

A Human Right: An Analysis of the Challenges of Marriage for People with Disabilities in a Socio-Cultural Context

Neda Khodakaramian Gilan



PhD Candidate of sociology of social groups
Faculty of Humanities, Kashan University,
Kashan, Iran.

Mohsen Niazi *



Professor of Sociology, Faculty of Humanities,
Kashan University, Kashan, Iran.

Mohammadreza Tamannaefar



Associate Professor, Department of
Psychology, Faculty of Humanities, Kashan
University, Kashan, Iran.

Introduction:

This qualitative, rights-based human research was conducted to deeply analyze the lived experiences and multidimensional challenges faced by people with disabilities on the path to marriage and shared life. Utilizing a descriptive phenomenological approach, it explores the multi-faceted challenges of marriage among people with disabilities in Kashan city, Iran. Findings indicate that these individuals encounter complex and interconnected obstacles in forming a family. These barriers are not limited to physical limitations but encompass a wide network of psychological challenges (e.g., low self-confidence and anxiety about the future), social challenges (negative attitudes, stereotypes, and exclusion), economic challenges (unemployment, high costs, and housing difficulties), and familial challenges (interference or insufficient awareness). Simultaneously, the supportive and conscious role of the family and the individuals' own efforts toward independence and adopting coping strategies were identified as facilitating factors. The research emphasizes that marriage for people with disabilities is not merely a personal choice but a crucial indicator of the realization of their human rights, dignity, and social inclusion. Overcoming these obstacles necessitates a shift in attitudes and reform of social structures.

* Corresponding Author: niazim@kashanu.ac.ir

How to Cite: Khodakaramian Gilan , N; Niazi, M; Tamanaefar, M. R. (2025). A Human Right: An Analysis of the Challenges of Marriage for People with Disabilities in a Socio-Cultural Context, *Journal of Social Work Research*, 11(42) , 53-96.

Literature Review:

The topic of marriage among people with disabilities has been examined from various perspectives. Domestic studies, such as the phenomenological research by Moradian and Zare'i (2022), focused on the impact of negative social attitudes and lack of social support on partner selection. Sadeghi Arani et al. (2018), using structural modeling, identified the type and severity of disability as the strongest influencing factor. In international studies, researchers like Carroll (2023) have addressed legal challenges (e.g., ambiguity in the concept of consent for deaf individuals), and Iskandar (2023) has explored successful strategies employed by couples with disabilities to achieve a sustainable life. The common thread in most of this research is the emphasis on social, cultural, and economic barriers. However, a gap exists in previous studies: the lack of research that focuses on "lived experience" and comprehensively and multidimensionally analyzes this phenomenon by incorporating diverse voices (people with disabilities, families, and professionals). This research aims to provide a richer and more humane understanding of the subject by filling this methodological void.

Methodology:

This research employed a qualitative approach using descriptive phenomenology. Data were collected through in-depth, semi-structured interviews with 27 participants (including people with various disabilities, their families, officials, and university professors). Sampling was conducted purposefully and via snowballing until theoretical saturation was reached. Data analysis utilized the seven-step Colaizzi method, and themes were extracted. Adherence to ethical principles and the use of strategies such as member-checking and triangulation enhanced the research's credibility and trustworthiness.

Results:

The findings, organized into five main themes, present a multi-layered and complex picture of the challenges of marriage for people with disabilities. The most significant barriers include: Psychological barriers such as low self-confidence, anxiety about the future, and fear of disability transmission; Social barriers including stereotypical and pitying views, discrimination, and distrust of their abilities; and severe Economic barriers such as unemployment, high living costs, and housing difficulties. The family's role emerged as a dual factor; it can create obstacles

through interference and negative attitudes, or be the most significant facilitator through emotional/financial support and teaching personal independence. Finally, the challenges of shared life manifested as a gap between ideal expectations and daily realities, the need to redefine gender roles, and the determining impact of the type and severity of the disability. These findings confirm that the primary challenge lies not merely in individual limitations but in the interaction of these limitations with the structural, attitudinal, and economic barriers within society.

Conclusion:

The final conclusion of this research indicates that marriage for people with disabilities is beyond a personal event; it is a symbol of the realization of their human rights and a benchmark for their social inclusion. The findings confirm that the main obstacles are rooted in social structures, discriminatory attitudes, and insufficient supportive policies, rather than solely in individual limitations. Therefore, realizing the right to marriage for this group requires a paradigm shift from the medical model to the social model of disability a change that emphasizes individual empowerment, reforming public attitudes, removing economic barriers, and strengthening familial and institutional support.

Acknowledgments:

Sincere gratitude is extended to all individuals, especially the people with disabilities, who assisted us in conducting this research through their sincere participation in the interviews.

Keywords: People with Disabilities, Marriage, Human Rights, Lived Experience, Social and Cultural Factors.



ازدواج به مثابه حق انسانی: تحلیل چالش‌های ازدواج افراد دارای معلولیت در بستر اجتماعی - فرهنگی

ندا خداکرمیان گیلان  دانشجوی دکتری رشته جامعه‌شناسی دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

محسن نیازی *  استاد جامعه‌شناسی دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

محمدرضا تمنایی فر  دانشیار روانشناسی دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

چکیده

هدف: ازدواج به عنوان یکی از حقوق بنیادین انسانی و شاخصی از ادغام اجتماعی، برای افراد دارای معلولیت اهمیتی ویژه دارد. این پژوهش باهدف تحلیل چالش‌ها، فرصت‌ها و تجربه‌های زیسته افراد دارای معلولیت در زمینه ازدواج، به بررسی ابعاد اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر این فرایند می‌پردازد.

روش‌شناسی: این پژوهش با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی توصیفی هوسرل انجام شد. داده‌ها طی آبان تا اسفند ۱۴۰۳ در شهر کاشان و از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته گردآوری شد. مشارکت‌کنندگان شامل ۲۷ نفر از افراد دارای معلولیت‌های جسمی - حرکتی، حسی و شناختی خفیف تا متوسط، اعضای خانواده، کارشناسان بهزیستی، فعالان انجمن‌های حوزه معلولیت و اساتید مرتبط بودند که با نمونه‌گیری هدفمند و سپس گلوله‌برفی انتخاب شدند. معیار ورود شامل داشتن معلولیت تأییدشده، سن بالای ۱۸ سال و تجربه یا تمایل به ازدواج بود. مصاحبه‌ها پس از کسب رضایت آگاهانه ضبط، پیاده‌سازی و با روش هفت‌مرحله‌ای کلایزی تحلیل شدند. برای تضمین اعتبار داده‌ها از بازبینی مشارکت‌کننده، بازبینی همتایان، مثلث‌سازی و نیز برکتینگ و بازتاب‌مندی استفاده شد.

یافته‌ها: در تحلیل داده‌ها، پس از استخراج واحدهای معنایی و کدگذاری سیستماتیک، موانع ازدواج افراد دارای معلولیت در ۵ طبقه اصلی سامان‌دهی شد: موانع روان‌شناختی، اجتماعی، اقتصادی، نقش خانواده و چالش‌های زندگی مشترک. یافته‌ها نشان داد که احساس بی‌ارزشی، نگرانی از آینده و برچسب‌زنی اجتماعی، همراه با مشکلات اقتصادی مانند: نداشتن شغل پایدار و هزینه‌های درمان، فرآیند تصمیم‌گیری برای ازدواج را دشوار می‌کنند. همچنین، نقش دوگانه خانواده از حمایت تا بازدارندگی و چالش‌هایی مانند شکاف میان انتظار و واقعیت زندگی مشترک و تأثیر نوع و شدت معلولیت بر نقش‌های زناشویی، بر پیچیدگی این مسیر می‌افزاید. این نتایج بیانگر آن است که موانع ازدواج برای این گروه چندبعدی و درهم‌تنیده‌اند و رفع آن‌ها نیازمند مداخلات هم‌زمان در سطوح روانی، اجتماعی، اقتصادی و خانوادگی است.

نوآوری: این پژوهش با تمرکز بر تجربه‌های زیسته و نگاه از درون به مسئله ازدواج افراد دارای معلولیت، درک تازه‌ای از عاملیت، نیازها و توانمندی‌های این گروه ارائه می‌دهد و خلأ مطالعات اجتماعی - فرهنگی در این حوزه را تا حدی پر می‌کند.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها بر ضرورت بازاندیشی در سیاست‌گذاری‌های اجتماعی و فرهنگی، آموزش خانواده‌ها و اصلاح نگرش‌های عمومی نسبت به ازدواج افراد دارای معلولیت تأکید دارند. احترام به کرامت انسانی و تقویت فرصت‌های برابر در ازدواج می‌تواند به ادغام اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی این افراد بینجامد.

کلیدواژه‌ها: افراد دارای معلولیت، ازدواج، حقوق بشر، تجربه زیسته، عوامل اجتماعی و فرهنگی.

مقدمه

ازدواج به عنوان یکی از نهادهای بنیادین اجتماعی، نقشی اساسی در شکل‌دهی به هویت، تعلق، بهزیستی، عاطفی، روانی و اجتماعی افراد دارد (فاضلی و محمدجانی، ۱۴۰۴: ۲). هرچند موضوع ازدواج در حوزه‌های جامعه‌شناسی، روان‌شناسی و بهداشت عمومی به‌طور گسترده‌ای بررسی شده است (نقوی، ۱۴۰۳: ۲۵)، اما تجربه ازدواج در میان افراد دارای معلولیت، به‌ویژه افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی، حسی و شناختی، همچنان کمتر مورد توجه قرار گرفته است (Bertschi, Meier & Bodenmann, 2021: 625). این گروه از افراد، نه تنها با موانع فرهنگی و نگرشی در مسیر ازدواج مواجه‌اند، بلکه در سطح زیستی، روانی و اجتماعی نیز با چالش‌های خاصی روبه‌رو هستند (Henkel et al, 2024: 539).

بر اساس داده‌های «نظرسنجی جامع آمریکا»، نرخ ازدواج اول در میان افراد ۱۸ تا ۴۹ ساله دارای معلولیت ۴۱٫۱ مورد به ازای هر هزار نفر است؛ رقمی که به‌طور قابل‌توجهی پایین‌تر از میانگین ملی ۷۱٫۸ مورد محسوب می‌شود. بااین‌حال، این میانگین کلی شکاف‌های عمیق میان گروه‌های مختلف را پنهان می‌کند. برای مثال، این نرخ در میان آفریقایی تبارهای دارای معلولیت در حوزه «زندگی مستقل» به حداقل ۱۵٫۵ مورد می‌رسد، درحالی‌که افراد سفیدپوست و سفیدپوست / سرخ‌پوست آمریکایی با معلولیت شنوایی حتی نرخ‌هایی بالاتر از میانگین ملی را ثبت کرده‌اند. یک الگوی ثابت در داده‌ها نشان می‌دهد که در تمامی انواع معلولیت‌ها، افراد سیاه‌پوست پایین‌ترین نرخ ازدواج را تجربه می‌کنند (Cohen, 2014). باید توجه داشت که این داده‌ها مبتنی بر مطالعات ایالات متحده است و در ایران آمار رسمی و قابل‌مقایسه‌ای درباره نرخ ازدواج گروه‌های مختلف افراد دارای

معلولیت وجود ندارد. باوجود فقدان داده‌های آماری مشابه، پژوهش‌های ایرانی بیشتر بر جنبه‌هایی همچون موانع اجتماعی و فرهنگی، نگرش‌های منفی جامعه، چالش‌های روان‌شناختی، محدودیت‌های حقوقی و حمایتی، مسائل مربوط به کیفیت زندگی و روابط زناشویی افراد دارای معلولیت نه بر تحلیل آماری و مقایسه‌ای میان گروه‌ها تمرکز داشته‌اند. تجربه ازدواج برای افراد دارای معلولیت، اغلب تحت تأثیر محدودیت‌های جسمی و عملکردی، تغییر در حس‌های بدنی و مشکلات جنسی ناشی از ضایعات عصبی یا نخاعی قرار دارد. افراد دارای معلولیت ممکن است در جنبه‌های مختلف عملکرد جنسی از جمله: میل، تحریک، نعوظ، انزال یا ارگاسم با محدودیت‌هایی روبه‌رو شوند؛ مسائلی که می‌تواند بر عزت‌نفس، تصویر بدنی، احساس کفایت جنسی و رضایت از خود تأثیر گذاشته و زمینه‌ساز اضطراب، انزوا یا پرهیز از روابط صمیمی شود (Al-Habieb, 2024, 94). افزون بر این، در بستر روابط زناشویی نیز شکل‌گیری و تداوم رابطه جنسی متقابل با چالش‌هایی همراه است که می‌تواند بر پایداری ازدواج و سطح رضایت زناشویی افراد دارای معلولیت اثرگذار باشد. برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تفاوت در سطح رضایت جنسی و عاطفی می‌تواند حتی زمینه‌ساز تعارض یا خیانت زناشویی شود، مگر آن‌که رابطه بر پایه درک متقابل، گفت‌وگو و پذیرش دوطرفه استوار باشد (Limaye & Chavan, 2024: 186).

در مقابل، ازدواج موفق در میان افراد دارای معلولیت می‌تواند پیامدهای مثبتی چون افزایش عزت‌نفس، ارتقای سلامت روان، تقویت احساس تعلق اجتماعی و کاهش انزوای روانی-اجتماعی را به همراه داشته باشد. مطالعات نشان می‌دهد که افراد دارای معلولیت متأهل، به‌ویژه آن‌هایی که در روابط حمایتگر و پذیرا زندگی می‌کنند، از سطح رضایت روانی و مشارکت اجتماعی بالاتری نسبت به افراد مجرد برخوردارند (Nally et al, 2022: 1749). در مقابل، تداوم مجرد در این گروه، اغلب با پیامدهایی چون تنهایی مزمن، افسردگی، کاهش کیفیت زندگی و احساس بی‌ارزشی اجتماعی همراه است.

باوجود تلاش‌های جهانی برای ارتقاء حقوق افراد دارای معلولیت، ازجمله کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت سازمان ملل متحد (CRPD)، دسترسی برابر این افراد به ازدواج

و روابط عاطفی همچنان با موانع جدی روبه‌رو است. در بسیاری از فرهنگ‌ها، افراد دارای معلولیت به اشتباه به عنوان افرادی فاقد نیاز یا توانایی برای روابط جنسی و عاطفی تلقی می‌شوند برداشت‌هایی که به تبعیض، به حاشیه‌رانی و حتی سلب حق ازدواج منجر می‌شود (Henkel et al, 2024: 45).

نوآوری این پژوهش در آن است که ازدواج را نه تنها به عنوان یک نقطه عطف شخصی، بلکه به عنوان شاخصی از ادغام اجتماعی و کرامت انسانی افراد دارای معلولیت مورد بررسی قرار می‌دهد. برخلاف رویکردهای سنتی که معلولیت را صرفاً از منظر پزشکی تبیین می‌کردند، این مطالعه نگاهی چندبعدی و مبتنی بر حقوق انسانی دارد. در این چارچوب، ازدواج به مثابه حقی انسانی در نظر گرفته می‌شود که تحقق آن نیازمند توجه هم‌زمان به ابعاد جسمی، روانی، جنسی، فرهنگی و نهادی است.

هدف اصلی این تحقیق، بررسی تجربه‌های زیسته و چالش‌های چندوجهی ازدواج در میان افراد دارای معلولیت است. این پژوهش در پی پاسخ به سؤالاتی است از قبیل:

۱. ماهیت و ابعاد چالش‌های ادراک‌شده در مسیر ازدواج از نگاه افراد دارای معلولیت و شبکه اجتماعی اطراف آنان چیست؟

۲. خانواده به عنوان یک عامل تعیین‌کننده، چگونه فرآیند تصمیم‌گیری و امکان ازدواج برای افراد دارای معلولیت را تسهیل یا تضعیف می‌کند؟

۳. افراد دارای معلولیت که ازدواج کرده‌اند، چالش‌های زندگی مشترک و راهبردهای سازگاری با این چالش‌ها را چگونه توصیف و معنا می‌کنند؟

پرداختن به این موضوع نه صرفاً دغدغه‌ای اجتماعی، بلکه ضرورتی برای تحقق عدالت، برابری و مشارکت کامل اجتماعی است. این پژوهش می‌کوشد صدای افراد دارای معلولیت را در گفتمان ازدواج و خانواده برجسته سازد و با نگاهی انسانی‌تر و جامع‌تر، زمینه بازاندیشی در نهاد ازدواج را فراهم آورد.

پیشینه پژوهش

ازدواج به عنوان یکی از مهم ترین مراحل زندگی انسانی، نقش اساسی در تأمین نیازهای عاطفی، اجتماعی و معنوی افراد ایفا می کند. با این حال، افراد دارای معلولیت در مسیر ازدواج با چالش ها و موانع متعددی مواجه اند که ریشه در عوامل حقوقی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی دارد. مطالعات متعددی در سال های اخیر تلاش کرده اند تا ابعاد مختلف این چالش ها را بررسی کرده و راهکارهایی برای تسهیل فرآیند ازدواج این افراد ارائه دهند. این مقاله با بهره گیری از پیشینه پژوهش های موجود، به تحلیل موانع و فرصت های ازدواج افراد دارای معلولیت می پردازد.

ملترم^۱ (۲۰۲۳) در پژوهش خود با عنوان «اعتبار و صحت عقد ازدواج در ازدواج هایی با ولی و یا داماد معلول با کمک فناوری در اندونزی» به بررسی چالش های مرتبط با استفاده از فناوری در ازدواج افراد دارای معلولیت پرداخته است. وی معتقد است که افراد معلول به دلیل محدودیت های مالی، جسمی و اجتماعی، اغلب با موانعی در دسترسی به فناوری مواجه هستند. این موانع شامل هزینه های بالا، نبود اینترنت پایدار و ناآگاهی از نحوه استفاده صحیح از فناوری می شود. علاوه بر آن، نبود آموزش های تخصصی، منابع آموزشی متناسب با نیاز این افراد و مشکلات فنی نظیر قطعی اینترنت یا خرابی تجهیزات، استفاده از فناوری را در فرآیند ازدواج دشوار می سازد. همچنین تهدیدات امنیتی مانند هک اطلاعات شخصی و مالی، ناشی از ضعف امنیتی سیستم ها و آگاهی پایین کاربران، از دیگر چالش های مهم در این زمینه به شمار می روند.

کارویه^۲ و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهشی با عنوان «بررسی اعتبار عقد ازدواج داماد دارای معلولیت در ارتباط با قانون ازدواج و حقوق اسلامی» به صورت حقوقی - تحلیلی به مسئله ازدواج افراد ناشنوا پرداخته اند. آن ها با بهره گیری از روش های کتابخانه ای، میدانی و مصاحبه با افراد دارای معلولیت، قضات، و کلا و کارشناسان حقوقی، داده های کیفی مرتبط

1. Multazem
2. Karaviyeh

را گردآوری و تحلیل کرده‌اند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که نبود قوانین شفاف و جامع درباره ازدواج افراد ناشنوا، فقدان رویه استاندارد برای اجرای عقد به زبان اشاره، و ابهام در مفاهیم حقوقی نظیر "رضایت"، "اهلیت" و "قصد" از مهم‌ترین چالش‌های حقوقی و اجتماعی در این زمینه هستند. این مسائل باعث شده‌اند که وضعیت حقوقی افراد ناشنوا در موضوع ازدواج با ابهام و سردرگمی همراه باشد.

ایسکندر^۱ و نووی^۲ (۲۰۲۳) در پژوهش خود با عنوان «تلاش زوج‌های دارای معلولیت در تشکیل خانواده‌ای با سکینه (آرامش و خوشبختی)» به بررسی تجربیات زندگی زوج‌های ناشنوا پرداخته‌اند. این پژوهش با استفاده از روش کیفی و انجام مصاحبه‌های عمقی، تلاش‌ها و راهکارهای این زوجها را برای دستیابی به زندگی خانوادگی پایدار و آرام بررسی کرده است. ازجمله راهکارهای موفقیت‌آمیز می‌توان به برقراری ارتباط مؤثر از طریق زبان اشاره یا نوشتن، رعایت تعالیم دینی، حفظ روابط اجتماعی سالم، مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و مذهبی، و کوشش برای تأمین نیازهای مادی و معنوی خانواده اشاره کرد. بااین‌حال، این زوجها با چالش‌هایی نظیر مشکلات اقتصادی، دخالت خانواده‌های اطراف، مسائل عاطفی و تربیتی نیز مواجه هستند که بر پایداری زندگی زناشویی آن‌ها تأثیرگذار است.

مرادیان و زارعی (۱۴۰۱) با رویکرد پدیدار شناختی، به بررسی تجربیات افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی در انتخاب همسر پرداختند. این پژوهش از طریق مصاحبه با ۱۴ نفر در شهرستان بروجن انجام شد و نشان داد که ازدواج این افراد تحت تأثیر عوامل گسترده‌ای مانند نگرش‌های منفی جامعه، کمبود حمایت‌های اجتماعی و فقدان فرصت‌های شغلی است. این سه عامل با یکدیگر در ارتباط متقابل‌اند و می‌توانند بر اعتمادبه‌نفس و تصمیم‌گیری افراد برای ازدواج تأثیر بگذارند. پژوهشگران تأکید کرده‌اند که توجه به این چالش‌ها می‌تواند در طراحی برنامه‌های حمایتی و ارتقای کیفیت زندگی افراد دارای

1. Iskandar
2. Nawawi

معلولیت مؤثر باشد.

فرجی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهش خود با عنوان «تحلیل فضایی الگوی ازدواج جمعیت معلول ایران»، به بررسی الگوی جغرافیایی ازدواج افراد دارای معلولیت در سطح کشور پرداختند. با استفاده از داده‌های آماری و ابزارهای نرم‌افزار ArcGIS، مشخص شد که نرخ ازدواج افراد دارای معلولیت در مناطق مختلف کشور تفاوت چشمگیری دارد. عوامل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در این تفاوت‌ها نقش کلیدی ایفا می‌کنند. همچنین یافته‌ها نشان دادند که اگرچه آمار فوت در میان مجردها تقریباً یکنواخت است، اما نرخ طلاق در میان افراد معلول متغیر بوده و وابسته به شرایط منطقه‌ای است.

صادقی آرانی و همکاران (۱۳۹۷) با استفاده از مدل‌سازی ساختاری - تفسیری (ISM) و تحلیل میک‌مک (MICMAC)، به شناسایی و اولویت‌بندی موانع ازدواج افراد دارای معلولیت در ایران پرداختند. نتایج نشان داد که نوع و شدت معلولیت، قوی‌ترین عامل مؤثر بر فرصت‌های ازدواج این افراد است. همچنین نگرش منفی جامعه، باورهای فرهنگی نادرست، و پیش‌داوری‌ها از موانع مهم دیگر محسوب می‌شوند. نبود حمایت‌های کافی از دولت، خانواده و نهادهای اجتماعی، و کمبود خدمات مشاوره‌ای، آموزشی و مالی نیز از دیگر عوامل بازدارنده ازدواج در میان افراد دارای معلولیت شناخته شده‌اند.

پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه ازدواج افراد دارای معلولیت، به بررسی جنبه‌های گوناگون این مسئله پرداخته‌اند. برخی مانند ملتزم (۲۰۲۳) بر نقش فناوری و چالش‌های فنی، مالی و امنیتی در فرآیند ازدواج تمرکز کرده‌اند، درحالی‌که کارویه و همکاران (۲۰۲۳) و ایسکندر و نووی (۲۰۲۳) به ابعاد حقوقی و اجتماعی ازدواج افراد ناشنوا و راهکارهای زندگی پایدار زناشویی پرداخته‌اند. مرادیان و زارعی (۱۴۰۱) به تأثیر نگرش‌های منفی جامعه، فقدان حمایت اجتماعی و بیکاری بر انتخاب همسر افراد دارای معلولیت اشاره کرده‌اند. همچنین فرجی و همکاران (۱۳۹۸) الگوی جغرافیایی ازدواج در میان معلولان را بررسی کرده و صادقی آرانی و همکاران (۱۳۹۷) عوامل ساختاری و فرهنگی بازدارنده ازدواج این افراد را شناسایی و اولویت‌بندی کرده‌اند. نقاط قوت این

مطالعات، تنوع رویکردها (کیفی، کمی، حقوقی، جغرافیایی) و توجه به ابعاد مختلف مسئله ازدواج افراد دارای معلولیت است که دیدی چندبعدی و جامع به موضوع می‌دهد. بهره‌گیری از روش‌های نوین مانند مدل‌سازی ISM، تحلیل فضایی و مصاحبه‌های میدانی ازجمله نقاط قوت دیگر است. با این حال، نبود پژوهش‌های بین‌رشته‌ای با رویکرد یکپارچه، تمرکز محدود بر برخی گروه‌های خاص مانند ناشنوایان و کم‌توجهی به تجربه زنان معلول، ازجمله ضعف‌های این پیشنهادها به شمار می‌رود. همچنین کمبود تحلیل‌های سیاست‌محور و کاربردی برای طراحی راهکارهای اجرایی، خلأ مهمی در این زمینه است.

پژوهش حاضر با بهره‌گیری از رویکرد کیفی پدیدارشناسی و تمرکز بر تجربه‌های زیسته افراد دارای معلولیت، وجه تمایز آشکاری با بسیاری از پیشنهادها پیشین دارد. برخلاف مطالعات کمی‌محور مانند تحقیق صادقی آرانی و همکاران (۱۳۹۷) یا فرجی و همکاران (۱۳۹۸) که به تحلیل عوامل بازدارنده ازدواج یا الگوهای فضایی پرداختند، این پژوهش تمرکز خود را بر درک عمیق عواطف، ادراکات و معانی فردی و اجتماعی ازدواج در بستر معلولیت گذاشته است. همچنین در مقایسه با کارویه و ایسکندر که بیشتر به ابعاد حقوقی یا ساختاری پرداخته‌اند، این مطالعه با رویکردی انسانی‌تر و مبتنی بر روایت‌های شخصی، از تنوع نمونه‌ای گسترده‌تری برخوردار است؛ به گونه‌ای که علاوه بر افراد دارای انواع معلولیت، والدین، مسئولان و اساتید را نیز در برمی‌گیرد. با این حال، همانند پژوهش‌های پیشین، بر چالش‌های اجتماعی، تبعیض، نگرش‌های منفی و ضرورت حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی تأکید دارد. همچنین، ملتزم (۲۰۲۳)، به جنبه‌هایی از خودکارآمدی و توانمندی فردی پرداخته‌شده است. با این حال، تفاوت عمده در روش‌شناسی و عمق تحلیل کیفی است؛ این پژوهش از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته و تحلیل مضمونی، لایه‌های پنهان‌تری از تجربه‌های عاطفی، انگیزه‌ها، آرزوها و رشد فردی پس از ازدواج را برجسته کرده و تصویری جامع‌تر و انسانی‌تر از ازدواج افراد دارای معلولیت ارائه می‌دهد.

مبانی نظری

ازدواج به عنوان یکی از بنیادی‌ترین نهادهای اجتماعی، نقش حیاتی در شکل‌دهی به ساختار خانواده و جامعه ایفا می‌کند. این نهاد نه تنها به عنوان یک نیاز انسانی و روانی شناخته می‌شود، بلکه تأثیرات گسترده‌ای بر جنبه‌های مختلف زندگی فردی و اجتماعی دارد. با این حال، گروه‌های مختلفی از افراد در جامعه ممکن است با چالش‌ها و فرصت‌های متفاوتی در مسیر ازدواج مواجه شوند. یکی از این گروه‌ها، افراد معلول هستند که به دلیل شرایط جسمی یا ذهنی خاص خود، با مسائل و دشواری‌های منحصربه‌فردی در این زمینه روبرو می‌شوند. معلولیت به عنوان یک ویژگی انسانی که می‌تواند ناشی از عوامل مختلف ژنتیکی، محیطی یا حوادث باشد، تأثیرات عمیقی بر زندگی فردی و اجتماعی افراد دارد. این تأثیرات می‌تواند شامل محدودیت‌های جسمی، ذهنی، اجتماعی و اقتصادی باشد که هر کدام به نوبه خود می‌توانند بر فرآیند ازدواج و زندگی مشترک تأثیر بگذارند. از این رو، بررسی فرصت‌ها و چالش‌های ازدواج در میان معلولین، نیازمند توجه ویژه و بررسی دقیق‌تری است.

۱- معلولیت

معلولیت مفهومی پویا، پیچیده، چندبعدی و مناقشه برانگیز است که در گذر زمان دستخوش تغییرات قابل توجهی شده است. بر اساس آخرین طبقه‌بندی بین‌المللی عملکرد ICF، ناتوانی عنوانی فراگیر است که تمامی ابعاد عملکرد بدن، فعالیت‌های فردی و مشارکت اجتماعی را در برمی‌گیرد. به بیان دیگر، ناتوانی مفهومی گسترده است که برای اشاره به اختلال‌ها، محدودیت‌های عملکردی و موانع مشارکت اجتماعی به کار می‌رود (Florian, & Whiteneck, 2006) در راستای درک بهتر این پدیده، الگوهای نظری مختلفی برای تبیین ناتوانی و عملکرد ارائه شده‌اند که از میان آن‌ها می‌توان به «الگوی پزشکی» و «الگوی اجتماعی» اشاره کرد. در دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰، دیدگاه‌های سنتی و فردمحور درباره معلولیت، به ویژه الگوی پزشکی، به چالش کشیده شدند و در مقابل،

رویکردهای اجتماعی نوینی همچون الگوی اجتماعی معلولیت مطرح شدند. الگوی پزشکی، معلولیت را مشکلی فردی می‌داند که مستقیماً از بیماری، آسیب یا سایر شرایط مرتبط با سلامت نشأت می‌گیرد و در نتیجه، نیازمند مداخلات تخصصی پزشکی است. در این دیدگاه، تمرکز اصلی بر ارائه خدمات درمانی توسط متخصصان بوده و پاسخ‌سیاستی غالب، در جهت اصلاح سازوکارهای خدمات سلامت است (Silvers, 2016: 61) در مقابل، الگوی اجتماعی معلولیت، مسئله را نه به‌عنوان یک نقص فردی، بلکه به‌مثابه ساختاری اجتماعی در نظر می‌گیرد که مانع مشارکت کامل افراد در جامعه می‌شود (Guevara, 2021: 269) در این رویکرد، معلولیت نه ذاتی فرد، بلکه برساخته‌ای اجتماعی است که از موانع محیطی، نگرش‌های منفی و نبود دسترسی ناشی می‌شود. بنابراین، راهکار مقابله با معلولیت، نه درمان فرد، بلکه تحول ساختارها، نگرش‌ها و سیاست‌های اجتماعی است. در این چارچوب، معلولیت یک مسئله نگرشی و ایدئولوژیک تلقی شده و تغییر اجتماعی را می‌طلبد؛ به‌طوری‌که در سطح کلان، به‌مثابه یک مسئله سیاست‌گذاری مطرح می‌شود.

شواهد تجربی فزاینده در سطح جهانی نشان می‌دهند که افراد دارای معلولیت و خانواده‌های آنان در مقایسه با جمعیت عمومی، بیش‌تر در معرض انواع محرومیت‌های اجتماعی و اقتصادی قرار دارند. این افراد اغلب دسترسی برابر به خدمات سلامت، آموزش و فرصت‌های شغلی نداشته، خدمات موردنیاز خود را دریافت نمی‌کنند و در انجام فعالیت‌های روزمره با محدودیت مواجه‌اند. در بسیاری از جوامع، ازجمله جامعه ما، تصویر صحیحی از مفهوم معلولیت وجود ندارد و افراد دارای معلولیت از همان دوران کودکی با برخوردهای نادرست و کلیشه‌ای ناشی از درک ناقص جامعه مواجه می‌شوند. در نتیجه، بسیاری از آنان خود را محکوم به ناتوانی دانسته و گاه نیازمند ترحم می‌بینند. این شرایط ممکن است به کناره‌گیری آنان از مشارکت اجتماعی منجر شود (Stancliffe et al, 2023, 341) باین‌حال، افراد دارای معلولیت بارها نشان داده‌اند که همانند سایرین، نیازهای بنیادین عاطفی و اجتماعی ازجمله تمایل به برقراری روابط صمیمانه دارند. باوجود این، در

فرهنگ عمومی جامعه، نوعی جدایی نانوشته میان افراد دارای معلولیت و سایرین وجود دارد که پیوستن آزادانه آن‌ها به جامعه را دشوار می‌سازد. این جدایی فرهنگی و نگرشی، منجر به کوچک‌تر شدن شبکه‌های اجتماعی آنان شده و فرصت‌های تعامل اجتماعی و شکل‌گیری روابط جدید را محدود می‌کند (فرجی سبکبار و همکاران، ۱۳۹۷: ۳۳۰).

۲- ناتوانی در فرهنگ غرب قبل از صنعتی شدن

شواهد تاریخی نشان می‌دهد که نگرش‌های منفی و تعصبات پایدار نسبت به افراد دارای معلولیت در فرهنگ غرب، پیش از ظهور سرمایه‌داری نیز وجود داشته‌اند. بازتاب این نگرش‌ها را می‌توان در متون فرهنگی یونان باستان، ادیان یهودی - مسیحی، و آثار هنری پیش از رنسانس مشاهده کرد (کان، ۱۹۹۶). یونانیان باستان که بنیان‌گذاران مفهومی به نام «تمدن» محسوب می‌شوند، تأثیرات عمیقی بر هنر، فلسفه و معماری غرب بر جای گذاشتند. با این حال، ساختار اقتصادی - اجتماعی آن‌ها مبتنی بر برده‌داری، سلسله‌مراتب شدید اجتماعی، و خشونت بود؛ به‌رغم تأکید بر مفاهیم حقوق شهروندی، جامعه یونان شأن و منزلت افراد غیرشهروند، به‌ویژه زنان، بردگان و بیگانگان را نادیده می‌گرفت (همان). در چنین ساختارهایی، آمادگی جسمانی و عقلانی نه تنها ستوده می‌شد، بلکه برای پذیرش اجتماعی ضروری تلقی می‌گردید. افراد دارای ناتوانی‌های جسمی یا ذهنی با تبعیض، طرد و گاه حذف فیزیکی روبه‌رو بودند. در اسپارت، نوزادان بلافاصله پس از تولد توسط مشایخ معاینه می‌شدند و در صورتی که ضعیف یا معلول تشخیص داده می‌شدند، به قتل می‌رسیدند. از سوی دیگر، مردان در فرهنگ یونانی تشویق می‌شدند در فعالیت‌های ورزشی و نظامی شرکت کرده و از نظر جسمی و ذهنی رشد یابند؛ این مسئله در فلسفه و جهان‌بینی یونانی نیز بازتاب یافته است.

اسطوره‌ها و باورهای دینی یونانی نیز در تداوم این نگرش نقش داشتند. با آنکه برخی خدایان یونانی همچون هفایستوس فرزند زئوس دارای نوعی نقص جسمانی بودند، اما او نیز با طرد از سوی پدرش مواجه شد و به‌عنوان فلج معرفی گردید. در برخی روایت‌ها، این

نقص نتیجه «کودک‌کشی» زئوس تلقی شده است. این داستان‌ها ارتباط میان نقص، طرد اجتماعی و بی‌ارزشی را تقویت می‌کردند. افزون بر آن، معلولیت اغلب به مثابه نوعی مجازات یا نتیجه گناه فردی تفسیر می‌شد (همان). معماری یونانی نیز که تأثیرات گسترده‌ای بر طراحی ساختمان‌ها در اروپا و ایالات متحده داشته است، اغلب فاقد ملاحظات دسترس‌پذیری بوده و منجر به ایجاد موانع عمده برای افراد دارای ناتوانی در فضاهای عمومی شده است (Davenport, 1995, 699).

پس از فتح یونان، امپراتوری روم بخش قابل توجهی از میراث فرهنگی یونانی را جذب و منتشر کرد. جامعه روم نیز بر پایه اقتصاد برده‌داری، ارزش‌گذاری مادی گرایانه و لذت‌طلبی بنا شده بود و بسیاری از ساکنان آن، به ویژه بردگان، از حقوق شهروندی محروم بودند. نظام اجتماعی - سیاسی روم، نظامی‌محور بود و همانند یونانیان، با نوزادکشی و حذف افراد ناتوان، به عنوان ابزاری برای «پاک‌سازی» جمعیت برخورد می‌کرد. به طور خاص، کودکان بیمار یا ضعیف اغلب به رودخانه تیبر انداخته می‌شدند. هرچند بسیاری از ناتوانی‌ها در هنگام تولد مشهود نبودند، اما در صورت بروز بعدی، این کودکان یا در حاشیه قرار می‌گرفتند یا از آنان برای سرگرمی طبقات بالای جامعه، مانند دربار، استفاده می‌شد، نمونه‌ای از آن استفاده از کوتوله‌ها به عنوان ابزار سرگرمی بود (همان).

۳- ازدواج افراد معلول

ازدواج افراد دارای معلولیت یکی از حقوق بنیادین انسانی است که در اسناد بین‌المللی، به ویژه «کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت» مصوب سال ۲۰۰۶ (۱۳۸۶ هجری شمسی) مورد تأکید قرار گرفته است. بر اساس ماده ۲۳ این کنوانسیون، افراد دارای معلولیت در سن ازدواج، حق دارند آزادانه و با رضایت کامل ازدواج کنند، خانواده تشکیل دهند و از حمایت‌های قانونی در این زمینه برخوردار باشند (شورای عالی افراد دارای معلولیت، ۲۰۰۷). با این حال، موضوع ازدواج افراد دارای معلولیت پیچیده و وابسته به متغیرهای متعددی است؛ از جمله نوع معلولیت (ذهنی، جسمی، حسی، عاطفی، ارتباطی،

اوטיسم و ...)، جنسیت، علت بروز معلولیت (وراثتی، اکتسابی، یا بیماری مزمن) و شرایط اجتماعی-اقتصادی. هر یک از این عوامل می‌تواند بر تجربه ازدواج، میزان موفقیت در زندگی مشترک، و سازگاری زناشویی تأثیرگذار باشد.

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که ازدواج افراد دارای معلولیت اغلب با چالش‌هایی همراه است؛ از جمله استرس‌های روانی، فشارهای خانوادگی، نگرش‌های منفی اجتماعی، محدودیت‌های اقتصادی، و فقدان حمایت‌های نهادی. شدت معلولیت یکی از عوامل تعیین‌کننده در میزان دشواری‌های تجربه‌شده در ازدواج این افراد است؛ به گونه‌ای که با افزایش شدت ناتوانی، احتمال مواجهه با موانع بیشتر می‌شود (Amin et al, 2020, 247). در ادبیات پژوهش، دو دیدگاه اصلی درباره ازدواج افراد دارای معلولیت مطرح شده است: نخست، این باور که حق ازدواج برای این افراد باید همانند سایر افراد جامعه به رسمیت شناخته شود؛ و دوم، نگرشی که امتناع از ازدواج با افراد دارای معلولیت را ناشی از ناتوانی جامعه در پذیرش آنان می‌داند. این دیدگاه دوم اغلب منجر به درونی‌سازی طرد اجتماعی توسط افراد دارای معلولیت و تلقی خود به عنوان باری بر دوش دیگران می‌شود (Peta, 2017: 48).

قانون اساسی کشورها نیز ازدواج را به عنوان یک نهاد اساسی اجتماعی و حقی تضمین شده برای همگان، از جمله افراد دارای معلولیت، به رسمیت می‌شناسد. حقوق این افراد شامل ازدواج، داشتن زندگی خانوادگی، برخورداری از احترام اجتماعی، و بهره‌مندی از آزادی‌ها و فرصت‌های برابر در جامعه است (زارعان و همکاران، ۱۴۰۳: ۲۲۳). در بسیاری از کشورها، وزارتخانه‌های توسعه اجتماعی و بهداشت مسئولیت ارتقاء مهارت‌های زندگی و اجرای برنامه‌های توانبخشی را برای تقویت فرهنگ پذیرش افراد دارای معلولیت به عنوان بخشی از تنوع انسانی بر عهده دارند.

۴- نظریه انگ اروینگ گافمن

اروینگ گافمن^۱، در نظریه انگ، به بررسی نحوه برچسب‌گذاری افراد توسط جامعه

1. Erving Goffman

پرداخته است. او معتقد است که برخی ویژگی‌ها یا تفاوت‌ها از سوی جامعه به‌عنوان «انحراف» یا «ناقص» تلقی می‌شوند و فرد برچسب خورده با این انگ مواجه می‌شود. این انگ، علاوه بر تأثیر بر تصویر فرد از خود، رفتارهای دیگران نسبت به او را نیز شکل می‌دهد و می‌تواند موجب تبعیض، طرد اجتماعی و محدودیت در دسترسی به فرصت‌های زندگی شود (Mishra & Manjari, 2024: 34). گافمن نشان می‌دهد که انگ زدن، فرآیندی تعاملی است و از طریق نگرش‌ها، سخنان و رفتارهای جامعه تثبیت می‌شود. در حوزه معلولیت، نظریه گافمن توضیح می‌دهد که افراد دارای معلولیت اغلب به دلیل تفاوت‌های جسمی یا حسی با انگ «ناقص» یا «نا توانی کامل» مواجه می‌شوند (Barnartt, 2016: 35). این انگ می‌تواند در تعاملات خانوادگی، اجتماعی و محیط‌های کاری و آموزشی محدودیت ایجاد کند و فرصت‌های ازدواج، اشتغال و مشارکت اجتماعی را کاهش دهد. یافته‌های پژوهش شما نیز نشان می‌دهد که نگرش‌های منفی، ترحم‌آمیز یا کلیشه‌ای جامعه، خانواده‌ها و نهادها، افراد دارای معلولیت را در فرآیند ازدواج به حاشیه می‌راند و تأثیر مستقیم بر اعتماد به نفس، احساس ارزشمندی و امنیت روانی آنان دارد، که دقیقاً با چارچوب نظری انگ گافمن همسو است.

۵- نظریه خودکارآمدی بندورا

نظریه خودکارآمدی آلبرت بندورا^۱ بر این اصل بنیادین استوار است که باور فرد به توانایی خود برای انجام یک رفتار یا مواجهه با موقعیت‌های دشوار، نقش تعیین‌کننده‌ای در تصمیم‌گیری، انگیزه، استقامت و موفقیت او ایفا می‌کند. خودکارآمدی، نه صرفاً مهارت‌های واقعی، بلکه ارزیابی ذهنی فرد از قابلیت‌های خود در تحقق اهداف مشخص است و می‌تواند عملکرد فرد در موقعیت‌های چالش‌برانگیز را تقویت یا تضعیف کند. بندورا چهار منبع اصلی برای شکل‌دهی خودکارآمدی معرفی می‌کند: تجربه مستقیم

1. Albert Bandura

موفقیت یا شکست در انجام کارها، مشاهده موفقیت دیگران (الگوگیری)، تشویق و بازخورد اجتماعی، و وضعیت‌های فیزیولوژیکی و هیجانی فرد که بر ارزیابی توانایی او تأثیر می‌گذارند. افراد با خودکارآمدی بالا، در مواجهه با موانع و ناکامی‌ها استقامت بیشتری نشان می‌دهند، خلاقیت بیشتری در راهکارهای حل مسئله به خرج می‌دهند و تلاش‌های خود را برای دستیابی به اهداف پایدار ادامه می‌دهند. این نظریه در روان‌شناسی اجتماعی و سلامت روان، آموزش، کارکرد سازمانی و توسعه فردی کاربرد گسترده‌ای دارد و به‌ویژه در درک رفتار افراد در شرایط محدودیت یا تبعیض اجتماعی بسیار مفید است (Schunk & DiBenedetto, 2020: 259).

در بستر معلولیت و ازدواج، نظریه خودکارآمدی می‌تواند چارچوب تحلیلی مهمی فراهم کند، چرا که افراد دارای معلولیت با چالش‌های چندلایه‌ای روبه‌رو هستند که شامل موانع جسمی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی می‌شود و این موانع ممکن است فرصت‌های ازدواج و تشکیل خانواده را محدود کنند. باور فرد به توانایی خود در ایفای نقش همسر، مدیریت وظایف خانوادگی و مشارکت در تصمیم‌گیری‌های زندگی مشترک، عاملی کلیدی در غلبه بر این محدودیت‌ها است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که افراد دارای معلولیت با تکیه بر راهبردهای سازگارانه و خلاقانه، مانند مدیریت مستقل امور روزمره، برنامه‌ریزی مالی، تعامل مؤثر با همسر و خانواده، و استفاده از حمایت‌های اجتماعی و نهادی، توانسته‌اند اعتمادبه‌نفس، استقلال و مشارکت فعال در زندگی مشترک را افزایش دهند. این تجربه، نمونه‌ای عملی از تحقق خودکارآمدی است؛ زیرا این افراد نشان می‌دهند که توانایی مدیریت و رشد شخصی آنها، محدود به ویژگی‌های جسمی یا حسی‌شان نیست، بلکه به باورشان نسبت به توانایی‌های خود و ظرفیتشان برای مقابله با موانع بستگی دارد.

۶- نظریه مدل اجتماعی الیور

مدل اجتماعی ناتوانی، که مایک الیور^۱ یکی از اصلی‌ترین نظریه‌پردازان آن است،

1. Mike Oliver

ناتوانی را نه یک ویژگی ذاتی یا نقص فردی می‌داند، بلکه نتیجه موانع و محدودیت‌های اجتماعی، فرهنگی و محیطی تعریف می‌کند. طبق این مدل، محدودیت‌ها و محرومیت‌هایی که افراد دارای معلولیت تجربه می‌کنند، ناشی از نگرش‌های تبعیض‌آمیز، طراحی نامناسب محیط‌ها، سیاست‌گذاری ناکافی و ساختارهای اجتماعی محدودکننده است، نه معلولیت جسمی یا ذهنی فرد (Levitt, 2017: 592). الیور تأکید می‌کند که ناتوانی باید از زاویه تعامل فرد با جامعه فهمیده شود و تغییر نگرش‌ها، اصلاح محیط و فراهم کردن فرصت‌های برابر، می‌تواند تجربه زندگی افراد دارای معلولیت را بهبود بخشد. این دیدگاه بر توانمندسازی، حقوق انسانی و مشارکت فعال در جامعه تمرکز دارد و با مدل‌های پزشکی که معلولیت را صرفاً یک مشکل فردی و درمان‌پذیر می‌دانند، تفاوت اساسی دارد (Oliver, 2013: 47).

در بستر ازدواج، مدل اجتماعی ناتوانی الیور نشان می‌دهد که چالش‌های افراد دارای معلولیت در یافتن شریک زندگی و تشکیل خانواده، بیشتر ناشی از نگرش‌های منفی جامعه، انگ اجتماعی، مقاومت خانواده‌ها و محدودیت‌های ساختاری است تا خود معلولیت. نگرش‌های تبعیض‌آمیز و نبود حمایت نهادی، دسترسی این افراد به فرصت‌های برابر ازدواج را محدود می‌کند و اعتمادبه‌نفس و احساس ارزشمندی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بر اساس این مدل، برای ارتقای تجربه ازدواج افراد دارای معلولیت، نه تنها تمرکز بر توانمندی‌های فردی، بلکه اصلاح نگرش‌های اجتماعی، فراهم کردن محیط‌های دسترسی‌پذیر و ایجاد حمایت قانونی و نهادی ضروری است. بنابراین، ازدواج برای این افراد یک مسئله صرفاً شخصی یا خانوادگی نیست، بلکه یک چالش اجتماعی و ساختاری است که نیازمند تغییرات گسترده در سطح جامعه برای تحقق برابری واقعی است.

از منظر نظری، معلولیت مفهومی چندبعدی و پویاست که در گذر زمان و تحت تأثیر تحولات اجتماعی و معرفتی دچار دگرگونی شده است. دو رویکرد عمده در تبیین این مفهوم وجود دارد: ۱) رویکرد پزشکی که معلولیت را به عنوان نقص یا بیماری فردی تلقی می‌کند و مداخله درمانی را راه حل می‌داند؛ ۲) رویکرد اجتماعی که معلولیت را نتیجه

تعامل میان ویژگی‌های فرد و موانع محیطی، نگرشی و ساختاری جامعه می‌داند. باوجود پذیرش حق ازدواج برای افراد دارای معلولیت در اسناد بین‌المللی، این حق در عمل با موانعی چون تبعیض، فقر، بیکاری، نگرش‌های منفی، و فقدان حمایت‌های اجتماعی مواجه است. همچنین، متغیرهایی مانند: جنسیت، نوع معلولیت، و وضعیت اقتصادی نقش مهمی در تعیین امکان و کیفیت ازدواج این افراد ایفا می‌کنند.

در سطح مطالعاتی، سه خلأ عمده قابل‌شناسایی است: نخست، غلبه چارچوب‌های نظری غربی و فقدان بسترهای بومی در تحلیل موضوع؛ دوم، نادیده گرفتن تجربه‌های زیسته افراد دارای معلولیت در روایت‌های علمی؛ و سوم، تحلیل‌های تک‌علتی که از درک پیچیدگی و تلاقی عوامل مختلف در تجربه ازدواج افراد دارای معلولیت ناتوان‌اند. این خلأها در کنار شکاف میان سیاست‌گذاری‌های حمایتی و اجرای عملی آنها، نیازمند پژوهش‌های نظری و میدانی گسترده‌تری هستند تا بتوانند پاسخ‌گوی نیازهای واقعی این گروه از جامعه باشند.

روش^۱

این پژوهش از رویکرد کیفی پدیدارشناسی برای بررسی تجربه‌های زیسته و ادراکات مرتبط با ازدواج در میان افراد دارای معلولیت بهره گرفته است. انتخاب این رویکرد به‌منظور درک عمیق و چندبعدی از چگونگی تجربه، معناسازی و تفسیر ابعاد اجتماعی، عاطفی، جنسی و قانونی ازدواج در بستر معلولیت انجام شد. این پژوهش بر اساس پدیدارشناسی توصیفی هوسرل طراحی شد تا تجربه‌های زیسته ازدواج افراد دارای معلولیت به‌صورت دقیق و بدون دخالت تحلیل‌های شخصی پژوهشگر بازنمایی گردد.

فرآیند گردآوری داده‌ها در بازه زمانی آبان ۱۴۰۳ تا اسفند ۱۴۰۳ انجام شد. مشارکت‌کنندگان از طریق نمونه‌گیری هدفمند و با در نظر گرفتن تنوع در نوع معلولیت، جنسیت، وضعیت تأهل و تجربه یا تمایل به ازدواج انتخاب شدند. در مراحل بعدی، برای افزایش غنای داده‌ها و دستیابی به دیدگاه‌های متنوع‌تر، از روش گلوله برفی استفاده شد تا افراد واجد شرایط توسط مشارکت‌کنندگان قبلی معرفی گردند. در مجموع، ۲۷ نفر در این پژوهش شرکت کردند که شامل افراد دارای معلولیت‌های جسمی - حرکتی، حسی (شنوایی و بینایی) و شناختی خفیف تا متوسط، اعضای خانواده آنان، مسئولان و کارشناسان سازمان بهزیستی و انجمن‌های فعال در حوزه معلولیت مانند کانون ناشنوایان کاشان، سرای امید و کاشانه مهر و غیره همچنین اساتید دانشگاهی حوزه‌های علوم اجتماعی، توانبخشی و روان‌شناسی بودند. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته جمع‌آوری شد و مدت‌زمان هر مصاحبه بین ۳۵ تا ۵۰ دقیقه متغیر بود. کلیه مصاحبه‌ها با رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان ضبط و سپس به صورت کامل پیاده‌سازی و بازبینی شدند.

تمامی مراحل پژوهش با رعایت اصول اخلاق پژوهش‌های انسانی انجام شد؛ مشارکت‌کنندگان با رضایت آگاهانه در مصاحبه‌ها شرکت کردند، امکان انصراف در هر مرحله برای آنان فراهم بود، اطلاعات شخصی و هویتی محرمانه نگه‌داشته شد و پروتکل پژوهش باهدف حفظ حقوق، کرامت و رفاه روانی - اجتماعی افراد دارای معلولیت طراحی گردید. معیار ورود به پژوهش شامل داشتن معلولیت تأییدشده از سوی سازمان بهزیستی یا انجمن‌های رسمی، سن بالای ۱۸ سال، تجربه ازدواج یا تمایل به ازدواج و توانایی ارتباط کلامی و شناختی برای بیان تجربه‌های شخصی بود. معیار خروج شامل ناتوانی در مشارکت در گفت‌وگوی معنادار، بروز مشکلات جسمی یا روانی حین مصاحبه یا عدم تمایل به ادامه همکاری در هر مرحله از پژوهش بود. مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع نظری داده‌ها ادامه یافت؛ یعنی زمانی که اطلاعات جدیدی به تم‌ها یا مفاهیم موجود افزوده نمی‌شد.

جدول ۱- ویژگی‌های مصاحبه‌شوندگان

افراد دارای معلولیت							
ردیف	جنس	سن	وضعیت تحصیلات	وضعیت اشتغال	نوع معلولیت	میزان معلولیت	پایگاه اجتماعی و اقتصادی خانواده
۱	مرد	۴۲	کارشناسی	کارمند	نابینا	شدید	متوسط
۲	زن	۴۷	کارشناسی	خانه‌دار	جسمی - حرکتی	شدید	متوسط
۳	مرد	۶۱	دیپلم	آزاد	جسمی - حرکتی	متوسط	متوسط
۴	مرد	۴۹	لیسانس	بازنشسته	جسمی - حرکتی	شدید	متوسط
۵	مرد	۲۵	لیسانس	دانشجو	نابینا	شدید	متوسط
۶	مرد	۲۲	دیپلم	بیکار	نابینا	شدید	بالا

خانواده‌ها							
ردیف	جنس والد	سن	پایگاه اجتماعی اقتصادی	وضعیت اشتغال	تحصیلات والد	میزان و نوع معلولیت فرزند	بار تکفل خانواده
۱	زن	۴۴	متوسط	بیکار	راهنمایی	نابینا	پدر
۲	مرد	۵۳	متوسط	کارگر	سیکل	شدید، جسمی-حرکتی	پدر
۳	زن	۵۶	متوسط	بیکار	دیپلم	نابینا	مادر
۴	مرد	۴۴	معمولی	کشاورز	راهنمایی	جسمی - حرکتی	پدر
۵	مرد	۶۷	ضعیف	بیکار	بی‌سواد	نابینا	پدر
۶	مرد	۶۱	متوسط	دبیر	لیسانس	نابینا	پدر
۷	زن	۵۷	خوب	خانه‌دار	ابتدایی	کر و لال	پدر
۸	زن	۵۶	ضعیف	خانه‌دار	بی‌سواد	معلولیت ذهنی	پدر
۹	مرد	۵۰	متوسط	مغازه‌دار	دیپلم	معلولیت ذهنی	پدر
۱۰	زن	۶۴	متوسط	خانه‌دار	ابتدایی	معلولیت ذهنی	پدر
۱۱	مرد	۶۷	متوسط	کارگر	بی‌سواد	معلولیت ذهنی	پدر
۱۲	مرد	۴۷	ضعیف	مغازه‌دار	دیپلم	معلولیت ذهنی	پدر
۱۳	زن	۵۵	متوسط	کارمند	لیسانس	جسمی - حرکتی	پدر

اساتید		مسئولین و کارکنان				
ردیف	جنس	سطح تحصیلات	سابقه کار با معلولین	نوع سازمان فعالیت	حوزه تخصص	سابقه کار
۱	زن	دانشجو	۲ سال	مردم‌نهاد	جامعه‌شناسی	۱۵ سال
۲	زن	لیسانس	۳ سال	مردم‌نهاد	جامعه‌شناسی	۱۹ سال
۳	زن	لیسانس	۱ سال	مردم‌نهاد	روانشناسی	۷ سال
۴	زن	لیسانس	۸ سال	مردم‌نهاد	علوم تربیتی	۱۱ سال
					علوم تربیتی	۱۰ سال

برای تحلیل داده‌ها از روش هفت مرحله‌ای کلایزی استفاده شد که امکان استخراج مضامین اصلی و فرعی و سازمان‌دهی دقیق تجربه‌ها را فراهم می‌کند. پژوهشگر با بهره‌گیری از برکتینگ و بازتاب‌مندی تلاش کرد تا پیش‌فرض‌ها، باورها و تجربیات شخصی خود را کنار گذاشته و تحلیل داده‌ها بر اساس برداشت‌های مشارکت‌کنندگان باشد. این فرآیند شامل یادداشت‌برداری از پیش‌فرض‌ها قبل از شروع مصاحبه‌ها و بازخوانی مکرر داده‌ها برای کاهش تأثیر سوگیری‌های شخصی بود. برای افزایش اعتبار و اعتمادپذیری داده‌ها، پژوهش از چارچوب گوبا و لینکلن (۱۹۸۵) بهره برد و اقدامات روش‌شناختی متعددی انجام شد. ابتدا، بازبینی مشارکت‌کننده صورت گرفت تا صحت برداشت‌های اولیه تأیید یا اصلاح شود. سپس، بازبینی همتایان انجام شد تا کدگذاری‌ها و تم‌ها با داده‌ها همخوانی داشته باشند و سوگیری پژوهشگر کاهش یابد. همچنین، از مثلث‌سازی داده پژوهشگر منابع استفاده شد و داده‌ها از منابع متنوع جمع‌آوری و تحلیل شدند. دفترچه میدانی برای ثبت مشاهدات و فرآیند تحلیل نگهداری شد و ردپای حسابرسی ایجاد گردید. در نهایت، بازخوانی مکرر داده‌ها و استفاده از روش‌های برکتینگ و بازتاب‌مندی به کاهش پیش‌فرض‌ها و اطمینان از دقت تحلیل‌ها کمک کرد.

یافته‌ها

با توجه به یافته‌های پژوهش، داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها مورد تحلیل قرار گرفت. در فرآیند کدگذاری و تحلیل این داده‌ها، تعداد ۵ مضمون پایه استخراج شد که در نهایت در قالب ۱۷ مضمون فرعی و ۳۲ مؤلفه کلیدی دسته‌بندی شدند. این مضامین ابعاد چندگانه و پیچیده چالش‌های پیش روی افراد دارای معلولیت در مسیر ازدواج و زندگی مشترک را نمایان می‌سازد. در ادامه، هر یک از مضامین اصلی، فرعی و مؤلفه‌های کلیدی به تفصیل ارائه خواهد شد.

جدول ۲- کدگذاری مضامین اصلی و فرعی موانع ازدواج افراد دارای معلولیت

مضمون اصلی	مضمون فرعی	واحد‌های معنایی	نمونه کد
موانع روان‌شناختی	اعتماد به نفس پایین	احساس بار مسئولیت و باور به "بی‌کفایتی" در نقش همسری، تردید در شایستگی تشکیل خانواده	"خودم نیاز به کمک دارم، پس چطور می‌خواهم مسئولیت یک زندگی و یک همسر رو به عهده بگیرم؟ هر وقت کسی رو پس‌زده، این حس درم بیشتر تقویت شده"
	نگرانی درباره آینده	ترس دائمی از تشدید یا تضعیف بیشتر سلامت جسمانی. دغدغه عدم توانایی در تأمین مالی خانواده و ارائه مراقبت‌های لازم به همسر در آینده	"بزرگ‌ترین ترس من اینه که وضعیتم بدتر بشه و سربار همسرم بشم. الان عاشق همیم، ولی آیا ده سال دیگه هم می‌تونم کنارش باشم؟ آیا می‌تونم هزینه‌هاش رو بدم؟"
	نگرانی از انتقال معلولیت	هراس از به ارث بردن معلولیت توسط فرزندان و ایجاد بار مضاعف اقتصادی و روانی. احساس گناه بالقوه نسبت به انتقال شرایط خود به نسل آینده	"عشق به بچه‌دار شدن دارم، ولی می‌ترسم اونم مثل من بشه. دنیا برای ما سخت‌تره. آیا حق دارم این سختی رو به فرزندم منتقل کنم؟ این احساس گناه اجازه نمی‌ده راحت به تشکیل خانواده فکر کنم"

ازدواج به مثابه حق انسانی: تحلیل چالش‌های ازدواج... خداکریمیان و همکاران | ۷۷

مضمون اصلی	مضمون فرعی	واحد‌های معنایی	نمونه کد
موانع اجتماعی	نگاه منفی و کلیشه‌ای	باور عمومی نادرست مبنی بر عدم صلاحیت افراد دارای معلولیت برای ایفای نقش همسر یا پدر/ مادر	"یه بار شنیدم پسرخاله همسرم بهش می‌گفت 'تو واقعاً می‌خوای با این وضعش ازدواج کنی؟ مگه می‌تونه یه پدر واقعی برای بچه‌ها باشه؟'"
	دیدگاه ترحم‌آمیز	تقلیل هویت فرد به "موضوعی شایسته دلسوزی" و نادیده گرفتن استقلال، حقوق و خواسته‌هایش	"بدترین حالت وقتی که می‌گن 'وای، خدا بهش با این ازدواج می‌کنه'. انگار من یک شیء بی‌ارزشم"
	تبعیض و طرد اجتماعی	حذف سیستماتیک از فضاهای عمومی، اجتماعی و فرصت‌های ارتباطی	"همه دوستان دوره دانشگاهم ازدواج کردن. دلش اینه که اون‌ها توی پارک، کافی‌شاپ، و مهمونی‌ها باهم آشنا شدن. من به خاطر نابینایی به راحتی نمی‌تونم به این مکان‌ها برم"
	نگرش منفی به توانایی‌ها	بی‌اعتمادی بنیادین به قابلیت‌های حرفه‌ای، مدیریتی و تصمیم‌گیری فرد	"خب، تا حدودی اونارو برای کار می‌پذیرن، اما برای پست مدیریتی مناسب نیستن. مطمئن نیستیم بتونن در شرایط بحران تصمیم‌گیری درستی داشته باشن"
موانع اقتصادی	نداشتن درآمد و شغل پایدار	محرومیت از اشتغال پایدار به دلیل موانع فیزیکی محیطی، نگرش‌های تبعیض‌آمیز کارفرمایان و نبود سیستم حمل‌ونقل عمومی قابل‌دسترس	"سه مصاحبه رفتم و همه‌چیز عالی پیش رفت تا وقتی که حضوری ببینن با واکر راه میرم. یهو می‌گن 'موقعیت شغلی پر شد'. بدون درآمد ثابت، چطور می‌تونم پیشنهاد ازدواج بدم؟"
	هزینه‌های بالای زندگی	تحمیل هزینه‌های مضاعف برای خرید و تعمیر تجهیزات توانبخشی، داروها، درمان‌های مستمر و استخدام پرستار	"فقط هزینه ویلچر مناسب، فیزیوتراپی هفتگی، بودجه یک زندگی معمولی رو می‌خوره. تشکیل خانواده یک رؤیا است."

مضمون اصلی	مضمون فرعی	واحد‌های معنایی	نمونه کد
	مشکلات در تأمین مسکن	عدم توانایی مالی برای فراهم کردن مسکن به‌عنوان یکی از پایه‌ای‌ترین پیش‌نیازهای شروع زندگی مشترک	"بسیاری از مراجعه‌ها که قصد ازدواج دارند، اولین سؤالشان این است: 'ما کجا زندگی کنیم؟' دستمزد کم و نداشتن شغل ثابت، امکان پس‌انداز برای پیش‌پرداخت اجاره یا خرید خانه را از آنها گرفته است."
نقش خانوادگی	دخالت و نگرش منفی خانواده	کنترل و مداخله بیش‌ازحد خانواده در تصمیم‌گیری‌های فردی، مانع بزرگی برای استقلال و تشکیل زندگی جدید.	"خانواده همسرم مخالف شدید بودند. می‌گفتند تو که می‌تونی یک فرد سالم انتخاب کنی، چرا خودت رو درگیر مشکلات او می‌کنی؟"
	سطح آگاهی خانواده	وجود رابطه مستقیم بین میزان آگاهی و باور خانواده به "حق ازدواج" و امکان‌پذیری عملی آن برای فرد دارای معلولیت	"ما خودمان با جامعه ناشنوایان ارتباط گرفتیم و آموزش دیدیم. فهمیدیم پسرمان می‌تواند زندگی مستقل و شادی داشته باشد. حالا نه‌تنها مخالف نیستیم، بلکه در پیدا کردن شریک زندگی مناسب به او کمک می‌کنیم"
	تمایل به حمایت	نقش کلیدی و تعیین‌کننده حمایت عاطفی، مالی و اجتماعی خانواده به‌عنوان تسهیلگر اصلی فرآیند ازدواج	"اگر پدر و مادر نبودند، هرگز ازدواج نمی‌کردم. آن‌ها هم از نظر عاطفی پشتیبانم بودند و هم برای جهیزیه و هزینه عروسی کمک کردن"
	کسب استقلال فردی	ضرورت توانمندسازی فرد برای زندگی مستقل از طریق آموزش عملی مهارت‌های روزمره در بستر خانواده	"از بچگی بهش یاد دادم که چطور خودش غذا درست کنه، لباس بشوره و حتی حساب دخل و خرج رو مدیریت کنه. الان با اعتمادبه‌نفس می‌تونه یک زندگی مستقل رو اداره کن"

مضمون اصلی	مضمون فرعی	واحد‌های معنایی	نمونه کد
چالش‌های زندگی مشترک	شکاف بین انتظار و واقعیت	وجود فاصله بین تصورات ایده‌آل از "همدلی مطلق" و واقعیت‌های روزمره زندگی که نیازمند تلاش و درک مضاعف از سوی هر دو طرف است.	"فکر می‌کردیم چون خیلی همدیگر رو درک می‌کنیم، همه چیز راحت است. ولی فشار کارهای خانه، خستگی، و گاهی نیاز به فضاهای شخصی، واقعیت زندگی ماست. عشق ما قوی است، اما گاهی خسته می‌شویم"
	تأثیر معلولیت بر نقش‌های جنسیتی	لزوم بازتعریف نقش‌های سنتی زن و مرد بر اساس توانمندی‌های واقعی هر فرد به جای جنسیت	"من نمی‌تونم بیرون کار کنم یا کارهای فیزیکی خونه رو انجام بدم. همسر من نان آور خانواده است و من مسئولیت آشپزی و مدیریت امور داخلی خانه رو دارم."
	تأثیر نوع و شدت معلولیت	تعیین کیفیت و کمیت چالش‌ها توسط ماهیت و درجه معلولیت؛ به‌طور خاص، چالش‌ها در موارد معلولیت‌های ذهنی-روانی و شدید جسمی، پیچیده‌تر و فراگیرتر هستند.	"بحث ازدواج برای این عزیزان کاملاً متفاوت است. چالش اصلی، رضایت و توانایی درک مفهوم زندگی مشترک است. در این موارد، تمرکز بیشتر بر مراقبت و حمایت است تا یک ازدواج به معنای متعارف آن"

۱. موانع روان‌شناختی

موانع روان‌شناختی از مهم‌ترین چالش‌هایی هستند که افراد دارای معلولیت هنگام تصمیم‌گیری درباره ازدواج با آن روبه‌رو می‌شوند. این موانع اغلب از تجربه‌های زیسته، نگرش‌های جامعه و نوع حمایت یا فشار محیط اطراف شکل می‌گیرند و می‌توانند بر اعتمادبه‌نفس، امید به آینده و نگاه فرد یا خانواده به تشکیل زندگی مشترک تأثیر عمیق بگذارند.

۱-۱. اعتماد به نفس پایین

اعتماد به نفس پایین یکی از رایج‌ترین موانع روانی در مسیر ازدواج افراد دارای معلولیت است. بسیاری از آنان به دلیل تجربه تبعیض، نگاه‌های ترحم‌آمیز یا حمایت‌های تربیتی نادرست، ممکن است ارزشمندی خود را کمتر از واقعیت ببینند و تصور کنند که شایستگی یا توانایی تشکیل زندگی مشترک را ندارند. این احساس می‌تواند آن‌ها را از ورود به رابطه عاطفی یا پذیرش خواستگار بازدارد. در این زمینه مصاحبه‌شوندگان بیان می‌کنند که:

«یه چیز که پای خیلی از معلولا رو برای ازدواج می‌لنگونه، اعتماد به نفس پایینه. خیلیا چون یه معلولیت دارن، خودشونو دست کم می‌گیرن. فکر می‌کنن کسی نمی‌خوادشون، یا آگه هم کسی بیاد جلو، حتماً یه ایرادی داره یا از سر دلسوزیه. یه جورایی خودشون رو باور ندارن» (پدر ۵۳ ساله دارای فرزند معلولیت جسمی - حرکتی).

«بله اعتماد به نفس پایینه. فرد معلول می‌گه که خودم بدبختم و نمی‌خواد دیگران رو بدبخت کنه. یعنی فرد معلول فکر می‌کنه که مشکلاتش می‌تونه برای همسرش هم خسته‌کننده باشه و به همین خاطر زندگی با یکنفر دیگه پیش نمی‌ره» (مادر ۶۴ ساله دارای فرزند معلولیت ذهنی).

۲-۱. نگرانی درباره آینده

دل‌نگرانی نسبت به آینده نیز بر تصمیم افراد دارای معلولیت برای ازدواج تأثیر می‌گذارد. دغدغه‌هایی مانند کیفیت زندگی آینده، نقش‌هایی که باید بر عهده بگیرند، یا میزان توانمندی در اداره زندگی مشترک می‌تواند احساس تردید و تزلزل ایجاد کند. مصاحبه‌شوندگان این گونه بیان کردند که:

«شاید بعضی از معلولین به این فکر می‌کنن که اصلاً نباید ازدواج کنن، چون فکر می‌کنن آینده‌شون خیلی روشن نیست و ممکنه از زندگی آینده‌شون ناامید باشن» (استاد علوم تربیتی با ۱۱ سال سابقه).

«نگرانی اصلی من آینده است. همیشه با خودم می‌گم اگر به زمانی شرایط جسمیم بدتر شد، یا نتوانستم کار کنم، تکلیف همسرم چی می‌شه؟» (مرد ۴۲ ساله نابینا).

۳-۱. نگرانی از انتقال معلولیت به نسل بعد

ترس از انتقال معلولیت به فرزندان یکی دیگر از موانع روان‌شناختی مهم در مسیر ازدواج است. تصور افزایش بار مشکلات یا مسئولیت‌های آینده، خانواده‌ها را محتاط‌تر می‌کند و بر تصمیم‌گیری فرد اثرگذار است. به باور افراد مورد مصاحبه:

«به خانواده‌ای بود که پسرش معلول جسمی - حرکتی بود. پدر و مادرش می‌گفتن که می‌ترسن آگه اون ازدواج کنه و بچه‌دار بشه، بچه‌ش هم مثل خودش بشه. این ترس باعث شده بود که اون‌ها اصلاً موافق ازدواج پسرشون نباشن» (مسئول زن با ۳ سال سابقه).

«والدین نگرانن که اگر فرزندم مثل خودم معلول باشه، بار مسئولیت‌ها و مشکلات خانواده به‌طور قابل‌توجهی افزایش پیدا می‌کنه این مشکلات می‌تونه فشارهای مالی، چالش‌های عاطفی و دشواری‌های اجتماعی باشه» (مرد ۲۵ ساله نابینا).

۲. موانع اجتماعی

موانع اجتماعی نقش مهمی در دشوار شدن مسیر ازدواج افراد دارای معلولیت دارند. نگرش‌های قالبی، باورهای غلط و ساختارهای تبعیض‌آمیز باعث می‌شود این افراد نه تنها با چالش‌های فردی، بلکه با فشارهای بیرونی نیز روبه‌رو شوند.

۲-۱. نگاه منفی و کلیشه‌ای

بسیاری از افراد همچنان تصور می‌کنند که افراد دارای معلولیت توانایی تشکیل زندگی مشترک یا تربیت فرزند را ندارند. این نوع نگرش‌ها، که اغلب ریشه در ناآگاهی و تجربه کمبود دارد، باعث می‌شود فرد معلول در روابط اجتماعی و تصمیم‌گیری‌های مهم زندگی با بی‌اعتمادی و قضاوت‌های ناعادلانه مواجه شود. مصاحبه‌شونده در این باره

این گونه بیان کرد:

«فکر می‌کنم همه مشکلات با هم ترکیب شدن و یه کوه بزرگ ساختن. اما آگه بخوام یکی رو انتخاب کنم، باید بگم که طرز فکر جامعه خیلی اذیت می‌کنه. خیلی‌ها فکر می‌کنن که ما به درد ازدواج نمی‌خوریم یا اینکه بچه‌های ما سالم به دنیا نمیان. این حرفا خیلی ناراحت کننده است» (مرد ۶۱ با معلولیت جسمی - حرکتی).

«از نظر روحی، ازدواج خیلی خوبه و تأثیر مثبتی داره، اما متأسفانه هنوز جامعه ما به‌طور کامل ازدواج افراد معلول رو نمی‌پذیره و با چالش‌هایی روبرو هستیم» (مادر ۴۴ دارای فرزند نابینا).

«بزرگ‌ترین مشکل من در زندگی با هم، نگاه‌های مردم به ما بود. خیلی از افراد فکر می‌کنن که ما نمی‌تونیم ازدواج خوبی داشته باشیم» (مرد ۶۱ ساله با معلولیت جسمی - حرکتی).

۲-۲. دیدگاه ترحم‌آمیز

نگاه ترحم‌آمیز نیز نوع دیگری از مانع اجتماعی است که به‌جای حمایت واقعی، موجب تضعیف ارزش و توانمندی افراد دارای معلولیت می‌شود. برای مثال مشارکت‌کنندگان این گونه بیان کردند که:

«مردم همش با ترحم به معلولا نگاه می‌کنن، فکر می‌کنن هیچ کاری از دستشون برنمیاد. همین باعث میشه نتونن ازدواج کنن. انگار نه انگار که اونا هم آدم‌ن و حق دارن مثل بقیه زندگی کنن» (مرد ۲۲ ساله نابینا).

«کالا دید مردم به معلولا منفیه. هی میگن طفلکی، بیچاره، آخی و از این حرفا» (پدر ۶۷ ساله دارای فرزند معلولیت ذهنی).

۲-۳. تبعیض و طرد اجتماعی

تبعیض و طرد اجتماعی از دیگر عواملی است که تجربه زیست افراد دارای معلولیت را دشوار می‌کند. فاصله گرفتن مردم از آن‌ها، برخوردهای تبعیض‌آمیز و نپذیرفتنشان در

جمع‌های اجتماعی باعث شکل‌گیری احساس انزوا و بی‌ارزشی می‌شود. چنین شرایطی نه تنها فرصت‌های ارتباطی این افراد را کاهش می‌دهد، بلکه احتمال شکل‌گیری رابطه عاطفی و ازدواج را نیز محدود می‌سازد. در این زمینه مصاحبه‌شوندگان اذعان کردند که:

«متأسفانه، معلولین توی جامعه ما خیلی زیاد طرد می‌شن. تا حدودی مردم حتی ممکنه با معلولین رفتار خوبی نداشته باشن. این وضعیت تصویری خیلی منفی و حتی ترسناک از معلولیت درست می‌کنه» (مرد ۶۷ ساله دارای فرزند نابینا).

«مردم همش می‌خوان معلولارو از خودشون دور کنن، نمی‌خوان قاطیشون بشن. چه برسه به ازدواجشون» (مرد ۴۷ ساله دارای فرزند معلولیت ذهنی).

۲-۴. نگرش منفی به توانایی‌ها

نگرش منفی نسبت به توانایی‌های افراد دارای معلولیت، به‌ویژه در حوزه اشتغال و مدیریت زندگی، یکی از موانع جدی در مسیر ازدواج است. بسیاری از کارفرمایان و حتی خانواده‌ها توانایی‌های این افراد را نادیده می‌گیرند و آن‌ها را وابسته و کم‌توان تصور می‌کنند. به باور افراد مورد مصاحبه:

«خیلی از کارفرماها فکر می‌کنن ما نمی‌تونیم کار کنیم. به ما اعتماد ندارن و فکر می‌کنن همیشه به کمک نیاز داریم. حتی وقتی مدرک دانشگاهی داریم، باز هم شانس کمتری برای پیدا کردن کار داریم» (مرد ۴۹ ساله دارای معلولیت جسمی - حرکتی).

«خیلی‌ها به معلولین اعتماد ندارن و فکر می‌کنن نمی‌تونن زندگیشون رو اداره کنن. خانواده‌ها هم نگران این موضوع هستن» (مسئول زن با ۲ سال سابقه).

۳. موانع اقتصادی

موانع اقتصادی از مهم‌ترین عواملی هستند که بر تصمیم‌گیری افراد دارای معلولیت برای ازدواج تأثیر مستقیم می‌گذارند. محدودیت‌های مالی، نبود فرصت‌های شغلی، هزینه‌های بالای زندگی و دشواری در تأمین مسکن باعث می‌شود بسیاری از افراد معلول نتوانند شرایط لازم برای تشکیل خانواده مستقل را فراهم کنند.

۱-۳. نداشتن درآمد و شغل پایدار

نداشتن درآمد و شغل پایدار یکی از اصلی‌ترین چالش‌های اقتصادی برای افراد دارای معلولیت است. محدودیت فرصت‌های شغلی، نگاه‌های تبعیض‌آمیز و مناسب نبودن محیط‌های کاری باعث می‌شود این افراد کمتر بتوانند وارد بازار کار شوند. به عنوان نمونه مشارکت کنندگان اشاره کردند که:

«وقتی کاری نداشته باشی، درآمدی هم نداری. خب معلومه که نمیتونی یه زندگی مستقل تشکیل بدی و از عهده خرج و مخارج بریای. این موضوع برای همه سخته، ولی برای معلولا سخت‌تره، چون فرصت‌های شغلی تقریباً اصلاً ندارن» (مرد ۴۹ ساله با معلولیت جسمی - حرکتی).

«چون کار ندارن نمی‌تونن خرج زندگیشونو در بیارن. رفت و آمدشون هم کلی مشکل داره. همه چی براشون سخته» (زن ۵۶ ساله دارای فرزند نابینا).

۲-۳. هزینه‌های بالای زندگی

هزینه‌های زندگی برای افراد دارای معلولیت معمولاً بیشتر از سایر افراد است، چراکه علاوه بر هزینه‌های عمومی، آنان با مخارج خاصی مانند تجهیزات کمکی، درمان، توان بخشی و حمل و نقل ویژه مواجه‌اند. بر اساس اظهارات مشارکت کنندگان:

«مشکلات اقتصادی یکی از مهم‌ترین دلایل‌هایی که خیلی از معلولا از ازدواج می‌ترسن. خرج و مخارج زندگی زیاده، مخصوصاً برای ما که معلولیم و یه سری هزینه‌های اضافی هم داریم. مثلاً هزینه‌های درمان، هزینه‌های وسیله‌های کمکی، و خیلی چیزای دیگه» (مرد ۶۱ ساله دارای فرزند نابینا).

۳-۳. مشکلات در تأمین مسکن

تأمین مسکن مناسب یکی از نیازهای اساسی برای تشکیل زندگی مشترک است، اما افراد دارای معلولیت به دلیل محدودیت‌های مالی و نبود حمایت کافی، بیشتر از دیگران با مشکل تهیه منزل مواجه می‌شوند. به باور افراد مورد مصاحبه:

«وقتی خونه نداشته باشی، هیچ تضمینی نیست که بتونی زندگی مشترک داشته باشی. برای خیلی از معلولا، مشکل مسکن مانع اصلی تشکیل خانوادست» (مرد ۲۲ ساله نابینا).

«یکی از مشکلات اصلی این بچه‌ها، خونه دار شدن. آگه خونه داشته باشن، خیلی چیزها حل. دیگه خیالشون راحت‌تر که یه سرپناه دارن. وقتی خونه نباشه، هزار تا فکر و خیال میاد سراغ آدم» (مادر ۵۷ ساله دارای فرزند نابینا).

۴. نقش خانوادگی

نقش خانواده در ازدواج افراد دارای معلولیت بسیار برجسته و تعیین‌کننده است. خانواده‌ها می‌توانند با نوع نگرش، میزان حمایت و سطح آگاهی خود مسیر زندگی فرزند معلولشان را آسان‌تر یا دشوارتر کنند. این مضمون به ابعاد مختلف نقش خانواده در فرآیند ازدواج افراد دارای معلولیت می‌پردازد.

۴-۱. دخالت و نگرش منفی خانواده

دخالت خانواده‌ها و نگرش‌های منفی آنان نسبت به ازدواج افراد معلول یکی از چالش‌های مهم در مسیر تشکیل زندگی مستقل است. برخی خانواده‌ها با نگرانی‌های افراطی یا دیدگاه‌های محدودکننده، در تصمیم‌های شخصی فرزند دخالت می‌کنند. این رفتارها می‌تواند منجر به تنش، اختلاف و گاهی شکست رابطه شود. طبق نظر مصاحبه‌شوندگان:

«در ایران، خانواده‌ها واقعاً نقش بزرگی در ازدواج دارن. یعنی خانواده‌ها خیلی وقت‌ها دخالت می‌کنن و می‌خوان در مسائل زندگی فردی معلولین با اونا هم دست داشته باشن» (استاد جامعه‌شناسی دارای ۱۵ سال سابقه).

«دخالت خانواده‌ها بعد از ازدواج هم میتونه مشکل‌ساز باشه... گاهی خانواده‌ها ممکنه نگرانی‌هایی داشته باشن و با ازدواج مخالف باشن، این دخالت می‌تونه باعث جدایی بشه» (مسئول زن ۱ سال سابقه).

۴-۲. سطح آگاهی خانواده

سطح آگاهی خانواده در شکل‌دهی نگرش آنان نسبت به ازدواج فرزند معلول نقش اساسی دارد. خانواده‌هایی که شناخت درست‌تری از توانایی‌ها، حقوق و نیازهای فرزندشان دارند، زمینه را برای استقلال و ازدواج او فراهم می‌کنند. بر این اساس مصاحبه‌شوندگان اظهار کردند که:

«خانواده خیلی تو این قضیه مهمه. نگاه و آگاهی خانواده خیلی تأثیر داره. خانواده باید قبول کنه که بچه معلولشون، هر نوع معلولیت که داشته باشه، حق داره ازدواج کنه» (مرد ۴۴ ساله دارای فرزند معلول جسمی - حرکتی).

«خانواده من واقعاً آگاه هستن و این خیلی مهمه چون بعضی از خانواده‌ها مثل اینکه فرزندشون رو سرکوب می‌کنن... اما مشکل اینجاست که بعضی از خانواده‌ها به خاطر اینکه وضع مالی خوبی ندارن، ترجیح می‌دن فرزند معلولشون ازدواج نکنه» (زن ۴۷ ساله دارای معلولیت جسمی - حرکتی).

۴-۳. تمایل به حمایت

تمایل خانواده به حمایت از فرزند معلول می‌تواند نقش بسیار سازنده‌ای در تسهیل ازدواج او داشته باشد. حمایت عاطفی، مالی و عملی خانواده، احساس امنیت و اطمینان بیشتری برای فرد ایجاد می‌کند و او را در مسیر تشکیل زندگی مشترک همراهی می‌کند. در این زمینه مصاحبه‌شوندگان اذعان کردند که:

«من همیشه تلاش کردم فرزندم احساس کنه که تنها نیست و هر کمکی از دستم بریاید انجام می‌دهم تا ازدواجش راحت‌تر پیش برود» (مرد ۶۱ ساله دارای فرزند نابینا).

«بله، حاضرم هر نوع حمایتی که از دستم برمی‌آید او را حکایت کنم. بله، هزینه او را تقبل می‌کنم» (زن ۵۵ ساله دارای فرزند معلول جسمی - حرکتی).

۴-۴. کسب استقلال فردی

استقلال در این حوزه تنها به توانایی تصمیم‌گیری شخصی محدود نمی‌شود، بلکه شامل داشتن مهارت‌های زندگی، دسترسی به منابع حمایتی، توانایی مدیریت امور مالی، برخورداری از فرصت‌های برابر برای اشتغال و مشارکت اجتماعی و همچنین آزادی از وابستگی‌های بیش‌ازحد خانوادگی است. فرایند کسب استقلال فردی در افراد دارای معلولیت از سنین پایین و در بستر زندگی روزمره شکل می‌گیرد. تلاش او برای آموزش مهارت‌هایی مانند پوشیدن لباس، آماده‌سازی غذا و مدیریت امور شخصی، بیانگر آن است که استقلال عملی می‌تواند در نتیجه تجربه‌های مکرر و مشارکت در فعالیت‌های روزانه تقویت شود. به‌عنوان نمونه مشارکت کنندگان اشاره کردند که:

«از وقتی کوچیک بود، سعی کردم بهش یاد بدم خودش لباسش رو تن کنه،
آشپزی کنه، کارای روزمره‌اش رو انجام بده. حس می‌کنم این‌طوری برای
زندگی مشترک آماده‌تره» (مرد ۴۴ ساله دارای فرزند معلول جسمی - حرکتی).

۵. چالش‌های زندگی مشترک

زندگی مشترک افراد دارای معلولیت، علاوه بر چالش‌هایی که در هر ازدواجی وجود دارد، تحت تأثیر عوامل ویژه‌ای قرار می‌گیرد که می‌تواند بر کیفیت رابطه، نقش‌ها و تطبیق زوجین با یکدیگر تأثیرگذار باشد. این مضمون به بررسی این ابعاد و چالش‌های مرتبط می‌پردازد.

۵-۱. شکاف بین انتظار و واقعیت

شکاف بین انتظار و واقعیت یکی از مهم‌ترین چالش‌هایی است که زوجین، به‌ویژه افراد دارای معلولیت، در زندگی مشترک تجربه می‌کنند. بسیاری از افراد با امید به درک متقابل، حمایت عاطفی و همدلی وارد ازدواج می‌شوند، اما در عمل ممکن است با پیچیدگی‌هایی مواجه شوند که نیازمند تلاش، سازگاری و صبر بیشتری است. به گفته

مصاحبه شوندگان:

«انتظار داشتم که همسرم درک بالایی از نیازها و محدودیت‌های من داشته باشد و با هم بتوانیم زندگی شادی را بسازیم، اوایل خوب بود اما بعداً نسبت به هم بی‌تفاوت شدیم» (مرد ۶۱ ساله دارای معلولیت جسمی - حرکتی).

«تصور می‌کردم همه چیز خیلی ساده‌تر باشد، اما نیاز به هماهنگی و انعطاف‌پذیری و صبر بیشتری داشتیم تا بتوانیم به خوبی کنار بیاییم» (زن ۴۷ ساله دارای معلولیت جسمی - حرکتی).

۵-۲. تأثیر معلولیت بر نقش‌های جنسیتی

معلولیت می‌تواند نقش‌های جنسیتی را در زندگی مشترک بازتعریف کند. در شرایطی که انتظارات سنتی درباره وظایف زن و مرد همچنان در جامعه وجود دارد، معلولیت ممکن است موجب تغییر در تقسیم کار، مسئولیت‌ها و ساختار رابطه شود. به باور افراد مورد مصاحبه:

«معلولیت باعث شده که ما نقش‌هایمان را به‌طور مساوی‌تری تقسیم کنیم. من و همسرم هر دو در کارهای خانه، پخت‌وپز و مراقبت از کودکان مشارکت می‌کنیم. فکر کنم درک متقابل را برایمان به وجود آورده» (مرد ۶۱ ساله دارای معلولیت جسمی - حرکتی).

۵-۳. تأثیر نوع و شدت معلولیت

نوع و شدت معلولیت نقش تعیین‌کننده‌ای در کیفیت زندگی مشترک دارد. برخی معلولیت‌ها ممکن است تأثیر اندکی بر زندگی روزمره داشته باشند، درحالی‌که معلولیت‌های شدید یا پیچیده می‌توانند نیاز به مراقبت، همراهی و تصمیم‌گیری‌های تخصصی بیشتری ایجاد کنند. به عنوان نمونه مشارکت‌کننده به این نکته اشاره کرد که:

«معلولیت افراد شدت‌های مختلفی دارد. آگه معلولیت کم باشد (مثلاً زیر ۱۰ درصد)، تأثیری تو زندگی ندارد. ولی آگه معلولیت شدید باشد (مثلاً بالای ۵۰

درصد)، برای طرف مقابل خیلی سخته» (مرد ۶۱ ساله دارای فرزند نابینا).
«معلولیت‌ها شدت‌های مختلفی دارن... ولی معلولین ذهنی شاید نشون ازدواج
کنن... دکترها باید تشخیص بدن که ازدواج برای یه معلول مناسبه یا نه» (مرد ۴۷
ساله دارای فرزند معلولیت ذهنی).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف واکاوی ماهیت چالش‌های ادراک‌شده در مسیر ازدواج انجام شد. به‌طورکلی یافته‌ها نشان داد که مسیر ازدواج و تداوم زندگی مشترک برای این افراد، صحنه‌ای پیچیده از تقابل موانع روان‌شناختی، اجتماعی، اقتصادی و نقش کارکردی خانواده است. یافته‌ها نشان می‌دهند در پژوهش حاضر، موانع ازدواج افراد دارای معلولیت از منظر روان‌شناختی، اجتماعی و اقتصادی تحلیل شد و یافته‌ها با نظریه‌های کلاسیک و معاصر مطابقت داده شد. همچنین، نتایج پژوهش نشان می‌دهند موانع اجتماعی به‌عنوان سنگ بنای اصلی مشکلات در اکثر پژوهش‌ها، ازجمله مطالعات آدیکاری (۲۰۲۰)، بدران و همکاران (۲۰۲۳)، گومز (۲۰۲۰) و هاگه و همکاران (۲۰۱۷) و همچنین تحقیقات داخلی مانند صادقی آرانی و همکاران (۱۳۹۷) و سطوت و همکاران (۱۳۹۷) تأیید شده است. نگاه کلیشه‌ای، ترحم‌آمیز و تبعیض‌آمیز جامعه که توانایی‌های افراد دارای معلولیت برای تشکیل خانواده را نادیده می‌گیرد، پدیده‌ای جهانی است. به‌طور مشابه، موانع اقتصادی و به‌ویژه نداشتن شغل پایدار و هزینه‌های مضاعف زندگی، که در پژوهش حاضر برجسته شد، در تحقیقات آدیکاری (۲۰۲۰)، ژنگ و همکاران (۲۰۲۰) و فرج‌خواه (۱۳۹۶) نیز به‌عنوان عاملی تعیین‌کننده شناسایی شده است.

در بعد روان‌شناختی، یافته این پژوهش درباره «اعتمادبه‌نفس پایین» و «احساس بار مسئولیت شدن»، بازتاب مستقیم مفهوم «خودنگ» در مطالعه بدران و همکاران (۲۰۲۳) و «خودکارآمدی پایین» در پژوهش ژنگ و همکاران (۲۰۲۰) است. این موضوع نشان می‌دهد که نگرش‌های منفی جامعه چگونه درونی‌شده و هویت فردی افراد دارای معلولیت

را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در حوزه خانواده، نقش دوگانه آن به‌عنوان مانع (با دخالت و نگرش منفی) و تسهیلگر (با حمایت و آموزش) که در این پژوهش شناسایی شد، با یافته‌های پژوهش‌های رفاعی و همکاران (۲۰۲۴) و بدران و همکاران (۲۰۲۳) همسو است. در نهایت، توصیف چالش‌های زندگی مشترک در پژوهش حاضر، به‌ویژه «شکاف بین انتظار و واقعیت» و «تأثیر معلولیت بر نقش‌های جنسیتی»، به‌وضوح با یافته‌های ویکستروم و همکاران (۲۰۲۴) درباره بازتعریف نقش‌ها و مطالعات اسکندر و ناوای (۲۰۲۳) درباره نیاز به صبر و درک متقابل همپوشانی دارد. این همسویی‌ها حاکی از آن است که افراد دارای معلولیت در فرهنگ‌های مختلف، چالش‌های ساختاری مشابهی را در مسیر تشکیل و تداوم خانواده تجربه می‌کنند.

اگرچه چارچوب کلی مشترک است، اما این پژوهش بر جنبه‌های خاصی تأکید دارد که آن را از دیگران متمایز می‌سازد. نخست، طبقه‌بندی نظام‌مند و چندلایه چالش‌هاست. درحالی‌که بسیاری از تحقیقات پیشین به «مشکلات اقتصادی» به‌طور کلی اشاره کرده‌اند، این پژوهش به‌طور مشخص «مشکلات در تأمین مسکن» را به‌عنوان یک مؤلفه کلیدی و مانع بزرگ جداگانه برمی‌شمارد. دوم، تأکید بر «نقش خانوادگی» به‌عنوان یک مضمون کاملاً مستقل و محوری از یافته‌های برجسته این پژوهش است. درحالی‌که تحقیقاتی مانند بدران و همکاران (۲۰۲۳) به مقاومت خانواده‌ها اشاره می‌کنند، این پژوهش به‌وضوح نقش «سطح آگاهی خانواده» و «تمایل به حمایت» را به‌عنوان عواملی تعیین‌کننده در سرنوشت ازدواج فرد دارای معلولیت تشریح می‌کند. این یافته در بافت فرهنگی ایران که خانواده نقش کانونی دارد، از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است. سوم، بیان صریح «نگاه بیچاره‌ساز و تحقیرآمیز» جامعه در قالب مضمون «دیدگاه ترحم‌آمیز»، پدیده‌ای است که اگرچه در سایر جوامع دارد، اما در این پژوهش با شفافیت و بر اساس داده‌های میدانی ایرانی توصیف شده است. این نگاه نه‌تنها یک مانع بیرونی، بلکه عاملی برای تخریب بنیان‌های روانی فرد است.

چهارم، اگرچه پژوهش‌هایی مانند تجا (۱۳۹۶) به رضایت از زندگی پس از ازدواج پرداخته‌اند، اما این پژوهش با تمرکز بر «چالش‌های زندگی مشترک» از درون تجربه زیسته زوج‌ها، به جای صرفاً سنجش رضایت، بینش عمیق‌تری از فرآیندهای سازگاری و تعامل روزمره ارائه می‌دهد.

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که افراد دارای معلولیت در مسیر ازدواج و زندگی مشترک با چالش‌های چندبعدی و درهم‌تنیده‌ای روبرو هستند. در بعد روان‌شناختی، کاهش اعتمادبه‌نفس، نگرانی از آینده و ترس از انتقال معلولیت به فرزندان، تصمیم‌گیری برای ازدواج را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از منظر روان‌شناختی، اعتمادبه‌نفس پایین و نگرانی از آینده، مهم‌ترین موانع بودند؛ بسیاری از افراد معلول به دلیل تبعیض، انگ اجتماعی و نگاه ترحم‌آمیز، خود را کمتر ارزشمند می‌دانند و ورود به روابط عاطفی را دشوار می‌پندارند. این موضوع با نظریه خودکارآمدی آلبرت بندورا همسو است که باور فرد به توانایی‌های خود در مدیریت موقعیت‌های چالش‌برانگیز، نقش تعیین‌کننده‌ای در تصمیم‌گیری و عملکرد او دارد.

در بعد اجتماعی، نگرش‌های منفی، کلیشه‌سازی، دیدگاه ترحم‌آمیز و طرد اجتماعی، مهم‌ترین موانع برون فردی محسوب می‌شوند. در سطح اجتماعی، نگرش‌های منفی و انگ‌گذاری معلولیت، موانع مهمی برای ازدواج هستند. مطابق نظریه انگ‌اروینگ گافمن، انگ زدن افراد به عنوان «نقص» یا «ناقص» موجب محدودیت در فرصت‌های اجتماعی و خانوادگی و کاهش اعتمادبه‌نفس آنان می‌شود. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که نگرش‌های کلیشه‌ای و ترحم‌آمیز جامعه و خانواده، افراد دارای معلولیت را در مسیر ازدواج به حاشیه می‌رانند. از منظر نظریه‌ای، مدل اجتماعی ناتوانی مایک الیور توضیح می‌دهد که معلولیت نتیجه محدودیت‌ها و موانع اجتماعی و ساختاری است و نه نقص ذاتی فرد. این مدل تأکید دارد که اصلاح نگرش‌های اجتماعی، دسترس‌پذیری محیط و حمایت‌های قانونی، کلید بهبود مشارکت افراد معلول در ازدواج و زندگی مشترک است. مقایسه یافته‌ها با نظریه‌های گافمن، بندورا و الیور نشان می‌دهد که برای ارتقای ازدواج

افراد دارای معلولیت، تمرکز صرف بر توانایی فرد کافی نیست؛ بلکه تغییر نگرش‌های اجتماعی، توانمندسازی فرد و فراهم کردن حمایت قانونی و محیطی، ضروری است. این رویکرد چندبعدی، ازدواج افراد معلول را نه یک موضوع صرفاً شخصی، بلکه یک چالش اجتماعی و ساختاری می‌داند که تحقق آن نیازمند تعامل میان فرد، خانواده و جامعه است. از منظر اقتصادی، نداشتن درآمد و شغل پایدار، هزینه‌های بالای زندگی و مشکلات تأمین مسکن، تشکیل زندگی مستقل را با دشواری مواجه می‌سازد. خانواده نیز نقشی دوگانه ایفا می‌کند و می‌تواند هم از طریق دخالت‌های بی‌جا و نگرش منفی، مانع ایجاد کند و هم با حمایت عاطفی و مالی و آموزش مهارت‌های زندگی، تسهیلگر مسیر ازدواج باشد. در نهایت، زندگی مشترک این افراد با چالش‌هایی مانند شکاف بین انتظارات و واقعیت، نیاز به بازتعریف نقش‌های جنسیتی و تأثیر نوع و شدت معلولیت بر کیفیت رابطه همراه است.

در این راستا باید گفت باوجود تلاش برای دستیابی به جامعیت، این پژوهش با محدودیت‌هایی روبرو بوده است. اولاً، ماهیت کیفی و نمونه‌گیری هدفمند مطالعه، اگرچه به درک عمیق پدیده کمک می‌کند، اما امکان تعمیم‌پذیری گسترده نتایج را محدود می‌سازد. ثانیاً، تمرکز بر تجربیات ذهنی شرکت‌کنندگان ممکن است تحت تأثیر تمایل به ارائه خود اجتماعی مطلوب قرار گرفته باشد. ثالثاً، با توجه به تنوع گسترده در انواع و شدت معلولیت‌ها، یافته‌های این پژوهش ممکن است تمامی ابعاد و تجربیات این جامعه ناهمگون را پوشش ندهد. در نهایت، این مطالعه عمدتاً بر موانع و چالش‌ها متمرکز بوده و فرصت‌های کمتری را به بررسی راهکارهای عملی و مدل‌های موفق ازدواج اختصاص داده است. همچنین، این پژوهش نشان می‌دهد که حل چالش‌ها نیازمند یک رویکرد چندوجهی و سیستماتیک است: در سطح خرد، توانمندسازی روانی افراد و ارتقای آگاهی خانواده‌ها؛ در سطح میان، مبارزه با کلیشه‌ها و تبعیض از طریق آموزش و فرهنگ‌سازی؛ و در سطح کلان، ایجاد بسترهای اقتصادی و حمایت (اشتغال، مسکن، بیمه) برای امکان‌پذیر کردن زندگی مستقل. تنها از طریق چنین نگرش جامعی است که می‌توان مسیر ازدواج را برای افراد دارای معلولیت، که حق طبیعی و شهروندی آنان است، هموار ساخت. برای

پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود که علاوه بر بررسی تجربه‌های زیسته ازدواج افراد دارای معلولیت جسمی و حسی، به گروه‌های کمتر مطالعه‌شده مانند افراد دارای معلولیت ذهنی و اوتیسم نیز توجه شود تا تنوع تجربه‌ها و چالش‌ها به‌طور جامع‌تر شناسایی شود. همچنین، انجام مطالعات میان‌رشته‌ای با رویکرد ترکیبی کیفی-کمی می‌تواند امکان تحلیل هم‌زمان ابعاد روان‌شناختی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی ازدواج این افراد را فراهم آورد. توجه به تفاوت‌های جنسیتی، تأثیر سیاست‌ها و حمایت‌های نهادی، و نقش فناوری‌های نوین در تسهیل فرآیند ازدواج نیز از دیگر حوزه‌های مغفول مانده است که می‌تواند چشم‌اندازی کاربردی برای طراحی برنامه‌های حمایتی و ارتقای کیفیت زندگی افراد دارای معلولیت ارائه دهد.

تعارض منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

سپاسگزاری

بدین وسیله از همه افرادی که با مشارکت صمیمانه خود در مصاحبه‌ها، ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، به‌ویژه افراد دارای معلولیت صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

ORCID

Neda Khodakaramian Gilan  <https://orcid.org/0000-0001-8830-7004>

Mohsen Niazi  <https://orcid.org/0000-0002-4469-7116>

Mohammadreza Tamannaefar  <https://orcid.org/0000-0003-0858-7216>

منابع

- فاضلی، امیر و محمدجانی، داود. (۱۴۰۴)، «بررسی راهکارهای اجتماعی آسان کردن ازدواج جوانان»، *مجله پژوهش و مطالعات علوم اسلامی*، سال چهارم، شماره ۶۹: ۵-۱.
- نقوی، مهدی (۱۴۰۳)، *ازدواج و تشکیل خانواده در ادیان اسلام و یهودیت*، تهران: نسیم کوثر، چاپ اول.
- مرادیان، مریم و زارعی، اقبال. (۱۴۰۱)، «انتخاب همسر در افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی شهرستان بروجن: اهداف، ملاک‌ها و چالش‌ها؛ یک مطالعه پدیدار شناختی»، *فصلنامه خانواده پژوهی*، دوره ۱۸، شماره ۲: ۳۳۳-۳۵۴.
- فرجی سبکبار، حسنعلی؛ ایرانخواه کوخالو، احمد و مؤمنی، حسن. (۱۳۹۸)، «تحلیل فضایی الگوی ازدواج جمعیت معلول ایران»، *فصلنامه مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، دوره ۸، شماره ۲: ۳۲۹-۳۵۲.
- نیازی، محسن؛ صادقی آرانی، زهرا؛ ابراهیمی، حدیث و حیدری، اعظم. (۱۳۹۷)، «طراحی مدل موانع ازدواج معلولین در ایران با رویکرد مدل‌سازی ساختاری تفسیری»، *فصلنامه مددکاری اجتماعی*، دوره ۵، شماره ۱۸: ۸۵-۱۳۲.
- زارعان، منصوره؛ جاویدان، فائقه و صغیر، راضیه. (۱۴۰۳)، «بررسی مقایسه‌ای دیدگاه موافقان تغییر جنسیت در قوانین ایران و انگلیس از منظر کرامت انسانی»، *مجله انسان پژوهی*، دوره ۲۱، شماره ۵۲: ۲۲۱-۲۳۸.
- سطوت، افسانه؛ خدابخشی کولایی، آناهیتا؛ فلسفی نژاد، محمدرضا و ثناگو، اکرم. (۱۳۹۷)، «شناسایی چالش‌های ازدواج معلولین جسمی - حرکتی شهر تهران: یک مطالعه پدیدارشناسی»، *نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری*، سال ۵، شماره ۲: ۵۵-۶۲.
- Adhikari, A. (2020). Marriage and persons with disabilities-current trends and reflections. *Randwick Int Soc Sci J*, 1, 53-62.
- Al-Habies, F. A., Rababa'h, S. Y., & Rababah, M. A. (2024). Obstacles to marriage for Jordanian persons with visual or hearing disabilities from their perspectives. *FWU Journal of Social Sciences*, 18(2), 91-104.
- Amin, A. S., Shaari, A. H., & Khairuddin, K. F. (2020). Barriers to marriage and motherhood: The experiences of disabled women in Malaysia. *The history of the family*, 25(2), 246-264.

- Badran, L., Gur, A., Amin, H., & Stein, M. A. (2023). Self-perspectives on marriage among Arabs with disabilities living in Israel. *Journal of Family Issues*, 44(11), 2799-2823.
- Barnartt, S. N. (2016). *How Erving Goffman affected perceptions of disability within sociology*. Sociology looking at disability: What did we know and when did we know it, 29-37.
- Bertschi, I. C., Meier, F., & Bodenmann, G. (2021). Disability as an interpersonal experience: A systematic review on dyadic challenges and dyadic coping when one partner has a chronic physical or sensory impairment. *Frontiers in psychology*, 12, 624609.
- Cohen, P. N. (2014, November 24). *Marriage rates among people with disabilities* (save the data edition). Family Inequality. Retrieved from <https://familyinequality.wordpress.com/2014/11/24/marriage-rates-among-people-with-disabilities>.
- Davenport, C. (1995). Multi-dimensional threat perception and state repression: An inquiry into why states apply negative sanctions. *American Journal of Political Science*, 683-713.
- Florian, L., & McLaughlin, M. J. (2008). *Disability classification in education: Issues and perspectives*. Corwin Press.
- Guevara, A. (2021). *The need to reimagine disability rights law because the medical model of disability fails us all*. Wis. L. REv., 269.
- Haage, H., Vikström, L., & Häggström Lundevaller, E. (2017). Disabled and unmarried? Marital chances among disabled people in nineteenth-century northern Sweden. *Essays in Economic & Business History*, 35(1), 207-238.
- Henkel, M., Perjons, E., Lappalainen, K. F., Fors, U., Johannesson, P., & Sjöberg, C. M. (2024). *Digitalization of Health and Social Care Collaboration: Identification of Problems and Solutions*. In RCIS Workshops.
- Iskandar, N., & Nawawi, M. K. (2023). Upaya Pasangan Suami Istri Disabilitas Dalam Membentuk Keluarga Sakinah. *As-Syar'i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga*, 5(1), 178-187.
- Kahn, L. B. (1995). *The effects of inclusion of moderately handicapped students*.
- Levitt, J. M. (2017). Exploring how the social model of disability can be re-invigorated: In response to Mike Oliver. *Disability & Society*, 32(4), 589-594.
- Limaye, S., & Chavan, S. (2024). *Unheard Voices: Unmarried Women with Disabilities*. In *Disability, Gender and the Trajectories of Power* (pp. 184-195). Routledge India.
- Malik, F., Abduladji, S., Mangku, D. G. S., Yulartini, N. P. R., Wirawan, I. G. M. A. S., & Mahendra, P. R. A. (2021). Legal protection for people with disabilities in the perspective of human rights in Indonesia. *International Journal*, 10, 539.
- Mishra, S., & Manjari, M. (2024). *Perceptions Unmasked: Examining Societal and Cultural Role in Shaping Disability Through Goffman's Stigma Theory*.

- Nally, D., Moore, S. S., & Gowran, R. J. (2022). How governments manage personal assistance schemes in response to the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Scoping Review. *Disability & Society*, 37(10), 1728-1751.
- Oliver, M. (2013). The social model of disability: Thirty years on. *Disability & society*, 28(7), 1024-1026.
- Peta, C. (2017). The 'sacred' institution of marriage: the case of disabled women in Zimbabwe. *Sexuality and Disability*, 35, 45-58.
- Rifai, M. A., Bawapi, H., & Saidi, A. G. (2024). Upaya Pemenuhan Hak dan Kewajiban Suami Istri Disabilitas. *El-Faqih: Jurnal Pemikiran dan Hukum Islam*, 10(2), 491-505.
- Schunk, D. H., & DiBenedetto, M. K. (2020). *Social cognitive theory, self-efficacy, and students with disabilities: Implications for students with learning disabilities, reading disabilities, and attention-deficit/hyperactivity disorder*. In *Handbook of educational psychology and students with special needs* (pp. 243-261). Routledge.
- Silvers, A. (2016). *Disability and normality*. In *The Routledge Companion to Philosophy of Medicine* (pp. 50-61). Routledge.
- Stancliffe, R. J., Pettingell, S. L., Houseworth, J., & Tichá, R. (2023). Participation and companions for socially inclusive community activities by US adults with intellectual and developmental disabilities. *Intellectual and developmental disabilities*, 61(4), 326-344.
- Stancliffe, R. J., Pettingell, S. L., Houseworth, J., & Tichá, R. (2023). Participation and companions for socially inclusive community activities by US adults with intellectual and developmental disabilities. *Intellectual and developmental disabilities*, 61(4), 326-344.
- Vikstrom, L., Junkka, J., & Karhina, K. (2024). Two centuries of disability disadvantages in Swedish partnerships. *Disability & society*, 39(7), 1629-1655.
- Whiteneck, G. (2006, February). *Conceptual models of disability: past, present, and future*. In *Workshop on disability in America: A new look* (pp. 50-66). Washington, DC: National Academies Press.
- Zheng, N., Cong, X., & Gong, X. (2020, December). Research on Marriage Problems and Countermeasures of Rural Disabled Persons. In *2020 6th International Conference on Social Science and Higher Education (ICSSHE 2020)* (pp. 867-871). Atlantis Press.

استناد به این مقاله: خداکرمیان گیلان، ندا؛ نیازی، محسن و تمنایی فر، محمدرضا. (۱۴۰۳). دلایل، ازدواج به مثابه حق انسانی: تحلیل چالش‌های ازدواج افراد دارای معلولیت در بستر اجتماعی- فرهنگی، پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، ۱۱ (۴۲)، ۵۳-۹۶.



Social Work Research Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.