

تحلیل فضایی معلولیت در شهرستان‌های استان خوزستان با استفاده از

GIS

علیرضا محمدی^۱

دانشیار گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه محقق اردبیلی

الهه پیشگر

دانشجوی دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه شهید بهشتی تهران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۴/۱۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۲/۱۵

چکیده

جغرافیای معلولیت یک زمینه‌ی نسبتاً جدید و در حال ظهور در جغرافیای انسانی به شمار می‌رود که به درک بیشتر فرآیندهای معلولیت و تجارب اجتماعی و فضایی آنها می‌انجامد. بر اساس برآورد سازمان بهداشت جهانی، در حدود ۱ میلیارد نفر یا ۱۵ درصد از جمعیت جهان به ویژه در کشورهای در حال توسعه، از انواع معلولیت رنج می‌برند. همچنین طبق آمار موجود، در ایران ۱۳۰۰۰۰۰ نفر معلول وجود دارد. همچنین در استان خوزستان حدود ۸۲۶۷۴ معلول ساکن هستند. این مسئله توجه به برنامه‌ریزی کلان برای جامعه‌ی معلولان را ضروری می‌سازد. برنامه‌ریزی، مستلزم شناخت و تحلیل فضایی وضعیت معلولان در مناطق مختلف کشور است. هدف این پژوهش تحلیل دقیق‌تر وضعیت پراکنش فضایی معلولان و ارتباط آنها با مناطق مختلف شهرستان‌های استان خوزستان برای رسیدگی بیشتر به مشکلات دسترسی به خدمات شهری و ایجاد شرایط زندگی بهتر برای معلولان است. در این پژوهش با استفاده از تحلیل‌های آمار فضایی شاخص‌هایی چون سن، جنسیت، وضعیت سکونت، نوع و شدت معلولیت، وضعیت تاهل، تحصیلات و اشتغال تحلیل شدند. یافته‌ها نشان می‌دهند که تفاوت معناداری بین شهرستان‌های این استان از نظر شاخص‌های معلولیت، وجود دارد معلولان مرد در تمام شهرستان‌ها بیشتر از معلولان زن هستند. معلولان استان اردبیل جوان بوده و ۹۱/۵۵ درصد آنها بیسواد و نزدیک به ۹۶/۶۴ درصد از آنها با معضل بیکاری مواجه هستند. تقریباً در تمام شهرستان‌های استان اردبیل (۷۳/۹۸)، معلولیتی از شدید تا خیلی شدید وجود دارد و از نظر انواع معلولیت، بین شهرستان‌های استان اردبیل نظم خاصی وجود ندارد و معلولیت‌های مختلف در شهرستان‌های استان پراکنده شده‌اند.

کلیدواژه‌گان: تحلیل فضایی، معلولیت، استان خوزستان، GIS، آمار فضایی.

مقدمه

با گسترش جغرافیایی شهرها، مردم برای دسترسی به تسهیلات و امکانات شهری، نیاز به تحرک و جابجایی دارند (imrie,2000: 199). به طوریکه توجه به نیازهای انسانی در شهر یکی از مهمترین عوامل شکل‌گیری، گسترش و حیات شهرها است (Morris,R.1968). پس از ظهور مشکلات ناشی از شهرنشین شدن خیل عظیم جمعیت، یکی از همین نیازها، لزوم توجه به برنامه‌های نوسازی شهری بود. اما در این برنامه‌ها، افراد معلول به ندرت مورد توجه قرار گرفته‌اند (Edwaeds,2016: 614). جغرافیای معلولیت یک زمینه‌ی نسبتاً جدید و در حال ظهور در جغرافیای انسانی به شمار می‌رود (Hansen, 2014:19) که به درک بیشتر فرآیندهای معلولیت و تجارب اجتماعی و فضایی آنها می‌انجامد.

بر اساس برآورد سازمان ملل متحد و همچنین بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی، امروزه بیش از یک میلیارد نفر در جهان با نوعی از معلولیت زندگی می‌کنند (World Health Organization & the world bank, 2011: 2) و بیش از ده درصد جمعیت جهان به گونه‌ای از معلولیت رنج می‌برند (نصرآبادی، ۱۳۸۶:۸۲، ۲۴-۲۷، حسین زاده و نظری، ۲۰۱۵). یونسکو سال‌های ۱۹۸۰ تا ۱۹۹۰ را به عنوان دهه معلولان نام‌گذاری کرد (Bonenberg,2015:13).

در کشور ایران در سال ۱۳۸۵ تعداد معلولان کشور ۱۰۱۲۲۲۲ نفر بوده است (سالنامه آماری کشور، ۱۳۸۶) و در سال ۱۳۹۵، طبق آمار سازمان بهزیستی کشور، ۱ میلیون و ۳۰۰ هزار نفر معلول در ایران وجود داشته است. بر اساس برآورد مرکز آمار ایران (۲۰۱۷)، از جمعیت ۸۰ میلیون نفری ایران، حدود ۱ میلیون نفر یا ۱.۳۵ درصد، حداقل از یکی از انواع معلولیت‌ها رنج می‌برند که ۶۳ درصد از آنها، مرد هستند. با وجود این، مسئله معلولیت کمتر از نظر جغرافیایی مورد تحلیل قرار گرفته است (مرادی و همکاران، ۱۳۸۶:۸۴). از دیدگاه برنامه ریزان شهری، شهر سالم شهری است که کلیه شهروندان بتوانند از فضاهای آن بهره‌مند شوند (قائم، ۱۳۶۷:۱). فضاهای شهری، هیچ‌یک وجود معلولان را جدی نگرفته‌اند و این مکان‌ها تا حد زیادی مناسب حال معلولان نیست (تقوایی و مرادی، ۱۳۸۵:۱). یکی از مهمترین مشکلات فضاهای کشور، نامناسب بودن فضاهای آن در ارتباط با اشخاص دارای معلولیت است که این مهم در دو مورد کالبدی و رفتاری قابل ملاحظه است. اولی ناشی از نتایج برنامه‌ریزی شهری غیر صحیح و اقدامات عملی شهرسازانه و دومی پیامد اجتماعی_فرهنگی ناشی از آن است (اقبال، ۱۳۸۵:۱). انجام سیاست‌های برنامه‌ریزی بهبود وضعیت معلولان، با شناخت و تحلیل جغرافیایی از وضعیت آنها ارتباط ناگسستنی دارد. به طور روشن، هر گونه برنامه‌ریزی موفق برای آنها، نیازمند توجه به رویکرد جغرافیایی است (Razavian et al, 2019: 103).

استان خوزستان یکی از استان‌های کشور ایران است که مطابق با آمار سال ۱۳۹۶ حدود ۸۲۶۷۴ هزار نفر معلول در آن ساکن هستند. ذکر این نکته ضروری است که نزدیک به ۴۳ درصد از معلولان استان، دارای معلولیتی از نوع جسمی و حرکتی و ۱۳ درصد از معلولان دارای معلولیتی از جنس بینایی می‌باشند (اداره کل بهزیستی استان خوزستان، ۱۳۹۶) که این مسئله ضرورت توجه به ایمن‌سازی محیط برای دسترسی این قشر از جامعه را بیشتر می‌کند. همچنین این تعداد از معلول استان، ضرورت و اهمیت پژوهش حاضر را می‌رساند. هدف این پژوهش تحلیل دقیق‌تر وضعیت پراکنش فضایی معلولان و ارتباط آنها با مناطق مختلف شهرستان‌های خوزستان برای رسیدگی بیشتر به مشکلات دسترسی به خدمات شهری و ایجاد شرایط زندگی بهتر برای معلولان است. با درک اهمیت و ضرورت این موضوع

پرسش‌های زیر مطرح شده‌اند: وضعیت توزیع سنی معلولان در شهرستان‌های استان خوزستان، چگونه است؟ وضعیت اشتغال معلولان در شهرستان‌های استان خوزستان، چگونه است؟ وضعیت تحصیلی معلولان در شهرستان‌های استان خوزستان، چگونه است؟ وضعیت ازدواج معلولان در شهرستان‌های استان خوزستان، چگونه است؟ وضعیت سکونت معلولان در شهرستان‌های استان خوزستان، چگونه است؟ توزیع فضایی معلولان در شهرستان‌های استان خوزستان از کدام الگوی فضایی پیروی می‌کند؟ از نظر نوع معلولیت وضعیت شهرستان‌های استان خوزستان چگونه است؟ از نظر شدت معلولیت، وضعیت شهرستان‌های استان خوزستان چگونه است؟ این پژوهش در بخش‌هایی شامل مقدمه، پیشینه پژوهش، روش‌های پژوهشی مقاله، یافته‌ها و بحث و نتیجه‌گیری تهیه شده است.

رویکردهای نظری به معلولیت

در روند تکاملی دو نوع نگاه فلسفی به پدیده معلولیت وجود دارد. نگاه سنتی به معلولیت که تا قبل از تصویب قانون ۱۹۹۰ رواج داشت مدل طبی یا پزشکی بود، اما با پیشرفت زمان نظریه پردازان به این اجماع رسیده‌اند که به مدل اجتماعی روی آورند (نعمت زاده، ۱۳۹۸: ۳۲). مدل پزشکی: دورکیم به عنوان یکی از اثرگذارترین جامعه‌شناسان، جامعه را در دو وضعیت بیمار و سالم مورد بررسی قرار می‌دهد. در این رویکرد تنها به وضعیت بیمار یا معلول در حوزه شخصی و محدودیت‌ها و به ویژه از حیث پزشکی و زیستی پرداخته می‌شود (سازمان جهاد دانشگاهی استان خوزستان، ۱۳۹۶: ۳۲). طبق مدل پزشکی فرد معلول کسی است که میزان سلامت او پایین‌تر از خط سلامت افراد طبیعی قرار می‌گیرد. در واقع فرض آن است که نوع و گونه انسان بنابر واقعیت‌های بیولوژیک دارای مرز مشخص و ثابتی برای سلامتی است این مرز که کاملاً عینی است افراد نرمال و غیر نرمال جدا می‌کند. مدل اجتماعی: در این رویکرد نه تنها بیمار بلکه تعاملات او با محیط و جامعه و حتی سیاست و سیاست‌گذاری نیز مورد توجه قرار می‌گیرد. در واقع بررسی جامعه‌شناختی معلولیت نوعی رویکرد کل‌گرایانه به موضوع است که سعی دارد زمینه‌های اجتماعی، فرایندها و پیامدهای مترتب بر پدیده معلولیت را در فضای اجتماعی مورد مذاقه قرار دهد (نعمت‌زاده، ۱۳۹۸: ۳۲).

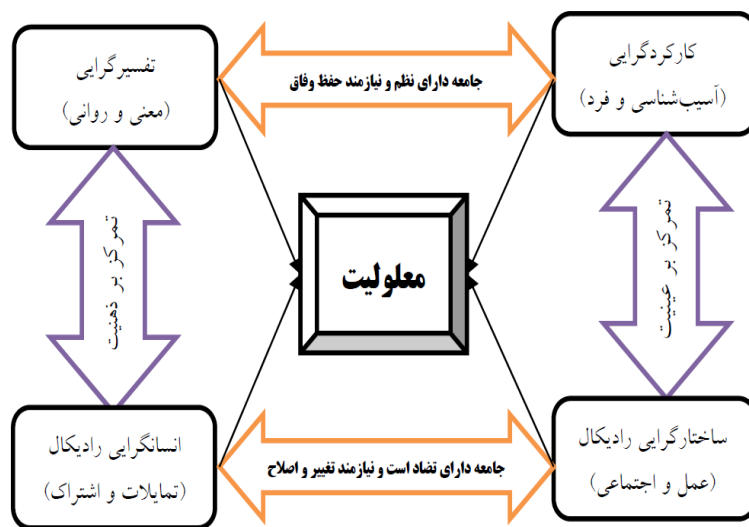
کارکردگرایی

در این نحله فکری معلولیت با اختلال یکی انگاشته می‌شود. بنابراین فرد معلول باید خود را در اختیار اقتدار نظم حاکم قرار دهد و با پیروی از رژیم‌های مدیریت درمان، خود را به نظم اجتماعی پیوند دهد. بعبارت دیگر، معلول یک فرد متفاوت، وابسته و فرمانبر است (گرینوپ، ۲۰۰۹: ۱۲) که برای پیوند دوباره با جامعه‌چاره‌ای جز اعتماد و سپردن خود به دستان افراد متخصص و حرفه‌ای پزشکی مانند مددکاران ندارد (گودلی و لاوتوم، ۲۰۰۵: ۱۱). این نحله فکری در مطالعات معلولیت تا دهه ۹۰ به حیاط خود ادامه داد (ریوکس، ۱۹۹۴: ۸).

رویکرد کل‌گرایانه

در رویکرد پزشکی تنها به وضعیت بیمار یا معلول در حوزه شخصی و محدودیت‌ها و به ویژه از حیث پزشکی و زیستی پرداخته می‌شود. اما در رویکرد کل‌گرایانه نه تنها بیمار بلکه تعاملات او با محیط و جامعه و حتی سیاست و سیاست‌گذاری نیز مورد توجه قرار می‌گیرد. در واقع بررسی جامعه‌شناختی معلولیت نوعی رویکرد کل‌گرایانه به موضوع است که سعی دارد زمینه‌های اجتماعی، فرایندها و پیامدهای مرتبط بر پدیده معلولیت را در فضای اجتماعی

مورد مداخله قرار دهد. به طور کلی مطالعات جامعه‌شناختی معلولیت در قالب چهار مکتب کارگردگرایی، تفسیرگرایی، انسانگرایی رادیکال و ساختارگرایی رادیکال قابل بحث و بسط است (گودلی، ۲۰۱۱).



رویکردهای مختلف جامعه‌شناختی به پدیده معلولیت

(منبع: Goodley, 2011:17)

پیشینه پژوهش

داوری نژاد مقدم و رهنما (۱۳۹۳)، در پژوهشی با عنوان "مناسب سازی فضاهای شهری با تأکید بر نیازهای افراد کم توان (مطالعه موردی: پیاده راه خیابان زند شیراز" به این نتیجه رسیدند که محدوده مورد مطالعه که در مرکز شهر شیراز قرار گرفته دارای مسائل و مشکلات فراوان در شرایط بحرانی در حوزه پیاده رو است که نیازمند برنامه‌ریزی دقیق و منسجم به منظور بهبود وضع موجود است. اذانی و همکاران (۱۳۹۳)، در پژوهشی با عنوان "ارزیابی میزان تناسب فضاهای شهری با معیارهای دسترسی معلولان و رتبه بندی مناطق شهری (مورد مطالعه: شهر دو گنبدان)"، به این نتیجه می‌رسند که با توجه به عدم وجود امکانات کافی و مناسب در زمینه رعایت معیارهای طراحی برای معلولان به رتبه بندی مناطق شهری پرداخته و سپس اولویت هر منطقه شهری جهت مناسب سازی در هر معیار را تعیین می‌کنند.

احدی و نورائی (۱۳۹۳)، در پژوهش خود با عنوان "مطالعه تطبیقی ارتقای ایمن سازی شبکه معابر شهری برای افراد کم توان جسمی-حرکتی"، پس از معرفی نمونه‌های اجرا شده مناسب سازی معابر برای استفاده معلولان در ایران و جهان، راهکارهایی را در جهت مناسب سازی فضاهای شهری برای معلولان ارائه می‌دهند. نجم‌الدین و قائم (۱۳۹۴)، در پژوهش خود با عنوان "مشکلات دسترسی به زمین‌های بازی برای کودکان با حرکت محدود" به معرفی مشکلات دسترسی و استفاده از زمین‌های بازی پرداخته و تلاش می‌کنند با مناسب سازی موانع دسترسی به زمین‌های بازی امکان استفاده همه کودکان را فراهم آورند. حسین زاده و نظری (۲۰۱۵)، در پژوهشی با عنوان "تحلیل فضاهای عمومی شهری برای استفاده معلولین حرکتی" با بررسی علل معلولیت و بررسی نیازهای معلولین و تحلیل وضعیت فعلی امکانات شهری برای معلولین راهکارهایی را براساس سهولت دسترسی معلولین به وسایل عمومی و خدمات شهری پیشنهاد می‌دهند.

راب امره^۲ (۲۰۰۰)، در پژوهشی با عنوان طراحی برای مردم معلول و نیازهای آنها، به این نتیجه می‌رسد که مقررات باید اصلاح شود تا استانداردهای دسترسی فراتر از استانداردهای معین شده در حال حاضر تجویز شود. هسن^۳ (۲۰۱۴)، در پژوهشی با عنوان فضاهای آموزشی: در جستجوی یک مکان مناسب، با بهره‌گیری از روش مصاحبه به بررسی تجربیات ۴۰ زن در اسکاتلند و کانادا می‌پردازد و تصویری قدرتمند از تلاش زنان برای حضور در این فضاها را به نمایش می‌گذارد. وون ریچرد و همکاران^۴ (۲۰۱۴) در پژوهشی با عنوان جغرافیای معلولیت در آمریکا: تفاوت در نرخ میزان معلولیت در شهرها و روستاها به بررسی تاثیر ویژگی‌ها و عوامل جغرافیایی در شدت معلولیت پرداختند و معتقد هستند که این تفاوت‌ها در شدت معلولیت مشهود است که با توجه به نوع و سن از هم قابل تفکیک هستند. ژانگ^۵ و همکارانش (۲۰۱۴) به نقشه‌کشی معلولیت گردن با استفاده از روش‌های آماری پرداخته‌اند. لیکن آن‌ها بیشتر به بررسی‌های آماری پرداخته‌اند و به جنبه‌های جغرافیایی موضوع توجه نکرده‌اند آلینا زجاداز^۶ (۲۰۱۵) در پژوهشی با عنوان نقش جغرافیایی معلولیت، در توسعه‌ی توریسم قابل دسترس، با توجه مبنی نظری جغرافیای معلولیت به این نتیجه می‌رسد که نیاز به شناسایی جزئیاتی در اصول طراحی جهانی در مورد ساختمان‌ها، فضاها و خدمات برای دسترسی به افراد ناتوان وجود دارد. ییلان لیائو و همکارانش^۷ (۲۰۱۷) در پژوهشی با عنوان تجزیه و تحلیل مکانی برای درک فضایی ناهمگونی اشتغال معلولیت در چین به این نتیجه رسیدند که بین میزان اشتغال معلولان در سطح شهرستان، شهر و استان تفاوت معناداری وجود ندارد و به نظر می‌رسد که مقیاس مکانی تاثیر کمی در روند توزیع اشتغال معلولان دارد. اسلام^۸ (۲۰۱۷) در مطالعه خود به تحلیل الگوها و روابط فضایی معلولیت در غرب بنگال می‌پردازد. او به این نتیجه می‌رسد که تفاوت معناداری بین مناطق مختلف از نظر توزیع فضایی، شهرنشین یا روستانشین بودن و جنسیت معلولان وجود دارد. پادل و همکاران^۹ (۲۰۱۷)، در پژوهشی با عنوان معلولیت و رویکرد غربالگری در برنامه‌ها به این پراکنش انواع معلولیت افراد پرداخته و مشاهده کردند که مردان بیشتر در معرض انواع معلولیت می‌باشد.

روش شناسی پژوهش

این پژوهش از نظر روش‌شناسی، توصیفی و تحلیلی و از نظر رویکرد، نظری و کاربردی است. پژوهش حاضر، متکی بر آمار و برخی از داده‌های قابل دسترس تا سال ۱۳۹۶ است. در این پژوهش ابتدا از طریق روش‌های اسنادی، مفاهیم نظری پژوهش تهیه شده‌اند و سپس از نرم‌افزارهای اداری و نرم‌افزار «اس.پی.اس.اس» و Excel جهت مدیریت و پردازش داده‌ها استفاده شده است. در پایان اطلاعات خروجی در نرم‌افزار ARC GIS 10.3 تبدیل به نقشه شده‌اند. و در نهایت یافته‌های پژوهش تحلیل و نتیجه‌گیری شده‌اند. از محدودیت‌های این پژوهش که می‌توان هم از آن به عنوان محدودیت (از نظر نبود پژوهشی با این عنوان) و هم به عنوان نقطه قوت (از نظر نو بودن این

2 - Rob Imrie

3 Hansen

4 - von Reichert

5 - Zheng

6 - Alina Zajadacz

7 - Yilan Liao

8 - Md Monirul Islam

9 - Paudel, S

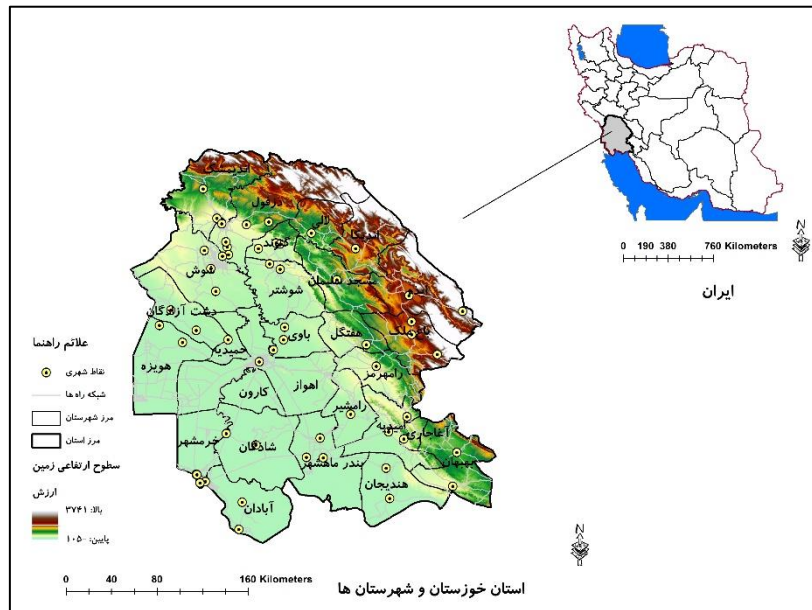
پژوهش و تکراری نبودن آن (اشاره داشت. بر این اساس نویسندگان، در مبانی نظری این پژوهش با محدودیت مواجه بوده و همچنین در پیشینه‌ی پژوهش به دلیل نبود پژوهشی مشابه، به ذکر منابعی همسو با بحث معلولیت و محدودیت‌های آن اشاره کرده‌اند. متغیرهای اصلی استفاده شده در پژوهش در ده دسته در جدول شماره ۱ آورده شده است.

جدول ۱، فهرست متغیرها و فیلدهای استفاده شده برای نقشه‌کشی در GIS

نام متغیر	تعریف عملیاتی	محقق / سال
نوع معلولیت	معلولیت یک اختلال است که ممکن است شناختی، رشدی، فکری، ذهنی، جسمی، حسی یا ترکیبی از آن باشد	https://en.wikipedia.org/wiki
شدت معلولیت	بسته به نوع تعریف، یک معلول شدید ممکن است معلولیت‌های متعددی داشته باشد یا در یک نوع آن بسیار شدید باشد	https://en.wikipedia.org/wiki
سن	مدت زمانی که از شروع حیات انسان تا هر زمانی به طول می‌انجامد	Merriam-Webster, 2017
جنسیت	یکی از دو دسته‌ی اصلی (مرد و زن) که در آنانسان‌ها و بسیاری از موجودات زنده‌ی دیگر بر اساس تولسد مثل تقسیم می‌شوند.	http://www.yourdictionary.com
شغل	کسب و کار اصلی زندگی یک شخص	Merriam-Webster, 2017
وضعیت تأهل	وضعیت یک فرد در مورد اینکه آیا فرد مجرد، متاهل و یا طلاق گرفته یا بیوه است.	© 2017 Oxford University Press
مکان سکونت	بخش از یک کشور (ناحیه، بخش، استان، ایالت) که فرد در آن اقامت دارد	http://www.yourdictionary.com
میزان تحصیلات	دانش و توسعه حاصل از یک فرایند آموزشی	Merriam-Webster, 2017
شهرستان	یک نوع تقسیم ارضی در برخی از کشورها که گاه واحد اصلی و یا یک بخش محلی را شامل می‌شود	© 2017 Oxford University Press

محدوده مطالعه

استان خوزستان، با ۶۴۰۵۵ کیلومتر مربع در مختصات جغرافیایی ۳۱.۴۳۶۰ درجه شمالی و ۴۹.۰۴۱۳ شرقی ایران در مرز کشور عراق قرار گرفته است. این استان ۴۷۱۰۵۰۶ نفر جمعیت (سرشماری سال ۱۳۹۵) دارد که ۷۲ درصد آن شهرنشین هستند. این استان به دلایل مختلف ژنتیکی، محیطی، حوادث و از جمله جنگ تحمیلی از سوی عراق (۱۳۵۹-۱۳۶۷)، با مشکل معلولیت جمعیت، مواجه شده است (WOKP, 2017). این استان به ۲۷ شهرستان تقسیم شده و تا آغاز سال ۲۰۱۸ میلادی ۷۶ شهر و ۴۰۴۲ روستا در این استان وجود داشت. به این دلایل این استان را برای مطالعه انتخاب کرده‌ایم که یکی از استان‌های مرزی ایران است و از جنگ با عراق آسیب دیده است، یکی از استان‌های دارای جمعیت زیاد معلولان است و نهایتاً آمار مربوط به معلولان استان به تفکیک برای شهرستان‌ها، ثبت شده است.



شکل ۱. محدوده مطالعه

یافته‌ها

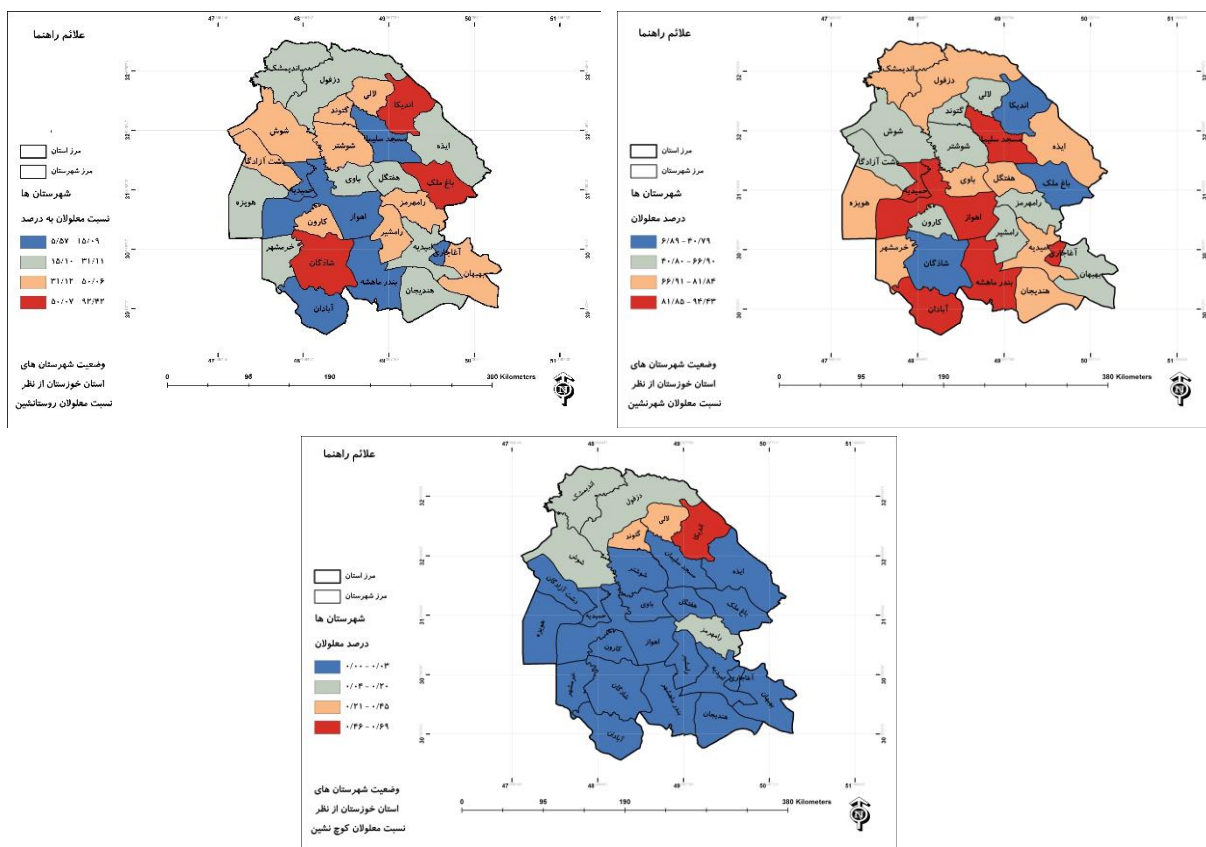
وضعیت توزیع سکونتی معلولان

جدول شماره ۲، توزیع سکونتی معلولان استان خوزستان را نشان می‌دهد. از تعداد ۸۲۶۷۴، تعداد ۵۸۴۸۹ (۷۰/۸۷) نفر شهرنشین و ۲۳۱۴۴ نفر (۲۸/۳۱) روستانشین و ۴۱ نفر (۰/۰۷) عشایرند. شهرستان اهواز پایتخت استان، با تعداد ۱۶۵۰۲ معلول (۲۱/۲۵) بیشترین فراوانی معلولان را دارد.

جدول ۲. وضعیت توزیع سکونتی معلولان استان خوزستان

شهرستان	درصد جمعیت عشایر	درصد جمعیت شهری	درصد جمعیت روستایی	شهرستان	درصد جمعیت عشایر	درصد جمعیت شهری	درصد جمعیت روستایی
آبادان	۰	۸۴/۹۱	۱۵/۰۹	دشت آزادگان	۰	۶۵/۵۴	۳۴/۴۹
آغاجری	۰	۹۱/۳۲	۸/۶۸	رامشیر	۰	۶۱/۷۶	۳۸/۲۴
امیدیه	۰	۷۶/۳۵	۲۳/۶۵	رامهرمز	۰/۲۰	۶۶/۹۰	۳۲/۹۰
اندیکا	۰/۶۹	۶/۸۹	۹۲/۴۲	شادگان	۰	۳۸/۸۳	۶۱/۱۷
اندیمشک	۰/۰۶	۷۷/۹۲	۲۲/۰۱	شوش	۰/۰۷	۵۷/۸۸	۴۲/۰۴
اهواز	۰	۹۳/۹۱	۶/۰۹	شوشتر	۰/۰۳	۵۷/۷۳	۴۲/۲۵
ایذه	۰	۶۸/۸۹	۳۱/۱۱	کارون	۰	۵۹/۰۳	۴۰/۹۷
باغ‌ملک	۰	۴۰/۷۹	۵۹/۲۱	گتوند	۰/۴۵	۶۵/۱۸	۳۴/۳۷
باوی	۰	۷۵/۱۲	۲۴/۸۸	لالی	۰/۳۴	۴۹/۶۰	۵۰/۰۶
بندر ماهشهر	۰	۹۳/۹۷	۶/۰۳	مسجد سلیمان	۰	۸۹/۸۵	۱۰/۱۵
بهبهان	۰	۵۹/۴۲	۴۰/۵۸	هفتگل	۰	۸۱/۸۴	۱۸/۱۶
حمیدیه	۰	۹۴/۴۳	۵/۵۷	هندیجان	۰	۷۵/۴۳	۲۴/۵۷
خرمشهر	۰	۷۴/۶۲	۲۵/۳۸	هویزه	۰	۷۸/۵۵	۲۱/۴۵
دزفول	۰/۱۷	۷۲/۸۲	۲۷/۰۱	جمع کل	۰/۰۵۰	۷۱/۹۶	۲۷/۹۹

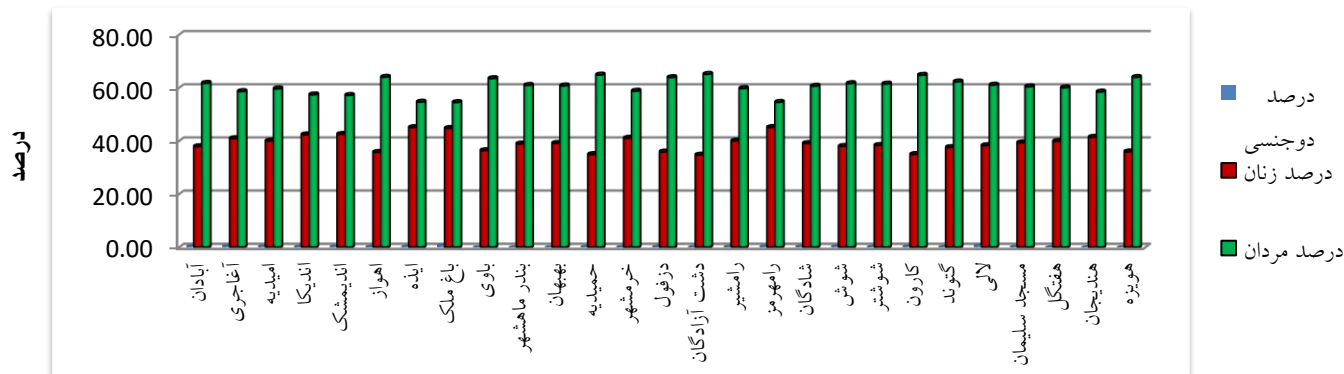
بر اساس جدول فوق در شهرستان‌های حمیدیه (۹۴/۴۳)، بندر ماهشهر (۹۳/۹۷) و اهواز (۹۳/۹۱)، تعداد بیشتری معلول شهرنشین ساکن می‌باشند. کمترین تعداد معلول شهرنشین مربوط به شهرستان اندیکا (۶/۸۹) است. بیشترین تعداد معلول روستانشین مربوط به شهرستان اندیکا (۹۲/۴۲) و کمترین تعداد معلول روستانشین مربوط به شهرستان حمیدیه (۵/۵۷) هست. به طور کلی نزدیک به ۷۲ درصد از جمعیت معلولان استان ساکن مناطق شهری، ۲۷/۹۹ درصد از معلولان ساکن مناطق روستایی و تنها ۰/۰۵۰ درصد بقیه ساکن مناطق عشایری استان هستند.



شکل ۲. وضعیت سکونتی معلولان استان خوزستان

وضعیت توزیع جنسی معلولان

نتایج پردازش داده‌ها نشان می‌دهد که درصد مردان معلول در تمام شهرستان‌های استان خوزستان بر درصد زنان معلول برتری دارد. به طوری که ۶۰/۹۵ درصد از معلولان استان را مردان، ۳۸/۸۹ درصد از معلولان استان را زنان و ۰/۱۶ درصد از معلولان استان دوجنسی هستند. لازم به یادآوری است که در دشت آزادگان، اهواز و حمیدیه بیشترین تعداد معلول ساکن هستند و بیشترین معلول زن در شهرستان‌های ایذه، رامهرمز و باغ ملک ساکن هستند. شکل شماره ۳ وضعیت توزیع جنسی معلولان را نشان می‌دهد.



شکل ۳. وضعیت توزیع سنی معلولان استان خوزستان

وضعیت سنی و ازدواج معلولان

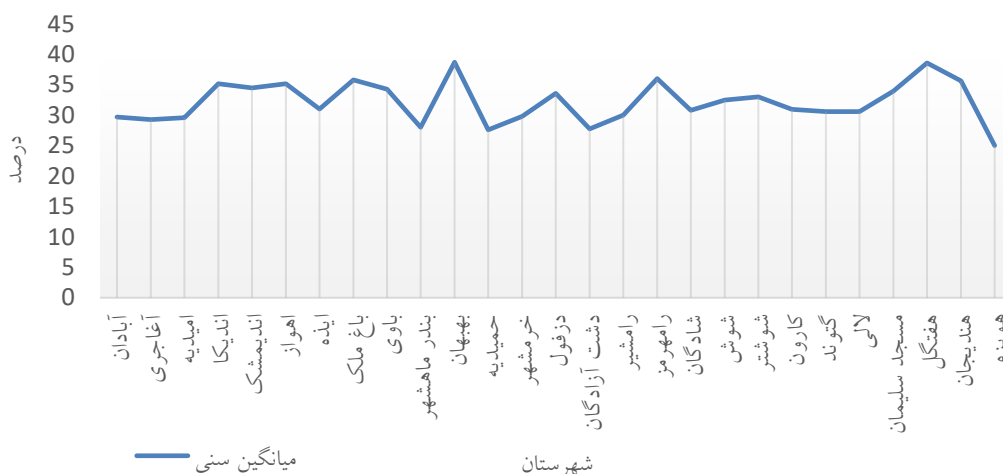
بررسی داده‌ها نشان می‌دهد از کل معلولان استان، تعداد ۲۴۲۳ نفر (۲/۹۳) در گروه سنی ۰-۶ سال، ۱۰۰۳۳ نفر (۱۲/۱۴) در گروه سنی ۷-۱۵ سال، ۲۸۹۳۵ نفر (۳۵ درصد) در گروه سنی ۱۶-۳۰ سال، ۳۴۶۷۲ نفر (۴۱/۹۴) در گروه سنی ۳۱-۶۰ سال و ۶۶۱۱ نفر (۸ درصد) در گروه سنی بالای ۶۰ سال قرار دارند. میانگین سنی کل معلولیت در استان، ۳۲ سال است جدول شماره ۳، میانگین سنی و وضعیت ازدواج معلولان شهرستان‌های استان خوزستان را نشان می‌دهد بر این اساس، درصد معلولان متاهل استان ۶۵/۱۷ درصد و درصد معلولان مجرد ۳۴/۰۹ درصد می‌باشد. در شهرستان‌های گتوند (۳۰/۵۸)، دشت آزادگان (۴۰/۳۸) و امیدیه (۴۰/۱۱) معلولان متاهل کمتری ساکن هستند. همچنین شهرستان‌های گتوند (۶۴/۳۲) و دزفول (۶۲/۵۶) درصد مجرد بیشتری دارند.

جدول ۳. وضعیت سنی و ازدواج معلولان استان خوزستان

شهرستان	میانگین سنی	درصد متاهل	درصد مجرد	درصد مطلقه	درصد همسر از دست داده	درصد متارکه
آبادان	۲۹/۷	۵۵/۸۳	۴۳/۸۶	۰/۱۲	۰/۰۷	۰/۱۲
آغاجری	۲۹/۲۸	۶۴/۸۲	۳۴/۸۴	۰/۳۵	۰	۰
امیدیه	۲۹/۵۹	۴۰/۱۱	۵۹/۴۱	۰/۱۲	۰/۳۰	۰/۰۶
اندیکا	۳۵/۱۶	۶۴/۲۹	۳۵/۲۱	۰/۱۳	۰/۲۵	۰/۱۳
اندیمشک	۳۴/۴۶	۵۹/۸۱	۳۹/۵۵	۰/۲۲	۰/۳۹	۰/۰۳
اهواز	۳۵/۱۸	۷۵/۷۶	۲۳/۲۱	۰/۴۶	۰/۴۷	۰/۱۰
ایذه	۳۱	۷۳/۱۴	۲۶/۴۵	۰/۱۴	۰/۲۲	۰/۰۴
باغ ملک	۳۵/۷۸	۵۷/۲۸	۴۲/۰۹	۰/۱۵	۰/۳۸	۰/۱۰
باوی	۳۴/۲۷	۸۴/۶۳	۱۵/۱۵	۰/۱۱	۰/۱۱	۰
بندر ماهشهر	۲۸	۴۹/۵۶	۴۹/۹۶	۰/۲۲	۰/۱۶	۰/۱۰
بهبهان	۳۸/۶۹	۸۱/۱۳	۱۷/۷۳	۰/۵۱	۰/۵۴	۰/۰۹
حمیدیه	۲۷/۶۱	۸۱/۱۷	۱۸/۵۸	۰/۱۲	۰/۱۲	۰
خرمشهر	۲۹/۸۱	۴۷/۹۸	۵۱/۱۸	۰/۴۲	۰/۲۳	۰/۱۹
دزفول	۳۳/۵۷	۳۶/۶۹	۶۲/۵۶	۰/۳۷	۰/۳۰	۰/۰۷
دشت آزادگان	۲۷/۷۶	۴۰/۳۸	۵۹/۱۹	۰/۱۱	۰/۳۲	۰
رامشیر	۳۰	۷۶/۱۲	۲۳/۳۹	۰/۱۴	۰/۲۱	۰/۱۴
رامهرمز	۳۶	۷۹/۲۰	۲۰/۲۰	۰/۰۳	۰/۵۰	۰/۰۷
شادگان	۳۰/۷۷	۶۰/۴۳	۳۸/۸۲	۰/۳۰	۰/۳۷	۰/۰۷

۰/۰۷	۰/۷۲	۰/۳۵	۳۳/۳۴	۶۵/۵۱	۳۲/۴۷	شوش
۰/۰۸	۰/۳۳	۰/۲۸	۱۸/۶۶	۸۰/۶۶	۳۳	شوشتر
۰	۰/۱۲	۰/۰۸	۱۸/۹۱	۸۰/۸۹	۳۰/۹۴	کارون
۰/۰۸	۰/۳۰	۰/۵۳	۶۴/۳۲	۳۴/۷۷	۳۰/۵۸	گتوند
۰/۱۱	۰/۶۸	۰/۱۱	۴۶/۷۶	۵۲/۳۲	۳۰/۶۱	لالی
۰/۲۶	۰/۶۰	۰/۳۰	۲۷/۶۳	۷۱/۲۲	۳۳/۹۶	مسجد سلیمان
۰	۰/۴۲	۰/۲۱	۱۹/۳۹	۸۰/۰۱	۳۸/۶	هفتگل
۰/۱۰	۱/۴۳	۰/۳۱	۴۷/۴۲	۵۰/۷۵	۳۵/۶۴	هندیجان
۰	۰	۰	۴۹/۱۲	۵۰/۸۸	۲۵	هویزه
۰/۰۸	۰/۳۷	۰/۲۸	۳۴/۰۹	۶۵/۱۷	-	جمع کل

کمترین میانگین سنی مربوط به معلولان شهرستان هویزه با میانگین سنی ۲۵ سال می‌باشد. ذکر این نکته ضروری است که ۵۰/۸۸ درصد از معلولان این شهرستان نیز مجرد هستند. بیشترین میانگین سنی هم مربوط به شهرستان‌های هفتگل (۳۸) و بهبهان (۳۸) می‌باشد. شکل شماره ۴ میانگین سنی معلولان شهرستان‌های استان خوزستان را نشان می‌دهد.



شکل ۴. میانگین سنی معلولان شهرستان‌های استان خوزستان

میزان تحصیلات و اشتغال معلولان

بررسی داده‌ها نشان می‌دهد که از تعداد کل معلولان، ۳۹۱۸۱ نفر (۴۷/۳۹) بی‌سواد ۳۳۲۵۴ نفر (۴۰/۲۲) دارای تحصیلات دوره ابتدایی و راهنمایی، ۵۴۸۰ نفر (۶/۶۳) دیپلم، ۲۹۲۸ نفر (۳/۵۴) فوق دیپلم، ۳۹۹ نفر (۰/۴۸) لیسانس، ۱۳۸۴ نفر معادل (۱/۶۷) فوق لیسانس، ۳۴ نفر (۰/۰۴) دکتری و ۱۵ نفر (۰/۰۲) مدرک حوزوی دارند. جدول شماره ... سطح تحصیلات معلولان شهرستان‌های استان خوزستان را نشان می‌دهد. بر این اساس، معلولان شهرستان اهواز از سطح سواد بیشتری برخوردار بوده و درصد بیسواد (۳۹/۷۷) کمتری دارد. و بعد از آن شهرستان‌های گتوند (۴۲/۳۲) و ایذه (۴۲/۸۳) قرار دارند. در شهرستان‌های خرمشهر (۵۹/۵۵) و هویزه (۵۷/۶۲) درصد بیسوادان بیشتری ساکن هستند. به جز شهرستان اهواز، درصد بیسوادی در سایر شهرستان‌های استان بیشتر از ۴۰ درصد می‌باشد. این

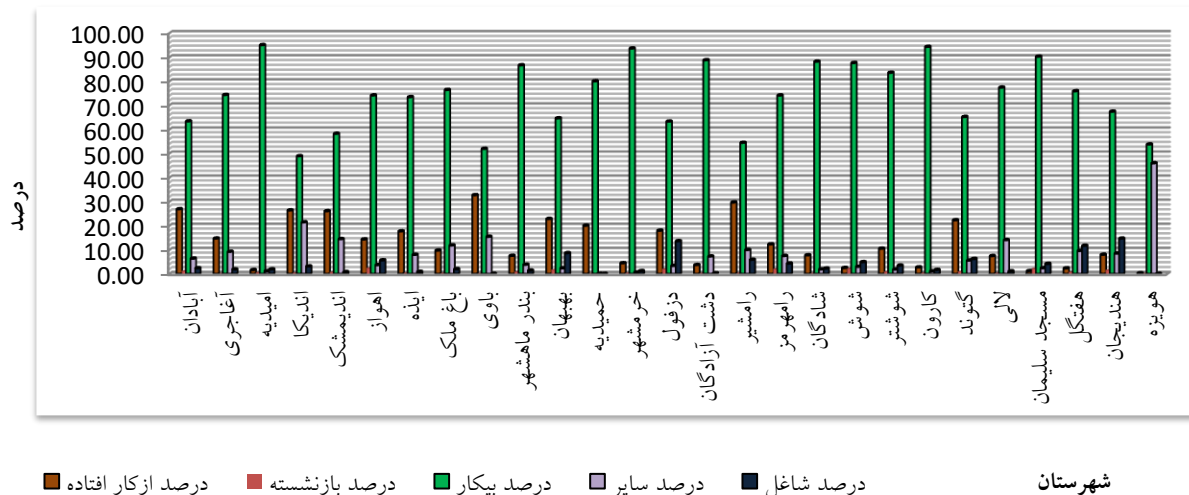
مسئله زمانی اهمیت بیشتری می‌یابد که بدانیم میانگین سنی معلولان استان ۳۲ سال بوده و نزدیک به ۴۸ درصد از معلولان استان بیسواد هستند. به طور کلی نزدیک به ۵۲ درصد از معلولان استان از سطح سوادی تا دکتری برخوردارند و نزدیک به ۴۸ درصد از معلولان استان بیسواد هستند.

جدول ۴. وضعیت تحصیلات معلولان استان خوزستان

شهرستان	درصد لیسانس	درصد فوق لیسانس	درصد فوق دیپلم	درصد زیر دیپلم	درصد دیپلم	درصد دکتری	درصد حوزوی	درصد بیسواد
آبادان	۲/۶۶	۰/۳۴	۱/۱۸	۴۲/۱۵	۴/۹۱	۰/۱۰	۰/۰۵	۴۸/۶۱
آغاجری	۳/۳۶	۰	۱/۶۴	۴۱/۲۶	۷/۰۹	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۶/۶۵
امیدیه	۳/۲۲	۰/۵۶	۲/۲۶	۳۷/۴۲	۶/۵۷	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۹/۹۶
اندیکا	۴/۱۰	۰/۴۶	۱/۳۸	۴۰/۱۱	۶/۲۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۷/۷۵
اندیمشک	۳/۵۹	۰/۶۸	۲/۲۹	۳۹/۲۰	۶/۶۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۷/۵۷
اهواز	۳/۷۹	۰/۶۸	۱/۹۶	۴۴/۵۷	۹/۱۱	۰/۱۲	۰/۰۰	۳۹/۷۷
ایذه	۳/۷۶	۰/۶۴	۲/۰۹	۴۲/۲۵	۸/۳۴	۰/۰۹	۰/۰۰	۴۲/۸۳
باغ ملک	۴/۶۲	۰/۶۲	۲/۲۸	۳۸/۲۳	۹/۲۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۴/۹۸
باوی	۳/۸۲	۰	۰/۰	۴۷/۲۵	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۸/۹۳
بندر ماهشهر	۲/۶۷	۰/۳۵	۱/۳۰	۴۱/۹۶	۵/۰۱	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۸/۷۱
بهبهان	۴/۳۲	۰/۵۰	۱/۴۷	۳۷/۵۵	۷/۵۹	۰/۱۴	۰/۰۰	۴۸/۴۳
حمیدیه	۴/۵۲	۰/۵۹	۰/۰	۴۱/۰۷	۶/۸۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۷/۰۲
خرمشهر	۱/۸۲	۰/۳۲	۱/۰۷	۳۲/۴۵	۴/۷۹	۰/۰۰	۰/۰۰	۵۹/۵۵
دزفول	۴/۳۳	۰/۶۸	۲/۰۰	۴۰/۳۰	۷/۴۴	۰/۱۳	۰/۰۴	۴۵/۰۸
دشت آزادگان	۳/۹۶	۰/۵۴	۱/۸۶	۴۰/۵۵	۴/۷۷	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۸/۳۲
رامشیر	۳/۳۲	۰/۴۷	۱/۲۱	۳۹/۷۲	۵/۳۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۹/۹۳
رامهرمز	۴/۹۰	۰/۶۷	۲/۲۸	۳۹/۳۸	۷/۶۴	۰/۰۰	۰/۰۳	۴۵/۱۰
شادگان	۲/۰۶	۰/۴۲	۱/۰۵	۳۶/۶۹	۴/۱۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۵۵/۸۱
شوش	۳/۴۳	۰/۵۴	۱/۴۵	۳۷/۷۲	۴/۵۷	۰/۰۰	۰/۰۵	۵۲/۲۵
شوشتر	۲/۵۵	۰/۳۵	۱/۶۰	۴۱/۶۱	۶/۶۶	۰/۰۰	۰/۰۲	۴۷/۲۰
کارون	۳/۴۲	۰/۴۲	۱/۸۵	۴۵/۶۷	۵/۳۳	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۳/۳۲
گتوند	۴/۴۴	۰/۵۵	۱/۶۲	۴۳/۹۵	۶/۸۴	۰/۱۹	۰/۰۹	۴۲/۳۲
لالی	۳/۶۱	۰/۵۴	۱/۹۹	۳۹/۵۵	۹/۱۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۵/۱۵
مسجد سلیمان	۴/۴۰	۰/۵۶	۲/۱۳	۳۹/۲۳	۷/۵۳	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۶/۱۵
هفتگل	۳/۴۰	۰/۳۹	۱/۴۱	۴۰/۲۸	۶/۸۰	۰/۰۰	۰/۱۲	۴۷/۵۹
هندیجان	۲/۹۱	۰/۰۰	۱/۴۳	۴۰/۶۱	۵/۹۷	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۹/۰۸
هويزه	۲/۹۵	۰/۰۰	۱/۵۷	۳۲/۵۵	۵/۱۷	۰/۰۰	۰/۱۳	۵۷/۶۲
جمع کل	۳/۵۴	۰/۴۸	۱/۶۷	۴۰/۲۲	۶/۶۳	۰/۰۴	۰/۰۲	۴۷/۳۹

شکل شماره ۵ وضعیت اشتغال معلولان استان را نشان می‌دهد. شهرستان‌های دزفول (۱۳/۵۸) و بهبهان (۸/۶۳) درصد شاغلان بیشتری دارند. در شهرستان‌های باوی و حمیدیه هیچ معلول شاغلی ساکن نبوده و تعداد معلولان شاغل در این دو شهرستان صفر می‌باشد. در شهرستان‌های امیدیه، کارون و خرمشهر معلولان بیکار بستری نسبت

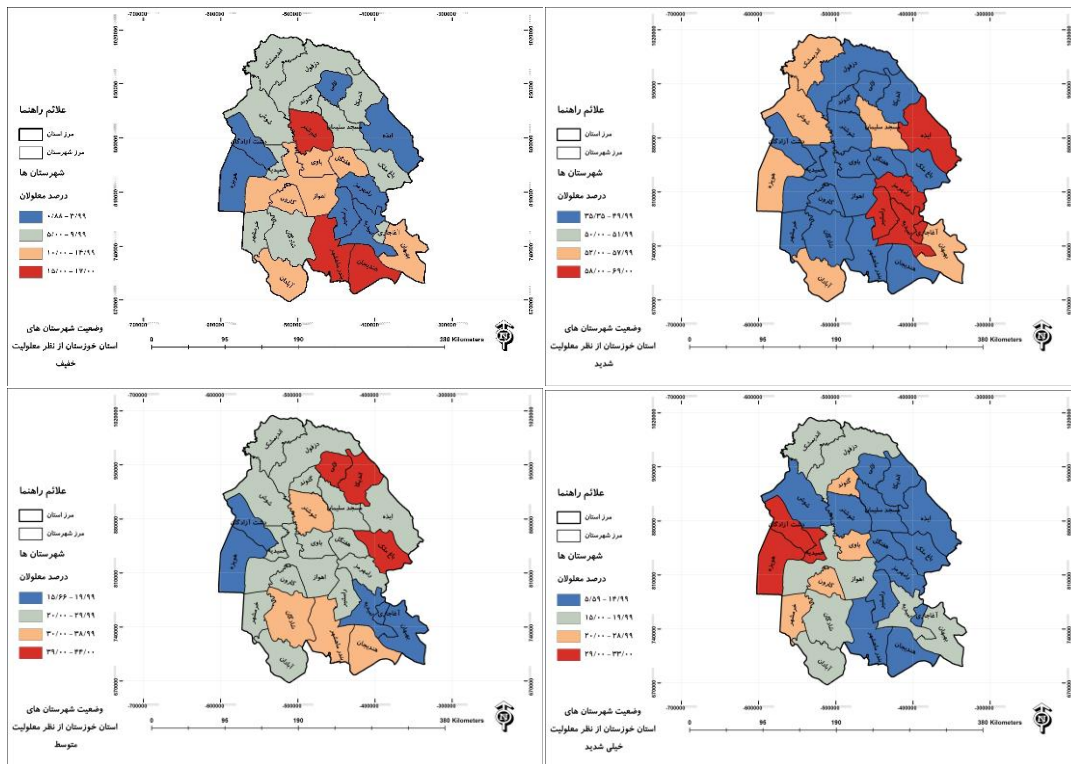
به سایر شهرستان‌ها وجود دارد. به طوریکه ۹۵/۰۴ درصد از معلولان شهرستان امیدیه، ۹۴/۳۱ درصد از معلولان شهرستان کارون و ۹۳/۶۳ درصد از معلولان شهرستان خرمشهر بیکار هستند. به طور کلی نزدیک به ۷۶ درصد از معلولان استان خوزستان بیکار و تنها ۴/۶۴ درصد از معلولان استان شاغل هستند. نزدیک به ۱۴ درصد از معلولان استان نیز از کار افتاده و بازنشسته هستند و بقیه گزینه‌ی سایر را انتخاب کردند.



شکل ۵. وضعیت اشتغال معلولان استان خوزستان

شدت معلولیت

با توجه به داده‌های در دسترس، شدت معلولیت به چهار درجه‌ی معلولیت خفیف، معلولیت متوسط، شدید و معلولیت خیلی شدید تقسیم شده است. بر این اساس درصد معلولان با درجه‌ی معلولیت خفیف در شهرستان‌های بندر ماهشهر (۱۶/۲۵)، شوشتر (۱۵/۳۸) و هندیجان (۱۵/۹۸) بیشتر از سایر شهرستان‌هاست. همچنین در شهرستان‌های ایذه، رامهرمز، هویزه، رامشیر، دشت آزادگان و امیدیه تعداد کمتری از معلولان با درجه‌ی معلولیت خفیف ساکن هستند. در شهرستان‌های اندیکا (۳۹/۲۰)، لالی (۴۳/۳۹) و باغ‌ملک (۴۰/۱۵)، تعداد بیشتری از معلولان با درجه‌ی معلولیت متوسط ساکن هستند. کمترین تعداد معلولیت با درجه‌ی متوسط در شهرستان‌های هویزه، دشت آزادگان، بهبهان، آغاجری و امیدیه وجود دارد. از نظر معلولیت با درجه‌ی شدید که بیشترین نوع معلولیت در شهرستان‌های استان می‌باشد (با ۴۸/۹۰ درصد از کل)، در شهرستان‌های آغاجری (۶۴/۷۷)، رامشیر (۵۹/۵۶)، امیدیه (۵۹/۶۵)، ایذه (۶۸/۹۶) و رامهرمز (۵۸/۳۴)، تعداد معلول بیشتری ساکن هستند. از نظر معلولیت خیلی شدید، شهرستان‌های حمیدیه (۲۹/۴۲)، دشت آزادگان (۳۲/۲۴) و هویزه (۲۹/۰۱) وضعیت بدتری نسبت به سایر شهرستان‌ها دارند. به طور کلی وضعیت شهرستان‌های استان خوزستان از نظر شدت معلولیت به این شرح می‌باشد: ۴۸/۹۰ درصد از معلولان استان از معلولیتی با درجه‌ی شدید رنج می‌برند. ۲۶/۵۳ درصد معلولان استان، با درجه‌ی معلولیتی متوسط مواجه هستند، ۱۵/۹۶ درصد از معلولان، با درجه‌ی خیلی شدید و ۸/۶۱ درصد از معلولان با معلولیتی از نوع خفیف درگیر هستند. شکل شماره ۶ وضعیت شهرستان‌های استان خوزستان از نظر شدت معلولیت را نشان می‌دهد.

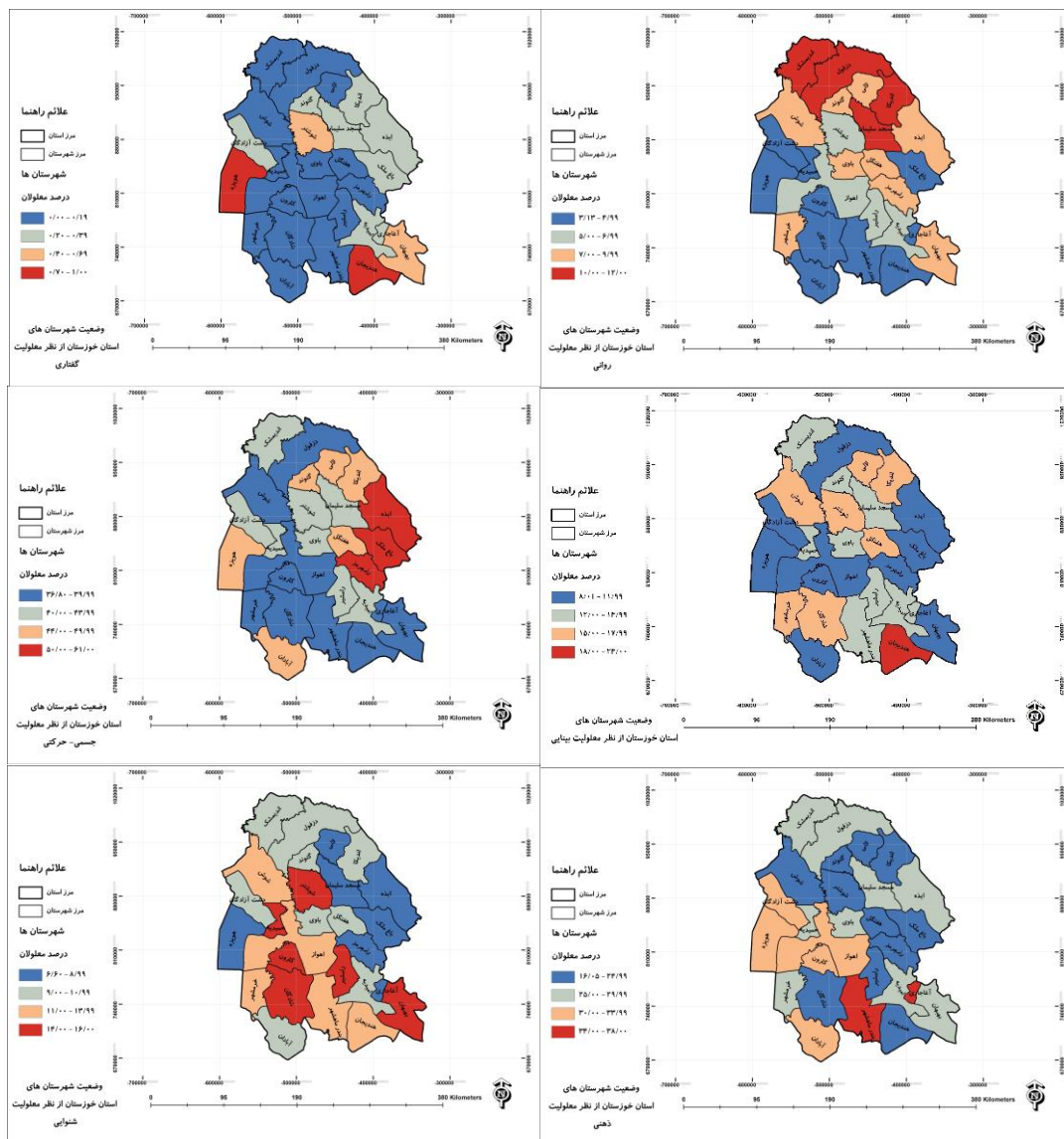


شکل ۶. شدت معلولیت در استان خوزستان

نوع معلولیت

در این پژوهش، انواع معلولیت (جسمی و حرکتی، شنوایی، گفتاری، چشمی، ذهنی و روانی) مورد توجه بوده است. شکل شماره ۷ انواع معلولیت و پراکنش آن را در شهرستان‌های استان نشان می‌دهد. بر این اساس از نظر معلولیت جسمی و حرکتی، در شهرستان‌های باغ ملک (۶۰/۸۵)، رامهرمز (۵۷/۵۱) و ایذه (۵۰/۶۴) این نوع معلولیت بیشتر وجود دارد. به طور کلی ۴۲/۴۳ درصد از معلولان استان با معلولیتی از نوع معلولیت جسمی و حرکتی مواجه هستند. از نظر معلولیت بینایی، در شهرستان هندیجان، بیشترین تعداد این نوع معلولیت (۲۳/۲۴ درصد از معلولان) وجود دارد. در شهرستان‌های آغاچری، بندر ماهشهر و آبادان، به ترتیب با ۳۷/۱۵، ۳۴/۷۴ و ۳۳/۱۳ درصد، معلولان ذهنی بیشتری ساکن هستند. به طور کلی ۲۶/۶۳ درصد از معلولان استان، دچار معلولیت ذهنی هستند. بعد از معلولیت مربوط به گفتار، معلولیت روانی کمترین تعداد معلولان استان خوزستان را شامل می‌شود. به طوریکه مطابق آمار موجود، تنها ۶/۹۳ درصد از معلولان استان از این نوع معلولیت رنج می‌برند. در شهرستان‌های مسجد سلیمان (۱۱/۶۴)، دزفول (۱۱/۲۷)، اندیمشک (۱۱/۰۹) و اندیکا (۱۰/۲۳) به نسبت سایر شهرستان‌ها، معلولان روانی بیشتری وجود دارد. کمترین درصد این نوع معلولیت در شهرستان‌های باغ ملک، بندر ماهشهر، حمیدیه، دشت آزادگان، شادگان، کارون، هندیجان و هویزه وجود دارد. در شهرستان‌های کارون، حمیدیه، شوشتر، شادگان و بهبهان، درصد بیشتری از معلولیت از نوع شنوایی وجود دارد و کمترین درصد این نوع معلولیت مربوط به شهرستان‌های رامهرمز، لالی و مسجد سلیمان می‌باشد. به طور کلی ۱۱/۶۵ درصد از معلولان استان، دچار معلولیتی از نوع شنوایی هستند. کمترین نوع معلولیت مربوط به معلولیت از نوع گفتاری می‌باشد که بر اساس آمار موجود، تنها ۰/۱۵ درصد

از انواع معلولیت‌های استان را تشکیل می‌دهد. بر این اساس در شهرستان‌های هویزه (۰/۹۱) و هندیجان (۰/۷۱)، معلولان صوتی و گفتاری بیشتری ساکن هستند.



شکل ۷. انواع معلولیت در استان خوزستان

به طور کلی در بین انواع معلولیت، بیشترین معلولان استان از معلولیت جسمی و حرکتی (۴۲/۴۳ درصد) رنج می‌برند و بقیه به ترتیب با معلولیت‌های ذهنی (۲۶/۶۳)، بینایی (۱۲/۲۱)، شنوایی (۱۱/۶۵)، روانی (۶/۹۳) و گفتاری (۰/۱۵) رو برو هستند.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که فراوانی معلولان شهرنشین در شهرستان‌های حمیدیه، ماهشهر و اهواز و فراوانی معلولان روستانشین در شهرستان اندیکا نسبت به سایر شهرستان‌ها بیشتر است. همچنین معلولان شهرستان‌های استان خوزستان جوان و درصد کمی از آنها میانسال هستند. به طوریکه میانگین سنی آنها ۳۲ سال می‌باشد، به نظر می‌رسد یکی از دلایل بالا بودن آمار معلولان گروه سنی ۶۰-۳۱ سال، تأثیرات دوران جنگ عراق با

ایران بر مردم این استان مرزی است. این جنگ سال ۱۳۵۸ آغاز و در سال ۱۳۶۷ تمام شد و در این جنگ زنان، مردان و کودکان زیادی کشته یا مجروح شدند. از نظر جنسیت، تعداد مردان معلول بیشتر از تعداد زنان معلول است. بنابراین به نظر می‌رسد مشارکت در جنگ، اشتغال به مشاغل سخت و بالا بودن نرخ استفاده از لوازم حمل و نقل شخصی در مقایسه با زنان، از دلایل اصلی افزایش میزان معلولیت در مردان، است. برای مثال به تنهایی در طی سال‌های ۱۳۹۶-۱۳۸۹، حدود ۵۶۸۵ نفر در این استان بر اثر تصادف کشته یا معلول شده‌اند (transport safety, 2018). پژوهش حاضر با تایید نتایج پژوهش‌های اشاره شده در قسمت پیشینه پژوهش، درصد تحلیل فضایی معلولیت در سطح شهرستان‌های استان خوزستان برآمده تا با آگاهی از این وضعیت بتوان در راستای بهبود شرایط زیست و حضور این افراد در اجتماع گام برداشت. با توجه به یافته‌های توصیفی به دست آمده از پژوهش حاضر، تنها در شهرهای دزفول (۱۳/۵۸) و بهبهان (۸/۶۳) درصد شاغلان بیشتری حضور دارند و شهرهای امیدیه و کارون بیشترین معلولان بیکار ساکن هستند. به طور کلی ۷۶ درصد از معلولان استان خوزستان بیکار و تنها ۴/۶۴ درصد از معلولان استان شاغل هستند. نزدیک به ۱۴ درصد از معلولان استان نیز از کار افتاده و بازنشسته هستند. وضعیت اشتغال معلولان در هیچکدام از شهرستان‌ها مساعد نبوده و نیاز به پیگیری جدی مسئولان امر دارد. یکی دیگر از یافته‌های مهم پژوهش حاضر این است که میزان تأهل معلولان (۶۵/۱۷) به طور معناداری بالا است. از آنجایی که ازدواج معلولان در ایران با محدودیت‌های فرهنگی زیادی همراه است به نظر می‌رسد، اغلب معلولان بعد از ازدواج دچار معلولیت شده‌اند. یافته‌ها نشان دادند که از نظر وضعیت تحصیلات بین شهرستان‌ها تفاوت معناداری وجود دارد. به نظر می‌رسد علاوه بر نقش نوع معلولیت، جمعیت معلولان، در برخی شهرستان‌ها مثل اهواز که پایتخت استان است، به نسبت دیگر شهرستان‌ها، به امکانات و فرصت‌های آموزشی مناسب‌تری، دسترسی دارند. از تعداد کل معلولان شهرستان‌های استان خوزستان نزدیک به ۴۸ درصد از آنها بیسواد بوده و تنها ۵۲ درصد از آنها تحصیلاتی از دوره ابتدایی تا دکتری دارند و از همین تعداد نیز تنها ۵/۷۳ درصد از آنها از تحصیلات دانشگاهی برخوردارند. تعداد بالای بیکاران و بیسوادان معلول شهرستان‌های استان خوزستان، نهایتاً در افت کیفیت زندگی آنها موثر بوده و با توجه به نظریه‌ی لوکوربوزیه که معتقد است عدم ارتباط مستقیم انسان‌ها با فضای آزاد، سر و کار داشتن با کارهای یکنواخت در محیط‌های بسته انسان را در مقابل بیماری‌های روانی ناتوان می‌گرداند، این مسئله می‌تواند به تشدید وضعیت معلولان بیانجامد از نظر شدت معلولیت، ۳۵/۱۴ درصد از معلولان استان، دچار معلولیتی از درجه‌ی خفیف تا متوسط می‌باشند و نزدیک به ۶۴/۸۶ درصد از معلولان استان دچار معلولیتی شدید تا خیلی شدید هستند. اما از نظر انواع معلولیت، به طور کلی در بین انواع معلولیت‌ها، معلولیت جسمی و حرکتی با (۴۳/۴۲) درصد، در استان خوزستان به نسبت سایر معلولیت‌ها بیشتر دیده می‌شود. بعد از معلولیت جسمی و حرکتی، معلولان ذهنی (۲۶/۶۳) بیشتری در استان خوزستان ساکن هستند.

منابع

۱. احدی، محمدرضا، نورائی، پرنیان (۱۳۹۳). مطالعه تطبیقی ارتقای ایمن سازی شبکه معابر شهری برای افراد کم توان جسمی-حرکتی، فصلنامه مطالعات مدیریت ترافیک، شماره ۳۳، تابستان ۲۳. صص: ۴۴-۲۳

۲. اذنی، مه‌ری. کهزادی، اسفندیار. رحیمی، علیرضا. بابا نسب، رسول (۱۳۹۳). ارزیابی میزان تناسب فضاهای شهری با معیارهای دسترسی معلولان و رتبه بندی مناطق شهری (مورد مطالعه: شهر دو گنبدان)، نشریه علمی-پژوهشی جغرافیا و برنامه‌ریزی، سال ۱۸، شماره ۵۰، صص: ۲۸-۱.
۳. اقبالی، رحمان (۱۳۸۵). مناسب سازی محیط های شهری با تاکید بر امکان بهره وری پیاده. همایش ملی مناسب سازی محیط شهری.
۴. تقوایی، مسعود، مرادی، گلشن (۱۳۸۵). تحلیلی بر وضعیت میدان ها و سالن های ورزشی شهر اصفهان در راستای بهره گیری مطلوب معلولان و جانبازان، همایش ملی مناسب سازی محیط شهری، پژوهشکده مهندسی و علوم پزشکی جانبازان، تهران.
۵. حسین زاده، مجتبی. نظری، مرضیه (۲۰۱۵). تحلیل فضاهای عمومی شهری برای استفاده معلولین حرکتی، کنفرانس بین المللی در معماری انسان، مهندسی عمران و شهرستان، June 2015، ایران، تبریز.
۶. داوری نژاد مقدم، مسعود. رهنما، میثم (۱۳۹۳). مناسب سازی فضاهای شهری با تأکید بر نیازهای افراد کم توان (مطالعه موردی: پیاده راه خیابان زند شیراز، فصلنامه آموزشی، پژوهشی و اطلاع رسانی مدیریت شهری نوین، سال دوم، شماره پنجم، صص: ۴۵-۲۵.
۷. سازمان جهاد دانشگاهی خوزستان (۱۳۹۶). تحلیل جغرافیایی وضعیت معلولان استان خوزستان و شهر اهواز با استفاده از آمار فضایی در جی ای اس. کارفرما: اداره کل بهزیستی استان خوزستان
۸. سالنامه آماری کشور (۱۳۸۶). نشریات مرکز آمار ایران، تهران.
۹. قائم، گیسو (۱۳۶۷). فضای شهر و معلولیت. انتشارات مرکز تحقیقات ساختمان و مسکن. تهران.
۱۰. مرادی، اعظم. کلانتر، مهرداد. معتمدی، مرضیه سادات (۱۳۸۶). رابطه بین متغیر های جمعیت شناختی و سلامت روانی معلولان جسمی شهر اصفهان، دانش و پژوهش در روانشناسی، شماره ۳۱، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، صص: ۸۳-۱۰۰.
۱۱. نجم الدین، شبنم. قائم، گیسو (۱۳۹۴). مشکلات دسترسی به زمین های بازی برای کودکان با حرکت محدود، کانون سراسری انجمن های صنفی مهندسان معمار ایران، همایش ملی معماری شهرسازی عمران و گردشگری توسعه پایدار شهری، قزوین.
۱۲. نصر آبادی، محمد (۱۳۸۶). تحلیل جامعه شناختی وضعیت معلولین در فضای شهری، ماهنامه شهرداری ها، شماره ۸۲، صص: ۲۴-۲۷.
۱۳. نعمت زاده، الهامه (۱۳۹۸). تحلیل ساختمان‌های پزشکی-درمانی با رویکرد شهر دوستدار معلول (منطقه ۱ شهر اردبیل)، پایان نامه جهت اخذ کارشناسی ارشد، دانشگاه محقق اردبیلی.

14. Bonenberg, Wojciech (2015). Public space in the residential areas: the method of social-spatial analysis. *Procedia Manufacturing* 3: 1720 – 1727.
15. Edwards, Claire (2016). Regeneration works? Disabled people and area-based urban renewal. *Journal of Critical Social Policy*, 0261-0183 101; Vol. 29(4): 613 – 633; 341902 10.1177/0261018309341902. Pp: 613-633.
16. Goodley, D (2011). *Disability Studies: An Interdisciplinary Introduction*. London: SAGE.
17. Greenop, D (2009). *Self-care: a narrative and dialogic study of adults with cystic fibrosis*. Unpublished PhD thesis, Liverpool John Moores.
18. Hansen, N (2014). *Spaces of Education: Finding a Place that Fits*. PH.D Thesis *University of Manitoba*
19. Islam, M. M. (2017). An Analysis of Spatial Patterns of Disabled Persons in West Bengal. *Indonesian Journal of Disability Studies (IJDS)*, 4 (2), 137-145. ([Google scholar](#))
20. Liao, Y., Wang, J., Du, W., Gao, B., Liu, X., Chen, G., ... & Zheng, X. (2017). Using spatial analysis to understand the spatial heterogeneity of disability employment in China. *Transactions in GIS*, 21(4), 647-660.
21. Morris, R. (1968). *Urban Sociology*, London: Allen & unin.
22. Paudel, S., Bhandari, L., & Bhandari, D. B. (2017). Disability: A case screening program approach. *Journal of Biosciences and Medicines*, 5(2), 10-21.

23. Razavian, M. T., Fanni, Z., Tavakolinia, T., Mohammadi, A., & Pishgar, P. (2019). Mapping and the spatial analysis of disability in the Khuzestan Province, Iran. *IJDS: INDONESIAN JOURNAL OF DISABILITY STUDIES*, 6(1), 102-112.
24. Rioux, M. & Bach, M (1994). *Disability Is Not Measles: New Directions in Disability*. Ontario: L'Institut Roehar.
25. Rob Imrie (2000). Responding to the Design Needs of Disabled. *Journal of Urban Design*. 199-219, DOI: 10.1080/713683959.
26. von Reichert, Christiane; Greiman, Lillie; Myers, Andrew; and Rural Institute, University of Montana, "The Geography of Disability in America: On Rural-Urban Differences in Impairment Rates" (2014). *Independent Living and Community Participation*. Paper 7 http://scholarworks.umt.edu/ruralinst_independent_living_community_participation/7.
27. World Health Organization & the world bank, (2011). *World Report on Disability*.
28. Zajadacz, A. (2015). *The Contribution of The Geography of Disability to The Development Of Accessible Tourism*. Published by the Tourism
29. Zheng, Y., Tang, K., Ye, L., Ai, Z., & Wu, B. (2016). Mapping the neck disability index to SF-6D in patients with chronic neck pain. *Health and quality of life outcomes*, 14 (1), 21. ([Google scholar](#)).