیشتر در هنگام تاریکی از اطاق خواب استفاده می کنند، مسأله نور خورشید و خوش منظره بودن اطاق از اولویتی برخوردار نیست. هم از این روست که در معماری سنتی اغلب کشورها اطاقهای خواب در قسمت عقب خانه ساخته می شود (در ایران در قسمت جنوبی) جهت (جغرافیایی) اطاق خواب، کم نور بودن آن و مشرف نبودن به خیابان، هیچگونه، اهمیتی ندارد. در مورد فرد معلول قضیه متفاوت است. این وضعیت برای او - که به واسطه بیماری یا برنامه ریزیهای که مستلزم حضور پرستار و مراقب است، ناگزیر از مساندن اوقاتی طولانی در اطاق خواب است - مطلوب نیست، او ترجیح می دهد اطاقش به خیابان یا فضای سبز، مشرف و خوش منظره باشد. او می خواهد ناظر آمد و شدهای عابران باشد و با دوستان و آشنایان ارتباط کلامی و بصری داشته باشد، از آنجا که در بسیاری موارد اطاق خواب و نشیمن او یکی است، می خواهد اطاقی پرنور، آفتابگیر و دلپاز داشته باشد. این نکات باید در معماری ویژه معلولان مورد توجه واقع شود. آشپزخانه و حمام و توالت شخص معلول هم ویژگیهای خاص خود را داراست. در همه این موارد، در دسترس بودن وسایل بهداشتی و آشپزی و امکان استفاده سریع، بی دغدغه و آسان از این وسایل، اهمیت دارد. بحث در این زمینه به فرصتی دیگر موکول می شود.

۸- نتیجه گیری

زندگی با مردم و در میان مردم یکی از نیازهای اساسی معلولان است. این امر به آنان کمک می کند، نه تنها از لحاظ اجتماعی و فرهنگی، بلکه به لحاظ اقتصادی نیز فعالتر شوند. آنها می توانند تحصیل کنند، آموزش ببینند و به بازار کار وارد شوند. این امر نه تنها ارزش، اعتبار ذات آنها را افزایش می دهد، بلکه آنها را از گیرندگان کمکهای مالی دولتی به مصرف کنندگان و مالیات

دهندگان تبدیل می کنند. آنها به کسانی تبدیل می شوند که پول به دست می آورند و آنرا خرج می کنند.

خواسته های معلولان جامعه ، همان خواسته های جامعه مدنی است. باید با این قشر همچون شهروندان ((توانمند)) و مسئول رفتار کرد. تغییر الگوی مسکن یعنی ایجاد مسکن غیر رسمی و غیر سازمانی ، یعنی ایجاد مسکن متعارف مردم جامعه، مسکنی که با مسکن دیگر شهروندان جامعه تشابه داشته باشد. این الگوی در حکم ((عادی سازی)) وضعیت مسکن برای آنان است. الگوی جدید به معنی ادغام فیزیکی و اجتماعی مسکن معلولان در نظام و ساختار مسکن عمومی است. در این نظام به ساکنان توصیه می شود با دیگران درکنش متقابل باشند. الگوی جدید، می تواند سکونت در خانه های خصوصی، آپارتمانها و جماعتها را شامل شوند.

پا نویسیها :

1- Audry Shabbas , " The Disabled Person in The Arab World " , in : The Link . Vol . 14 . No . 5 , 1981 , P . 1 .

2- Ladia Patricia Falta , Designing For The " Handicapped " is Designing For every body , Unpublished Paper By Ladia Falta . Professor of Architecture at The University is Montreal , P . 1 .

3 - Raymond Lifchez & Barbara Winslow , Design For Independent Living , University of California Press , Berkeley , 1979 , P . 12 .

4 - Edward , Roberts , A Founder's Perspective on Independent Living , World Institute on Disability , Berkeley , 1981 , P . 2 .

۵- برای بررسی همه جانبه کنش متقابل نمادی رجوع کنید به :
- غلامعباس نوسلی ، نظریه های جامعه شناسی ، تهران ، سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها ، ۱۳۶۹

Herbert , Blumer , *Symbolic Interactionism : Perspective and Method* , Englewood Cliffs , N. J. : Prentice - Hall , 1969

George Herbert Mead , *Mind , Self and Society* , ed . Charles W . Morris (Chicago : University of Chicago Press , 1934)

۶- غلامعباس توسلی، نظریه های جامعه شناسی ، سمت تهران، ۱۳۶۹، ص ۲۶۸

۷- همان، ص ۳۰۰

۸- مجموعه قوانین و مقررات مربوط به مسکن ، تملک آپارتمان ، موجر و مستاجر ، اداره کل قوانین و مقررات کشور (نهاد ریاست جمهوری) ، تهران، ۱۳۷۰ ، ص ص ۲۳۲ و ۲۳۰

۹- این الگو زیر عنوان : *Swedish Fokus System* مشهور است .

Ladia Patricia Falta , Project Normalization , Contribution of Social Initiative to The Development of Integrated Living Arrangement in Canada , a Paper Presented to The International Conference in Munich , March 24 - 26 , 1982 , " Living , Learning , Working in The Community " , P. 310 - Lifchez , op . cit . P. 65 .

10 - Lifchez , Op . Cit . P. 65 .

منابع

۱- توسلی ، غلامعباس ، نظریه های جامعه شناسی ، سمت ، تهران ، ۱۳۶۹

۲- مجموعه قوانین و مقررات مربوط به مسکن ، تملک آپارتمان ، موجر و مستاجر ، اداره کل قوانین و مقررات کشور (نهاد ریاست جمهوری) ، تهران ، ۱۳۷۰

۳- مجموعه مقالات سمینار سیاستهای توسعه مسکن در ایران ، مجلات ۱ و ۲ ، وزارت مسکن و شهرسازی ، تهران ، ۱۳۷۳

۴- مجموعه مقالات کنگره تاریخ معماری و شهرسازی ایران ، جلد ۱ و ۲ ، سازمان میراث فرهنگی تهران ، ۱۳۷۴

5- *California Access Laws , Apartment of Rehabilitation , Sacramento , 1985*

- 6- Clark . Caivin , *The Human Environment* , Hodder & Stoughton , London , 1993
- 7- Deukmejian, G. *A New Horizon , Accessible /Adaptable Apartments For The Physically Handicapped* , Sacramento , 1985
- 8- Falta Ladia , Patricia , *Designing For The " Handicapped " Is Designing For Everybody* .
- 9- Falta , L. , *Integration in The Community : Canadian Housing Options For The Disabled*, *Physiotherapy Canada* , vol . 33 . No . 2 , 1981
- 10 - Falta , L. , P . , *Preject Normalization , a Paper Presented To The International Conference in Munich , March , 24 - 26 , 1982 , " Living , Learning , Working in The Community "* .
- 11 - *Global Report on Human Settlements 1986* , United Nations Center For Human Settlements (Habitat) , Oxford , University Press , Oxford , 1987
- 12 - Gold , Marilyn , *Citizens With Disabilities , Access California* , Oakland , 1982
- 13 - *The Handicapped Coloradan* , vol . 8 No . 5 . December 1985
- 14 - Herbert , David T . , and a Smith , David M . , *Social Problems And The City* , Oxford University Press , Oxford , 1995
- 15 - Kleinfield . Sonny , *Declaring Independence in Berkeley* , in *Psychology Today*
- 16 - Lifchez , Raymond & Winslow . Barbara , *Design For Independent Living* , University Of California Prcss , Berkeley , 1979
- 17 - Lifchez , Raymond And Dejong , Gerben , *Physical Disability And Public Policy* , in : *Scientific American* , vol . 248, No . 6 , June 1983
- 18 - Rapoport , Amos , *House Form And Culture* , Prentice - Hall , Englewood Cliffs , N . J . 1969
- 19 - Werner ; David , *Disabled Village Children* , The Hesperian Foundation , Paloalto , 1987
- 20 - werner , David , *Disabled Children in The Slums of Nairobi* , in : *Newsletter From The Siera Madre* , Hesperian Foundation , Paloalto , 1993