



وضعیت حقوق بشری اشخاص دارای معلولیت در
افغانستان (۲۰۲۱-۲۰۲۵): صحت، تعلیم و تربیه،
اشتغال و دسترسی به عدالت

ابتکار راهیاب

لندن، ۲۰۲۵

فهرست مطالب

خلاصه گزارش.....	4
۱. مقدمه.....	6
۱.۱. هدف گزارش.....	6
۱.۲. اهمیت گزارش.....	6
۱.۳. پس منظر / پیشینه.....	7
۱.۴. مرور چارچوب‌های حقوقی مرتبط.....	7
۱.۵. روش‌شناسی تحقیق.....	7
۱.۵.۱. روش گردآوری داده‌ها.....	8
۱.۵.۲. تحلیل داده‌ها.....	10
۱.۵.۳. ملاحظات اخلاقی.....	10
۲. بافت و وضعیت عمومی.....	11
۲.۱. برآوردهای تقریبی و تغییرات در شمار افراد دارای معلولیت طی چهار سال اخیر.....	11
۲.۲. علل اصلی معلولیت.....	12
۲.۳. وضعیت عمومی اجتماعی - اقتصادی و تأثیر آن بر افراد دارای معلولیت.....	12
۳. تحلیل موضوعی.....	13
۳.۱. دسترسی به خدمات صحتی برای افراد دارای معلولیت در افغانستان.....	13
۳.۱.۱. دسترسی به خدمات صحتی و توان‌بخشی.....	13
۳.۱.۲. هزینه‌ها و کیفیت خدمات.....	16
۳.۱.۳. موانع جغرافیایی و زیرساختی.....	17
۳.۲.۱. دسترسی به آموزش ابتدایی، متوسطه و عالی.....	19
۳.۲.۲. موانع فیزیکی.....	20
۳.۲.۳. موانع اجتماعی.....	21
۳.۲.۴. روایت‌های برخاسته از زندگی واقعی، از لا به لای مصاحبه‌ها.....	24
۳.۳. اشتغال.....	25
۳.۳.۱. نرخ اشتغال و بیکاری در میان افراد دارای معلولیت.....	25
۳.۳.۲. فرصت‌های شغلی و موانع ورود به بازار کار.....	26
۳.۳.۳. نقش حکومت، بخش خصوصی و نهادهای بین‌المللی.....	27
۳.۳.۴. تبعیض ساختاری و جنسیتی.....	30
۳.۴. دسترسی به عدالت برای افراد دارای معلولیت (۲۰۲۱-۲۰۲۵).....	31
۳.۴.۱. موجودیت خدمات حقوقی و قضایی.....	31
۳.۴.۲. موانع دسترسی.....	32
۳.۴.۳. آگاهی و شناخت حقوقی.....	33
۳.۴.۴. رسیدگی به پرونده‌ها و پاسخ‌گویی.....	35
۳.۴.۵. چالش‌های جنسیتی.....	36
۳.۴.۶. روندهای چهار سال گذشته (۲۰۲۱-۲۰۲۵).....	37
۴. تحلیل میان‌بخشی.....	38

۴.۱. پیوند میان فقر، منازعه، تبعیض و نقض حقوق.....	39
4.2. نابرابری های شهری و روستایی.....	39
4.3. تقاطع مندی معلولیت با جنسیت، قومیت و وضعیت اقتصادی.....	40
۵. نتیجه گیری و سفارش ها.....	41
۵.۱. نتیجه گیری.....	41
۵.۲. سفارش ها.....	42

خلاصه گزارش

این گزارش، که زیر نظر «ابتکار رهیاب» تهیه شده، وضعیت حقوق بشری اشخاص دارای معلولیت در افغانستان میان سال‌های ۲۰۲۱ تا ۲۰۲۵ را بررسی می‌کند. گزارش، بر بنیاد ۱۰۰ مصاحبه عمیق و نیمه ساختار یافته است: ۵۰ مصاحبه با زنان و دختران و ۵۰ مصاحبه با مردان و پسران دارای معلولیت؛ این مصاحبه‌ها در چندین ولایت انجام شده و با مرور اسناد ملی (مصوب ۲۰۰۱-۲۰۲۱) و اسناد بین‌المللی مربوط تکمیل گردیده است. تحلیل، چهار حوزه پیوسته—تعلیم و تربیه، اشتغال، صحت، و دسترسی به عدالت—را پوشش می‌دهد و تفاوت‌های جنسیتی و انواع معلولیت را نیز در هر حوزه در نظر می‌گیرد.

هرچند افغانستان «کنوانسیون حقوق اشخاص دارای معلولیت» (CRPD) را تصویب کرده و در دوره جمهوریت، قوانینی حمایتی وضع شد، اجرای آن‌ها یک‌دست و باثبات نبود. پس از ۲۰۲۱، نبود سازوکارهای نظارتی و پاسخ‌گویی، حاشیه‌نشینی اشخاص دارای معلولیت را تشدید کرده و حقوق بنیادین‌شان را تضعیف نموده است.

یافته‌ها نشان می‌دهد وضعیت حقوق بشری اشخاص دارای معلولیت پس از تسلط طالبان به‌گونه چشمگیر رو به وخامت گذاشته است: فروریزی نهادهای حمایتی، کاهش کمک‌های بین‌المللی، و نبود پالیسی‌های کافی، دسترسی آنان را به خدمات اساسی—از جمله صحت، تعلیم و تربیه، اشتغال و عدالت، به‌شدت محدود ساخته است. در بخش صحت، کاهش خدمات بازتوانی و مراقبت‌های تخصصی محسوس است؛ در تعلیم و تربیه، محدودیت‌های گسترده، به‌ویژه برای دختران دارای معلولیت، ادامه تحصیل را سد کرده است؛ در اشتغال، فقر، تبعیض و بی‌ثباتی اقتصادی فرصت‌ها را از میان برده؛ و در عدالت، نبود نهادهای مستقل و تبعیض سیستماتیک مانع تحقق حقوق شده است.

در بخش صحت، دسترسی به بازتوانی و مراقبت‌های ویژه به‌شدت کاهش یافته؛ بسیاری از مراکز صحتی بسته یا با ظرفیت پایین کار می‌کنند. خدمات خاص مرتبط با معلولیت، مانند فیزیوتراپی یا وسایل کمکی برای نابینایان و ناشنوایان، بندرت در دسترس است؛ در مناطق روستایی، اشخاص دارای معلولیت عملاً از خدمات تخصصی محروم اند.

در عرصه تعلیم و تربیه، محدودیت‌های پس از ۲۰۲۱، به‌ویژه منع ادامه تحصیل دختران بالاتر از صنف ششم، زنان و دختران دارای معلولیت را به‌طور مؤکد به حاشیه رانده است. این گروه با «تبعیض مضاعف» (معلولیت + جنسیت) روبه‌رو است؛ پسران دارای معلولیت نیز با موانع جدی مانند دسترس‌ناپذیری فضاهای فیزیکی، کمبود مواد درسی سازگار، و بدنامی اجتماعی دست‌وپنجه نرم می‌کنند. ریشه وخامت دسترسی آموزشی عمدتاً در نبود اراده سیاسی، خلأ چارچوب‌های حمایتی، نبود ظرفیت‌های مسلکی و فقدان سازوکارهای مؤثر نظارت در اداره طالبان است.

در تحصیلات عالی، فرصت‌ها به‌شدت کاهش یافته است؛ بسیاری از جوانان دارای معلولیت که قبلاً به دانشگاه راه می‌یافتند، اکنون به‌دلیل محدودیت‌های حکومتی و نبود حمایت کافی عملاً از آموزش محروم اند و خانواده‌ها نیز به‌خاطر فشارهای اجتماعی، در ثبت‌نام فرزندان دارای معلولیت تردید نشان می‌دهند.

در اشتغال، فرصت‌ها کاهش جدی یافته است؛ سهمیه سده‌رصدی استخدام برای اشخاص دارای معلولیت دیگر عملاً تطبیق نمی‌شود. بیشتر مردان دارای معلولیت به کارهای غیررسمی و کم‌دستمزد (دستفروشی، کار یدی) محدود مانده‌اند و زنان دارای معلولیت تقریباً به‌طور کامل از سکتور رسمی کنار گذاشته شده‌اند. فقر، تبعیض اجتماعی و عدم اجرای پالیسی‌ها این حاشیه‌نشینی را تقویت کرده است.

در دسترسی به عدالت، موانع بزرگ وجود دارد: زیرساخت‌های محاکم فاقد تسهیلات دسترسی است، فساد گسترده است و قوانین حمایتی گذشته یا اجرا نمی‌شود یا عملاً ملغی شده است. زنان دارای معلولیت به‌ویژه به‌دلیل شرط «محرّم» برای ورود به نهادهای عدلی و قضایی، از روند قضایی عملاً حذف شده‌اند.

یافته‌ها نقش تعیین‌کننده جنسیت، نوع معلولیت، موقعیت جغرافیایی و وضعیت اقتصادی-اجتماعی را در سطح محرومیت‌ها برجسته می‌سازد؛ زنان و دختران، به‌ویژه دارای معلولیت ذهنی یا مشکلات روانی یا اجتماعی، با شکلهای متقاطع نادیده انگاشته شدن مواجه اند؛ بسیاری با فقر، خشونت خانگی و انزوای اجتماعی دست به گریبان اند و حمایت نهادی اندکی دریافت می‌کنند. جمع‌بندی این است که موانع ساختاری، اجتماعی و سیاسی، که پس از تسلط طالبان تشدید شد، محرومیت این قشر را بیشتر ساخته و اقدام‌های عاجل برای تقویت سازوکارهای حمایتی، گسترش دسترسی به صحت، تعلیم و اشتغال و مقابله با تبعیض‌ها ضروری است.

۱. مقدمه

افغانستان در سال‌های اخیر دستخوش دگرگونی‌های مهم سیاسی، اجتماعی و اقتصادی شده است؛ دگرگونی‌هایی که تأثیرات گسترده‌ای بر وضعیت حقوق بشری شهروندان این کشور برجای گذاشته‌اند. در این میان، افراد دارای معلولیت به دلیل ترکیبی پیچیده از عوامل ساختاری، فرهنگی و اقتصادی، یکی از آسیب‌پذیرترین گروه‌های اجتماعی را تشکیل می‌دهند. بررسی و تحلیل وضعیت آنان نه تنها برای شناسایی موانع و چالش‌های موجود در بهرهمندی از حقوق اساسی ضروری است، بلکه به عنوان شاخصی مهم برای ارزیابی جامع وضعیت حقوق بشر در کشور نیز اهمیت دارد.

۱.۱. هدف گزارش

این گزارش با هدف بررسی و تحلیل وضعیت حقوق بشری افراد دارای معلولیت در افغانستان در فاصله سال‌های ۲۰۲۱ تا ۲۰۲۵ تهیه شده است. تمرکز اصلی گزارش بر چهار حوزه کلیدی صحت، آموزش، اشتغال، و دسترسی به عدالت قرار دارد. هدف این گزارش شناسایی میزان پیشرفت‌ها، برجسته‌سازی چالش‌های موجود، و ارائه پیشنهادهایی برای بهبود سیاست‌ها و برنامه‌های حمایتی مربوط به افراد دارای معلولیت است.

۱.۲. اهمیت گزارش

این پژوهش از اهمیت قابل توجهی برخوردار است، زیرا تجربه‌های زیسته افراد دارای معلولیت در افغانستان را در بر می‌گیرد. این گروه جمعیتی در بسیاری از حوزه‌ها از جمله سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی آموزشی، خدمات صحتی و بازار کار، به‌طور مداوم به حاشیه رانده می‌شوند. درک همه‌جانبه محدودیت‌ها و موانع ساختاری، از جمله تبعیض جنسیتی، نبود دسترسی‌پذیری، و نابرابری اقتصادی، مبنای اصلی برای تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های هدفمند محسوب می‌شود. یافته‌های این تحقیق برای نهادهای بین‌المللی، مؤسسات حقوق بشری و برنامه‌های بشردوستانه اهمیت ویژه دارد؛ حتی در شرایط نبود یک حکومت مشروع و منتخب، آن هم تحت حاکمیت طالبان. این یافته‌ها نشان می‌دهند که چگونه ساختارها و سیاست‌ها، حتی بدون چارچوب حقوقی باثبات، می‌توانند به شکل‌گیری محرومیت چندلایه منجر شوند و در نتیجه ضرورت مداخله‌های هدفمند را برجسته می‌سازند.

علاوه بر این، این مطالعه برای افزایش آگاهی عمومی و تخصصی در زمینه حقوق بشر و معلولیت اهمیت اساسی دارد. یافته‌ها می‌توانند به نهادهای بین‌المللی، سازمان‌های جامعه مدنی و مدافعان حقوق بشر در شناسایی کاستی‌ها در نظام‌های آموزشی، صحتی و کاری کمک کنند و زمینه را برای تدوین برنامه‌ها و سیاست‌های سازگار و پاسخ‌گو فراهم سازند. در شرایط نبود حکومت مشروع، این پژوهش بر تحلیل ساختارهای نهادی و اجتماعی تمرکز دارد که حتی در بطن بحران نیز به فعالیت خود ادامه می‌دهند. هدف از این رویکرد، تسهیل تدوین راهبردهایی پایدار، عدالت‌محور و قابل اجرا برای تحقق مشارکت اجتماعی و توانمندسازی افراد دارای معلولیت است؛ حتی در محیط محدودکننده‌ای که تحت حاکمیت طالبان شکل گرفته است.

۱.۳. پس منظر / پیشینه

افغانستان از جمله کشورهایی است که شرایط جنگ طولانی مدت، فقر مزمن و نابرابری های اجتماعی، سبب افزایش شمار افراد دارای معلولیت در آن شده است. علاوه بر این، محدودیت های فرهنگی و اجتماعی و کمبود منابع، موجب گردیده که افراد دارای معلولیت با تبعیض های چندگانه روبرو شوند. این گروه نه تنها به دلیل معلولیت، بلکه با توجه به عوامل جنسیتی، اقتصادی و اجتماعی نیز با محرومیت های گسترده مواجه هستند^۱. از این رو، بررسی وضعیت حقوق بشری این گروه از اهمیت ویژه برخوردار است تا موانع موجود روشن تر شده و راحل های عملی برای رسیدگی به چالش ها و بهبود شرایط آنان ارائه گردد.

۱.۴. مرور چارچوب های حقوقی مرتبط

حقوق افراد دارای معلولیت در افغانستان در سطح ملی و بین المللی از پشتوانه های مهمی برخوردار بوده است. در عرصه بین المللی، افغانستان در دوره جمهوری به کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت (CRPD) پیوست و به اصول برابری، مشارکت کامل و عدم تبعیض متعهد گردید. در سطح ملی نیز اسناد و قوانین مختلفی، از جمله قانون حقوق و امتیازات اشخاص دارای معلولیت و مجموعه ای از سیاست های حمایتی در حوزه رفاه اجتماعی و دسترسی به خدمات عمومی به تصویب رسیده بود.

با این حال، پس از تغییر نظام سیاسی در اوت ۲۰۲۱ و روی کار آمدن طالبان، وضعیت این چارچوب های حقوقی و قضایی با ابهام ها و چالش های جدی روبرو شد. طالبان تاکنون موضع روشن و رسمی درباره پایبندی به تعهدات بین المللی، از جمله کنوانسیون CRPD، اتخاذ نکرده اند. در عمل، بسیاری از قوانین و سیاست های دوره جمهوری یا تعلیق شده اند یا اجرای آن ها با محدودیت های گسترده مواجه گردیده است^۲. افزون بر آن، نبود سازوکارهای حقوقی شفاف و نهادهای کارآمد برای پیگیری مطالبات افراد دارای معلولیت، دسترسی این گروه به حقوق شان را بیش از پیش آسیب پذیر ساخته است^۳.

بنابراین، با وجود وجود چارچوب های حقوقی در اسناد ملی و بین المللی، اجرای عملی آن ها پس از تسلط دوباره طالبان با تردیدهای جدی همراه است و نیازمند بررسی مستقل، جامع و انتقادی می باشد.

۱.۵. روش شناسی تحقیق

این پژوهش با استفاده از رویکرد روش های مختلط (Mixed-Methods) انجام شده است؛ یعنی تلفیقی از روش های کیفی و کمی برای بررسی وضعیت حقوق بشری افراد دارای معلولیت در افغانستان طی چهار سال گذشته به کار گرفته شده است. هدف اصلی این تحقیق، ارزیابی تجربه های زیسته افراد دارای معلولیت در حوزه های مختلف از جمله صحت و سلامت، آموزش، اشتغال و دسترسی به عدالت بوده است. به کارگیری این رویکرد ترکیبی امکان گردآوری همزمان

^۱ Naeemy MI and Yoneda H, "Advancing Inclusive Education: A Comparative Analysis of Special Schools and Inclusive Practices in Afghanistan" (2025) 14 Educational Process International Journal.

^۲ Anderson A, "The Human Right to Health and Medicine: What Does This Look Like for Taliban-Controlled Afghanistan?" (2024) 6 Immigration and Human Rights Law Review 2.

^۳ Lamberti-Castronuovo A and others, "Exploring Barriers to Access to Care Following the 2021 Socio-Political Changes in Afghanistan: A Qualitative Study" (2024) 18 Conflict and Health.

داده‌های آماری و روایت‌های شخصی و عمیق را فراهم ساخته است؛ امری که در نهایت به درک جامع‌تر و چندلایه‌تر از وضعیت موجود منجر می‌شود.

۱.۵.۱. روش گردآوری داده‌ها

داده‌های این پژوهش از دو منبع اصلی گردآوری شده است:

۱. پژوهش کتابخانه‌ای: شامل بررسی گزارش‌های نهادهای بین‌المللی، سازمان‌های حقوق بشری، مقالات دانشگاهی و اسناد دولتی پیش و پس از سال ۲۰۲۱. این داده‌ها به درک بستر حقوقی و نهادی مرتبط با وضعیت افراد دارای معلولیت کمک کرده‌اند.

۲. مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌ساختارمند: انجام ۱۰۰ مصاحبه با افراد دارای معلولیت در هشت زون مختلف افغانستان. این مصاحبه‌ها بر تجربه‌های زیسته افراد تمرکز داشته و جزئیات آن در جدول شماره ۴ ارائه شده است. شرکت‌کنندگان از گروه‌های سنی گوناگون انتخاب شدند. برای انجام مصاحبه‌ها، یک راهنمای مصاحبه جامع و نیمه‌ساختارمند طراحی شد که چهار حوزه اصلی پژوهش یعنی صحت، آموزش، اشتغال و عدالت را پوشش می‌داد. پرسش‌ها عمدتاً به صورت باز مطرح شدند تا امکان بیان آزادانه تجربه‌ها فراهم گردد؛ در کنار آن، پرسش‌های بسته نیز برای گردآوری داده‌های کمی مانند میزان تحصیلات، سن، جنسیت، نوع معلولیت و چالش‌های عمده درک‌شده استفاده شد. برای تضمین روایی محتوایی، پرسش‌نامه‌ها پیش از اجرا توسط چندین کارشناس در حوزه حقوق بشر و معلولیت مورد بازبینی قرار گرفتند. ترکیب این دو منبع داده، همراه با طرح نمونه‌گیری هدفمند و رویکرد تحلیل چندلایه، به یافته‌های پژوهش انسجام و روایی کافی بخشیده است. این رویکرد نشان می‌دهد که فهم وضعیت معلولیت در افغانستان مستلزم فراتر رفتن از آمارهای خشک و توجه به تجربه‌های زیسته و زمینه‌های اجتماعی است.

جدول ۱: موقعیت جغرافیایی مصاحبه‌شوندگان^۴

درصد	تعداد	ولایات شامل	زونها
۱۸٪	۱۸	کابل، بامیان، دایکندی، غزنی و میدان وردک	زون مرکز
۱۵٪	۱۵	بلخ، جوزجان، سرپل، سمنگان، فاریاب و کندز	شمال
۱۲٪	۱۲	بدخشان، بغلان، تخار و پنجشیر	شمال شرق
۱۴٪	۱۴	کندهار، هلمند، زابل و ارزگان	جنوب
۱۳٪	۱۳	پکتیا، پکتیکا، خوست، لوگر و ننگرهار	جنوب شرق
۱۶٪	۱۶	لغمان، کنر، نورستان، پروان و کاپیسا	شرق
۱۲٪	۱۲	هرات، فراه، غور و بادغیس	غرب
۱۰۰٪	۱۰۰	—	مجموع

^۴ افغانستان رسماً در قوانین و اسناد دولتی به «زون» تقسیم نشده است. تقسیم رسمی کشور بر اساس ۳۴ ولایت است و اصطلاح «زون» بیشتر در برنامه‌ریزی توسعه، نهادهای بین‌المللی و تحلیل‌های منطقه‌ای استفاده می‌شود. بنابراین، در این گزارش، تقسیم‌بندی زونها صرفاً برای اهداف تحلیلی و سهولت تفسیر داده‌ها در نظر گرفته شده است، نه به عنوان یک تقسیم‌بندی رسمی دولتی.

این پژوهش تلاش کرده است تا مصاحبه‌شوندگان نمایندگی از ولایت‌های مختلف افغانستان داشته باشند. همان‌گونه که در جدول ۱ نشان داده شده است، شرکت‌کنندگان از زون‌ها و مناطق متفاوت کشور انتخاب شده‌اند. از نظر جنسیتی نیز ترکیب مصاحبه‌شوندگان به‌صورت برابر در نظر گرفته شده است؛ به‌گونه‌ای که پنجاه زن و پنجاه مرد در این پژوهش مشارکت داشته‌اند.

جدول ۲: نوع معلولیت مصاحبه‌شوندگان

نوع معلولیت	تعداد	درصد
جسمی/حرکتی	۴۰	۴۰٪
بینایی	۱۸	۱۸٪
شنوایی	۱۲	۱۲٪
ذهنی/هوشی	۸	۸٪
گفتاری	۷	۷٪
چندگانه	۱۵	۱۵٪
مجموع	۱۰۰	۱۰۰٪

در این پژوهش، ۱۰۰ فرد دارای معلولیت مورد مصاحبه قرار گرفتند و بر اساس نوع معلولیت دسته‌بندی شدند. این طبقه‌بندی شامل افرادی با معلولیت‌های حرکتی، بینایی، شنوایی، ذهنی و معلولیت‌های ترکیبی است. هدف از این رویکرد، افزایش دقت روش‌شناسی پژوهش و اطمینان از آن بود که تمامی گروه‌های اصلی افراد دارای معلولیت در افغانستان در نظر گرفته شده‌اند؛ تا از محدود شدن نتایج به یک نوع معلولیت مشخص جلوگیری شود. جدول ۲ این طبقه‌بندی و نسبت هر یک از گروه‌ها را در میان مصاحبه‌شوندگان به‌طور واضح نشان می‌دهد.

جدول ۳: سطح آموزشی شرکت‌کنندگان

سطح آموزش	تعداد	درصد
بی‌سواد	۲۲	۲۲٪
آموزش ابتدایی	۲۸	۲۸٪
متوسطه/لیسه	۳۰	۳۰٪
تحصیلات عالی	۲۰	۲۰٪
مجموع	۱۰۰	۱۰۰٪

جدول ۳ نشان‌دهنده تقسیم‌بندی شرکت‌کنندگان بر اساس سطح تحصیلات آنان است. در این پژوهش تلاش شده است تا شرکت‌کنندگان بازتاب‌دهنده تنوع موجود در سطوح مختلف آموزشی باشند و نمایندگی واقعی از گروه‌های آموزشی متفاوت را ارائه دهند.

جدول ۴: سن شرکت‌کنندگان

درصد	تعداد	سن
۱۸٪	۱۸	۱۵-۲۴ سال
۳۲٪	۳۲	۲۵-۳۴ سال
۲۶٪	۲۶	۳۵-۴۴ سال
۱۶٪	۱۶	۴۵-۵۴ سال
۸٪	۸	۵۵ سال و بیشتر
۱۰۰٪	۱۰۰	مجموع

همان‌گونه که در جدول ۴ نشان داده شده است، مصاحبه‌شوندگان از گروه‌های سنی ۱۵ تا بالای ۵۵ سال را شامل می‌شوند. آغاز مصاحبه‌ها از سن ۱۵ سال به‌منظور بازتاب‌دادن دیدگاه‌های دانش‌آموزان و جوانان دارای معلولیتی در نظر گرفته شد که یا در حال حاضر در نهادهای آموزشی مشغول‌اند یا در چهار سال اخیر از این نهادها محروم شده‌اند. این انتخاب به پژوهش امکان می‌دهد تا درک عمیق‌تری از چالش‌های پیش‌روی نسل جوان و تأثیر ساختارهای تبعیض‌آمیز بر فرصت‌های آموزشی و حرفه‌ای آنان به دست دهد.

۱.۵.۲. تحلیل داده‌ها

برای تحلیل مصاحبه‌ها از ترکیب روش‌های کیفی و کمی استفاده شده است. در بخش مرتبط با پرسش‌های باز، پاسخ‌ها بر اساس چهار حوزه اصلی صحت، آموزش، اشتغال و دسترسی به عدالت کدگذاری گردید. سپس مضامین تکرار شونده شناسایی شد تا الگوهای تبعیض، محدودیت‌ها و فرصت‌ها به‌صورت موضوعی (Thematic) استخراج شود. در مقابل، پرسش‌های بسته داده‌های کمی را فراهم ساخت که از طریق شمارش فراوانی‌ها و مقایسه درصدها تحلیل شدند. این امر امکان سنجش تفاوت‌ها میان گروه‌های مختلف مصاحبه‌شوندگان را فراهم کرد.

این رویکرد تلفیقی، هم امکان بازتاب تجربه‌های زیسته و عمیق افراد را فراهم ساخت و هم شاخص‌های عینی برای مقایسه در چهار حوزه اصلی پژوهش به دست داد.

یافته‌ها با استفاده از رویکرد انتقادی اجتماعی مورد تحلیل قرار گرفت تا نشان داده شود که چگونه ساختارهای نهادی، سیاسی و فرهنگی، تبعیض علیه افراد دارای معلولیت را بازتولید و تثبیت می‌کنند.

۱.۵.۳. ملاحظات اخلاقی

با توجه به حساسیت موضوع، ملاحظات اخلاقی در تمامی مراحل پژوهش رعایت شده است. پیش از آغاز هر مصاحبه، رضایت آگاهانه از تمامی شرکت‌کنندگان اخذ گردید. مصاحبه با پسران و دختران زیر ۱۸ سال تنها پس از کسب اجازه از والدین یا سرپرستان آنان انجام شد. محرمانه‌بودن اطلاعات تضمین گردید و از ذکر نام‌ها و نشانی‌هایی که هویت

افراد را افشا کند، خودداری شد. به‌ویژه در مصاحبه با زنان دارای معلولیت، شرایط امن و محیطی قابل اعتماد برای گفت‌وگو فراهم گردید تا از هرگونه آسیب روانی یا اجتماعی جلوگیری شود.

مصاحبه‌ها به دو شیوه انجام شد: برخی حضوری و برخی آنلاین. این روش ترکیبی امکان داد که محدودیت‌های جغرافیایی و شرایط خاص زیستی و اجتماعی مصاحبه‌شوندگان، روند گردآوری داده‌ها را مختل نکند.

۲. بافت و وضعیت عمومی

۲.۱. برآوردهای تقریبی و تغییرات در شمار افراد دارای معلولیت طی چهار سال اخیر

بر اساس برآوردهای ملی و بین‌المللی، افغانستان یکی از بالاترین نرخ‌های معلولیت در سطح منطقه را داراست. مطابق گزارش مشترک سازمان صحت جهانی (WHO) و برنامه انکشافی ملل متحد (UNDP)، بیش از سال ۲۰۲۱ حدود ۱۴ درصد از جمعیت کشور با نوعی از معلولیت زندگی می‌کردند.^۵

با این حال، گزارش‌های نهادهای بشردوستانه پس از سال ۲۰۲۱ نشان می‌دهد که شمار افراد دارای معلولیت—به‌ویژه معلولیت‌های جسمی و روانی—در نتیجه جنگ، فقر غذایی و کاهش دسترسی به خدمات صحتی، افزایش چشمگیر یافته است. افزایش مهاجرت اجباری، سوءتغذیه گسترده، و دسترسی محدود به مراقبت‌های صحتی، به ثبت آمارهایی منجر شده است که هرچند دقیق نیستند، اما روندی نگران‌کننده از افزایش معلولیت را نشان می‌دهند.^۶

نبود نظام منظم سرشماری و گردآوری داده‌ها، دسترسی به آمار دقیق را دشوار کرده است؛ با این حال شواهد میدانی نشان می‌دهد که نرخ معلولیت در فاصله سال‌های ۲۰۲۱ تا ۲۰۲۵ افزایش یافته و گسترده‌تر شده است.^۷

بر اساس یک سروی کمیسیون مستقل حقوق بشر افغانستان (AIHRC)، حدود ۱۴ درصد جمعیت کشور دارای معلولیت هستند، که معادل حدود ۴/۴ میلیون نفر است. میزان معلولیت شدید در میان بزرگسالان حدود ۱۳/۹ درصد (معادل حدود ۲/۵ میلیون نفر) برآورد شده است.^۸ همچنین نرخ «نارسایی عملکردی» در میان افراد ۱۵ سال به بالا حدود ۱۶/۲ درصد گزارش شده است که شامل ۱۱/۲ درصد نارسایی خفیف و ۵ درصد نارسایی شدید می‌باشد.^۹

شایان ذکر است که داده‌های سال‌های اخیر پس از ۲۰۲۱ اندک و محدود است و پیگیری روند سالانه تغییرات را دشوار می‌سازد. با این حال، با توجه به افزایش فقر، کاهش خدمات صحتی، و تداوم بی‌ثباتی و درگیری‌ها، احتمال می‌رود که این نرخ‌ها افزایشی و متغیر بوده باشند.^{۱۰}

^۵ Lamberti-Castronuovo A and others, "Rights of Women and Girls with Disabilities in Afghanistan" (Women's International League for Peace and Freedom (WILPF) 2025) <https://www.wilpf.org/wp-content/uploads/2025/06/WILPF-Submission-to-the-CEDAW-Committee_Afghanistan_19-May-2025.pdf> accessed August 19, 2025

^۶ *People with Disabilities Are the Hardest Hit*. August 2022. <https://www.hi-us.org/en/taliban-takeover-1-year-on-the-situation-is-worse-than-ever-and-people-with-disabilities-are-the-hardest-hit>

^۷ Swedish International Development Cooperation Agency (Sida). *Afghanistan Humanitarian Context Analysis 2025*. https://cdn.sida.se/app/uploads/2020/09/15094414/Afghanistan-HCA-2025_kort-version.pdf

^۸ United Nations, UNDAF Evaluation Report (United Nations, 1 July 2021) <https://afghanistan.un.org/en/160678-undaf-evaluation-report?utm> accessed 03 July 2025.

^۹ Disability Data Initiative. "Afghanistan." Accessed July 2025, <https://www.disabilitydatainitiative.org/country-briefs/af/?utm>

^{۱۰} Belquis Ahmadi, "The Challenges Facing Afghans with Disabilities," *United States Institute of Peace*, February 29, 2024, <https://www.usip.org/publications/2024/02/challenges-facing-afghans-disabilities>

۲.۲. علل اصلی معلولیت

علل معلولیت در افغانستان متنوع است، اما در یک چارچوب کلی می‌توان آن‌ها را در سه دسته اصلی طبقه‌بندی کرد:

1. **معلولیت‌های ناشی از جنگ و درگیری‌های مسلحانه:** مین‌های زمینی، مواد منفجره به‌جامانده از جنگ، و حملات مسلحانه، در دو دهه گذشته از مهم‌ترین عوامل ایجاد معلولیت‌های جسمی بوده‌اند.
2. **عوامل مرتبط با نظام صحتی و بهداشتی:** ضعف ساختارهای صحتی، نبود خدمات پیش‌گیری و مراقبت‌های تخصصی، تولدهای پرخطر، بیماری‌های قابل پیش‌گیری مانند پولیو و سرخک، و سوءتغذیه کودکان از جمله عواملی هستند که به افزایش معلولیت انجامیده‌اند¹¹.
3. **عوامل اجتماعی و محیطی:** ازدواج‌های فامیلی، فقر گسترده، و نبود آگاهی عمومی نسبت به مراقبت‌های دوران بارداری و اوایل کودکی، موجب افزایش معلولیت‌های مادرزادی و مشکلات روانی - ذهنی شده است.

پس از ۱۵ آگست ۲۰۲۱ و تغییر نظام سیاسی در افغانستان، عوامل افزایش معلولیت‌ها بیشتر با پیامدهای مستقیم و غیرمستقیم این تحول مرتبط بوده‌اند. انفجارهای خوشه‌ای، مواد منفجره باقی‌مانده از جنگ و ناامنی همچنان از عوامل اصلی معلولیت‌های جسمی محسوب می‌شوند. افزون بر آن، فروپاشی نظام صحتی، کاهش کمک‌های بین‌المللی و محدود شدن دسترسی به خدمات توان‌بخشی سبب افزایش معلولیت‌های قابل پیش‌گیری شده است، به‌ویژه در میان کودکان. سوءتغذیه گسترده، فقر شدید و مهاجرت اجباری نیز نقش مؤثری در تشدید معلولیت‌های جسمی و روانی داشته‌اند. علاوه بر این، فشارهای روانی ناشی از بحران‌های اجتماعی و محدودیت‌های جنسیتی به افزایش اختلالات روانی و معلولیت‌های ذهنی کمک کرده است.

۲.۳. وضعیت عمومی اجتماعی - اقتصادی و تأثیر آن بر افراد دارای معلولیت

• **پوشش محدود حمایت‌های اجتماعی:** بر اساس گزارش UNDAF، افرادی که معلولیت آن‌ها ناشی از جنگ نیست، غالباً از دریافت حمایت‌های مالی دولتی محروم می‌مانند؛ در حالی که اعضای طالبان دارای معلولیت از سهم بیشتری در این حمایت‌ها برخوردارند.

• **وضعیت اقتصادی شکننده:** طبق گزارش ویژه UNDP در سال ۲۰۲۵، رشد اقتصادی افغانستان تنها ۲/۷ درصد است و حدود ۷۵ درصد جمعیت در وضعیت معیشتی شکننده به‌سر می‌برند. کاهش کمک‌های بین‌المللی و افزایش بیکاری، گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله افراد دارای معلولیت را به‌شدت تحت تأثیر قرار داده است¹².

• **فقر و محرومیت ساختاری:** مطابق داده‌های DDI، بزرگسالان دارای نارسایی عملکردی، بیش از دیگران در معرض فقر چندبعدی قرار دارند؛ به‌گونه‌ای که نرخ فقر چندبعدی در میان آنان بین ۸۸ تا ۹۱ درصد (بسته به شدت نارسایی)

¹¹ Alessandro Lamberti-Castronuovo et al., "Exploring Barriers to Access to Care Following the 2021 Socio-Political Changes in Afghanistan: A Qualitative Study," *Conflict and Health* 18, no. 1 (2024): 36, <https://doi.org/10.1186/s13031-024-00595-4>

¹² United Nations Development Program (UNDP), "Afghanistan's Fragile Economic Recovery No Match for Subsistence Shortfall, New Report Finds," May 7, 2025, <https://www.undp.org/afghanistan/press-releases/afghanistans-fragile-economic-recovery-no-match-subsistence-shortfall-new-report-finds>

گزارش شده است. این گروه همچنین با نابرابری‌های چشمگیر در دسترسی به آموزش، اشتغال، مسکن و خدماتی مانند آب و برق مواجه‌اند.¹³

در مجموع، وضعیت کنونی نشان می‌دهد که افراد دارای معلولیت نه تنها از تبعیض ساختاری و اجتماعی رنج می‌برند، بلکه بحران‌های اخیر نیز شرایط آنان را به‌طور قابل ملاحظه‌ای بحرانی‌تر کرده است. آنان در تعامل با فقر، محرومیت آموزشی، نبود حمایت‌های صحی و فقدان سیاست‌های حمایتی مؤثر با لایه‌های متعددی از آسیب‌پذیری روبه‌رو هستند.

۳. تحلیل موضوعی

۳.۱. دسترسی به خدمات صحی برای افراد دارای معلولیت در افغانستان

پس از تسلط طالبان در اوت ۲۰۲۱، نظام صحی و شبکه‌های حمایتی در افغانستان دچار اختلال عمیق شدند. کاهش شدید کمک‌های خارجی، محدودیت‌های اجتماعی و جنسیتی، و بحران اقتصادی، دسترسی افراد دارای معلولیت را که بسیاری از آنان نیازمند خدمات توان‌بخشی مستمر، وسایل کمکی (پروتز و ارتز)، فیزیوتراپی و مراقبت‌های تخصصی هستند به‌طور چشمگیری کاهش داده است.

گزارش‌های نهادهای بین‌المللی و سازمان‌های غیردولتی نشان می‌دهند که هرچند برخی برنامه‌های توان‌بخشی (به‌ویژه برنامه‌های درازمدت مانند مراکز توان‌بخشی کمیته بین‌المللی صلیب سرخ/ICRC) تا حدودی تلاش کرده‌اند این خلأ خدمتی را جبران کنند، اما این اقدامات هرگز نتوانسته‌اند جایگزین یک شبکه جامع صحی با دسترسی برابر گردند، به‌ویژه برای زنان و باشندگان مناطق روستایی. یافته‌های پژوهش ابتکار راهیاب نیز این مسئله را تأیید می‌کند.¹⁴

۳.۱.۱. دسترسی به خدمات صحی و توان‌بخشی

سازمان صحت جهانی (WHO) و نهادهای بشردوستانه گزارش داده‌اند که نظام صحی افغانستان پس از سال ۲۰۲۱ با کمبود منابع مالی و بسته‌شدن یا کاهش خدمات در بسیاری از مراکز روبه‌رو شده است. در عین زمان، هرچند بین سال‌های ۲۰۲۲ تا ۲۰۲۳ میلیون‌ها خدمت صحتی ارائه شده است، اما این پوشش بسیار شکننده است و به دلیل کاهش کمک‌های خارجی و محدودیت‌های عملیاتی، ثبات و تداوم آن در معرض تهدید قرار دارد.¹⁵

در این میان، کمیته بین‌المللی صلیب سرخ (ICRC) همچنان یکی از بزرگترین ارائه‌دهندگان خدمات توان‌بخشی در افغانستان محسوب می‌شود. گزارش‌ها نشان می‌دهد که مراکز توان‌بخشی ICRC در سال‌های اخیر به ده‌ها هزار نفر خدماتی چون ساخت و نصب اعضای مصنوعی (پروتز)، وسایل کمکی (ارتز)، فیزیوتراپی و تجهیزات کمکی ارائه

¹³ Disability Data Initiative. "Afghanistan." Accessed September 2025, <https://www.disabilitydatainitiative.org/country-briefs/af/>

¹⁴ Human Rights Watch, "A Disaster for the Foreseeable Future": Afghanistan's Healthcare Crisis (12 February 2024) <https://www.hrw.org/report/2024/02/12/disaster-foreseeable-future/afghanistans-healthcare-crisis> accessed 01 August 2025.

¹⁵ (World Health Organization, *Afghanistan's health system suffers critical underfunding, calls for donor support* (News release, 18 August 2023) <https://www.who.int/news/item/18-08-2023-afghanistan-s-health-system-suffers-critical-underfunding--calls-for-donor-support>, accessed 02/08/2025.

کرده‌اند (گزارش‌های عملیاتی و آماری سال‌های ۲۰۲۳ تا ۲۰۲۵ این موارد را مستند ساخته‌اند). با این حال، ظرفیت ICRC محدود به چند مرکز مشخص است و به‌تنهایی قادر به پوشش تمامی نیازها نیست¹⁶.

گزارش‌های پژوهشی و دانشگاهی نیز نشان می‌دهند که برنامه‌های توان‌بخشی مبتنی بر جامعه (CBR) می‌توانند مؤثر باشند؛ اما گسترش این برنامه‌ها مستلزم منابع مالی و هماهنگی سازمان‌یافته با برنامه‌های ملی است. مطالعات میدانی نشان داده‌اند که کمبود نیروی متخصص و حمایت مالی ناکافی، گسترش بلندمدت این برنامه‌ها را محدود کرده است. پس از کاهش یا توقف کمک‌های خارجی، بسیاری از برنامه‌های دولتی و غیردولتی که خدمات پایه یا توان‌بخشی ارائه می‌دادند، کاهش یافته یا به‌طور کامل متوقف شده‌اند. این وضعیت به‌ویژه در مناطق دوردست و در میان خانواده‌های کم‌درآمد تأثیر منفی عمیقی برجای گذاشته است¹⁷.

افزون بر این، محدودیت‌های جدید مربوط به نقش زنان در آموزش و کار—از جمله ممنوعیت‌هایی که برخی بخش‌های تحصیل و اشتغال زنان را هدف قرار داده—باعث کمبود جدی کارکنان زن در مراکز صحتی شده است. این مسئله مانعی مهم برای زنان و دختران دارای معلولیت ایجاد می‌کند، زیرا بسیاری از آنان نیاز دارند خدمات را از کارکنان زن دریافت کنند یا ترجیح می‌دهند با آنان مراجعه کنند¹⁸.

همچنین، افزایش فقر و هزینه‌های درمان و خدمات ترمیمی سبب شده است که بسیاری از افراد دارای معلولیت که نیازمند مراقبت مستمر هستند، از مراجعه به کلینیک‌ها یا مراکز توان‌بخشی صرف‌نظر کنند¹⁹. گزارش‌ها نشان می‌دهند که خانواده‌هایی که یکی از اعضای آنان دارای معلولیت است، به‌طور فزاینده‌ای در معرض آسیب‌پذیری اقتصادی قرار گرفته‌اند²⁰.

جدول ۵. دسترسی به خدمات صحتی

درصد	۵۰ مرد	درصد	۵۰ زن	شاخص
۷۴٪	۳۷	۷۶٪	۳۸	دسترس‌ی به خدمات پیش از سال ۲۰۲۱
۴۴٪	۲۲	۳۶٪	۱۸	دسترس‌ی به خدمات پس از سال ۲۰۲۱

¹⁶ International Committee of the Red Cross, *Afghanistan: Operational Facts and Figures, January-June 2024* (ICRC News Release, 29 August 2024) <https://www.icrc.org/en/article/facts-and-figures-january-june-2024>

¹⁷ Jean-Francois Trani, Kyle A. Pitzer, Juanita Vasquez Escallon & Parul Bakhshi, 'Access to Services from Persons with Disabilities in Afghanistan: Is Community-Based Rehabilitation Making a Difference?' (2022) *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(10) 6341 <https://doi.org/10.3390/ijerph19106341> accessed

¹⁸ Human Rights Watch, *Afghanistan: Aid Cutbacks, Taliban Abuses Imperil Health* (News release, 12 February 2024) <https://www.hrw.org/news/2024/02/12/afghanistan-aid-cutbacks-taliban-abuses-imperil-health> accessed

¹⁹ Ruchi Kumar and Zahra Joya, 'Taliban move to ban women training as nurses and midwives "an outrageous act of ignorance"' *The Guardian* (6 December 2024) <https://www.theguardian.com/global-development/2024/dec/06/taliban-afghanistan-ban-women-training-nurses-midwives-outrageous-act-ignorance-human-rights-healthcare?>

²⁰ Human Rights Watch, *"A Disaster for the Foreseeable Future": Afghanistan's Healthcare Crisis* (Report, 12 February 2024) "A Disaster for the Foreseeable Future": Afghanistan's Healthcare Crisis | HRW accessed

جدول بالا بر اساس تحلیل مصاحبه‌های انجام‌شده، میزان دسترسی به خدمات صحتی را پیش و پس از سال ۲۰۲۱ نشان می‌دهد.

یافته‌ها نشان می‌دهند که زنان دارای معلولیت در دوره جمهوری نیز نسبت به مردان دسترسی کمتری به خدمات صحتی داشتند، اما در شرایط کنونی این نابرابری به‌مراتب تشدید شده است. محدودیت دسترسی زنان به خدمات صحتی—به‌ویژه در وضعیت فعلی—نشان‌دهنده وجود موانع چندلایه است. این شکاف جنسیتی در دسترسی به خدمات، ناشی از تفاوت در توانایی‌های جسمانی نیست؛ بلکه ریشه در ساختارهای مردسالارانه و نهادهای صحتی فاقد دسترس‌پذیری برای افراد دارای معلولیت دارد. این وضعیت نشان می‌دهد که چگونه «بدن‌های خاص»، زمانی که هم زن و هم دارای معلولیت باشند، مورد حاشیه‌نشینی مضاعف قرار می‌گیرند.

فرسایش یا نبود زیرساخت‌ها (مانند راه‌ها و مراکز توان‌بخشی بومی) و تمرکز مراکز خدماتی در چند شهر بزرگ، دسترسی را برای ساکنان مناطق روستایی و افراد دارای معلولیت‌هایی که تحرک محدود دارند، بسیار دشوار کرده است. تحلیل مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که اکثریت شرکت‌کنندگان این مشکلات را تأیید کرده‌اند. همچنین، نبود آگاهی کافی درباره حقوق و خدمات موجود، همراه با انگ‌زنی اجتماعی نسبت به معلولیت، سبب می‌شود بسیاری از افراد اصلاً برای دریافت خدمات مراجعه نکنند. اطلاعات بهداشتی نیز غالباً در قالب‌های دسترس‌پذیر ارائه نمی‌شود.

کاهش خدمات توان‌بخشی و صحتی به معنای نقض حق دسترسی برابر به سلامت برای افراد دارای معلولیت است؛ به‌ویژه زمانی که دولت‌ها و بازیگران بین‌المللی نتوانسته‌اند مسئولیت خود را در تضمین مراقبت‌های ضروری ایفا کنند. نهادهای بین‌المللی حقوق بشر هشدار داده‌اند که وضعیت دسترسی به خدمات صحتی برای گروه‌های آسیب‌پذیر—از جمله افراد دارای معلولیت و زنان—به‌طور ویژه وخیم است. یافته‌های پژوهش ابتکار راهیاب نیز این وضعیت نگران‌کننده را تأیید می‌کند.

بر اساس مصاحبه‌ها، نوع معلولیت نقش تعیین‌کننده‌ای در میزان دسترسی به خدمات صحتی در دوره طالبان داشته است:

• افراد دارای معلولیت حرکتی گزارش دادند که نبود تسهیلات فیزیکی (مانند رمپ، وسایل نقلیه مناسب) آنان را عملاً از مراجعه به مراکز صحتی محروم کرده است.

• افراد دارای معلولیت شنوایی یا بینایی با مشکلات ارتباطی جدی مواجه‌اند. یکی از مصاحبه‌شوندگان دارای معلولیت شنوایی بیان کرده است: «کارکنان صحتی زبان اشاره را نمی‌فهمند و من مجبورم یکی از اعضای خانواده را همراه ببرم تا مشکل صحتی‌ام را توضیح دهد.²¹» این وضعیت حق حرمانگی بیمار را نقض می‌کند. افراد دارای معلولیت ذهنی یا معلولیت‌های نامرئی (مانند اختلالات روانی) اغلب با بی‌توجهی، برچسب‌زنی و حتی ممانعت خانواده‌ها از مراجعه به مراکز صحتی روبه‌رو هستند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که تبعیض ساختاری و کمبود ظرفیت‌های تخصصی، دسترسی برابر به خدمات صحتی را محدود می‌کند و حق سلامت افراد دارای معلولیت در افغانستان به‌طور مستقیم تحت تأثیر نوع معلولیت قرار دارد.

²¹ Interviewee No. 49.

۳.۱.۲. هزینه‌ها و کیفیت خدمات

نظام صحتی افغانستان پس از تسلط طالبان در سال ۲۰۲۱ با بحران‌های جدی روبه‌رو شده است. کاهش شدید کمک‌های بین‌المللی، محدودیت‌های اجتماعی و جنسیتی، و فشارهای اقتصادی، دسترسی افراد دارای معلولیت به خدمات صحتی را دشوار ساخته‌اند. مصاحبه‌ها نشان می‌دهند که کیفیت خدمات در بسیاری از مناطق کاهش یافته و هزینه‌های درمان برای بسیاری از خانواده‌ها غیرقابل‌تحمل شده است.

تحلیل مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که دسترسی به خدمات صحتی و توان‌بخشی با موانع چندلایه مواجه است و کیفیت خدمات ارائه‌شده در بسیاری موارد ناکافی است. شرکت‌کنندگان در مصاحبه‌ها به کمبود تجهیزات و نیروی متخصص، نبود زیرساخت‌های مناسب و عدم رعایت استانداردهای دسترسی‌پذیری اشاره کردند، که دسترسی بسیاری از افراد دارای معلولیت را دشوار یا ناممکن ساخته است. تجربه‌ها همچنین نشان می‌دهند که هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم درمان، رفت‌وآمد، و نیاز به همراهی دیگران، فشارهای اقتصادی و اجتماعی مضاعفی ایجاد می‌کند و حتی در مناطق شهری نیز مانع دسترسی به خدمات پایه می‌شود.²²

تحلیل مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که زنان دارای معلولیت در مناطق مختلف افغانستان با چالش‌های ساختاری و چندلایه در دسترسی به حق سلامت روبه‌رو هستند. یکی از مصاحبه‌شوندگان دارای معلولیت جسمی از یکی از ولایات جنوبی بیان می‌کند که کیفیت خدمات صحتی برای زنان دارای معلولیت با محدودیت‌های جدی مواجه است و هزینه‌های غیرمستقیم نیز مانع دسترسی آن‌ها می‌شود: «حتی اگر به شفاخانه برویم، هیچ امکاناتی نیست، مخصوصاً برای زنان دارای معلولیت. هیچ‌کس جرأت درخواست یا شکایت ندارد.»²³ این روایت بازتاب‌دهنده نبود زیرساخت مناسب، کمبود تجهیزات و محدودیت در ارائه خدمات تخصصی به زنان دارای معلولیت است. علاوه بر این، فشارهای اقتصادی و نیاز به همراه (به‌ویژه همراه مرد) دسترسی به خدمات پایه را نیز دشوارتر می‌کند: «همه زنان دارای معلولیت فقط به این فکر می‌کنند که چی بخورند.»²⁴ این تجربه نشان می‌دهد که کیفیت خدمات و توان مالی خانواده‌ها به‌طور مستقیم بر دسترسی زنان و دختران دارای معلولیت تأثیر گذاشته و آسیب‌پذیری آنان را افزایش می‌دهد.

هزینه‌های خدمات صحتی در افغانستان، به‌ویژه برای افراد دارای معلولیت، افزایش یافته است. بسیاری از خانواده‌ها به دلیل فقر شدید قادر به پرداخت هزینه‌های درمان نیستند و در نتیجه، از دسترسی به خدمات ضروری محروم می‌شوند. افزون بر این، کیفیت خدمات صحتی به‌ویژه در مناطق روستایی و دور دست کاهش یافته است. کمبود دارو، تجهیزات، و نیروی انسانی متخصص خدمات ارائه‌شده به افراد دارای معلولیت را ناکافی و نامناسب ساخته است.²⁵

یکی دیگر از مصاحبه‌شوندگان از یکی از ولایات شمالی چنین بیان می‌کند: «صادقانه بگویم، مشکلات آن‌قدر زیاد شده که بعضی اوقات مجبور می‌شوم به مراکز صحتی دولتی مراجعه کنم. توجهی به زنان نیست، به‌خصوص زنان دارای

²² Interviewee No. 1-100.

²³ Interviewee No. 22.

²⁴ Interviewee No. 35.

²⁵ ACAPS, *Afghanistan: Spotlight on Social Impact (March–June 2023)*
<https://www.acaps.org/en/countries/archives/detail/afghanistan-spotlight-on-social-impact-march-june-2023>

معلولیت. خانواده‌ها هم خیلی وقت‌ها حاضر نیستند افراد دارای معلولیت‌شان را به شفاخانه بیاورند.²⁶» این گفته‌ها نشان‌دهنده بی‌توجهی کارکنان، نبود تسهیلات لازم، و تبعیض جنسیتی در ارائه خدمات صحتی است.

همچنین، یکی از مصاحبه‌شوندگان به محدودیت در دسترسی به خدمات تخصصی مانند فیزیوتراپی و روان‌درمانی اشاره می‌کند: «بعضی مؤسسات هنوز فیزیوتراپی کار می‌کنند، اما برای ما دخترها و زنان خیلی سخت است. می‌گویند باید کارمند زن باشد.» این تجربه نشان می‌دهد که کیفیت خدمات، محدودیت‌های فرهنگی و جنسیتی، و فشارهای اقتصادی دسترسی زنان دارای معلولیت به خدمات صحتی را به شدت محدود کرده و آنان را بیشتر به حاشیه رانده است.

جدول ۶. توانایی پرداخت هزینه‌های درمان

درصد	تعداد	توانایی پرداخت هزینه‌های درمان
۶۰٪	۶۰	پیش از ۲۰۲۱ می‌توانستند بخشی از هزینه‌های درمان را بپردازند
۲۸٪	۲۸	در حال حاضر می‌توانند هزینه‌های درمان را بپردازند
۴۴٪	۴۴	گزارش فشار شدید مالی ناشی از درمان

در نتیجه، تحلیل مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که این محدودیت‌ها پیامدهای ملموس و گسترده‌ای بر زندگی افراد دارای معلولیت داشته است. بسیاری از شرکت‌کنندگان گزارش داده‌اند که نبود دسترسی به خدمات مناسب باعث تشدید بیماری‌ها و مشکلات جسمی آنان شده و کیفیت زندگی‌شان کاهش یافته است. کمبود امکانات و نیروی متخصص در مراکز ارائه خدمات، موجب شده است که برخی افراد به درمان‌های خانگی ناکامل یا شیوه‌های جایگزین روی آورند، که اغلب نتیجه مطلوبی نداشته است.

علاوه بر این، فشارهای اقتصادی و نیاز به همراه برای مراجعه به مراکز صحتی، فرصت‌های مشارکت اجتماعی و اشتغال را برای افراد دارای معلولیت بیشتر محدود کرده و آنان را بیشتر به حاشیه جامعه رانده است. یافته‌ها نشان می‌دهند که تا زمانی که زیرساخت‌ها تقویت نشوند، دسترسی افزایش نیابد، و کیفیت خدمات بهبود پیدا نکند، حق سلامت افراد دارای معلولیت در افغانستان به‌طور مؤثر محقق نخواهد شد.

۳.۱.۳. موانع جغرافیایی و زیرساختی

بررسی ۱۰۰ مصاحبه با افراد دارای معلولیت نشان می‌دهد که موانع جغرافیایی و ضعف زیرساخت‌های شهری و روستایی به‌طور جدی دسترسی آنان را به خدمات صحتی و توان‌بخشی محدود کرده است. فاصله طولانی تا مراکز صحتی، نبود وسایل حمل‌ونقل مناسب، و کمبود زیرساخت‌های اولیه از جمله رمپ، جاده‌های قابل استفاده، و تشناب‌های دسترس‌پذیر، از مشکلات رایجی هستند که در مصاحبه‌ها به آن‌ها اشاره شده است. این چالش‌ها در مناطق روستایی و دور دست شدت بیشتری دارند و در عمل به مانعی جدی در برابر حق سلامت افراد دارای معلولیت تبدیل شده‌اند.

یکی از مصاحبه‌شوندگان با اشاره به شکاف عمیق میان شهر و روستا و نابرابری‌های اقتصادی در دسترسی به خدمات صحتی می‌گوید: «در کابل معمولاً می‌توانند به نزدیک‌ترین محل مراجعه کنند... اما اگر به قریه‌های دور بروید، این

²⁶ Interviewee No. 87.

خدمات اصلاً وجود ندارد.²⁷ وی همچنین تأکید می‌کند که حتی در کابل نیز خدمات رایگان و تخصصی برای افراد دارای معلولیت وجود ندارد: «ما باید با پول خود برویم، که خیلی وقت‌ها پول کافی نداریم و حتی خانواده‌ها هم کمک کرده نمی‌توانند. هیچ خدمات صحی رایگان وجود ندارد.»²⁸

مصاحبه‌شونده دیگری توضیح می‌دهد: «حتا وقتی به مرکز می‌رویم، امکانات برای معاینه ما نیست و کارمندان هم آموزش کافی ندارند؛ انگار صحت ما برای‌شان مهم نیست.»²⁹ این روایت‌ها نشان می‌دهند که موانع جغرافیایی و زیرساختی به‌ویژه زنان دارای معلولیت را از دسترسی برابر به خدمات صحی محروم می‌سازد.

مصاحبه‌های انجام‌شده با زنان دارای معلولیت نشان می‌دهد که دسترسی به خدمات صحی یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های آنان است. یک مصاحبه‌شونده با ناراحتی بیان می‌کند: «من باید چند کیلومتر پیاده بروم تا به نزدیک‌ترین مرکز صحی بروم، راه پله‌دار و غیرقابل استفاده است و هیچ وسایل نقلیه مناسب برای ما وجود ندارد.»³⁰ این محدودیت‌ها تنها به فاصله و حمل‌ونقل محدود نمی‌شود؛ بلکه کیفیت خدمات، نبود تجهیزات و رعایت‌نشدن استانداردهای دسترس‌پذیری نیز در این امر نقش دارند. تحلیل این روایت‌ها نشان می‌دهد که رفع تبعیض ساختاری، سرمایه‌گذاری در زیرساخت‌های مناسب، و تضمین دسترسی برابر به خدمات صحی پیش‌شرط‌های تحقق حقوق اساسی این گروه هستند.

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که موانع جغرافیایی و زیرساختی نه تنها دسترسی به خدمات صحی را دشوار می‌سازند، بلکه کیفیت زندگی و مشارکت اجتماعی افراد دارای معلولیت را نیز محدود می‌کنند. نبود مسیرها و تسهیلات مناسب سبب شده است که بسیاری از افراد از مراجعه به مراکز صحی صرف‌نظر کنند یا تنها در موارد اضطراری مراجعه نمایند. این وضعیت منجر به افزایش انزوا، وابستگی بیشتر به خانواده‌ها، و تداوم نابرابری‌های اجتماعی شده است. داده‌های گردآوری‌شده نشان می‌دهند که بدون بهبود زیرساخت‌ها و سازگار کردن آن‌ها با نیازهای افراد دارای معلولیت، تحقق عملی حق دسترسی برابر به خدمات صحی امکان‌پذیر نخواهد بود.

جدول ۷: موانع دسترسی به خدمات صحی

درصد	تعداد	مانع
۴۷٪	۴۷	فاصله جغرافیایی و نبود وسایل حمل‌ونقل مناسب
۶۵٪	۶۵	هزینه‌های بلند
۵۸٪	۵۸	نبود خدمات تخصصی برای افراد دارای معلولیت
۳۶٪	۳۶	تبعیض یا برخورد نامناسب کارکنان صحی
۴۰٪	۴۰	موانع و محدودیت‌های طالبان

²⁷ Interviewee No. 23.

²⁸ Interviewee No. 23.

²⁹ Interviewee No. 15.

³⁰ Interviewee No. 32.

همان‌گونه که جدول ۷ نشان می‌دهد، پس از سال ۲۰۲۱، علاوه بر موانع اقتصادی و ساختاری، محدودیت‌های وضع‌شده از سوی طالبان نیز به یکی از موانع جدی دسترسی افراد دارای معلولیت به خدمات صحتی—به‌ویژه برای زنان—تبدیل شده است. این محدودیت‌ها شامل: الزام داشتن محرم برای مراجعه به مراکز صحتی، کاهش فعالیت نهادهای بین‌المللی و بشردوستانه، محدودیت در رفت‌وآمد بین‌ولایتی، می‌باشد که همگی دسترسی مستقل و ایمن افراد دارای معلولیت را به‌شدت محدود کرده‌اند.

در نتیجه‌گیری کلی، در چهار سال اخیر (۲۰۲۱-۲۰۲۵)، دسترسی افراد دارای معلولیت به خدمات صحتی و توان‌بخشی در افغانستان به دلیل کاهش کمک‌های بین‌المللی، محدودیت‌های جنسیتی، فقر گسترده، و موانع فیزیکی و اطلاعاتی به‌طور جدی تضعیف شده است. با وجود آن‌که نهادهایی مانند کمیته بین‌المللی صلیب سرخ (ICRC) و تعدادی از سازمان‌های غیردولتی همچنان برنامه‌های حیاتی توان‌بخشی را ادامه داده‌اند، اما: دستیابی به پوشش جامع و برابر برای تمامی افراد دارای معلولیت نیازمند راحل‌های پایدار است. راحل‌های پایدار شامل: تأمین منابع مالی در درازمدت، سیاست‌گذاری فراگیر و مبتنی بر حقوق افراد دارای معلولیت، و ظرفیت‌سازی در سطح محلی و نهادهای ارائه‌دهنده خدمات می‌باشد.

۳.۲.۱. دسترسی به آموزش ابتدایی، متوسطه و عالی

بیشتر مصاحبه‌ها با افرادی که به مکتب دسترسی داشته‌اند، نشان می‌دهد که آموزش ابتدایی برای کودکان دارای معلولیت در افغانستان همچنان با چالش‌های جدی مواجه است. بسیاری از مکاتب فاقد رمپ، صنف‌های مناسب و تسهیلات فیزیکی دسترس‌پذیر هستند و معلمان نیز آموزش لازم برای تدریس به شاگردان دارای نیازهای ویژه را ندیده‌اند. این وضعیت سبب شده است که تعداد زیادی از کودکان دارای معلولیت یا اصلاً وارد مکتب نشوند یا پس از مدت کوتاهی ترک تحصیل کنند. یکی از مصاحبه‌شوندگان گفته است: «هر روز پدرم باید مرا روی شانه‌هایش می‌برد تا از پله‌های مکتب بالا برویم؛ وقتی دیگر نتوانست، من هم درس را ترک کردم.»³¹ این نمونه نشان می‌دهد که موانع فیزیکی و نبود حمایت آموزشی در سطح ابتدایی حق آموزش را از بسیاری از کودکان دارای معلولیت سلب کرده است.

حتی کودکانی که موفق به حضور در مکتب ابتدایی می‌شوند، به‌دلیل نبود مواد آموزشی مناسب و معلمان متخصص، از کیفیت آموزش مطلوب برخوردار نمی‌گردند. کتاب‌های بریل، نسخه‌های صوتی برای نابینایان و خدمات زبان اشاره برای ناشنوایان وجود ندارد. یک مصاحبه‌شونده گفته است: «تمام کتاب‌ها چاپ معمولی است و من همیشه مجبورم دوستانم برایم درس‌ها را بخوانند.»³² این امر نشان می‌دهد که نبود منابع آموزشی فراگیر مانع جدی در یادگیری و پیشرفت تحصیلی آنان است.

در سطح آموزش متوسطه، موانع به‌خصوص پس از تسلط طالبان شدیدتر شده است. ممنوعیت آموزش دختران بالاتر از صنف ششم، تمام دختران اعم از دارای معلولیت یا بدون معلولیت را از ادامه تحصیل محروم کرده است. این سیاست تبعیض‌آمیز، حاشیه‌نشینی دختران دارای معلولیت را دوچندان کرده است. یک دختر نابینا گفت: «وقتی طالبان مکاتب

³¹ Interviewee No. 1.

³² Interviewee No. 10.

را بستند، ما دوبار محروم شدیم؛ یکبار چون نابینا بودیم و بار دیگر چون دختر بودیم.³³» این نمونه ترکیب تبعیض جنسیتی و تبعیض ناشی از معلولیت را آشکار می‌سازد.

حتی پسران دارای معلولیت که اجازه ادامه تحصیل دارند، با کمبود شدید امکانات روبه‌رو هستند. مکاتب متوسطه فاقد صنف‌ها و منابع یادگیری متناسب‌اند و هیچ برنامه حمایتی برای جلوگیری از ترک تحصیل وجود ندارد. یک نوجوان دارای معلولیت شنوایی گفت: «هیچ معلمی در صنف زبان اشاره نمی‌دانست؛ هر روز عقب‌تر می‌ماندم تا این‌که ترک تحصیل کردم.³⁴» این روایت نشان‌دهنده نبود کیفیت و حمایت آموزشی در سطح متوسطه است.

دسترسی به آموزش عالی برای افراد دارای معلولیت بیش از پیش محدود شده است. بیشتر دانشگاه‌ها زیرساخت‌های دسترس‌پذیر، کتاب‌های بریل، فایل‌های صوتی یا فناوری‌های کمکی ندارند. حتی دانشجویانی که وارد دانشگاه می‌شوند، به دلیل نبود حمایت کافی، در معرض ترک تحصیل قرار دارند. یک دانشجوی نابینا گفت: «در دانشگاه نه کتاب بریل بود و نه فایل صوتی؛ همیشه مجبور بودم از همصنفی‌هایم بخواهم برایم درس بخوانند.³⁵» نبود استادان آموزش‌دیده و خدمات تخصصی تأثیر مستقیم بر امکان تحصیل دانشجویان دارای معلولیت دارد. یک دانشجوی دارای معلولیت شنوایی گفت: «استادها حاضر نبودند واضح و آهسته صحبت کنند و مترجم زبان اشاره هم نبود؛ مجبور شدم دانشگاه را ترک کنم.³⁶»

دانشجویان دارای معلولیت حرکتی نیز با چالش‌های فیزیکی جدی چون نبود رمپ، آسانسور و صنف‌های مناسب مواجه‌اند: «همصنفی‌هایم هر روز مرا به منزل سوم می‌بردند؛ برایم خیلی تحقیرآمیز بود و بارها خواستم دانشگاه را ترک کنم.³⁷» افراد دارای معلولیت ذهنی و روانی در هر سه سطح آموزشی در بیشترین حد ممکن به حاشیه رانده شده‌اند. بسیاری از آنان حتی فرصت ورود به مکتب را پیدا نمی‌کنند. یکی از آنان گفت: «من مکتب رفتم، اما همصنفی‌هایم مرا دیوانه صدا می‌زدند؛ بعد از چند ماه دیگر نخواستم درس بخوانم.³⁸» این تجربه‌ها نشان می‌دهند که تبعیض، نبود خدمات مشاوره و حمایت روانی، و نبود سیاست‌های آموزشی فراگیر، مهم‌ترین موانع تحقق حق آموزش برای این گروه هستند.

۳.۲.۲. موانع فیزیکی

موانع فیزیکی یکی از عوامل اصلی محدودکننده دسترسی افراد دارای معلولیت به آموزش در افغانستان به شمار می‌روند. از دوره ابتدایی تا آموزش عالی، نبود زیرساخت‌های مناسب از جمله رمپ، آسانسور، صنف‌های دسترس‌پذیر و تجهیزات آموزشی تخصصی سبب شده است که بسیاری از دانش‌آموزان و دانشجویان دارای معلولیت نتوانند به صورت مستقل و مؤثر در روند آموزشی مشارکت کنند. یک دانش‌آموز دوره ابتدایی بیان می‌کند: «هر روز راه صنف پر از پله بود و بعضی روزها ترجیح می‌دادم خانه بمانم.³⁹» این روایت نشان می‌دهد که موانع فیزیکی در افغانستان نه

³³ Interviewee No. 94.

³⁴ Interviewee No. 71.

³⁵ Interviewee No. 83.

³⁶ Interviewee No. 86.

³⁷ Interviewee No. 2.

³⁸ Interviewee No. 51.

³⁹ Interviewee No. 23.

تنها دسترسی به آموزش را محدود می‌کنند، بلکه بر انگیزه و پایداری دانش‌آموزان در ادامه تحصیل نیز تأثیر منفی دارند.

در سطح ابتدایی، موانع فیزیکی اغلب شامل نبود تسهیلات بهداشتی مناسب، صنف‌های نامتناسب، و راه‌های دشوار و غیرایمن برای رسیدن به مکتب است. بسیاری از کودکان دارای معلولیت مجبورند روزانه مسیرهای خطرناک و پله‌های طولانی را طی کنند که این امر علاوه بر خستگی جسمانی، ترس از آسیب را نیز به همراه دارد. مصاحبه‌ها نشان می‌دهند که نبود زیرساخت‌های پایه، دسترسی کودکان به آموزش رسمی را به شدت محدود کرده و به ترک تحصیل زود هنگام منجر شده است.

در سطح متوسطه، این چالش‌ها پیچیده‌تر می‌شوند و مواردی همچون نبود راهروهای مناسب برای صندلی چرخ‌دار، صنف‌های چندطبقه بدون آسانسور، و کمبود وسایل کمک‌آموزشی را شامل می‌شوند. این شرایط مانع مشارکت مستقل دانش‌آموزان در فعالیت‌های آموزشی شده و آنان را به وابستگی مداوم به همراهان وامی‌دارد. یک دانش‌آموز دارای اختلال بینایی اظهار داشت: «در صنف ریاضی، هیچ نمودار لمسی یا مدل سه‌بعدی نبود؛ مجبور بودم همه‌چیز را با کمک دوستانم یاد بگیرم.⁴⁰» این مثال نشان می‌دهد که موانع فیزیکی در مکاتب متوسطه، علاوه بر محدود کردن دسترسی، یادگیری فعال و مشارکت آموزشی را نیز مختل می‌کنند.

در دانشگاه‌ها، موانع فیزیکی بیشتر در طراحی نامناسب ساختمان‌ها، نبود وسایل کمکی، و عدم دسترسی به کتابخانه‌ها و لابراتوارها نمایان می‌شود. بسیاری از دانشجویان دارای معلولیت باید با ساختمان‌های قدیمی و صنف‌های مرتفع بدون آسانسور روبه‌رو شوند. یک دانشجوی دارای معلولیت شنوایی بیان کرده است: «برای رفتن به لابراتوار کیمیا همیشه باید دوستانم کمک می‌کردند؛ بدون کمک آنان نمی‌توانستم هیچ کاری بکنم.⁴¹» این روایت نشان می‌دهد که در سطح آموزش عالی، موانع فیزیکی حق دسترسی برابر به آموزش تخصصی و عالی را عملاً تهدید می‌کنند.

به‌طور کلی، مصاحبه‌ها نشان می‌دهند که نبود زیرساخت‌های فیزیکی مناسب در تمام سطوح آموزشی، از ابتدایی تا دانشگاه، یک مانع جدی در برابر تحقق حق آموزش برای افراد دارای معلولیت است. نبود رمپ، آسانسور، صنف‌های دسترس‌پذیر و وسایل کمک‌آموزشی موجب شده است که بسیاری از افراد یا ترک تحصیل کنند یا نتوانند به‌طور فعال در صنف‌ها شرکت کنند. یک دانشجوی دارای معلولیت حرکتی و شنوایی گفته است: «من بدون کمک دوستانم نمی‌توانستم وارد لابراتوار شوم؛ این وضعیت مرا محدود کرده است.⁴²» این شواهد نشان می‌دهند که بهبود زیرساخت‌های فیزیکی یکی از ضرورت‌های فوری برای تحقق آموزش فراگیر در شرایط کنونی افغانستان است.

۳.۲.۳. موانع اجتماعی

موانع اجتماعی از اصلی‌ترین چالش‌های دسترسی افراد دارای معلولیت به آموزش و اشتغال در افغانستان به شمار می‌روند. انگ‌زنی، تبعیض و نگرش‌های منفی در خانواده، جامعه و محیط آموزشی باعث شده است که افراد دارای معلولیت به‌صورت مستمر از فرصت‌های برابر محروم بمانند. بر اساس مصاحبه‌ها، بسیاری احساس می‌کنند که توانایی‌ها و استعدادهای آنان نادیده گرفته می‌شود.

⁴⁰ Interviewee No. 31.

⁴¹ Interviewee No. 11.

⁴² Interviewee No. 100.

یکی از مصاحبه‌شوندگان می‌گوید:

«وقتی به مکتب می‌روم، دیگران مسخره‌ام می‌کنند و می‌گویند تو هیچ‌چیز یاد گرفته نمی‌توانی؛ این باعث می‌شود هر روز از رفتن به صنف بترسم»⁴³. این روایت نشان می‌دهد که موانع اجتماعی می‌توانند انگیزه حضور و یادگیری را به شدت کاهش دهند. در محیط‌های آموزشی، دانش‌آموزان دارای معلولیت هم با تبعیض آشکار و هم پنهان مواجه‌اند. برخی معلمان و همصنفی‌ها با تقلیل توانایی‌ها، رفتار تحقیرآمیز یا انتظار کمتر، فرصت‌های آموزشی آنان را کاهش می‌دهند. یک فرد دارای معلولیت بینایی بیان می‌کند: «معلم‌ان فکر می‌کنند من درس را فهمیده نمی‌توانم، برای همین تمرین‌های اصلی را به من نمی‌دهند و من از دیگران عقب می‌مانم»⁴⁴. این تجربه نشان می‌دهد که حتی حضور در صنف به‌تنهایی برای بسیاری از افراد دارای معلولیت به معنای یادگیری نیست؛ زیرا تبعیض مانع مشارکت فعال آنان می‌شود.

موانع اجتماعی تنها به مکتب محدود نمی‌شوند؛ نگرش‌های خانواده و جامعه نیز نقش تعیین‌کننده دارند. برخی خانواده‌ها به دلیل ترس از قضاوت دیگران یا باور به بی‌فایده‌بودن آموزش، مانع ادامه تحصیل فرزندان خود می‌شوند. یک مصاحبه‌شونده گفت: «وقتی والدینم شنیدند که همسایه‌ها می‌گفتند درس خواندن دخترم چه فایده دارد، آنان هم دلسرد شدند و نگذاشتند من به مکتب بروم»⁴⁵. این روایت‌ها نشان می‌دهد که فشار اجتماعی و دوری‌های منفی نه تنها مانع ورود به آموزش می‌شوند، بلکه منجر به ترک تحصیل و انزوای اجتماعی نیز می‌گردند.

دختران دارای معلولیت در افغانستان بیشترین میزان فشار را نسبت به سایر گروه‌ها تجربه می‌کنند؛ زیرا تبعیض جنسیتی و انگ معلولیت هم‌زمان بر آنان اثر می‌گذارد. یک دختر ناشنوا گفت: «وقتی فهمیدند من دختر و ناشنوا هستم، گفتند بهتر است در خانه بمانم؛ مدیر مدرسه اصلاً حاضر نشد مرا ثبت نام کند»⁴⁶. این مثال نشان می‌دهد که ترکیب تبعیض جنسیتی و معلولیت فرصت‌های آموزشی و مشارکت اجتماعی را به شدت محدود می‌سازد.

مصاحبه‌ها نشان می‌دهند که موانع اجتماعی یکی از قوی‌ترین عوامل محرومیت افراد دارای معلولیت در افغانستان هستند. همان‌طور که یک نوجوان دارای معلولیت حرکتی گفت: «گاهی فکر می‌کنم بهتر است در خانه بمانم تا این‌که هر روز نگاه‌های تحقیرآمیز را تحمل کنم»⁴⁷. این شواهد نشان می‌دهند که تغییر نگرش‌های اجتماعی و آگاهی‌بخشی عمومی برای تحقق آموزش برابر و فرصت‌های عادلانه، یک ضرورت اساسی است.

جدول ۸. موانع و چالش‌های آموزشی

مردان / پسران	زنان / دختران	موانع / چالش‌ها
۱۰٪	۶۰٪	محدودیت‌های سیاسی / جنسیتی
۲۵٪	۷۰٪	موانع فیزیکی
۹۵٪	۹۰٪	نبود معلمان متخصص

⁴³ Interviewee No. 63.

⁴⁴ Interviewee No.13

⁴⁵ Interviewee No. 29.

⁴⁶ Interviewee No.40

⁴⁷ Interviewee No.55

مشکلات اقتصادی خانواده‌ها	۸۰٪	۶۵٪
بی‌توجهی، تبعیض یا خشونت از سوی همصنفی‌ها	۴۵٪	۲۵٪

جدول ۸ نشان می‌دهد که موانع آموزشی برای افراد دارای معلولیت در افغانستان چندلایه و مبتنی بر جنسیت هستند. زنان و دختران بیشترین میزان محرومیت را تجربه می‌کنند؛ به‌ویژه به دلیل محدودیت‌های سیاسی و جنسیتی، موانع فیزیکی و خشونت یا بی‌توجهی در محیط مدرسه. در مقابل، مردان و پسران بیشتر با کمبود معلمان متخصص و چالش‌های نهادی روبه‌رو هستند.

ترکیب فقر خانوادگی، محیط نامناسب آموزشی و نبود حمایت‌های تخصصی سبب می‌شود که حضور جسمی شاگردان در مکتب به معنای مشارکت واقعی در فرآیند یادگیری نباشد. مسیر آموزشی دختران دارای معلولیت به‌ویژه پس از پایان دوره ابتدایی به‌شدت محدود می‌شود.

این داده‌ها بیانگر آن است که اصلاح نظام آموزشی نیازمند مداخلات هم‌زمان در موارد زیر است: سیاست‌گذاری فراگیر و مبتنی بر حقوق افراد دارای معلولیت، بهبود و مناسب‌سازی محیط فیزیکی مکتب‌ها و دانشگاه‌ها، آموزش و ظرفیت‌سازی معلمان و کارکنان آموزشی، اصلاح فرهنگ مدرسه و کاهش تبعیض و انگ‌زنی. فقط از طریق این مجموعه اقدامات می‌توان دسترسی واقعی و برابر به آموزش را برای همه افراد دارای معلولیت تضمین کرد.

جدول ۹. موانع ویژه برای شاگردان دارای معلولیت شدید یا معلولیت‌های چندگانه

توضیح	تعداد از ۱۰۰ نفر	نوع چالش
صنف‌ها و راهپله‌ها دسترس‌پذیر نیستند.	۱۱	ناتوانی در استفاده از صنف‌های عادی (برای کاربران ویلچر)
کمبود نیروی متخصص و آموزش‌دیده وجود دارد.	۱۰	نیاز به کمک معلم یا دستیار آموزشی
آزمون‌ها با نیازهای ویژه تطبیق داده نشده‌اند.	۱۵	محرومیت از آزمون‌های معیاری به دلیل عدم تطبیق
منجر به کاهش انگیزه و ترک تحصیل می‌شود.	۱۲	انزوا و تحقیر از سوی همصنفی‌ها

جدول ۹ نشان می‌دهد که شاگردان دارای معلولیت شدید یا معلولیت‌های چندگانه با موانع ساختاری و محیطی جدی در مسیر آموزش مواجه‌اند. بسیاری از آنان قادر به استفاده از صنف‌های معمولی نیستند، زیرا ساختمان‌ها و صنف‌های آموزشی برای دسترس‌پذیری طراحی نشده‌اند. این وضعیت آن‌ها را وابسته به کمک دیگران کرده و استقلال آموزشی را از آنان می‌گیرد.

همچنین، نیاز به حمایت آموزشی تخصصی و حضور معلمان یا دستیاران آموزش‌دیده در حالی افزایش می‌یابد که کمبود شدید نیروی متخصص در مکاتب و دانشگاه‌ها وجود دارد. این کمبود، کیفیت یادگیری را محدود کرده و مانع مشارکت فعال شاگرد می‌شود.

یکی از مسائل مهم دیگر، تطبیق‌نشدن آزمون‌های معیاری با نیازهای ویژه است. زیرا در نبود آزمون‌های متناسب، بسیاری از شاگردان از ارزیابی عادلانه محروم می‌شوند و پیشرفت تحصیلی آنان به‌درستی سنجیده نمی‌شود. همچنین، مصاحبه‌ها نشان می‌دهند که انزوا، تحقیر و طرد اجتماعی از سوی هم‌صنفان، تأثیر عمیقی بر اعتماد به نفس، انگیزه و تداوم تحصیل افراد دارای معلولیت دارد و در بسیاری موارد به ترک تحصیل و انزوای اجتماعی منجر می‌شود.

این شرایط نشان می‌دهد که صرف حضور فیزیکی شاگردان دارای معلولیت در صنف به معنای مشارکت واقعی در آموزش نیست.

در نتیجه، اصلاح نظام آموزشی نیازمند تغییرات هم‌زمان در سه سطح است:

1. زیرساخت‌ها → مناسب‌سازی ساختمان‌ها، مسیرها و فضاهای آموزشی
2. منابع انسانی → تربیت و استخدام معلمان و دستیاران متخصص
3. فرهنگ آموزشی و اجتماعی → کاهش انگ‌زنی، تبعیض و خشونت در محیط مدرسه فقط با این اصلاحات می‌توان فرصت‌های واقعی و برابر برای تمامی شاگردان دارای معلولیت فراهم کرد.

۳.۲.۴. روایت‌های برخاسته از زندگی واقعی، از لا به لای مصاحبه‌ها

روایت‌های به‌دست‌آمده از مصاحبه‌ها نشان می‌دهند که تجربه زیسته افراد دارای معلولیت، واقعیت محرومیت را بسیار دقیق‌تر و عمیق‌تر از آمار و نمودارها بیان می‌کند. یک جوان دارای معلولیت حرکتی چنین توضیح می‌دهد: «برای رفتن به مکتب، هر روز باید از راهی پر از سنگ و پله می‌گذشتم. بعضی روزها می‌افتادم و لباس‌هایم کثیف می‌شد؛ دیگر طاقت نداشتم و بعضی روزها اصلاً به مکتب نمی‌رفتم.»⁴⁸ این روایت نشان می‌دهد که موانع محیطی در افغانستان، حتی در کوتاه‌ترین مسیرهای روزمره، مانع مشارکت فعال شاگردان دارای معلولیت می‌شود.

بیشتر مصاحبه‌ها با دختران دارای معلولیت نشان می‌دهد که آنان بیشترین میزان محرومیت را تجربه می‌کنند؛ زیرا هم با تبعیض جنسیتی و هم تبعیض ناشی از معلولیت روبرو هستند. یک دختر دارای معلولیت بینایی می‌گوید: «می‌خواهم بعد از صنف ششم درس خود را ادامه دهم، اما می‌دانم که اجازه ندارم. چقدر سخت است که در افغانستان هم دختر باشی و هم دارای معلولیت.»⁴⁹ این روایت ترکیب محدودیت‌های جنسیتی و معلولیت را در شرایط کنونی زیر حاکمیت طالبان به‌طور ملموس نشان می‌دهد.

چالش‌های اجتماعی و روانی نیز بخشی از رنج روزمره افراد دارای معلولیت را تشکیل می‌دهد. یک دختر ناشنوا می‌گوید: «شاید صدایم شنیده نشود، اما دلم از بسته‌بودن دروازه‌های تعلیم می‌سوزد. طالبان و رسم‌های ناآگاهانه نمی‌توانند

⁴⁸ Interviewee No. 97.

⁴⁹ Interviewee No. 61

آرزوی یادگیری را در دل من خاموش کنند⁵⁰». این روایت نشان می‌دهد که تبعیض، انگ اجتماعی و رفتارهای تحقیرآمیز انگیزه حضور و یادگیری را کاهش می‌دهند.

بسیاری از مکاتب هنوز برای شاگردان دارای معلولیت قابل دسترس نیستند و برخی حتی آنان را نمی‌پذیرند. یک دختر ناشنوا می‌گوید: «وقتی به مکتب رفتم، گفتند جای تو اینجا نیست.⁵¹» و یک دختر که از ویلچر استفاده می‌کند، می‌گوید: «راه رفتن به مکتب بسته است، و طالبان اجازه درس خواندن را نمی‌دهد⁵²». این شرایط، اراده و انگیزه یادگیری را از بسیاری کودکان می‌گیرد و آنان را از حق بنیادین آموزش محروم کرده و در وضعیت یأس و اندوه رها می‌سازد— در حالی که رویا و اشتیاق به آموزش در دل آنان زنده مانده است.

در شرایط کنونی افغانستان، دختران دارای معلولیت بیشترین میزان محرومیت از آموزش را تجربه می‌کنند. ممنوعیت ادامه تحصیل دختران بالاتر از صنف ششم، همراه با موانع فیزیکی و اجتماعی معلولیت، فرصت‌های آموزشی آنان را به‌طور کامل محدود کرده است. یک دختر دارای معلولیت بینایی می‌گوید: «تمام صنف‌ها و برنامه‌های بالاتر از صنف ششم بسته شده است؛ من نمی‌توانم درس بخوانم و هیچ‌جایی نیست که به آن مراجعه کنم.⁵³» این روایت به‌طور روشن نشان می‌دهد که ترکیب سیاست‌های محدودکننده طالبان و تبعیض ساختاری، فرصت‌های آموزشی و مشارکت اجتماعی دختران دارای معلولیت را به‌طور کامل حذف کرده است.

۳.۳. اشتغال

در وضعیت کنونی افغانستان، افراد دارای معلولیت با موانع گسترده در دسترسی به فرصت‌های شغلی مواجه هستند. نبود سیاست‌های حمایتی و برنامه‌های توانمندسازی، همراه با نگرش‌های منفی کارفرمایان و محدودیت‌های اجتماعی، سبب شده است که بسیاری از افراد دارای معلولیت، در صورت داشتن مهارت و تحصیلات کافی، نتوانند وارد بازار کار شوند.

شرایط دشوار اقتصادی کشور، ناسازگاری محیط‌های کاری با نیازهای افراد دارای معلولیت و محدودیت‌های جغرافیایی، دسترسی به اشتغال را بیش از پیش دشوار ساخته است. در نتیجه: استقلال اقتصادی افراد دارای معلولیت سلب می‌شود، اعتماد به نفس آنان کاهش می‌یابد، و مشارکت فعال آنان در جامعه به‌شدت محدود می‌گردد. این بخش وضعیت اشتغال افراد دارای معلولیت در افغانستان را بر اساس داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها بررسی و تحلیل می‌کند.

۳.۳.۱. نرخ اشتغال و بیکاری در میان افراد دارای معلولیت

بر اساس مصاحبه‌های انجام‌شده با ۱۰۰ فرد دارای معلولیت در افغانستان، حدود ۱۵ درصد از این افراد در حال حاضر در نوعی از اشتغال قرار دارند. نزدیک به ۲۰ درصد از آنان اظهار داشته‌اند که در جستجوی کار هستند اما به دلیل موانع مختلف از دستیابی به فرصت‌های شغلی محروم می‌مانند. حدود ۷۵ درصد باقیمانده یا در مشاغل فصلی و غیررسمی مانند دست‌فروشی و کارهای خانگی فعالیت دارند، یا به‌طور کامل بیکار بوده و به حمایت خانواده وابسته‌اند.

⁵⁰ Interviewee No. 18.

⁵¹ Interviewee No. 3.

⁵² Interviewee No. 43.

⁵³ Interviewee No. 74.

یک مرد ۳۲ ساله دارای معلولیت حرکتی در این زمینه گفت: «بیش از پنج سال است که کار پیدا نکرده‌ام. به هر جا درخواست دادم و امتحان دادم، اما کسی مرا استخدام نکرد. احساس می‌کنم جامعه ما را نمی‌بیند.»⁵⁴ این روایت به روشنی نشان می‌دهد که افراد دارای معلولیت در شرایطی که فرصت‌های شغلی محدود است، با چالش‌های عمیق ساختاری مواجه‌اند.

در مقابل، یک زن دارای معلولیت بینایی بیان کرده است: «من رشته حقوق را تمام کرده‌ام. در دوره جمهوری نه تنها کار پیدا نکردم، بلکه حتی دعوت‌نامه مصاحبه هم دریافت نکردم. بعضی‌ها می‌گفتند که فرد دارای معلولیت بینایی مناسب این کار نیست. با آمدن طالبان، تمام رویاهایم تمام شد. در دوره قبلی حداقل کمی امید برای پیدا کردن کار بود؛ اکنون هیچ امیدی نمانده است.» این روایت نشان می‌دهد که محرومیت شغلی برای زنان دارای معلولیت، هم در گذشته و هم در وضعیت کنونی، امری ساختاری و دائمی بوده است.

زنان دارای معلولیت به‌مراتب بیش از مردان با موانع مواجه‌اند. بسیاری از زنان در مصاحبه‌ها گفتند که خانواده‌ها نیز آنان را از جستجوی کار باز می‌دارند. یک زن دارای معلولیت حرکتی گفت: «من از دانشگاه فارغ شدم و در دوره جمهوری کار می‌کردم، اما با آمدن طالبان کارم را از دست دادم. همان‌طور که می‌دانید، طالبان به زنان اجازه کار در ادارات دولتی را نمی‌دهد. در چند مؤسسه خصوصی هم درخواست دادم، اما کاری پیدا نکردم.»⁵⁵ در کنار این، تفاوت میان مناطق شهری و روستایی نیز بسیار معنادار است. در روستاها افراد دارای معلولیت بیشتر به کارهای غیررسمی و سخت مانند جمع‌آوری هیزم یا کارهای کشاورزی روی می‌آورند و دسترسی بسیار کمی به فرصت‌های شغلی پایدار دارند.

یک مرد دارای معلولیت حرکتی در یکی از مناطق روستایی گفت: «در قریه ما هیچ کار رسمی وجود ندارد. تنها کاری که می‌توانم انجام دهم کمک در مزرعه یا جمع‌کردن هیزم است. زندگی خیلی سخت است.»⁵⁶ این روایت نشان می‌دهد که شکاف ساختاری بازار کار در افغانستان، افراد دارای معلولیت را بیش از سایر گروه‌ها تحت فشار قرار می‌دهد. نبود فرصت‌های شغلی رسمی در روستاها، نبود آموزش‌های فنی و حرفه‌ای، و نبود زیرساخت‌های حمایتی مانع استقلال اقتصادی آنان می‌شود.

۳.۳.۲. فرصت‌های شغلی و موانع ورود به بازار کار

در وضعیت کنونی افغانستان، فرصت‌های شغلی برای اکثریت مردم – به‌ویژه برای افراد دارای معلولیت – بسیار محدود است و اغلب به مشاغل غیررسمی و کم‌درآمد ختم می‌شود. بسیاری از افراد دارای معلولیت، در بخش‌های کشاورزی یا کارهای روزمزد و ساده مشغول می‌شوند؛ کارهایی که امنیتی شغلی ندارند و آن هم در صورتی که اصلاً فرصتی برای کار فراهم شود. یک جوان دارای معلولیت حرکتی چنین بیان می‌کند: «پیدا کردن کار خیلی سخت است؛ بیشتر وقت‌ها فقط می‌توانم چیزهای کوچک در بازار بفروشم. تا صنف ۱۲ درس خوانده‌ام، اما هیچ اداره‌ای حاضر نیست مرا

⁵⁴ Interviewee No. 53

⁵⁵ Interviewee No. 44

⁵⁶ Interviewee No. 65

استخدام کند.⁵⁷» این روایت نشان می‌دهد که حتی برای ساده‌ترین مشاغل نیز موانع تبعیض‌آمیز و نگاه‌های منفی اجتماعی وجود دارد.

در شرایط فعلی افغانستان، سیاست‌های طالبان عملاً تمامی دروازه‌های اشتغال رسمی را به روی زنان بسته است؛ و این وضعیت برای زنان دارای معلولیت به معنای محرومیت دوچندان است. آنان نه تنها از آموزش متوسطه و عالی محروم‌اند، بلکه به دلیل ممنوعیت اشتغال زنان هیچ امکان ورود به بازار کار رسمی ندارند. یک زن دارای معلولیت بینایی می‌گوید: «وقتی زنانی که معلولیت ندارند هم اجازه کار ندارند، من که نابینا هستم چگونه می‌توانم امید به پیدا کردن کار داشته باشم؟ طالبان نمی‌گذارند کار کنیم.⁵⁸» این روایت نشان می‌دهد که ترکیب جنسیت و معلولیت به انزوای کامل منجر شده است. مردان دارای معلولیت نیز با مشکلات جدی مواجه‌اند. نبود امکانات فیزیکی مناسب در ادارات، بی‌توجهی به نیازهای خاص و تبعیض کارفرمایان، بسیاری از آنان را از بازار کار کنار زده است.

یک مرد دارای معلولیت حرکتی می‌گوید: «بیشتر دفاتر در ساختمان‌های چندمنزله‌اند؛ نه رمپ است، نه آسانسور. همین که صندلی مرا می‌بینند، می‌گویند توانایی کار کردن نداری.⁵⁹» یک فرد دارای معلولیت شنوایی نیز چنین می‌گوید: «برای کار درخواست دادم، اما چون مترجم زبان اشاره نبود، حتی اجازه مصاحبه هم ندادند.⁶⁰» این روایت‌ها نشان می‌دهند که زنان به دلیل ممنوعیت‌های مطلق، و مردان به دلیل محدودیت‌های ساختاری و تبعیض، به‌طور جدی از اشتغال محروم شده‌اند.

موانع ورود به بازار کار، افراد دارای معلولیت را از استقلال اقتصادی محروم کرده و وابستگی آنان به خانواده را افزایش می‌دهد؛ امری که پیامدهای روانی و اجتماعی عمیقی به همراه دارد. یک مرد دارای معلولیت شنوایی می‌گوید: «توان کار کردن دارم، اما هیچ‌جا فرصت نمی‌دهند؛ احساس می‌کنم در این جامعه جای ندارم.⁶¹» این روایت نشان می‌دهد که بازار کار ناکارآمد افغانستان نه تنها مانع اشتغال افراد دارای معلولیت می‌شود، بلکه احساس طردشدگی و بی‌ارزشی اجتماعی را نیز تشدید می‌کند. نبود حاکمیت قانون و مکانیسم‌های نظارت نیز این وضعیت را گسترده‌تر ساخته است.

۳.۳.۳. نقش حکومت، بخش خصوصی و نهادهای بین‌المللی

در افغانستان امروز، نقش نهادهای مختلف در حمایت از افراد دارای معلولیت به‌طور چشمگیری کاهش یافته است. حکومت طالبان نه تنها هیچ سیاست مؤثر حمایتی در این زمینه تدوین نکرده، بلکه با اعمال محدودیت‌های گسترده بر آموزش و اشتغال زنان، وضعیت را بیش از پیش بحرانی ساخته است. در چنین شرایطی، بخش خصوصی و نهادهای بین‌المللی نیز نتوانسته‌اند خلأ ناشی از فقدان سیاست‌ها و برنامه‌های حمایتی را پر کنند.

پس از ۲۰۲۱، امکان بهره‌مندی از سهمیه‌های استخدام، برنامه‌های حمایتی و فرصت‌های آموزشی که در دوره جمهوری حداقل تا حدی وجود داشت، عملاً از بین رفته است. بسیاری از مصاحبه‌شوندگان تأکید کرده‌اند که پیش از سقوط حکومت پیشین، امید اندکی برای یافتن کار وجود داشت، اما اکنون این امید نیز از میان رفته است. یک زن دارای معلولیت در

⁵⁷ Interviewee No. 77

⁵⁸ Interviewee No. 33

⁵⁹ Interviewee No. 90

⁶⁰ Interviewee No. 81

⁶¹ Interviewee No. 22

این مورد گفت: «طالبان هیچ توجهی به ما ندارند. نه برای زنان آموزش فراهم کردند و نه فرصت‌های کاری. ما کاملاً فراموش شده‌ایم.⁶²» این سخن بیانگر طرد سیستماتیک افراد دارای معلولیت، به‌ویژه زنان، از روند سیاست‌گذاری و خدمات دولتی است.

بخش خصوصی نیز به دلیل بحران اقتصادی، کاهش سرمایه‌گذاری و تداوم دیدگاه‌های تبعیض‌آمیز، نقش بسیار محدودی در جذب افراد دارای معلولیت دارد. براساس مصاحبه‌ها، بسیاری از کارفرمایان افراد دارای معلولیت را «غیرمولد» می‌دانند و محیط کاری خود را نیز برای نیازهای آنان سازگار نمی‌کنند. یک مرد دارای معلولیت حرکتی بیان کرده است: «به چند اداره رفتم، گفتند ما امکانات برای رمپ یا صندلی مناسب نداریم. گفتند تو برای ما مفید نیستی.⁶³» این روایت نشان می‌دهد که نبود سیاست‌های انگیزشی و فرهنگ مسئولیت‌پذیری اجتماعی در بخش خصوصی، ورود افراد دارای معلولیت به بازار کار را تقریباً غیرممکن ساخته است.

در افغانستان پس از ۲۰۲۱، تبعیض علیه افراد دارای معلولیت رنگ سیاسی نیز به خود گرفته است. مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که طالبان میان «افراد دارای معلولیتی که از اعضا یا نیروهای طالبان هستند» و «افراد غیرطالبان» تمایز قائل می‌شوند. یکی از مصاحبه‌شوندگان گفت: «وقتی فهمیدند که من در اردوی سابق زخمی شده‌ام، حتی نامم را از فهرست کمک‌ها حذف کردند.⁶⁴» این وضعیت نشان‌دهنده تبعیض سیاسی ساختاری و فروپاشی اصول عدالت اجتماعی در نظام کنونی افغانستان است.

در همین حال، نقش نهادهای بین‌المللی نیز محدود و کاهنده شده است. بسیاری از برنامه‌هایی که پیش‌تر توسط سازمان‌های بین‌المللی برای حمایت از اشتغال و آموزش افراد دارای معلولیت اجرا می‌شد، اکنون یا متوقف شده یا به‌صورت بسیار محدود ادامه دارد. یک زن دارای معلولیت که پیش‌تر در یک پروژه حمایت‌شده توسط یک نهاد بین‌المللی کار می‌کرد، اظهار داشت: «وقتی طالبان آمد، دفتر ما بسته شد و همه ما بیکار شدیم. هیچ جای دیگری نبود که ما را بپذیرد.» این مثال نشان می‌دهد که وابستگی صرف به کمک‌های بین‌المللی بدون ایجاد ساختارهای داخلی پایدار، نمی‌تواند فرصت‌های شغلی دوامدار ایجاد کند.

تحلیل مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که در غیاب حمایت‌های حکومتی و نبود تعهد بخش خصوصی، فرصت‌های اشتغال برای افراد دارای معلولیت به‌طور کامل به حاشیه رانده شده است. از سوی دیگر، سازمان‌های بین‌المللی نیز توجه کافی به وضعیت افراد دارای معلولیت ندارند. بنابراین، بدون اصلاح ساختاری و بازنگری در سیاست‌ها، چشم‌انداز اشتغال و مشارکت اجتماعی افراد دارای معلولیت همچنان تیره و محدود باقی خواهد ماند.

جدول ۱۰. وضعیت اشتغال (قبل از ۲۰۲۱ در مقایسه با وضعیت کنونی)

شاخص	مردان (۵۰ نفر)	فیصدی	زنان (۵۰ نفر)	شاخص
۶۶٪	۳۳	۲۴٪	۱۲	شاغل پیش از سال ۲۰۲۱
۳۲٪	۱۶	۸٪	۴	شاغل در وضعیت کنونی

⁶² Interviewee No. 50

⁶³ Interviewee No. 3

⁶⁴ Interviewee No. 69

جدول ۱۰ نشان می‌دهد که پس از ۲۰۲۱، سطح اشتغال زنان و مردان دارای معلولیت به‌شدت کاهش یافته است، اما شکاف جنسیتی در این کاهش بسیار چشمگیر است. زنان دارای معلولیت تقریباً به‌طور کامل از مشارکت اقتصادی حذف شده‌اند، در حالی‌که مردان اگرچه با کاهش قابل توجه فرصت‌های شغلی مواجه‌اند، اما تا حدودی هنوز در بازار کار حضور دارند.

این وضعیت نشان می‌دهد که مشکل اصلی ناتوانی یا کمبود توانایی کاری نیست، بلکه: تبعیض ساختاری و جنسیتی نبود حمایت نهادی، محدودیت‌های سیاسی و اجتماعی بر اشتغال زنان، فقدان سازوکارهای قانونی برای تضمین حق کار در حذف افراد دارای معلولیت از بازار کار نقش تعیین‌کننده دارد. این ارقام بر اساس روایت‌ها و پاسخ‌های ۱۰۰ مصاحبه‌شونده (۵۰ زن و ۵۰ مرد) به‌دست آمده‌اند و بیانگر روند عمومی هستند، نه آمار رسمی.

به‌طور کلی، جدول نشان می‌دهد که بازار کار افغانستان پس از ۲۰۲۱ به‌گونه‌ای عمل می‌کند که نابرابری را بازتولید، تثبیت و عمیق‌تر می‌سازد؛ به‌ویژه علیه زنان دارای معلولیت.

جدول ۱۱. عوامل اصلی کاهش اشتغال افراد دارای معلولیت پس از سال ۲۰۲۱

عامل کلیدی یا مانع	مردان (%)	زنان (%)
محدودیت‌های طالبان بر کار زنان	۳۰	۹۵
توقف برنامه‌ها و پروژه‌های حمایتی و بین‌المللی	۵۰	۶۵
تبعیض سیاسی در استخدام (اولویت‌دهی به طالبان و وابستگان آن‌ها)	۹۰	۱۰۰
رکود اقتصادی و گسترش فقر عمومی	۶۰	۶۵
نبود تسهیلات و دسترسی فیزیکی مناسب در محیط کار	۴۵	۳۵
نگرش منفی کارفرمایان نسبت به توانایی‌های افراد دارای معلولیت	۴۰	۶۰

جدول ۱۱ نشان می‌دهد که اشتغال افراد دارای معلولیت در افغانستان پس از سال ۲۰۲۱ به‌طور جدی تحت تأثیر تحولات سیاسی، اقتصادی و اجتماعی قرار گرفته است. تفاوت میان زنان و مردان در این داده‌ها بیانگر تبعیض ساختاری عمیق است که به‌طور هم‌زمان بر اساس جنسیت، معلولیت و وابستگی سیاسی شکل گرفته است. برای زنان دارای معلولیت، محدودیت‌های طالبان بر اشتغال زنان (۹۵٪) مهم‌ترین عامل حذف از بازار کار است. این سیاست‌ها سطح مشارکت اقتصادی زنان را تقریباً به صفر رسانده و آنان را به‌طور کامل از حیات اقتصادی کشور کنار زده است.

در مقابل، مردان دارای معلولیت نیز با موانع قابل توجهی روبه‌رو هستند، به‌ویژه تبعیض سیاسی در استخدام. ۹۰٪ از مردان مصاحبه‌شونده گزارش دادند که افراد غیر وابسته به طالبان از فرصت‌های کاری کنار گذاشته می‌شوند. توقف فعالیت نهادی بین‌المللی و برنامه‌های حمایتی و رکود اقتصادی، فرصت‌های شغلی موجود را برای هر دو گروه کاهش داده است. در کنار این، نبود تسهیلات فیزیکی در محل کار و نگرش‌های منفی کارفرمایان نسبت به توانایی‌های افراد دارای معلولیت همچنان ثبات و امنیت شغلی را تهدید می‌کند.

یک زن دارای معلولیت چنین توصیف می‌کند: «طالبان می‌گویند جای زن در خانه است، حتی اگر من توان کار کردن داشته باشم.» این روایت بیانگر طرد اجباری زنان دارای معلولیت از زندگی اقتصادی کشور است. به‌طور کلی، داده‌ها نشان می‌دهند که سیاست‌های موجود نه تنها مانع توانمندسازی اقتصادی افراد دارای معلولیت شده‌اند، بلکه وابستگی، فقر ساختاری و محرومیت اجتماعی را به‌ویژه در میان زنان تشدید کرده‌اند.

۳.۳.۴. تبعیض ساختاری و جنسیتی

اشتغال افراد دارای معلولیت در افغانستان با چالش‌های عمیق ساختاری و جنسیتی روبه‌رو است. مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که این افراد نه تنها از فرصت‌های کاری محروم می‌شوند، بلکه نابرابری‌های اجتماعی و فرهنگی نیز مانع تحقق حقوق آنان می‌گردد. این بخش با تکیه بر روایت‌های واقعی، ابعاد این تبعیض را روشن می‌سازد.

یکی از مصاحبه‌شوندگان گفت: «وقتی برای کار به یک شرکت درخواست دادم، مدیر منابع انسانی حتی به درخواستم نگاه نکرد و گفت کار ما برای افراد سالم طراحی شده است.⁶⁵» این روایت نشان می‌دهد که تبعیض ساختاری در روند استخدام گسترده است و هیچ چارچوب قانونی مؤثر برای جلوگیری از این تبعیض اداری وجود ندارد. افراد دارای معلولیت حتی در صورت دارا بودن تحصیلات و مهارت‌های لازم، به‌صورت سیستماتیک از دسترسی برابر به فرصت‌های شغلی محروم می‌شوند.

تبعیض جنسیتی نقش بسیار مهمی در محدود کردن دسترسی زنان دارای معلولیت به بازار کار دارد. یک زن دارای معلولیت حرکتی گفت: «وقتی برای مصاحبه حضوری رفتم، کارفرما گفت ما کسی را که معلولیت جسمی دارد استخدام نمی‌کنیم؛ ضمن اینکه زن بودن شما هم مانع انجام کارهای سنگین می‌شود.⁶⁶» این روایت نشان می‌دهد که جنسیت و معلولیت به‌طور هم‌زمان به محدودیت‌های مضاعف منجر می‌شوند. افزون بر آن، زنان دارای معلولیت شنوایی یا بینایی نیز با قضاوت‌ها و پیش‌داوری‌های خاص روبه‌رو هستند. یک زن دارای معلولیت بینایی گفت:

«بیشتر مدیران فکر می‌کنند من نمی‌توانم کارهای اداری یا ارتباطی انجام دهم، در حالی که من مهارت‌های لازم را دارم.⁶⁷» این مورد نشان می‌دهد که نوع معلولیت در تصمیم‌گیری کارفرمایان نقش تعیین‌کننده دارد، و ترکیب معلولیت با زن بودن به کاهش سیستماتیک فرصت‌های شغلی می‌انجامد.

در مناطق روستایی، محدودیت‌های فرهنگی این وضعیت را تشدید می‌کند. بسیاری از خانواده‌ها فعالیت اقتصادی زنان دارای معلولیت را نامناسب یا ناپسند می‌دانند و نقش آنان را تنها در چارچوب خانه تعریف می‌کنند. این امر موجب کناره‌گیری اجباری آنان از عرصه عمومی و اقتصادی می‌شود.

یکی از افراد دارای معلولیت گفت: «خانواده‌ها و جامعه باور دارند که ما توان انجام کار عملی را نداریم؛ حتی اگر فرصت کار هم باشد، ما را تشویق نمی‌کنند.⁶⁸» این باورهای فرهنگی سبب می‌شود که افراد دارای معلولیت در جامعه و محیط کار نادیده گرفته شوند و فرصت‌های توانمندسازی از آنان سلب شود.

⁶⁵ Interviewee No. 88

⁶⁶ Interviewee No. 2

⁶⁷ Interviewee No. 10

⁶⁸ Interviewee No. 59

در نتیجه، تبعیض ساختاری و جنسیتی در افغانستان موانع جدی بر سر راه اشتغال افراد دارای معلولیت ایجاد می‌کند. تجربه‌های واقعی نشان می‌دهد که اصلاح قوانین بدون تغییر نگرش‌های اجتماعی و فرهنگی کافی نیست. فراهم‌سازی فرصت‌های برابر نیازمند: حمایت هدفمند و واقعی، سیاست‌گذاری مبتنی بر حقوق بشر، و برنامه‌های تغییر نگرش و آگاهی اجتماعی است. تنها با این اقدامات می‌توان زمینه دسترسی عادلانه و برابر به اشتغال را برای همه افراد دارای معلولیت فراهم کرد.

۳.۴. دسترسی به عدالت برای افراد دارای معلولیت (۲۰۲۱-۲۰۲۵)

دسترسی به عدالت یک حق بنیادی انسانی است که باید بدون هیچ‌گونه تبعیض برای همه شهروندان تضمین شود. با این حال، طی چهار سال گذشته، افراد دارای معلولیت در افغانستان بیش از هر زمان دیگر با محرومیت و بی‌عدالتی مواجه بوده‌اند.⁶⁹ ضعف نهادهای حکومتی، فروپاشی نظام حقوقی پس از سقوط جمهوری، و سیاست‌های محدودکننده طالبان سبب شده است که این گروه بیش از پیش به حاشیه رانده شود.⁷⁰ اکثریت مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که اعتماد افراد دارای معلولیت به سیستم عدالت از بین رفته است. همان‌گونه که یک زن دارای معلولیت بیان کرده است: «من هیچ‌وقت به نظام عدلی مراجعه نکردم، چون نمی‌دانستم چگونه است و خانواده‌ام هم اجازه نمی‌دادند».⁷¹ این روایت به روشنی نشان می‌دهد که عدالت برای افراد دارای معلولیت در افغانستان بیشتر یک آرزوست تا یک امکان واقعی. بر اساس یافته‌های مصاحبه‌ها، این بخش به‌روشی تحلیلی موضوعاتی از قبیل: دسترس‌پذیری نهادهای عدلی و قضایی، موانع فیزیکی و اداری، آگاهی حقوقی، روند رسیدگی به شکایات، چالش‌های جنسیتی، و تغییرات ساختاری طی چهار سال گذشته را بررسی و تحلیل می‌کند.

۳.۴.۱. موجودیت خدمات حقوقی و قضایی

دسترسی به عدالت و خدمات قضایی برای افراد دارای معلولیت در افغانستان همواره با چالش‌های جدی مواجه بوده است. در سطح ساختاری، هیچ نهاد حکومتی یا دستگاه قضایی برنامه مشخصی برای تسهیل حضور افراد دارای معلولیت در محاکم و دفاتر حقوقی ندارد. یکی از افراد دارای معلولیت که دارای سند لیسانس حقوق است، چنین بیان می‌کند:

«در نهادهای عدلی برای افراد دارای معلولیت هیچ امتیاز خاصی وجود ندارد؛ همان خدماتی که برای دیگران است برای ما هم هست. یعنی هیچ‌گونه تسهیلات ویژه فراهم نشده است.»⁷² این روایت نشان می‌دهد که عدالت در افغانستان هرگز بر اساس نیازهای افراد دارای معلولیت طراحی نشده است. با روی‌کارآمدن طالبان، حتی حداقل امکانات و ساختارهای حقوقی موجود نیز از میان رفت. نهادهایی که در گذشته با حمایت سازمان‌های بین‌المللی برنامه‌های محدودی برای افراد دارای معلولیت اجرا می‌کردند، یا بسته شدند یا فعالیت‌شان به‌شدت محدود گردید. در نتیجه، دسترسی به عدالت برای افراد دارای معلولیت از «ناکافی» به «تقریباً ناممکن» تبدیل شده است.

⁶⁹ United Nations, *Access to Justice – Thematic Areas: Rule of Law Institutions* (UN Rule of Law) <https://www.un.org/ruleoflaw/thematic-areas/access-to-justice-and-rule-of-law-institutions/access-to-justice/>, accessed 15 July 2025.

⁷⁰ Amal Sethi, 'The Rule of Law in Afghanistan: Prospects Under the Taliban Rule' in Marek Safjan (ed), *The Revival of the Rule of Law Issue* (Larcier-Intersentia 2024) ch 4, 57-78.

⁷¹ Interviewee No. 4

⁷² Interviewee No. 73

یکی از مصاحبه‌شوندگان می‌گوید: «حتی وقتی زنان و مردان دارای معلولیت با ظلم و تبعیض مواجه می‌شوند، نهادی نیست که شکایت کنیم یا پیگیری صورت گیرد. رفتن به محکمه تقریباً ناممکن شده است.⁷³» این روایت و ده‌ها روایت مشابه – نشان می‌دهد که وضعیت دسترسی افراد دارای معلولیت به عدالت در حالت بحرانی قرار دارد.

در نبود سازوکارهای رسمی برای شکایت و پیگیری حقوق، افراد دارای معلولیت حتی در موارد نقض آشکار حقوق‌شان، قادر به دفاع از خود نیستند. این وضعیت: محدود به چند نمونه یا حادثه نیست؛ بلکه سیستماتیک، فراگیر و دائمی است؛ و نمایانگر فروپاشی یا ناتوانی ساختارهای حقوقی و حمایتی است؛ که در نهایت به نابرابری شدید و بحران حقوق بشری برای افراد دارای معلولیت منجر شده است.

جدول ۱۲. دسترسی پذیری خدمات حقوقی و قضایی

توضیح	مردان (%)	زنان (%)	شاخص
نهادهای قضایی فعال‌اند، اما حضور طالبان اعتماد عمومی را تضعیف کرده است؛ زنان تقریباً هیچ دسترسی مستقیمی ندارند.	۳۵	۱۰	دسترسی به نهادهای قضایی
اکثر نهادهای حقوقی تعطیل شده‌اند یا فعالیت‌شان صرفاً در شهرهای بزرگ محدود است.	۱۲	۸	وجود نهادهای حمایتی برای افراد دارای معلولیت
پس از خروج سازمان‌های بین‌المللی، این خدمات به شدت کاهش یافته و بسیار نادر شده است.	۱۰	۵	خدمات مشاوره حقوقی رایگان
هیچ نمایندگی مؤثر از افراد دارای معلولیت در نظام قضایی موجود نیست.	۱	۰	حضور افراد دارای معلولیت در ساختار نظام عدلی و قضایی

جدول شماره ۱۲ نشان می‌دهد که دسترسی به خدمات حقوقی و قضایی برای افراد دارای معلولیت بسیار محدود است؛ به‌ویژه برای زنان که تقریباً هیچ نوع دسترسی مستقیم به محاکم یا نهادهای حمایتی ندارند. نبود نمایندگی مؤثر از افراد دارای معلولیت در ساختار دستگاه عدلی و قضایی و کاهش فعالیت نهادهای بین‌المللی سبب شده است که حقوق قانونی این گروه بیش از هر زمان دیگر آسیب‌پذیر گردد. افزون بر این، حضور فیزیکی در نهادهای قضایی به معنای مشارکت واقعی و برابر نیست؛ زیرا محیط‌های حقوقی و عدلی نه از نظر فنی و نه از نظر اخلاقی و فرهنگی، برای پاسخ‌گویی به نیازهای افراد دارای معلولیت سازگار نشده‌اند.

۳.۴.۲. موانع دسترسی

موانع دسترسی به عدالت برای افراد دارای معلولیت در افغانستان چندلایه و ساختاری است. در سطح فیزیکی، نبود رمپ، آسانسور، تابلوهای راهنمای مناسب، و نبود مترجم زبان اشاره باعث شده است که ورود افراد دارای معلولیت به ساختمان‌های عدلی و قضایی تقریباً ناممکن باشد. بسیاری از مصاحبه‌شوندگان اشاره کردند که برای ورود به ادارات

⁷³ Interviewee No. 73

دولتی به همراهی دیگران نیاز دارند. شماری از زنان مصاحبه‌شده اظهار داشتند که حتی اجازه ورود به محوطه محاکم را نیز نداشته‌اند. چنین محدودیت‌هایی به این معنا است که افراد دارای معلولیت از همان نقطه آغازین، از حق دفاع از خود محروم می‌گردند.

اما موانع فقط فیزیکی نیستند؛ موانع اجتماعی و خانوادگی نیز نقش بسیار تعیین‌کننده‌ای دارند. یک زن دارای معلولیت جسمی در مصاحبه گفت: «پدرم اصلاً اجازه نمی‌دهد که برای شکایت به اداره‌ای مراجعه کنم. می‌گوید تو دختر هستی و باید در خانه بمانی.⁷⁴» این نوع محدودیت‌های خانوادگی، زنان دارای معلولیت را در چرخه‌ی وابستگی و سکوت نگه می‌دارد و عملاً آنان را از عدالت محروم می‌سازد. از سوی دیگر، فساد اداری و رفتار تبعیض‌آمیز کارکنان نیز از موانع اصلی به‌شمار می‌روند. یک مرد دارای معلولیت تجربه خود را چنین بیان کرد: «برای گرفتن نکاح‌نامه چند بار مراجعه کردم؛ یا رد کردند یا اصلاً جواب ندادند. گاهی گفتند: تو که لنگ هستی نکاح‌نامه را چه کار می‌کنی؟⁷⁵» این روایت نشان می‌دهد که تبعیض نه‌تنها در سطح اداری، بلکه در سطح نگرشی و فرهنگی نیز ریشه‌دار است.

جدول ۱۳. موانع اصلی دسترسی افراد دارای معلولیت به خدمات قضایی

توضیح	مردان (%)	زنان (%)	چالش عمده
نظام قضایی تحت کنترل طالبان مبتنی بر خشونت و تهدید است؛ زنان بیشتر از مراجعه خودداری می‌کنند.	۴۵	۷۵	ترس از طالبان یا نظام قضایی
نبود رمپ، آسانسور و فضاهای مناسب دسترسی را دشوار و گاه ناممکن می‌سازد.	۵۵	۶۰	نبود تسهیلات فیزیکی در ادارات قضایی
افراد دارای معلولیت حسی عملاً از فرآیندهای دادرسی حذف می‌شوند.	۷۰	۸۰	نبود مترجم و خدمات برای افراد دارای معلولیت شنوایی و بینایی
رفت‌وآمد به مرکز ولایت یا کابل دشوار، پرهزینه و برای بسیاری غیرممکن است.	۵۰	۶۵	هزینه‌های مالی و مشکلات حمل و نقل

براساس جدول ۱۳، موانع اصلی دسترسی به عدالت شامل ترس از ساختار قضایی طالبان، نبود امکانات فیزیکی مناسب و نبود خدمات انطباقی برای افراد دارای معلولیت حسی است. زنان بیشتر از مردان تحت تأثیر این موانع قرار دارند، زیرا تبعیض جنسیتی با معلولیت و با موانع امنیتی و نهادی ترکیب می‌شود. این وضعیت نشان می‌دهد که عدالت، نه‌تنها دست‌نیافتنی، بلکه به شکل ساختاری از افراد دارای معلولیت سلب شده است.

۳.۴.۳. آگاهی و شناخت حقوقی

یکی از جدی‌ترین چالش‌ها در حوزه عدالت برای افراد دارای معلولیت در افغانستان، پایین بودن سطح آگاهی حقوقی در میان این گروه است. بسیاری از آنان حتی نمی‌دانند که چگونه و از کجا باید شکایت خود را ثبت کنند و یا کدام نهاد

⁷⁴ Interviewee No. 25.

⁷⁵ Interviewee No. 77

مسئول رسیدگی به پرونده‌های آنان است. یک زن دارای معلولیت شنوایی در مصاحبه با صراحت گفت: «من هیچ تصویری از دادگاه ندارم. نمی‌دانم کجا بروم یا چطور شکایت کنم.»⁷⁶

این کمبود آگاهی ریشه در نبود آموزش حقوقی عمومی و نبود اطلاعات در دسترس دارد. در دوره جمهوری، هرچند برنامه‌های آگاهی‌دهی حقوقی توسط نهادهای جامعه مدنی و رسانه‌ها برگزار می‌شد، اما این برنامه‌ها محدود، پراکنده و عمدتاً محصور در شهرهای بزرگ بودند و به روستاها و مناطق دور دست نمی‌رسیدند. پس از تسلط طالبان، همین ظرفیت محدود نیز از میان برداشته شد. اکنون نه رسانه‌ها آزادانه کار می‌کنند و نه جامعه مدنی اجازه فعالیت گسترده و مستقل دارد.

فقدان آگاهی حقوقی نه تنها موجب سردرگمی، بلکه سبب می‌شود افراد دارای معلولیت خود را جدا از نظام عدالت و ساختارهای قانونی ببینند. یکی از مصاحبه‌شوندگان توضیح داد: «در افغانستان، باور به توانایی‌های افراد دارای معلولیت وجود ندارد. مردم اصلاً نمی‌دانند که ما هم حقوق داریم.»⁷⁷ این روایت نشان می‌دهد که کمبود آگاهی حقوقی به طور مستقیم با نگرش‌های تبعیض‌آمیز اجتماعی پیوند دارد. وقتی جامعه توانایی و حقوق افراد دارای معلولیت را به رسمیت نمی‌شناسد، نظام عدالت نیز عملاً آن‌ها را نادیده می‌گیرد.

جدول ۱۴. آگاهی و شناخت حقوقی

توضیح	مردان (%)	زنان (%)	شاخص
سطح آگاهی پایین است، به‌ویژه پس از محدودیت‌های آموزشی.	۳۰	۱۵	آگاهی از حقوق افراد دارای معلولیت
بسیاری نمی‌دانند کجا و چگونه شکایت ثبت کنند.	۲۵	۱۰	آگاهی از روند قضایی و شیوه ثبت شکایت
نهادهای آگاهی‌دهنده در چهار سال اخیر تقریباً تعطیل شده‌اند.	۱۲	۸	دریافت آموزش یا آگاهی‌رسانی از سوی نهادها
بی‌اعتمادی گسترده نسبت به نظام عدلی و قضایی تحت حاکمیت طالبان وجود دارد.	۲۰	۵	باور به امکان دسترسی به عدالت

جدول ۱۴ نشان می‌دهد که سطح آگاهی حقوقی و شناخت روندهای قضایی در میان افراد دارای معلولیت بسیار پایین است، و این وضعیت در میان زنان شدیدتر از مردان است. ترکیب محرومیت آموزشی، نبود برنامه‌های آگاهی‌دهی، محدودیت‌های جنسیتی، و بی‌اعتمادی نسبت به ساختار قضایی سبب شده که افراد دارای معلولیت عملاً از حق شکایت، پیگیری قانونی، و دفاع از حقوق خود محروم شوند.

⁷⁶ Interviewee No. 63

⁷⁷ Interviewee No. 48

در چنین شرایطی، عدالت نه تنها به صورت ساختاری دست نیافتنی است، بلکه در عمل به امتیازی بدل شده که تنها برای گروه‌های خاص و وابسته به ساختار قدرت قابل دسترس است. بنابراین، نبود آگاهی حقوقی، همراه با فقدان حمایت نهادی، عدالت را برای افراد دارای معلولیت از یک «حق» به یک «امکان تقریباً غیر قابل دسترس» تبدیل کرده است.

۳.۴.۴. رسیدگی به پرونده‌ها و پاسخ‌گویی

در مواردی که افراد دارای معلولیت موفق می‌شوند شکایت خود را ثبت کنند، روند رسیدگی اغلب با تأخیر، بی‌توجهی، یا تبعیض همراه است. یکی از مصاحبه‌شوندگان (دختر دارای معلولیت) روایت کرد که همسایه‌اش وی را به شکل مستمر مورد آزار قرار می‌داد و خانواده‌اش در نهایت مجبور شدند خانه خود را بفروشند و محل زندگی را ترک کنند. او گفت: «من حتی فکر هم نکردم که شکایت کنم. می‌دانستم کسی حرم را نمی‌شنود. مخصوصاً در محکمه‌های طالبان، هیچ‌کس حرف زن را نمی‌شنود. همیشه حق با مردهاست.⁷⁸» این روایت به روشنی نابرابری جنسیتی و محرومیت کامل زنان از دسترسی به عدالت تحت حاکمیت طالبان را نشان می‌دهد. ساختار قضایی کنونی تبعیض‌آمیز، مردسالار و فاقد مکانیزم‌های حمایتی است و به گونه‌ای طراحی شده که زنان قادر به دفاع از حقوق خود نباشند. این وضعیت نه تنها فقدان نهادهای مستقل و قوانین حمایتی را آشکار می‌سازد، بلکه بیانگر شرایط اجتماعی و سیاسی‌ای است که در آن قدرت تصمیم‌گیری و پیگیری حقوق از زنان سلب شده است—که نمونه‌ای آشکار از نقض حقوق بشر و حقوق زنان است.

در کنار محدودیت‌های قضایی، فساد اداری و بی‌پاسخ‌گویی نهادهای عدلی نیز این مشکلات را تشدید کرده است. یکی از مصاحبه‌شوندگان دیگر اظهار داشت: «در این‌جا قانون وجود ندارد؛ هرچه قاضی از منابع اسلامی برداشت کند، همان را اجرا می‌کند. حتی در قضایای مشابه، همین قاضی دو تصمیم مختلف می‌گیرد.⁷⁹» زمانی که احکام قضایی بر تفسیر شخصی و بدون معیار واحد استوار باشد، افراد دارای معلولیت به این نتیجه می‌رسند که ورود به نظام عدلی بی‌فایده است و شکایت کردن نتیجه‌ای نخواهد داشت. این بی‌اعتنایی نهادی نه تنها افراد دارای معلولیت را از پیگیری قانونی منصرف می‌سازد، بلکه حس ناتوانی، انزوا و بی‌پناهی اجتماعی آنان را عمیق‌تر می‌کند. در نتیجه، عدالت از یک حق اساسی به نمادی از ناکارآمدی و تبعیض ساختاری تبدیل شده است.

جدول ۱۵. رسیدگی به پرونده‌ها و پاسخ‌گویی

توضیح	مردان (%)	زنان (%)	شاخص
بسیاری از شکایات، به‌ویژه شکایات زنان، حتی ثبت نمی‌شوند.	۲۵	۱۰	مواردی که برای آن‌ها شکایت ثبت شده است
میزان موفقیت پرونده‌ها بسیار پایین است.	۱۰	۲	مواردی که به نتیجه یا حکم قانونی رسیده‌اند
اکثر افراد از تحقیر، بی‌اعتنایی و رفتار غیرانسانی کارکنان شکایت دارند.	۱۵	۵	برخورد محترمانه و انسانی در روند رسیدگی
بسیاری از پرونده‌ها ماه‌ها و حتی سال‌ها بدون نتیجه باقی می‌مانند.	پایین	بسیار پایین	سرعت رسیدگی به پرونده‌ها

⁷⁸ Interviewee No. 38

⁷⁹ Interviewee No. 73

جدول ۱۵ نشان می‌دهد که روند رسیدگی به شکایات و میزان پاسخ‌گویی نظام قضایی، به‌ویژه تحت حاکمیت طالبان، بسیار ضعیف و ناکارآمد است. حتی در مواردی که شکایت ثبت می‌شود، احتمال رسیدن پرونده به نتیجه قانونی بسیار پایین است و این مسئله برای زنان شدیدتر است.

رفتار تحقیرآمیز و بی‌اعتنایی مأموران عدلی و قضایی، همراه با روندهای طولانی، غیرشفاف و مملو از تبعیض، موجب شده است که بسیاری از افراد دارای معلولیت: از ثبت شکایت منصرف شوند، احساس بی‌قدرتی و بی‌پناهی کنند، و در نهایت، به جای پیگیری رسمی، به سکوت، مهاجرت اجباری، یا ترک محل زندگی روی آورند.

این وضعیت نشان می‌دهد که نابرابری در دسترسی به عدالت فقط در مرحله ورود نیست، بلکه در کیفیت رسیدگی، برخورد و نتیجه نیز بازتولید می‌شود. بنابراین، عدالت برای افراد دارای معلولیت در افغانستان نه تنها دست‌نیافتنی، بلکه به‌صورت ساختاری و سیستماتیک سلب شده است.

۳.۴.۵. چالش‌های جنسیتی

زنان دارای معلولیت در افغانستان تحت حاکمیت طالبان با چالش‌های مضاعف و چندبعدی در دسترسی به عدالت مواجه‌اند. علاوه بر تبعیض جنسیتی که پیش از این نیز وجود داشت، معلولیت به‌عنوان یک عامل تشدیدکننده، فشارهای اجتماعی، خانوادگی و حقوقی را افزایش داده است. یافته‌های مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که در نظام قضایی تحت کنترل طالبان، زنان و دختران دارای معلولیت عملاً از فرآیندهای قضایی حذف شده‌اند و دسترسی آنان به عدالت به‌صورت سیستماتیک محدود شده است. این وضعیت، نمونه‌ای آشکار از نقض حقوق بشر و تبعیض ساختاری علیه زنان دارای معلولیت در افغانستان است.

یکی از مهم‌ترین موانع، سیاست الزام همراه بودن محرم برای زنان در هنگام مراجعه به نهادهای عدلی و قضایی است. این سیاست نه تنها زنان را وابسته به اعضای مرد خانواده می‌سازد، بلکه در مواردی که خانواده همکاری نکند یا روابط خانوادگی آسیب‌زا باشد، امکان مراجعه به عدالت کاملاً از بین می‌رود. یکی از مصاحبه‌شوندگان گفت: «رفتن به اداره‌های طالبان هیچ فایده‌ای ندارد؛ بدون محرم حتی اجازه ورود نداریم»⁸⁰. این روایت به‌روشنی نشان می‌دهد که ممنوعیت ورود بدون محرم، برای زنان دارای معلولیت به معنای حذف کامل از حق دادخواهی است؛ زیرا بسیاری از آنان به دلیل اوضاع جسمی، خانوادگی یا اجتماعی، قادر به داشتن همراه مرد نیستند.

پیامدهای این وضعیت بسیار جدی است: زنان دارای معلولیت در برابر خشونت خانگی بی‌دفاع می‌مانند؛ امکان گزارش‌دهی یا پیگیری پرونده‌های آزار، سوءاستفاده یا محرومیت اقتصادی وجود ندارد؛ وابستگی اقتصادی و اجتماعی آنان تشدید می‌شود؛ و احساس بی‌قدرتی، انزوا و بی‌پناهی در آنان عمیق‌تر می‌گردد. در این شرایط، عدالت برای زنان دارای معلولیت در افغانستان نه فقط دست‌نیافتنی، بلکه به‌طور هدفمند سلب شده است و سیستم قضایی موجود به جای حمایت، به ابزاری برای حذف و حاشیه‌رانی آنان تبدیل شده است.

⁸⁰ Interviewee No. 15.

جدول ۱۶. چالش‌های جنسیت‌محور برای زنان دارای معلولیت در دسترسی به عدالت

توضیح	مردان (%)	زنان (%)	نوع چالش
زنان عملاً بدون محرم یا اجازه همسر حق ورود به محاکم را ندارند.	۵	۸۵	محدودیت‌های طالبان بر حضور در محاکم
در صورت شکایت، احتمال طرد یا تهدید خانگی برای زنان بسیار بالاست.	۱۵	۸۰	ترس از انگ اجتماعی و خشونت خانوادگی
وکلائی زن اجازه حضور در اکثر دادگاه‌های طالبان را ندارند.	۰	۹۰	نبود وکلای زن یا مدافعان حقوقی
شکایات زنان دارای معلولیت اغلب بی‌اهمیت یا «بی‌ارزش» تلقی می‌شود.	۲۰	۶۵	عدم پذیرش شکایات افراد دارای معلولیت

جدول ۱۶ نشان می‌دهد که زنان دارای معلولیت در افغانستان با لایه‌های چندگانه تبعیض مواجه‌اند. ترکیب جنسیت و معلولیت در نظام حقوقی و اجتماعی کنونی، یک محرومیت مضاعف و ساختاری ایجاد کرده است. محدودیت‌های طالبان در مورد حضور زنان در محاکم، که مستلزم همراهی محرم است، به‌تنهایی حق دادخواهی را از بسیاری از زنان دارای معلولیت سلب می‌کند؛ زیرا این گروه اغلب به‌دلایل جسمی، اجتماعی یا خانوادگی نمی‌توانند محرم همراه داشته باشند.

نبود وکلای زن—which prior to 2021 served as—یک منبع کلیدی حمایت حقوقی برای زنان—پس از تسلط طالبان تقریباً به صفر رسیده است. این امر موجب شده که زنان دارای معلولیت هیچ نماینده، مدافع یا صدایی رسمی در نظام قضایی نداشته باشند.

از منظر اجتماعی، ترس از انگ‌زنی، سرزنش، و خشونت خانگی یکی از عوامل اصلی خودداری زنان از پیگیری قانونی است. این بدان معناست که خانه به‌جای آنکه مکان حمایت باشد، در بسیاری موارد به محیطی برای تداوم خشونت و سکوت اجباری تبدیل شده است.

در کنار این عوامل، بی‌اعتنایی و رد صریح شکایات توسط کارگزاران طالبان نشان می‌دهد که محرومیت زنان دارای معلولیت از عدالت تصادفی یا اتفاقی نیست؛ بلکه بخشی از یک سیاست و ساختار تبعیض‌آمیز تثبیت‌شده است.

در نتیجه: دسترسی به عدالت برای زنان دارای معلولیت در افغانستان نه‌تنها محدود، بلکه به‌صورت سیستماتیک ناممکن شده است.

۳.۴.۶. روندهای چهار سال گذشته (۲۰۲۱-۲۰۲۵)

بررسی وضعیت چهار سال اخیر نشان می‌دهد که بخش عدالت در افغانستان به‌طور کامل با عقب‌گرد مواجه شده است. در دوره جمهوری، با وجود تبعیض، محدودیت‌ها و فساد گسترده، دسترسی حداقلی به نهادهای قضایی امکان‌پذیر بود. یکی از مصاحبه‌شوندگان اشاره می‌کند: «در قانون، سهمیه سه درصد برای افراد دارای معلولیت وجود داشت، اما هیچ‌گاه درست اجرا نشد.» این گفته نشان می‌دهد که نارسایی‌های ساختاری حتی پیش از ۲۰۲۱ نیز وجود داشت؛ با این حال، پس از روی کار آمدن طالبان، این وضعیت نه‌تنها رفع نشد، بلکه به‌صورت چشمگیر تشدید گردید.

پس از ۲۰۲۱، تبعیض سازمان‌یافته علیه افراد دارای معلولیت در توزیع کمک‌ها، خدمات حمایتی و برنامه‌های دولتی آشکارتر شد. افرادی که در نهادهای دولتی پیشین کار کرده بودند، به‌ویژه هدف تحقیر، برچسب‌زنی و طرد سیاسی قرار گرفتند. یکی از مصاحبه‌شوندگان با اشاره به رفتار طالبان گفت: «به ما می‌گفتند معلولیت‌تان نتیجه همکاری با نظام قبلی است⁸¹». این نوع برخورد نمونه روشن تبعیض سیاسی و انسانی است و احساس طردشدگی و بی‌عدالتی را در میان افراد دارای معلولیت عمیق‌تر می‌سازد.

از سوی دیگر، شدت یافتن محدودیت‌های جنسیتی، حذف سازمان‌های جامعه مدنی و محدودسازی فعالیت نهادهای بین‌المللی موجب شده که دسترسی به عدالت برای افراد دارای معلولیت در عمل به یک مفهوم غیرواقعی تبدیل شود. بسیاری از افراد مورد مصاحبه اظهار داشتند که دیگر حتی به‌دنبال مراجعه به نهادهای عدلی نیستند؛ زیرا از پیش می‌دانند که هیچ رسیدگی مؤثری صورت نخواهد گرفت.

این وضعیت نشان می‌دهد که عدالت برای افراد دارای معلولیت نه تنها پیشرفتی نداشته، بلکه در چهار سال اخیر با عقب‌گرد جدی مواجه شده است. امروز، عدالت برای این گروه نه یک حق تضمین‌شده، بلکه یک رؤیا و مطالبه دست‌نیافتنی است.

تحلیل داده‌های مصاحبه‌ها مشخص می‌سازد که افراد دارای معلولیت در افغانستان در فاصله ۲۰۲۱ تا ۲۰۲۵ با شدیدترین میزان محرومیت حقوقی مواجه بوده‌اند. ترکیب موانع فیزیکی، تبعیض اجتماعی، نبود آگاهی حقوقی، فساد ساختاری، تبعیض جنسیتی و سیاست‌های سخت‌گیرانه طالبان موجب شده که دسترسی آنان به عدالت تقریباً ناممکن شود.

در چنین شرایطی، افراد دارای معلولیت تنها قربانی جنگ، فقر و نابرابری نیستند، بلکه قربانی مستقیم سلب سیستماتیک حقوق قانونی خود نیز هستند. همان‌گونه که یک زن دارای معلولیت در مصاحبه اظهار داشت: «همیشه دیگران برای ما تصمیم می‌گیرند؛ هیچ‌وقت اجازه نمی‌دهند درباره زندگی خود تصمیم بگیریم⁸²». این وضعیت، نقض آشکار اصول بنیادین حقوق بشر و نشانه‌ای روشن از ضرورت مداخله فوری جامعه جهانی و بازنگری در سیاست‌های داخلی است.

۴. تحلیل میان‌بخشی

بررسی میان‌بخشی یافته‌های این گزارش نشان می‌دهد که وضعیت افراد دارای معلولیت در افغانستان، نه تنها ناشی از محدودیت‌های موجود در حوزه‌های آموزش، اشتغال، سلامت و عدالت است، بلکه عمیقاً با ساختارهای گسترده‌تر فقر، تبعیض، ناامنی و سیاست‌های طردکننده پیوند خورده است. برهم‌کنش این عوامل در کنار یکدیگر، چرخه‌ای از محرومیت‌های چندلایه ایجاد کرده که شکل و شدت آن بر اساس جنسیت، موقعیت جغرافیایی، قومیت، و وضعیت اقتصادی افراد متفاوت است.

به بیان دیگر، معلولیت در افغانستان تنها یک ویژگی فردی یا جسمانی نیست، بلکه در بستر ساختارهای اجتماعی و سیاسی نابرابر تعریف می‌شود. هنگامی که سیاست‌های محدودکننده (مانند ممنوعیت آموزش دختران و محدودیت‌های اشتغال زنان)، نبود حمایت نهادی، فقر مزمن، و تبعیض فرهنگی هم‌زمان بر زندگی افراد دارای معلولیت اثر می‌گذارند، محرومیت نه به‌صورت منفرد، بلکه به شکل سیستماتیک و بازتولیدشونده تجربه می‌شود.

⁸¹ Interviewee No. 96

⁸² Interviewee No. 100

- در این چارچوب: معلولیت + زن بودن = محرومیت مضاعف و حذف تقریباً کامل از آموزش، عدالت و اشتغال؛
- معلولیت + زندگی در مناطق روستایی = عدم دسترسی به خدمات توانبخشی، آموزش با کیفیت، و فرصت‌های اقتصادی؛
- معلولیت + فقر = وابستگی کامل به خانواده و نبود امکان استقلال؛
- معلولیت + عدم آگاهی حقوقی = حذف کامل از فرآیندهای تصمیم‌گیری و دادخواهی.

این تحلیل نشان می‌دهد که محرومیت افراد دارای معلولیت، نتیجه مجموعه‌ای از روابط قدرت نابرابر و سیاست‌های انکار است، نه نتیجه «ناتوانی فردی». از این رو، هرگونه برنامه‌ریزی یا پیشنهاد اصلاحی باید ساختارمحور باشد و نه صرفاً مبتنی بر کمک‌های خیریه یا حمایت‌های مقطعی.

۴.۱. پیوند میان فقر، منازعه، تبعیض و نقض حقوق

بررسی یافته‌های این گزارش نشان می‌دهد که به‌قدرت‌رسیدن طالبان در سال ۲۰۲۱، چرخه فقر، تبعیض و نقض حقوق افراد دارای معلولیت را عمیق‌تر و ساختاری‌تر کرده است. محدودیت‌های اقتصادی، توقف کمک‌های بین‌المللی و انزوای سیاسی، فقر ساختاری را تشدید کرده و افرادی را که پیش از این نیز در حاشیه قرار داشتند، به‌طور کامل بی‌دفاع و بی‌پناه باقی گذاشته است. هم‌زمان، تبعیض جنسیتی و حذف زنان از آموزش و اشتغال، نقض آشکار و سازمان‌یافته حقوق بنیادین آنان را نشان می‌دهد. در چنین شرایطی، فقر و تبعیض تنها پیامد جنگ‌های گذشته نیست، بلکه جزئی از سیاست‌های جاری حکومت طالبان علیه افراد دارای معلولیت به شمار می‌رود.

فقر و محرومیت اقتصادی در افغانستان، هم سبب و هم نتیجه معلولیت و نقض حقوق افراد دارای معلولیت است. بسیاری از مصاحبه‌شوندگان اشاره کردند که نبود درآمد پایدار، دسترسی آنان به آموزش، خدمات درمانی و عدالت را شدیداً محدود کرده است. یک مرد دارای معلولیت که برای ادامه تحصیل مجبور بود در یک اداره به شکل غیررسمی کار کند، توضیح داد: «کارم فقط هزینه همان روز را تأمین می‌کرد. نه می‌توانستم پس‌انداز کنم و نه زندگی را بهتر بسازم.⁸³» این روایت‌ها نشان می‌دهد که چرخه معلولیت و فقر به هم وابسته و تقویت‌کننده یکدیگر است. در غیاب حمایت‌های نهادی و سیاست‌های بازتوزیع عادلانه، این چرخه به‌طور مداوم بازتولید می‌شود و افراد دارای معلولیت در وضعیتی از محرومیت دائمی باقی می‌مانند.

در نتیجه، برای رفع این وضعیت، مداخلات مقطعی یا خیریه‌ای کافی نیست؛ بلکه نیاز به اصلاحات ساختاری، سیاست‌گذاری‌های حمایتی، دسترسی عادلانه به خدمات، و تضمین حقوق برابر وجود دارد. بدون چنین مداخلاتی، افراد دارای معلولیت همچنان در حاشیه نظام اجتماعی، اقتصادی و حقوقی باقی خواهند ماند.

4.2. نابرابری‌های شهری و روستایی

تحلیل یافته‌ها نشان می‌دهد که پس از به‌قدرت‌رسیدن طالبان، شکاف میان مناطق شهری و روستایی در دسترسی افراد دارای معلولیت به خدمات آموزشی، بهداشتی و حقوقی به‌طور چشمگیری افزایش یافته است. در شهرها، اگرچه بسیاری از نهادهای حمایتی تضعیف یا منحل شده‌اند، اما هنوز بقایای محدودی از فعالیت سازمان‌های بین‌المللی و جامعه مدنی

⁸³ Sebghatullah Qazi Zada and Mohd Ziaolhaq Qazi Zada, 'The Taliban and Women's Human Rights in Afghanistan: The Way Forward' (2024) 28(10) *International Journal of Human Rights* 1687–1722, <https://doi.org/10.1080/13642987.2024.2369584>

وجود دارد که خدمات حداقلی ارائه می‌دهند. در مقابل، در مناطق روستایی، افراد دارای معلولیت تقریباً به‌طور کامل از هرگونه خدمات رسمی محروم هستند؛ کنترل شدید طالبان، فقر ساختاری، و نبود زیرساخت‌های پایه، امکان دسترسی به آموزش، سلامت و عدالت را از میان برده است. به این ترتیب، نابرابری جغرافیایی به شکل یک محرومیت سیستماتیک و پایدار تثبیت شده است.

میزان بالای معلولیت در افغانستان نیز ارتباط مستقیم با تداوم منازعه و خشونت ساختاری دارد. بسیاری از افراد در جریان انفجار ماین، درگیری‌های مسلحانه، حملات انتحاری، یا خشونت‌های جنگی دچار معلولیت شده‌اند. یکی از صاحب‌هشوندگان، که در کودکی در اثر انفجار ماین دچار معلولیت شده بود، گفت: «از همان روز زندگی من از دیگران جدا شد؛ مدرسه، بازی، همه چیز برایم تغییر کرد.⁸⁴» این روایت‌ها نشان می‌دهد که در افغانستان، معلولیت یک مسئله فردی یا پزشکی نیست، بلکه نتیجه مستقیم خشونت ساختاری، ناامنی مزمن، و سیاست‌های تبعیض‌آمیز است.

چالش‌ها در مناطق روستایی به‌مراتب شدیدتر و چندلایه‌تر هستند. دسترسی محدود به مدارس، نبود مراکز بازتوانی، کمبود وسایل کمکی، و ضعف زیرساخت‌های حمل‌ونقل، افراد دارای معلولیت را در وضعیت انزوای اجتماعی و فضایی قرار داده است. بسیاری از افراد برای دریافت ابتدایی‌ترین خدمات، مجبور به طی مسیرهای طولانی هستند. یکی از صاحب‌هشوندگان از ولایت لوگر توضیح داد: «وقتی موتر نبود یا راه ناامن بود، دیگر هیچ راهی برای رفتن به مکتب نداشتیم.» این تجربه نشان می‌دهد که نابرابری جغرافیایی نه‌تنها در سطح امکانات، بلکه در سطح امنیت، حمل‌ونقل، و حتی میزان پذیرش اجتماعی افراد دارای معلولیت نیز مشاهده می‌شود.

در مجموع، محل زندگی (شهری یا روستایی) به‌عنوان یک عامل تعیین‌کننده کیفیت زندگی برای افراد دارای معلولیت در افغانستان عمل می‌کند. شهرها، با وجود کمبودها، هنوز فضای حداقلی برای خدمات‌رسانی دارند. در مقابل، در روستاها معلولیت اغلب به معنای حذف کامل از آموزش، سلامت، اشتغال و مشارکت اجتماعی است. بنابراین، برای تحقق عدالت و برابری، سیاست‌گذاری‌ها باید به‌طور هدفمند بر کاهش نابرابری‌های جغرافیایی و تقویت ظرفیت‌های محلی تمرکز کنند، نه صرفاً برنامه‌ریزی در سطح ملی.

4.3. تقاطع‌مندی معلولیت با جنسیت، قومیت و وضعیت اقتصادی

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که وضعیت افراد دارای معلولیت در افغانستان را نمی‌توان تنها بر اساس نوع معلولیت توضیح داد؛ بلکه تجربه‌ی محرومیت در این کشور به‌شدت تقاطع‌مند است و به‌صورت هم‌زمان تحت تأثیر جنسیت، قومیت، طبقه‌ی اقتصادی و محل زندگی قرار می‌گیرد. در این میان، زنان دارای معلولیت، افراد متعلق به اقلیت‌های قومی و خانوارهای کم‌درآمد بیشترین سطح محرومیت و تبعیض را تجربه می‌کنند.

پس از به‌قدرت‌رسیدن طالبان، سیاست‌های جنسیتی محدودکننده به‌طور ویژه زنان دارای معلولیت را هدف قرار داده است. در حالی که پیش از ۲۰۲۱ دسترسی زنان به آموزش و اشتغال محدود اما ممکن بود، اکنون تحصیل دختران پس از صنف ششم و اشتغال زنان در اکثر نهادها ممنوع شده است. برای زنان دارای معلولیت، این ممنوعیت نه تنها به معنای محرومیت از آموزش و کار، بلکه محاصره‌ی کامل در چارچوب خانه است. بسیاری از مشارکت‌کنندگان زن اظهار

داشتند که حتی امکان خروج از خانه برای پیگیری درمان یا شکایت قانونی بدون همراه مرد وجود ندارد. این وضعیت عملاً حقوق بنیادین آنان را به طور سیستماتیک نقض می‌کند.

قومیت و جایگاه اجتماعی نیز نقش مهمی در شکل‌گیری سطح دسترسی و فرصت‌ها ایفا می‌کنند. مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که افراد دارای معلولیت از گروه‌های قومی به‌حاشیه‌رانده‌شده یا مناطقی با نفوذ کمتر سیاسی، با تبعیض بیشتری در زمینه توزیع کمک‌های بشردوستانه، خدمات توان‌بخشی، و حتی فرصت‌های حداقلی آموزشی روبه‌رو هستند. یکی از مشارکت‌کنندگان توضیح داد: «در اینجا اگر کسی از قوم و گروه خودشان نباشی، نه کمک می‌گیری و نه کارت پیش می‌رود؛ معلولیت ما هم برایشان اهمیتی ندارد.» این روایت‌ها نشان می‌دهد که معلولیت در افغانستان یک مسئله‌ی صرفاً سلامت یا توان‌بخشی نیست، بلکه پدیده‌ای عمیقاً سیاسی و اجتماعی است که با ساختارهای قدرت پیوند خورده است.

همچنین، فقر اقتصادی به‌طور مستقیم بر دسترسی به آموزش، درمان و اشتغال تأثیر می‌گذارد. خانوارهای کم‌درآمد توانایی تأمین هزینه‌های رفت‌وآمد، درمان، وسایل کمکی، و یا آموزش جبرانی را ندارند. در بسیاری از موارد، خانواده‌ها فرزندان دارای معلولیت را از مدرسه بازمی‌دارند تا از هزینه‌های اضافی جلوگیری شود. یک زن ۳۵ ساله در این مطالعه بیان کرد که به‌دلیل ناتوانی خانواده‌اش در پرداخت هزینه‌های مدرسه و حمل‌ونقل، مجبور به ترک تحصیل شد و سپس به ازدواج ناخواسته تن داد. این روایت نمونه‌ای روشن از محرومیت مضاعف و اجباری است که از درهم‌تنیدگی جنسیت، فقر و معلولیت شکل می‌گیرد.

در نتیجه، محرومیت در افغانستان یک تجربه‌ی تک‌بعدی نیست. فردی که هم زن است، هم دارای معلولیت، و هم از یک خانواده‌ی کم‌درآمد یا متعلق به یک گروه قومی به‌حاشیه‌رانده‌شده، بالاترین سطح طرد اجتماعی، اقتصادی و حقوقی را تجربه می‌کند و در بسیاری از موارد حتی امکان حداقلی برای اعتراض یا مطالبه‌ی حقوق خود ندارد. این تقاطع‌مندی تبعیض، چرخه‌ای از ناتوان‌سازی و حذف اجتماعی را بازتولید می‌کند که بدون تحلیل آن، هرگونه مداخله برای بهبود وضعیت افراد دارای معلولیت ناکافی و غیرمؤثر باقی خواهد ماند.

۵. نتیجه‌گیری و سفارش‌ها

۵.۱. نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهند که اشخاص دارای معلولیت در افغانستان طی سال‌های ۲۰۲۱ تا ۲۰۲۵ با کاهش قابل توجه دسترسی به حقوق اساسی خود مواجه شده‌اند. چهار حوزه اصلی، صحت، تعلیم و تربیه، اشتغال، و عدالت، همه شاهد پس‌رفت جدی بوده‌اند.

الف) در حوزه صحت:

- خدمات بازتوانی و فیزیوتراپی کم شده و در مناطق روستایی تقریباً از بین رفته است.

- وسایل کمکی (عصا، ویلچر، سمک، مواد بریل) کمیاب و گران است.

- نبود متخصصین باعث شده معلولیت‌ها شدیدتر و دائمی‌تر شوند.

ب) در حوزه تعلیم و تربیه:

- دختران دارای معلولیت عملاً از تحصیل محروم شده‌اند (به‌ویژه فراتر از صنف ششم).
- فضاهای آموزشی برای افراد کم‌بینا، نابینا، ناشنوا یا دارای معلولیت حرکتی مناسب‌سازی نشده‌اند.
- انگ اجتماعی و فقر خانواده‌ها، ترک مکتب را تشدید کرده است.

ج) در حوزه اشتغال:

- سهمیه ۳٪ استخدام برای اشخاص دارای معلولیت دیگر به‌طور مؤثر اجرا نمی‌شود.
- مردان دارای معلولیت عمدتاً به کارهای غیررسمی و کم‌درآمد محدود شده‌اند.
- زنان دارای معلولیت تقریباً به‌طور کامل از بازار کار حذف شده‌اند.

د) در حوزه عدالت:

- نبود دسترسی فیزیکی، اطلاعاتی و حقوقی باعث شده شکایت‌کردن غیرعملی شود.
- زنان دارای معلولیت به‌دلیل مقررات «محرم»، اصلاً نمی‌توانند وارد روند عدلی-قضایی شوند.
- آگاهی حقوقی بسیار پایین است و سیستم حمایتی فعال وجود ندارد.

نتیجه نهایی:

حقوق اشخاص دارای معلولیت در افغانستان نه به‌دلیل ویژگی‌های فردی، بلکه به‌دلیل ساختارهای اجتماعی، اقتصادی و سیاسی نقض می‌شود. بنابراین، پاسخ نیز باید ساختاری، پایدار و چندبُعدی باشد.

۵.۲. سفارش‌ها

برای جامعه جهانی و سازمان ملل متحد

- ۱) ایجاد سازوکارهای نظارت و گزارش‌دهی به‌منظور پاسخ‌گو ساختن طالبان در برابر نقض حقوق بشری افراد دارای معلولیت.
 - ۲) مشروط ساختن کمک‌های بشردوستانه به شاخص‌های قابل‌اندازه‌گیری شمول‌گرایی، تا خدمات به‌گونه مستقیم به افراد دارای معلولیت برسد.
 - ۳) حمایت از سازمان‌های مستقل محلی و نهادهای افراد دارای معلولیت (OPDs) برای مستندسازی موارد نقض حقوق و دادخواهی امن.
 - ۴) اولویت‌دادن به برنامه‌های آموزش، صحت و معیشت همه‌شمول از طریق نهادهای معتبر داخلی و بین‌المللی.
- برای دست اندر کاران سیاسی افغانستان و سیاست‌گذاران آینده
- ۱) گنجاندن شمول‌گرایی معلولیت در هر گونه چارچوب سیاسی یا طرح آینده حکمرانی.
 - ۲) احیا و تطبیق سهمیه‌های کاریابی و قوانین ضد تبعیض.
 - ۳) اطمینان از آن‌که سازوکارهای عدالت انتقالی به نقض حقوق افراد دارای معلولیت رسیدگی کنند.

۴) سرمایه‌گذاری بر زیربناهای قابل‌دسترس و آموزش همه‌شمول به‌عنوان بخشی از بازسازی ملی.

برای جامعه مدنی، رسانه‌ها و قشرهای مختلف جامعه افغانستان

۱) رهبری کارزارهای آگاهی‌دهی عمومی برای مبارزه با انگ و تبعیض و ترویج مشارکت برابر.

۲) تقویت ائتلاف‌ها میان گروه‌های مرتبط با افراد دارای معلولیت، جوانان و زنان برای دادخواهی مشترک.

۳) استفاده از رسانه‌ها و بسترهای دیجیتال برای برجسته ساختن روایت‌های تاب‌آوری و مطالبه پاسخ‌گویی.

۴) تشویق رهبران محلی برای ترویج شمول‌گرایی به‌عنوان یک مسئولیت اجتماعی و اخلاقی.