



University of Tabriz

Contemporary Comparative Legal Studies

Online ISSN: 2821-0514

Volum: 16 Issue: 41

Winter 2026

Article Type: Research Article

Pages: 41-70

Investigation on the Rights of People with Disabilities from the Perspective of Domestic and International Law with Emphasis on the Principles of Equality, Access, and Accessibility

Mahdi Hatami¹ | Saba Azidhak²

1. Associate Professor, Department of Law, University of Kurdistan, Iran. (Corresponding Author)

hatamilaw@uok.ac.ir

2. Ph.D Candidate in International Law, Islamic Azad University, Kermanshah Branch, Iran

s.azidhak@gmail.com

Abstract

This research employs a descriptive-comparative method to examine the adequacy of Iran's domestic laws concerning the rights of persons with disabilities. Despite the enactment of laws such as the Comprehensive Law on the Support of Persons with Disabilities (2004) and the newer law (2017), as well as Iran's accession to the International Convention on the Rights of Persons with Disabilities, significant protective gaps persist in both legal texts and implementation processes. The central question is whether the approach of these documents toward disability is "medical-based" or "human rights-based," and what are the strengths and weaknesses of these laws? The findings reveal that the Convention, by adopting a human rights-based approach grounded in inherent dignity and equality, has replaced the former medical-based perspective. However, Iran's domestic laws, particularly the 2004 law, have failed to adequately incorporate fundamental principles such as "equality" and "access." Although the 2017 law has taken steps to address these shortcomings, the primary deficiency remains the lack of "effective and comprehensive legal enforcement mechanisms" for violations of the rights of persons with disabilities and for claiming compensation from governments, institutions, or individuals. This weakness, which may be influenced by the primacy of state sovereignty in international law, practically makes it difficult for persons with disabilities to realize their rights and marginalizes them.

Keywords: Equality, Access, Accessibility, Persons with Disabilities, Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD).

Received: 2025/06/28

Received in revised form: 2026/02/14

Accepted: 2026/02/23

Published: 2026/03/07

DOI: 10.22034/LAW.2026.67900.3501

Publisher: University of Tabriz

law@tabrizu.ac.ir





تحلیل تطبیقی حقوق افراد معلول در حقوق ایران و کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت؛ با تأکید بر اصول برابری، دسترسی و دسترسی پذیری

مهدی حاتمی^۱ | صبا آژیدهاک^۲

hataamilaw@uok.ac.ir

s.azidhak@gmail.com

۱. دانشیار گروه حقوق دانشگاه کردستان، ایران (نویسنده مسئول)

۲. دانشجوی دکتری حقوق بین الملل دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرمانشاه، ایران

چکیده

این پژوهش با روش توصیفی- تطبیقی به بررسی کفایت قوانین داخلی ایران در حوزه حقوق افراد دارای معلولیت می‌پردازد. با وجود تصویب قوانینی مانند قانون جامع حمایت از معلولان (۱۳۸۳) و قانون جدید (۱۳۹۶) و همچنین الحاق ایران به کنوانسیون بین‌المللی حقوق افراد دارای معلولیت، خلأهای حمایتی جدی در متون قانونی و فرایند اجرا به چشم می‌خورد. سؤال اصلی آن است که رویکرد این اسناد نسبت به معلولیت، «درمان‌محور» است یا «حقوق بشری» و نقاط قوت و ضعف این قوانین چیست؟ یافته‌ها نشان می‌دهد که کنوانسیون با اتخاذ رویکردی حقوق بشری و مبتنی بر کرامت ذاتی و برابری، جایگزین نگرش درمان‌محور گذشته شده است. با این حال، قوانین داخلی ایران، به‌ویژه قانون ۱۳۸۳، نتوانسته است اصول بنیادینی مانند «برابری» و «دسترسی» را به‌طور مطلوبی در خود جای دهد. اگرچه قانون ۱۳۹۶ گام‌هایی برای رفع این نواقص برداشته، اما نقص اصلی در فقدان «ضمانت‌های اجرای حقوقی مؤثر» و جامع برای نقض حقوق این افراد و مطالبه خسارت از دولت‌ها، نهادها یا افراد باقی است. این ضعف که می‌تواند متأثر از اولویت حاکمیت دولت‌ها در حقوق بین‌الملل باشد، عملاً احقاق حق را برای افراد دارای معلولیت دشوار ساخته، آنان را به انزوا می‌راند.

واژگان کلیدی: افراد دارای معلولیت، برابری، دسترسی، دسترسی‌پذیری، کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۲/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۲/۰۴

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۱۱/۱۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۰۷

DOI: 10.22034/LAW.2026.67900.3501



law@tabrizu.ac.ir

ناشر: دانشگاه تبریز

مقدمه

مطالعه و بررسی قوانین و کنوانسیون‌های مرتبط با حقوق افراد دارای معلولیت پرسش‌هایی را پیش می‌کشد که بیانگر خلأ موازین حمایتی مناسب هم در متون قانونی و هم در روند اجرای قانون در حوزه حقوق معلولان است. در مواردی حتی با وجود قانون، همت جدی در راستای تحقق عدالت در زمینه حقوق معلولان وجود ندارد، از جمله در موضوع دسترسی و دسترسی‌پذیری و منع تبعیض به دلیل معلولیت که فقدان سازوکارهای حمایتی مناسب باعث انزوا و محرومیت معلولان از انجام فعالیت‌های اجتماعی را سبب می‌گردد. با توجه به این چالش‌ها جستار حاضر با روش توصیفی- تطبیقی به بررسی کفایت یا عدم کفایت قواعد موجود مربوط به حقوق معلولان پرداخته است. به نظر می‌رسد که علی‌رغم وجود قانون جامع حمایت از معلولان ۱۳۸۳ و قانون حمایت از معلولان ۱۳۹۶ و علی‌رغم الحاق ایران به کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، قانون جدید با وجود نوآوری‌ها و تغییراتی که در ساختار قانون جدید به عمل آورده، نتوانسته است در مقایسه با قانون پیشین از حقوق افراد دارای معلولیت به طور کامل حمایت کند و همچنان حقوق افراد دارای معلولیت- چه از بُعد مادی چه از بُعد ماهوی- نیازمند توسعه بیشتر است. همچنین کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت که به عنوان سندی بنیادین در زمینه حقوق این‌گونه افراد تلقی می‌شود، با وجود تمامی مزایا و محاسن، کماکان در قسمت ضمانت اجرای مطالبه خسارات ناشی از آسیب عمدی یا غیرعمدی به حقوق معلولان، قواعدی فراتر از مقررات مسئولیت مدنی ندارد و در موارد نقض حقوق افراد دارای معلولیت از سوی دولت‌ها نیز صرفاً به سیستم گزارش‌دهی اکتفا نموده است. در خصوص حقوق معلولان و نقد وضع موجود، پیش‌تر در زبان فارسی تحقیقاتی صورت گرفته است. نگار نباتی و ابراهیم بیگزاده در تحقیق خود با عنوان *اشخاص دارای معلولیت در نظام بین‌المللی حقوق بشر*، در بررسی محتوایی حقوق افراد دارای معلولیت^۱، ضمن برشمردن هریک از حقوق افراد معلول به بررسی محتوایی حقوق این‌گونه افراد، به زمینه‌های اجرای این حقوق و اجرای عملی حقوق معلولان از منظر کنوانسیون و قانون جامع حمایت از معلولان پرداخته‌اند. قاری سید فاطمی در تحقیق خود با موضوع *تحول گفتمانی: حق‌ها*

۱. نک: ابراهیم بیگزاده و نگار نباتی، *حمایت از اشخاص دارای معلولیت در نظام بین‌المللی حقوق بشر*، (تهران: پژوهشکده حقوقی شهر دانش، ۱۳۸۹)، ص ۴۳.

و آزادی‌ها در آئینه حقوق بشر معاصر^۲، ضمن طبقه‌بندی حق‌ها، از تکلیف دولت‌ها نسبت به تأمین حداکثری نیازمندی‌های معلولان سخن می‌گوید و از ایده حذف تبعیض و برقراری برابری به سوی رفتار به مثابه برابر، تبعیض مثبت و تبعیض معکوس حرکت می‌کند. لیلا علی کرمی تحقیقی با عنوان *اظهار نظرهای عمومی کمیته حقوق افراد دارای معلولیت*^۳ به رشته تحریر در آورده که در آن، علاوه بر پرداختن به کنوانسیون و پروتکل الحاقی آن، هفت تفسیر عمومی (اظهار نظر عمومی) کمیته اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نسبت به کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت بررسی شده است. با این حال، آنچه در تحقیقات گذشته مورد عنایت نبوده است، بررسی رویکرد حمایت از معلولان در مقایسه با حقوق بین‌الملل و بررسی نقاط ضعف و قوت هر کدام بوده است. با توجه به این امر، پرسش‌های اساسی تحقیق این است که دو قانون یادشده در خصوص تمهیداتی برای حمایت از معلولان چه نقاط قوت و ضعفی دارند؟ با مدنظر قرار دادن اصول مندرج در قوانین و کنوانسیون‌های داخلی و بین‌المللی از جمله برابری و دسترسی، آیا موضع این اسناد نسبت به معلولان رویکردی درمان‌محور است یا حقوق بشری؟ در ادامه و طی چند بخش، در صدد پاسخ به پرسش‌های تحقیق برآمده‌ایم. برای این منظور ابتدا در قسمت نخست، تعریف فرد معلول را در اسناد داخلی و بین‌المللی مورد بررسی قرار داده‌ایم. با روشن شدن تعریف موردنظر از فرد معلول، در قسمت دوم، مهم‌ترین اصول مرتبط با حقوق افراد معلول در کنوانسیون افراد دارای معلولیت مورد ارزیابی قرار گرفته است. در ادامه، با استخراج اصول یادشده، رویکردها به مقوله معلولیت را مورد بررسی قرار داده‌ایم تا طریق بحث درباره حقوق داخلی و مقایسه با کنوانسیون و نقد آن هموار شود. در نهایت نیز نتیجه‌گیری ارائه شده است.

۱. فرد دارای معلولیت در اسناد داخلی و بین‌المللی

در تبیین مفهوم معلول و معلولیت نمی‌توان به سادگی تعریفی ارائه نمود. با توجه به طیف وسیع معلولیت‌های ذهنی و جسمی و شدت و ضعف آنها این امر بسیار دشوار به نظر می‌رسد، اما رویکرد کنوانسیون‌های مختلف بین‌المللی و قوانین داخلی در مواجهه با معلولیت و تعریف آن

۲. نک: سید محمد قاری سیدفاطمی، «حق‌ها و آزادی‌های معلولان در آئینه حقوق بشر معاصر»، پژوهش‌های حقوقی، ش ۱۳ (۱۳۸۷)، ص ۲۰۱.

۳. نک: لیلا علی کرمی، *اظهار نظرهای عمومی کمیته حقوق افراد دارای معلولیت*، (تهران: مجد، ۱۳۹۸)، ص ۵۷.



بیانگر موضع دولت‌ها در به رسمیت شناختن حقوق افراد دارای معلولیت و نیز مراقبت‌ها و حمایت‌هایی است که از این افراد به عمل می‌آورند. اعلامیه حقوق معلولان مصوب ۱۹۷۵ مجمع عمومی سازمان ملل متحد فرد معلول را چنین تعریف کرده است: «فرد معلول یعنی هر فردی که به صورت کامل یا ناقص به علت نقص مادرزادی یا غیرمادرزادی در توانایی‌های جسمی یا ذهنی قادر به رفع نیازهای یک زندگی عادی شخصی یا اجتماعی نباشد».

در تعریف پیش گفته منظور از زندگی عادی مشخص نیست، چراکه زندگی عادی بسته به جوامع مختلف تعریف می‌شود. برای مثال، برای یک امریکایی معلول، تعریف زندگی عادی بسیار متفاوت است با تعریفی که یک معلول آواره افغان یا یک معلول افریقایی در ذهن دارد. وقتی در یک کشور پیشرفته صنعتی، معلولان دسترسی به اطلاعات روز، آزادی بیان و مشارکت‌های گسترده اجتماعی و سیاسی را حق مسلم خود می‌دانند و برای رسیدن به آن تلاش می‌کنند، برای معلولان کشورهای فقیر مهم این است که مورد تحقیر و خشونت قرار نگیرند یا احیاناً بتوانند غذای اندکی به دست آورند. درک عمومی جامعه، فرهنگ حاکم، شرایط مکانی و زمانی، همه از جمله ملاک‌هایی هستند که در تعیین معلولیت افراد سهم عمده‌ای دارند.^۴ علاوه بر این، باید از توجه به مفهوم استقلال فرد که در این اعلامیه مورد اشاره قرار گرفته است، قدردانی کرد؛ زیرا استقلال فرد کلیدی‌ترین مفهوم خصوصاً درباره کم‌توانان ذهنی است. البته به کارگیری چنین مفهومی نباید ما را عجولانه به سمت استنتاج حقوق بشری از قانون یادشده سوق دهد. درحقیقت اجتناب قانون‌گذار از به کارگیری واژگان و ادبیات حق‌مدار، با وجود وضع قانون یادشده سال‌ها پس از نهادینه شدن رویکرد حق‌محور نسبت به حقوق معلولان، تا حدود زیادی ناامیدکننده است و از همه غریب‌تر اینکه در این قانون از مهم‌ترین اصل حقوق بشری در مورد حقوق معلولان یعنی اصل عدم تبعیض خبری نیست.^۵ کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت مصوب ژوئیه ۲۰۰۸ با وجود عدم ارائه تعریف مشخصی از معلولیت به طور ضمنی در ماده ۱ خود بیان داشته است: «افراد معلول شامل اشخاصی می‌شوند که دارای آسیب‌دیدگی‌های (نواقص) طولانی‌مدت فیزیکی، ذهنی، فکری یا جسمی هستند و تعامل آنها با موانع مختلف از نظر مشارکت کامل و

۴. نگار نباتی، پیشین، ص ۴۲.

۵. سید محمد قاری سید فاطمی، پیشین، ص ۳۵.

مؤثر بر اساس اصول مساوی با دیگران ممکن است مشکل آفرین باشد». بنابراین، می‌توان گفت که از نظر حقوقی، معلولیت به شرایط جسمی یا ذهنی اطلاق می‌گردد که فرد را از فعالیت‌های معمول و روزانه بازمی‌دارد و یا اینکه محدودیت‌ها و مشکلات جدی برای این‌گونه فعالیت‌ها ایجاد می‌کند. واضح است که معلولیت جسمی این فعالیت‌ها شامل کارکردهای معمول جسمی و در معلولیت‌های ذهنی، شامل کارکردهای ذهنی است.^۶ در تعریف یادشده مفاهیم نقص و مشارکت کامل و مؤثر، دارای ابهام هستند؛ چراکه اگر بنا باشد هر فردی را تنها به سبب نقصی که او را از مشارکت بازمی‌دارد به نام معلول یا ناتوان بخوانیم، به‌نظر می‌رسد اکثریت انسان‌ها به‌نوعی دارای معلولیت باشند و یا اینکه در طول زندگی خود به‌گونه‌ای یک یا چند معلولیت را تجربه کرده یا خواهند کرد.^۷

پیش از تصویب کنوانسیون حمایت، اعلامیه حقوق معلولان، فرد معلول را شامل هر شخصی می‌دانست که نمی‌تواند به‌تنهایی تمام یا بخشی از نیازهای فردی عادی یا زندگی اجتماعی عادی خود را به علت نقص مادرزادی یا غیرمادرزادی، توانایی‌های جسمی یا روانی تأمین کند. چنان‌که در ظاهر دو سند مشهود است و در آنها ناتوانی جسمی و روانی افراد دارای معلولیت مورد حمایت هر دو کنوانسیون قرار گرفته است. سند اول معلولیت‌های حسی مثل فقدان بینایی و شنوایی را تحت شمول قرار می‌دهد، درحالی که چنین قیدی در سند دوم وجود ندارد. در قلمرو حقوق ایران دو سند مهم وجود دارد؛ یکی «قانون جامع حمایت از حقوق معلولان» مصوب ۱۳۸۳ و دیگری «قانون حمایت از حقوق معلولان» مصوب ۱۳۹۶. تعریف ارائه‌شده در سند دوم (قانون حمایت از حقوق معلولان) نسبت به تعریفی که در سند اول (قانون جامع حمایت از حقوق معلولان) ارائه گردیده، کامل‌تر است و به نوعی قانون‌گذار سعی در برطرف نمودن نقایص موجود در تعریف قانون قبلی داشته است. قانون یادشده به‌جز افزودن معلولیت‌های حسی به انواع آسیب‌ها، اقدام به حذف عبارت مبتنی بر وابستگی فرد معلول تحت عنوان «استقلال فرد» در ماده ۱ کرده که این مزیت در راستای تعریفی ضمنی است که کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت از فرد معلول در ماده ۱ خود ارائه نموده است.

۶. نگار نباتی، پیشین، ص ۳۵.

۷. نگار نباتی، همان، ص ۳۶.



در مقدمه لایحه حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت، علت تصویب این قانون، علی‌رغم وجود قانون جامع حمایت از معلولان، رفع موانع پیش رو، انطباق مفاد قانون تحولات کشور به‌ویژه در خصوص نظام اداری و تسهیلات استخدامی، استفاده از ظرفیت‌های بالقوه و بالفعل جدید کشور در بهبود سطح زندگی افراد جامعه هدف، ایجاد تمهیدات و اقدامات لازم از سوی دستگاه‌های اجرایی ذی‌ربط با توجه به وظایف و مسئولیت‌های آنان، حذف موارد بازدارنده برای اجرای مطلوب و ارائه راهکارهای مناسب برای نیازهای مغفول‌مانده در قانون پیشین ذکر شده است. باوجود نواقص و ایرادات در قانون جامع مصوب ۱۳۸۳^۸، باید گفت این قانون در زمان خود اقدامی مهم و مؤثر در زمینه حمایت از حقوق معلولان (حداقل به‌عنوان یک سند قانونی) محسوب می‌شد؛ چراکه سایر قوانین پیشین (قانون ویژه معلولان مصوب ۱۳۶۸ و قانون آموزش و پرورش استثنایی مصوب ۱۳۶۹) تنها مجموعه قوانین غیرمنسجمی بودند که شمولیت و عمومیت قوانین مصوب را نداشتند و تنها بنابر مقتضیات زمان جنگ مورد استفاده قرار گرفته بودند. لذا اولین قانونی که علی‌رغم کاستی‌ها، ابعاد مختلف جامعه معلولان را مورد توجه قرار داد، قانون جامع معلولان مصوب ۱۳۸۳ بود.

قانون جامع حمایت از حقوق معلولان که پیرو الحاق دولت جمهوری اسلامی ایران به کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت (CRPD) مورد تصویب قرار گرفته، همسو با کنوانسیون در توصیف خود از معلولیت قائل به این است که آنچه بیشتر سدّ راه مشارکت فرد معلول در جامعه می‌شود، عوامل محیطی و اجتماعی هستند تا معلولیت‌های فرد. این رویکرد اصطلاحاً «مدل اجتماعی» نامیده می‌شود. رویکرد یادشده بیانگر این موضوع است که استثنا کردن یک فرد دارای معلولیت از جامعه بیشتر ناشی از موانع و محدودیت‌هایی است که جامعه نسبت به توانایی‌های ذاتی مشارکت افراد دارای معلولیت روا می‌دارد تا اینکه به سبب عدم توانایی ذاتی فرد در مشارکت باشد. برای مثال، اگر یک فرد به علت اختلال در تحرک نتواند به کلینیک سلامتی دسترسی پیدا کند، این امر به علت ناتوانی وی نیست، بلکه مشکل عدم دسترسی وی به

۸. مانند فقدان سازوکار مالی و ضمانت اجرایی، فقدان جامعیت، عدم تعریف تبعیض، فقدان رویکرد مبارزه با تبعیض. نک: سید فضل‌اله محمودی، «تحلیل و ارزیابی حقوق معلولان در پرتو حقوق شهروندی»، مطالعات تطبیقی حقوق شهروندی، ش ۱ (۱۳۹۹)، ص ۹۴؛ سید احمد طباطبایی و سعید نوری نشاط، «تمهیدات جمهوری اسلامی ایران در زمینه حقوق فرهنگی افراد معلول»، حقوق خصوصی، ش ۱۵ (۱۳۸۸)، ص ۱۰۵.

مراکز درمانی است.^۹

۲. مهم‌ترین اصول مرتبط با حقوق افراد دارای معلولیت در کنوانسیون

حقوق افراد دارای معلولیت مبتنی بر اصولی است که مهم‌ترین آنها در ادامه مورد اشاره قرار گرفته‌اند.

۱.۲. دسترسی و دسترسی‌پذیری

کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت در ماده ۹ خود «دسترسی» را به‌طور گسترده تعریف می‌نماید: «دسترسی برابر به محیط فیزیکی پیرامون، حمل‌ونقل، ارتباطات و اطلاعات و سایر امکانات، تسهیلات و خدماتی که در مناطق شهری، حومه شهر و یا روستایی برای عموم مردم آزاد است و یا در نظر گرفته شده است». در همین راستا، کنوانسیون حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در تفسیر عمومی شماره ۱۴ خود بیان می‌دارد که دسترسی فیزیکی به این شرح است: «امکانات، کالاها و خدمات بهداشتی باید برای همه اقشار مردم به‌ویژه گروه‌های آسیب‌پذیر یا حاشیه‌نشین و افراد معلول در دسترس باشد. «دسترسی فیزیکی» از نظر کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، مؤلفه مهمی جهت تضمین دسترسی برابر به مراقبت‌های درمانی تلقی می‌شود. در مقابل دسترسی فیزیکی، «موانع فیزیکی» هم وجود دارد. این موانع شامل موانع محیطی، موانع زیرساختی و نیز عوامل جغرافیایی مثل عدم دسترسی به مراکز درمانی روستایی می‌شود. در دسترس بودن به‌طور ضمنی مبین این موضوع است که خدمات پزشکی و شاخصه‌های سلامتی مثل آب سالم و قابل شرب و امکانات بهداشتی مناسب باید در «دسترسی فیزیکی ایمن» حتی در مناطق روستایی لحاظ گردد. «حق دسترسی» در مورد افراد دارای معلولیت، ابتدا شامل دسترسی به خدمات درمانی، دسترسی فیزیکی، دسترسی اقتصادی و فرهنگی و دسترسی به اطلاعات می‌شود. قانون جامع حمایت از افراد دارای معلولیت در فصل دوم، کلیه وزارتخانه‌ها و ارگان‌های عمومی و دولتی را مکلف کرده تا تمهیدات لازم را جهت تحقق استانداردهای یادشده در این فصل (مناسب‌سازی، دسترس‌پذیری، تردد و تحرک) فراهم نمایند و ضمانت اجرای تخلف از رعایت این اصول در تبصره ۳ ذکر گردیده است.

9. Introduction to Disability and Human Rights;at: www.hhrguide.org/2014/03/21 (20/7/2024)

طبق تفسیر عمومی شماره ۲ کمیته حقوق افراد دارای معلولیت (۲۰۱۴)، دسترسی به محیط فیزیکی و وسایل حمل و نقل عمومی پیش شرط آزادی رفت و آمد افراد دارای معلولیت به نحو پیش‌بینی شده در ماده ۱۳ اعلامیه جهانی حقوق بشر و ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی است. به همین ترتیب، دسترسی به اطلاعات و ارتباطات هم پیش شرط آزادی بیان و عقیده مندرج در ماده ۱۹ اعلامیه جهانی حقوق بشر و بند ۲ ماده ۱۹ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی است. کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت در ماده ۹ خود «دسترسی» را این‌گونه تعریف کرده است: «دسترسی به محیط فیزیکی پیرامون، وسایل حمل و نقل، اطلاعات و ارتباطات و سایر تسهیلات و خدماتی که در مناطق شهری، حومه شهر یا روستایی برای عموم آزاد است و یا به‌طور مساوی با سایر افراد برای معلولان نیز در نظر گرفته شده است». در تفسیر کلی شماره ۲، دسترسی‌پذیری به‌مثابه پیش شرط و لازمه زندگی مستقل افراد دارای معلولیت در نظر گرفته شده که متضمن مشارکت کامل و برابر افراد دارای معلولیت در جامعه است. میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی کنوانسیون بین‌المللی رفع تمامی اشکال تبعیض نژادی نیز به‌صراحت حق بر دسترسی را به بخشی از حقوق بین‌الملل بشر تبدیل کرده است. دسترسی‌پذیری در حقیقت وجه اجتماعی حق دسترسی بوده که به‌طور خاص مربوط به معلولیت است. در کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، از دسترسی‌پذیری به‌مانند یکی از اصول بنیادین یاد شده است و پیش شرط ضروری بهره‌مندی برابر و مؤثر افراد دارای معلولیت از حقوق مدنی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی قلمداد می‌گردد. از این منظر، دسترسی‌پذیری نباید تنها در چارچوب برابری و عدم تبعیض در نظر گرفته شود، بلکه این اصل باید به‌عنوان روشی برای غنی ساختن جامعه و بخش جدایی‌ناپذیر برنامه توسعه پایدار مدنظر قرار بگیرد. تفسیر عمومی شماره ۲ (ماده ۹) در بند ۲۲ خود، جهت گسترش مشارکت کامل و برابر افراد دارای معلولیت در فعالیت‌های اجتماعی و حضور گسترده‌تر آنها در اجتماع، استفاده از فناوری‌های جدید را از سوی افراد معلول توصیه می‌نماید. به این منظور در بند «خ ۲» ماده ۹ از دولت‌های عضو می‌خواهد تا طراحی، تدوین، تولید و انتشار سیستم‌ها و فناوری‌های اطلاعات و ارتباطی را از مراحل اولیه به شکل دسترسی‌پذیر ترویج نمایند تا این سیستم‌ها با کمترین هزینه دسترسی‌پذیر شوند.^{۱۰}

۱۰. لیلا علی‌کرمی، پیشین، ص ۱۳۵.

حق بر دسترسی‌پذیری یادشده در ماده ۹ کنوانسیون دارای هر دو وجه است و از آنجا که به‌طور اعم ناظر بر معلولان می‌باشد، حقی گروهی است، اما تعهد به تأمین امکانات متعارف یک حق فردی محسوب می‌شود. در واقع، تأمین دسترسی‌پذیری تعهدی اولیه تلقی می‌شود که نیاز به مطالبه ندارد، بلکه دولت‌های عضو کنوانسیون موظف‌اند پیش از ورود افراد دارای معلولیت به مکان‌های عمومی یا درخواست استفاده از خدمات عمومی شهری، استفاده از آن مکان یا خدمت را برای فرد دارای معلولیت میسر نمایند. در راستای تأمین حق بر دسترسی‌پذیری، دولت‌های عضو مکلف‌اند استانداردهای لازم را با مشورت سازمان‌های مرتبط با افراد دارای معلولیت وضع نمایند؛ به‌گونه‌ای که برای هریک از گروه‌های ارائه‌دهنده خدمات، سازندگان ساختمان و سایر دست‌اندرکاران، حاوی استانداردهای مشخصی باشد. نه تنها قلمرو استانداردهای یادشده باید گسترده باشد، بلکه باید معیارهای قابل‌قبولی در نظر گرفته شود.^{۱۱}

موضوع قابل‌توجهی که برخورداری از این حق را با محدودیت مواجه می‌کند، عدم شمول برخی از انواع معلولیت‌های نادر در زمان تصویب استانداردهای یادشده است (مثل فرد نابینایی که قادر به خواندن خط بریل نیست). باید گفت اگرچه تعهد دولت‌ها نسبت به دسترسی‌پذیری یک تعهد اولیه و بی‌قیدوشرط است که بر اساس آن دولت‌ها نمی‌توانند به بهانه دشواری تأمین دسترسی، در فراهم آوردن امکانات آن قصور نمایند، اما ممکن است اعمال این استانداردها در مورد برخی افراد دسترسی‌پذیری را تضمین نکند؛ لذا در این موارد بحث ارائه «امکانات متعارف» مطرح می‌شود. بند ۳۶ تفسیر عمومی شماره ۲ کمیته حقوق افراد دارای معلولیت حاوی مقرره‌ای است که متضمن تأمین دسترسی کامل به محیط فیزیکی، وسایل حمل‌ونقل، اطلاعات و ارتباطات و خدمات قابل دسترس عموم از سوی دولت‌ها است و در واقع این مقرره پیش‌شرط حیاتی بهره‌مندی مؤثر از سایر حقوق یادشده در کنوانسیون است. از سوی دیگر طبق بند ۲۶ تفسیر عمومی شماره ۲، تعهد به تأمین امکانات متعارف، تعهدی ثانویه است و زمانی که فرد دارای معلولیت به آن نیاز دارد، قابلیت مطالبه پیدا می‌کند؛ برای مثال، در محیط کار یا مدرسه. لذا در این موارد معیارهای دسترسی‌پذیری متعارف نقش آمره ندارند، بلکه می‌توانند به‌عنوان ابزاری تکمیلی جهت تضمین دسترسی فرد دارای معلولیت بنابر شرایط وی در وضعیت‌های مختلف در اختیار وی قرار گیرند.

۱۱. تفسیر عمومی شماره ۲، بند ۵.

قانون حمایت از حقوق معلولان مصوب ۱۳۹۷ در بند «ث» ماده ۱ خود دسترسی‌پذیری را شامل اقداماتی می‌داند که هدف آنها ایجاد محیط بدون مانع و قابل دسترسی جهت مشارکت افراد دارای معلولیت در همه حوزه‌های زندگی و ایجاد فرصت برابر برای آنها و برخورداری از امکانات زندگی اجتماعی همانند سایر افراد است. در این ماده مصادیق دسترسی‌پذیری تعیین شده است و در مواد بعدی، دستگاه‌های دولتی ذی‌ربط موظف به فراهم‌آوردن تسهیلات و زیرساخت‌های لازم جهت بهره‌مندی از امکانات و اماکن عمومی گردیده‌اند. در فصل دوم، این قانون نهادها و دستگاه‌های عمومی دولتی را موظف می‌نماید تا قوانین و استانداردهای بین‌المللی لازم را به گونه‌ای تدوین نمایند که اصل دسترسی افراد دارای معلولیت با سایرین در تناسب باشد. وظیفه دولت‌های عضو برای تضمین دسترسی به محیط فیزیکی، حمل‌ونقل، اطلاعات و ارتباطات و خدمات گشایش‌یافته به روی عموم برای افراد دارای معلولیت باید با دیدگاه برابری و عدم تبعیض باشد. نفی دسترسی به محیط فیزیکی، حمل‌ونقل، اطلاعات و ارتباطات و خدمات گشایش‌یافته به روی عموم، تبعیض بر مبنای معلولیت است که در ماده ۵ کنوانسیون منع شده است (ماده ۴، بند ۱، «ج»)^{۱۲}.

۲.۲. برابری و منع تبعیض

اصطلاح برابری فرصت‌ها به معنای فرایندی است که از طریق آن، نظام‌های مختلف موجود در جامعه و محیط اطراف آن مانند خدمات، فعالیت‌ها و اطلاعات و اسناد، برای همه به‌خصوص افراد دارای معلولیت قابل دسترسی باشد. قواعد استاندارد بر پایه برابری فرصت‌ها برای افراد دارای معلولیت مبتنی بر تجارب به‌دست‌آمده در دهه ۱۹۸۳-۱۹۹۳ تدوین شده و اصل اساسی قواعد استاندارد، برابری فرصت‌ها است^{۱۳}. افراد دارای معلولیت از حقوق برابر با سایر افراد که ریشه در شأن و کرامت ذاتی انسان‌ها دارد^{۱۴}، بهره‌مند می‌شوند. اسناد گوناگون بین‌المللی نیز به این موضوع پرداخته‌اند؛ از جمله اعلامیه جهانی حقوق بشر در مواد ۱ و ۲، کرامت و ارزش ذاتی

۱۲. لیلا علی‌کرمی، پیشین، ص ۸۶.

۱۳. نسرین مصفا، «اقدامات بین‌المللی در حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت»، دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، ش ۵۸ (۱۳۸۱)، ص ۲۵۸.

۱۴. نک: علی‌داری، علی مشهدی و صدیقه قارلقی، «تأملی بر مفهوم برابری در اندیشه خبرگان قانون اساسی ۱۳۵۸»، مطالعات حقوق تطبیقی معاصر، ش ۱۲ (۱۴۰۰)، ص ۱۲۵.

بشر، برابری و نیز عدم تبعیض را به عنوان اصول بهره‌مندی همه افراد بشر از تمام حقوق و آزادی‌هایی دانسته که در دیگر مفاد اعلامیه ذکر شده است.

توسعه مقررات ضد تبعیض و چارچوب‌ها و استانداردهای حقوق بشری به گسترش حمایت از افراد دارای معلولیت در بسیاری از کشورهای عضو کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت انجامیده است. در تعریف واژه تبعیض، دیدگاه‌های مختلفی تاکنون ارائه شده است.^{۱۵} کمیته حقوق بشر با بهره‌گیری از ماده ۱ کنوانسیون بین‌المللی محو کلیه اشکال تبعیض نژادی و همچنین ماده ۱ کنوانسیون محو کلیه اشکال تبعیض علیه زنان به ارائه چنین تعریفی از واژه تبعیض پرداخته‌اند: «تبعیض عبارت است از هرگونه تمایز، استثناء، محدودیت یا برتری قائل شدن میان افراد بر اساس نژاد، رنگ، جنسیت، زبان، مذهب، عقاید سیاسی، ملیت یا خاستگاه اجتماعی، مالکیت، ولادت یا دیگر عوامل که هدف یا اثر آن از بین بردن، در معرض تهدید یا مخاطره قراردادن حقوق مساوی و آزادی‌های اساسی همه انسان‌ها باشد»^{۱۶}. با وجود این، حقوق و چارچوب‌های قانونی غالباً ناقص، ناتمام و یا ناکافی هستند یا مفهوم نامناسبی از مدل حقوق بشری معلولیت را منعکس می‌نمایند.

این دو اصل (برابری و منع تبعیض) از بنیادی‌ترین اصول حقوق بشر بین‌الملل هستند، زیرا در تعامل با شأن و کرامت ذاتی انسان‌اند و سنگ بنای حقوق بشر تلقی می‌شوند. اعلامیه جهانی حقوق بشر در مواد ۱ و ۲ خود بر این موضوع صحنه می‌گذارد که همه افراد از لحاظ حقوق و شأن برابرند و هرگونه تبعیض مبتنی بر دلایل توجیه‌ناپذیر را محکوم می‌نماید. علاوه بر این، میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی در مواد ۲ و ۳ و نیز میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در ماده ۵ هرگونه تبعیض را منع می‌نمایند و نیز در متن میثاقین لیستی از موارد ممنوعیت تبعیض ارائه شده است. کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت با بهره‌گیری از تجربیات سایر کنوانسیون‌ها و میثاق‌ها تدوین گردیده است. اصطلاح شأن یا کرامت ذاتی در کنوانسیون بیش از سایر اسناد حقوق بشری مورد اشاره قرار گرفته و در تأیید اهمیت آن به عنوان بنیان آزادی، عدالت و صلح کافی است به مقدمه و اصول کنوانسیون مراجعه شود.

۱۵. نک: حمید انصاری؛ رضا نیک‌خواه و سید مهدی صالحی، «مطالعه دیدگاه‌های اندیشمندان اسلامی راجع به اصل منع تبعیض»، *مطالعات حقوق تطبیقی معاصر*، ش ۱۱ (۱۳۹۹)، ص ۲۲.

۱۶. نک: منوچهر توسلی نائینی و میرحسین کاویار، «تأملی بر حقوق معلولان از منظر کنوانسیون حقوق معلولان و سایر اسناد بین‌المللی»، *اندیشه‌های حقوق خصوصی*، ش ۱۳ (۱۳۸۷)، ص ۳۷.



اصل برابری و منع تبعیض که با عبارت «به‌طور برابر با دیگران» در سرتاسر مواد اصلی کنوانسیون خودنمایی می‌کند و سبب پیوند حقوق اساسی افراد دارای معلولیت با اصل عدم تبعیض می‌شود، با واقعیت‌های موجود که حاکی از تبعیض در اشکال بی‌رحمانه است در تضاد قرار دارد. طبق تفسیر عمومی شماره ۶ کمیته اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، عقیم‌سازی اجباری و بدون رضایت افراد، مداخلات پزشکی و هورمون درمانی، معتادسازی اجباری و وارد کردن الکتروشوک‌های اجباری به افراد، حبس، قتل‌های سازمان‌یافته تحت عنوان اتانازی، سقط جنین‌های بدون رضایت فرد، نفی دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی و سلامتی، ناقص‌سازی و قاچاق اعضای بدن به‌ویژه در مورد افراد مبتلا به آلبنیسم از آن جمله است.

۳. مدل‌های مختلف نگرش به مقوله معلولیت

نگرش به مقوله معلولیت در طول تاریخ دستخوش تحولات چشمگیری بوده است. این نگرش‌ها را می‌توان در قالب مدل‌های نظری اصلی مورد بررسی قرار داد که هریک پیامدهای متفاوتی در سیاست‌گذاری و قانون‌گذاری داشته‌اند.

۱.۳. مدل پزشکی (فردی) معلولیت

این مدل که ریشه در علوم زیست‌پزشکی قرن نوزدهم دارد، قدیمی‌ترین رویکرد نظام‌مند به معلولیت است و بر مبانی زیر استوار است:

- مبانی و دلایل توجیه‌سازی. مبنای اصلی این مدل، «آسیب‌شناسی» است. در این دیدگاه، معلولیت یک تراژدی فردی و یک انحراف نامطلوب از «هنجار» زیستی تلقی می‌شود.^{۱۷} نقص جسمی یا ذهنی، مشکل اصلی فرد معلول در نظر گرفته شده است و فرد دارای معلولیت، «بیمار» شناخته می‌شود که نیازمند «درمان»، «اصلاح» یا «توان‌بخشی» است تا در حد امکان به وضعیت هنجار بازگردد.
- روش اجرا و پیامدها. این رویکرد، قدرت را به دست متخصصان (پزشکان، درمانگران) می‌سپارد. روش‌های اجرایی آن شامل تشخیص پزشکی، مداخلات درمانی، توان‌بخشی، و در بسیاری موارد، جداسازی^{۱۸} افراد در نهادهای خاص (مانند مدارس استثنایی یا

17. M. Retief & R. Letšosa, 'Models of Disability: A Brief Overview', HTS Theologiese Studies/Theological Studies, No. 1 (2018), p. 2-3. Doi:10.4102/hts.v74i1.4738

18. Segregation

آسایشگاه‌ها) است. مثال بارز آن، تمرکز نظام‌های بهداشتی بر «درمان» نقص به‌جای انطباق محیط با نیازهای فرد است. ازجمله معایب این مدل عبارت‌اند از:

۱. تقلیل‌گرایی: این مدل، معلولیت را به یک مشکل پزشکی تقلیل می‌دهد و ابعاد اجتماعی، اقتصادی و محیطی آن را نادیده می‌گیرد.
۲. ایجاد وابستگی: با تلقی فرد به‌عنوان «بیمار»، استقلال و خودمختاری او نادیده گرفته شده، نوعی وابستگی به نظام درمانی ایجاد می‌شود.
۳. توجیه تبعیض: همان‌طور که در متن اصلی اشاره شد، این مدل با تلقی بیمارگونه، اعمال اصل برابری را دشوار می‌سازد. ناتوانی فرد در «انطباق» با جامعه، به‌عنوان یک شکست فردی (و نه شکست جامعه در پذیرش تنوع) تلقی شده، مستثنی‌سازی او را توجیه می‌کند.^{۱۹}

اگرچه در اسنادی چون اعلامیه حقوق افراد عقب‌مانده ذهنی (۱۹۷۱) و اعلامیه حقوق افراد دارای معلولیت (۱۹۷۵)، تلاش‌هایی اولیه برای توجه به این افراد دیده می‌شود، اما همچنان در چارچوب نگاه پزشکی است.

۲.۳. مدل اجتماعی معلولیت

در واکنش مستقیم به کاستی‌های مدل پزشکی، «مدل اجتماعی» در دهه‌های ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ از سوی فعالان دارای معلولیت (به‌ویژه در بریتانیا) تدوین شد.

- مبانی و تفکیک کلیدی. این مدل یک تفکیک بنیادین میان «نقص» و «معلولیت» قائل می‌شود:

۱. نقص: محدودیت عملکردی جسمی یا ذهنی فرد.
۲. معلولیت: موانع فیزیکی، نگرشی و نهادی که جامعه «دارای ساختار تبعیض‌آمیز» بر سر راه افراد دارای نقص ایجاد می‌کند.^{۲۰}

بر اساس این مدل، مشکل اصلی، نقص فرد نیست، بلکه جامعه‌ای است که برای همگان طراحی نشده است؛ فرد «دارای نقص» است، اما جامعه او را «معلول» می‌سازد.

19. Micheal Oliver, *The Politics of Disablement*, (London: Red Globe Press, 1990), p. 77-78.

20. Michael.oliver, *Ibid*, p. 81-82.



- پیامدها. تمرکز این مدل از «درمان فرد» به «حذف موانع» در جامعه تغییر می‌یابد. این موانع شامل پله‌ها (موانع فیزیکی)، کلیشه‌ها و پیش‌داوری‌ها (موانع نگرشی)، و قوانین تبعیض‌آمیز (موانع نهادی) است. قوانین استاندارد در خصوص برابری فرصت‌ها (۱۹۹۳)^{۲۱} گامی مهم در جهت پیاده‌سازی این رویکرد بوده است.

۳.۳. مدل حقوق بشری معلولیت

مدل حقوق بشری، ضمن پذیرش دستاوردهای مدل اجتماعی (یعنی تمرکز بر موانع اجتماعی)، آن را یک گام اساسی به پیش می‌برد و معلولیت را در چارچوب حقوقی و قانونی مستقر می‌سازد. این مدل، بنیان نظری «کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت» (CRPD) مصوب ۲۰۰۶ است.

- مبانی و وجوه تمایز؛ حق محوری به‌جای نیازمحوری. این مدل، معلولیت را نه یک مشکل پزشکی (مدل پزشکی) و نه صرفاً یک مسئله جامعه‌شناختی (مدل اجتماعی)، بلکه یک موضوع حقوق بشری می‌داند. دسترسی، مشارکت و برابری، «نیاز» یا «خیریه» نیستند، بلکه «حق» قانونی افراد شمرده می‌شوند.^{۲۲}
- ۱. کرامت ذاتی و عدم تبعیض: مبانی آن، «کرامت ذاتی» تمامی انسان‌ها و اصل تفکیک‌ناپذیری و جهان‌شمولی حقوق بشر است.
- ۲. پاسخگویی دولت‌ها: این مدل، دولت‌ها را مکلف و پاسخگو می‌داند تا با اتخاذ تدابیر قانونی و اجرایی (مانند تسهیلات معقول)^{۲۳} موانع را فعالانه حذف کنند.
- مزایا و معایب. مزیت اصلی آن، ایجاد الزام قانونی برای دولت‌ها و فراهم آوردن ابزارهای حقوقی برای احقاق حق است. این مدل، افراد دارای معلولیت را از وضعیت «ابژه» (موضوع ترحم یا درمان) به «سوژه» (فاعل و دارنده حق) ارتقا می‌دهد. منتقدان

۲۱. (The Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities) قطعنامه‌ای (شماره ۹۶/۴۸) است که در ۲۰ دسامبر ۱۹۹۳ از سوی مجمع عمومی سازمان ملل متحد به تصویب رسید. این سند، یک چارچوب استاندارد و مجموعه‌ای از تعهدات اخلاقی و سیاسی برای دولت‌ها بود تا اطمینان حاصل کنند که افراد دارای معلولیت می‌توانند به‌طور برابر با سایر شهروندان از حقوق و فرصت‌ها برخوردار شوند.

22. Theresia Degener, 'A Human Rights Model of Disability'. In: F. M. H. K. (Ed.), The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A Commentary. (Oxford: Oxford University Press, 2017), p. 4.

23. Reasonable Accommodation

اشاره می‌کنند که اتکای صرف به این مدل می‌تواند بیش از حد «قانون‌محور» باشد. اجرای مؤثر آن کاملاً به ارادهٔ سیاسی و توانایی اجرایی دولت‌ها گره خورده است و در عمل، تضمین حقوق در سطح ملی می‌تواند کند و دشوار باشد.^{۲۴}

بر اساس این مدل، معلولیت صرفاً یک «نقص» نیست، بلکه بخشی از هویت متنوع انسانی تلقی می‌شود. تمامی قوانین و سیاست‌هایی که در مورد افراد دارای معلولیت اتخاذ می‌شوند، باید تنوع افراد دارای معلولیت را از لحاظ نوع معلولیت آنان در نظر بگیرند. لذا طبق این الگو، حقوق بشر امری تفکیک‌ناپذیر و قابل تعمیم به تمامی ابنای بشر است. «برابری فرصت‌ها» (مادهٔ ۳ کنوانسیون) و «عدم تبعیض» (مادهٔ ۵) به عنوان اصول کلی، الگوی «برابری ماهوی» را جایگزین الگوی قدیمی «برابری شکلی» می‌کنند. الگوی شکلی (مدل پزشکی) صرفاً می‌گوید باید با افراد در موقعیت مشابه، رفتار مشابه داشت و قادر به حل «معضل تفاوت» نیست؛ اما الگوی ماهوی اذعان دارد که برای دستیابی به برابری واقعی، گاهی لازم است با افراد متفاوت، «رفتار متفاوت» (مانند ارائهٔ تسهیلات معقول) صورت گیرد تا تبعیضات ساختاری و غیرمستقیم رفع شوند.^{۲۵}

مدل حقوق بشری، ورای دو مدل یادشده است. این الگو که می‌توان آن را الگوی جامع برابری نام نهاد، در سراسر کنوانسیون معلولان بسط و گسترش یافته و محتوای برابری را در قالب چهار بُعد تبیین می‌نماید که در جدول زیر قابل مشاهده است:

جدول ۱. ابعاد الگوی برابری در کنوانسیون CRDP

بُعد	شرح
توزیع عادلانه	در آن مضامین اقتصادی و اجتماعی مورد خطاب قرار می‌گیرد.
بُعد شناختی	در این بُعد، با انگ‌زدن و برچسب زدن به افراد دارای معلولیت و تعصبات و خشونت‌ها نسبت به این افراد مبارزه می‌شود و سعی در به رسمیت شناختن، کرامت ذاتی آنان و نیز تعاملات آنها با دیگران دارد.
بُعد مشارکتی	در این بُعد بر ماهیت اجتماعی افراد به عنوان اعضای گروه‌های اجتماعی تأکید می‌شود و راه شناخت کامل افراد را ورود به جامعه و مشارکت در امور اجتماعی می‌داند.
بُعد سازگاری	در این بُعد، موضوع «تفاوت‌ها» مسئله‌ای است مرتبط با شأن و کرامت انسانی تاحدی که عدم توجه به آنها نقض احترام به شأن و کرامت انسانی تلقی می‌شود.

24. Anna Lawson & Angharad E. Beckett, "The Social and Human Rights Models of Disability: Towards a Complementarity Thesis", *The International Journal of Human Rights*, No. 25, (2020), p. 374. Doi:10.1080/13642987.2020.1783533.

25. Dagmar Schiek, Lisa Waddington & Mark Bell (eds.), 'Cases, Materials and Text on National, Supranational and International Non-Discrimination Law,' (Oxford: Hart, 2007), p. 185

۴. برابری در پیشگاه قانون

ماده ۵ کنوانسیون به موضوع برابری و منع تبعیض اختصاص یافته است. بند ۲ این ماده و تفسیر عمومی شماره ۶ کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، موضوع برابری در پیشگاه قانون را مطرح می‌نماید. آنچه در تفسیر یادشده جلب توجه می‌کند، طرح موضوع برابر بودن نزد قانون و در پناه قانون بودن است.^{۲۶} در پناه قانون بودن، به حق استفاده از قانون اشاره دارد. پرداختن به این نوع برابری به کنوانسیون اختصاص دارد و منظور از آن، امکان بهره‌مندی افراد دارای معلولیت از حمایت‌های قانونی است؛ درحالی که برابری نزد قانون به حق استفاده از قانون برای منافع شخصی اشاره می‌کند. افراد دارای معلولیت مستحق بهره‌مندی از حمایت‌های مؤثر و مشارکت مثبت هستند. قانون باید برابری ماهوی تمامی افرادی را که داخل حوزه قضایی مشخص هستند تضمین نماید. بنابراین، شمول تمامی افراد دارای معلولیت طبق ضابطه در پناه قانون بودن به این معناست که هیچ قانونی نباید وجود داشته باشد که انکار، تضییع، تضییق یا محدودکردن بخشی از حقوق افراد دارای معلولیت را مجاز بداند. همچنین معلولیت باید در تمامی سیاست‌ها و تدابیر قانونی به‌عنوان خط مشی اصلی در نظر گرفته شود.^{۲۷}

در راستای تحقق برابری در بحث ناتوانی، مهم‌ترین عنصر، تبعیض مثبت یا اقدامات جبرانی است.^{۲۸} برخی در مورد الزام به منع تبعیض، بحث مدارا و حمایت برابر را مطرح می‌کنند و آن را چنین تشریح می‌نمایند که مدارا کردن مستلزم تحمیل نکردن ناتوانی‌ها به افراد و متضمن یک تصمیم سیاسی اصولی در مورد عدم تحمیل سختی‌ها و مشقات به افرادی است که به لحاظ اجتماعی مدت‌هاست مطرود مانده‌اند. حمایت برابر مستلزم تلاش‌های فعالانه برای تضمین برخورداری اعضای گروه‌های غیربرخوردار از حقوق برابر است که رسماً واجد آن حقوق هستند. حمایت برابر در اشکال قوی‌تر آن، اقدام مثبت و حتی برخی از انواع تبعیض معکوس، در پی آنست که اعضای گروه‌های موردنظر به ادغام و جذب کامل حقوقی و سیاسی در جامعه نائل

۲۶. لیلا علی‌کرمی، پیشین، ص ۱۸۵.

۲۷. تفسیر عمومی شماره ۶.

۲۸. ابراهیم بیگزاده و نگار نباتی، پیشین، ص ۲۰۵.

آیند^{۲۹}. تبعیض مثبت یا تبعیض غیرمستقیم اقدامی عادلانه برای حمایت از افرادی است که در طول تاریخ به هر دلیل مورد بی‌توجهی و غفلت قرار گرفته‌اند و به همین سبب در دستیابی به امکانات و خدمات جامعه از سایر افراد عقب مانده‌اند^{۳۰}. تبعیض غیرمستقیم با غیرقانونی شمردن تبعیض مستقیم - یعنی تبعیضی که بر مبنای تفاوت‌هایی چون جنسیت، وضعیت تأهل، نژاد، رنگ، قومیت، ملیت، معلولیت، مذهب، باور، سن و غیره است - سعی دارد با اصلاحاتی منطقی و منصفانه فرصتی حقیقی برای غلبه بر زیان‌ها و آسیب‌های ساختاری که در راستای خدمات‌رسانی به گروه‌های تحت حمایت ایجاد شده است فراهم آورد؛ بدون آنکه هیچ‌گونه تبعیض غیرقانونی رخ دهد، زیرا هدف اقدامات مثبت، تأمین برابری است^{۳۱}.

در همین راستا، رویکرد دیگری نیز وجود دارد مبنی بر اینکه تبعیض غیرمستقیم هنگامی است که یک رویه، قانون، الزام یا شرایطی در ظاهر بی‌طرفانه است، اما در عمل تأثیر منفی بر گروه‌های خاصی از افراد وارد می‌کند و نسبت به آنها رویه‌ای تبعیض‌آمیز در پیش می‌گیرد. فرض کنید برای انجام یک فعالیت ورزشی خاص، داشتن معیار قد ۱۷۵ سانتی‌متر تعیین می‌شود. اگرچه در نظر گرفتن چنین معیاری به‌خودی خود تبعیض‌آمیز است، اما می‌توان گفت نسبت به زنان به‌طور غیرمستقیم تبعیض بیشتری اعمال شده است؛ چرا که زنان از لحاظ شاخص قد به نسبت مردان کوتاه‌تر هستند و یا در مورد افرادی که دارای بیماری کوتاه‌قامتی هستند نیز از این طریق تبعیض غیرمستقیم روا داشته می‌شود. در این نوع تبعیض ممکن است هدف آشکار قانون، اعمال تبعیض به‌طور کلی و یا نوع خاصی از آن نباشد، اما دارای چنین اثری باشد^{۳۲}. تبعیض غیرمستقیم از طریق برابری ماهوی قابل شناسایی است. در برابری ماهوی نتایج یک رفتار برابر مورد تحلیل قرار می‌گیرد. چه بسا یک رفتار برابر نسبت به برخی افراد تأثیرات برابری نداشته باشد، اما دارای چنین اثری باشد^{۳۳}. رونالد دوورکین^{۳۴} الگوی کلاسیک رفتار برابر را برای حقوق مدنی و سیاسی

۲۹. نک: جک دانلی، «اعلامیه حقوق بشر، لیبرالیسم و اجماع متداخل بین‌المللی»، در مبانی نظری حقوق بشر: مجموعه مقالات دومین همایش بین‌المللی حقوق بشر، ۲۷ و ۲۸ اردیبهشت ۱۳۸۲، (قم: دانشگاه مفید، ۱۳۸۴)، ص ۲۷۹.

30. Karon Monaghan, *Equality Law*, (Oxford: Oxford University Press, 2007), p. 8.

31. *Ibid*, p. 12.

32. Sarah Joseph, Jenny Schultz & Melissa Castan, *The International Covenant on Civil and Political Rights; Cases, Materials and Commentary*, (Oxford: Oxford University Press, 2005), p. 334.

۳۳. علی سالاری، «برابری و عدم تبعیض در نظام حقوق بشر»، پژوهش‌های حقوقی، ش ۳۵ (۱۳۹۳)، ص ۱۴۸.

34. Ronald Dworkin

قابل قبول می‌داند، اما درباره حقوق اقتصادی و اجتماعی، مبنایی دیگر پیشنهاد می‌کند. وی در مورد دسته دوم از حق‌ها که نمی‌توان حکم به برابری انسان‌ها داد بر رفتار به‌مثابه برابر تأکید می‌کند. گرچه همه افراد در ماهیت انسانی برابری دارند، اما امکانات اقتصادی و اجتماعی آنها لزوماً برابر نیست و چنین تجویزی نیز شدنی نخواهد بود. توزیع برخی منابع و امکانات میان اقشار ضعیف بر اساس رفتار برابر در شرایط برابر قابل توجیه نیست. در این وضعیت به‌جای تأکید بر رفتار برابر باید بر شناسایی برابر افراد در جامعه تأکید داشت. شناسایی برابر افراد مستلزم تأمین نیازمندان برای برخورداری از حداقل‌های زندگی است. این توجیه علاوه بر شناسایی حقوق اقتصادی در بازتوزیع ثروت و امکانات اقتصادی در دولت‌های رفاه نیز در چارچوب مفهوم برابری به‌کار می‌آید. از این رو، رفتار نابرابر و متفاوت، در واقع به معنای نقض اصل برابری نیست، بلکه در صدد فراهم نمودن شرایط آن است.^{۳۵} گویا مؤلفه برابری با توصیفاتی که صورت گرفت پیچیده است و رویکرد کنوانسیون نسبت به آن در ماده ۱۲ واضح نیست. به‌نظر می‌رسد کنوانسیون موضع دوگانه‌ای اتخاذ نموده است. از یک سو، حتی‌الامکان رفتار برابر را توصیه کرده است و از سوی دیگر به دلیل شرایط و نیازهای افراد دارای معلولیت، تبعیض مثبت را پیشنهاد می‌کند.^{۳۶} با لحاظ جمیع مواضع مطرح‌شده می‌توان گفت رفتار به‌مثابه برابر و تبعیض مثبت قابلیت هم‌پوشانی دارند و از این جهت مواضع کنوانسیون اگرچه دوگانه، ولی متعارض نیستند. در توجیه این امر می‌توان گفت رفتار برابر مبتنی بر این فرض است که منابع و امکانات را به یک اندازه به فقیر و غنی، محروم و برخوردار، سالم و معلول، تخصیص دهیم. در عمل تفاوت‌های موجود بین افراد است که برابری را از اعتبار ساقط می‌کند و حتی موجب می‌شود که آن را به‌عنوان آرمانی اخلاقی نپذیرند. در این حالت، افراد محروم شایسته رفتار برابر نیستند، بلکه حق دارند از رفتار نابرابر بر اساس اصل رفتار به‌مثابه برابر به‌منظور جبران محرومیت‌های خود بهره‌مند شوند. لذا مستحق منابع و امکانات بیشتر هستند.^{۳۷} این امر، یعنی حمایت مثبت از معلولان در جهت جبران نابرابری‌ها، از مصادیق تبعیض معکوس است و کشورهای عضو کنوانسیون حقوق

۳۵. سید محمد قاری سید فاطمی، حقوق بشر در جهان معاصر، دفتر یکم، (تهران: شهر دانش، ۱۴۰۰)، ص ۶۷-۶۸.

36. Koufa Kalliopi, Aristotle Constantinides & Nikos Zaikos (2009), *The Diversity of International Law: Essays in Honour of Professor Kalliopi K. Koufa*, (London: Martinus Nijhoff Publishers, 2009), p. 263.

37. See: Stephen Guest & Ronald Dworkin (Jurists: Profiles in Legal Theory), (Stanford: Stanford University Press, 2012), p. 15.

معلولان بر اساس بند ۴ ماده ۵ این سند پذیرفته‌اند که اقدامات ویژه حمایتی که برای دستیابی به برابری صورت می‌گیرند از منظر این کنوانسیون نباید تبعیض ناموجه به‌شمار آیند.^{۳۸}

۵. کنوانسیون به‌مثابه سندی تدوین‌گر یا تبیین‌گر

نقش سازمان‌های بین‌المللی به‌عنوان بازیگران غیردولتی در ایجاد و قوام قوانین راجع به حقوق افراد معلول بسیار حائز اهمیت است. پرچمدار تصویب مقررات بین‌المللی راجع به حقوق افراد دارای معلولیت سازمان ملل متحد است. قبل از تصویب کنوانسیون، اعلامیه حقوق افراد دارای عقب‌ماندگی ذهنی (۱۹۷۱) و اعلامیه حقوق اشخاص معلول (۱۹۷۵) که هر دو از مجرای مجمع عمومی تصویب شدند، اقدام به گردآوری و تدوین مقررات راجع به افراد دارای معلولیت نمودند. در مقدمه اعلامیه ۱۹۷۱ ذیل ماده ۱ به موضوع برخورداری افراد دارای معلولیت ذهنی از حقوق مشابه با سایر افراد انسانی اشاره می‌شود و در اعلامیه ۱۹۷۵ در قسمت دیباچه آن به رعایت حقوق بشر، آزادی‌های بنیادین، کرامت و ارزش‌های انسانی و عدالت اجتماعی اشاره می‌کند تا از این طریق همان‌گونه که خود اعلامیه مقرر کرده است به‌عنوان مبنا و مرجعی مشترک برای حمایت از حقوق معلولان تلقی شود.^{۳۹} نگاهی به اسناد تصویب‌شده از سوی مجمع عمومی سازمان ملل متحد نشان می‌دهد این اسناد به دلیل صلاحیت‌های مرجع قانون‌گذاری‌شان اسنادی غیرالزام‌آور هستند. بیشتر اسنادی که در قالب قطعنامه و در چارچوب اقدامات مجمع عمومی سازمان ملل متحد به تصویب می‌رسند جنبه اعلامی داشته، غیر الزام‌آور هستند، ولی در صورت تکرار آنها در طولانی‌مدت، می‌تواند در عنصر ساختی عرف مؤثر باشد.^{۴۰} از سوی دیگر، نگارش کنوانسیون حقوق اشخاص دارای معلولیت به صورتی است که بیشتر، حقوق اعلامی را به ذهن خواننده متبادر می‌کند تا حقوق الزامی که در بیشتر کنوانسیون‌ها رایج و معمول است. برای مثال، نحوه نگارش و به‌کارگیری افعالی چون «شناسایی می‌کنند» در مواد ۵، ۱۸، ۱۹، ۲۴، ۲۷، ۳۰؛ «اتخاذ می‌کنند» در مواد ۹، ۱۵، ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۳۰؛ «تصدیق می‌کنند» در مواد ۱۰ و ۱۲؛ و «همکاری می‌کنند» در ماده ۳۷، اثبات‌کننده چنین امری است.^{۴۱}

۳۸. سید محمد قاری سید فاطمی، پیشین، ص ۱۹۵.

39. See: Declaration on the Right of Mentally Retarded Persons (1971).

۴۰. نک: محمدحسین رضائی قوام‌آبادی «حمایت از معلولین در حقوق بین‌الملل»، *رفاه اجتماعی*، ش ۴۱ (۱۳۹۰)، ص ۳۱۲.

41. See: Mona Paré, 'La Convention Relative Aux Droits Des Personnes Handicapées: Quel Impact Sur Le Droit International?' *Revue Générale de Droit International Public*, No. 3 (2009), p. 502.

۱.۵. سازوکار نظارتی کنوانسیون

مانند سایر اسناد بین‌المللی حقوق بشر، کنوانسیون حقوق اشخاص دارای معلولیت نیز کمیته‌ای را برای نظارت و بررسی گزارش‌های دولت‌های عضو و نیز ترغیب همکاری‌های بین‌المللی ایجاد می‌نماید و همچنین ضمن تأکید بر نظارت و اجرای ملی، دبیر کل سازمان ملل متحد را امین معاهده و همچنین مسئول برگزاری کنفرانس دولت‌های عضو قرار داده است.^{۴۲} کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت (CRPD) همانند سایر اسناد حقوق بشری با مسئله خلأ ضمانت اجرایی کافی در مواجهه با تخلف یا نقض مقررات کنوانسیون روبه‌رو است. مانع بزرگی که تحقق ضمانت‌های اجرای مندرج در کنوانسیون را مختل می‌کند، مسئله حسن نیت دولت‌های عضو و درجه التزام و پایبندی ایشان به حقوق بشر است. با وجود این، کنوانسیون دو شیوه نظارتی را پیش‌بینی نموده است و از دولت‌های عضو می‌خواهد از این طریق پایبندی خود را به رعایت کنوانسیون اثبات نمایند:

الف) گزارش‌دهی به کمیته حقوق معلولان

گزارش‌دهی از جمله شیوه‌هایی است که اغلب اسناد حقوق بشری از آن به‌عنوان سازوکاری استفاده می‌کنند که بتوانند بر اجرای تعهدات حقوق بشری دولت‌ها بر مبنای الحاق آنها به کنوانسیون مربوطه نظارت نمایند؛ از جمله کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت. بر اساس مقررات این نظام، کشورهای عضو کنوانسیون یادشده متعهد هستند در دوره‌های زمانی خاص، گزارش‌هایی را که به گزارش‌های دوره‌ای یا ادواری معروف‌اند در زمینه نحوه اجرای تعهدات خود و اقدامات و تدابیر صورت گرفته و میزان موفقیت و دشواری‌ها و مشکلاتی که بر سر اجرای آنها موجود می‌باشد تنظیم نموده، به کمیته‌ای که برای رسیدگی به این گزارش‌ها تشکیل شده است، ارائه نمایند.^{۴۳} در واقع، گزارش‌دهی یک مکانیسم حقیقت‌یابی و راستی‌آزمایی قلمداد می‌شود و بر اساس ماده ۳۵ کنوانسیون، دولت‌ها موظف‌اند ظرف مدت دو سال از تاریخ لازم‌الاجرا شدن کنوانسیون اولین گزارش خود را به کمیته حقوق معلولان تحویل دهند و

۴۲. نک: پوریا عسکری، «حمایت از اشخاص دارای معلولیت در درگیری‌های مسلحانه»، پژوهش‌های حقوقی، ش ۱۳ (۱۳۸۷)، ص ۲۶۱.

۴۳. نک: احمد نصر اصفهانی، «حمایت از حقوق معلولان در چارچوب کنوانسیون افراد دارای معلولیت»، خبرنامه کانون وکلای دادگستری اصفهان، ش ۳۳ (۱۳۸۸)، ص ۷۵.

متعاقب آن، گزارش‌های بعدی خود را هر چهار سال یکبار به کمیته ارائه نمایند. کمیته به بررسی دقیق گزارش‌های ارائه‌شده اقدام و عند الاقتضا پیشنهادهای و توصیه‌های لازم را به صورت عمومی و کلی مطرح خواهد کرد.^{۴۴}

ب) صلاحیت رسیدگی به شکایات افراد از سوی کمیته حقوق معلولان

کمیته حقوق معلولان به‌عنوان یک ابزار حمایتی، مؤثرترین سازوکار شبه قضایی کنوانسیون قلمداد می‌شود. بر اساس پروتکل الحاقی به کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، دولت‌های عضو کنوانسیون در مواردی که نقض حقوق مصرحه در کنوانسیون از سوی دولت‌های عضو اتفاق افتاده باشد، صلاحیت رسیدگی به شکایات افراد را به کمیته اعطا می‌نمایند. افراد در صورتی می‌توانند اقدام به طرح شکایت نزد کمیته حقوق معلولان نمایند که دولت‌های متبوع آنها به پروتکل الحاقی کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت پیوسته باشند. متقابلاً شرط قبول و رسیدگی کمیته نیز الحاق دولت‌های عضو به پروتکل الحاقی است. طبق ماده ۶ پروتکل الحاقی، چنانچه کمیته اطلاعات موثقی مبنی بر نقض جدی و سیستماتیک حقوق مندرج در کنوانسیون از طرف یکی از دولت‌های عضو دریافت نماید، دولت خاطی را به همکاری در رسیدگی به این اطلاعات و پاسخ‌دهی دعوت می‌نماید.^{۴۵} در پی آن، کمیته می‌تواند به اعزام یک یا چند نفر از اعضای خود جهت انجام تحقیقات و ارائه گزارش فوری به کمیته اقدام نماید. گزارش یادشده باید با رضایت دولت عضو انجام گیرد و می‌تواند شامل بازرسی از سرزمین دولت مربوطه نیز بشود. در صورتی که نقض مقررات کنوانسیون شدید و سازمان‌یافته باشد، در این صورت کمیته می‌تواند یک یا چند نفر را با موافقت دولت عضو ذی‌نفع برای انجام تحقیق در محل مأمور نماید. این تحقیق حالت محرمانه دارد و کمیته می‌تواند از دولت عضو ذی‌نفع بخواهد تا اطلاعات مربوط به تدابیر اتخاذشده در پی تحقیق را در گزارش خود که مطابق ماده ۳۵ کنوانسیون تهیه می‌کند، درج نماید.^{۴۶} شایان ذکر است دولت جمهوری اسلامی ایران علی‌رغم پیوستن به کنوانسیون تا این زمان به پروتکل الحاقی منضم به کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت نپیوسته است.

۴۴. احمد نصر اصفهانی، همان، ص ۷۵.

۴۵. احمد نصر اصفهانی، همان، ص ۷۶.

۴۶. محمدحسین رضائی قوام‌آبادی، پیشین، ص ۳۱۳.



۲.۵. تعهدات بین‌المللی ایران بر اساس کنوانسیون حقوق دارای معلولیت ۲۰۰۶

ایران در زمره کشورهای است که علاوه بر افراد دارای معلولیت ناشی از نقص عضو مادرزادی یا به دلیل بیماری، به دلیل وقوع جنگ تحمیلی عراق علیه ایران، تعداد زیادی افراد معلول دارد و سازمان‌های متعددی متولی امور مربوط به حمایت از افراد دارای معلولیت هستند؛ ازجمله سازمان بهزیستی و بنیاد جانبازان. از این رو، مجلس شورای اسلامی با تأخیر، در تاریخ ۴ دی ۱۳۸۷ قانون تصویب الحاق به کنوانسیون یادشده را به تأیید شورای نگهبان رساند. رویه دولت جمهوری اسلامی ایران در قبال الحاق به اسناد بین‌المللی ازجمله کنوانسیون ۲۰۰۶، معمولاً با اعمال حق شرط همراه بوده است.^{۴۷} در مقررات کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، اعمال حق شرط از سوی دولت‌ها مجاز است، اما به نظر می‌رسد رویکرد جامعه بین‌المللی بیشتر به سمت احترام و ترجیح مقررات بین‌المللی معطوف است تا رجحان مقررات داخلی، و این مسئله می‌تواند موجبات مسئولیت بین‌المللی دولت‌ها را فراهم آورد.

شرط الحاقی از سوی دولت جمهوری اسلامی ایران عام و کلی است و نفس چنین شروطی حاکی از عدم تمایل و فقدان اراده واقعی نسبت به الحاق به معاهده و حتی فراتر از آن، عدم وجود درک و شناخت کافی نسبت به معضلات و شرایط افراد دارای معلولیت است. این مسئله، برداشتن گام‌های مهم در مسیر الغا و امحای تبعیضات منفی و برقراری تبعیضات مثبت به نفع افراد دارای معلولیت را که روح کنوانسیون و شالوده مقررات حمایتی مندرج در کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت و سایر اسناد حقوق بشری را تشکیل می‌دهد با موانع جدی روبه‌رو می‌سازد. از سوی دیگر، عدم الحاق به پروتکل الحاقی راه‌های دستیابی به عدالت واقعی از سوی معلولان را مسدود می‌کند و موارد نقض حقوق افراد دارای معلولیت را از طریق سیستم‌های ناکارآمد اداری مثل گزارش‌دهی‌های فاقد ضمانت اجرایی مؤثر قابل پیگیری نموده، تنها از طریق اخطار دادن امکان‌پذیر می‌سازد. چنین به نظر می‌رسد علی‌رغم تحولات گسترده جهانی در زمینه تدوین حقوق موجود، همچنان اراده واقعی در زمینه برخورد قانونی با نقض‌های عادی و یا شدید و سیستماتیک حقوق افراد معلول وجود ندارد و دولت‌ها با پیوستن مشروط و محدود به اسناد بین‌المللی و علی‌رغم تصویب مقررات داخلی، صرفاً نهادهای داخلی را تشویق به رعایت نموده‌اند

۴۷. احمد نصر اصفهانی، پیشین، ص ۷۶.

تا اینکه الزام، تکلیف و یا ضمانت اجرا نسبت به آن را مقرر کرده باشند.

۳.۵. نقد حقوق داخلی

با توجه به مدل‌های سه‌گانه (پزشکی، اجتماعی، حقوق بشری) که به آنها اشاره شد، می‌توان دو قانون کلیدی را که در حقوق ایران در خصوص معلولان وضع شده است به صورت زیر نقد و بررسی کرد:

۱.۳.۵. قانون جامع حمایت از معلولان مصوب ۱۳۸۳

الف) طبقه‌بندی مدل: ترکیبی از «مدل پزشکی» و «مدل حمایتی/خدماتی». این قانون، اگرچه گامی رو به جلو بود، اما در پارادایم فکری «مدل پزشکی» و «حمایتی» باقی ماند. فلسفه حاکم بر این قانون، «حمایت» از فرد «نیازمند» است. معلولیت یک «مشکل» یا «نقص» فردی تلقی می‌شود که دولت باید با ارائه «خدمات» (مانند مستمری، وسایل توان‌بخشی) به آن پاسخ دهد. این قانون در پی «اصلاح جامعه» یا «رفع موانع» نبود، بلکه به دنبال «درمان» یا «حمایت از فرد» بود تا بتواند با جامعه نابرابر کنار بیاید. تمرکز در این قانون بر «فرد معلول» است، نه «جامعه معلول‌ساز».

ب) نقاط قوت و ضعف: این قانون «شورای عالی معلولان» را (حداقل روی کاغذ) برای هماهنگی دستگاه‌ها ایجاد و مفاهیمی چون سهمیه ۳ درصد اشتغال معلولان و ضرورت مناسب‌سازی را برای اولین بار قانونی کرد؛ هرچند در اجرا موفق نبود. ازجمله نقاط ضعف این قانون عبارت بود از اینکه هیچ اهرم فشاری را برای دستگاه‌های متخلف (که مثلاً سهمیه ۳ درصد را رعایت نکرده یا مناسب‌سازی نمی‌کردند) در نظر نگرفته بود. همچنین این قانون به دلیل نداشتن ردیف بودجه مشخص، عملاً به یک سند توصیه‌ای تبدیل شد.^{۴۸} به علاوه، این قانون بر «ارائه خدمات» متمرکز بود تا «به رسمیت شناختن حقوق» معلولان. هیچ سخنی از «ممنوعیت تبعیض» یا «کرامت ذاتی» (که از ارکان مدل حقوق بشری هستند) در آن وجود نداشت و بسیاری از ابعاد زندگی معلولان مانند دسترسی به عدالت، فرهنگ، ورزش و... را نادیده گرفته بود.

۴۸. الهام یوسفیان، «تأملی بر قانون جامع حمایت از حقوق معلولان در پرتو مقررات کنوانسیون حقوق اشخاص دارای معلولیت»، پژوهش‌های حقوقی، ش ۱۳ (۱۳۸۷)، ص ۲۰۹.

۲.۳.۵. قانون حمایت از حقوق معلولان مصوب ۱۳۹۷

الف) طبقه‌بندی مدل: مبتنی بر «مدل حقوق بشری» و «مدل اجتماعی». این قانون یک تغییر پارادایم کامل است. این قانون دقیقاً بر اساس «کنوانسیون جهانی حقوق افراد دارای معلولیت» نگاشته شده است که ایران در سال ۱۳۸۸ به آن پیوسته بود و محصول مستقیم «مدل حقوق بشری» است. این قانون به صراحت موانع اجتماعی، فیزیکی و فرهنگی را به عنوان مشکل اصلی شناسایی می‌کند (روح مدل اجتماعی) و برای اولین بار، «تبعیض» علیه افراد دارای معلولیت را تعریف و ممنوع می‌سازد.

ب) نقاط قوت و ضعف: این قانون پارادایم را از «ترحم و حمایت» به «احقاق حق و تکلیف دولت» تغییر داده است. همچنین نقطه قوت دیگر این قانون، ضمانت اجرای کیفری است. ماده ۵ و ۱۵ این قانون مقرر می‌دارد که مدیران و مسئولان متخلف، به مجازات‌های کیفری (مانند انفصال از خدمت و جزای نقدی) محکوم می‌شوند. قانون یادشده، دولت را به تخصیص ردیف بودجه مشخص برای اجرای آن مکلف کرده است. قانون جدید بسیار جامع‌تر است و تقریباً تمام ابعاد زندگی از بهداشت و درمان، اشتغال، مناسب‌سازی، فرهنگ، ورزش، دسترسی به عدالت (فصل هشتم، حمایت‌های قضایی و تسهیلات مالیاتی) را پوشش می‌دهد. بزرگ‌ترین نقطه ضعف این قانون، نه در متن، بلکه در «اجرا» است.^{۴۹} با وجود ضمانت اجرایی قوی، در عمل، اراده و منبع مالی کافی برای اجرای کامل آن، به خصوص در بخش بودجه، با توجه به کسری‌های فزاینده بودجه کشوری، وجود ندارد. در واقع، اگرچه ردیف بودجه برای حقوق معلولان اختصاص داده شده است، اما بودجه تخصیص یافته با حجم گسترده تعهدات قانون (مانند مناسب‌سازی کل کشور یا حمایت‌های معیشتی) تناسبی ندارد.^{۵۰}

۴۹. محسن کرمانی، «تحلیل و ارزیابی ابعاد و کیفیت سازوکارهای ادغام اجتماعی معلولان در قوانین حمایتی ایران»، بررسی مسائل اجتماعی/ایران، ش ۱ (۱۴۰۲)، ص ۲۰۰.

۵۰. سمیه صدیقی، «بررسی لایحه برنامه هفتم توسعه (۴۷): آسیب‌شناسی اجرای تبصره «۱» ماده (۷) قانون حمایت از حقوق معلولان»، گزارش‌های کارشناسی (مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی)، ش ۳۳ (۱۴۰۲)، ص ۷.

جدول ۲. مقایسه قانون ۱۳۸۳ و ۱۳۹۷

ویژگی	قانون جامع ۱۳۸۳	قانون حمایت از حقوق ۱۳۹۷
مدل غالب	پزشکی/حمایتی	حقوق بشری/اجتماعی
فلسفه	خدمت‌رسانی به فرد «نیازمند»	اعطای «حق» و «رفع مانع» از جامعه
مفهوم کلیدی	حمایت، توان‌بخشی، مستمری	حقوق، عدم تبعیض، دسترس‌پذیری، کرامت
ضمانت اجرایی	بسیار ضعیف	جرمانگاری عدم اجرا برای مسئولان
بودجه	بدون ردیف مشخص بودجه	دارای ردیف بودجه مشخص
نقطه قوت کلیدی	_____	همسویی کامل با کنوانسیون معلولان و ضمانت اجرایی
نقطه ضعف کلیدی	عدم ضمانت اجرایی و بودجه	چالش در اجرای کامل و عدم تخصیص بودجه کافی

در مجموع، بررسی و تحلیل قوانین مصوب ۱۳۸۳ و ۱۳۹۷ حاکی از آن است که اگرچه تلاش شده است حمایت کافی از معلولان به عمل آید، اما اجرای عملی این قوانین به‌طور کامل صورت نمی‌پذیرد و این موضوع باعث ایجاد شکاف عمیقی بین چارچوب قانونی و اجرای عملی آن شده است. در قوانین موجود، منابع مالی و اعتبارات لازم برای حل مشکلات مربوط به استخدام و اشتغال افراد دارای معلولیت پیش‌بینی نشده است که این امر یکی از خلأهای قانونی مهم به‌شمار می‌آید. علاوه بر این، وجود خلأهای قانونی متعدد در قانون جامع حمایت از معلولان نیازمند تجدید نظر و تصویب قوانین جامع‌تر و مطابق با استانداردهای بین‌المللی است. استفاده از نظر نهادهای و تشکلهای مردم‌نهاد فعال در حوزه معلولان برای بهبود قوانین ضروری است. همچنین لازم است تا سازوکارهای اجرایی و نظارتی، ارتقای آگاهی عمومی و فرهنگ‌سازی تقویت شود. افزون بر این، قانون حمایت از معلولان در ایران برخی از مفاد کلیدی کنوانسیون بین‌المللی حقوق افراد دارای معلولیت سازمان ملل را نادیده گرفته است. برای مثال، حقوق سیاسی افراد معلول حق تشکیل و مشارکت فعال در تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی‌هایی که زندگی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد در قانون جامع ایران به‌طور کامل مورد توجه قرار نگرفته است.^{۵۱}

۵۱. قدرت‌الله نوروزی و علی عباسی، «تحلیل تطبیقی کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت سازمان ملل با قانون حمایت از حقوق معلولان ایران»، حقوق پزشکی، ش ۵۹ (۱۴۰۳)، ص ۱۱.

نتیجه

کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت سندی حقوق بشری است که بعد از کنوانسیون‌های چهارگانه ژنو حمایت‌های مطلوبی را از افراد دارای معلولیت به عمل آورده است؛ با این تفاوت که کنوانسیون‌های ژنو با هدف حمایت از آسیب‌دیدگان جنگ‌ها تدوین شده‌اند، ولی جامعه هدف کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت، معلولان به طور کلی، اعم از مادرزادی و غیرمادرزادی، است. رویکرد سند اخیر مکمل سند قبلی است. کنوانسیون‌های ژنو با توجه به هدف از تدوین‌شان، نگرشی درمان‌محور نسبت به مقوله معلولیت دارند و کماکان معلولیت نوعی بیماری و ناتوانی انگاشته می‌شود؛ درحالی که چنین نگرشی در کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت به دیدگاهی حقوق بشری تبدیل شده و فرد دارای معلولیت، با تأکید بر شأن ذاتی و کرامت انسانی افراد، به مثابه فردی با حقوق برابر با دیگران در نظر گرفته می‌شود. این تغییر رویکرد سبب بروز اصول متعددی در سند اخیر شده است که همگی به نوعی برگرفته از دو اصل برابری و دسترسی و دسترسی‌پذیری هستند. با وجود اهمیت این دو اصل در کنوانسیون و الزام دولت‌های عضو به تأمین، پیش‌بینی و تضمین این اصول در قوانین داخلی‌شان، قانون جامع حمایت از معلولان (۱۳۸۳) نتوانست این اصول را به نحو مطلوب پوشش دهد. با این حال، می‌توان گفت قانون حمایت از معلولان (۱۳۹۶) با آگاهی از عدم کفایت مقررات قانون جامع، تا حدود زیادی سعی در رفع ایرادات موجود داشته است. موضوع مهمی که غفلت عمدی یا سهوی از آن در هر دو قانون و حتی در کنوانسیون مشهود است، وجود ضمانت‌های اجرای جامعی است که به استناد آنها بتوان مسئولیت دولت خاطی و یا نهادها و حتی افراد را در صورت نقض حقوق افراد دارای معلولیت مطالبه نمود. عدم کفایت مقررات حاوی ضمانت‌های اجرای مؤثر ویژه افراد دارای معلولیت، چه از بُعد جزایی و چه از بُعد جبران خسارات مدنی، فرد معلول را به دلیل دشواری احقاق حق از طریق مجاری عادی دادرسی، به سوی انصراف از طرح دعوا سوق می‌دهد و درنهایت فرد معلول و نیز امر برابری در پیشگاه قانون (مطابق ماده ۱۲ کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت) بدون پشتوانه کافی قضایی به انزوا رانده می‌شوند. اسناد قانونی مرتبط با حقوق افراد دارای معلولیت صرفاً حاوی ضمانت‌های اجرای انضباطی هستند تا ضمانت‌های اجرای حقوقی مؤثر که این امر می‌تواند همچنان متأثر از فضای حاکم بر جامعه بین‌المللی مبنی بر پررنگ‌تر بودن اصل حاکمیت دولت‌ها نسبت به موازین حقوق بشری باشد.

منابع و مأخذ

الف) منابع فارسی

کتاب‌ها

۱. بیگزاده، ابراهیم و نباتی، نگار (۱۳۸۹). *حمایت از اشخاص دارای معلولیت در نظام بین المللی حقوق بشر*. تهران: پژوهشکده حقوقی شهر دانش.
۲. علی کرمی، لیلا (۱۳۹۸). *اظهار نظرهای عمومی کمیته حقوق افراد دارای معلولیت*. تهران: مجد.
۳. قاری سید فاطمی، سید محمد (۱۴۰۰). *حقوق بشر در جهان معاصر*. تهران: شهر دانش.

مقالات

۴. انصاری، حمید؛ نیک‌خواه، رضا و صالحی، سید مهدی (۱۳۹۹). مطالعه دیدگاه‌های اندیشمندان اسلامی راجع به اصل منع تبعیض. *مطالعات حقوق تطبیقی معاصر*، ۱-۲۶.
Doi: 10.22034/law.2020.12354
۵. توسلی نائینی، منوچهر و کاویار، میرحسین (۱۳۸۷). تأملی بر حقوق معلولان از منظر کنوانسیون حقوق معلولان و سایر اسناد بین‌المللی. *حقوق خصوصی*، (۵)، ۲۹-۵۰.
۶. دارایی، علی؛ مشهدی، علی و قارلقی، صدیقه (۱۴۰۰). تأملی بر مفهوم برابری در اندیشه خبرگان قانون اساسی (۱۳۵۸). *مطالعات حقوق تطبیقی معاصر*، ۱۲(۲۵)، ۱۰۷-۱۳۳.
Doi: 10.22034/law.2022.42144.2732
۷. دانلی، جک (۱۳۸۴). اعلامیه حقوق بشر، لیبرالیسم و اجماع متداخل بین‌المللی. در *مبانی نظری حقوق بشر: دومین همایش بین‌المللی حقوق بشر ۲۷ و ۲۸ اردیبهشت ۱۳۸۲*، : دانشگاه قم.
۸. رمضان‌قوام‌آبادی، محمدحسین (۱۳۹۰). حمایت از معلولین در حقوق بین‌الملل، *رفاه اجتماعی*، (۴۱)، ۳۰۷-۴۴۲.
۹. سالاری، علی (۱۳۹۳). برابری و عدم تبعیض در نظام حقوق بشر. *پژوهش‌های حقوقی*، (۳۵)، ۱۶۹-۱۴۵.
۱۰. صدیقی، سمیه (۱۴۰۲). بررسی لایحه برنامه هفتم توسعه (۴۷): آسیب‌شناسی اجرای تبصره «۱» ماده (۷) قانون حمایت از حقوق معلولان. *گزارش‌های کارشناسی (مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی)*، ۳۳، ۸-۱.

۱۱. طباطبایی، سید احمد و نوری نشاط، سعید (۱۳۸۸). تعهدات جمهوری اسلامی ایران در زمینه حقوق فرهنگی افراد معلول. *حقوق خصوصی*، (۱۵)، ۱۰۵-۱۳۱.
۱۲. عسکری، پوریا (۱۳۸۷). حمایت از اشخاص دارای معلولیت در درگیری‌های مسلحانه. *پژوهش‌های حقوقی*، (۱۳)، ۲۵۹-۲۶۹.
۱۳. قاری سیدفاطمی، سید محمد (۱۳۸۷). حق‌ها و آزادی‌های معلولان در آئینه حقوق بشر معاصر. *پژوهش‌های حقوقی*، (۱۳)، ۱۸۵-۲۰۸.
۱۴. کرمانی، محسن (۱۴۰۲). تحلیل و ارزیابی ابعاد و کیفیت سازوکارهای ادغام اجتماعی معلولان در قوانین حمایتی ایران. *بررسی مسائل اجتماعی ایران*، (۱)، ۱۸۵-۲۰۲.
Doi:10.22059/ijsp.2023.94849
۱۵. محمودی، سید فضل‌اله (۱۳۹۹). تحلیل و ارزیابی حقوق معلولان در پرتو حقوق شهروندی. *مطالعات تطبیقی حقوق شهروندی*، (۱)، ۹۴-۱۲۱.
۱۶. مصفا، نسرین (۱۳۸۱). اقدامات بین‌المللی در حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت. *دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران*، (۵۸)، ۲۵۳-۲۷۰.
۱۷. نصر اصفهانی، احمد (۱۳۸۸). حمایت از حقوق معلولان در چارچوب کنوانسیون افراد دارای معلولیت. *کانون وکلای دادگستری اصفهان*، (۳۳)، ۷۵-۷۶.
۱۸. نوروزی، قدرت‌الله و عباسی، علی (۱۴۰۳). تحلیل تطبیقی کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت سازمان ملل با قانون حمایت از حقوق معلولان ایران. *حقوق پزشکی*، (۵۹)، ۱-۱۵.
۱۹. یوسفیان، الهام (۱۳۸۷). تأملی بر قانون جامع حمایت از معلولان در پرتو مقررات کنوانسیون حقوق اشخاص دارای معلولیت. *پژوهش‌های حقوقی*، (۱۳)، ۲۰۹-۲۱۹.

ب) منابع انگلیسی

Books

1. Degener, Theresia (2017). 'A Human Rights Model of Disability.' In: F. M.H.K. (Ed.), *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: A commentary*. Oxford: Oxford University Press.
2. Guest, Stephen (2012). *Ronald Dworkin (Jurists: Profiles in Legal Theory)*, Stanford: Stanford University Press.

3. Joseph, Sarah; Schultz, Jenny & Castan, Melissa (2005). *The International Covenant on Civil and Political Rights; Cases, Materials and Commentary*. Oxford: Oxford University Press.
4. Kalliopi, Koufa; Constantinides, Aristotle & Zaikos, Nikos (2009). *The Diversity of International Law: Essays in Honour of Professor Kalliopi K. Koufa*. (London: Martinus Nijhoff Publishers.
5. Monaghan, Karon (2007). *Equality Law*. Oxford: Oxford University Press.
6. Oliver, Micheal (1990). *The Politics of Disablement*. London: Red Globe Press.
7. Schiek, Dagmar; Waddington, Lisa & Bell, Mark (2007). *Cases, Materials and Text on National, Supranational and International Non-Discrimination Law*. Oxford: Hart.

Articles

8. Lawson, Anna and Beckett, Angharad (2020). The Social and Human Rights Models of Disability: Towards a Complementarity Thesis. *The International Journal of Human Rights*, No. 25, 374–375. Doi:10.1080/13642987.2020.1783533
9. Paré, Mona (2009). La Convention Relative Aux Droits Des Personnes Handicapées: Quel Impact Sur Le Droit International? *Revue Générale de Droit International Public*, No. 3, 497-522.
10. Retief, Marno & Letšosa, Rantoa (2018). Models of Disability: A Brief Overview. *HTS Teologiese Studies/Theological Studies*, No. 74, 1-19. Doi:10.4102/hts.v74i1.4738

Sites

11. Introduction to disability and human rights; www.hhrguide.org/2014-03/21 (20/7/2024)