



Research Paper

Comparative Study of the Position Right to Health of Persons with Disabilities with an Emphasis on Sports in National and International Laws and Regulations

Fatemeh Naderian^{1*} , Behnam Naghipour Givi² 

Received: Apr 19, 2023

Revised: Jul 06, 2023

Accepted: Jul 11, 2023

ABSTRACT

Objective: The aim of the current research was a comparative study of the position of the right to health of people with disabilities with an emphasis on sports in national and international laws and regulations.

Methodology: The research was applied in terms of purpose and a qualitative type, which was carried out with the method of content analysis. The statistical population was all national and international laws and regulations related to the right to health and the right to sport of all people in general and persons with disabilities in particular. The method of data collection was documentary and library and the tool used was coding checklist. George Brady's four-stage model was used for content analysis.

Results: The findings indicated that despite the fact that the issue of health and sports of persons with disabilities has been stated in many national and international laws and regulations, in practice the measures taken have been very limited and achieving this goal requires increasing cooperation between the institutions in charge of the affairs of persons with disabilities, the institutions in charge of health, and the organizations and institutions in charge of sports.

Conclusion: Understanding and interaction between the aforementioned institutions will have many benefits, such as reducing the costs of treating persons with disabilities and their mental and social health, and is a step towards sustainable development.

Keywords: Right to Health; Right to Sport; Persons with Disabilities

1. PhD Student of Sport Management, Faculty of Sport Sciences, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. (**Corresponding author**)
2. Assistant Professor, Department of Sport Management, Sport Science Research Institute (SSRI), Tehran, Iran.

* Corresponding author's e-mail address: naderianfatemeh@yahoo.com

Cite this article: Nadeian, F., & Naghipour Givi, B. (2025). *Comparative study of the position right to health of persons with disabilities with an emphasis on sports in national and international laws and regulations*. *Journal of Sport Management and Development*, 14(1), 95-116.
DOI: <https://doi.org/10.22124/JSMD.2024.24348.2794>





Extended Abstract

Introduction and State of Problem

According to report of the World Health Organization, more than 16% of the world's population is disabled (World health organization, 2023). Law is a set of rules that regulate and govern the relationships between individuals in a given society (Soori, Hematinejad & Benar, 2021). Disabled persons have the right to enjoy all human rights like other people and one of these rights is the right to health (Burns, 2017). One of the actions that can affect the health of disabled persons is sport. Despite the fact that various researches have been conducted regarding the importance and benefits of sport (Oh & so, 2022; Jaraasma & Smith, 2018) and the role of sport in the health of disabled persons (Collins & Staples, 2017), in practice we see the low participation of disabled persons in sports. Perhaps part of the non-participation is affected by the lack of appropriate laws and the other part is affected by the non-implementation of existing laws in this area. The purpose of the current research is to study the comparative status of the right to the health of disabled persons with an emphasis on sports in national and international laws and regulations.

Methodology

The current research is applied in terms of purpose and qualitative type with content analysis method. The statistical population was all the international and national laws and regulations related to the right to health and the right to sport for all people in general and the laws and regulations related to the right to health and the right to sport for persons with disabilities in particular. The method of data collection was in the form of documents and libraries, which was done by reviewing books, scientific journals, databases, referring to the websites of various national and international organizations, and searching the internet. The tool used was a coding checklist, the validity of which was confirmed by experts in sports law and sports management. In this research, George Brady's four-stage model was used to analyze the content of national and international laws and regulations. In this model, first the right to health and the right to sport in international and national laws and regulations in general (for all people) and then the right to health and the right to sport in international and national laws and regulations in particular (for persons with disabilities) was carefully studied and then the information was extracted and summarized in the form of tables for each of the adaptation elements, and then the similarities and differences were determined.

Results

Descriptive information of international laws and regulations related to the right to health and the right to sport for persons in general and the right to health and the right to sport for persons with disabilities are presented in Table (1).

Descriptive information of national laws and regulations related to the right to health and the right to sport for persons in general and the right to health and the right to sport for persons with disabilities are presented in Table (2).



Table 1. International laws and regulations related to the right to health and the right to sport

Type of law	The title of the law/regulations	Approval date	Approving body	Related sections
General rules and regulations (Related to all people)	Constitution of the World Health Organization	6 April 1948	World Health Organization General Assembly	Introduction to the constitution and articles 1 & 2
	International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights	16 December 1966	United Nations General Assembly	Articles 10 & 12
	International Charter of Physical Education, Physical Activity and Sport	18 November 2015	UNESCO	Article 1
	Transforming Our World: The 2030 Agenda For Sustainable Development	27 September 2015	UNESCO	Objective 3
Special rules and regulations (Related to persons with disabilities)	United Nations Declaration on the Rights of Persons with Disabilities	9 December 1975	United Nations General Assembly	Article 9
	Global Action Program for the Disabled	3 December 1982	United Nations General Assembly	Articles 13, 18, 36, 134 & 137
	Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities	20 December 1993	United Nations General Assembly	Principle 1& 2
	Convention on the Rights of Persons with Disabilities	13 December 2006	United Nations General Assembly	Articles 25 & 30

Table 2. National laws and regulations related to the right to health and the right to sport

Type of law	The title of the law/regulations	Approval date	Approving body	Related sections
General rules and regulations (Related to all people)	The law allowing the Iranian government to join the World Health Organization	21 April 1948	National Consultative Assembly	Articles 1 & 2
	The law allowing the accession of the Imperial Government of Iran to the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights	7 may 1975	Senate Council	Articles 10 & 12
	Constitution Law	15 November 1979	Assembly of Experts for Leadership	Articles 3, 29 & 43
	The law on objectives, duties and powers of the Ministry of Sports and Youth	27 September 2020	Islamic Consultative Assembly	Articles 3 & 5
	Charter of Citizen Rights	19 December 2016	Delegation of ministers	Articles 2, 3, 85 & 94
Special rules and regulations (Related to persons with disabilities)	The comprehensive law for the protection of the disabled	5 May 2004	Islamic Consultative Assembly	Articles 2 & 4
	The Law for the Protection of the Disabled	11 March 2018	Islamic Consultative Assembly	Articles 2, 6 & 8

Discussion and Conclusion

The right to health deserves attention due to its close relationship with people's lives. The importance of this issue is to some extent, much attention has been paid to this issue in the human rights documents, and it has been paid attention to in the internal laws of our country in



accordance with these documents. Health has different physical, mental and social dimensions. The effect of sport and physical activity on physical health and having a suitable leisure program on person's mental health has been proven in various studies (Cocca, 2020; Rouzban, 2020) and their importance is greater for people with disabilities due to their special conditions. In addition to the international human rights laws and regulations that generally refer to this issue, the International Charter of Physical Education, Physical Activity and Sports, approved by UNESCO in 2015, also deals with this important category and in the third paragraph Article 1 of the charter states that physical training programs should be made for persons with disabilities according to their needs. In the national laws and regulations, the category of public sports (sports for all persons) has been discussed. At the top of the internal laws, that is, the constitution, in the third principle, the word physical training is mentioned next to education, which shows the great importance of sports in the eyes of the legislator and having the same value as education. In addition to this law, which has a general aspect and is for all people, in the law on the protection of disabled people approved in 2016 and approved by the Cultural Revolution Council under the title of policies, strategies, duties and executive regulations to promote the culture of presence, empowerment and pride of veterans and disabled people through sports, approved in 2016, has been specifically addressed to the sports of persons with disabilities, and the executive bodies have been obliged to provide the conditions for the sports of persons with disabilities. Through field investigations, it can be seen that despite the passage of more than 6 years since the approval of this law and regulation, in practice, no specific action has been taken in this area by the responsible institutions. Therefore, it demands that the laws in this regard be reviewed and implemented with a guarantee, and that an independent regulatory body outside of the custodian institutions supervises the functioning of the institutions and evaluates their performance and the welfare organization, as the main custodian of matters related to people with disabilities, also pays attention to the issues related to health and rehabilitation through sports and preparing conditions for sports participation of persons with disabilities, and the capacity of sports institutions such as the Sport for all Federation, Sport Federation for disabled, Blind sport Federation, Deaf sports federation and other organizations involved in public sports and disabled sports should get help in this regard.

Originality/Value

This study examines the sports rights of people with disabilities and analyzes the challenges and limitations they face in accessing sports facilities. Its results can create greater awareness about the legal and sports needs of people with disabilities and emphasize the need for cooperation between different institutions to improve the situation of these people at the national and international levels.

Reasech Limitations/Implications

The most critical challenge of this research was the lack of experts in the field of sports rights of people with disabilities and related resources, which has limited access to accurate and comprehensive information. The implications of this research can have a significant impact on improving policies and practical measures in the field of sports for people with disabilities, and help to better understand their needs in the areas of sports and health. This research can also increase attention to equity in access to sports facilities for people with disabilities.



Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The journal's ethical guidelines have been adhered to in this article.

Funding

The article had no sponsors.

Authors' contribution

All individuals named as authors in the article have full knowledge of the content of the article and have participated and collaborated in writing the article, analyzing and interpreting the information, and critically reviewing the content of the article. Also, the level of participation of each author is in accordance with the order of their names.

Conflict of interest

There was no conflict of interest.

Acknowledgments

We would like to thank all persons who helped us in this research.

References

- Burns, N. (2017). The human right to health: exploring disability, migration and health. *Disability & Society*, 32(10), 1463-1484. [<https://doi.org/10.1080/09687599.2017.1358604>]
- Cocca, A., Espino Verdugo, F., Tomás Ródenas Cuenca, L., & Cocca, M. (2020). Effect of a Game-Based Physical Education Program on Physical Fitness and Mental Health in Elementary School Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4883. [<https://doi.org/10.3390/ijerph17134883>]
- Collins, K., & Staples, K. (2017). The role of physical activity in improving physical fitness in children with intellectual and developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 69, 49-60. [<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.07.020>]
- Jaarsma, E., & Smith, B. (2018). Promoting physical activity for disabled people who are ready to become physically active: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 37, 205-223. [<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2017.08.010>]
- Oh, A., & So, W.Y. (2022). Assessing the Needs of People with Disabilities for Physical Activities and Sports in South Korea. *Healthcare*, 10(2), 265. [<https://doi.org/10.3390/healthcare10020265>]
- Rouzban, M. (2020). Examining the role of exercise in healthy living. *Physical education and sports science research*, 2(6), 51-62. [[Link](#)] [In Persian]
- Soori, A., Hematinejad, M.A., & Benar, N. (2021). Designing the pattern for legal development of Iranian sports. *Journal of Sport Management and Development*, 12(2), 29-53. [<https://doi.org/10.22124/jsmd.2023.6709>] [In Persian]
- World health organization. (2023). <https://www.who.int>



مطالعه تطبیقی جایگاه حق بر سلامت افراد دارای معلولیت با تأکید بر ورزش در قوانین و مقررات ملی و بین المللی

فاطمه نادریان^{۱*}، بهنام نقی پور گیوی^۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۲۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۴/۱۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۳۰

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر مطالعه تطبیقی جایگاه حق بر سلامت افراد دارای معلولیت با تأکید بر ورزش در قوانین و مقررات ملی و بین المللی بود.

روش شناسی: پژوهش به لحاظ هدف کاربردی و از نوع کیفی بود که با روش تحلیل محتوا انجام شد. جامعه آماری تمام قوانین و مقررات ملی و بین المللی مرتبط با حق بر سلامت و حق بر ورزش تمام افراد به طور عام و افراد دارای معلولیت به طور خاص بود. روش گردآوری داده ها، اسنادی و کتابخانه ای و ابزار مورد استفاده چک لیست کدگذاری بود. برای تحلیل محتوا از مدل چهار مرحله ای جورج بردی استفاده شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد علی رغم اینکه در قوانین و مقررات ملی و بین المللی متعددی به بحث سلامت و ورزش افراد دارای معلولیت پرداخته شده است، اما اقدامات انجام شده بسیار محدود بوده است و تحقق این هدف نیازمند افزایش همکاری میان دستگاه های متولی امور افراد دارای معلولیت، دستگاه های متولی سلامت و سازمان ها و نهادهای متولی ورزش است.

نتیجه گیری: تفاهم و تعامل بین دستگاه های اخیرالذکر فواید بسیاری مانند کاهش هزینه های درمان افراد دارای معلولیت و سلامت روانی و اجتماعی آنها خواهد داشت و گامی در جهت توسعه پایدار می باشد.

واژه های کلیدی: حق بر سلامت، حق بر ورزش، افراد دارای معلولیت.

۱. دانشجوی دکترای مدیریت ورزش، دانشکده علوم ورزشی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. استادیار مدیریت ورزش، گروه مدیریت ورزشی، پژوهشگاه تربیت بدنی و علوم ورزشی، تهران، ایران.

* نشانی الکترونیک نویسنده مسئول: naderianfatemeh@yahoo.com

استناد: نادریان، فاطمه و نقی پور گیوی، بهنام. (۱۴۰۴). مطالعه تطبیقی جایگاه حق بر سلامت افراد دارای معلولیت با تأکید بر ورزش در قوانین و مقررات ملی و بین المللی. نشریه مدیریت و توسعه ورزش، ۱۴(۱)، ۹۵-۱۱۶.

DOI: <https://doi.org/10.22124/JSMD.2024.24348.2794>

نوآوری پژوهش و پیام کلی

این مقاله در نوع خود از اولین پژوهش هایی است که در رابطه با جایگاه حق بر سلامت و ورزش معلولان در ایران نگاشته می شود. تفاهم و تعامل بین دستگاه های مختلف (دستگاه های متولی افراد دارای معلولیت، دستگاه های متولی سلامت و سازمان ها و نهادهای متولی ورزش) فواید بسیاری مانند کاهش هزینه های درمان افراد دارای معلولیت و سلامت روانی و اجتماعی آنها خواهد داشت و گامی در جهت توسعه پایدار می باشد.





مقدمه

معلولیت در طول تاریخ بشر و در تمام جوامع اجتناب‌ناپذیر بوده است (دورفمن^۱، ۲۰۲۱). عواملی مانند حوادث طبیعی، تکنولوژی، رشد روزافزون جمعیت، عدم رعایت بهداشت، فقدان آموزش و پیشگیری موجب شده‌اند که تعداد معلولین در جهان افزایش یابد، به طوری که این معضل اجتماعی به عنوان یکی از مسائل پیچیده و مهمی درآمده است که جوامع با آن مواجه هستند (پورمحمدی و همکاران، ۲۰۲۱). بر اساس گزارش انتشار یافته از سوی سازمان بهداشت جهانی، بالغ بر یک میلیارد نفر در جهان با نوعی معلولیت زندگی می‌کنند که بیش از ۱۶ درصد جمعیت جهان است و این تعداد به طور چشمگیری در حال افزایش است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۳). افراد دارای معلولیت حق دارند که همانند دیگر افراد از تمام حقوق انسانی برخوردار شوند. حقوق عبارت است از مجموعه قواعدی که تنظیم‌کننده و حاکم بر روابط اشخاص در جامعه معین می‌باشد (سوری و همکاران، ۲۰۲۱) و اصل عدم تبعیض (عدم تبعیض به هر دلیل که معلولیت یکی از آنها است) یکی از اصول بنیادین حقوق بشری است و مورد توجه تمام سازمان‌های بین‌المللی حقوق بشر می‌باشد، به گونه‌ای که این سازمان‌ها در قوانین مصوب خود به حقوق افراد دارای معلولیت پرداخته‌اند و کشورهای سراسر دنیا با الحاق به آنها، ملزم به تبعیت از قوانین بین‌المللی می‌شوند و خود نیز قوانینی در این زمینه به تصویب رسانده‌اند. یکی از حقوق اساسی افراد دارای معلولیت حق بر سلامت است (بورنر^۲، ۲۰۱۷). این حق در اسناد بین‌المللی جایگاه ویژه‌ای دارد و از جمله حقوق پذیرفته شده در تمام کشورها از جمله جمهوری اسلامی ایران است (صدر فانی، ۲۰۱۹).

حقوق بشر به طور کلی در ۴ دسته جای می‌گیرد: حقوق مدنی-سیاسی یا حقوق مبتنی بر آزادی به عنوان نسل اول حقوق بشر، حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی یا حقوق مبتنی بر برابری به عنوان نسل دوم حقوق بشر، حقوق همبستگی به عنوان نسل سوم حقوق بشر و حقوق مربوط به پیشرفت‌های علمی و فنی به عنوان نسل چهارم حقوق بشر مطرح هستند (شریفی‌مقدم و محمودوند، ۲۰۲۰). حق بر سلامت جزئی از نسل دوم حقوق بشر است و ارتباط مستقیمی با حق بر حیات که جزئی از نسل اول حقوق بشر است، دارد و از طرف دیگر نیز با حق بهداشت و تأمین اجتماعی در ارتباط است. افزون بر این، حق بر محیط زیست سالم که جزئی از نسل سوم حقوق بشر است، از سرچشمه حق بر سلامت سیراب می‌شود. بنابراین حق بر سلامت پل ارتباطی نسل‌های مختلف حقوق بشر بوده و از این حیث دارای اهمیت است (الکجاف^۳، ۲۰۱۳). حق بر سلامت به معنای حق بر سالم بودن نیست، زیرا فاکتورهای متعدد ژنتیکی، رفتاری و زیست محیطی بر سلامت افراد موثر هستند (غفاری چراتی و زاهدیان، ۲۰۲۰). سالم بودن دلالت بر فقدان بیماری دارد، اما حق بر سلامت فراتر از صرف نبود بیماری است و مطابق با تعریف سازمان بهداشت جهانی، دارای ابعاد مختلف جسمانی، روانی و اجتماعی است (الکجاف، ۲۰۱۳). افراد دارای معلولیت بزرگ‌ترین اقلیت، نه تنها در ایران بلکه در کل جهان محسوب می‌شوند. یکی از اقداماتی که می‌تواند برای افراد دارای معلولیت هم‌جنبه تفریحی و فراغت داشته و هم بر سلامت آنها اثرگذار باشد، ورزش و فعالیت بدنی است. امروزه ورزش، به عنوان فعالیت جاری فردی و اجتماعی، خود دارای قلمرو وسیعی است (محمدی و همکاران، ۲۰۲۳) و اهمیت آن برای افراد دارای معلولیت بیش از افراد دیگر است، چرا که افراد سالم از طریق فعالیت‌های روزمره‌ای که انجام می‌دهند، تا حدودی نیازهای حرکتی خود را برطرف می‌نمایند اما افراد دارای معلولیت این‌گونه نیستند. پرداختن این قشر به فعالیت ورزشی نه تنها موجب تأمین سلامت آنها می‌شود، بلکه از مبتلا شدن آنها به بیماری‌های ثانویه نیز پیشگیری می‌کند (لیپرت و همکاران^۴، ۲۰۲۱؛ نامو و سیباند^۵، ۲۰۱۴).

¹ Dorfman

² Burns

³ Alkajbaf

⁴ Lipert et al

⁵ Nhamo & Sibanda



با وجود اینکه پژوهش‌های مختلفی در ارتباط با اهمیت و فواید ورزش (مارتین، ۲۰۱۲؛ دی‌وریس، ۲۰۱۲؛ جارااسما و اسمیت، ۲۰۱۸؛ اوه و سو، ۲۰۲۲) و نقش ورزش در سلامت معلولین (کولینز و استیپلس، ۲۰۱۷) انجام شده است، اما در عمل شاهد مشارکت پایین افراد دارای معلولیت در فعالیت‌های ورزشی هستیم که می‌تواند دلایل متعددی داشته باشد. کیفیت زیر ساخت‌های اماکن ورزشی برای ورزش افراد دارای معلولیت بسیار حائز اهمیت است (شفیعی و همکاران، ۲۰۱۷) و پژوهش‌ها در این حیطه نشان داده که مهم‌ترین موانع برای مشارکت افراد دارای معلولیت در فعالیت‌های ورزشی، به ترتیب شامل مشکلات و موانع مربوط به وسایل و تجهیزات، موانع خانوادگی، موانع شهری، موانع فردی، موانع فرهنگی و اجتماعی و موانع محیطی می‌باشد (قدردان و همکاران، ۲۰۱۹؛ سبحانی و همکاران، ۲۰۱۵) و در پژوهشی دیگر عوامل اقتصادی به عنوان مهم‌ترین مانع برای مشارکت افراد دارای معلولیت در فعالیت‌های ورزشی بیان شده است (زیتونی، ۲۰۱۸). در کنار موانع مطرح شده در پژوهش‌ها، به نظر می‌رسد بخشی از عدم مشارکت می‌تواند متأثر از عدم وجود قوانین مناسب و بخش دیگر می‌تواند متأثر از عدم اجرای قوانین موجود در این حیطه باشد و همچنین پژوهشی یافت نشد که به بررسی دقیق و تطبیق قوانین و مقررات در سطح ملی و بین‌المللی در این حیطه پرداخته باشد. با توجه به اهمیت موضوع، هدف پژوهش حاضر مطالعه تطبیقی جایگاه حق بر سلامت افراد دارای معلولیت با تأکید بر ورزش در قوانین و مقررات ملی و بین‌المللی می‌باشد و پس از تحلیل قوانین و مقررات، موانع موجود در این زمینه بیان شده تا گامی در جهت حمایت از حقوق جانبازان و افراد دارای معلولیت کشور برداشته شود.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و از نوع کیفی و با روش تحلیل محتوا می‌باشد. جامعه آماری تمام قوانین و مقررات بین‌المللی و ملی مرتبط با حق بر سلامت و حق بر ورزش تمام افراد به طور عام و قوانین و مقررات مرتبط با حق بر سلامت و حق بر ورزش افراد دارای معلولیت به طور خاص بود. روش گردآوری داده‌ها به صورت اسنادی و کتابخانه‌ای بود که از طریق بررسی کتب، مجلات علمی، پایگاه‌های اطلاعاتی و رجوع به سایت سازمان‌های مختلف ملی و بین‌المللی و جست و جوی اینترنتی انجام شد. ابزار مورد استفاده چک لیست کدگذاری بود که روایی آن توسط متخصصان حقوق ورزشی و مدیریت ورزشی تأیید شد.

در این پژوهش برای تحلیل محتوای قوانین و مقررات ملی و بین‌المللی از مدل چهار مرحله‌ای جورج بردی استفاده شد. این مدل یک روش مطلق و انتزاعی از روش‌های مطالعات تطبیقی است که شامل چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه است. در مرحله توصیف، محقق باید پدیده‌های مورد مطالعه را طبق اطلاعات و شواهدی که از منابع گوناگون به وسیله مطالعه اسناد و مشاهده مستقیم کسب نموده است، توصیف کند. در این مرحله، داده‌های تحقیق برای نقد و بررسی در مرحله بعد مهیا می‌شوند. در مرحله تفسیر، اطلاعات گردآوری شده در مرحله اول بررسی و تحلیل می‌شوند و در مرحله همجواری، اطلاعاتی که در مرحله قبل مهیا شده بودند طبقه‌بندی و در کنار یکدیگر قرار می‌گیرند و چهارچوبی مهیا می‌شود تا مسیر برای مرحله بعد هموار شود که مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌های پدیده مورد مطالعه است (کشکر و قنبری فیروزآبادی، ۲۰۲۰). در این مدل ابتدا حق بر سلامت و حق بر ورزش در قوانین و مقررات بین‌المللی و ملی به طور عام (برای تمام افراد) و پس از آن حق بر سلامت و حق بر ورزش در قوانین و مقررات بین‌المللی و ملی به

¹ Martin

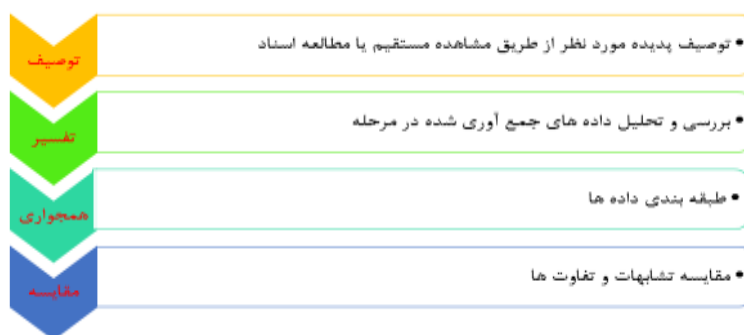
² De Vries

³ Jaraasma & Smith

⁴ Oh & So

⁵ Collins & Staples

طور خاص (برای افراد دارای معلولیت) مورد مطالعه‌ی دقیق قرار گرفت و سپس اطلاعات در قالب جداولی برای هرکدام از عناصر تطبیق، استخراج و خلاصه شد و پس از آن به تعیین شباهت‌ها و تفاوت‌ها پرداخته شد. شکل ۱ مراحل انجام پژوهش براساس مدل جورج بردی را نشان می‌دهد.



شکل ۱. مراحل انجام پژوهش بر اساس مدل جورج بردی

Figure 1. Research steps based on George Brady's model

یافته‌ها

اطلاعات توصیفی قوانین و مقررات بین‌المللی در ارتباط با حق بر سلامت و حق بر ورزش ورزش افراد به صورت عام و حق بر سلامت و حق بر ورزش افراد دارای معلولیت به صورت خاص در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. قوانین و مقررات بین‌المللی مرتبط با حق بر سلامت و حق بر ورزش

Table 1. International laws and regulations related to the right to health and the right to sport

بخش‌های مرتبط Related Sections	نهاد تصویب کننده Approving Institution	تاریخ تصویب Date of Approval	عنوان قانون/مقررات Title of Law/Regulation	نوع قانون Type of Law
مقدمه اساس نامه و ماده ۱ و ۲	مجمع عمومی سازمان بهداشت جهانی	۶ آوریل ۱۹۴۸	اساس‌نامه سازمان جهانی بهداشت	قوانین و مقررات عام (مربوط به تمام افراد)
ماده ۱۰ و ۱۲	مجمع عمومی سازمان ملل	۱۶ دسامبر ۱۹۶۶	میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی	General rules and regulations (for all people)
ماده ۱	سازمان آموزشی، علمی و فرهنگی ملل متحد (یونسکو)	۲۱ نوامبر ۱۹۷۸	منشور بین‌المللی تربیت بدنی، فعالیت بدنی و ورزش	
ماده ۱	سازمان آموزشی، علمی و فرهنگی ملل متحد (یونسکو)	۱۸ نوامبر ۲۰۱۵	منشور بین‌المللی تربیت بدنی، فعالیت بدنی و ورزش	
هدف ۳	سازمان آموزشی، علمی و فرهنگی ملل متحد (یونسکو)	۲۷ سپتامبر ۲۰۱۵	سند ۲۰۳۰ یونسکو (دگرگون ساختن جهان ما: دستور کار ۲۰۳۰ برای توسعه‌ی پایا)	قوانین و مقررات خاص (مربوط به افراد دارای معلولیت)
ماده ۹	مجمع عمومی سازمان ملل متحد	۹ دسامبر ۱۹۷۵	اعلامیه سازمان ملل متحد در مورد حقوق افراد دارای معلولیت	
مورد ۱۳، ۱۸، ۳۶، ۱۳۴ و ۱۳۷	مجمع عمومی سازمان ملل متحد	۳ دسامبر ۱۹۸۲	برنامه اقدام جهانی برای معلولین	
اصل ۲ و ۱۱	مجمع عمومی سازمان ملل متحد	۲۰ دسامبر ۱۹۹۳	مصوبه اصول استاندارد درباره برابری فرصت‌ها برای معلولین	Specific rules and regulations regarding (disabled people)
ماده ۲۵ و ۳۰	مجمع عمومی سازمان ملل متحد	۱۳ دسامبر ۲۰۰۶	کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت	



اطلاعات توصیفی قوانین و مقررات ملی در ارتباط با حق بر سلامت و حق بر ورزش افراد به صورت عام و حق بر سلامت و حق بر ورزش افراد دارای معلولیت به صورت خاص در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. قوانین و مقررات ملی در ارتباط با حق بر سلامت و حق بر ورزش

Table 2. National laws and regulations related to the right to health and the right to sport

نوع قانون	عنوان قانون / مقررات	تاریخ تصویب	نهاد تصویب کننده	بخش‌های مرتبط
Type of Law	Title of Law/Regulation	Date of Approval	Approving Institution	Related Sections
قوانین و مقررات عام (مربوط به تمام افراد) General rules and regulations (for all people)	قانون اجازه الحاق دولت ایران به سازمان بهداشت جهانی	۱۳۲۷/۲/۱	مجلس شورای ملی	ماده ۱ و ۲
	قانون اجازه الحاق دولت شاهنشاهی ایران به میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی	۱۳۵۴/۲/۱۷	مجلس شورای سنا	ماده ۱۰ و ۱۲
	قانون اساسی	۱۳۵۸/۸/۲۴	مجلس خبرگان	اصل ۳، ۲۹، ۴۳
	قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	۱۳۶۸/۱۱/۱۱	مجلس شورای اسلامی	بخش ب: (خط مشی‌ها) جزء ۱۴ از بند ۳ بخش ج: تصویر کلان برنامه
	قانون برنامه دوم توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	۱۳۷۳/۹/۲۰	مجلس شورای اسلامی	بخش ب: (خط مشی‌ها): جزء ۵ بند ۱، جزء ۱۱ و ۱۲ از بند ۲ و جزء ۱۳ از بند ۳
	قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	۱۳۷۹/۱/۱۷	مجلس شورای اسلامی	بند ۱ ماده ۳۸ و فصل ۲۱: ماده ۱۵۵
	قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	۱۳۸۳/۶/۱۱	مجلس شورای اسلامی	ماده ۱۰۱ و ۱۱۷
	قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	۱۳۸۹/۱۰/۱۵	مجلس شورای اسلامی	ماده ۹، ۱۳، ۱۴، ۱۹
	قانون برنامه ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	۱۳۹۶/۱/۱۶	مجلس شورای اسلامی	ماده ۷۰ و ۹۴
	قانون اهداف، وظایف و اختیارات وزارت ورزش و جوانان	۱۳۹۹/۷/۶	مجلس شورای اسلامی	ماده ۳ و ۵
قوانین و مقررات خاص (مربوط به افراد دارای معلولیت) Specific rules and regulations regarding (disabled people)	منشور حقوق شهروندی	۱۳۹۵/۹/۲۹	هیئت وزیران	ماده ۲، ۳، ۸۵، ۹۴
	قانون تصویب کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت	۱۳۸۷/۹/۱۳	مجلس شورای اسلامی	ماده ۲۵ و ۳۰
	قانون جامع حمایت از معلولین	۱۳۸۳/۲/۱۶	مجلس شورای اسلامی	ماده ۲ و ۴
	قانون حمایت از معلولین	۱۳۹۶/۱۲/۲۰	مجلس شورای اسلامی	ماده ۲، ۶، ۸

تحلیل محتوای قوانین و مقررات بین‌المللی در ارتباط با حق بر سلامت و حق بر ورزش افراد به صورت عام و حق بر سلامت و حق بر ورزش افراد دارای معلولیت به صورت خاص در جدول ۳ بیان شده است.



جدول ۳. تحلیل محتوای قوانین و مقررات بین المللی مرتبط با حق بر سلامت و ورزش

Table 3. Content analysis of international laws and regulations related to the right to health and the right to sport

ماده	نوع قانون	مقوله
مواد مرتبط	Type of Law	Category
اعلامیه جهانی حقوق بشر: ماده ۲۵: هر انسانی سزاوار یک زندگی با استانداردهای قابل قبول برای تأمین سلامتی و رفاه خود و خانواده‌اش، از جمله تأمین خوراک، پوشاک، مسکن، مراقبت‌های پزشکی و خدمات اجتماعی ضروری است. میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی: بند ۳ ماده ۱۰: واداشتن اطفال به کارهایی که برای جهت اخلاقی یا سلامت آنها زیان‌آور است یا زندگی آنها را به مخاطره می‌اندازد یا مانع رشد طبیعی آنان می‌شود باید به موجب قانون قابل مجازات باشد. ماده ۱۲: کشورهای طرف این میثاق حق هرکس را به تمتع از بهترین حال سلامت جسمی و روحی ممکن‌الحصول به رسمیت می‌شناسند. مقدمه و مواد ۱ و ۲ اساسنامه سازمان بهداشت جهانی: مقدمه: بهره‌مندی از بالاترین استانداردهای قابل دستیابی سلامت یکی از حقوق اساسی هر انسانی بدون تمایز نژادی، مذهب، اعتقاد سیاسی، شرایط اقتصادی یا اجتماعی است. ماده ۱: هدف سازمان بهداشت جهانی دستیابی تمام افراد به بالاترین سطح سلامت می‌باشد. ماده ۲: برای دستیابی به هدف سازمان باید به عنوان: - مرجع هدایت‌کننده و حمایت‌کننده اموری که مربوط به سلامتی است و جنبه بین‌المللی دارد عمل کند. - همکاری بین گروه‌های علمی و تخصصی که به پیشرفت سلامت کمک می‌کند را ارتقاء دهد. - برقراری و حفظ همکاری عملی با ملل متحد و مؤسسات وابسته و ادارات دولتی بهداشتی و گروه‌های فنی و سایر سازمان‌هایی که ممکن است مناسب در نظر گرفته شوند. - کمک به دولت‌هایی که برای تقویت خدمات بهداشتی خود در خواست کمک نمایند. - کمک در فراهم ساختن خدمات بهداشتی و کمک به گروه‌های خاص از قبیل مللی که در تحت قیمومیت می‌باشند. - همکاری و تشریک مساعی بین گروه‌های علمی و گروه‌های حرفه‌ای که در جهت اعتلاء و ترقی بهداشت و سلامتی تلاش می‌کنند. سند ۲۰۳۰ یونسکو: هدف سوم: تضمین دارا بودن زندگی توأم با سلامت و ترویج رفاه برای همه و در تمامی سنین	قوانین و مقررات عام (مربوط به تمام افراد)	حق بر سلامت The right to health
برنامه اقدامی جهانی برای معلولین: مورد ۱۳: یک استراتژی پیشگیری برای کاهش بروز اختلال و ناتوانی ضروری است. عناصر اصلی چنین استراتژی با توجه به وضعیت توسعه یک کشور متفاوت است و به شرح زیر است: مهمترین اقدامات برای پیشگیری از آسیب عبارتند از: اجتناب از جنگ، بهبود خدمات سلامت، دستورالعمل مناسب مراقبت‌های بهداشتی و در این رابطه، استراتژی سازمان بهداشت جهانی در مورد سلامت برای تمام افراد در سال ۲۰۰۰ از طریق مراقبت‌های بهداشتی اولیه باید مورد توجه مناسب قرار گیرد. مورد ۱۸: خدمات برای افراد معلول باید در صورت امکان در داخل ساختارهای اجتماعی، سلامتی، آموزشی و کارگری موجود جامعه ارائه شود. این‌ها تمام سطوح مراقبت‌های بهداشتی را شامل می‌شود. مورد ۳۶، بخش (d): برنامه سازمان بهداشت جهانی برای سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰ و رویکرد مراقبت‌های بهداشتی اولیه مرتبط، که از طریق آن کشورهای عضو سازمان بهداشت جهانی قبلاً متعهد به پیشگیری از بیماری‌ها و آسیب‌هایی که سبب معلولیت می‌شود، شده‌اند. مصوبه اصول استاندارد درباره برابری فرصت‌ها برای معلولین: اصل ۲: مراقبت پزشکی	قوانین و مقررات خاص (مربوط به افراد دارای معلولیت)	



دولت‌ها باید ارائه مراقبت پزشکی موثر به معلولان را تضمین کنند.

۱- دولت‌ها باید برای تشخیص، ارزیابی و درمان زود هنگام لطامت و معلولیت‌ها به سمت ارائه برنامه‌هایی که به وسیله گروه‌هایی متشکل از چند رشته اداره و اجرا شود حرکت کنند. این کار می‌تواند از بروز آثار و عوارض معلولیت پیشگیری کند، آنها را کاهش دهد یا حذف کند. چنین برنامه‌هایی باید مشارکت کامل معلولان و خانواده‌های آنان را در سطح فردی و سازمان‌های معلولان را در سطح برنامه‌ریزی و ارزیابی تضمین کند.

۲- کارگران محلی جوامع را باید برای مشارکت در زمینه‌هایی مانند تشخیص زود هنگام لطامت و آسیب‌دیدگی‌ها، ارائه کمک اولیه و ارجاع به خدمات مناسب آموزش داد.

۳- دولت‌ها باید تضمین کنند به معلولان، به ویژه نوزادان و کودکان معلول، میزان مشابه مراقبت پزشکی در داخل نظام مشابه سایر اعضا اجتماع ارائه داده شود.

۴- دولت‌ها باید تضمین کنند کلیه کادر پزشکی و پیراپزشکی برای ارائه مراقبت پزشکی از معلولان آموزش کافی دیده و مجهز شوند و به فن‌آوری و روش‌های درمانی مربوطه دسترسی داشته باشند.

۵- دولت‌ها باید اطمینان حاصل کنند پرسنل پزشکی، پیراپزشکی و پرسنل مربوطه آموزش کافی ببینند تا با دادن توصیه‌های نامناسب به والدین، انتخاب‌ها برای فرزندان معلول آنان را محدود نکنند. این آموزش باید جریانی مداوم بوده و باید بر مبنای تازه‌ترین اطلاعات موجود باشد.

۶- دولت‌ها باید اطمینان حاصل کنند هر درمان و دارویی که ممکن است معلولان برای حفظ یا بهبود میزان کارکرد خود به آن نیاز داشته باشند به صورت منظم و مرتب در اختیار آنان گذاشته شود.

کنوانسیون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت:

ماده ۲۵: بهداشت

دولت‌های عضو، برای افراد دارای معلولیت، حق برخورداری از بالاترین معیارهای نایل شدنی بهداشتی را بدون تبعیض بر مبنای معلولیت، به رسمیت می‌شناسند. دولت‌های عضو تمامی تدابیر مناسب را برای تضمین دسترسی افراد دارای معلولیت به خدمات بهداشتی که دارای حساسیت‌های جنسیتی می‌باشند، از جمله توانبخشی مرتبط با بهداشت را اتخاذ خواهند نمود. به ویژه دولت‌های عضو موارد زیر را انجام خواهند داد:

الف: برای افراد دارای معلولیت همان حد، کیفیت و معیارهای رایگان یا قابل پرداخت در مورد مراقبت‌ها و برنامه‌های بهداشتی را همان گونه که برای سایرین ارائه می‌شود از جمله در زمینه بهداشت جنسی و باروری و برنامه‌های بهداشت عمومی مبتنی بر جمعیت، فراهم خواهند نمود.

ب) خدمات بهداشتی مورد نیاز برای افراد دارای معلولیت به‌ویژه بواسطه معلولیت آنها از جمله شناسایی و مداخله زود هنگام در صورت اقتضاء و خدمات طراحی شده برای به حداقل رساندن و جلوگیری از ناتوانی‌های بیشتر از جمله در میان کودکان و افراد سالخورده را فراهم خواهند نمود.

پ) این گونه خدمات بهداشتی را در صورت امکان در نزدیک‌ترین محل به جوامع آنها از جمله در مناطق روستایی فراهم خواهند نمود.

ت) تخصصان بهداشت حرفه‌ای را ملزم به ارائه مراقبت با همان کیفیت برای سایرین به افراد دارای معلولیت از طریق آموزش و ترویج معیارهای اخلاقی برای مراقبت‌های بهداشتی فردی و عمومی از جمله بر مبنای رضایت آگاهانه و آزادانه نظیر ارتقاء آگاهی حقوق بشری، منزلت، استقلال و احتیاجات افراد دارای معلولیت خواهند کرد.

ث) تبعیض علیه افراد دارای معلولیت در تأمین بیمه درمانی و بیمه عمر را در صورتی که این گونه بیمه‌ها در قانون ملی مجاز شناخته شده باشد ممنوع خواهند نمود تا آنکه به روشی عادلانه و منطقی ارائه شوند.

ج) از اعمال تبعیض‌آمیز مراقبت‌های بهداشتی یا خدمات بهداشتی یا غذا و مایعات بر مبنای معلولیت جلوگیری خواهند نمود.

ماده ۱ منشور بین المللی تربیت بدنی، فعالیت بدنی و ورزش (۱۹۷۸): انجام تربیت بدنی و ورزش یک حق اساسی برای همه است.

۱-۱ هر انسانی از حق اساسی دسترسی به تربیت بدنی و ورزش برخوردار است، که برای رشد کامل شخصیت او ضروری است. آزادی در تقویت قوای جسمانی، فکری و اخلاقی از طریق تربیت بدنی و ورزش باید هم در داخل نظام آموزشی و هم در سایر جنبه‌های زندگی اجتماعی تضمین شود.

۱-۲ هر کس باید مطابق با سنت ملی ورزش خود از فرصت‌های کامل ورزش، برای تمرین تربیت بدنی و ورزش. توسعه آمادگی جسمانی و رسیدن به سطحی از موفقیت در ورزش که با استعدادهای او مطابقت دارد برخوردار باشد.

۱-۳ فرصت‌های ویژه‌ای باید برای جوانان از جمله کودکان در سنین پیش دبستانی، برای افراد سالخورده و معلولین

قوانین و

مقررات عام

(مربوط به

تمام افراد)

حق بر ورزش

The
Right to
Sport



برای رشد شخصیت خود، برنامه‌های کامل تربیت بدنی و ورزش متناسب با نیاز آنها فراهم شود.

ماده ۱ منشور بین المللی تربیت بدنی، فعالیت بدنی و ورزش (۲۰۱۵): انجام تربیت بدنی و ورزش یک حق اساسی برای همه است.

۱-۱ هر انسانی حق اساسی برای تربیت بدنی، فعالیت بدنی و ورزش بدون تبعیض بر اساس قومیت، جنسیت، گرایش جنسی، زبان، مذهب، عقاید سیاسی یا عقاید دیگر، خاستگاه ملی یا اجتماعی، دارایی یا هر چیز دیگری دارد.

۱-۲ آزادی برای توسعه رفاه و توانایی‌های جسمی، روانی و اجتماعی و توانایی از طریق این فعالیت‌ها باید توسط تمام دولت‌ها و نهادهای ورزشی و آموزشی حمایت شوند.

۱-۳ فرصت‌های فراگیر، سازگار و ایمن برای شرکت در تربیت بدنی، فعالیت بدنی و ورزش باید در دسترس همه انسان‌ها، به ویژه کودکان پیش دبستانی، زنان و دختران، سالمندان، افراد دارای معلولیت و افراد بومی باشد.

۱-۴ فرصت برابر برای مشارکت در کلیه سطوح نظارت‌ها و تصمیم‌گیری‌ها در تربیت بدنی، فعالیت بدنی و ورزش، چه با هدف تفریح، ارتقای سلامت یا عملکرد بالا، حق هر دختر و هر زن است که باید به طور فعال اجرا شود.

۱-۵ تنوع تربیت بدنی، فعالیت بدنی و ورزش از ویژگی‌های اساسی ارزش و جذابیت آنها است. بازی‌های سنتی و بومی، رقص و ورزش، همچنین اشکال مدرن و نوظهور آنها، بیانگر میراث فرهنگی غنی جهان است و باید از آنها محافظت شده و ترویج داده شود.

۱-۶ هر انسانی باید فرصتی برای رسیدن به سطحی از موفقیت از طریق تربیت بدنی، فعالیت بدنی و ورزش متناسب با توانایی و علاقه خود را دارا باشد.

۱-۷ هر سیستم آموزشی باید جایگاه و اهمیت لازم را برای آموزش تربیت بدنی، فعالیت بدنی و ورزش به منظور ایجاد تعادل و تقویت پیوندها بین فعالیت‌های بدنی و سایر اجزای آموزش قائل شود.

قوانین و مقررات خاص (مربوط به افراد دارای معلولیت)	مصوبه اصول استاندارد درباره برابری فرصت‌ها برای معلولین:
	اصل ۱۱: ورزش و تفریح
	دولت‌ها باید تدابیری برای تضمین این‌که معلولین فرصت‌های برابر برای تفریح و ورزش داشته باشند انجام دهند.
	۱- دولت‌ها باید تدابیری برای ساختن اماکنی برای تفریح و ورزش در هتل‌ها، سواحل، ورزشگاه‌ها و تالارهای ورزشی و غیره انجام دهند که قابل دسترسی و استفاده معلولین باشد. چنین تدابیری باید شامل حمایت از معلولین در برنامه‌های تفریحی و ورزشی، از جمله طرح‌هایی برای ایجاد روش‌های دسترسی و مشارکت، برنامه‌های ارائه اطلاعات و آموزش باشد.
	۲- مسئولان گردشگری، آژانس‌های مسافرتی، هتل‌ها، سازمان‌های داوطلب و سازمان‌های دیگری که در ترتیب دادن فعالیت‌های تفریحی یا فرصت‌های مسافرتی شرکت دارند باید خدمات خود را به همه ارائه دهند و نیازهای ویژه معلولین را در نظر بگیرند. برای کمک به این فرآیند آموزش مناسب باید داده شود.
	۳- سازمان‌های ورزشی باید تشویق شوند امکاناتی برای مشارکت معلولین در فعالیت‌های ورزشی به وجود آورند. در بعضی موارد، تدابیر برای سهولت دسترسی می‌تواند برای ایجاد فرصت‌ها جهت مشارکت کافی باشد. در موارد دیگر، ترتیبات ویژه یا بازی‌های ویژه لازم خواهد بود. دولت‌ها باید از مشارکت معلولین در مسابقات و رویدادهای ورزشی ملی و بین‌المللی حمایت کنند.
	۴- معلولینی که در فعالیت‌های ورزشی شرکت می‌کنند باید به تعلیم و آموزش با کیفیت مشابه دیگر شرکت کنندگان دسترسی داشته باشند.
	۵- برگزارکنندگان برنامه‌های ورزشی و تفریحی هنگام تدوین خدمات خود برای معلولین باید با سازمان‌های معلولین مشورت کنند.
	برنامه اقدامی جهانی برای معلولین:
	بخش (i) ورزش
	مورد ۱۳۷:
	شناسایی اهمیت ورزش برای معلولین در حال افزایش است. بنابراین کشورهای عضو باید تمام اشکال فعالیت‌های ورزشی افراد معلول را از طریق ارائه امکانات کافی و سازماندهی مناسب فعالیت‌ها فراهم نمایند.
	کنوانسیون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت:
	بند ۵ ماده ۳۰
	ماده ۳۰: مشارکت در زندگی فرهنگی، تفریح، فراغت و ورزش
	۵- دولت‌های عضو، با نیت توانمند ساختن افراد دارای معلولیت در جهت مشارکت بر مبنای برابر با سایرین در



فعالیت‌های تفریحی، فراغتی و ورزشی، تدابیر مناسبی را در موارد زیر اتخاذ خواهند کرد:
(الف): ترغیب و تشویق مشارکت افراد دارای معلولیت تا سرحد امکان در تمامی سطوح فعالیت‌های عمده‌سازی ورزشی
(ب): تضمین این که افراد دارای معلولیت، از فرصت ساماندهی، توسعه و مشارکت در ورزش‌ها و فعالیت‌های تفریحی و ویژه معلولین برخوردارند، و بدین منظور، بر مبنای برابر با سایرین، ترغیب تدارک تعلیم، آموزش و منابع مناسب
(پ) تضمین این که افراد دارای معلولیت از دسترسی به اماکن ورزشی، تفریحی و گردشگری برخوردار می‌باشند
(ت) تضمین این که کودکان دارای معلولیت از دسترسی برابر با سایر کودکان به مشارکت در بازی، تفریح و فعالیت‌های ورزشی و فراغتی از جمله فعالیت‌های درون نظام مدارس برخوردار می‌باشند
(ث) تضمین این که افراد دارای معلولیت از دسترسی به خدمات آنهایی که به سازمان‌دهی فعالیت‌های ورزشی، فراغتی، گردشگری و تفریحی اشتغال دارند، برخوردار می‌باشند.

تحلیل محتوای قوانین و مقررات ملی در ارتباط با حق بر سلامت و حق بر ورزش افراد به صورت عام و افراد دارای معلولیت به صورت خاص در جدول ۴ بیان شده است.

جدول ۴. تحلیل محتوای قوانین و مقررات ملی مرتبط با حق بر سلامت و حق بر ورزش

Table 4. Content analysis of national laws and regulations related to the right to health and the right to sport

مقوله Category	نوع قانون Type of Law	مواد مرتبط
حق بر سلامت	قوانین و مقررات عام (مربوط به تمام افراد)	قانون اجازه الحاق دولت ایران به سازمان بهداشت جهانی: مواد ۱ و ۱۲ قانون اجازه الحاق دولت شاهنشاهی ایران به میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی: بند ۳ ماده ۱۰ و ماده ۱۲. قانون اساسی: بند ۱۲ اصل ۳: پی‌ریزی اقتصادی صحیح و عادلانه بر طبق ضوابط اسلامی جهت ایجاد رفاه و رفع فقر و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه و مسکن و کار و بهداشت و تعمیم بیمه. اصل ۲۹: برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کار افتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح، نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و غیره، حقی است همگانی. بند اول اصل ۴۳: تأمین نیازهای اساسی: مسکن، خوراک، پوشاک، بهداشت، درمان، آموزش و پرورش و امکانات لازم برای تشکیل خانواده برای همه. قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی: بخش ج: تصویر کلان برنامه: ارتقاء سطح سلامت افراد جامعه و کاهش مرگ و میر مادران و کودکان. قانون برنامه دوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی: بخش ب: خط مشی‌ها: جزء ۱۳ از بند ۳: توجه لازم به سلامت جسم و نشاط روح و حفظ شادابی و طراوت جوانی از طریق توسعه ورزش همگانی. قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی: بند ۱ ماده ۳۸: پیشگیری از بروز آسیب‌های اجتماعی و معلولیت‌های جسمی و روانی برای آحاد جامعه. قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی: بند ۱۰ و ۱۲ ماده ۱۹: ۱۰- برنامه‌ریزی جهت تدوین برنامه‌های آموزشی ارتقاء سلامت جسمانی و روانی مبتنی بر آموزه‌های دینی و قرآنی ۱۲- بهره‌برداری از اماکن ورزشی سازمان تربیت بدنی در ساعات بلا استفاده جهت ارتقاء سلامت جسمی دانش‌آموزان

۱. ماده ۱ و ۲ این قانون دقیقاً منطبق با مواد ۱ و ۲ اساس‌نامه سازمان بهداشت جهانی است که در قسمت قوانین بین‌المللی بیان شده است.

۲. ماده ۱۰ و ۱۲ این قانون دقیقاً منطبق با میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است که در قسمت قوانین بین‌المللی بیان شده است.



قانون برنامه ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی:

بخش ۱۴- سلامت، بیمه، سلامت و زنان و خانواده

ماده ۷۰- دولت مکلف است به منظور تحقق سیاست‌های کلی سلامت، تأمین منابع مالی پایدار برای بخش سلامت، توسعه کمی و کیفی بیمه‌های سلامت و مدیریت منابع سلامت از طریق نظام بیمه با محوریت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تا پایان سال اول اجرای برنامه اقدامات زیر را بر اساس سیاست‌های کلی سلامت به عمل آورد:

الف - پوشش بیمه سلامت برای تمامی احاد جمعیت کشور اجباری بوده و برخورداری از یارانه دولت جهت حق‌سرانه بیمه از طریق ارزیابی وسع و ضوابط ذیل و براساس آیین‌نامه‌ای خواهد بود که به تصویب هیأت وزیران می‌رسد.

تبصره - این حق بیمه شامل سرپرست خانوار و کلیه افراد تحت تکفل آنان است.

ب- حق بیمه پایه سلامت خانوار سهمی از درآمد سرپرست خانوار خواهد بود.

منشور حقوق شهروندی

ماده ۲: شهروندان از حق زندگی شایسته و لوازم آن همچون آب بهداشتی، غذای مناسب، ارتقای سلامت، بهداشت محیط، درمان مناسب، دسترسی به دارو، تجهیزات، کالاهای و خدمات پزشکی، درمانی و بهداشتی منطبق با معیارهای دانش روز و استانداردهای ملی، شرایط محیط زیستی سالم و مطلوب برای ادامه زندگی برخوردارند.

ماده ۳: حق زنان است که از برنامه‌ها و تسهیلات بهداشتی و درمانی مناسب و آموزش و مشاوره‌های مناسب برای تأمین سلامت جسمی و روانی در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی در مراحل مختلف زندگی به خصوص دوران بارداری، زایمان، پس از زایمان و در شرایط بیماری، فقر یا معلولیت، برخوردار باشند.

ماده ۹۴: شهروندان حق دسترسی به کالاهای و خدمات استاندارد را دارند به گونه‌ای که بهداشت یا سلامت آنها را با مخاطره مواجه نکند.

قانون برنامه دوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی:

بخش ب: خط مشی‌ها: جزء ۵ از بند ۱: تعمیم، گسترش و بهبود نظام تأمین اجتماعی به وسیله تأمین منابع از محل بودجه عمومی به منظور پرداخت مستمری به اقشار نیازمند، زنان و کودکان بی‌سرپرست و معلولین توسعه بیمه‌های اجتماعی و قرار دادن همه اقشار مردم تحت پوشش بیمه خدمات درمانی تا آخر برنامه دوم و پرداخت سهم سرانه دولت مطابق ضوابط قانون بیمه خدمات درمانی.

قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی:

بند ج ماده ۱۰۱: ج: گسترش حمایت‌های اجتماعی (تأمین اجتماعی، بیمه بیکاری، ایجاد توسعه و تقویت‌ساز و کارهای جبرانی، حمایت‌های اجتماعی از شاغلین بازار کار غیررسمی، توانبخشی معلولین و برابری فرصت‌ها برای زنان و مردان و توانمندسازی زنان از طریق دستیابی به فرصت‌های شغلی مناسب.

قانون تصویب کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت: ماده ۲۵

قانون حمایت از معلولین (مصوب ۱۳۹۶):

ماده ۶: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است پوشش بیمه سلامت افراد دارای معلولیت تحت پوشش سازمان را به گونه‌ای تعیین نماید که علاوه بر تأمین خدمات درمانی مورد نیاز این افراد، خدمات توانبخشی جسمی و روانی افراد دارای معلولیت را پوشش دهد.

قانون اجازه الحاق دولت شاهنشاهی ایران به میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی: ماده ۱۲.

قانون اساسی: اصل ۳: دولت جمهوری اسلامی ایران موظف است برای نیل به اهداف مذکور در اصل دوم، همه‌ی امکانات خود را برای امور زیر به کار برد: ۱... ۲... ۳... تربیت بدنی رایگان برای همه در تمام سطوح.

قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی:

بخش ب: (خط‌مشی‌ها): بند ۳: جزء ۱۴-۳: همگانی کردن ورزش و گسترش فعالیت‌های تربیت بدنی خاصه بین جوانان به منظور پرورش جسم و روح و برپا کردن اوقات فراغت عموم مردم.

قانون برنامه دوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی:

بخش ب: (خط‌مشی‌ها): جزء ۱۱ و ۱۲ از بند ۲ و جزء ۱۳ از بند ۳:

۱۱- همگانی کردن ورزش و گسترش فعالیت‌های تربیت بدنی خصوصاً بین جوانان به منظور پرورش جسم و روح و پر بار کردن اوقات فراغت عموم مردم.

قوانین و

مقررات خاص

(مربوط به

افراد دارای

معلولیت)

قوانین و

مقررات عام

(مربوط به تمام

افراد)

حق بر

ورزش

۱. ماده ۲۵ این قانون دقیقاً منطبق با ماده ۲۵ کنوانسیون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت است که در بخش قوانین بین‌المللی بیان شده است.



۱۲- توجه ویژه در برنامه‌ریزی‌ها و اختصاص امکانات به مسائل تربیت بدنی و پرکردن اوقات فراغت بانوان.
۱۳- توجه لازم به سلامت جسم و نشاط روح و حفظ شادابی و طراوت جوانی از طریق توسعه ورزش همگانی.

قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی:

فصل ۲۱ - فرهنگ و هنر، ارتباطات جمعی و تربیت بدنی

ماده ۱۵۵: الف - به منظور گسترش عدالت اجتماعی و فراهم کردن امکان استفاده عادلانه اقشار مختلف جامعه از کالاهای و خدمات فرهنگی، ورزشی و هنری و به منظور ایجاد تعادل و کاهش نابرابری‌ها اجازه داده می‌شود:

۱- وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی و سازمان تربیت بدنی حسب مورد شاخص‌ها و استانداردهای مربوط به بهره‌مندی نقاط مختلف کشور از فضاهای ورزشی، فرهنگی، هنری و همچنین میزان دسترسی ساکنین مناطق مختلف کشور به خدمات و تولیدات فرهنگی، هنری و ورزشی را متناسب با ویژگی‌های اجتماعی، فرهنگی، جمعیتی و جغرافیایی هر یک از این مناطق، حداکثر تا پایان سال اول برنامه سوم تهیه و همراه با ارائه راه‌حل‌های مناسب برای ایجاد تعادل به هیأت وزیران ارائه دهند.

۲- دستگاه‌های اجرائی امکانات، تأسیسات و فضاهای فرهنگی، هنری و ورزشی، طرح‌های نیمه‌تمام و اراضی متعلق را در مناطق شهری با اولویت شهرهای بزرگ به بخش‌های غیردولتی با اولویت اشخاص حقیقی و حقوقی اיתارگران که دارای سوابق ورزشی، فرهنگی و هنری و شهرداری‌ها در قالب قراردادهای اجاره، اجاره به شرط تملیک و فروش، واگذار نموده و درآمدهای ناشی از آن را به خزانه واریز نمایند. معادل وجوه واریزی فوق از محل اعتبارات ردیف خاصی که در قوانین بودجه سنواتی هر یک از سال‌های برنامه پیش‌بینی خواهد شد، در اختیار دستگاه‌های اجرائی موضوع این بند قرار می‌گیرد تا برای احداث فضاهای فرهنگی، هنری و ورزشی در مناطق توسعه نیافته یا کمتر توسعه یافته در چارچوب سیاست‌های برنامه سوم هزینه کند.

ب - سازمان برنامه و بودجه موظف است در لوائح بودجه سنواتی هر یک از سال‌های برنامه اعتبارات بخش‌های فرهنگ و هنر، تربیت بدنی و ورزش را با توجه به موارد مذکور در بند الف این ماده و با عنایت به وضعیت بهره‌برداری از فضاهای ورزشی، فرهنگی و هنری در مناطق مختلف کشور به گونه‌ای توزیع کند که نابرابری‌های موجود در زمینه برخورداری مناطق مختلف کشور از فضاهای ورزشی، فرهنگی و هنری و دستیابی ساکنین آنها به تولیدات فرهنگی تقلیل یافته و به تعادل برسد.

برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی:

بند الف ماده ۱۱۷: به منظور اصلاح ساختار تربیت بدنی، ترویج فرهنگ ورزش، توسعه کمی و کیفی دسترسی به ورزش پرورشی و همگانی و توسعه نظام استعدادیابی، تقویت حضور بخش غیردولتی، توسعه امور پژوهشی و تربیت نیروی انسانی کیفی در برنامه چهارم: ۱- دولت موظف است پشتیبانی‌های لازم را از ورزش کشور بر اساس سند راهبردی نظام جامع توسعه تربیت بدنی و ورزش در بخش تأمین منابع مالی، ساختار و تشکیلات سازمانی، تهیه و تدوین قوانین مورد نیاز و تربیت نیروی انسانی با مشارکت بخش غیردولتی به عمل آورد، به گونه‌ای که سرانه فضاهای ورزشی (سرپوشیده و رو باز) حداقل یک مترمربع تا پایان برنامه افزایش یابد. سند مذکور مبنای تنظیم فعالیت‌های ورزشی سازمان تربیت بدنی و کلیه دستگاه‌ها خواهد بود.

۲- نهادهای عمومی غیردولتی و کلیه شهرداری‌ها و دهیاری‌ها موظفند حمایت‌های لازم را از توسعه و گسترش ورزش همگانی و ایجاد تسهیلات لازم جهت دسترسی آسان مردم به فضاها و اماکن ورزشی به عمل آورند.

۳- وزارتخانه‌های آموزش و پرورش، علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظفند بر اساس سند موضوع بند (۱) فوق، برنامه جامع ارتقاء ورزش مدارس، هماهنگی و انسجام و رشد و ارتقاء ورزش دانشجویی، توسعه اماکن و فضاهای ورزشی سرپوشیده (با اولویت دختران) و روباز، افزایش ساعات درس تربیت بدنی، ایجاد باشگاه‌های ورزشی و تربیت نیروهای انسانی مورد نیاز بخش تربیت بدنی حسب مورد را تنظیم و پس از تصویب هیأت وزیران اجرا نمایند. ضمناً سازمان تربیت بدنی موظف است با استفاده از خدمات کارشناسان و متخصصان عالی داخلی و عنداللزوم خارجی در مراکز ستادی، اجرائی و پشتیبانی برنامه‌های خود را بر اساس سند موضوع بند (۱) فوق به اجرا در آورد.

برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی:

ماده ۱۳: دولت مکلف است به منظور توسعه ورزش همگانی، قهرمانی و توسعه زیرساخت‌های ورزشی اقدامات زیر را انجام دهد:

الف - اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای و هزینه‌ای مورد نیاز را در ردیف‌های مستقل در قالب بودجه‌های سنواتی منظور نماید.

ب - اعتبار مورد نیاز برای پرداخت تسهیلات در قالب وجوه اداره شده، یارانه سود و کارمزد و یا کمک‌های بلاعوض به



متقاضیان بخش خصوصی و تعاونی برای احداث، توسعه و تکمیل واحدهای ورزشی را در ردیف مستقل بودجه‌های سنواتی پیش‌بینی نماید.

تبصره - پرداخت هرگونه وجهی از محل بودجه کل کشور به هر شکل به ورزش حرفه‌ای ممنوع است.

ماده ۱۴- وزارت جهاد کشاورزی موظف است اراضی ملی غیرکشاورزی به استثناء اراضی واقع در مناطق چهارگانه محیط زیست و خارج از حریم شهرها و محدوده روستاها را که مورد نیاز سازمان تربیت بدنی است، به منظور احداث و توسعه اماکن و فضاهای ورزشی تأمین و به طور رایگان به سازمان تربیت بدنی واگذار نماید. همچنین وزارت مذکور موظف است با تأیید سازمان تربیت بدنی، اراضی با شرایط فوق را که مورد نیاز بخش غیردولتی و تعاونی برای احداث اماکن ورزشی است به قیمت ارزش معاملاتی اعلام‌شده توسط وزارت امور اقتصادی و دارایی با اولویت به تعاونی‌های اینترگران واگذار نماید. تغییر کاربری این قبیل اراضی ممنوع است.

منشور حقوق شهروندی:

ماده ۸۵: آرامش، شادابی و امید به آینده‌ای بهتر، خودسازی معنوی و توان‌افزایی اجتماعی، برخورداری از زندگی امن و آرام، داشتن فرصت و امکان برای همراهی بیشتر با خانواده، تفریح، ورزش و گردشگری حق هر شهروند است.

قانون اهداف، وظایف و اختیارات وزارت ورزش و جوانان

مورد ۱ از بند الف ماده ۳

۱- توسعه و تعمیم ورزش همگانی

مورد ۱ از بند الف ماده ۵

۱- اقدام در جهت بهره‌مندی اقشار مختلف جامعه از برنامه‌ها و فعالیت‌های ورزشی به منظور تحقق تربیت بدنی رایگان برای همه در تمام سطوح.

قانون تصویب کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت: بند ۵ ماده ۳۰

قانون برنامه ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی:

ماده ۹۴: دولت مکلف است بیست و هفت صدم درصد (۲۷/۰٪) از کل نه درصد (۹٪) مالیات بر ارزش افزوده را برای توسعه ورزش مدارس، ورزش همگانی، فدراسیون بین‌المللی ورزش‌های زورخانه‌ای و کشتی پهلوانی، ورزش روستایی و عشایری، ورزش بانوان و زیرساخت‌های ورزش به ویژه در حوزه معلولین و جانبازان اختصاص دهد. این مبلغ در ردیف‌های مربوط به وزارت ورزش و جوانان و وزارت آموزش و پرورش در بودجه سنواتی پیش‌بینی می‌شود و پس از مبادله موافقت‌نامه در اختیار این وزارتخانه‌ها قرار می‌گیرد.

قانون جامع حمایت از معلولین (مصوب ۱۳۸۳):

تبصره ۱ ماده ۲: وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی و نهادهای عمومی و انقلابی موظفند جهت دسترسی و بهره‌مندی معلولان، ساختمان‌ها و اماکن عمومی، ورزشی و تفریحی، معابر و وسایل خدماتی موجود را در چارچوب بودجه‌های مصوب سالانه خود مناسب‌سازی نمایند.

ماده ۴: معلولین می‌توانند در استفاده از امکانات ورزشی، تفریحی، فرهنگی و وسایل حمل و نقل دولتی (مترو، هواپیما، قطار) از تسهیلات نیمه‌بها بهره‌مند شوند.

تبصره - وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، سازمان تربیت بدنی و شهرداری‌ها موظفند کتابخانه، اماکن ورزشی، پارک و اماکن تفریحی خود را به نحوی احداث و تجهیز نمایند که امکان بهره‌مندی معلولین فراهم شود.

قانون حمایت از معلولین (۱۳۹۶):

تبصره ماده ۲: وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها، مؤسسات و شرکت‌های دولتی و نهادهای عمومی و انقلابی موظفند جهت دسترسی و بهره‌مندی افراد دارای معلولیت، ساختمان‌ها و اماکن عمومی، ورزشی و تفریحی، معابر و وسایل خدماتی موجود را در چارچوب بودجه مصوب سالانه خود مناسب‌سازی نمایند.

ماده ۸: استفاده افراد دارای معلولیت از مراکز، تأسیسات و خدمات ورزشی دستگاه‌های دولتی و شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور رایگان است.

قانون اهداف، وظایف و اختیارات وزارت ورزش و جوانان:

مورد ۸ از بند الف ماده ۵:

۸- مناسب‌سازی اماکن و فضاهای ورزشی جهت بهره‌برداری و حضور بانوان و خانواده‌ها و معلولین جسمی و حرکتی

قوانین و

مقررات خاص

(مربوط به

افراد دارای

معلولیت)

۱. بند ۵ ماده ۳۰ این قانون دقیقاً منطبق با بند ۵ ماده ۳۰ کنوانسیون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت است که در بخش قوانین بین‌المللی بیان شده است.



بحث

حق بر سلامت به دلیل ارتباط نزدیکی که با حیات افراد دارد شایسته‌ی توجه است. اهمیت این موضوع تا حدی است در اسناد حقوق بشری توجه زیادی به این موضوع شده‌است و در قوانین داخلی کشورمان نیز به تبعیت این اسناد، مورد توجه واقع شده است. سلامتی دارای ابعاد مختلف جسمانی، روانی و اجتماعی است. تأثیر انجام ورزش و فعالیت بدنی در سلامت جسم و داشتن برنامه اوقات فراغت مناسب در سلامت روان افراد طی مطالعات مختلف به اثبات رسیده است (کوکا، ۲۰۲۰؛ روزبان، ۲۰۲۰) و اهمیت آنها برای افراد دارای معلولیت با توجه به شرایط ویژه‌ای که دارند دوچندان است. دلیل اهمیت ورزش برای افراد دارای معلولیت این است که بیشتر آنها به دلیل شرایط خاص جسمی، حسی و یا حتی ذهنی که دارند، غالباً میزان مشارکت و فعالیت‌هایشان در ورزش و فعالیت بدنی محدود است که این امر می‌تواند عوارض ناشی از معلولیت را در آنها تشدید نماید. افزون بر قوانین و مقررات بین‌المللی حقوق بشری که به طور عام به این موضوع اشاره داشته است، در منشور بین‌المللی تربیت بدنی، فعالیت بدنی و ورزش، مصوب سازمان یونسکو در سال ۲۰۱۵ نیز به این مقوله مهم پرداخته شده و در ماده ۱ این منشور انجام تربیت بدنی و ورزش یک حق اساسی برای تمام افراد بیان شده است و در بند سوم این ماده از منشور بیان شده که باید برای افراد دارای معلولیت برنامه‌های تربیت بدنی متناسب با نیاز آنها شود. در قوانین و مقررات داخلی نیز به مقوله ورزش همگانی (ورزش برای تمام افراد) پرداخته شده است.

در رأس قوانین داخلی، یعنی قانون اساسی در اصل سوم، کلمه تربیت بدنی در عرض آموزش و پرورش این‌گونه آمده است: «آموزش و پرورش و تربیت بدنی رایگان برای همه در تمام سطوح»، که نشان دهنده اهمیت فراوان ورزش در نظر قانون‌گذار و داشتن ارزشی برابر با آموزش و پرورش است. افزون بر این در منشور حقوق شهروندی نیز حق حیات، سلامت و کیفیت زندگی در رأس تمام حقوق بیان شده که حاکی از اهمیت فراوان آن است. در کنار این قوانین که جنبه عمومی داشته و برای تمام افراد است، در قانون جامع حمایت از معلولین مصوب اردیبهشت ۱۳۸۳، در تبصره ۱ ماده ۲: وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی و نهادهای عمومی و انقلابی موظف شده‌اند برای دسترسی و بهره‌مندی معلولین، ساختمان‌ها و اماکن عمومی، ورزشی و تفریحی، معابر و وسایل خدماتی موجود را در چارچوب بودجه‌های مصوب سالانه خود مناسب‌سازی نمایند و در ماده ۴ مقرر شده که معلولین می‌توانند در استفاده از امکانات ورزشی، تفریحی، فرهنگی و وسایل حمل و نقل دولتی (مترو، هواپیما، قطار) از تسهیلات نیم‌بها بهره‌مند شوند. این قانون در اسفند سال ۱۳۹۶ مورد بازنگری قرار گرفته و در قانون بازنگری شده تبصره ۱ ماده ۲ به همان صورت و به قوت خود باقی مانده اما در ماده ۸ این‌گونه مقرر شده که استفاده افراد دارای معلولیت از مراکز، تأسیسات و خدمات ورزشی دستگاه‌های دولتی و شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور رایگان است.

با وجود تصویب قوانین و مقررات متعدد در این خصوص، باز هم شاهد مشارکت حداقلی افراد دارای معلولیت در فعالیت‌های ورزشی و برنامه‌های اوقات فراغت که تأثیر بسزایی در سلامت، استقلال عملکردی و کیفیت زندگی آنها دارد، هستیم. شاید دلیل این امر ضمانت اجرا نداشتن قوانین مصوب در این حیطة باشد که دستگاه‌های اجرایی با وجود موظف بودن به مناسب‌سازی اماکن عمومی، ورزشی و تفریحی (تبصره ۱ ماده ۲ قانون حمایت از معلولین مصوب سال ۱۳۹۶) و همچنین رایگان بودن استفاده‌ی افراد معلول از مراکز، تأسیسات و خدمات ورزشی دستگاه‌های دولتی، شهرداری‌ها و دهیاری‌ها (ماده ۸ قانون اخیرالذکر)، اقدامات درخور توجهی در این خصوص انجام نداده‌اند، در حالی که اگر برای تخطی

¹ Cocca

² Rouzban



از انجام وظایف و مسئولیت‌ها، ضمانت اجرایی توسط قانون‌گذار مقرر شده بود، وضعیت به مراتب بهتر از این بود و دستگاه‌های مسئول نمی‌توانستند از انجام وظایف سرباز زنند.

علاوه بر این، در کنار عدم وجود ضمانت اجرا برای قوانین در این حیطه، نهاد نظارتی مستقلی که قدرت لازم برای بررسی اقدامات آنها را داشته باشد و در صورت قصور در انجام وظایف آنها را ملزم به انجام وظایف نماید وجود ندارد. از طرف دیگر هزینه وسایل و تجهیزات ورزش افراد دارای معلولیت بسیار بالا است و آنها قادر به تهیه وسایل مورد نیاز نبوده و حتی در بسیاری موارد، در پرداخت شهریه باشگاه برای ورزش نیز دچار مشکل هستند. از طرف دیگر تعداد اماکن ورزشی که مختص افراد دارای معلولیت باشد و همچنین مربیان با تخصص ورزش معلولین بسیار محدود است. این در حالی است که افزون بر قوانین و مقررات بیان شده، شورای عالی انقلاب فرهنگی در ۱۵ فروردین سال ۱۳۹۶ اقدام به تصویب مصوبه‌ای تحت عنوان سیاست‌ها، راهبردها، وظایف و ضوابط اجرایی ترویج فرهنگ حضور، توانمندی و افتخارآفرینی جانبازان و معلولان از طریق ورزش نموده‌است که در آن زمان به امضای رئیس جمهور وقت رسیده و پس از آن نیز در تاریخ ۲۷ مهر ۱۴۰۰ به امضای رئیس جمهور فعلی رسیده‌است. در این مصوبه برای هر یک از وزارتخانه‌ها و دستگاه‌های اجرایی دیگر وظایفی مقرر شده است که برخی از وظایف به صورت مشترک و بین تمام دستگاه‌ها است و برخی به صورت اختصاصی برای هر یک از دستگاه‌ها می‌باشد. به عنوان مثال در حوزه اقدامات و وظایف وزارت ورزش و جوانان، یکی از وظایف، تخصیص درصدی از بودجه و تجهیزات ورزشی کشور به امر ورزش جانبازان و معلولان، متناسب با درصد جمعیتی و شرایط ویژه آنان بوده است و یا در حوزه اقدامات و وظایف وزارت آموزش و پرورش یکی از وظایف، ایجاد رشته تحصیلی ورزش جانبازان و معلولان در مراکز آموزش و تربیت معلمان ورزشی و تربیت و ارتقای دانش معلمان و مربیان ورزش معلولان بوده است. با بررسی‌های میدانی می‌توان دریافت که با وجود گذشت بیش از ۶ سال از تصویب این مصوبه، در عمل اقدام خاصی در این حیطه، توسط دستگاه‌های مسئول انجام نشده است.

بنابراین می‌تواند که قوانین در این خصوص مورد بازنگری قرار گرفته و دارای ضمانت اجرا شوند و نهاد نظارتی مستقلی خارج از دستگاه‌های متولی بر عملکرد دستگاه‌ها نظارت داشته و عملکرد آنها را مورد ارزیابی قرار دهد. در بحث وسایل و تجهیزات مربوط به ورزش افراد دارای معلولیت که خود وسیله یا قطعات آن برای تولید در داخل کشور باید از طریق واردات تأمین شود، قوانین حمایتی در خصوص معافیت از مالیات و عوارض گمرکی وضع شود و سازمان بهزیستی به عنوان متولی اصلی امور مربوط به افراد دارای معلولیت نیز به مسائل مربوط به سلامت و توانبخشی از طریق ورزش و مهیا کردن شرایط برای مشارکت ورزشی افراد دارای معلولیت نیز توجه نموده و از ظرفیت نهادهای ورزشی چون فدراسیون ورزش همگانی، فدراسیون ورزش‌های جانبازان و معلولین، فدراسیون ورزش‌های نابینان و کم بینایان، فدراسیون ورزش‌های ناشنوایان و دیگر دستگاه‌های دخیل در ورزش همگانی و ورزش معلولین در این راستا کمک بگیرد و تنها دغدغه‌اش مستمری ماهانه افراد دارای معلولیت نباشد تا گامی در جهت بهبود شرایط معلولین و توانمندسازی آنها برداشته شود. تحقق این امر افزون بر فوایدی که برای افراد دارای معلولیت و همچنین خانواده‌ها و نزدیکان آنها که به طور غیرمستقیم تحت تأثیر عوارض معلولیت هستند دارد، موجب می‌شود که بسیاری از هزینه‌هایی دولت در بخش درمان کاهش یابد و گامی در جهت توسعه پایدار برداشته شود.

نتیجه‌گیری کلی و پیام مقاله

این مقاله در نوع خود از اولین پژوهش‌هایی است که در رابطه با جایگاه حق بر سلامت و ورزش معلولان در ایران نگاشته می‌شود. تفاهم و تعامل بین دستگاه‌های مختلف (دستگاه‌های متولی افراد دارای معلولیت، دستگاه‌های متولی سلامت و سازمان‌ها و



نهادهای متولی ورزش) فواید بسیاری مانند کاهش هزینه‌های درمان افراد دارای معلولیت و سلامت روانی و اجتماعی آنها خواهد داشت و گامی در جهت توسعه‌ی پایدار می‌باشد.

محدودیت‌ها

مهمترین چالش این پژوهش تعداد اندک متخصصان آگاه به حوزه حقوق ورزش معلولین و منابع مرتبط بود.

پیشنهاد برای مطالعات آتی

پیشنهاد می‌شود به صورت مصداقی پژوهش‌های بیشتری در این زمینه صورت بگیرد. با توجه به روندهای جهانی که هر روز بیش از گذشته بر عدالت در دسترسی به امکانات ورزشی برای معلولین می‌شود، پژوهش‌های مرتبط به حوزه ورزش معلولین بیشتر انجام شود؛ به طور مثال بررسی تناسب فضاهای ورزشی مربوط به معلولان با تعداد آنان و تناسب این امر با الزامات قانونی موجود می‌تواند دیدگاه‌ها و نگرش‌ها را در این زمینه پویاتر و حساس‌تر نماید.

رعایت دستورالعمل‌های اخلاقی

تمامی موارد مربوط به مسائل اخلاق در پژوهش رعایت شده است.

منابع مالی

مطالعه حاضر هیچ گونه حامی مالی نداشت و با هزینه شخصی محققان انجام شد. بدیهی است در صورت حمایت دستگاه‌های مرتبط می‌توان به توسعه علمی در این بستر امید بیشتری داشت.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان به صورت مساوی در انجام پژوهش مشارکت داشتند.

تعارض منافع

هیچ تعارض منافعی بین نویسندگان وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

از تمامی همکارانی که در انجام پژوهش حاضر ما را یاری نمودند، تقدیر و تشکر می‌نماییم.

References

- Ashuri, P., Shafiee, S., & Brakhas, H. (2024). Designing a model of influencing factors on the development of performing sports in Guilan province. *Journal of Sport Management and Development*, 13(3), 26-50. [<https://doi.org/10.22124/jsmd.2023.24746.2812>] [In Persian]
- Alekbajbaf, H. (2013). Concept and situation of Rights to Health under the International Human Rights bills. *Medical Law Journal*, 7 (24), 139-170. [Link] [In Persian]
- Burns, N. (2017). The human right to health: exploring disability, migration and health. *Disability & Society*, 32(10), 1463-1484. [<https://doi.org/10.1080/09687599.2017.1358604>]
- Cocca, A., Espino Verdugo, F., Tomás Ródenas Cuenca, L., & Cocca, M. (2020). Effect of a Game-Based Physical Education Program on Physical Fitness and Mental Health in Elementary School Children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4883. [<https://doi.org/10.3390/ijerph17134883>]
- Collins, K., & Staples, K. (2017). The role of physical activity in improving physical fitness in children with intellectual and developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 69, 49-60. [<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.07.020>]
- Darboy, H., & Bagheri, H. (2024). Factors Causing Sports Match-fixing. *Journal of Sport Management and Development*, 13(2), 88-107. [<https://doi.org/10.22124/JSMD.2023.20935.2624>]
- De Vries, N.M., van Ravensberg, C.D., Hobbelen, J.S., Olde Rikkert, M.G., Staal, J.B., Nijhuis-van der Sanden, M.W. (2012). Effects of physical exercise therapy on mobility, physical functioning,



- physical activity and quality of life in community-dwelling older adults with impaired mobility, physical disability and/or multi-morbidity: a meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, 11(1), 136-149. [<https://doi.org/10.1016/j.arr.2011.11.002>]
- Dorfman, D. (2021). Pandemic "Disability Cons". *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 49(3), 401-409. [<https://doi.org/10.1017/jme.2021.60>]
- Faraji, M.A. (2014). Comparative analysis of non-discrimination principle on disability in Employment. *Medical Law Journal*, 8(29), 167-195. [[Link](#)] [In Persian]
- Ghadrdan, R., Hasanbeigi, H., & Tabesh, S. (2019). Investigating barriers to athletic and non-athlete disability participation in sports activities (Case study: Qazvin). *Journal of Nurse and Physician within War*, 2 (24), 49-56. [[Link](#)] [In Persian]
- Ghafari cherati, S., & Zahedian, M.H. (2020). Criteria and bases of differentiating the criminal policy of crimes and violations related to health with a reflection on collaborative criminal policy. *Law Studies Quarterly*, 11, 155-167. [[Link](#)] [In Persian]
- Goharrostami, H.R., Nazarian, A., Dastom, S., & Dabbagh Rezaeiyeh, F. (2024). Applied analysis of coastal lifeguard management system and services (Study of Guilan province). *Journal of Sport Management and Development*, 13(2), 1-26. [<http://doi.org/10.22124/jsmd.2022.18361.2472>] [In Persian]
- Jaarsma, E. Smith, B. (2018). Promoting physical activity for disabled people who are ready to become physically active: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 37, 205-223. [<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2017.08.010>]
- Keshkar, S., & Ghanbari Firoozabadi, A. (2022). A Comparative Study of the Performance of World Governments and Sports Organizations in the Corona Crisis. *The State Studies Quarterly*, 7(28), 121-148. [<https://doi.org/10.22054/tssq.2022.60658.1097>] [In Persian]
- Lipert, A., Wróbel, K., Spychała, M., Rasmus, P., Timler, D., Marczak, M., & Kozłowski, R. (2021). The Effectiveness of Active Rehabilitation Camp on Physical Performance of Disabled People Moving in Wheelchairs, *International Journal of Environmental Research and Public health*, 18(14), 7572. [<https://doi.org/10.3390/ijerph18147572>]
- Martin, J. (2012). Benefits and barriers to physical activity for individuals with disabilities: a social-relational model of disability perspective, *Disability and Rehabilitation*, 35(24), 2030-2037.
- Mohamadi, O., Veisi, K., Yektayar, M., & Rohi, E. (2023). Identifying the Effective Factors on the Implementation of Sports Rights Based On the Civil Liability of Sport Clubs. *Journal of Sport Management and Development*, 13(2), 171-193. [<https://doi.org/10.22124/jsmd.2023.23410.2749>] [In Persian]
- Nhamo, E. Sibanda, P. (2014). Reviewing Benefits and Barriers Associated with the Participation of Persons with Disabilities in Sport, Exercise, Physical and Leisure Activities. *International Journal of Science and Research*, 3(8), 304-307. [[Link](#)]
- Oh, A., & So, W.Y. (2022). Assessing the Needs of People with Disabilities for Physical Activities and Sports in South Korea. *Healthcare*, 10(2), 265. [<https://doi.org/10.3390/healthcare10020265>]
- Pourmohamadi, F., Fathi, S., & Shiri, T. (2021). Deconstructing Disability Discourse in Iran's Urban Society. *Journal of Iranian Social Development Studies*, 13 (4), 65-89. [[Link](#)] [In Persian]
- Ramazani Ghavamabadi M. (2011). The Protection of Disable People in the International Law. *Refah Journal*, 11(41), 307-341. [[Link](#)] [In Persian]
- Rouzban, M. (2020). Examining the role of exercise in healthy living. *Physical education and sports science research*, 2(6), 51-62. [[Link](#)] [In Persian]
- Sadr Erfani, Z. (2019). The requirements of governments in the scope of the right to education and the right to health. *Journal of Jurisprudence, Law and Criminal Sciences*, 12, 68-83. [[Link](#)] [In Persian].



- Sharifi Moghdam, M., & Mahmadvad, M. (2020). Investigating the right to mental health with a comparative study of the charter of citizenship rights and the international human rights system. *Specialized Scientific Quarterly Legal Journal*, 7(2), 12-27. [Link] [In Persian]
- Shafiee, Sh., Khalili Far, M., & Shabani, S. (2017). Comparison of the health and safety of guilan indoor pools with national and international standards. *Journal of Sport Management and Development*, 5(2), 171-186. [Link] [In Persian]
- Sobhani, A., Andam, R., & Zarifi, M. (2015). Study and prioritizing the factors and barriers to sport participation of Disabled people of Ahvaz city. *Organizational Behavior Management in Sport Studies*, 2(6), 41-46. [Link] [In Persian]
- Solhchi, M.A. & Darghahi, R. (2013). Investigating the nature of solidarity rights: collective or popular rights. *Public Law Research Quarterly*, 41, 143-168. [Link] [In Persian]
- Soori, A., Hematinejad, M.A., & Benar, N. (2021). Designing the pattern for legal development of Iranian sports. *Journal of Sport Management and Development*, 12(2), 29-53. [https://doi.org/10.22124/JSMD.2023.6709] [In Persian]
- World health organization. (2023). <https://www.who.int>
- Zeytoonli, A.H. (2018). Environmental Barriers to Participation in Physical Activity: A Legal Perspective. *Journal of Disability Studies*, 8 (5), 1-7. [Link] [In Persian]