

# بیتورث



خانہ اخلاق و ہمان جوان

به همت جمعی از "طلاب علاقمند  
به حوزه اخلاق" برگزار می گردد:

۴۴

## فلسفه اخلاق کارگاه

سالم سالاری و معلول سازی؛ سخنة در باب اخلاق معلولیت



سرکار خانم دکتر

نعیمه پور محمدی

عضو هیات علمے  
دانشگاه ادیان و مذہب



همراه با معرفی کتب «بے طرفے در فلسفہ اخلاق و فلسفہ سیلیبے»

توسط: ہاجر سعادتے

زمان : دوشنبہ ۲۶ آذر ماہ . ساعت ۱۸  
مکان : قم . بلوار محمدامین (ص) . کوچه ۱۳ . پلاک ۲۹

برای اطلاع از نشست های آتی ، نام و نام خانوادگی خود را به سامانه ۰۷۱۳۵۶۹۱۰۰۰ پیامک فرمایید.



[Telegram.me/EthicsHouse](https://t.me/EthicsHouse)

[www.EthicsHouse.ir](http://www.EthicsHouse.ir)



## کارگاه ۴۴ فلسفه اخلاق

سالم سالاری و معلول سازی؛

سخنی در باب اخلاق معلولیت

خانم دکتر نعیمه پور محمدی

دوشنبه ۲۶ آذر ماہ ۹۷

به قلم: فاطمه زهرا مہری

## مقدمه

در این سخنرانی قصد داریم تا از دیرینه‌شناسی و تبارشناسی معلولیت سخن بگوییم، بر این اساس من از چهار دوره صحبت خواهم کرد که به دوره‌های ۱- پیشامدرن، ۲- تسلط دین و کلیسا، ۳- پیدایش علوم پزشکی پیشرفته، ۴- دروه فلسفه مدرن و در نهایت از مطالعات معلولیت تحت عنوان تفکری در دروه پست‌مدرن صحبت خواهیم کرد و مستقیم وارد اخلاق معلولیت می‌شوم که در آن، ابتدا نقدهایی که اخلاق معلولیت وارد کرده است را می‌گویم، در ثانی نگرشی را که ایجاد کرده است بیان می‌کنم و در پایان در مورد یک سری ملاحظات و خورده‌مسائل اخلاق معلولیت صحبت خواهیم کرد.

قبل از آن، لازم است این مورد را بگویم که بر خلاف تصور ما، تعداد معلولان زیاد است و ما درباره عده کمی از انسان‌ها صحبت نمی‌کنیم. فقط در ایران درباره ۱۲ میلیون انسان و در مقیاس جهانی یک میلیارد از کل مردم جهان صحبت می‌کنیم. به عبارت دیگر ۱۵ درصد از مردم هر جامعه‌ای معلول است. این آمار بسیار عجیب است چرا که معلولیت تنوع زیادی دارد. از فردی که دارای اختلالی کوچک مانند نابینایی، کم‌بینایی، شب‌کورگی است تا اختلال‌های فیزیکی، شناختی، یادگیری و معلولیت‌های ارتباطی یا اوتیسم و غیره. به طور کلی شش نوع معلولیت داریم: ۱- بینایی و شنوایی، ۲- فیزیکی (از جسمی و حرکتی تا رشدی)، ۳- شناختی، ۴- یادگیری (از یادگیری ذهنی تا گفتاری)، ۵- معلولیت‌های ذهن‌خوانی و اوتیسم، ۶- معلولیت‌های هیجانی.

اما سوال این است که این افراد در جهان و یا در ایران ما کجا هستند؟ در ایران که بیشتر در خانه‌ها هستند چرا که فضای مناسبی در جامعه برای حضور آنها نیست و استانداردهای جامعه برای یک جوان سالم قوی و حتی مرد طراحی شده است. در نهایت باید گفت که با توجه به تنوع و آمار بالای قشر معلول در جهان، صحبت کردن از معلولین در واقع صحبت کردن از دیگری نیست، بلکه صحبت کردن از خودمان است.

## تبارشناسی

۱- دوره پیشامدرن: در دروه پیشامدرن، فرهنگی وجود داشته است که بعضی از افراد را قربانی می‌کردند. این افراد اغلب با عناوینی شبیه ناسازگار، فاسد، مایه خشونت، ضدجنسی، ناهنجار جنسی، قربانی، بار سنگین، نیازمند کمک

مالی، مایه افسوس، ناقص، دست پا چلفتی و یا یاوه گو یاد می شدند. در صورتی که می خواستند با الفاظ خوب از آنها یاد کنند، برای مثال می گفتند: کودک بهشتی، فرشته، مایه شانس، مایه برکت، بچه قدیس. این ادبیات اگر چه در دروه پیشامدرن بوده است، اما هنوز هم مورد استفاده است و وجود دارد. به طور مثال؛ انگار عقب افتاده‌ای که نمی فهمی، منگول، خنگ، ابله، کم مغز. به هر حال در فرهنگ پیشامدرن معلولیت با این عناوین یاد می شده که هم منفی و هم مثبت آن تجاوز به حقوق معلولین بوده است. به طور کل در این عناوین نوعی انسانیت زدایی مطرح است. اینها مجنون، جن زده یا دیوزده هستند و گاهی صرفا به زنجیر کشیدن آنها می تواند جواب باشد.

۲- **دوره تسلط کلیسا:** در این دروه با توجه به تاثیرات کتاب مقدس، گفتمان ظلم و ستم علیه معلولین بیشتر گسترش پیدا می کند. منابع الهیاتی و درک نادرستی که از معلولیت وجود داشت، بیشتر به این مسئله کمک می کند. این که اولاً در کتاب مقدس معلولان برای رسیدن خدا به اهدافش هستند، دوماً این که خدا بتواند قدرت خودش را نشان

---

**در کتاب مقدس معلول از خودش هویت مستقلی ندارد، بلکه عمل خدا در وی آشکار می شود. نکته دوم این که در کتاب مقدس معلولان باید صبورانه وضعیت خودشان را تاب بیاورند. امید داشته باشند و بدانند جای بهروزی نهایی نصیبشان می شود. یا در کتاب مقدس هست که به پرستار معلولین بشارت می دهد که در جای دیگر پادشاه این محبت و از خودگذشتگی خود را خواهد دید.**

---

بدهد و انسانها را آزمایش کند، و شکوه و بزرگی خود را به انسانها نشان بدهد، تا پدر و مادری که دارای بچه ناقص می شوند، بیدار شوند و از گناه خود ابراز تاسف کنند. نقل شده که بعد از دیدن کودکی نابینا از عیسی می پرسند گناه که کرد؟ آیا این کودک یا پدر و مادرش؟ عیسی می گوید هیچ کدام، بلکه تا عمل خدا در آن آشکار شود.

در کتاب مقدس معلول از خودش هویت مستقلی ندارد، بلکه عمل خدا در وی آشکار می شود. نکته دوم این که در کتاب مقدس معلولان باید صبورانه وضعیت خودشان را تاب بیاورند. امید داشته باشند و بدانند جایی بهروزی نهایی نصیبشان می شود. یا در کتاب مقدس هست که به پرستار معلولین بشارت می دهد که در جایی دیگر پادشاه این محبت و از خودگذشتگی خود را خواهد دید.

بخش سومی که دوره تسلط کلیسا باعث ظلم به معلولین می شود این است که می گوید باید جامعه دینی و کلیسا به این معلولین کمک و ترحم کند و نیازهای آنها را رفع کند. زمانی که ایوب در حال گله کردن به خداوند است می گوید من چشم نابینایان و گوش ناشنویان بودم، من پدر فقیران بودم، یعنی به اینها کمک کنید و دستگیری کنید، چرا که اینها موجوداتی هستند که نیاز به دستگیری دارند. یا در سرتاسر عهد جدید پر از گزارش های دست گیری از

معلولین است. در الهیات شبانی یا مراقبت‌های شبانی که در مسحیت هست صرفاً به این موضوع پرداختند. یا آیین‌های تدهین بیماران یا محضران، همه نشانه از جداسازی و به حاشیه‌رانی است.

**۳- دوره مدرن:** بعد از پیشرفت علوم پزشکی و ایجاد مراکز توان‌بخشی، مراکز درمانی و بهزیستی، اصطلاح معلول رشدی، شناختی و ذهنی ایجاد می‌شود و اصطلاح اوتیسم و انواع سندرم‌ها جا می‌افتد. در دوره مدرن با پیشرفت علوم پزشکی و مراکز درمانی باز هم ظلم و ستمی که کلیسا داشت، به دست علوم می‌افتد. این بار تست‌های هوش طراحی می‌شود و افراد با IQ ۹۰ تا ۱۱۰، نرمال تلقی می‌شوند و افراد زیر ۹۰ مشخص می‌شود که به کجا باید بروند. اگر هوش فرد بین ۲۵ تا ۵۰ باشند، تربیت‌ناپذیر است و فقط باید در تیمارستان از آنها نگهداری شود، اگر بالای ۵۰ است، تربیت‌پذیر است ولی قابل آموزش نیست و در منازل می‌توانند از آنها نگهداری کنند و خطرناک نیستند. افراد با سطح هوشی ۵۰ تا ۷۰ آموزش‌پذیر هستند و به مراکز استثنایی می‌روند. به همین شکل، دسته‌بندی‌هایی برای مدارس معمولی و تیزهوشان وجود دارد که هر کس متناسب با هوشی که دارد در جایگاهی قرار می‌گیرد.

تست‌های غربال‌گری و کنترل دوره‌های بارداری در تمام دنیا گسترش پیدا می‌کند و سقط جنین‌های معلول گسترش پیدا می‌کند. از ازدواج و بچه دارشدن معلولین به ویژه معلولین ذهنی جلوگیری می‌شود و عقیم‌سازی صورت می‌گیرد. در دوره مدرن از قبل از تولد تا زمان ازدواج، بارداری و تعیین شغل، فرایندهای نرمال‌سازی داریم که طی آن فرد به سمت نرمال شدن پیش می‌رود، نه تنها در علوم تجربی بلکه در علوم انسانی هم معیارهای نرمال‌سازی وجود دارد. به این توجه کنید که در این دوره حتی حق حیات از جنین‌های معلول گرفته می‌شود. مقالات زیادی در این زمینه نوشته می‌شود تحت این عنوان که مثلاً این سقط جنین با چیزی که تحت عنوان دموکراسی مطرح می‌شود، سازگار است، آیا حق با جنبش سقط جنین است یا حق با جنبش معلولیت است و اینها با هم تعارض دارند و جامعه دموکراتیک باید به کدام سمت برود. خویشاوندی و شهروندی دارای تعاریف جدیدی می‌شود و مادر دیگر حس نمی‌کند که خویشاوند این بچه است و به راحتی آن را سقط می‌کند و آن را فاقد نسبت با خودش می‌داند. از طرفی تمرکزسازی اجباری که برای معلولین در مراکز توان‌بخشی موجود است در یکی از مقالات به زندان تعبیر شده است و هیچ تفاوتی بین بیمارستان‌های روان‌پزشکی و مراکزی که میزبان این معلولان هستند وجود ندارد چرا در این مراکز هم آن‌ها تحت سلطه انسان‌های سالم هستند و اختیار و اراده آنها سلب می‌شود.

**۴- دوره فلسفه مدرن:** تحت تاثیر علوم مدرن، فلسفه مدرن شکل می‌گیرد و از سالم‌سالاری و توانمندگرایی حرف می‌زند، چرا که مقولات دوگانه از زمان ارسطو وجود داشته است. مقوله‌هایی مانند، زن و مرد، ضعیف و قوی، سالم

و ناسالم و غیره، که در دروه مدرن بیشتر روی اینها تاکید و ارزش گذاری می شود به این صورت که انسان سالم ارزشمند و انسان ناسالم بی ارزش است. این طبقه بندی ها بین انسان توانا و معلول، باعث ارزش گذاری ها می شود به این شکل نظام سالم سالار و توانمندگرا پیش می رود. هم زمان با این مطلب توجه داشته باشید که نظام مردسالار، نظام طبقاتی و نظام نژادپرستی هم مطرح است که در آن ها سالم ها حق و ارزش دارند.

در اواخر دوره مدرن و شروع پست مدرن، با مخالفت علیه ذات گرایی و ساختارگرایی رو به رو هستیم. در دوره پست مدرن معتقدیم که معلولیت دیگر یک وضعیت شناختی، ژنتیکی و زیستی صرف نیست بلکه بیشتر از اینها یک ساختار سیاسی، اجتماعی و فرهنگی است و می تواند تغییر کند و شکسته شود. و الگوی درمانی به سمت الگوی اجتماعی چرخش پیدا می کند، چرا که مشکلات از اجتماع ناشی می شود. لزومی ندارد معلول درمان شود، بلکه باید نگاه اجتماعی تغییر کند. الگوهای اجتماعی مسئولیت

کامل ناکامی ها و گرفتاری های معلولین را به عهده می گیرند و باید الگوی های جدیدی طراحی کنند. در این دوره انواع معلولیت ها تبدیل به انواع سبک ها می شوند، برای مثال سبک بدنی، سبک ذهنی و غیره. و با تجربه های انحصار گرایانه از حضور و بودن در این جهان مخالفت می شود. بشر که در این دنیا در حال زندگی کردن است، قرار نیست تجربه منحصر داشته باشد، بلکه قرار است که در تجربه ها تنوع داشته باشد

---

**دراواخر دوره مدرن و شروع پست مدرن، با مخالفت علیه ذات گرایی و ساختارگرایی رو به رو هستیم. در دوره پست مدرن معتقدیم که معلولیت دیگر یک وضعیت شناختی، ژنتیکی و زیستی صرف نیست بلکه بیشتر از اینها یک ساختار سیاسی، اجتماعی و فرهنگی است و می تواند تغییر کند و شکسته شود. و الگوی درمانی به سمت الگوی اجتماعی چرخش پیدا می کند، چرا که مشکلات از اجتماع ناشی می شود. لزومی ندارد معلول درمان شود، بلکه باید نگاه اجتماعی تغییر کند.**

---

و تمام این تجربه های متنوع ارزشمند است و به رسمیت شناخته می شود.

در نتیجه این نقد پسا ساختارگرایی و نقد پست مدرن، مطالعات جدید معلولیت به وجود می آید که چند رشته ای و فرارشته ای است. مطالعات جدید معلولیت قصد دارد علوم را از نو تولید کند، نگاه نقادانه به علوم دارد مانند همان نگاه نقادانه ای که فمینیسم نسبت به علوم دارد و می گوید علوم را از ابتدا تا به حال مردان نوشتند و می توانست با نگاه زنانه نوشته شود و تحولاتی در آن به وجود بیاید. به همین شکل می گویند باید علوم معلولیت نگر به وجود بیاید، برای مثال الهیات معلولیت نگر و زیبایی شناسی معلولیت نگر داریم. در زیبایی شناسی معلولیت نگر اتفاقی که می افتد این است که اول نگاه زیبایی شناسی به معلولیت استخراج می شود و به چالش کشیده می شود، و در مرحله بعد زیبایی شناسی جدیدی خلق می شود که بیشتر از این که به تناسب اهمیت دهد، به خاص و نوظهور بودن اهمیت می دهد. چه کسی

گفته که معلول زشت و بی‌جاذبه است و چه کسی گفته که زیبایی فقط تناسب است، بلکه می‌تواند زیبایی خاص بودن و نو ظهور بودن باشد. در حال حاضر صنعت مد، شو لباس، عروسک‌سازی، مجسمه‌سازی، طراحی و غیره تحت تاثیر زیبایی‌شناسی معلولیت قرار گرفته است.

الهیات معلولیت‌نگر هم از طرفی نگاه الهیات به معلولین را استخراج می‌کند و به نقد می‌کشد و بعد یک الهیات جدیدی از منظر معلولیت ایجاد می‌کند که بسیار شنیدنی است. بر این اساس که ذات و صفات خدا بر اساس نگاه معلول تعریف می‌شود. برای مثال معلول دوست دارد که خدا را دوست خود بداند و نه آن چیزی که قبلاً تحت عنوان نجات‌بخش وجود داشت. یا در زمینه آخرت‌شناسی در الهیات سنتی می‌گویند، پیرها جوان می‌شوند، معلول‌ها سالم می‌شوند، پایی که لنگ است و چشمی که کور است، درست می‌شود، اما در الهیات معلولیت‌نگر معلول دوست دارد همین هویت خود را حفظ کند، بنابراین اینها به همین شکل وارد ملکوت الهی می‌شوند و قرار نیست این‌ها تغییر پیدا کنند.

## اخلاق معلولیت

همان‌طور که گفتیم در اینجا سه بخش داریم. در بخش اول، درباره نقدی که به بینش جامعه نسبت به معلولیت در اخلاق معلولیت داریم صحبت می‌کنیم، بخش دوم نگرش جدیدی که ایجاد می‌کند و در بخش سوم درباره یک سری از مسائل جزئی صحبت می‌کنیم.

## نقدها

**نقد اول:** این‌جا مسئله این است که چرا ما سلامتی را به عنوان فضیلت در نظر گرفته‌ایم و ضعف را به عنوان رذیلت. این مسئله نشانه از این دارد که ما قصد داریم نوعی یک‌دست‌سازی را انجام بدهیم و پذیرای هیچ نوع تنوعی نیستیم. گویی ما دنباله‌رو همان علوم مدرن هستیم که به دنبال نرمال‌سازی بودند. در این ساختار افرادی که متناسب با معیارهای نرمال نیستند، بسیار احساس بد و ناراحت‌کننده‌ای دارند، چرا که خود را صاحب رذایل می‌دانند تا فضایل. این نقد می‌گوید، گروهی از مردم که سالم هستند، حق ندارند خود را الگوی انسانیت بدانند و جهان را از آن خودشان بدانند

و فقط تجربیات خود را معتبر بدانند. این نگاه ما را تشویق می کند که طیف وسیعی از شرایط تنوع جسمی و ذهنی انسان‌ها را بپذیریم و تنها یک پارادایم برای جهان نداشته باشیم.

**نقد دوم:** چرا ما به استقلال ارزش دادیم و هیچ ارزشی برای وابستگی و ضعف قائل نبودیم؟ به عبارت دیگر چرا قدرت و استقلال فضیلت است و وابستگی، رذیلت اخلاقی است؟ این نگاه باید نقد شود. منظور این است که اگر این اتفاق بیافتد، آن انسانی که ضعف دارد و مستقل نیست، تحقیر می شود، درگیر رذایل اخلاقی می شود و به بی ارزش شدن محکوم می شود. برای مثال در فضای عمومی جامعه، به هیچ عنوان ضعف و وابستگی و بیماری قابل قبول نیست و هر فرد باید در سالم‌ترین شرایط ممکن خود به سر ببرد. برای مثال اگر فردی اندکی سرگیجه داشته باشد و احساس ضعف داشته باشد، جایی در محل کار برای دراز کشیدن و استراحت او وجود ندارد و در فروشگاه‌ها جایی برای نشستن او نیست. البته الان در بعضی از مراکز مثل سوپرمارکت‌های بزرگ برای استفاده افرادی که توان بدنی پایین تری

دارند و نیاز به اندکی استراحت در بین خرید دارند، محلی در نظر گرفته شده است. گویا همه باید از توان بدنی بالایی برخوردار باشند چرا که استقلال و قدرت در جامعه ما ارزش است و ضعف و وابستگی ضد ارزش و رذیلت است. مریض‌ها و سالخورده‌ها در فضای عمومی جامعه جایی ندارند بلکه صرفاً در فضای خصوصی خودشان و در خانه‌ها جایی دارند.

---

**چرا ما به استقلال ارزش دادیم و هیچ ارزشی برای وابستگی و ضعف قائل نبودیم؟ به عبارت دیگر چرا قدرت و استقلال فضیلت است و وابستگی، رذیلت اخلاقی است؟ این نگاه باید نقد شود. منظور این است که اگر این اتفاق بیافتد، آن انسانی که ضعف دارد و مستقل نیست، تحقیر می شود، درگیر رذایل اخلاقی می شود و به بی ارزش شدن محکوم می شود.**

---

این دست نقدهای مطالعات معلولیت بسیار وابسته است به فضای نقدهای فمینیستی. فمینیست‌ها هم معتقدند که فضای عمومی جامعه صرفاً برای مردان ساخته شده است و زنانی که قصد دارند وضع حمل کنند، یا دوره بارداری و شیردهی را بگذرانند، تا چندی پیش از این، جایی در فضای کار نداشتند. این نقدهای فمینیستی باعث شد تا فضا برای زنان بازتر بشود و حتی الان دوران قاعدگی خانم‌ها مسئله معتبری است به طوری که زن می تواند به این علت ساعات کاری خود را در روزهایی از ماه کمتر کند. حال این مطالعات معلولیت هم می تواند جامعه را از آن فضای سالم سالار عبور دهد، برای پذیرش ضعف و مریضی.

**نقد سوم:** جداسازی‌ها و استثناسازی‌ها غلط است و ما به لحاظ اخلاقی باید به دنبال جامعه‌ای باشیم که در آن همه یک دست و یک پارچه باشند. ما حق نداریم تعدادی از انسان‌ها را به حاشیه برانیم.

**نقد چهارم:** در اینجا بیان می‌شود که معلول‌ها، دیگری (The others) نیستند، بلکه خود ما و متعلق به خود ما هستند. برای اقتدار و پیشرفت در علم پزشکی در دروان مدرن اتفاقی افتاد، انسان‌ها با نقاط قوت بدن و ذهن خود هم‌زادپنداری می‌کنند و از نقاط ضعف خود نفرت دارند و آن را پس می‌زنند و از خود دور می‌کنند و به همین علت آن را دیگری خطاب می‌کنند، اما اگر فردی را در جامعه ببیند که همان نقطه ضعف آنها را دارد، از آن جهت که نقطه ضعف خودشان برایشان تداعی می‌شود، از آن فرد هم متنفر می‌شوند و از آن هم دوری می‌کنند. زمانی که نمی‌خواهم با ترس‌ها و نقص‌های ذهنی خودم رو به رو شوم، اگر کسی را ببینم که تجسم همین ضعف‌ها است، او برای من دیگری حساب می‌شود و نمی‌خواهم با او مواجه شوم. اخلاق معلولیت به ما یاد می‌دهد که تمام افراد، معلولان بالقوه هستند که در هر لحظه امکان بالفعل شدن این قوه را دارند و ممکن است در هر حادثه‌ای معلول شوند و البته که همه انسان‌ها به صورت طبیعی دوره کهن‌سالی را دارند که قطعاً در آن دوره درصدی از ناتوانی و عدم استقلال را تجربه خواهند کرد.

**نقد پنجم:** تجربه‌هایی که یک معلول از بدن خود دارد، تجربه‌های کم و ناچیزی نیستند، هرچند ممکن است عجیب به نظر برسد و چه بسا این تجربه‌ها بتواند چیزهایی از بدن خودمان و ذهن خودمان به ما آموزش بدهند و بتوانند آگاهی‌بخشی‌های جدیدی درباره ذهن و بدنمان ایجاد کند. ما زمانی به این تجربه‌ها دست پیدا می‌کنیم که از خود آنها بپرسیم و این در صورتی اتفاق می‌افتد که معلولین به مثابه سوژه برای ما وجود داشته باشند و نه به مثابه ابژه بیرونی که تنها پزشک و پرستار و غیره درباره آن نظر دهند و حرف بزنند. ما باید سوژگی آن را برگردانیم تا خودش درباره خودش و بدنش صحبت کند. انسان‌های توانا و سالم کارهایی را انجام می‌دهند برای شاد بودن و لذت بردن، اما این کارها، تنها کارهای ممکن برای شادی و لذت تمام انسان‌ها نیست، انسان‌های معلول هم تجربیاتی دارند برای شاد بودن که به تجربه‌های شاد بودن انسان‌ها تنوع می‌بخشد. ما اگر که به درستی به سخن معلولین درباره ذهن و بدن توجه کنیم، می‌توانیم اطلاعات زیادی درباره ذهن و بدنمان به دست بیاوریم که این اطلاعات را پزشکی جدید به ما نداده است. چراکه پزشکی معتقد است که این بدن، کامل در کنترل من هست، درحالی که این‌ها قلمروهایی است که در کنترل آنها نیست و طبیعتاً تجربه‌هایی است که آنها به آن دسترسی ندارند.

در این شرایط ما چه طور می‌توانیم تجربه‌های معلولین را بشنویم و به آن اهمیت بدهیم؟ راه‌حل این است که مرجعیت قصه‌گویی و مرجعیت روایت را به خودشان برگردانیم، تا خودشان از خوششان برای ما تعریف کنند. این تصور غلط است که عقب‌افتادگانی هستند که تنها پزشک می‌تواند درباره آنها سخن بگوید یا والدین آنها درباره آنها صحبت کنند. در این زمینه، معلولین شعری دارند بر این اساس که «بدون ما هر چه درباره ما گفته شود، درباره ما نیست». یا



این که می‌گویند: «اگر خود معلول نتواند درباره تجربه معلولیت چیزی بداند و چیزی بگوید، حقیقتاً چه کسی می‌تواند درباره این تجربه چیزی بداند و چیزی بگوید». منابعی این جا هست از دو سندرم داون که آگاهی خوبی داشتند و توانستند این کتاب را روایت کنند و کسی آن را بنویسد و اسم آن را هم گذاشتند بزرگ شدن با سندرم دان (growing up with down syndrome). در این کتاب از تجربه های دوست یابی و مدرسه رفتنشان، ازدواج، تجربه های جنسی، بچه دار شدن، شغل، برنامه های آینده، رای دادن، دینی که انتخاب کردند، و غیره دیدگاه های خود را می‌گویند.

در ادامه همین بحث داریم که باید آتوریته پزشکی درباره آگاهی از تجربه های معلول شکسته شود. برای همه ما پیش

آمده است که با دردی سراغ پزشک می‌رویم و

پزشک بعد از معاینه می‌گوید، فکر می‌کنی، چیزی

نیست و مشکلی نداری. یعنی چون پزشکی نتوانسته

آن مسئله را کنترل و کشف کند، می‌گوید نیست و

وجود ندارد. این اقتدار پزشکی باید درباره معلولیت

شکسته شود. به عبارت دیگر، شرایط عینی که فرد

در بدن خودش تجربه می‌کند، چندان مهم نیست و

صرفاً گزارش پزشک مهم است. در این شرایط

شخص ارتباطش با واقعیت کم می‌شود و اعتماد به

نفسش را در رابطه با خودش از دست می‌دهد و

تجربه‌هایی از رنج و شادی که پشت سر می‌گذارد

برایش اصالت ندارد چرا که تصور می‌کند که زاده

خیال خود اوست. از این جا از نقد های فمینیستی استفاده می‌کنم. در آنجا هم این مردها بودند که توصیف می‌کردند،

زن در هنگام بارداری، زایمان و شیردهی چه حالاتی را پشت سر می‌گذارد و هیچ‌گاه منظر زنانه اهمیت نداشت و از

زن نمی‌پرسیدند. اصراری که پزشکی نسبت به کنترل بدن دارد، باید شکسته بشود چرا که نمی‌تواند تمام بدن را کنترل

کند. پس ما به معلولین نیاز داریم، که از آنها یاد بگیریم و به ما آموزش بدهند، چرا که آنها در حال بالا بردن سطح

آگاهی شخصی ما از بدن خودمان هستند و ما را با تنوعی از رویکرد ها و تجربه‌های زیسته مواجه می‌کنند.

## نگرش جدید

اخلاق معلولیت صرفاً نقد نمی‌کند و جنبه به اصطلاح سلبی ندارد، بلکه باید نگرش و بینش جدیدی هم ارائه کند که جنبه ایجابی این نگاه شناخته می‌شود. در جنبه ایجابی بحثی هست که فمینیست‌ها بر روی آن کار کردند و کسانی که در اخلاق معلولیت کار می‌کنند، از آنها گرفته و گسترش دادند و آن بحث بدن و نگرش فرهنگی و نسبی به بدن است. می‌توان گفت بدن یک نگرش نسبی است و هیچ تعریف از پیش تعیین شده‌ای ندارد. بدن توانمندی نسبی و فرهنگی است که از جامعه‌ای تا جامعه دیگر متفاوت است. اگر این تفکر را بپذیریم، دیگر نمی‌توانیم بگوییم که چه کسی از لحاظ جسمی و فکری معلول است و جواب این سوال با توجه به جامعه، فرهنگ و بسترهای آن سنجیده می‌شود. برای مثال سرعت زندگی در این دوره نسبت به دوره‌های قبل بسیار بیشتر شده است. اگر بخواهیم همین یک دوره را در نظر بگیریم، تمام گذشتگان ما معلول به حساب می‌آیند. از جمله عوامل دیگر، وضعیت فناوری، انتظارات اجتماعی، سیستم آموزشی، معماری و غیره از عواملی هستند که تعریف معلولیت و توانمندی را از جامعه‌ای تا جامعه دیگر تغییر می‌دهد. برای مثال خانم سوزان وندل<sup>1</sup> که از فمینیست‌های معلول است و مطالعات معلولیت را بسیار جلو برده است، می‌گوید: «زمانی که من معلول نبودم، روزی نیم مایل پیادروی می‌کردم و تصور من این بود که بسیار سالم هستم، غافل از این که در همان زمان، پیش چشم یک زن آفریقایی که روزی چندین بار چندین مایل را طی می‌کند تا از چشمه برای خانواده‌اش آب بیاورد معلول بودم». در ادامه می‌گوید، منظور از معلول بودن یعنی به کمک دائمی نیاز داشتم، برای مثال در جامعه‌ای که آب لوله‌کشی وجود ندارد، هوا سرد است و سیستم گرمایشی نیست، برای پختن هر وعده غذایی باید آتش روشن کرد و لباس‌ها را باید با دست شست، انرژی و توانایی بدنی بسیار زیادی نیاز است و کسانی که نمی‌توانند این کارها را انجام بدهند، ناتوان معلول دانسته می‌شوند.

در مثال دیگر، ناحیه تناسلی کودکان دختر را ختنه می‌کنند در جوامع آفریقایی، بومی آمریکایی و غیره و الان هم همچنان هست، در حالی که پیش چشم جوامع مدرن اروپایی از نظر جنسی آن دختر معلول می‌شود. یا آن جوامعی که سوء تغذیه دارند، در برابر کسانی که سلامت کامل تغذیه دارند معلول هستند در صورتی که خودشان در کی از این معلولیت ندارند. در مثال دیگر، زن‌ها در جامعه مردسالار معلول هستند، چرا که توانایی و مهارت‌های آنها کم است و ضعیف نگه داشته می‌شوند و می‌توان گفت، زن‌ها در جوامع سنتی معلول هستند. ما تعریف می‌کنیم این مقدار از حرکت در محیط، تکان دادن بازوها، ایستادن سر پا، این مقدار از توانایی ذهنی و هوش و عدم نیاز به استراحت و خواب در روز، استاندارد است و سعی می‌کنیم که آن را جهانی‌سازی کنیم در صورتی که باید توجه داشتیم باشیم

<sup>1</sup> Susan wendell.

که تمام آن‌ها در هاله‌ای از ابهام است. بیماری‌های تنفسی، دیابت، بیماری‌های قلبی و هر گونه نقیصی در یکی از اندام‌های بدنی، مشخص نیست که تکلیفش چیست و آیا فرد مبتلا، ناتوان است یا توانا.

بحث جالب دیگر این است که اگر ما به عنوان انسان‌های سالم وارد یک جامعه از ناشنوایان بشویم، این ما هستیم که معلول هستیم، چرا که ما هستیم که نوع صحبت کردن آنها را نمی‌فهمیم. ابزاری که برای آنها وجود دارد، مانند خط بریل یا سمعک برای ما ابزار پزشکی هستند، در صورتی که برای خود آنها ابزار زندگی است مانند گوشی یا آیفون در بازکن برای ما، یا صندلی چرخ‌دارشان مانند مبلمان است. مثال‌های بیشتری در این زمینه وجود دارد که از آن می‌گذریم.

نگرش دومی که وجود دارد، بحث نام‌گذاری، ابراز هویت و آشکار کردن هویت است. اخلاق معلولیت به شدت به

بحث نام‌گذاری حساس است. این که چه اسمی می‌خواهید به شخص معلول بدهید. برای مثال ممکن است بگویید، شخص دارای اختلال زبانی، فکری، بدنی. اخلاق معلولیت این جا اعتراض می‌کند که ما حق نداریم ناتوانی و عدم کارکرد بخش‌هایی از بدن آن فرد را به شکل برچسب بر آن فرد معلول بزنیم و مستقیماً به آن اشاره کنیم. در تعریف دیگری که به عنوان بدیلی برای تعریف اول آمده است که در آن می‌گوییم، شخص دارای اختلال بینایی، یا شنوایی به جای این که بگوییم اختلال بدنی. در این تعریف ما اختلال را بر روی

---

**ما تعریف می‌کنیم این مقدار از حرکت در محیط، تکان دادن بازوها، ایستادن سر پا، این مقدار از توانایی ذهنی و هوش و عدم نیاز به استراحت و خواب در روز، استاندارد است و سعی می‌کنیم که آن را جهانه‌سازی کنیم در صورتی که باید توجه داشتیم باشیم که تمام آن‌ها در هاله‌ای از ابهام است. بیماری‌های تنفسی، دیابت، بیماری‌های قلبی و هر گونه نقیصی در یکی از اندام‌های بدنی، مشخص نیست که تکلیفش چیست و آیا فرد مبتلا ناتوان است یا توانا.**

---

کارکرد می‌بریم و نه بر روی بدن. اشکال این مسئله از نظر اخلاق معلولیت این است که فرد سالم در حال نسبت دادن یک نقص و عیبی به فرد معلول است و درست است که بهتر از نام قبلی است، ولی باز هم عیب است. به جای این دست از عنوان می‌توانیم بگوییم، شخصی که در یادگیری متفاوت است. البته این تعریف هم علی‌رغم آن که بهتر از تعاریف دیگر است، اما همچنان احیاگر تصور دیگری بودن معلول است. چرا که می‌گوید معلول به عنوان دیگری، یادگیری متفاوتی از فردی مطابق با استانداردهای سلامت دارد. نام بعدی که پیشنهاد می‌شود این است که به شخص نابینا بگوییم، روشن دل. از نگاه اخلاق معلولیت این تعریف هم مشکل دارد و مشکل آن این است که شما حق ندارید

بر روی ناتوانی نقاب بزنید و بگویید درست است که ناتوانی و کوری، اما دلت روشن است. نقاب نباید زد، چرا که ناتوانی خودش یک وضعیت اصیل انسانی است.

در روز ۱۲ آذر که روز جهانی معلول بود، من با عناوین جدیدی آشنا شدم که بخشی از آنها را یادداشت کردم:

۱. روز جهانی توان‌مندان دارای معلولیت. این عنوان باز این طور به نظر می‌رسد که همان نقاب زدن را دارد.
۲. افراد دارای نیازهای ویژه. از منظر اخلاق معلولیت قرار است که نیازها نسبی و فرهنگی باشد و بر این اساس، ما نیازهای ویژه و غیرویژه نداریم.
۳. افراد دارای شرایط خاص. که این هم مناسب نیست، چرا که خاص بودن هم نسبی و بر اساس فرهنگ هر جامعه است. خاص بودن تعریفی جز فرهنگ ندارد.
۴. توان‌یاب و توان‌جو بسیار شنیده می‌شود. در صورتی که این اسم هم اسم خوبی نیست، چرا که می‌گوید، استاندارد و فضیلت و ارزش، توانایی است که این هم مشکل دارد.

افرادی در این جنبش تا جایی پیش رفتند که می‌گویند، باید گفت معلول و نامعلول. مانند همان جنبش فمینیستی رادیکال که معتقد بودند به زن و غیر زن و باید مردها را دور بریزیم. این تعریف هم اشکال دارد، چرا که اصالت را به معلول می‌دهد و نامعلول فرع و حاشیه می‌شود.

اما تعریفی سازمان ملل ارائه کرده است که توجه مرا جلب کرده است. در این تعریف سه واژه از هم جدا می‌شود. اول (interment) آسیب دیدگی یا فقدان و غیر طبیعی بودن یک بخشی از خود بدن یا ذهن، (disability) معلولیت یا هر نوع نبود هر نوع توانایی در بدن، (handicap) که به معنای معیوب بودن و علیل بودن که به جامعه وابسته است و بستگی به جامعه دارد که تا چه حد تلاش کرده است تا این قشر از مردم را توانا کند. این تعریف به نظر می‌رسد تعریف خوبی است اگر بگوییم معلولیت یک نوع نقص نیست، بلکه یک نوع ناتوانی است برای انجام یک نوع فعالیت خاص، اما لزوماً هر کس که ناتوان است علیل نیست.

## ملاحظات در باب اخلاق معلولیت

قصدها در باره خرده‌مسائل و ملاحظات در اخلاق معلولیت صحبت بکنم که به علت کمبود وقت صرفاً آن را طرح می‌کنم و وارد جزئیات آن نمی‌شوم. یک مسئله درباره قهرمانان معلول است و این که چقدر اخلاقی است که

ما از قهرمان‌ها معلول بسازیم، آیا همه معلولین می‌توانند قهرمان بشوند؟ آیا همه آنها می‌توانند استفان هاو کینگ بشوند؟ این سوال از این جهت مطرح می‌شود که با این کار یک فضای دوگانه و دیگری را در بین خود معلولین ایجاد می‌کنیم و بین یک معلول معمولی و یک معلول قهرمان، فضای دوگانه‌ای ایجاد می‌شود.

بحث دیگری که در اخلاق معلولیت وجود دارد، بحث تضاد تجربه‌ها است. من از خودم و بدنم چه تجربه‌ای دارم و شما که من را می‌بیند چه تجربه‌ای دارید؟ ممکن است که من خودم را معلول فرض کنم و شما من را معلول فرض نکنید و از من انتظار یک انسان سالم را داشته باشید و یا بر عکس، یعنی شما من را معلول می‌بیند، ولی من اصلاً خودم را معلول نمی‌دانم. یعنی تضاد تجربه‌های خود شخص و دیگران، یک سری از ملاحظات اخلاقی را به وجود می‌آورد.

بحث دیگر، تنوع در میان خود تجربه‌های معلولین است، یعنی این که چقدر اخلاقی است که ما همه بچه‌های اوتیسم را به مدارس اوتیسم بفرستیم و تنوع میان بچه‌های اوتیسم را نادیده بگیریم. در صورتی که بین تمام معلولین از هر نوع، تنوع‌های بسیاری جود دارد. همانطور که در بحث‌های فمینیستی گفته می‌شود که یک زن اروپایی، بیشتر شبیه یک مرد اروپایی است تا یک زن اروپایی، شبیه زن آفریقایی، در معلولیت هم به همین نحو است.

بحث بعدی، تمایز بین معلول و بیمار است، همه معلولان بیمار نیستند و نیاز به تجهیزات پزشکی و مراقبت‌های پزشکی ندارند. بحث دیگر هم جواز پنهان کردن هویت معلولیت است. آیا جایز است که یک شخص معلول بدن خودش و ذهن خودش را به منزله یک راز پیش خودش نگه دارد همانند دیگر مردم که این حق را دارند که هویت‌های خود را پنهان بکنند، مثلاً هویت‌های جنسی افراد که می‌توانند آن را پنهان کنند. به نظر می‌رسد که معلولین هم این حق را دارند که هویت‌های خود را پنهان کنند و آن را فریاد نکشند.

**کلید واژه: معلولیت، اخلاق معلولیت، الهیات معلولیت‌نگر، زیبایی‌شناسی معلولیت‌نگر، نقدهای فمینیستی**