

احكام شرعى معلولان حركىتى

بر اساس آراء حضرت آيت الله العظمى
سيد على حسيني سيستانى مدظله العالى

به كوشش
اعظم قاسمى



دفتر فرهنگ معلولين
دارالتقافة للمعوقين
Handicap Cultural Center



دفتر فرهنگ معلولین
دارالثقافة للمعوقين
Handicap Cultural Center

احكام شرعی معلولان حرکتی

بر اساس آراء حضرت آیت الله العظمی سید علی حسینی سیستانی مدظله العالی

به کوشش: اعظم قاسمی

نوبت چاپ: اول، بهار ۱۳۹۶

ناشر: دفتر فرهنگ معلولین

قم، بلوار محمدامین، خیابان گلستان، کوچه ۱۱، پلاک ۴

تلفن: ۰۲۵-۳۲۹۱۳۴۵۲ فکس: ۰۲۵-۳۲۹۱۳۵۵۲ همراه: ۰۹۱۲۵۵۲۰۷۶۵

www.HandicapCenter.com , info@handicapcenter.com

فهرست

۷	مقدمه.....
۹	فصل اول: احکام و وظایف شرعی
۱۱	قرآن و حدیث.....
۱۱	لمس و مس.....
۱۲	همراه داشتن.....
۱۲	طهارت و نجاست
۱۲	وضو.....
۲۳	نایب و کمک گرفتن.....
۳۵	تجدید.....
۳۵	وضوی جبیره.....
۳۶	مسح.....
۴۱	کمک و نایب گرفتن برای مسح.....
۴۲	زمین.....
۴۳	استحمام.....
۴۳	تیمم.....
۴۵	پاکی مسجد.....
۴۵	بول و غائط.....
۴۶	نماز
۴۶	تکبیرة الاحرام.....
۴۶	قبله.....
۴۶	مکان.....
۴۸	لباس نمازگزار.....
۴۸	قیام.....
۵۵	رکوع.....
۵۷	استقرار و آرامش بدن در رکوع، قیام و قعود.....
۶۰	سجود.....
۶۳	نماز قضاء.....
۶۴	نماز مستحبی.....
۶۴	نماز جمعه.....

۶۶	..... نماز جماعت
۶۷	..... کمک و اجیر گرفتن
۶۷	..... احکام متفرقه
۶۸	..... روزه
۶۹	..... حج
۶۹	..... شرایط وجوب
۷۰	..... استطاعت
۷۳	..... وصیت
۷۳	..... میقات احرام
۷۴	..... طواف و نماز آن و سعی
۷۷	..... طواف النساء
۷۸	..... سعی
۷۹	..... وقوف در مشعر الحرام
۷۹	..... وقوف در عرفات
۷۹	..... مبيت در منی
۸۰	..... واجبات منی
۸۰	..... ۱- رمی جمره عقبه
۸۱	..... ۲- کشتن گاو یا گوسفند یا شتر
۸۲	..... ۳- تراشیدن موی یا کوتاه نمودن آن
۸۳	..... رمی جمرات سه گانه
۸۴	..... عمره تمتع
۸۵	..... حج تمتع
۸۷	..... نیابت در حج
۹۶	..... مصادود
۹۷	..... محصور
۹۹	..... خمس
۱۰۰	..... زکات
۱۰۱	..... مسائل اجتماعی
۱۰۱	..... جلوگیری از فرزند دار شدن
۱۰۲	..... سقط جنین
۱۰۳	..... حضانت

پوشش ۱۰۳

مصرف دارو ۱۰۳

وظیفه شاق ۱۰۳

فصل دوم: پژوهش‌ها ۱۰۵

معلولیت‌های جسمی - حرکتی ۱۰۷

معلولیت‌های جسمی ۱۲۹

حقوق افراد ناتوان در اسناد بین‌المللی ۱۵۳

مقدمه

در یکصد سال اخیر و تحولات جدید در زندگی انسان و پیدایش تکنولوژی مدرن و زندگی ماشینی، معلولیت‌ها به سرعت افزایش یافته است. یک مورد آن تصادفات به هنگام رانندگی و تردد است. هر سال در ایران و دیگر کشورهای جهان اسلام، هزاران انسان بر اثر تصادف، قطع نخاع شده و موجب از حرکت افتادن دست و پا و کمر و گردن آنها می‌شود و اکثر آنان تا آخر عمر نمی‌توانند بایستند یا بنشینند یا راه بروند. نمی‌توانند مثل یک فرد عادی وضو بگیرند، طهارت داشته باشند، نماز بخوانند و دیگر تکالیف مذهبی خود را انجام دهد.

بسیاری از این افراد که به نام معلول قطع نخاعی یا معلول دارای ضایعه نخاعی یا معلول جسمی - حرکتی مشهوراند، متدین و متشرع هستند و دوست دارند وظایف شرعی خود را انجام دهند. مراجع تقلید و دفاتر آنان رسالت مهمی بر عهده دارند و تا کنون اقدامات خوبی انجام داده‌اند. اما دفتر حضرت آیت الله سیستانی به دلیل اینکه اداره و مسئولیت مؤسسه‌ای برای معلولین به نام «دفتر فرهنگ معلولین» را بر عهده دارد و اقدامات بسیار با توصیه حضرت حجت الاسلام و المسلمین سید جواد شهرستانی، برای معلولین انجام شده است. به ویژه در مورد نیازهای فرهنگی آنان، خدمات بسیار اجرا شده و در زمینه احکام و وظایف شرعی معلولان، چند پروژه در این دفتر انجام یافته است؛ از جمله پنج کتاب به تفکیک موضوع آماده شده است. یکی از آنها همین کتاب است.

برای سهولت و آسانی دسترسی به احکام و وظایف شرعی، مسائل هر گروه از معلولین، تفکیک شده، و احکام ناشنویان، احکام نابینایان، احکام معلولان ذهنی، احکام معلولان جسمی - حرکتی و بالاخره احکام مرتبط به پیشگیری در پنج کتاب آمده است.

در سه دهه اخیر، رساله‌ها و توضیح المسائل‌هایی برای کارگران، دختران، پسران، دانش‌آموزان، دانشجویان و زنان منتشر شده است. اما تا کنون برای معلولین، چنین آثاری عرضه نشده بود. دفتر فرهنگ معلولین به توصیه جناب حجت الاسلام

والمسلمین سید جواد شهرستانی زیدعزه کار را آغاز و توضیح المسائل جامع شامل همه مسائل شرعی معلولین آماده و منتشر کرد. سپس توضیح المسائل‌هایی برای هر یک از اقشار معلولین هم آماده و عرضه می‌کند.

روش آماده سازی و تدوین این کتاب اینگونه بوده است: نخست کلید واژه‌هایی شناسایی شد و یک فهرست از اصطلاحات مرتبط به موضوع‌های معلولیت جسمی - حرکتی آماده شد. سپس با جستجوی این واژه‌ها در توضیح المسائل و فتاوی حضرت آیت الله العظمی سیستانی، مسائل مورد نظر را یافته؛ آنگاه با دسته‌بندی آنها این مجموعه آماده شده است.

کلیدواژه‌های مرتبط به معلولیت جسمی و حرکتی که در فرهنگ دینی و فقهی استفاده می‌شود، عبارت‌اند از: توانایی، ناتوانی، نتوانستن، ناتوان، جسم ناتوان، توانایی جسمی؛ عاجز، عجز، عاجز از حرکت؛ استطاعات جسمی، مستطیع جسمی؛ معلولیت جسمی، معلولیت حرکتی؛ زحمت زیاد، مشقت فراوان، سختی بسیار؛ مصدوم، محصور، حصر؛ ضعیف، دارای ضعف؛ بجا آوردن؛ انجام دادن امور؛ تمکن، تمکن جسمی؛ حرج؛ مشقت در انجام کار، شاق بودن کاری؛ معذور، عذر؛ پیر، مریض، مرض، بیمار، بیماری؛ سکنه؛ فلج، افلیج؛ قدرت، قادر، مقدور، قدرت داشتن، حس نداشتن اعضاء؛ قطع نخاع؛ معلول، علیل؛ ناقص العضو، نقص عضو، ناقص الخلقه.

از همه منتقدان و فرهیختگان استدعا داریم راهنمایی‌های خود را از ما دریغ نفرمایند و دیدگاه‌های اصلاحی و انتقادی خود را برای ما بفرستند.

فصل اول:
احكام و وظائف شرعى

قرآن و حدیث

لمس و مس

* افراد دارای قطع نخاع که قوه ماسکه ندارند یا ضعیف است و دائم از آنان بول و غائط بیرون می‌آید و از کیسه (کاندوم و سُنْد) استفاده می‌کنند، تکلیف آنان به هنگام قرائت قرآن و لمس قرآن و اسماء جلاله و معصومین (ع) چیست؟
- با یک وضو می‌توانند نماز بخوانند و همه آن اعمال را انجام دهند تا وقتی که با حدث دیگری غیر از آن چه محل ابتلا است، وضو باطل شود مانند خواب.^۱

* فرد قطع نخاع از گردن که هنگام قرآن خواندن برای ورق زدن قرآن از لب و دهان کمک می‌گیرد در صورت مشقت برای وضو گرفتن و نبودن کمک دیگران بدون وضو می‌تواند این کار را انجام دهد؟
- جایز نیست.^۲

* فرد قطع نخاعی از گردن به هنگام تلاوت قرآن و موقع ورق زدن، ناچار است از لب و دهان کمک بگیرد، و کمک گرفتن از دیگری برایش مشکل است، وضو گرفتن نیز برایش مشقت دارد. آیا می‌تواند بدون وضو این کار را انجام دهد؟
- بدون وضو نمی‌تواند دست به خط قرآن بزند.^۳

* فرد قطع نخاعی که بول و غائط بی‌اختیار از او خارج می‌شود از کیسه ادرار استفاده می‌کند (سند و کاندوم) به همین جهت دائماً ادرار او جریان دارد، و داخل کیسه می‌ریزد، به چه شکلی می‌تواند قرآن بخواند، و دست به آیات قرآن بزند؟
- وضوی او با ادرار باطل نمی‌شود.^۱

۱. توان‌نامه، ش ۴-۶، ص ۲۲۱.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

همراه داشتن

* افراد قطع نخاع که روی تختخواب قضای حاجت را در کیسه و ظرف مخصوص انجام می‌دهند تختخواب برای آن‌ها حکم مکان تخلی را دارد و بردن قرآن و نام خداوند در آن حرام است؟
- حرام نیست.^۲

* آیا برای معلول قطع نخاعی که قدرت ماسکه ندارد، حمل قرآن مجاز است؟
- بدون لمس خط اشکال ندارد.^۳

* فرد قطع نخاعی که ادرار و مدفوع بی اختیار از او خارج می‌شود، و بسیاری از اوقات بدنش نجس است. آیا می‌تواند قرآن همراه خودش داشته باشد، یا حمل قرآن برای او مجاز نیست؟
- اشکال ندارد.^۴

طهارت و نجاست

وضو

* فردی که دو دست او از مچ قطع شده، برای وضو هنگام شستن پهنای صورت گفته شده است که باید مقداری که بین انگشت وسط و شصت قرار می‌گیرد شسته شود حکم او چیست و چه مقداری از صورت را باید بشوید؟
- مقدار آن با ملاحظه بقیه افراد مشخص است.^۵

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. توان‌نامه، ش ۴-۶، ص ۲۲۱.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* معلولی است که به دلیل قطع دو دست هنگام وضو مجبور است برای شستن صورت آن را زیر شیر آب بگیرد و سپس تمامی صورت را دست می‌کشد تا آب به آن برسد آیا این مقدار کفایت می‌کند؟
- دست کشیدن لازم نیست.^۱

* در هنگام وضو به علت قطع دو دست گاهی اوقات به ناچار صورت از پایین به بالا شسته می‌شود آیا خللی بر وضو وارد می‌شود؟ و در این صورت تکلیف نمازهای قبلی که خوانده شده است چیست؟
- مقداری به عکس شود با اینکه قصد شستن در آن حال ندارد وان جا را قبلاً یا بعداً از بالا شسته یا می‌شوید اشکالی ندارد.^۲

* برادر معلولی که دستانش از آرنج قطع شده و نمی‌تواند با باقیمانده دست‌ها هر دو طرف صورت را بشوید آیا مجاز است، طرف چپ صورت را با بازوی دست چپ و طرف راست صورت را با بازوی دست راست بشویم؟
- اساساً دست مالیدن لازم نیست کافی است که آب برسد.^۳

* اگر یک دست قطع گردیده و به خاطر حساسیت مقداری از دست خود را باندپیچی کرده است باید چگونه وضو بگیرد؟
- باید تیمم کند.^۴

* معلولی که دو دستش قطع شده و با باقی‌مانده دست‌هایش هنگام وضو مسح سر و پا می‌کند ولی به دلیل کوتاهی دست آب وضویی که بر روی دست‌ها مانده به قدری نمی‌باشد که مسح سر و پا را با آن بتوان کاملاً انجام داد تکلیف چیست؟

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

- برای هرکدام به مقدار عرض یک انگشت کافی است و برای مسح سر کافی است که آن را بر جای مسح تکانی بدهد.^۱

* فردی که دو دستش قطع شده و دست مصنوعی به جای آن می‌بندد و برای وضو در آوردن دست‌های مصنوعی برایش مشکل است چه تکلیفی دارد؟
- اگر حرج غیر قابل تحملی است و با کمک دیگران هم میسر نیست تیمم کند.^۲

* کسی که دست‌هایش قطع شده و به هنگام وضو گرفتن ناخودآگاه چندین بار دستش خیس می‌شود آیا این وضو صحیح است؟
- باید اجتناب کند.^۳

* آیا معلولی که دو دستش از آرنج قطع شده است برای او شستن صورت در هنگام وضو لازم است؟
- لازم است.^۴

* آیا شستن دست‌ها برای معلولی که دو دستش از آرنج قطع شده در وقت وضو گرفتن لازم است؟
- اگر از استخوان آرنج چیزی باقی مانده باید شسته شود وگرنه لازم نیست.^۵

* معلولی که دو دستش قطع شده آیا جایز است فرد دیگری آب بریزد و او وضو بگیرد؟
- جایز است.^۶

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۶. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* هنگام وضو گرفتن به دلیل اینکه دو دستش قطع می‌باشد زمان زیادی طول می‌کشد تا تک تک اعضا را وضو بدهد آیا وضو باطل است؟
- باطل نیست.^۱

* نحوه وضو گرفتن در صورت نداشتن دست چپ به چه صورت است؟
- دست راست را زیر شیر آب بشوید و با همان سر و پاها را مسح کند.^۲

* معلولی که یک دست آن قطع شده و به خاطر حساسیت مقداری از دست خود را باندپیچی کرده باشد، چگونه باید وضو بگیرد؟
- اگر نتواند باز کند تیمم کند و وضوی جبیره نیز بگیرد.^۳

* آیا برای معلولی که دو دستش از آرنج قطع شده، شستن صورت لازم است؟
- زیر شیر آب از بالا به پایین بشوید.^۴

* آیا شستن باقیمانده دست‌ها برای جانبازی که دو دستش از آرنج قطع شده در وقت وضو لازم است؟
- لازم نیست.^۵

* آیا برای هر وضو باید سند و کاندوم را به علت نجس بودن از مجرای ادرار جدا کرد و سپس وضو گرفت، با توجه به اینکه تعویض و تهیه آن برای فرد قطع نخاع مشقت دارد؟
- در صورت مشقت لازم نیست.^۱

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* آیا فرد قطع نخاع در هنگام وضو علاوه بر اعضای وضو که می‌باید پاک باشد دیگر قسمت‌ها مانند اطراف مخرج بول یا غائط نیز باید عاری از نجاست باشد این در حالی است که دفع ادرار و مدفوع در اختیار ایشان نمی‌باشد و خود به خود بدن نجس می‌شود؟
- طهارت سایر مواضع شرط صحت وضو نیست.^۲

* نجس بودن کاندوم و کیسه ادرار آیا برای وضو گرفتن اشکال دارد؟
- اشکال ندارد.^۳

* افراد قطع نخاع از گردن معمولاً همراه خود کیسه‌های ادرار دارند و اکثر مواقع بول آنها در حال ریزش است و داریم که در هنگام وضو محل بول و غائط باید پاک باشد و حدث باعث بطلان وضو می‌شود، تکلیف این گونه افراد در وضو چیست؟
- جواب روشن شد.^۴

* افراد قطع نخاع که ادرار از آنها به طور دائم خارج می‌شود برای وضو و انجام فریضه نماز چه باید بکنند؟
- با یک وضو هر مقدار نماز بخواند می‌تواند بخواند و فقط با مبطلات دیگر وضوی او باطل می‌شود.^۵

* وضو گرفتن با کیسه ادرار که درون آن ادرار است چه حکمی دارد؟
- صحیح است.^۶

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۶. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* انگشتان دست بعضی از افراد قطع نخاع در موقع وضو باز نمی‌شود و به قسمتی از انگشتان ایشان آب وضو نمی‌رسد در این حالت وضو چه حکمی دارد؟ وظیفه‌اش چیست؟

- اگر با کمک دیگران هم نتواند آب برساند باید تیمم کند و اگر تیمم هم به طور کامل ممکن نیست باید به همین نحو که ممکن است هم تیمم کند هم وضو بگیرد.^۱

* معلولی که به هنگام وضو گرفتن به طور سهوی دستش طوری قرار می‌گیرد که آب وضو به طرف بالا سرازیر می‌شود آیا اشکال در وضو ایجاد می‌شود یا خیر؟
- اشکال ندارد کافی است که قصد شستن وقتی باشد که از بالا به پایین آب می‌رسد.^۲

* در افرادی که معلولیت جسمی دارند در هنگام وضو ساختن یا مسح کشیدن آیا حرکات غیرارادی اعضاء وضو را دچار اشکال می‌کند؟
- اشکال ندارد.^۳

* افرادی که بر اثر مجروحیت دائماً آمپول می‌زنند و چسبی که روی محل سوزن زده می‌شود را نمی‌توانند جدا نمایند و وضو بگیرد تکلیف آن‌ها چیست؟ حکم اثر باقیمانده چسب زخم روی دست چیست؟
- باید برطرف شود.^۴

* افراد قطع نخاع که بول و غائط از آن‌ها خارج می‌شود و در هنگامی که وضو می‌گیرند باید سریعاً نماز بخوانند تا وضویشان باطل نشود آیا اگر احتمال بدهند که

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

با طولانی شدن نماز وضویشان باطل می‌شود جایز است که مستحبات مانند اذان و اقامه را بگویند؟
- نباید بگویند.^۱

* افراد قطع نخاع که خودشان می‌توانند وضو بگیرند ولی برای درآوردن کفش یا جوراب از پا مشقت دارند و از دیگران هم نمی‌توانند کمک بگیرند می‌توانند از روی کفش یا جوراب مسح بکشند؟
- مجزی نیست و باید تیمم کنند.^۲

* وضو گرفتن در افرادی که قطع نخاع از کمر می‌باشند ولی دست‌هایشان می‌تواند حرکت کند چگونه است؟
- وضوی معمولی باید بگیرند.^۳

* افراد معلول و قطع نخاع آیا جایز هستند که در هنگام وضو بعضی از اعضاء را وضو بدهند و برای بعضی دیگر مثلاً مسح پا یا سر مسافتی را طی بکنند و آنگاه ادامه وضو را بجا آورند؟
- اگر به مقداری نباشد که موالات فوت شود اشکال ندارد.^۴

* افراد قطع نخاع که دائم الوضو هستند آیا می‌توانند به جای وضو گرفتن از تیمم استفاده کنند؟ در این صورت آیا ثواب وضوی مستحبی را دارند و با این تیمم می‌توان نماز خواند؟
- به احتیاط واجب تیمم به جای وضو در این صورت صحیح نیست ولی به قصد رجا اشکال ندارد اما نماز با آن محل اشکال است.^۵

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* دو دست فردی در جنگ تحمیلی از میچ قطع شده است. هنگام شستن پهنای صورت، که باید مقدار بین انگشت وسط و شصت شسته شود، وظیفه او چیست؟ چه مقداری از صورت را باید بشوید؟
- معیار حدودی است که با دست معمولی و بر صورت‌های معمولی محدود می‌شود.^۱

* معلولی که به دلیل قطع دو دست، مجبور است برای شستن صورت آن را زیر شیر آب بگیرد، و سپس صورت را دست می‌کشد تا آب به آن برسد، آیا این مقدار کفایت می‌کند؟
- کفایت می‌کند و اگر دست نکشد هم کافی است.^۲

* در هنگام وضو به علت قطع دو دست، گاه از پایین به بالا شسته می‌شود. آیا خللی بر وضو وارد می‌شود؟ تکلیف نمازهای قبلی چیست؟
- با فرض اینکه قصد او در وضو شستن است که از بالا است اشکالی ندارد.^۳

* معلولی که دستانش از آرنج قطع شده، و نمی‌تواند با باقیمانده دست‌ها هر دو طرف صورت را بشوید. آیا مجاز است طرف چپ صورت را با بازوی دست چپ، و طرف راست صورت را با بازوی دست راست بشوید؟
- مجاز است و دست کشیدن اصلاً لازم نیست.^۴

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* معلولی به خاطر فلج شدن هر دو پا، به مساعدت کفش طبی و عصا راه می‌رود. از آن جا که بیرون آوردن کفش طبی در موقع وضو به هیچ وجه امکان ندارد، تکلیف شرعی او در ارتباط با مسح پاها چیست؟
- باید تیمم کند و بهتر است وضو نیز بدون مسح پا انجام دهد.^۱

* آیا حرکات غیر ارادی اعضای وضو در افرادی که معلولیت جسمی دارند، به هنگام وضو یا مسح کشیدن، وضو را دچار اشکال می‌کند؟
- اشکال ندارد.^۲

* فرد قطع نخاعی که عادت کرده دائماً با وضو باشد، گاهی از اوقات کسالت جسمی، اجازه وضوی مستحبی به او نمی‌دهد، آیا می‌تواند تیمم کند؟ در این صورت، آیا ثواب وضوی مستحبی را می‌برد؟ آیا با این تیمم می‌تواند نماز مستحبی بخواند؟

- در این فرض تیمم مشروعیت ندارد و می‌تواند به قصد رجا انجام دهد ولی با آن نمی‌تواند کاری که متوقف بر طهارت است انجام دهد.^۳

* اگر یکی از افراد کم توان ذهنی یا معلولان جسمی - حرکتی، کارهای وضو را پشت سر هم به جا آورد، ولی به واسطه گرمای هوا یا حرارت زیاد بدن و مانند اینها، رطوبت جاهایی که پیش از آن شسته یا مسح کرده خشک شود، وضو چه حکمی دارد؟

- وضوی او صحیح است.^۴

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۷۶؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۲۸۴؛ توضیح

المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۲۸۳.

* آیا جایز است که معلولی در هنگام وضو بعضی از اعضا را وضو دهد، و برای بعضی دیگر (مثلاً مسح پا یا سر) مسافتی را طی نموده، آنگاه وضو را ادامه دهد؟
- اگر فاصله زمانی به حدی باشد که وحدت عمل از بین برود جایز نیست.^۱

* فرد قطع نخاعی از گردن به هنگام تلاوت قرآن و موقع ورق زدن، ناچار است از لب و دهان کمک بگیرد، و کمک گرفتن از دیگری برایش مشکل است، وضو گرفتن نیز برایش مشقت دارد. آیا می‌تواند بدون وضو این کار را انجام دهد؟
- بدون وضو نمی‌تواند دست به خط قرآن بزند.^۲

* فرد قطع نخاعی که بول و غائط بی‌اختیار از او خارج می‌شود از کیسه ادرار استفاده می‌کند (سند و کاندوم) به همین جهت دائماً ادرار او جریان دارد، و داخل کیسه می‌ریزد. به چه شکلی می‌تواند قرآن بخواند، و دست به آیات قرآن بزند؟
- وضوی او با ادرار باطل نمی‌شود.^۳

* معلولی که دو دستش قطع است، زمان زیادی طول می‌کشد تا تک تک اعضا را وضو بدهد. آیا وضویش باطل است؟
- باطل نیست.^۴

* آیا فردی که از گردن قطع نخاع است، و خود قادر بر انجام وضو نیست، ولی می‌تواند نایب بگیرد، جایز است بدون وضو نماز بخواند؟
- جایز نیست.^۵

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* اگر کسی یک دست دارد و می‌خواهد تیمم کند با یک دست چگونه به پیشانی بکشد، عرضی یا طولی، چون با یک دست تمام پیشانی را نمی‌توان دست کشید و برای به پشت دست کشیدن چه باید بکند؟
- عرضی بکشد و دوبار و پشت دست را بر زمین بکشد ولی اگر دست دیگر از مچ قطع است بالاتر از آن را به جای کف دست قرار دهد.^۱

* فرد قطع نخاعی که اگر در منزل بماند با وسایلی که دارد یا با کمک نایب می‌تواند به راحتی وضو بگیرد، اما مجبور است برای کار یا تحصیل از خانه خارج شده، و به هنگام نماز نمی‌تواند در خارج از منزل وضو بگیرد، یا وضویی که می‌گیرد ناقص است. آیا لازم است دائم در خانه بماند، و کار و تحصیل را رها سازد؟
- لازم نیست و اگر نتوانست با کمک کسی وضو بگیرد و وقت تنگ بود تیمم کند.^۲

* کسانی که قطع نخاع شده، و قدرت بر نگهداری بول ندارند، می‌توانند با یک وضو در نماز جمعه شرکت کرده، و به استماع خطبه و ادای نماز جمعه و عصر بپردازند؟
- می‌توانند.^۳

* فردی که قطع نخاع است، بدین جهت بول و غائط بی‌اختیار از او خارج می‌شود. آیا برای هر نماز باید وضو بگیرد؟ برای سجده سهو و نماز احتیاط چطور؟
- اگر فرصتی در طول مدت وقت ادا دارد که بول یا غائط خارج نمی‌شود نماز را در آن وقت بخواند و اگر چنین فرصتی نیست با یک وضو هر مقدار بخواهد می‌تواند نماز بخواند و وضوی او فقط با موجبی دیگر مانند خواب باطل می‌شود.^۴

۱. توان‌نامه، ش ۴-۶ ص ۲۲۱.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* فرد قطع نخاعی که بول و غائط بی اختیار از او خارج می‌شود. و هنگامی که وضو می‌گیرد باید سریعاً نماز بخواند تا وضویش باطل نشود، اگر احتمال بدهد که با طولانی شدن نماز وضویش باطل می‌شود، آیا جایز است مستحبات نماز، مانند اذان و اقامه را بجا آورد؟
- جایز نیست.^۱

نایب و کمک گرفتن

* انسان تا می‌تواند، در کارهای وضو نباید از دیگری کمک بگیرد مثلاً اگر کسی عذری دارد و دست راست او شکسته و نمی‌تواند آن را حرکت دهد برای شستن صورت از دست چپ کمک بگیرد یا صورت را به نیت وضو زیر شیر آب یا داخل حوض به کیفیتی که قبلاً بیان شد، بشوید و بعد از وضو دادن دست راست، دست چپ را به نیت وضو با مراعات ترتیب، زیر شیر آب یا داخل حوض بشوید، سپس مسح سر و پاها را با دست چپ می‌کشد.^۲

* کسی که نمی‌تواند به تنهایی وضو بگیرد، باید از دیگری کمک بگیرد و در صورت امکان، مسح کشیدن با مشارکت هر دو باشد ولی باید خود او نیت وضو کند و با دست خود مسح نماید و اگر مشارکت خود شخص ممکن نباشد، باید از شخص دیگر بخواهد که او را وضو بدهد و در این صورت، احتیاط واجب آن است که هر دو نیت وضو نمایند و اگر ممکن باشد باید ناپیش دست او را بگیرد و به محل مسح وی بکشد و چنانچه این کار هم ممکن نباشد، باید نایب از دست او رطوبت و تری بگیرد و با آن رطوبت، سر و پای او را مسح کند و اگر نایب مزد بخواهد در صورتی که بتواند و از نظر مالی به حالش ضرر نداشته باشد، باید بپردازد.^۳

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۳۱۴.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۳۱۵.

* هر کدام از کارهای وضو را که فرد می‌تواند انجام دهد نباید در آن از دیگری کمک بگیرد.^۱

* کمک گرفتن برای انجام مقدمات وضو مثل آب آوردن، گرم کردن آب و ریختن آب در کف دست وضو گیرنده، اشکال ندارد هر چند مورد آخر، مکروه است.^۲

* وضو گرفتن برای افرادی که از کمر قطع نخاع می‌باشند، ولی دست‌هایشان را می‌توانند حرکت دهند، چگونه است؟
- آن چه می‌توانند باید خود انجام دهند.^۳

* افراد قطع نخاع از گردن که همیشه نایب برای آنها وضو می‌گیرد اگر نایب از منزل بیرون برود تا پایان وقت برنگردد تکلیف چیست؟ آیا وضو از من ساقط می‌شود؟
- اگر کسی دیگر نیست و نمی‌توانید تیمم کنید نماز ساقط است و بنا بر احتیاط قضا لازم است.^۴

* کسی که نمی‌تواند وضو بگیرد وظیفه‌اش چیست؟
- باید از دیگری کمک بگیرد هر چند شستن و مسح کشیدن با مشارکت هر دو باشد.^۵

* کسی نمی‌تواند وضو بگیرد و باید نایب بگیرد که او را وضو دهد چنانچه نایب مزد بخواهد، وظیفه‌اش چیست؟

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۳۱۶.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۳۱۷.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۵. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۸۴؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۲۸۶؛ توضیح

المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۲۸۵.

- در صورتی که بتواند و مضر به حالش نباشد باید بدهد.^۱

* کسی که نمی‌تواند وضو بگیرد و اگر بخواهد نایب بگیرد که او را وضو دهد چگونه باید او را وضو دهد؟

- باید خود او نیت وضو کند و با دست خود مسح نماید، و اگر مشارکت خود شخص ممکن نباشد، باید از شخص دیگر بخواهد که او را وضو بدهد، و در این صورت احتیاط واجب آن است که هر دو نیت وضو نمایند، و اگر ممکن باشد باید نائِبش دست او را بگیرد و به جای مسح او بکشد، و اگر این هم ممکن نباشد باید نائِب از دست او رطوبت بگیرد و با آن رطوبت، سر و پای او را مسح کند.^۲

* در صورتی که نتواند وضو بگیرد و وظیفه‌اش نایب گرفتن است، چه کسی باید نیت کند؟

- احتیاط واجب آن است که خود او و نایب هر دو نیت وضو کنند.^۳

* آیا می‌تواند در کارهای وضو کمک بگیرد؟

- هر کدام از کارهای وضو را که می‌تواند به تنهایی انجام دهد نباید در آن کمک بگیرد.^۴

* در صورتی که نتواند وضو بگیرد و نایبی که او را وضو می‌دهد نتواند با دست معلول مسح کند باید از کدام یک از اعضا وضوی او رطوبت بگیرد و او را مسح دهد؟
- از دست رطوبت بگیرد و سر و پای او را مسح کند.^۱

۱. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۸۵: توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۲۸۶: توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۲۸۵.

۲. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۸۴: توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۲۸۶: توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۲۸۵.

۳. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۸۴: توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۲۸۶: توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۲۸۵.

۴. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۸۵: توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۲۸۷: توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۲۸۶.

* فردی که دو دستش قطع شده، و بجای آن از دست مصنوعی استفاده می‌کند، و به هنگام وضو در آوردن دست‌های مصنوعی برایش مشکل است چه کند؟
- از کسی کمک بخواهد و اگر ممکن نشد تیمم کند و وضوی جبیره نیز بگیرد.^۲

* فردی که از گردن قطع نخاع شده باشد و خود قادر به انجام اعمال وضو نباشد چگونه باید وضو بگیرد؟
- از کسی کمک بخواهد.^۳

* معلولی هستم که بر اثر جراحت وارده هر دو دستانش هیچ‌گونه حس و حرکتی ندارد تکلیف او در وضو چیست؟
- از کسی کمک بخواهد.^۴

* فرد قطع نخاع از گردن که به پشت بر تخت خوابیده توسط شخص دیگر وضو داده می‌شود، آیا لازم است هنگام وضو دادن سر شخص را کمی بلند کند تا جریان آب از بالا به پایین که در وضو شرط است بر او صدق کند؟
- لازم نیست.^۵

* در فرد قطع نخاع از گردن که بر پشت خوابیده و توسط شخص دیگر وضو داده می‌شود مسح پا چگونه باید کشیده شود و این در حالی است که از پشت خوابیده و دست او به پایین نمی‌رسد آیا خود وضو دهنده می‌تواند از آب دست این فرد بگیرد و مسح پاهای او را بکشد؟

۱. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۸۵؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۲۸۶؛ توضیح

المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۲۸۵.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

- همین کار را باید انجام دهد.^۱

* فردی هستم قطع نخاع از گردن که برای وضو نایب می‌گیرد و نایب کمک می‌کند تا با دست‌های خود صورتش را بشوید اما قسمتی از صورتش را با دست‌هایش نمی‌تواند بشوید تکلیف چیست؟
- نایب با دست خود بشوید.^۲

* فردی که قطع نخاع از گردن می‌باشد و در هنگام وضو نایب می‌گیرد که برای شستن صورت یک طرف صورتش را با یک دست و طرف دیگر صورت با دست دیگرش شسته می‌شود و امکان ندارد که همه صورتش را با یک دست بشوید آیا صحیح است؟
- اشکال ندارد.^۳

* فردی که قطع نخاع می‌باشد و باز و بسته کردن شیر و ریختن آب روی صورت برایش مشکل است آیا می‌تواند در آب ریختن از دیگری کمک بگیرد یعنی یک نفر آب روی صورتش بریزد و او با دست آن را بشوید؟
- می‌تواند.^۴

* فرد قطع نخاع از گردن که برای وضو ساختن نایب می‌گیرد در هنگام شستن صورت که نایب با دست‌های خودش این کار را برای او انجام می‌دهد، چه مقدار از صورت باید شسته شود؟
- همان مقدار که دیگران می‌شویند.^۵

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

✱ آیا لازم است نایب برای وضو دادن حتماً از دست‌های خود فرد قطع نخاع برای شستن اعضاء کمک بگیرد در غیر این صورت آیا جایز است که نایب با دست‌های خود دست و صورت فرد قطع نخاع را بشوید و او را مسح سر و پا کند؟
- اگر معلول نمی‌تواند حتی با کمک دیگری خود مباشرت شستن کند لازم نیست نایب با دستان معلول صورت و دستان او را بشوید بلکه می‌تواند با دست‌های خود بشوید ولی در مسح سر و پا باید در صورت امکان از دست او استفاده کند.^۱

✱ کسی که قطع نخاع می‌باشد و در وضو گرفتن نایب دارد و خودش دست‌ها و صورتش را می‌شوید اما مسح را نمی‌تواند و نایب برایش انجام می‌دهد آیا نایب برای مسح کشیدن باید از رطوبت دست و صورت او استفاده کند و یا رطوبتی که از وضو دادن او در دست‌هایش باقی مانده برای این کار کافی است؟
- فقط از رطوبت دست باید استفاده شود.^۲

✱ آیا به همان ترتیبی که وضو گیرنده باید وضو بگیرد وضو دهنده هم باید آن را رعایت بکند مثلاً با دست راست دست چپ را بشوید نایب نیز باید همین کار را بکند یا همه کارها با یک دست می‌تواند انجام دهد؟
- اساساً لازم نیست دست راست با دست چپ شسته شود و بر عکس بلکه می‌تواند فقط زیرآب بگیرد و نایب هم می‌تواند این کار را بکند یا به هر وسیله بشوید.^۳

✱ افراد قطع نخاع از گردن برای وضو گرفتن نایب می‌گیرند آیا هر دو آنها باید نیت قصد قربت داشته باشند یا فقط فرد قطع نخاع؟ و یا فقط نایب؟ کدامیک؟
- اگر معلول خود می‌شوید ولی از نایب کمک می‌گیرد خودش نیت می‌کند و اگر نایب دست و صورت او را می‌شوید و با دستان او یا خودش مسح می‌کند به احتیاط واجب باید هر دو نیت کنند.^۴

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* در وضو گرفتن افراد قطع نخاع از گردن حصول یقین در شسته شدن دست‌ها، صورت و مسح سر و پاها به طور کامل و به مقدار واجب بر عهده کیست؟ وضو دهنده و یا فرد وضو داده شده؟
- فرد معلول باید یقین کند هر چند از جهت اطمینان به دقت نایب.^۱

* اگر بین نایب و فرد قطع نخاعی که وضو داده شده اختلاف نظر باشد یکی بگوید وضو دارم و دیگری بگوید وضو نداری حرف کدام مقدم است و چه باید کرد؟
- معیار اطمینان شخص معلول است.^۲

* اگر بین نایب و فرد قطع نخاعی که وضو داده شده شک در صحت وضو ایجاد شود و یکی می‌گوید وضو صحیح بود و دیگری می‌گوید صحیح نبود. حرف کدام مقبول است و تکلیف چیست؟
- مانند مورد قبل است.^۳

* اگر فرد قطع نخاعی که نایب او را وضو می‌دهد در اعضاء وضو پس از وضو نجاست ببیند و یا مانع رسیدن آن به عضو وضو داده شده را ملاحظه کند تکلیف چیست اگر نایب بگوید در هنگام وضو نجاست و یا مانع نبوده آیا حرف او را بپذیرد؟
- احتمال کافی است حتی اگر نایب نگوید.^۴

* یکی از شرایط وضو پاک بودن محل وضو است حال اگر فرد قطع نخاع از گردن امکان شستن و تطهیر آن را نداشته باشد وظیفه‌اش در گرفتن وضو چیست؟ و این در صورتی است که نایب هم در دسترس نیست؟
- وظیفه تیمم است.^۱

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* افرادی که قطع نخاع می‌باشند و در هنگام خم شدن برای کشیدن مسح پا، دستشان به نوک انگشتان پا نمی‌رسد چگونه مسح را انجام دهند؟
- از کسی کمک بگیرند.^۲

* فرد قطع نخاع که برای وضو گرفتن اگر نایب بگیرد وضو به شکل صحیح گرفته می‌شود و اما اگر خودش بخواهد وضو بگیرد در بعضی از اعضا به جای آنکه آب از بالا به پایین ریخته و عضو شسته شود از پایین به بالا عضو شسته می‌شود حال اگر نایب بگیرد بهتر است یا خود انجام دهد؟
- باید نایب بگیرد.^۳

* فرد قطع نخاع که اگر نایب بخواهد آن را وضو دهد احتمال می‌رود که طول بکشد و اعضا وضو خشک شود آیا در این صورت خللی به وضو وارد می‌شود؟
- اشکالی ندارد.^۴

* فردی هستم قطع نخاع از گردن که برای وضو گرفتن نایب می‌گیرم نایب مرد در دسترس نیست و زن نامحرم حاضر است تکلیف چیست؟
- اگر مستلزم دست زدن بدون دستکش باشد جایز نیست.^۵

* آیا لازم است که در هنگام وضو نایب (وضو دهنده) را راضی کرد و این در حالی است که او حقوق خود را جهت پرستاری از این معلول دریافت می‌کند و لیکن برای وضو دادن هنوز آکراه دارد دستمزد بیشتری می‌خواهد؟
- در این فرض لازم نیست راضی باشد.^۱

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* معلول قطع نخاع از گردن خودش نمی‌تواند وضو بگیرد و باید نایب داشته باشد آیا می‌تواند برای راضی کردن نایب به او دستمزد بدهد؟
- اشکال ندارد.^۲

* نایب هنگام وضو دادن فرد قطع نخاع که دست‌هایش بی‌حس است و حرکت نمی‌کند از دست‌های خودش کمک می‌گیرد آیا برای شستن صورت فرد قطع نخاع کافی است که نایب به اندازه فاصله انگشت شصت و انگشت وسطی دست خودش صورت آن فرد را وضو دهد؟ یا مقدار بیشتری از صورت او را باید بشوید؟
- اگر دست او و صورت معلول معمولی باشد کافی است.^۳

* نایب هنگام وضو دادن فرد قطع نخاع، که دست‌هایش بی‌حس است و حرکتی ندارد، از دست‌های خود کمک می‌گیرد. آیا برای شستن صورت فرد قطع نخاع کافی است که نایب به اندازه فاصله انگشت شصت و انگشت وسط دست خود، صورت آن فرد را وضو دهد؟ یا باید مقدار بیشتری از صورت او را بشوید؟
- اگر دست او و صورت معلول معمولی است کافی است.^۴

* معلولی که بر اثر جراحت وارده، دستانش هیچ‌گونه حس و حرکتی ندارد، تکلیف او برای وضو چه می‌باشد؟
- از کسی کمک بخواهد.^۵

* کسی که قادر بر وضو نیست، نایب گرفته، و خودش نیت وضو نموده، و با دست خود مسح می‌کند، و اگر قادر بر مسح نباشد نایب دست وی را گرفته و با آن مسح

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

می‌کند، و اگر از آن هم ناتوان باشد نایب با گرفتن رطوبت از دست او عمل مسح را انجام می‌دهد. اگر این شخص دست نداشته باشد، چه حکمی دارد؟
- نایب از محاسن او و اگر نباشد از صورت او رطوبت می‌گیرد و مسح می‌کند.^۱

* فرد قطع نخاعی که در هنگام وضو گرفتن آب روی پاهایش می‌چکد. آیا برای مسح پا باید نایب بگیرد تا روی پا را خشک کند؟ اگر نایب وجود نداشته باشد تکلیف چیست؟ این در حالی است که خشک کردن روی پا برایش مشقت دارد.
- مسح بر مقدار باریکی به عرض یک انگشت بلکه کمتر هم کافی است و اگر همه روی پا خیس بود و نتوانست از کسی کمک بخواهد به همان حالت مسح کند.^۲

* اگر نایب بخواهد فرد وضو گیرنده را وضو دهد، احتمال آن می‌رود که طول بکشد و اعضای وضو خشک شود، آیا در این صورت خللی به وضو وارد می‌شود؟
- همین که فاصله نباشد کافی است.^۳

* بعضی از افراد قطع نخاع باید برای وضو گرفتن کمک بگیرند. آیا نایب می‌تواند غیربالغ باشد؟ بچه غیرممیز چطور؟ در هر دو صورت نیت وضو بر عهده کیست؟
- اگر شستن و مسح با دست معلول باشد نیت را او می‌کند و در این صورت کمک ممکن است از کودک غیر ممیز هم باشد و اگر با دست کمک کار است باید احتیاطاً هر دو نیت کنند و باید کمک کار بالغ باشد و غیر بالغ کافی نیست حتی اگر ممیز باشد بنا بر احتیاط واجب.^۴

* افراد قطع نخاع از گردن که همیشه نایب برای آنها وضو می‌گیرد اگر نایب از منزل بیرون برود تا پایان وقت برنگردد تکلیف چیست؟ آیا وضو از من ساقط می‌شود؟

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

- اگر کسی دیگر نیست و نمی‌توانید تیمم کنید نماز ساقط است و بنا بر احتیاط قضا لازم است.^۱

* آیا فرد قطع نخاع از گردن که خود قادر به گرفتن وضو نیست ولی می‌تواند نایب بگیرد جایز است بدون وضو نماز بخواند؟
- صحیح نیست.^۲

* فرد قطع نخاع که اگر در منزل بماند با وسایلی که دارد و یا با کمک نایب به راحتی می‌تواند وضو بگیرد اما برای کار و یا تحصیل مجبور است از خانه بیرون برود و در هنگام نماز نمی‌تواند در خارج از منزل وضو بگیرد و یا وضویی که می‌گیرد ناقص است آیا لازم است دائم در خانه بماند و کار و تحصیل را رها نماید؟
- باید برای نماز به خانه یا هر جایی که نایب می‌تواند بیاید بازگردد.^۳

* فردی که از کمر قطع نخاع شده باشد در وضو گرفتن بعضی از اعمال را شخصاً می‌تواند انجام دهد آیا برای قسمتی از اعمال که انجام دادنش مشقت دارد می‌تواند از کسی کمک بگیرد؟
- می‌تواند.^۴

* بعضی از افراد قطع نخاع لازم است برای وضو گرفتن نایب بگیرند آیا نایب می‌تواند غیربالغ باشد؟ بچه غیرممیز چطور؟ در هر دو صورت نیت وضو کردن به عهده کیست؟
- اگر با دست معلول است اشکال ندارد و نیت با خود او است.^۵

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

✱ فرد قطع نخاعی که اگر برای وضو نایب بگیرد، وضو به شکل صحیح انجام می‌شود؛ اما اگر خودش وضو بگیرد، در بعضی از اعضا به جای آنکه آب از بالا به پایین ریخته شود، عضو از پایین به بالا شسته می‌شود. نایب بگیرد بهتر است، یا خودش انجام دهد؟
- در شستن دست‌ها باید نایب بگیرد و در شستن صورت باید دو بار بشوید به دو نحو.^۱

✱ فردی که از کمر قطع نخاع شده باشد در وضو گرفتن بعضی از اعمال را شخصاً می‌تواند انجام دهد آیا برای قسمتی از اعمال که انجام دادنش مشقت دارد می‌تواند از کسی کمک بگیرد؟
- می‌تواند.^۲

✱ بعضی از افراد قطع نخاع لازم است برای وضو گرفتن نایب بگیرند آیا نایب می‌تواند غیربالغ باشد؟ بچه غیرممیز چطور؟ در هر دو صورت نیت وضو کردن به عهده کیست؟
- اگر با دست معلول است اشکال ندارد و نیت با خود او است.^۳

✱ فرد قطع نخاعی که اگر برای وضو نایب بگیرد، وضو به شکل صحیح انجام می‌شود؛ اما اگر خودش وضو بگیرد، در بعضی از اعضا به جای آنکه آب از بالا به پایین ریخته شود، عضو از پایین به بالا شسته می‌شود. نایب بگیرد بهتر است، یا خودش انجام دهد؟
- در شستن دست‌ها باید نایب بگیرد و در شستن صورت باید دو بار بشوید به دو نحو.^۴

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

✱ آیا فردی که از گردن قطع نخاع است، و خود قادر بر انجام وضو نیست، ولی می‌تواند نایب بگیرد، جایز است بدون وضو نماز بخواند؟
- جایز نیست.^۱

✱ فرد قطع نخاعی که اگر در منزل بماند با وسایلی که دارد یا با کمک نایب می‌تواند به راحتی وضو بگیرد، اما مجبور است برای کار یا تحصیل از خانه خارج شده، و به هنگام نماز نمی‌تواند در خارج از منزل وضو بگیرد، یا وضویی که می‌گیرد ناقص است. آیا لازم است دائم در خانه بماند، و کار و تحصیل را رها سازد؟
- لازم نیست و اگر نتوانست با کمک کسی وضو بگیرد و وقت تنگ بود تیمم کند.^۲

✱ شخصی که هر دو دست او فاقد حس و حرکت است، به طوری که نمی‌تواند هنگام وضو دست‌ها و صورت را آب بکشد، و قادر بر مسح سر و پاها نیز نمی‌باشد، برای وضو چگونه باید عمل کند؟
- از کسی کمک خواهد.^۳

تجدید

✱ افراد قطع نخاع که قدرت حفظ و کنترل وضو ندارند و متوجه باطل نشدن وضو نمی‌شوند آیا برای هر نماز باید وضوی جداگانه بگیرند و یا مثلاً برای نماز ظهر و عصر یک وضو کفایت می‌کند؟
- تا یقین به بطلان ندارند تجدید وضو لازم نیست.^۴

وضوی جبیره

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

✽ آیا دست مصنوعی در حکم جبیره است و در هنگام وضو باید دست مرطوب را بر آن کشید؟
- خیر.^۱

مسح

✽ معلولی که دو دست او از بازو قطع شده، برای مسح سر و پا نیاز به نایب دارد یا مسح از او ساقط است؟
- در صورت امکان باید از کسی برای مسح کمک بگیرد و اگر ممکن نشد احتیاطاً هم صورت را بشوید هم تیمم کند به این نحو - که پیشانی و دو طرف آن را بر خاک از بالا به پایین بکشد.^۲

✽ کسی که دو دستش قطع شده آیا مسح سر لازم می‌باشد؟ و این در صورتی است که به هیچ وجه نمی‌تواند مسح بکشد.
- مانند مورد قبل است.^۳

✽ فردی که دو دستش قطع شده آیا می‌تواند با باقی‌مانده دست روی باریکی از پا مسح بکشد؟
- جواب آن گذشت.^۴

✽ کسی که دو دستش قطع شده، به هنگام مسح، ناخودآگاه بقیه دستش به قسمت‌های بالاتری پا که هنوز مسح نشده است برخورد کرده و آن را خیس می‌کند آیا وضوی او در این حالت صحیح است؟
- قسمت‌هایی که خیس نشده است را مسح کند هر چند کم باشد.^۵

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* اگر دست راست کسی از کتف قطع شده باشد آیا مسح پای راست از او ساقط می‌گردد؟

- با دست چپ مسح کند.^۱

* فردی که در جنگ پایش قطع شده است برای کشیدن مسح پا چه باید بکند؟
- پایی که قطع شده است مسح ندارد.^۲

* کسی که قادر بر وضو گرفتن نیست کس دیگر را نایب گرفته و خودش نیت وضو را نموده با دست خودش مسح می‌کند و اگر قادر به مسح نباشد نایب دست وی را گرفته و با آن مسح می‌کند و اگر از آن هم ناتوان باشد نایب با گرفتن رطوبت از دست او عمل مسح را انجام می‌دهد اگر این شخص دست نداشته باشد چه حکمی دارد؟

- هر مقدار از دست او باقی باشد از رطوبت آن بگیرد و اگر از آرنج قطع باشد به احتیاط واجب از محاسن او و اگر ممکن نباشد از صورت او بگیرد.^۳

* کسی که دست راست او از بالای مرفق قطع شده، آیا مسح پای راست از او ساقط است؟

- با دست دیگر مسح کند.^۴

* فردی که قطع نخاع می‌باشد و انگشتان دستش بسته است و تنها یک انگشت آن تحرک دارد آیا با نوک همان یک انگشت می‌تواند مسح سر و پا را انجام دهد؟
- با هر جای دست مسح صحیح است.^۵

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* افراد قطع نخاع که انگشتان پایشان جمع شده و امکان ندارد که مسح پاها از نوک انگشتان بکشند تکلیف چیست؟
- اگر فرض شود که مسح از سر انگشت بدون حرج و ضرر حتی با کمک دیگران میسر نیست باید تیمم کنند.^۱

* فرد قطع نخاع که انگشتان دستش بسته شده و باز نمی‌شود برای مسح سر و پا آیا از انگشتان که جمع شده یا قسمتی از کف دست می‌تواند مسح بکشد؟
مسح حتی در حال اختیار با هر جای دست کافی است.^۲

* فرد قطع نخاع که با دست‌هایش به سختی می‌تواند مسح بکشد اما هنگام مسح کشیدن آب شره می‌کند و از روی سرش به صورت می‌رسد آیا وضوی او صحیح است؟ در غیر این صورت تکلیفش چیست؟
اشکال ندارد.^۳

* آیا فردی که دست راستش قطع از مچ یا آرنج است می‌تواند مسح سر را با رطوبت دست چپ (همانند دست راست) انجام داد؟ و آیا مسح سر از پایین به بالا جایز است؟
- اختیاراً هم می‌شود با دست چپ مسح کرد و به هر سو می‌توان مسح کرد.^۴

* معلول قطع نخاعی که دست‌هایش بی‌اراده تکان می‌خورد، هنگام مسح سر، یا پا، قبل از آن که بخواهد مسح کند دستش بی‌اختیار به سر، یا پاییم کشیده می‌شود؛ آیا می‌توانم روی همان خیسی سر یا پا مسح نمایم، یا باید محل مسح را خشک کنم؟

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

- موضع دیگر را مسح کند.^۱

* معلولی که دو دستش قطع شده، و با باقیمانده دست‌هایش سر و پایش را مسح می‌کند، ولی به دلیل کوتاهی دست، آب وضویی که بر روی دست‌ها مانده به قدری نیست که بتوان مسح سر و پا را کاملاً انجام داد، تکلیف چیست؟
- مسح به عرض یک انگشت بلکه کمتر هم کافی است و در مسح سر کافی است تکان بدهد و به هر حال اگر آب بر دست نماند می‌تواند از محاسن و اگر نبود از سایر مواضع صورت بگیرد.^۲

* پاهای فردی به گونه‌ای دچار آسیب شده که دائماً باید کفش‌های طَبّی به پا داشته باشد، و بیرون آوردن کفش‌ها برای مسح پا، بالاخص خارج از منزل، بسیار مشقت دارد. وظیفه این شخص چیست؟
- اگر با کمک کسی بتواند بدون حرج و مشقت زیاد بر خود پا مسح کند لازم است و اگر میسر نبود مسح پا ساقط است.^۳

* معلولی که پاهایش قطع شده، و لذا از پای مصنوعی استفاده می‌کند. آیا به هنگام مسح پا لازم است روی پای مصنوعی را مسح بکشد، یا نیازی نیست؟
- نیازی نیست.^۴

* فردی که انگشت شصت پا، و چند انگشت دیگرش قطع شده است. برای کشیدن مسح پا چه باید بکند؟
- بر آن چه باقی مانده مسح کند و از نظر عرض بر یک انگشت کافی است.^۵

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* فردی که در دوران دفاع مقدس پایش قطع شده است، چگونه باید مسح بکشد؟
- مسح پا ساقط است.^۱

* پای فردی که از مچ به پایین قطع شده، و فقط بخش کوچکی از روی پا باقی مانده است. آیا برای مسح پا لازم است روی این قسمت را مسح کند، یا نیازی نیست؟
- اگر پایین‌تر از مچ پا است لازم است.^۲

* فردی که پای راستش قطع شده است. آیا در هنگام وضو، برای کشیدن مسح، فقط مسح پای چپ کافی است. یا کار دیگری باید انجام بدهد؟
- فقط پای چپ را مسح کند.^۳

* آیا برای فردی که دو دستش قطع شده، جایز است که با باقیمانده دست، روی قسمت باریکی از پا مسح بکشد؟
- کافی است.^۴

* گاه به هنگام مسح پا، به دلیل این که دو دستم قطع شده، ناخودآگاه بقیه دستم به قسمت‌های بالاتر از پا که هنوز مسح نشده برخورد کرده، و آن را خیس می‌کند. آیا وضوی بنده در این حالت صحیح است؟
- اگر قسمتی که خیس نشده است نیز مسح می‌شود هر چند مختصر باشد کفایت می‌کند.^۵

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.
۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* اگر دست راست کسی از کتف قطع شده باشد، آیا مسح پای راست، از او ساقط می‌گردد؟

- هر دو پا را با یک دست می‌توان مسح نمود حتی در حال اختیار.^۱

* فرد قطع نخاعی که برای مسح پا تنها می‌تواند با پشت انگشتان دست مسح بکشد. آیا این کار صحیح است؟

- اختیاراً هم کافی است.^۲

* فرد قطع نخاعی که اگر بخواهد خودش مسح می‌کند، از بالا به پایین و به طرف نوک انگشتان مسح کشیده می‌شود. آیا کافی است، یا باید نایب بگیرد؟

- اختیاراً نیز کافی است.^۳

* فردی قطع نخاع که با دست‌هایش به سختی می‌تواند مسح بکشد، اما هنگام مسح کشیدن آب شره می‌کند، و از روی موها به صورتش می‌ریزد. آیا وضوی این

شخص صحیح است؟ اگر صحیح نیست، تکلیف چیست؟

- اشکال ندارد.^۴

کمک و نایب گرفتن برای مسح

* آیا برای کسی که دو دستش قطع شده، و به هیچ وجه نمی‌تواند مسح بکشد،

مسح سر لازم است؟ مسح پا چطور؟

- از کسی کمک بخواهد و او از محاسن و اگر نبود از صورت آب بگیرد.^۵

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۵. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* کسی که با دست و زانو راه می‌رود، اگر کف دست یا زانوی او نجس شود، بنا بر احتیاط واجب با راه رفتن پاک نمی‌شود و همچنین است ته عصا و ته پای مصنوعی و نعل چهار پایان و چرخ موتور، ماشین و مانند اینها.^۱

* به دلیل اینکه دست‌هایم قطع است در آوردن و سپس پا کردن جوراب برایم سخت است آیا می‌توانم از روی جوراب مسح بکشم؟
- از کسی کمک بخواهید مسح بر جوراب کافی نیست.^۲

* فرد قطع نخاع که در هنگام وضو آب روی پاهایش می‌چکد آیا برای مسح پا باید نایب بگیرد تا روی پا را خشک کند؟ اگر نایب وجود نداشته باشد چطور؟ این در حالی است که خشک کردن روی پا برای خود مشقت دارد.
- بر مواضعی که آب نرسیده است مسح کند به مقدار عرض یک انگشت بلکه کمتر نیز کافی است.^۳

* معلولی که خودش می‌تواند وضو بگیرد، اما برای کشیدن مسح پا در آوردن کفش یا جوراب برایش مشقت دارد، و کمک گرفتن از دیگران برایش سخت است. آیا می‌تواند از روی کفش مسح بکشد؟ از روی جوراب چطور؟
- باید از کسی کمک بگیرد و اگر نبود و کندن آن ممکن نبود باید تیمم کند.^۴

زمین

* اگر ته عصا، پای مصنوعی و لاستیک چرخ ویلچر نجس باشند، آیا به وسیله زمین پاک می‌شوند؟
- به احتیاط واجب پاک نمی‌شود.^۱

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۹۵؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۸۲.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

استحمام

* من معلولی هستم که هر دو سه ماه یکبار حمام می‌کنم. باتوجه به شرایطم آیا با این وجود نماز قبول است، همچنین دستشویی را چکار کنم؟
- نماز خواندن با بدن نجس در مفروض سوال اشکال ندارد.^۲

تیمم

* اگر به واسطه پیری یا ناتوانی، یا ترس از دزد و جانور و مانند اینها، یا نداشتن وسیله‌ای که آب از چاه بکشد، دسترسی به آب نداشته باشد، باید تیمم کند.^۳

* آیا دست مصنوعی در حکم و مثل دست طبیعی است و در جبیره به هنگام وضو باید دست مرطوب بر آن کشیده شود؟
- خیر لازم نیست شسته شود.^۴

* اگر به واسطه پیری یا ناتوانی، یا ترس از دزد و جانور و مانند اینها، یا نداشتن وسیله‌ای که آب از چاه بکشد، دسترسی به آب نداشته باشد، باید تیمم کند.^۵

* اگر یک دست قطع گردیده و به خاطر حساسیت مقداری از دست خود را باندپیچی کرده است باید چگونه وضو بگیرد؟
= باید تیمم کند.^۶

۱. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۵۲-۵۳؛ مسائل جدید، ج ۵، ص ۸۵-۸۶.

۲. وب سایت آیت الله العظمی سیستانی.

۳. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۶۵۳؛ توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۸۰۳.

۴. توان‌نامه، ش ۴-۶، ص ۲۱۹.

۵. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۶۵۳؛ توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۸۰۳.

۶. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

* افراد قطع نخاع که انگشتان پایشان جمع شده و امکان ندارد که مسح پاها از نوک انگشتان بکشند تکلیف چیست؟
- اگر فرض شود که مسح از سر انگشت بدون حرج و ضرر حتی با کمک دیگران میسر نیست باید تیمم کنند.^۱

* فرد قطع نخاعی که به تنهایی نمی‌تواند تیمم کند و به دلیل در دسترس نبودن نایب محرم می‌تواند از نامحرم استفاده بکند؟
- نمی‌تواند.^۲

* معلولی که دستانش قطع است، از آنجا که در آوردن و سپس پوشیدن جوراب برایش سخت است. آیا می‌تواند بر روی جوراب مسح بکشد؟
- باید از کسی کمک بگیرد و اگر نبود و کندن آن ممکن نبود باید تیمم کند.^۳

* اگر آسیب دیده جسمی - حرکتی یا دیگر معلولان، احتمال دهد که به واسطه غسل یا وضو مرضش طولانی شود یا شدت پیدا می‌کند، یا معالجه‌اش سخت می‌شود، در این صورت وظیفه شرعی او چیست؟
- باید تیمم کند.^۴

* اگر برای شخص آسیب دیده جسمی - حرکتی تهیه آب یا استعمال آب جهت وضو یا غسل، حرج و مشقت شدید داشته باشد وظیفه‌اش چیست؟
- باید تیمم کند.^۵

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۲۹-۱۳۰؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۶۶۹؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۶۵۸.

۵. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۲۸؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۶۲۹؛ توضیح

المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۶۵۸.

✽ فرد قطع نخاعی که اگر در منزل بماند با وسایلی که دارد یا با کمک نایب می‌تواند به راحتی وضو بگیرد، اما مجبور است برای کار یا تحصیل از خانه خارج شده، و به هنگام نماز نمی‌تواند در خارج از منزل وضو بگیرد، یا وضویی که می‌گیرد ناقص است. آیا لازم است دائم در خانه بماند، و کار و تحصیل را رها سازد؟
- لازم نیست و اگر نتوانست با کمک کسی وضو بگیرد و وقت تنگ بود تیمم کند.^۱

پاکی مسجد

✽ اگر فرد نتواند مسجد را تطهیر نماید، تطهیر مسجد بر او واجب نیست ولی اگر باقی گذاشتن نجاست موجب هتک حرمت باشد، چنانچه بداند یا بنا بر احتیاط واجب احتمال معقول بدهد که اگر به دیگری اطلاع دهد این کار انجام می‌گیرد باید به او اطلاع دهد.^۲

✽ بردن عین نجس و متنجس به مسجد، اگر بی‌احترامی به مسجد باشد، حرام است بلکه احتیاط مستحب آن است که اگر بی‌احترامی هم نباشد، عین نجس را به مسجد نبرد مگر آنچه که از توابع انسانی که وارد می‌شود، شمرده شود مانند خون زخم یا جراحی که در بدن یا لباس او است.^۳

بول و غائط

✽ معلولینی که قطع نخاع دارند و قادر به جلوگیری بول نیستند آیا برای آنها جایز است که بین وضو و نمازشان فاصله واقع شود تا بتوانند در نماز جماعت شرکت کنند؟
- جایز است.^۴

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۰۶۸.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۰۷۲.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

نماز

تکبیرة الاحرام

* موقع گفتن تکبیرة الاحرام در نماز واجب باید بدن استقرار داشته و آرام باشد و اگر عمداً در حالی که بدنش حرکت دارد، تکبیرة الاحرام را بگوید، نماز باطل است.^۱

قبله

* کسی که نمی‌تواند نشسته نماز بخواند، باید در حال نماز به پهلو طوری بخوابد که جلوی بدن او رو به قبله باشد و تا وقتی که ممکن است به پهلوئی راست بخوابد، بنا بر احتیاط لازم، نباید به پهلوئی چپ بخوابد و اگر این دو ممکن نباشد، باید به پشت بخوابد طوری که کف پاهای او رو به قبله باشد.^۲

مکان

* مکان نمازگزار هفت شرط دارد:

۱. بنا بر احتیاط واجب، غصبی نباشد.
۲. استقرار داشته باشد.
۳. در جایی نماز بخواند که احتمال بدهد نماز را تمام می‌کند.
۴. توانایی انجام واجبات را در آن محل داشته باشد.
۵. اگر مکان نمازگزار نجس است، موجب نجاست لباس و بدن او نشود.
۶. زن جلوتر یا مساوی مرد نماز نخواند (بنا بر احتیاط واجب).
۷. مکان نمازگزار مسطح باشد.^۳

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۱۳۶.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۹۲۰.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۰۲۲.

* مکان نمازگزار در نمازهای واجب باید طوری نباشد که از شدت حرکت، مانع از ایستادن نمازگزار و انجام رکوع و سجود اختیاری شود، بلکه بنا بر احتیاط لازم، نباید مانع از آرامش و سکون بدن او باشد و اگر به دلیل کمی وقت یا جهت دیگر ناچار باشد، در چنین جایی - مانند بعضی از انواع اتومبیل، کشتی و قطار - نماز بخواند، باید به قدری که ممکن است استقرار و قبله را رعایت نماید و اگر آن وسایل نقلیه از قبله به طرف دیگر حرکت کنند، فرد مکلف است به طرف قبله برگردد و در هنگام حرکت و برگشتن به سمت قبله، قرائت و اذکار واجب نماز را نخواند و اگر رعایت استقبال قبله دقیقاً ممکن نباشد سعی کند که اختلاف کمتر از (۹۰) درجه باشد و اگر این هم ممکن نباشد فقط در تکبیره الاحرام قبله را رعایت کند و اگر این هم امکان نداشته باشد، رعایت قبله لازم نیست.^۱

* اگر راننده اتوبوس به مسافر فرصت کافی برای خواندن خارج از اتوبوس ندهد، آیا مسافر جایز است که نماز واجبش را در حالی که در اتوبوس بر جای خود نشسته است به جای آورد؟

- آری، لیکن خواندن نماز در حالت ایستاده بر آن مقدم است. در هر دو صورت اگر ممکن گردد باید در همه حالات نماز رو به قبله باشد و الا در صورت تمکن در حالت تکبیره الاحرام رو به قبله باشد وگرنه شرط رو به قبله بودن ساقط می‌شود. همچنین اگر بتواند رکوع و سجود اختیاری به جای آورد - مانند آن که از راهرو میان اتوبوس استفاده کند - واجب است که چنین کند و اگر نتوانست آنها را به جای آورد، در صورتی که می‌تواند به مقداری که عنوان رکوع و سجود صدق کند خم شود، باید چنین کند. در سجود نیز گذاشتن پیشانی بر سجده گاه را رعایت کند، گرچه با بالا آوردن سجده گاه باشد و اگر به این مقدار نیز نتوانست خم شود، بدل از آنها اشاره کند.^۲

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۰۳۷.

۲. وب سایت آیت الله العظمی سیستانی.

* اگر فرد ناچار شود در جایی نماز بخواند که به طور کلی قادر به ایستاده نماز خواندن نباشد، لازم است نشسته نماز بخواند و اگر توانایی رکوع و سجود را نیز ندارد، آنها را با اشاره سر، انجام دهد.^۱

لباس نمازگزار

* حکم نماز آسیب‌دیدگان جسمی - حرکتی که همواره می‌بایست از کفش‌های طبی استفاده کنند چیست؟
- با همان کفش نماز بخوانند.^۲

* کسی که باید خوابیده نماز بخواند، لازم نیست ملافه یا لحافی که روی خود می‌کشد، دارای شرایط لباس نمازگزار باشد مگر طوری باشد که بر آن پوشیدن صدق کند، مثل آنکه آن را بر خود بپيچد.^۳

قیام

* ایستادن و قیام در چهار قسمت نماز در صورت امکان واجب است:

۱. قیام در موقع گفتن تکبیرة الاحرام
 ۲. قیام پیش از رکوع که آن را قیام متصل به رکوع می‌گویند.
 ۳. قیام در موقع قرائت (خواندن حمد و سوره و تسبیحات اربعه)
 ۴. قیام بعد از رکوع.
- قیام در مورد اول و دوم علاوه بر اینکه واجب است رکن نماز نیز می‌باشد و اما قیام در مورد سوم و چهارم هر چند واجب است اما رکن نماز نمی‌باشد و اگر کسی آن را از روی فراموشی ترک کند، نمازش صحیح است.^۴

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۰۴۴.

۲. توان‌نامه، ش ۴-۶، ص ۲۱۹.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۰۱۹؛ توضیح المسائل آیت‌الله العظمی سیستانی، م ۸۳۳.

۴. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۱۴۴.

* موقعی که برای قیام واجب ایستاده (همه چهار نوع قیام) باید راه نرود و جابجا نشود و نیز صاف بایستد و به طرفی خم نشود و همین طور بنا بر احتیاط واجب به جایی تکیه نکند. همچنین بنا بر احتیاط واجب آرامش خود را حفظ نماید. ولی اگر این موارد از روی ناچاری و اضطرار باشد، اشکال ندارد.^۱

* نمازگزار باید بنا بر احتیاط واجب در هنگام قیام هر دو پا را روی زمین بگذارد؛ مثلاً در حال خواندن حمد بنا بر احتیاط واجب نمی‌تواند پای خود را از زمین - هر چند برای لحظه‌ای - بردارد ولی در حالی که مشغول قرائت نیست و ساکت می‌باشد از این جهت مانعی ندارد. همچنین لازم نیست سنگینی بدن نمازگزار روی هر دو پا باشد و اگر روی یک پا هم باشد، اشکال ندارد.^۲

* تا انسان می‌تواند ایستاده نماز بخواند، نباید بنشیند، مثلاً کسی که در موقع ایستادن، بدنش حرکت می‌کند یا مجبور است به چیزی تکیه دهد یا بدنش را کمی کج کند یا پاهایش را بیشتر از معمول باز بگذارد، به گونه‌ای که در این موارد ایستادن صدق می‌کند، باید هر طور که می‌تواند ایستاده نماز بخواند ولی اگر به هیچ صورت نتواند بایستد، باید راست بنشیند و نشسته نماز بخواند. بنابراین نماز خواندن ایستاده با قیام اضطراری (مثل موارد ذکر شده)، مقدم بر نماز خواندن نشسته است.^۳

* تا انسان می‌تواند بنشیند، نباید خوابیده نماز بخواند و اگر نتواند راست بنشیند باید هر طور که می‌تواند، بنشیند و اگر به هیچ صورت نمی‌تواند بنشیند، باید به گونه‌ای که در احکام قبله گفته شد به پهلو بخوابد طوری که جلوی بدنش رو به قبله باشد و تا وقتی که ممکن است به پهلو راست بخوابد بنا بر احتیاط لازم، نباید به

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۱۴۶.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۱۴۷.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۱۵۰.

پهلوی چپ بخوابد و اگر این دو ممکن نباشد، باید به پشت بخوابد طوری که کف پاهای او رو به قبله باشد.^۱

* کسی که می‌تواند بایستد، اگر بترسد که به علت ایستادن - هرچند با تکیه دادن به دیوار یا عصا و مانند آن باشد - مریض شود یا ضرری قابل توجهی به او برسد، می‌تواند نشسته نماز بخواند و چنانچه از نشستن هم بترسد، می‌تواند خوابیده نماز بخواند.^۲

* اگر نمازگزار در بین نماز از ایستادن ناتوان شود، در صورتی که از برطرف شدن ناتوانی خویش تا آخر وقت نماز ناامید باشد، باید بنشیند و ادامه نماز را نشسته بخواند و اگر نمازگزار از نشستن هم ناتوان شود، باید بخوابد و ادامه نماز را خوابیده با رعایت جهت قبله به جا آورد ولی تا بدنش آرام نگرفته باید چیزی از ذکرهای واجب را نگوید. اما چنانچه فرد می‌داند یا اطمینان دارد که ناتوانیش تا آخر وقت نماز باقی نمی‌ماند و قبل از سپری شدن وقت می‌تواند نماز را مثلاً در حال ایستاده بخواند، در این صورت نماز را قطع کرده و بعداً باید نماز را در حال توانایی در داخل وقت ایستاده بخواند. همچنین اگر ناامید نبوده و احتمال معقول بدهد که ناتوانیش تا آخر وقت نماز برطرف می‌شود، می‌تواند رجاء آن را به کیفیتی که بیان شد به پایان برساند و چنانچه عذرش تا آخر وقت باقی ماند نمازی که خوانده کافی است و اگر عذرش برطرف شد باید آن را دوباره بخواند.^۳

* کسی که طبق وظیفه‌اش نشسته نماز می‌خواند، اگر بعد از خواندن حمد و سوره بتواند بایستد و رکوع را ایستاده به جا آورد، باید بایستد و از حال ایستاده به رکوع رود و اگر نتواند باید رکوع را هم نشسته به جا آورد.^۴

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۱۵۱؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۷.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۱۵۲.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۱۵۳.

۴. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۱۵۴.

* کسی که طبق وظیفه‌اش نشسته نماز می‌خواند اگر در بین نماز بتواند بایستد، باید مقداری را که می‌تواند، ایستاده بخواند ولی تا بدنش آرام نگرفته، باید چیزی از ذکرهای واجب را نخواند اما اگر بداند مقدار کمی می‌تواند بایستد باید آن را به قیام متصل به رکوع اختصاص دهد.^۱

* کسی که طبق وظیفه‌اش خوابیده نماز می‌خواند، اگر در بین نماز بتواند بنشیند باید مقداری را که می‌تواند، نشسته بخواند و نیز اگر می‌تواند بایستد باید مقداری را که می‌تواند، ایستاده بخواند ولی تا بدنش آرام نگرفته باید چیزی از اذکار واجب را نخواند اما اگر بداند مقدار کمی می‌تواند بایستد باید آن را به قیام متصل به رکوع اختصاص دهد.^۲

* اگر انسان ناامید نباشد که در آخر وقت بتواند ایستاده نماز بخواند، چنانچه اول وقت، نماز را بخواند و در آخر وقت قدرت و توانایی بر ایستادن پیدا کند، باید نماز را دوباره به جا آورد ولی اگر ناامید از آن باشد که بتواند نماز را ایستاده بخواند و در اول وقت، نماز را بخواند و سپس قدرت بر ایستادن پیدا کند، لازم نیست نماز را دوباره بخواند.^۳

* اگر در بین نماز از ایستادن عاجز شود، باید بنشیند، و اگر از نشستن هم عاجز شود، باید بخوابد، ولی تا بدنش آرام نگرفته باید چیزی از ذکرهای واجب را نگوید.^۴

* تا انسان می‌تواند ایستاده نماز بخواند، نباید بنشیند، مثلاً کسی که در موقع ایستادن، بدنش حرکت می‌کند، یا مجبور است به چیزی تکیه دهد، یا بدنش را

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۱۵۵.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۱۵۶.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۱۵۷؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۶۲.

۴. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۵.

مختصری کج کند، باید به هر طور که می‌تواند ایستاده نماز بخواند، ولی اگر به هیچ قسم نتواند بایستد، باید راست بنشیند و نشسته نماز بخواند.^۱

* تا انسان می‌تواند بنشیند، نباید خوابیده نماز بخواند، و اگر نتواند راست بنشیند باید هر طور که می‌تواند، بنشیند؛ و اگر به هیچ قسم نمی‌تواند بنشیند، باید به طوری که در احکام قبله گفته شد به پهلو بخوابد به طوری که جلوی بدنش رو به قبله باشد، و تا وقتی که ممکن است به پهلو راست بخوابد نباید - بنا بر احتیاط لازم - به پهلو چپ بخوابد، و اگر این دو ممکن نباشد، باید به پشت بخوابد به طوری که کف پاهای او رو به قبله باشد.^۲

* کسی که نشسته نماز می‌خواند، اگر بعد از خواندن حمد و سوره بتواند بایستد و رکوع را ایستاده بجا آورد، باید بایستد و از حال ایستاده به رکوع رود، و اگر نتواند باید رکوع را هم نشسته بجا آورد.^۳

* کسی که خوابیده نماز می‌خواند، اگر در بین نماز بتواند بنشیند باید مقداری را که می‌تواند، نشسته بخواند. و نیز اگر می‌تواند بایستد باید مقداری را که می‌تواند، ایستاده بخواند، ولی تا بدنش آرام نگرفته باید چیزی از اذکار واجب را نخواند. اما اگر بداند مقدار کمی می‌تواند بایستد باید آن را به قیام متصل به رکوع اختصاص دهد.^۴

* کسی که نشسته نماز می‌خواند اگر در بین نماز بتواند بایستد، باید مقداری را که می‌تواند، ایستاده بخواند، ولی تا بدنش آرام نگرفته، باید چیزی از ذکرهای واجب را نخواند. اما اگر بداند مقدار کمی می‌تواند بایستد باید آن را به قیام متصل به رکوع اختصاص دهد.^۵

۱. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۶.

۲. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۷.

۳. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۸.

۴. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۹.

۵. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۶۰.

* کسی که می‌تواند بایستد، اگر بترسد که به واسطه ایستادن، مریض شود یا ضرری به او برسد، می‌تواند نشسته نماز بخواند، و اگر از نشستن هم بترسد، می‌تواند خوابیده نماز بخواند.^۱

* اگر انسان مأیوس نباشد که در آخر وقت بتواند ایستاده نماز بخواند، چنانچه اول وقت نماز را بخواند و در آخر وقت قدرت بر ایستادن حاصل نماید باید نماز را دوباره بجا آورد. ولی اگر مأیوس از آن باشد که بتواند نماز را ایستاده بخواند، اگر در اول وقت نماز را بخواند و سپس قدرت بر ایستادن پیدا کند، لازم نیست نماز را اعاده کند.^۲

* کسی که پای مصنوعی دارد و به وسیله آن می‌تواند نماز را ایستاده بخواند گاهی به علت خستگی یا یا احتمال زخم شدن آن پای مصنوعی را در آورده و نشسته نماز می‌خواند آیا واجب است همیشه با پای مصنوعی به طور ایستاده نماز بخواند یا می‌تواند نشسته هم بخواند؟

- تا انسان می‌تواند ایستاده نماز بخواند نباید بنشیند ولی اگر به هیچ قسم حتی مثل حال رکوع هم نتواند بایستد باید راست بنشیند و نشسته نماز بخواند.^۳

* اگر فردی بخواهد تمام نماز را با پای مصنوعی و به صورت ایستاده بخواند موجب ضرر یا عسر و حرج می‌شود آیا می‌تواند بعضی رکعات نماز را نشسته بخواند؟
- اگر در بین نماز از ایستادن عاجز شود باید بنشیند.^۴

۱. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۶۱.

۲. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۶۲.

۳. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۵۹؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۹۷۰؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۶.

۴. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۵۹-۱۶۰؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۹۶۹؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۵.

* آیا ایستادن بر یک پا در حالی که پای دیگر حالت استراحت دارد در حال نماز صحیح است؟

- لازم نیست سنگینی بدن روی هر دو پا باشد و اگر روی یک پا هم باشد اشکال ندارد.^۱

* کسی که قادر به ایستادن در حال نماز نباشد یا برایش مشقت داشته باشد می‌تواند نمازش را نشسته بخواند؟

- اگر به هیچ قسم نتواند بایستد باید راست بنشیند و نشسته نماز بخواند.^۲

* فرد معلولی که می‌تواند نشسته همراه با تکیه دادن نماز بخواند آیا می‌تواند خوابیده نماز بخواند؟

- خیر^۳

* معلولی که خوابیده نماز می‌خواند اگر در بین نماز بتواند بنشیند وظیفه‌اش چیست؟

- باید مقداری را که می‌تواند، نشسته بخواند.^۴

* کسی که نشسته یا خوابیده نماز می‌خواند، اگر موقعی که حمد یا تسبیحات می‌خواند شک کند که سجده یا تشهد را بجا آورده یا نه، باید به شک خود اعتنا

۱. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۶۰؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۹۶۳؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۴۹.

۲. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۶۰-۱۶۱؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۹۷۰؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۶.

۳. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۶۲؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۹۷۱؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۷.

۴. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۶۳؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۹۷۳؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۹.

نکند و اگر پیش از آنکه مشغول حمد یا تسبیحات شود شک کند که سجده، یا تشهد را بجا آورده یا نه، باید به جا آورد.^۱

* کسی که نشسته نماز می‌خواند، اگر شکی کند که باید برای آن یک رکعت نماز احتیاط ایستاده، یا دو رکعت نشسته بخواند، باید یک رکعت نشسته به جا آورد و اگر شکی کند که باید برای آن دو رکعت نماز احتیاط ایستاده بخواند، باید دو رکعت نشسته به جا آورد.^۲

* کسی که وظیفه‌اش خواندن نماز نشسته است، اگر موقع خواندن نماز احتیاط بتواند بایستد، باید به وظیفه کسی که نماز را ایستاده می‌خواند، عمل کند.^۳

* کسی که ایستاده نماز می‌خواند، اگر موقع خواندن نماز احتیاط از ایستادن ناتوان شود، باید مثل کسی که نماز را نشسته می‌خواند نماز احتیاط را به جا آورد.^۴

رکوع

* نمازگزار در هر رکعت بعد از قرائت باید رکوع کند؛ یعنی طوری که در ادامه ذکر می‌شود، خم شود.^۵

* واجبات رکوع عبارت است از:

۱. خم شدن
۲. قیام قبل از رکوع (متصل به رکوع)
۳. ذکر رکوع
۴. استقرار و آرامش بدن

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۴۳۸.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۴۷۴؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۱۹۸.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۴۷۵.

۴. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۴۷۶؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۱۹۹.

۵. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۱۱.

۵. قیام بعد از رکوع.^۱

* کسی که نشسته رکوع می‌کند، باید به قدری خم شود که صورتش مقابل زانوها برسد، و بهتر است به قدری خم شود که صورت مقابل جای سجده برسد.^۲

* کسی که دست یا زانوی او با دست و زانوی دیگران فرق دارد؛ مثلاً دستش خیلی بلند است که اگر کمی خم شود به زانو می‌رسد، یا زانوی او پایین‌تر از مردم دیگر است که باید زیاد خم شود تا دستش به زانو برسد، باید به اندازه معمول خم شود.^۳

* کسی که نشسته رکوع می‌کند، باید به قدری خم شود که صورتش مقابل زانوها برسد و احتیاط مستحب است به قدری خم شود که صورت مقابل جای سجده برسد.^۴

* هر گاه نتواند به اندازه رکوع خم شود، باید به چیزی تکیه دهد و از حال ایستاده رکوع کند و اگر موقعی هم که تکیه داده نتواند به طور معمول رکوع کند، باید به اندازه‌ای که عرفاً به آن رکوع گفته می‌شود، خم شود و اگر به این مقدار نیز نتواند خم شود، باید برای رکوع در حال ایستاده با سر اشاره نماید و اگر به طور کلی از ایستادن در نماز عاجز باشد، باید رکوع را نشسته انجام دهد.^۵

* کسی که نمی‌تواند ایستاده رکوع کند ولی برای رکوع می‌تواند در حالی که نشسته است خم شود، باید ایستاده نماز بخواند و برای رکوع با سر اشاره نماید و

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، مبحث رکوع، ص ۳۵۶.

۲. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۱۳.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۱۶.

۴. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۱۷.

۵. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۲۸.

احتیاط مستحب آن است که نماز دیگری هم بخواند و موقع رکوع آن بنشیند و برای رکوع خم شود.^۱

* کسی که برای رکوع باید با سر اشاره کند، اگر نتواند با سر اشاره کند، باید به نیت رکوع چشم‌ها را بر هم بگذارد و ذکر آن را بگوید و به نیت برخاستن از رکوع، چشم‌ها را باز کند و اگر از این هم ناتوان است، باید در قلب خود نیت رکوع کند و بنا بر احتیاط واجب، با دست خود یا مانند آن برای رکوع اشاره کند و ذکر آن را بگوید و در این صورت آخر، اگر نمازگزار می‌تواند در حال نشسته رکوع را با اشاره با سر انجام دهد، باید بنا بر احتیاط واجب، نماز را هم ایستاده (که رکوع آن با نیت در قلب و همراه با اشاره دست و امثال آن باشد) بخواند و هم نشسته (که رکوع آن با اشاره به سر انجام شود) بجا آورد.^۲

* اگر شخص آسیب دیده جسمی - حرکتی اصلاً ولو با تکیه دادن نتواند خم شود تکلیف او درباره رکوع نمازش چیست؟
- باید برای رکوع با سر اشاره کند.^۳

استقرار و آرامش بدن در رکوع، قیام و قعود

* اگر به سبب بیماری و مانند آن، نتواند در رکوع آرام بگیرد، نمازش صحیح است؛ ولی باید پیش از آنکه از حد رکوع خارج شود، ذکر واجب را بگوید و چنانچه نتواند به مقدار ذکر واجب - هر چند یک «سُبْحَانَ اللَّهِ» و هر چند بدون آرامش - در حد رکوع بماند، واجب نیست ذکر را بگوید ولی احتیاط مستحب آن است که ذکر را بگوید، هر چند بقیه آن را در حال برخاستن به قصد قربت مطلقه بگوید (یعنی خصوص ذکر واجب نماز را نیت نکند بلکه به این قصد که این ذکر به طور کلی

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۲۹.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۳۰.

۳. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۷۳؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۱۰۳۶؛ توضیح

المسائل آیت‌الله العظمی سیستانی، م ۱۰۲۲.

مطلوب و دارای ثواب است بگوید) و یا اینکه قبل از رسیدن به حد رکوع به قصد قربت مطلقه شروع کند.^۱

* شخص آسیب دیده یا مریضی که نشسته رکوع می‌کند کیفیت رکوع او در این حال چگونه است؟

- باید به قدری خم شود که صورتش مقابل زانوها برسد و بهتر است به قدری خم شود که صورت مقابل جای سجده برسد.^۲

* اگر شخص آسیب دیده بتواند به رکوع برود ولی به مقدار ذکر نمی‌تواند در رکوع بماند وظیفه اش چیست؟

- اگر نتواند به مقدار ذکر ولو یک «سبحان الله» در حال رکوع بماند هر چند بدون آرامش واجب نیست بگوید ولی احتیاط مستحب آن است که ذکر را بگوید هر چند بقیه آن را در حال برخاستن و قصد قربت مطلقه بگوید یا قبل از آن شروع کند.^۳

* اگر فرد آسیب دیده ذهنی یا معلول جسمی - حرکتی یا مریض در رکوع آرام نمی‌گیرد نمازش چه حکمی دارد؟

- نمازش صحیح است ولی باید پیش از آنکه از حال رکوع خارج شود ذکر واجب یعنی «سبحان الله ربی العظیم و بحمده» یا سه مرتبه «سبحان الله» را بگوید.^۴

* چنانچه آسیب دیده جسمی - حرکتی یا کم توان ذهنی که نمی‌تواند تعادل خود را حفظ کند، نتواند به اندازه رکوع خم شود تکلیف او در رابطه با رکوع چیست؟

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۲۶.

۲. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۷۱؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۱۰۲۷؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۱۳.

۳. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۷۱-۱۷۲؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۱۰۳۴؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۲۰.

۴. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۷۲؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۱۰۳۵؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۲۱.

- باید به چیزی تکیه دهد و رکوع کند، و اگر موقعی هم که تکیه داده نتواند به طور معمول رکوع کند، باید به اندازه‌ای که عرفاً به آن رکوع گفته شود خم شود، و اگر به این مقدار نیز نتواند خم شود، باید برای رکوع با سر اشاره نماید.^۱

* اگر شخص آسیب دیده جسمی - حرکتی اصلاً ولو با تکیه دادن نتواند هم شود تکلیف او درباره رکوع نمازش چیست؟
- باید برای رکوع با سر اشاره کند.^۲

* اگر شخص معلول یا مریضی که نماز را نشسته می‌خواند، اگر بعد از خواند حمد و سوره نتواند رکوع را ایستاده به جا آورد، وظیفه‌اش چیست؟
- اگر نتواند، باید رکوع را هم نشسته به جا آورد.^۳

* چنانچه مریض یا معلول در بین نماز از ایستادن یا نشستن عاجز می‌شود تکلیفش چیست؟
- اگر از ایستادن عاجز شود باید بنشیند و اگر از نشستن هم عاجز شود باید بخوابد ولی تا بدنش آرام نگرفته باید چیزی از ذکرهای واجب را نگوید.^۴

* کسی که دست یا زانوی او با دست و زانوی دیگران فرق دارد مثلاً دستش خیلی بلند است که اگر کمی خمی شود به زانو می‌رسد یا زانوی او پایین‌تر از مردم دیگر است که باید خیلی خم شود تا دستش به زانو برسد وظیفه‌اش در رابطه با رکوع چیست؟

۱. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۷۳؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۱۰۳۶؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۲۲.
۲. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۷۳؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۱۰۳۶؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۲۲.
۳. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۷۵؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۹۷۲؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۸.
۴. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۷۵؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۹۶۹؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۵.

- باید به اندازه معمول خم شود.^۱

سجود

۱. قرار دادن قسمت‌های هفت‌گانه بر زمین

۲. ذکر سجده

۳ و ۴. نشستن بین دو سجده و بنا بر احتیاط واجب نشستن بعد از سجده دوم

۵. استقرار و آرامش بدن

۶. هم‌سطح بودن پیشانی نسبت به انگشتان شست و دوزانو

۷. گذاشتن پیشانی بر چیزی که سجده بر آن صحیح است.^۲

* در سجده باید دو کف دست (که شامل انگشتان هم می‌شود) را بر زمین بگذارد و بنا بر احتیاط واجب، در صورت امکان همه کف دست را بر زمین بگذارد ولی در حال ناچاری و اضطرار پشت دست هم مانعی ندارد و اگر پشت دست هم ممکن نباشد، بنا بر احتیاط واجب، باید مچ دست را بر زمین بگذارد و چنانچه آن را هم نتواند، تا آرنج هر جا را که می‌تواند بر زمین بگذارد و اگر آن هم ممکن نیست، گذاشتن بازو کافی است.^۳

* کسی که مقداری از انگشت شست پایش قطع شده است، باید بقیه آن را بر زمین بگذارد و اگر چیزی از آن نمانده، یا اگر مانده خیلی کوتاه است که نمی‌توان آن را به هیچ وجه بر زمین یا چیز دیگری گذاشت، بنا بر احتیاط واجب، باید بقیه انگشتان را بگذارد و اگر هیچ انگشتی در پاهایش وجود ندارد، هر مقداری که از پا باقی مانده بر زمین بگذارد، کافی است.^۴

۱. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۷۵؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۱۰۲۶؛ توضیح

المسائل آیت الله العظمی سبستانی، م ۱۰۱۲.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، مبحث سجده، ص ۳۶۱.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۳۷.

۴. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۴۰.

* بدن نمازگزار در حال سجود باید آرام باشد و نباید بدن خود را، به اختیار طوری حرکت دهد که از حال آرام بودن خارج شود؛ حتی بنا بر احتیاط واجب زمانی که مشغول ذکر واجب نیست.^۱

* اگر در پیشانی دمل یا زخم و مانند آن باشد که نتواند آن را، هر چند بدون فشار، بر زمین بگذارد، چنانچه آن دمل مثلاً همه پیشانی را فرا گرفته باشد، باید با جای سالم پیشانی سجده کند و اگر برای سجده کردن با جای سالم پیشانی لازم باشد زمین را گود کند و دمل را در گودال و جای سالم را به مقداری که برای سجده کافی باشد بر زمین بگذارد، باید این کار را انجام دهد.^۲

* اگر دمل یا زخم تمام پیشانی را فرا گرفته باشد، بنا بر احتیاط واجب، باید بقیه پیشانی (دو طرف باقیمانده از پیشانی یا یکی از دو طرف آن) را هر طور که می‌تواند بر زمین بگذارد و اگر نتواند قسمت باقیمانده پیشانی را بر زمین بگذارد، احتیاط لازم آن است که در صورت امکان، به چانه سجده کند و اگر نمی‌تواند به چانه سجده کند، به یکی از دو طرف پیشانی که آن را جبین یا شقیقه می‌نامند، سجده نماید و اگر این کار را هم نتواند انجام دهد، به یک قسمت از اجزای دیگر صورت سجده کند و اگر سجده کردن با صورت، به هیچ وجه - هر چند با معالجه - ممکن نباشد، باید برای سجده با سر یا چشمش اشاره کند.^۳

* کسی که می‌تواند بنشیند ولی نمی‌تواند پیشانی را بر زمین برساند، اگر بتواند به قدری خم شود که عرفاً سجده بر آن صدق کند، باید به آن مقدار خم شود و مهر یا چیز دیگری را که سجده بر آن صحیح است، روی مکان بلندی گذاشته و پیشانی را بر آن بگذارد؛ ولی باید کف دست‌ها و زانو‌ها و انگشتان پا را در صورت امکان به طور معمول بر زمین بگذارد و اگر در این صورت، مکان بلندی نباشد که مهر یا شیء دیگری که سجده بر آن صحیح است را روی آن قرار دهد و کسی هم نباشد که مثلاً

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۴۸.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۸۳؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۵۲.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۸۴؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۵۳.

مهر را بلند کند و بگیرد تا آن شخص بر آن سجده نماید، باید مهر یا شیء دیگر را با دست بلند کرده و بر آن سجده نماید.^۱

* کسی که به هیچ وجه نمی‌تواند سجده نماید، یا آنکه می‌تواند مقداری خم شود، ولی بر آن مقدار، عرفاً سجده صدق نکند، باید برای سجده با سر اشاره کند و اگر نتواند، باید با چشم‌ها اشاره نماید و اگر با چشم‌ها هم نمی‌تواند اشاره کند، باید در قلب نیت سجده کند و بنا بر احتیاط لازم، با دست و مانند آن برای سجده اشاره کند و ذکر واجب را بگوید.^۲

* عدم تماس هفت موضع هنگام سجده برای معلولین چه حکمی دارد؟
- ضرورت ندارد.^۳

* کسی که یکی از انگشتان دستش کج می‌باشد و مثل بقیه انگشتان به راحتی روی زمین قرار نمی‌گیرد وظیفه‌اش چیست؟
- لازم نیست بر زمین بگذارد.^۴

* افرادی که کف دستشان عادی نیست چگونه باید کف دست را به زمین بگذارند
آیا لازم است جای متناسب با کف دست درست کنند؟
- اگر ممکن است طوری دست را بر زمین بگذارند که همه کف دست تقریباً به زمین برسد و اگر ممکن نشد به همان نحو که ممکن است اکتفا کند.^۵

* کسی که یکی از انگشتان شصت پایش کج است و مثل بقیه انگشت‌ها به راحتی روی زمین قرار نمی‌گیرد وظیفه‌اش چیست؟

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۸۵؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۵۴ و ۱۰۵۵.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۲۸۶؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۵۶.

۳. توان‌نامه، ش ۴-۶، ص ۲۱۹.

۴. توان‌نامه، ش ۴-۶، ص ۲۱۹.

۵. توان‌نامه، ش ۴-۶، ص ۲۱۹.

- هر قسمتی از انگشت شصت بر زمین باشد کافی است و اگر ممکن نیست ساقط است.^۱

* معلولینی که دست و پای آن مصنوعی است هنگام سجده و قرار گرفتن مواضع سجده بر زمین چه تکلیفی دارند؟
- واجب نیست دست یا پای مصنوعی را بر زمین بگذارند.^۲

* کسی که مقداری از شصت پایش بریده است برای سجده وظیفه اش چیست؟
- باید بقیه آن را به زمین بگذارد.^۳

نماز قضاء

* اگر پدر نمی توانسته قضای نماز را - هر چند با عمل به وظیفه نماز اضطراری مثل نماز نشسته یا خوابیده برای کسی که نمی تواند ایستاده نماز بخواند - انجام دهد و در همان حال ناتوانی فوت شده است، قضای آن بر پسر بزرگتر واجب نیست.^۴

* کسانی که از گردن به پایین قطع نخاع هستند و قدرت انجام وضو و تیمم و گرفتن نایب را ندارند، تکالیفشان برای نماز چیست؟
- نماز ساقط است و به احتیاط واجب در وقت تمکن قضا کنند.^۵

۱. توان نامه، ش ۴-۶ ص ۲۱۹.

۲. توان نامه، ش ۴-۶ ص ۲۱۹.

۳. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش آموزان استثنایی، ص ۱۸۰؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۱۰۶۳؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۴۹.

۴. مثل اینکه نماز صبح خواب مانده و بعد از طلوع آفتاب در همان حالت خواب از دنیا رفته است؛ توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۶۶۵.

۵. توان نامه، ش ۴-۶ ص ۲۲۱.

✽ فرد قطع نخاعی از گردن که همیشه نایب برای او وضو می‌گیرد. اگر نایب از منزل بیرون رود، و تا پایان وقت برنگردد، تکلیفش چیست؟ آیا وضو از او ساقط می‌شود؟

- اگر نتواند بدون نایب تیمم کند نماز از او ساقط است و به احتیاط واجب قضا کند.^۱

✽ مریضی که سکنه کرده و مدتی بستری بوده و فاقد حس و حرکت و شعور است آیا نماز از او ساقط است یا خیر؟ و بعد از او ورثه باید نمازهای او را قضا کنند یا ضرورتی ندارد؟

- ساقط است و قضا ندارد.^۲

نماز مستحبی

✽ نمازهای مستحبی را در حال اضطرار و عدم توانایی، می‌توان خوابیده به پهلو راست یا چپ یا خوابیده به پشت (طبق وظیفه فرد) به جا آورد و در این حال رکوع و سجده با اشاره سرانجام می‌شود و اما در حال اختیار، جواز آن محل اشکال است؛ ولی انجامش به عنوان رجاء اشکال ندارد.^۳

✽ کسی که نمی‌تواند وضو بگیرد یا غسل کند، جایز است نمازهای مستحبی را با تیمم (طبق وظیفه‌اش) بخواند.^۴

نماز جمعه

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. توان‌نامه، ش ۴-۶، ص ۲۲۰.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۸۴۹.

۴. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۸۵۵.

* معلولین و افرادی که قطع نخاع شده‌اند و قدرت بر نگهداری بول را ندارند آیا برای ایشان جایز است شرکت در نماز جمعه و استماع خطبه و ادای نماز جمعه و عصر یا وضوی کسی که نمی‌تواند بولش را نگهدارد؟
- جایز است.^۱

* اگر شخصی که شصت پایش بریده است چیزی از آن باقی نمانده یا اگر باقی مانده خیلی کوتاه است یا نمی‌تواند به زمین بگذارد برای سجده چه کند؟
- بنابر احتیاط واجب باید بقیه انگشتان را بگذارد.^۲

* اگر شخصی اصلاً انگشت پا ندارد چگونه باید سجده کند؟
- باید هر مقداری که از پا باقی مانده به زمین بگذارد.^۳

* کسی که نمی‌تواند پیشانی را به زمین برساند برای سجده وظیفه‌اش چیست؟
- کسی که می‌تواند بنشیند ولی نمی‌تواند پیشانی را بر زمین برساند، اگر بتواند به قدری خم شود که عرفاً سجده بر آن صدق کند باید به آن مقدار خم شود، و مهر یا چیز دیگری را که سجده بر آن صحیح است، روی چیز بلندی گذاشته و پیشانی را بر آن بگذارد، ولی باید کف دست‌ها و زانو‌ها و انگشتان پا را در صورت امکان به طور معمول بر زمین بگذارد.^۴

* اگر چیز بلندی نباشد که مهر یا چیز دیگری را که سجده بر آن صحیح است بر آن بگذارد چگونه باید سجده کند؟

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۲. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۸۰-۱۸۱؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۱۰۶۳؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۴۹.

۳. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۸۱؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۱۰۶۳؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۴۹.

۴. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۸۲؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۱۰۶۸؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۵۴.

- اگر چیز بلندی نباشد که مهر یا چیز دیگری که سجده بر آن صحیح است بگذارد، و کسی هم نباشد که مثلاً مهر را بلند کند و بگیرد تا آن شخص بر آن سجده کند، باید مهر یا چیز دیگر را با دست بلند کرده و بر آن سجده نماید.^۱

* آسیب دیده جسمی - حرکتی که اصلاً نمی‌تواند برای سجده خم شود، وظیفه‌اش در رابطه با سجده نماز چیست؟

- باید برای سجده با سر اشاره کند، و اگر نتواند باید با چشم‌ها اشاره نماید، و اگر با چشم‌ها هم نمی‌تواند اشاره کند باید در قلب نیت سجده کند - و بنا بر احتیاط لازم - با دست و مانند آن برای سجده اشاره کند، و ذکر واجب را بگوید.^۲

* کسانی که قطع نخاع شده، و قدرت بر نگهداری بول ندارند، می‌توانند با یک وضو در نماز جمعه شرکت کرده، و به استماع خطبه و ادای نماز جمعه و عصر بپردازند؟
- می‌توانند.^۳

نماز جماعت

* آیا کسانی که قطع نخاع هستند، و قادر بر جلوگیری از خروج بول نمی‌باشند، جایز است که بین وضو و نمازشان فاصله بیندازند، تا بتوانند در نماز جماعت شرکت کنند؟

- اگر در تمام وقت نماز فرصتی نداشته باشند که تمام نماز را بدون خروج بول بخوانند تأخیر جایز است.^۴

۱. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۸۲؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۱۰۶۸؛ توضیح

المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۵۵.

۲. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۸۲-۱۸۳؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۱۰۶۹؛

توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۱۰۵۶.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

کمک و اجیر گرفتن

* اگر معلولی به کمک فرد دیگری بتواند بایستد آیا نماز را ایستاده بخواند یا اینکه از کمک دیگری استفاده نکند و نماز را نشسته بخواند؟
- تا انسان می‌تواند ایستاده نماز بخواند، نباید بنشیند، مثلاً کسی که در موقع ایستادن، بدنش حرکت می‌کند، یا مجبور است به چیزی تکیه دهد، یا بدنش را مختصری کج کند، باید به هر طور که می‌تواند ایستاده نماز بخواند، ولی اگر به هیچ قسم نتواند بایستد، باید راست بنشیند و نشسته نماز بخواند.^۱

* اگر فردی که از انجام بعضی از شرایط و کارهای اختیاری نماز ناتوان است، حتی به صورت مجانی و بدون اجرت، به نیابت از دیگری عمل را به جا آورد، باز هم بنا بر احتیاط واجب نمی‌توان به عمل او اکتفاء کرد؛ بنابراین به طور مثال نیابت کسی که به علت عذری، با تیمم یا نشسته یا با بدن یا لباس نجس نماز می‌خواند یا توانایی اصلاح حمد و سوره‌اش را ندارد، بنا بر احتیاط واجب کافی نیست؛ ولی نیابت و اجیر گرفتن کسی که وظیفه او وضو یا غسل جیره‌ای است و با چنین وضو یا غسلی نماز می‌خواند، اشکال ندارد.^۲

* کسانی که از گردن به پایین قطع نخاع هستند و قدرت انجام وضو و تیمم و گرفتن نایب را ندارند، تکالیف‌شان برای نماز چیست؟
- نماز ساقط است و به احتیاط واجب در وقت تمکن قضا کنند.^۳

احکام متفرقه

۱. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۱۵۹؛ توضیح المسائل مراجع، ج ۱، م ۹۷۰؛ توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۹۵۶.
۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۱۹۰۱.
۳. توان‌نامه، ش ۴-۶ ص ۲۲۱.

✽ آیا به فرد کم توان ذهنی، ناشنوا، معلول جسمی- حرکتی که نماز را غلط می‌خواند لازم است تذکر دهیم؟
- اگر ممکن باشد باید به مقدار تمکن، به او تفهیم شود.^۱

✽ فرد قطع نخاعی از گردن که همیشه نایب برای او وضو می‌گیرد. اگر نایب از منزل بیرون رود، و تا پایان وقت برنگردد، تکلیفش چیست؟ آیا وضو از او ساقط می‌شود؟
- اگر نتواند بدون نایب تیمم کند نماز از او ساقط است و به احتیاط واجب قضا کند.^۲

✽ احتراماً پدري دارم که حدود چهار سال است که در اثر سکنه مغزی یک سمت ایشان فلج شده و بر روی صندلی چرخدار نشسته است و همچنین نمی‌تواند نماز بخواند، وضعیت نماز ایشان چگونه است؟ تکلیف چیست؟
- نماز را به همان صورتی که تمکن دارد بجا آورد.^۳

روزه

✽ پیرمرد و پیرزنی که روزه گرفتن به سبب پیری، برای آنان ممکن نیست یا سختی فوق‌العاده دارد. که در صورت دوّم (سختی فوق‌العاده) باید برای هر روز یک مدّ طعام (تقریباً ۷۵۰ گرم) گندم یا جو یا نان و مانند اینها به فقیر بدهد که آن را فدیّه می‌نامند و در این مورد و مواردی که در مسائل بعد ذکر می‌شود، سیر کردن فقیر کافی نیست و لازم است یک مدّ طعام را به عنوان این‌که مال و ملک فقیر باشد به او بدهد.^۴

۱. توان‌نامه، ش ۴-۶، ص ۲۱۸.

۲. استفتاء از دفتر آیت‌الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۳. وب سایت آیت‌الله العظمی سیستانی.

۴. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۲۰۸۴.

* کسی که به سبب پیری روزه نگرفته، چنانچه بعد از ماه رمضان بتواند روزه بگیرد، احتیاطاً مستحب آن است که قضای روزه‌هایی را که نگرفته، به جا آورد.^۱

* مسافری که باید نمازهای چهار رکعتی را در سفر دو رکعت بخواند، نباید روزه بگیرد - چه روزه واجب باشد و چه روزه مستحب - و از این حکم، موارد زیر استثناء می‌شود:

الف. کسی که از قربانی واجب در حج تمتع ناتوان است، واجب است به جای آن ده روز، روزه بگیرد، که باید سه روز اول آن را در بین همان سفر حج روزه بگیرد؛ هر چند مسافر باشد و هفت روز باقیمانده را پس از برگشتن به وطن به جا آورد.

ب. کسی که در مناسک حج تمتع در وقوف عرفات، قبل از غروب آفتاب، از سرزمین عرفات خارج شود و دوباره به عرفات برنگردد، باید یک شتر کفاره بدهد و اگر نتواند این کفاره را بدهد باید هیجده روز، روزه بگیرد و می‌تواند این هیجده روز را در همان حال سفر در مکه و یا در راه برگشتن و یا بعد از بازگشت به وطن به جا آورد.

ج. کسی که روزه مستحبی روز معینی را نذر کرده که آن را در سفر یا آن که چه در سفر باشد یا در سفر نباشد، به جا آورد.

د. مسافری که می‌خواهد در مدینه منوره برای طلب حاجت سه روز روزه بگیرد.^۲

* اگر دکتر، مریض یا آسیب دیده ذهنی یا دیگر آسیب دیدگان را از گرفتن روزه منع کند ولی خود شخص می‌داند که روزه ضرر ندارد، چه باید بکند؟
- باید روزه بگیرد.^۳

حج

شرایط وجوب

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۲۰۸۵.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۲۰۹۷.

۳. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۲۰۸-۲۰۹؛ مسائل جدید، ج ۲، ص ۱۳۹-۱۴۰.

✽ حج: زیارت کردن خانه خدا و انجام اعمالی است که دستور داده‌اند در آنجا بجا آورده شود. و در تمام عمر بر کسی که این شرایط را دارا باشد، یک مرتبه واجب می‌شود:

اول: آنکه بالغ باشد.

دوم: آنکه عاقل و آزاد باشد.

سوم: به واسطه رفتن به حج مجبور نشود که کار حرامی را که ترک آن از حج مهم‌تر است انجام دهد، یا عمل واجبی را که از حج مهم‌تر است ترک نماید، ولی اگر در این حال به حج برود گر چه گناه کرده اما حج او صحیح است.

چهارم: آنکه مستطیع باشد.^۱

✽ پول قربانی بچه غیر ممیز بر ولی او است، و همچنین کفاره شکار او، و اما کفاراتی که با به جا آوردن عمدی موجبانشان واجب می‌شوند، ظاهر این است که با صدور موجبانشان از بچه هر چند ممیز باشد، واجب نمی‌شود، نه بر ولی و نه در مال بچه. پس بر دیوانه هر چند ادواری باشد حج واجب نیست. بلی اگر دیوانگیش ادواری باشد، و زمان سلامتیش کافی برای انجام مناسک حج و تهیه مقدماتش باشد، و مستطیع هم باشد، حج بر او واجب است هر چند در سائر اوقات دیوانه باشد. همچنان که اگر بداند زمان دیوانگیش همیشه مصادف با ایام حج است، واجب است در زمان سلامتیش نائب بگیرد که از طرف حج را در ایام آن انجام دهد.^۲

✽ بر فرد غیر بالغ - هر چند نزدیک به بلوغ باشد - حج، واجب نیست و اگر بچه ممیز نابالغ، حج انجام دهد، حشش صحیح می‌باشد، ولی جای حجة الاسلام را نمی‌گیرد.^۳

استطاعت

۱. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۲۰۴۵.

۲. مناسک حج، م ۱۲.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، شرایط وجوب حج.

※ مستطیع بودن به چند چیز است:

اَوَّل: آنکه توشه راه و همچنین مرکب سواری - در صورت احتیاج به آن - یا مالی که بتواند با آن مال آنها را تهیه کند، داشته باشد.

دوَم: سلامت مزاج و توانایی آن را داشته باشد که بدون مشقت زیاد بتواند مکه رود، و حج را بجا آورد. و این شرط در وجوب مباشرت حج معتبر است و کسی که توانایی مالی دارد ولی قدرت بدنی مباشرت ندارد یا مباشرت برای او حرجی است و امید بهبودی ندارد باید نایب بگیرد.

سوم: در راه مانعی از رفتن نباشد، و اگر راه بسته باشد یا انسان بترسد که در راه جان یا عرض او از بین برود یا مال او را ببرند، حج بر او واجب نیست. ولی اگر از راه دیگری بتواند برود اگرچه دورتر باشد، باید از آن راه برود، مگر آنکه آن راه آن قدر دورتر و غیر معمولی باشد که بگویند راه حج بسته است.

چهارم: تمکن از سایر جهات داشته باشد که به قدر بجا آوردن اعمال حج وقت داشته باشد.

پنجم: مخارج کسانی را که خرجی آنان بر او واجب است مثل زن و بچه، یا ترک انفاق بر آنان برای او حرجی است، داشته باشد.

ششم: بعد از برگشتن، کسب یا زراعت یا عایدی ملک یا راه دیگری برای معاش خود داشته باشد، یعنی این طور نباشد که به واسطه مخارج حج پس از برگشتن مجبور شود به زحمت زندگی کند.^۱

※ اگر کسی که مستطیع شده حج نکند، و بعد به واسطه پیری یا مرض و ناتوانی، نتواند حج نماید، یا حرجی باشد و ناامید باشد از اینکه بعداً خودش حج کند، باید دیگری را از طرف خود بفرستد، و در صورتی که بعداً قدرت پیدا کرد، خودش نیز حج نماید و همچنین است اگر در سال اولی که به قدر رفتن حج مال پیدا کرده، به واسطه پیری یا مرض یا ناتوانی نتواند حج کند و ناامید از توانایی خود باشد، و در تمام این صور احتیاط مستحب آن است که چنانچه منوب عنه مرد باشد، نایب ضروره باشد، یعنی کسی باشد که برای اولین بار به حج می‌رود.^۲

۱. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۲۰۴۵.

۲. توضیح المسائل آیت الله العظمی سیستانی، م ۲۰۵۶.

* شخص مستطیع در صورتی که توانایی حج را داشته باشد، باید شخصاً به حج برود، و حج شخص دیگری از طرف او تبرعاً یا با اجرت کفایت نمی‌کند.^۱

* کسی که حج بر ذمه وی مستقر شده، و شخصاً نتواند به علت بیماری یا پیری یا مانعی دیگر حج را به جا آورد، یا حج نمودن برایش مشقت و حرج داشته، و امید اینکه بعداً بتواند حج نماید بدون مشقت و حرج نیز نداشته باشد، در این صورت واجب است برای خود نائب بگیرد. و همچنین کسی که دارا و ثروتمند است ولی توانایی مباشرت اعمال حج را ندارد، یا مباشرت موجب حرج و مشقت برای او می‌شود، و وجوب نایب گرفتن فوری است مانند فوریت خود وجوب حج.^۲

* در صورتی که نایب از طرف کسی که توانایی نداشت شخصاً به حج برود حج نمود، و شخصی که حج از طرف او انجام شده در حالتی که عذرش باقی بود فوت نمود، حج نایب کفایت می‌کند هر چند حج بر ذمه وی مستقر شده باشد، و اما اگر اتفاقاً قبل از مردن عذر برطرف شد، احوط این است که شخصاً در زمان تمکن حج نماید. و چنانچه بعد از محرم شدن نایب عذرش برطرف شود، بر شخصی که نیابت از طرف او انجام شده واجب است شخصاً حج نماید. اگر چه بنابر احوط واجب است که نایب نیز عمل حج را تمام نماید.^۳

* کسی که شخصاً از حج نمودن معذور است و تمکن نایب گرفتن هم ندارد وجوب (نایب گرفتن) ساقط است، ولی واجب است بعد از فوتش حج از طرف او قضا شود، در صورتی که حج بر او مستقر شده باشد، و اگر مستقر نبوده واجب نیست، و اگر متمکن از نایب گرفتن بوده و نایب نگرفت تا فوت نمود، واجب است از طرف او قضا شود.^۴

۱. مناسک حج، م ۶۲.

۲. مناسک حج، م ۶۳.

۳. مناسک حج، م ۶۴.

۴. مناسک حج، م ۶۵.

وصیت

* آیا شخص می‌تواند به ناقص‌العضوی وصیت کند که حجة‌الاسلام یا غیر آن را به نیابت از او به جای آورد، در صورتی که نقص عضو بر نحوه طبیعی انجام اعمال اثر می‌گذارد؟

- اگر وصیت کننده از ناقص عضو نایب بی‌خبر بود، یا آن که این نقص بعد از وصیت پدید آمد و وصیت کننده بی آن که از آن باخبر شود، فوت کرد و یا آن که پس از مرگ وصیت کننده، ناقص عضو پیدا شد، بعید نیست که وصیت باطل باشد. اما اگر وصیت کننده با علم به ناقص عضو وصیت کرد و یا آن که پس از وصیت این ناقص پدیدار شد ولی وصیت کننده با آگاهی از آن از وصیت خود عدول نکرد، ظاهراً اجرای وصیت از ثلث میت واجب است. البته اگر مورد وصیت حجة‌الاسلام بوده باشد، احتیاط واجب آن است که هم وصیت را اجرا کنند و هم کسی را که توانایی ادای عمل اختیاری داشته باشد، از اصل ترکه میت برای حج نایب بگیرند.^۱

میقات احرام

* در شریعت مقدسه اسلام جاهایی برای بستن احرام تعیین شده، که به آن‌ها میقات گفته می‌شود، و واجب است احرام از یکی از آن جاها بسته شود. و آن‌ها نه جا و مکان می‌باشد:

۱- ذو الحلیفه، و آن در نزدیکی مدینه منوره است، و میقات اهل مدینه و هر کسی است که خواسته باشد از راه مدینه به حج برود، و احوط این است که احرام در مسجد آنکه معروف است به مسجد شجره بسته شود و اینکه احرام بستن در بیرون آن برای غیر زن حائض و هر کس که حکم او را داشته باشد کفایت نمی‌کند، اگر چه محاذی مسجد باشد.

۲- وادی عقیق، و آن میقات اهل عراق و نجد و هر کسی است که از آنجا عبور کند، هر چند اهل عراق و نجد نباشد، و آن میقات دارای سه جزء می‌باشد:
اول: مسلخ، که نام اول آن است.

دوم: غمره، که نام وسط آن است.
سوم: ذات عرق، که نام آخر آن است.
و احوط و اولی آن است که مکلف در صورتی که مانعی مانند بیماری یا تقیه نداشته باشد، پیش از رسیدن به ذات عرق احرام ببندد.^۱

* کسی که از راه مدینه به حج می‌رود و به ذو الحلیفه می‌رسد و میقات دیگری بنام «جحفه» در میان راه دارد، نمی‌تواند از ذو الحلیفه بدون احرام گذشته و از جحفه احرام ببندد، مگر در موارد ضرورت، مانند بیماری یا ضعف و با عذر دیگری مانند اینها.^۲

طواف و نماز آن و سعی

* بنابر احتیاط طواف حج و نماز آن و سعی در حج تمتع، قبل از وقوف در عرفات و مشعر بجا آورده نشود، و در صورتی که از روی ندانستن حکم شرعی آن‌ها را بجا آورد، اکتفا به آن‌ها مورد اشکال است، اگر چه خالی از وجه نمی‌باشد، و از حکم ذکر شده موارد ذیل استثناء می‌شود:

۱- زنی که از ترس از پیش آمدن عادت ماهانه و یا حالت زایمان و خون پس از آن دارد.
۲- افراد پیر و مریض و علیل، و غیر آن‌ها از کسانی که بازگشت به مکه برای آن‌ها مشکل است، و یا طواف نمودن بعد از بازگشت از منی، به علت ازدحام شدید جمعیت یا غیر آن، برای آن‌ها مشکل است.

۳- کسی که از چیزی بترسد که با وجود آن به مکه برگردد.

بنابر این جایز است برای اینها، طواف و نماز آن و سعی را پیش از وقوف در عرفات و مشعر و بعد از بستن احرام حج، انجام دهند، و احوط و اولی این است که آن‌ها را پس از وقوفین و تا آخر ذی الحجه در صورت امکان دوباره نیز بجا آورند.^۳

۱. مناسک حج، ص ۱۱۶.

۲. مناسک حج، م ۱۶۲.

۳. مناسک حج، م ۴۱۲.

✽ حکم کسی که توانائی اینکه شخصاً طواف حج و نماز آن و سعی حج را به جا آورد ندارد، حکم همان شخص است در عمره تمتع، به این صورت که، اگر محرم نتواند خود شخصاً طواف را انجام دهد حتی با کمک دیگری، چه به علت مرض یا شکستگی عضوی از بدن و یا مانند آنها، واجب است او را طواف دهد، اگر چه به وسیله بغل کردن او بر دوش‌هایش یا گاری و مانند آن باشد، و احوط اولی آن است که به طوری او را طواف دهد که پاهایش به زمین کشیده شود، و اگر توانایی طواف حتی به این صورت هم نداشته باشد، واجب است که از طرف او طواف نمایند، به اینکه کسی را نائب گرفتن داشته باشد، و اگر نداشته باشد، مانند شخص بیهوش، باید ولیّ او یا دیگری آن را از طرف او به جا آورد. و کسی که نتواند سعی را خود شخصاً - اگر چه با کمک دیگری - در وقت مشخص شده آن، انجام دهد، واجب است از دیگری جهت سعی دادنش کمک بگیرد، اگر چه به وسیله حمل کردن او بر دوش یا گاری یا مانند آن باشد، و اگر این را هم نتواند باید نائب بگیرد تا از طرف او سعی را انجام دهد، و اگر نتواند نائب بگیرد، مانند شخصی بیهوش ولیّ او یا دیگری از طرف او سعی را انجام دهد، و حش صحیح خواهد بود.. و زنی که عادت ماهانه بیند یا حالت زایمان و نفاس برای او پیش آید، در صورتی که نتواند صبر کند تا اینکه طاهر شود و پس از آن خود شخصاً طواف را بجا آورد، باید نائب جهت طواف و نماز آن بگیرد، و پس از انجام آن‌ها توسط نائب خود شخصاً سعی را بجا آورد.^۱

✽ مشهور بین فقهاء این است که طواف باید بین کعبه و مقام حضرت ابراهیم (علیه‌السلام) باشد، و گفته شده: فاصله مذکور بیست و شش ذراع و نیم است، یعنی در حدود دوازده متر، و از آنجا که حجر اسماعیل (علیه‌السلام) داخل در محدوده طواف است، در طرف حجر تنها شش ذراع و نیم برای طواف باقی می‌ماند. یعنی حدود سه متر.

ولی بعید نیست که در بیش از مقدار ذکر شده هم - هر چند که کراهت دارد - طواف جائز باشد، مخصوصاً برای کسی که در فاصله ذکر شده توانائی طواف

را ندارد یا موجب حرج و مشقت زیاد برای او می‌شود، و در صورت توانائی رعایت احتیاط اولی است.^۱

* اگر حاجی نتواند خودش طواف کند و صاحبان تخت روان مبلغ زیادی که به حالش سنگین است از او می‌خواهند تا او را طواف دهند، آیا برایش جایز است که برای طواف دیگری را نایب خود کند؟
- آری، جایز است.^۲

* اگر کسی بتواند تنها پاره‌ای از شوط‌ها را به جای آورد، آیا برای شوط‌های باقی مانده نایب بگیرد یا برای همه آن‌ها؟
- اگر از پیش می‌داند که نمی‌تواند همه شوط‌ها را به جای آورد برای همه آنها نایب بگیرد و همچنین اگر پیش از به پایان بردن شوط چهارم ناتوانی عارض شود، اما اگر پس از کامل کردن شوط چهارم دچار ناتوانی شد، اقرب آن است که می‌تواند برای باقی شوط‌ها نایب بگیرد.^۳

* اگر محرم نتواند خود شخصاً طواف را انجام دهد حتی با کمک دیگری، چه به علت مرض یا شکستگی عضوی از بدن و یا مانند آن‌ها، واجب است او را طواف دهد، اگر چه به وسیله بغل کردن او بر دوشه‌ایش یا گاری و مانند آن باشد، و احوط اولی آن است که به طوری او را طواف دهد که پاهایش به زمین کشیده شود، و اگر توانائی طواف حتی به این صورت هم نداشته باشد، واجب است که از طرف او طواف نمایند، به اینکه کسی را نایب گرفتن داشته باشد، و اگر نداشته باشد، مانند شخص بیهوش، باید ولیّ او یا دیگری آن را از طرف او بجا آورد.
و همچنین است نماز طواف، که اگر خود محرم بتواند انجام دهد باید خود بجا آورد، و اگر نتواند باید نایب بگیرد تا آن را از طرفش انجام دهد.

۱. مناسک حج، م ۳۰۳.

۲. ملحقات مناسک حج، سؤال ۲۰۸.

۳. ملحقات مناسک حج، سؤال ۲۳۴.

و حکم زنی که در عادت ماهانه است و زنی که هنوز خون پس از زایمان او قطع نشده، قبلاً در شرائط طواف بیان شد.^۱

طواف النساء

* حکم کسی که توانائی اینکه شخصاً طواف نساء و نماز آن را بجا آورد، ندارد، حکم همان شخص است در طواف عمره تمتع، به این صورت که، اگر محرم نتواند خود شخصاً طواف را انجام دهد حتی با کمک دیگری، چه به علت مرض یا شکستگی عضوی از بدن و یا مانند آنها، واجب است او را طواف دهد، اگر چه به وسیله بغل کردن او بر دوش هایش یا گاری و مانند آن باشد، و احوط اولی آن است که به طوری او را طواف دهد که پاهایش به زمین کشیده شود، و اگر توانایی طواف حتی به این صورت هم نداشته باشد، واجب است که از طرف او طواف نمایند، به اینکه کسی را نایب گرفتن داشته باشد، و اگر نداشته باشد، مانند شخص بیپوش، باید ولی او یا دیگری آن را از طرف او به جا آورد.^۲

* کسی که طواف نساء را ترک کند، عمداً باشد - با دانستن حکم شرعی آن یا ندانستن - یا از روی فراموشی، واجب است آن را تدارک نماید، و قبل از تدارک زن‌ها بر او حلال نمی‌شوند. و در صورتی که نتواند خود شخصاً آن را بجا آورد و یا خیلی زحمت و مشکل باشد، جایز است نایب بگیرد، و هرگاه نایب از طرفش بجا آورد زن‌ها بر او حلال می‌شوند. و اگر بمیرد قبل از اینکه آن را تدارک نماید پس اگر ولیش یا غیر او آن را از طرفش قضا نماید، اشکالی نیست، وگرنه احوط این است که از میراثش از سهم وارثان بالغ با رضایت آن‌ها قضا شود.^۳

* اگر کسی به نیابت از مستطیعی که شخصاً عاجز از ادای حج بود، حج کرد و طواف النساء را ترک نمود، آیا زن بر منوب عنه حرام می‌گردد یا بر نایب؟

۱. مناسک حج، م ۳۲۶.

۲. مناسک حج، م ۳۲۶ و ۴۱۹.

۳. مناسک حج، م ۴۲۰.

- بر نایب حرام می‌شود.^۱

سعی

* اگر سعی را از روی فراموشی ترک کرد، هر گاه یادش آمد باید آن را بجا آورد، اگر چه از اعمال حج فارغ شده باشد، و اگر نتواند خود آن را انجام دهد و یا اینکه موجب سختی و زحمت زیادی برای او شود باید نایب بگیرد، و حج در هر دو صورت ذکر شده صحیح است.^۲

* کسی که نتواند سعی را خود شخصاً - اگر چه با کمک دیگری - در وقت مشخص شده آن، انجام دهد، واجب است از دیگری جهت سعی دادنش کمک بگیرد، اگر چه به وسیله حمل کردن او بر دوش یا گاری یا مانند آن باشد، و اگر این را هم نتواند باید نایب بگیرد تا از طرف او سعی را انجام دهد، و اگر نتواند نایب بگیرد تا از طرف او سعی را انجام دهد، و اگر نتواند نایب هم بگیرد، مانند شخصی بیهوش ولیّ او یا دیگری از طرف او سعی را انجام دهد، و حجتش صحیح خواهد بود.^۳

* آیا نیابت در مورد برخی از شوط‌های سعی - همانطور که در مورد کل آن صحیح می‌باشد - صحیح است، یا نه؟
- دلیلی بر صحت نیابت بر برخی شوط‌ها در دست نیست، لذا اگر شخصی از انجام مجموع سعی ناتوان است هر چند بر تعدادی از شوط‌ها قادر باشد باید برای همه آن نایب بگیرد.^۴

* اگر شخصی نتواند خود سعی کند و صاحبان صندلی‌ها از او مبلغ کلانی که برایش سنگین است می‌خواهند تا او را سعی دهند، در این حال آیا می‌تواند دیگری را نایب خود کند؟

۱. ملحقات مناسک حج، سؤال ۳۶۲.

۲. مناسک حج، م ۳۴۱.

۳. مناسک حج، م ۳۴۲.

۴. ملحقات مناسک حج، سؤال ۲۷۳.

- در فرض این مسأله جایز است.^۱

وقوف در مشعر الحرام

* از وجوب وقوف مقداری از شب عید تا صبح در مشعر الحرام بلکه بنابر احتیاط تا طلوع آفتاب، عده‌ای استثناء می‌شوند، و آن‌ها عبارت‌اند از: کسی که ترس دارد و بچه و زن‌ها و افراد ضعیف و ناتوان - مانند پیران و مریض‌ها - و کسانی که سرپرستی امور اینها را دارند، بنابر این برای اینها جایز است، به توقف شب عید در آنجا و حرکت کردن قبل از طلوع فجر به طرف منی اکتفا کنند.^۲

وقوف در عرفات

* اگر حاجی در عرفات وقوف کرد و آنگاه بیهوش شد و تا زوال روز عید به هوش نیامد، حکمش چیست؟
- حش باطل است و به عمره مفرده منقلب می‌شود و باید مناسک آن را به جای آورد و از احرام خارج شود.^۳

مبیت در منی

* روز دوازدهم ذی حجه در منی به شدت ازدحام می‌شود، چه برای رمی و چه برای کوچ از آن پس از زوال، حال تکلیف افراد ناتوان، بیماران و زنان نسبت به رمی و کوچ بعد از ظهر روز دوازدهم چیست؟
- اگر بر اثر شدت ازدحام این کسان خودشان نتوانند رمی کنند، می‌توانند برای آن نایب بگیرند و اگر ازدحام مانع کوچشان پس از زوال روز دوازدهم شود، در صورتی که می‌توانند بدون سختی و حرج آن شب را در منی بمانند، باید چنین کنند وگرنه برایشان جایز است که پیش از زوال از آنجا کوچ کنند.^۴

۱. ملخقات مناسک حج، سؤال ۲۷۴.

۲. مناسک حج، م ۳۷۴.

۳. ملخقات مناسک حج، سؤال ۲۹۶.

۴. ملخقات مناسک حج، سؤال ۳۷۷.

* کسی که رمی در شب دوازدهم برایش جایز است، مانند زن، کودک و شخص ناتوان، اگر رمی کرد و به مکه بازگشت، آیا بر او واجب است که تا پیش از ظهر روز دوازدهم به منی بازگردد تا بعد از ظهر از آن کوچ کند؟
- این سؤال مبنی بر جواز رمی جمرات سه گانه در شب برای کسی است که بر اثر شدت ازدحام بر جان خود ترسان است، مانند زن، کودک و شخص ناتوان، لیکن نظر ما آن است که جواز رمی در شب - جز رمی جمره عقبه در شب عید - مختص کسی است که در روز حتی به مقدار رمی کردن نیز نمی تواند توقف کند، مانند کسی که می ترسد و چوپان و بنده، اما زنان و کودکان و افراد ناتوان و مانند آنها که بر اثر شدت ازدحام و جز آن نمی توانند در روز رمی کنند، برای این کار باید نایب بگیرند، گرچه احتیاط اولی آن است که میان آن دو جمع کنند و هم شبانه رمی کنند و هم برای رمی در روز نایب بگیرند.

بنابر قول اول، برای کسی که در شب دوازدهم رمی کرده و می تواند روز نیز در منی بماند - نه مانند کسی که می ترسد و بنده و چوپان - جایز نیست که پس از رمی کوچ کند و اگر از منی به سوی مکه برای طواف و یا کار دیگری خارج شد، بر او واجب است به آنجا بازگردد تا پس از زوال روز دوازدهم و یا بعد از رمی در صبح روز سیزدهم از آنجا کوچ کند.^۱

واجبات منی

* واجب است پس از وقوف در مشعر الحرام از آنجا حرکت کرده و به منی برود، و غرض از رفتن به منی انجام عمل واجبی است که باید در آنجا به جا آورد، و این اعمال سه چیز است که ذیلاً تفصیل آنها بیان می شود:^۲

۱- رمی جمره عقبه

* اگر بر ارتفاع جمره افزوده شود، اکتفا به مقدار تازه بنا شده آن مورد اشکال است، بنابر این احتیاط این است که به همان مقدار سابق ریگ زده شود، و در

۱. ملحقات مناسک حج، سؤال ۳۸۴.

۲. مناسک حج، م ۳۷۹.

صورتی که نتواند هم خود به مقدار جدید پرتاب کند و هم نائب بگیرد که به مقدار سابق ریگ بزند، و در حکم ذکر شده فرقی بین کسی که حکم شرعی را می‌دانسته یا نمی‌دانسته و یا فراموش کرده، نمی‌کند.^۱

* اگر به علتی مانند فراموشی و یا ندانستن حکم شرعی و یا غیر آن‌ها، در روز عید رمی نکرده هرگاه که رفع مانع شد باید جبران کند، و در صورتی که رفع مانع در شب باشد باید فردای آن شب جبران کند، در صورتی که از کسانی نباشد که رمی در شب برای آن‌ها جایز است، و بیان آن‌ها در مسائل رمی جمرات خواهد آمد. و ظاهر این است که هرگاه رفع مانع شد باید جبران کند چه در منی و یا در مگه باشد، حتی اگر بعد از روز سیزدهم ماه باشد، اگرچه احوط در این صورت اخیر این است که در سال آینده، خودش آن را دوباره بجا آورد. در صورتی که به حج برود. و اگر نه نائب بگیرد. ولی اگر رفع مانع بعد از بیرون رفتن از مگه باشد، واجب نیست برگردد، بلکه بنا بر احوط و اولی خود در سال آینده دوباره آن را بجا آورد. در صورتی که به حج برود. و اگر نه نائب بگیرد.^۲

۲- کشتن گاو یا گوسفند یا شتر

* اگر کسی را نائب خود جهت قربانی کردن قرار دهد، و پس از آن شک کند که آیا از طرف او قربانی کرده یا نه، بنا را بر قربانی نکردن بگذارد، و در صورتی که خبر دهد قربانی کرده ولی خبرش مفید اطمینان نباشد، اکتفا به آن اشکال دارد.^۳

* واجب نیست خود شخصی که قربانی یا کفاره بر او واجب شده آن را بکشد، بلکه جایز است شخص دیگری را حتی در حال اختیار نائب بگیرد، و باید نیت کشتن از نائب حاصل شود، و واجب نیست شخصی که بر او قربانی یا کفاره واجب شده نیت کند، اگر چه احوط این است که او نیز نیت کند، و باید نائب مسلمان باشد.^۴

۱. مناسک حج، م ۳۷۹.

۲. مناسک حج، م ۳۸۰.

۳. مناسک حج، م ۳۹۷.

۴. مناسک حج، م ۳۹۹.

* آیا صرف قانون حکومتی مبنی بر ممنوعیت ذبح در منی در صورتی که حاجی احتمال عقلائی دهد که ذبح در منی و مخالفت با قانون ضرر مالی و جسمی قابل توجهی برایش در پی دارد، موجب عجز از ذبح در آن و جایز بودن ذبح در وادی محسّر است؟

- خوف از ضرر در صورت مخالفت با قانون، رافع وجوب ذبح در منی است و این مسأله مقتضی مجزی بودن ذبح در جای دیگری به جای منی نیست. ملاک مجزی بودن ذبح در وادی محسّر - همان طور که در مناسک ذکر کرده ایم - تنگی جا برای دربر گرفتن همه حُجاج است. لیکن اگر به دلیل مذکور در مسأله و مانند آن، - نه بر اثر تنگی جا - ذبح در منی ممکن نبود، احتیاط واجب آن است که هم در وادی محسّر ذبح کند و هم بدل از قربانی روزه بگیرد.^۱

* اگر حاجی معتقد شد کسی را که برای ذبح نایب کرده وظیفه‌اش را انجام داده است. لذا تقصیر کرد و از احرامش خارج شد. سپس متوجه خلاف آن گشت، تکلیفش چیست؟

- بلافاصله باید لباس‌های دوختنی را از تن درآورد و از دیگر محرمات احرام بپرهیزد، پس هرگاه قربانی خود را ذبح کرد، از احرامش بیرون می‌آید و دیگر نیازی به اعاده تقصیر ندارد.^۲

* اگر کسی که در حج نایب دیگری است شخصی را برای ذبح نایب خود کند، این شخص به نیت از چه کسی ذبح کند؟ به نیت از نایب یا منوب عنه؟
- از طرف نایب ذبح کند، یعنی به نیت آن قربانی که بر او واجب گشته است، ذبح کند، چه آن شخص برای خود حج کند و چه نایب دیگری باشد.^۳

۳- تراشیدن موی یا کوتاه نمودن آن

۱. ملحقات مناسک حج، سؤال ۳۱۸.

۲. ملحقات مناسک حج، سؤال ۳۲۸.

۳. ملحقات مناسک حج، سؤال ۳۳۹.

✽ واجب است تراشیدن و یا کوتاه کردن در منی باشد، پس اگر در آنجا عمداً و یا از روی ندانستن حکم شرعی، نتراشید و نه کوتاه کرد، تا اینکه از آنجا بیرون رفت، واجب است برگردد و تدارک نماید، و بنابر احتیاط حکم کسی که فراموش کرده نیز چنین است.

و در صورتی که نتواند برگردد و یا بسیار سخت و مشکل باشد، در همان جایی که هست بتراشد و یا کوتاه کند، و در صورت امکان موی خود را به منی بفرستد. و کسی که در غیر منی - اگر چه عمداً - سر خود را بتراشد، به همان اکتفا کند، ولی واجب است در صورت امکان موی خود را به منی بفرستد.^۱

رمی جمرات سه گانه

✽ واجب است رمی جمرات در روز باشد، و از این حکم چوپانان، و هر کسی که از ماندن روز در منی معذور است به علت ترس یا مرض یا چیز دیگری، استثناء می‌شود، که برای آنان جایز است رمی هر روزی را در شب آن روز انجام دهند، و اگر این را هم نتوانند، جایز است رمی همه روزها را در یک شب جمع کنند.^۲

✽ کسی که معذور است و شخصاً نمی‌تواند رمی نماید، مانند مریض، باید نائب بگیرد، و اولی این است که نزد جمره‌ها در صورت امکان حاضر شود، و نائب در حضور او پرتاب کند، و اگر امید به رفع عذر شخص معذور قبل از گذشتن وقت رمی وجود داشته باشد، ولی نائب بگیرد و از طرفش رمی نماید، و اتفاقاً عذر شخص قبل از گذشتن وقت رفع شود، بنابر احتیاط خود شخصاً نیز رمی نماید، و کسی که قدرت نائب گرفتن ندارد، مانند بیهوش، ولیش یا دیگری از طرف او رمی نماید.^۳

✽ آیا رمی جمرات از طبقه بالایی کافی است؟

- احتیاط در رمی جمرات، رمی مقداری است که در دوران پیامبر و ائمه (علیهم‌السلام) موجود بوده و امروزه به دلیل ارتفاع قاعده زمینی اش از زمین بالاتر

۱. مناسک حج، م ۴۰۸.

۲. مناسک حج، م ۴۳۳.

۳. مناسک حج، م ۴۳۶.

است. حال اگر حاجی نتوانست این مقدار را رمی کند، احتیاط واجب آن است که هم برای رمی خود نایب بگیرد و هم خودش آن مقدار زاید را رمی کند.^۱

✽ آیا برای زن، بیمار و مانند آن‌ها جایز است که شب یازدهم و دوازدهم، رمی جمرات کنند؟

- جواز رمی شبانه - به جز رمی جمره عقبه در شب عید - مختص کسانی است که از توقف در روز حتی به مقدار رمی کردن معذور باشند، مانند شخصی که می‌ترسد، چوپان و بنده، اما زنان، افراد ناتوان و کودکان و مانند آن‌ها که به دلیل شدت ازدحام نمی‌توانند در روز رمی کنند، بر آنان لازم است که برای آن نایب بگیرند، گرچه احتیاط اولی آن است که هم خودشان شبانه رمی کنند و هم برای رمی در روز نایب بگیرند.^۲

عمره تمتع

✽ اگر مکلف برای عمره تمتع مُحرم گشت و سپس دچار اغما شد، وظیفه ولیّ او چیست؟

- اگر احتمال بدهند که از حالت اغما بیرون آید و حج را درک کند؛ یعنی وقوف اختیاری در مشعر را درک کند یا وقوف اضطراری آن را با وقوف اختیاری عرفه یا دو وقوف اضطراری را درک کند، ولیّ برای او نایبی می‌گیرد تا به نیابت از او طواف کند و نماز آن را به جای آورد. سپس مقداری از مویش را کوتاه می‌کند و از احرام عمره اش خارج می‌شود. در یوم الترویبه نیز احتیاط آن است که ولیّ به نیابت از او مُحرم شود؛ یعنی به جای او لبیک بگوید و او را از محرمات احرام باز دارد و او را به دو موقف ببرد. اگر در آنجا از اغما بیرون آمد، - اگر نتواند به مکه برود - از همان‌جا مُحرم شود. پس اگر در حال هوشیاری وقوف اختیاری مشعر را یا وقوف اضطراری مشعر همراه با وقوف اختیاری یا اضطراری عرفه درک کند حج را درک کرده است و باید بقیه مناسکش را به جای آورد. و اگر پیش از انجام بقیه مناسک مجدداً به حالت

۱. ملحقات مناسک حج، سؤال ۳۸۵.

۲. ملحقات مناسک حج، سؤال ۳۸۷.

اغما رفت، ولی نایی می‌گیرد تا به نیابت از او آن‌ها را انجام دهد. لیکن اگر از حالت اغما بیرون نیامد تا وقوف‌ها را از دست داد، حجش باطل است.^۱

✽ اگر کسی در حال انجام طواف عمره تمتع سکنه قلبی کند و او را به شهرش برگردانند، تکلیفش چیست؟

- اگر وضع جسمی‌اش اجازه ماندن در مکه برای تکمیل مناسک عمره‌اش را - اگرچه از طریق نایب گرفتن و سپس احرام برای حج و ادراک وقوف‌ها به مقداری که جز به آن حج صحیح نیست، ندهد، اگر بخواهد از احرام بیرون بیاید، باید قربانی یا قیمت آن را با همسفرانش به مکه بفرستد، و با آنها قرارداد کند که قربانی باید در روز عید در منی کشته شود، و آنگاه که آن وقت برسد سر خود را بتراند یا کوتاه کند و از احرام بیرون رود. و در صورتی که نتواند قربانی و یا قیمت آن را بفرستد به علت پیدا نکردن کسی که با او بفرستد، جایز است در جای خود قربانی کند و از احرام بیرون رود. بیرون آمدن محصور از احرام در مورد ذکر شده، موجب حلال شدن محرمات احرام می‌شود، مگر زن‌ها که حلال نمی‌شوند تا پس از اینکه طواف و سعی بین صفا و مروه را در حج و یا عمره بجا آورد. در غیر این صورت اگر بازگشتن به شهرش به خواست و اختیارش بوده باشد، بعید نیست که احرامش باطل گردد، گرچه در این کار گناهکار است.^۲

حج تمتع

✽ حج تمتع عبارت از دو عبادت است، که نام عبادت اول عمره و نام عبادت دوم حج است، و گاهی حج تمتع را بر عبادت دوم تنها می‌گویند. و واجب است عمره را در حج تمتع پیش از حج به جا آورد.^۳

✽ در عمره تمتع پنج چیز واجب است:

۱. ملحقات مناسک حج، سؤال ۸۰.

۲. ملحقات مناسک حج، سؤال ۸۱؛ اگر بازگشتش بدون اراده و اختیارش باشد، اقرب آن است که حکم مصدود که در مسأله ۴۳۹ مناسک آمده است، بر او جریان یابد.

۳. مناسک حج، م ۱۴۷.

اول: احرام از یکی از میقات‌ها.

دوم: طواف دور خانه خدا.

سوم: خواندن نماز طواف.

چهارم: سعی (رفت و آمد) بین صفا و مروه، که نام دو جای معین در جنب مسجد الحرام است.

پنجم: تقصیر، یعنی گرفتن مقداری از موی سر یا ریش یا شارب.

و هنگامی که شخص تقصیر را انجام دارد از احرام بیرون رفته، و چیزهایی که به جهت احرام بر او حرام شده بود حلال می‌شود.^۱

* بر مکلف واجب است با نزدیک شدن روز نهم ذی‌الحجة الحرام خود را برای اعمال حج آماده و مهیا نماید.

و واجبات حج سیزده چیز است، که عبارتند از:

اول: بستن احرام. بهترین وقت بستن احرام ظهر روز هشتم ذی‌الحجة است، و برای اشخاص پیر و مریض که از فشار جمعیت بترسند، جایز است قبل از آن وقت نیز احرام ببندند و قبل از دیگران از مکه خارج شوند، و همچنین جایز است برای کسی که شرعاً می‌تواند طواف حج را قبل از وقوف در عرفات و مشعر انجام دهد، و مانند زنی که ترس از پیش آمدن عادت ماهانه دارد، آن را بر وقت یاد شده تقدیم کند.^۲

دوم: وقوف (بودن) در عرفات در روز نهم ذی‌الحجة الحرام، پس از گذشت مقدار انجام غسل و خواندن نماز ظهر و عصر پشت سر هم، از زوال آفتاب تا غروب آن. و عرفات نام جایی است در چهار فرسخی مکه.

سوم: بودن در مزدلفه (مشعر) که بین عرفات و مکه است مقداری از شب عید قربان (دهم ذی‌الحجة) تا اندکی قبل از طلوع آفتاب، و مزدلفه نام مکانی است بین عرفات و مکه.

چهارم: رمی جمره عقبه (زدن سنگریزه) در منی روز عید قربان، و منی تقریباً یک فرسخ تا مکه فاصله دارد.

۱. مناسک حج، م ۱۴۸.

۲. مناسک حج، ص ۲۶۳.

پنجم: قربانی کردن گاو و گوسفند یا بیشتر در منی روز عید، یا روزهای تشریق که عبارت‌اند از روزهای یازدهم و دوازدهم و سیزدهم.

ششم: تراشیدن سر، یا گرفتن مقداری از موی سر یا ریش یا شارب در منی، و به این عمل آنچه به سبب احرام بر وی حرام شده بود حلال می‌شود. مگر زن و بوی خوش، و همچنین شکار بنا بر احتیاط.

هفتم: طواف زیارت خانه خدا پس از بازگشت به مکه.

هشتم: به جا آوردن نماز طواف.

نهم: سعی (رفت و آمد) بین صفا و مروه، و با این عمل بوی خوش نیز حلال می‌شود.

دهم: طواف نساء

یازدهم: به جا آوردن نماز طواف نساء، و با این عمل زن نیز حلال می‌شود.

دوازدهم: بیتوته (ماندن شب) در منی شب یازدهم و شب دوازدهم، بلکه و همچنین شب سیزدهم در بعضی از صورت‌ها.

سیزدهم: رمی سه جمره (اولی و وسطی و عقبه) در روز یازدهم و دوازدهم، بلکه در روز سیزدهم نیز بنا بر اظهر، در صورتی که شب سیزدهم را در منی مانده باشد.^۱

* شخصی پس از فراغت از اعمال عمره تمتع، دچار حادثه‌ای می‌شود که به سبب آن به بیمارستانی بیرون از مکه منتقل می‌گردد و پزشک عملاً او را از بازگشت به مکه جهت مُحرم شدن برای حج باز می‌دارد. در صورتی که توانایی وقوف در عرفات و مشعر را داشته باشد، تکلیفش چیست؟
- از هر جایی که بتواند، مُحرم شود و راهی عرفات گردد.^۲

نیابت در حج

* فرد مستطیع در صورتی که خود، توانایی انجام حجة الاسلام را داشته باشد، باید شخصاً به حج برود و حج شخص دیگری از طرف او به طور مجانی یا با اجرت کافی نیست.^۱

۱. مناسک حج، م ۱۴۹.

۲. ملحقات مناسک حج، سؤال ۹۴.

* در چند مورد نایب گرفتن در حج واجب است:

الف. اگر کسی که مستطیع شده حج بر او مستقر شود و ناامید باشد از اینکه بعداً خودش بتواند بدون حج حج به جا آورد، باید دیگری را از طرف خود به عنوان نایب بفرستد، مثل اینکه فردی با وجود استطاعت و فراهم بودن سایر شرایط، در ادای فریضه حج کوتاهی نموده و حج واجب را به جا نیاورد و بعد، به دلیل پیری یا بیماری و ناتوانی و مانند آن، نتواند حج نماید یا انجام حج، سختی فوق العاده داشته باشد و ناامید باشد از اینکه بعداً خودش بتواند بدون سختی فوق العاده، حج به جا آورد، در این صورت، لازم است دیگری را از طرف خود به عنوان نایب بفرستد. ب. اگر در سال اولی که به قدر رفتن حج مال پیدا کرده و سایر شرایط نیز فراهم است به دلیل پیری یا بیماری یا ناتوانی یا مانند آن نتواند حج کند و ناامید باشد از اینکه بعداً خودش بتواند بدون سختی فوق العاده حج به جا آورد، باید دیگری را از طرف خود به عنوان نایب بفرستد؛ بلکه در این صورت چنانچه مال وی تنها به اندازه هزینه حج میقاتی باشد - نه بلدی - بازم نایب گرفتن بر وی واجب می شود. ج. فردی که مستطیع بوده ولی حج را به جا نیاورده و حج بر ذمه او مستقر شده سپس فوت نموده است، باید از ماترک او، کسی را برای انجام حج نیابتی اجیر نمایند و فرق ندارد که آن شخص خودش توانایی انجام حج را داشته و باید شخصاً حج را انجام می داده و انجام نداده است یا آنکه وظیفه داشته نایب بفرستد، ولی به وظیفه خویش رفتار نکرده است.^۲

* اگر عجز و ناتوانی بر نائب عارض شد به طوری که قدرت انجام بعضی از مناسک حج به طور کلی و یا به طوری که شارع مقدس معین نموده است نداشته باشد، ظاهر این است که نائب در این حال مانند کسی است که از طرف خود حج بجا می آورد. پس در بعضی موارد حجت صحیح و برای منوب عنه کافی خواهد بود و در بعضی دیگر باطل، مثلاً اگر قدرت بر وقوف اختیاری عرفه پیدا نکرد می تواند به وقوف اضطراری اکتفا کند، و حجت صحیح خواهد بود و ذمه منوب عنه فارغ

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۲۱۹۹.

۲. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۲۲۰۰.

می‌شود، و اما اگر قدرت بر هر دو وقوف پیدا نکرد حش باطل می‌شود. و در صورتی که از قبل ناتوان بودن شخصی از انجام بعضی از اعمال اختیاری حج - هر عملی که باشد - معلوم شود بنا بر احتیاط جایز نیست او را اجبر نمود، بلکه اگر چنین شخصی تبرعاً و بدون اجرت به نیابت دیگری حج نمود اکتفا کردن به عملش مشکل است.

بلی مانعی ندارد که کسی را اجبر نمود که از قبل معلوم باشد محرمات بر محرم را مرتکب می‌شود، مثل زیر سایه رفتن و مانند آن، خواه معذور باشد خواه نباشد، و همچنین است کسی که از قبل معلوم باشد بعضی واجبات حج را ترک می‌نماید، از واجباتی که ترک آن‌ها اگرچه از روی عمد باشد به صحت حج ضرر نمی‌رساند، مانند طواف نساء و ماندن در منی شب‌های یازدهم و دوازدهم.^۱

* آیا نایب شدن زن برای مرد در حج تمتع جایی که احتمال می‌رود به سبب حیض شدن و تبدیل حش به حج افراد نتواند عمره تمتع را به جا آورد، صحیح است؟ و اگر نایب شد و حیض گشت، آیا عمل نیابتی او مجزی است؟
- اگر به ناتوانی او در حج تمتع اطمینان حاصل نشود، اقرب آن است که نایب شدنش جایز و عملش مجزی است، حتی در صورت تبدیل حج.^۲

* کسی که در انجام طواف عمره تمتع و حش و نمازهای دو طواف نایب شده است لازم است در حین ادای آنها مُحرم باشد؟
- لازم نیست.^۳

* کسی که به دلیل پیری یا ضعف و مانند آن جایز است که برای حجة الاسلام نایب بگیرد، آیا شرعاً برایش بهتر است که تا جایی که می‌تواند خود با تحمل سختی و مشقت مناسک حج را به جای آورد و آنچه را که نمی‌تواند خودش به جای آورد مانند

۱. مناسک حج، م ۱۱۳.

۲. ملحقات مناسک حج، سؤال ۳۵.

۳. ملحقات مناسک حج، سؤال ۳۷.

سعی و رمی و جز آن به نایب واگذارند و یا آن که برایش ارجح آن است که برای همه مناسک حج نایب بگیرد؟
- ظاهراً صورت اول ارجح است.^۱

* شخصی همه کارهایش را به پسرش می سپارد و او به دلیل ناتوانی پدر از ادای حج، برایش کسی را اجیر می کند تا به نیابت از او حج بگذارد. حال آیا اگر پدر از مسأله نیابت یکسره بی خبر باشد، عمل نایب برایش مجزی است؟
و اگر پیش از آن که نایب در میقات مُحرم شود، از مسأله خبردار شد و با آن موافقت کرد، چه حکمی دارد؟
- اگر وکالت پسر عام و شامل نایب گرفتن برای پدر باشد - گرچه پدر نداند که در چه سالی این نیابت صورت خواهد گرفت - عمل نایب برایش مجزی است و گرنه مجزی نخواهد بود، مگر آن که با اطلاع و موافقتش باشد، گرچه این اطلاع و موافقت پیش از مُحرم شدن حاصل شود.^۲

* آیا واجب است که اعمال نایب در حج بر طبق تقلیدش باشد یا ناچار باید مطابق تقلید منوب عنه باشد؟
- طبق تقلید خودش عمل کند، البته اگر فرض شود که مورد اجاره صریحاً - یا بر اثر انصراف اطلاقی - مقید به عمل صحیح در نظر منوب عنه یا اجیر کننده باشد، در آن صورت وظیفه اش عمل به مقتضای آن است مادام که به فساد عبادت یقین حاصل نشود.^۳

* آیا همان طور که ایمان نایب در انجام حج شرط است، برای ادای پاره ای از اعمال حج نیز شرط است؟
- آری. بنا بر احوط - جز در مورد ذبح و نحر - شرط است.^۴

۱. ملحقات مناسک حج، سؤال ۳۹.

۲. ملحقات مناسک حج، سؤال ۴۰.

۳. ملحقات مناسک حج، سؤال ۴۳.

۴. ملحقات مناسک حج، سؤال ۴۶.

* شخصی نایب می‌شود که به نیابت از دیگری حج کند و از شهر خودش برای همین غرض راه می‌افتد و چون به میقات می‌رسد و برای عمره تمتع مُحرم می‌شود، آن را فراموش می‌کند، به‌گونه‌ای که اگر از او بپرسند: «چه می‌کنی؟» خواهد گفت: «برای خودم مُحرم می‌شوم» و نمی‌گوید که به نیابت از فلانی مُحرم می‌شوم و متوجه خطای خود نمی‌شود، مگر پس از آن که خود را در مکه می‌یابد. حال چه کند؟ آیا می‌تواند از احرام خود اعراض کند و برای منوب عنه دوباره مُحرم شود، یا آن که بر او واجب است که حج خودش را به پایان برساند؟

- جایز نیست از احرام خودش اعراض کند. لیکن اگر اعمال عمره تمتع را به جا آورد و آنگاه از مکه بیرون رفت و در ماهی که عمره را در آن به جا آورده بود، بدان بازنگشت - مانند آن که عمره را در ماه ذی‌قعدة به جای آورد و از شهر بیرون رفت و تا پایان آن برنگشت - و در نتیجه عمره‌اش باطل شد، در این صورت اگرچه به سبب باطل کردن عمره‌اش گناهکار است، می‌تواند به نیابت از منوب عنه برای عمره تمتع از یکی از میقات‌ها مُحرم شود.^۱

* شخصی به قصد ادای حجة الاسلام، به مدینه می‌رسد و پیش از انجام اعمال فوت می‌کند. حال آیا برای متولیان کارش جایز است که کسی را از اموال به جا گذاشته‌اش اجیر کنند تا به نیابت از او حج کند؟ و آیا با علم به اینکه حج بر او مستقر شده است، نایب گرفتن نیازمند کسب اجازه از ورثه‌اش است یا آن که اجازه حاکم شرعی کفایت می‌کند؟

- واجب است که از ورثه‌اش اجازه بگیرند و اجازه حاکم شرعی کافی نیست و اینکه زاد و راحله‌اش را باید - طبق روایت - برای حج معین کنند به این معنی نیست که بر این امر غیر از ورثه ولایت دارند.^۲

* آیا نایب برای حج، می‌تواند جهت ادای برخی اعمال که نایب گرفتن در آنها جایز است، دیگری را نایب کند؟

۱. ملحقات مناسک حج، سؤال ۴۷.

۲. ملحقات مناسک حج، سؤال ۴۸.

- اگر عذری که مجوز نایب گرفتن است، برایش پیش آید، جایز است و در مورد ذبح مطلقاً جایز است.^۱

* آیا جایز است کسی را برای ادای حجة الاسلام اجیر کنند، در صورتی که از پیش

معلوم باشد که به یکی از طرق زیر از ادای عمل اختیاری ناتوان است؟

۱. اگر از وقوف اختیاری در عرفه یا مزدلفه معذور باشد و وقوف اضطراری را انجام دهد.

- بنابر احوط نیابت او مجزی نیست.

۲. اگر از ادراک وقوف اختیاری برای همه وقت معذور باشد و تنها به مقدار رکن توقف کند.

- بعید نیست که نیابتش جایز باشد.

۳. اگر شخصاً از انجام طواف عمره تمتع یا حج و یا سعی آن دو معذور باشد و ناچار برای آن‌ها نایب بگیرد.

- بنابر احوط نیابتش مجزی نیست.

۴. اگر لبیک گویی اش غلط باشد و حتی با تلقین نتواند جملات را درست ادا کند، لذا خود لبیک بگوید و دیگری را هم نایب بگیرد تا لبیک بگوید.

- احوط مجزی نبودن نیابتش است.

۵. اگر در قرائتش غلطی باشد که با آن نتواند نماز طواف را طبق روش معتبر شرعی به جای آورد، لذا خود نماز بخواند و دیگری را هم برای ادای آن نایب بگیرد.

- احوط مجزی نبودن نیابتش است.

۶. اگر شخصاً از رمی جمره عقبه در روز عید معذور باشد، لذا دیگری را برای آن نایب بگیرد.

- احوط مجزی نبودن نیابتش است.

۷. اگر از مبیت در منی معذور باشد.

- بنابر اظهر نیابتش جایز است.

۸. اگر شخصاً از رمی جمرات در روز یازدهم و دوازدهم معذور باشد، لذا دیگری را نایب بگیرد.

- بعید نیست که نیابتش صحیح باشد.

۹. اگر نسبت به ارتکاب پاره‌ای محرمات احرام، چون در سایه قرار گرفتن و پوشاندن سر و مانند آن‌ها معذور باشد.
- نیابتش جایز است.^۱

* اگر حج در فرض‌های سؤال قبل، حج مستحبی باشد، آیا اجیر گرفتن برایش صحیح است؟

- اگر عمل اجیر درباره خودش صحیح باشد، صحیح است. لیکن بر او لازم است که اجیر کننده را از وضع خود باخبر سازد.^۲

* اگر کسی را که قادر به ادای عمل اختیاری در جایی که بنا به فتوا یا احتیاط نایب گرفتن در آن جایز نیست، به سبب جهل به حکم یا موضوع نایب بگیرد و بعد از گذشت وقت علم پیدا کند، آیا جهل او باعث معذوریتهش می‌گردد و می‌تواند به عمل نایب اکتفا کند؟
- خیر.^۳

* اگر شخصی ناقص‌العضو باشد، آیا می‌توان او را برای حجة الاسلام و جز آن نایب گرفت؟
- اگر نقص عضو او موجب خلل در انجام عمل اختیاری نشود، نیابتش جایز است.^۴

* اگر نایب گرفتن واجب شد و نایب نگرفت، ولی شخصی تبرعاً از طرف او حج به جا آورد کفایت نمی‌کند، و بنابر احوط نایب گرفتن بر خودش واجب است.^۵

۱. ملحقات مناسک حج، سؤال ۵۸.

۲. ملحقات مناسک حج، سؤال ۵۹.

۳. ملحقات مناسک حج، سؤال ۶۰.

۴. ملحقات مناسک حج، سؤال ۶۲.

۵. مناسک حج، م ۶۶.

* در نایب گرفتن کفایت می‌کند از میقات نایب بگیرد، و واجب نیست از شهر خود نایب بگیرد.^۱

* کسی که بمیرد و حجة الاسلام بر ذمه وی باشد، واجب نیست از وطن نایب بگیرند، بلکه نایب گرفتن از میقات کافی است، اگر چه نزدیک‌ترین میقات‌ها به مکه باشد، بلی احوط این است که از وطن، نایب گرفته شود. و اگر میراث میت وافی به مصارف حج باشد، از هر میقات که نایب گرفته شود کافی است، اگر چه ارزان‌ترین آن‌ها باشد، در صورتی که میراث گنجایش حج از وطن و غیر آن، از واجباتی که باید ذمه را از آن‌ها فارغ نمود داشته باشد، ولی اجرت بیشتر از میقات نباید از سهم وارثان صغیر کسر گردد بلکه از سهم وارثان بالغ، با رضایت آن‌ها کسر می‌گردد.^۲

* کسی که بمیرد و حجة الاسلام بر ذمه وی باشد و میراث او وافی به هزینه حج باشد، احوط این است که فوراً برای فارغ شده ذمه او اقدام نمایند، اگر چه با اجیر گرفتن از میراثش باشد، و اگر در همان سال اول استیجار و نایب گرفتن از میقات ممکن نباشد، احوط این است که از وطنش نایب بگیرند و تا سال آینده به تأخیر نیندازند، اگر چه بدانند که نایب گرفتن از میقات در سال بعد ممکن است، ولی مقدار زائد بر استیجار از میقات نباید از سهم نابالغان ورثه کسر شود.^۳

* کسی که بمیرد و حجة الاسلام بر ذمه وی باشد و میراث او وافی به مصارف حج باشد، اگر نایبی پیدا نشود مگر به بیشتر از مقدار معمول، احتیاط این است که نایب گرفته شود، و برای صرفه‌جوئی بر ورثه تا سال آینده به تأخیر انداخته نشود، ولی در این صورت زائد بر اجرت معمول از سهم نابالغان ورثه نباید حساب شود.^۴

۱. مناسک حج، م ۶۷.

۲. مناسک حج، م ۷۸.

۳. مناسک حج، م ۷۹.

۴. مناسک حج، م ۸۰.

* کسی که بمیرد و حجة الاسلام بر ذمه وی باشد، چنانچه شخصی بدون اجرت به جای او حج نمود کفایت می‌کند و واجب نیست که از میراثش برای او نایب بگیرند، و همچنین اگر وصیت به حج از ثلث خود نماید و شخصی حج را به جای او بدون اجرت به جا آورد، که در این صورت هم واجب نیست از ثلث برایش نایب بگیرند، ولی معادل هزینه حج از ثلث حق ورثه نخواهد بود، بلکه باید در خیراتی مصرف شود که به نظر میت نزدیک‌تر باشد.^۱

* کسی که بمیرد و حجة الاسلام بر ذمه وی باشد و وصیت نموده که از وطنش نایب گرفته شود واجب است از وطن نایب گرفته شود، ولی مازاد بر اجرت میقات از ثلث خارج می‌شود، و چنانچه فقط وصیت به حج نموده و چیزی تعیین نکند به نایب گرفتن از میقات اکتفا می‌شود. مگر در صورتی که قرینه‌ای باشد که مراد وی استیجار و نایب گرفتن از وطن باشد، مثل اینکه مقداری از مال را تعیین کند که مناسب حج از وطن باشد.^۲

* چنانچه وصیت به حج از وطنی غیر وطن خود نماید، مثل اینکه شخصی که اهل مشهد است وصیت کند از نجف - مثلاً - برایش نایب بگیرند، عمل به این وصیت واجب است، و مازاد بر اجرت حج میقاتی از ثلثش اخراج می‌شود.^۳

* اگر وصیت کند که برای حجة الاسلام از طرف او نایب گرفته شود و اجرت را نیز تعیین نموده باشد، عمل به این وصیت واجب است، و هزینه‌اش از اصل میراث برداشته می‌شود، در صورتی که بیش از اجرت معمولی عمل وصیت شده نباشد، و اگر بیش از آن بود تفاوتش از ثلث خواهد بود.^۴

۱. مناسک حج، م ۸۲

۲. مناسک حج، م ۸۳

۳. مناسک حج، م ۸۵

۴. مناسک حج، م ۸۶

* در صورتی که نایب گرفتن برای حج از طرف میت به وصیت یا غیر وصیت واجب شده باشد، و کسی که واجب بود نایب بگیرد سهل انگاری و اهمال نموده، و مالی که برای حج در نظر گرفته شده بود تلف شود، این شخص ضامن خواهد بود، و بر او واجب است که از مال خود برایش نایب بگیرد.^۱

مصدود

* مصدود کسی که است که پس از بستن احرام، دشمن و مانند آن مانع از رسیدن او به اماکن مقدسه جهت انجام مناسک حج یا عمره می شود.^۲

* مصدود در حج تمتع، اگر از رسیدنش به وقوفین یا مشعر به تنهائی منع شده باشد، احتیاط این است که طواف و سعی نماید، و سر خود را بتراشد، و گوسفندی را قربانی کند، و سپس از احرام بیرون رود. و اگر از طواف و سعی منع شده باشد و نگذارند به جایگاه طواف و سعی برود، در این صورت اگر نتواند نایب بگیرد و بخواهد از احرام بیرون رود، احتیاط این است که قربانی کند و سر خود را بتراشد یا کوتاه کند. و اگر بتواند نایب بگیرد، بعید نیست که نایب گرفتن کفایت کند، بنابر این برای طواف و سعی نایب می گیرد، و نماز طواف را خود پس از طواف نایب به جا می آورد.

و اگر از رسیدنش به منی جهت بجا آوردن اعمال آنجا جلوگیری شود، در این صورت اگر بتواند نایب بگیرد، باید نایب جهت رمی و قربانی کردن بگیرد، و پس از آن سر خود را بتراشد یا کوتاه کند، و موی خود را در صورت امکان نیز به منی بفرستد، و باقی مناسک را بجا آورد. و اگر نتواند نایب بگیرد، واجب نیست قربانی کند، ولی بجای آن روزه بگیرد، همچنان که واجب نیست رمی کند - اگر چه احتیاط این است که خودش شخصاً رمی را در سال آینده بجا آورد، در صورتی که به حج برود، و یا توسط نائیش، در صورتی که به حج نرود - سپس باقی مناسک حج

۱. مناسک حج، م ۸۸.

۲. مناسک حج، م ۴۳۸.

را، از سر تراشیدن یا کوتاه کردن، و اعمال مکه، بجا آورد، و پس از آن همه محرمات احکام بر او حلال می‌شوند حتی زن‌ها، و نیازی به هیچ چیز دیگری نیست.^۱

* کسی که از حج و یا عمره او جلوگیری شده، اگر با قربانی کردن از احرامش بیرون رفت، کفایت از حج و یا عمره برای او نمی‌کند، پس اگر قصد داشته حجة الاسلام بجا آورد و جلو او را گرفته‌اند، و با قربانی از احرامش بیرون رفته، باید حجت الاسلام را بعداً بجا آورد، در صورتی که استطاعتش باقی بماند یا حج در ذمه او مستقر شده باشد.^۲

* در صورتی که از بازگشت شخص به منی جهت شب ماندن و رمی جمرات جلوگیری شود ضرری به صحت حج شخص نمی‌رساند، و حکم مصدود بر او جاری نمی‌شود و بنابر احوط و اولی برای رمی در همان سال در صورت امکان نایب بگیرد، و در صورت ناتوانی از نایب گرفتن، در سال آینده خودش شخصاً قضای آن را بجا آورد، در صورتی که به حج برود، و یا نایب قضای آن را بجا آورد، در صورتی که به حج نرود.^۳

محصور

* محصور کسی است که مرض یا مانند آن مانع از رسیدن او به اماکن مقدسه، جهت انجام مناسک عمره و یا حج بعد از بستن احرام، می‌شود.^۴

* اگر کسی که احرام عمره بسته مریض شود، و قربانی را به مکه بفرستد، و پس از آن مرضش کاهش پیدا کند، به طوری که بتواند به سفر خود ادامه دهد و به مکه قبل از کشته شدن قربانیش برسد، واجب است به سفر خود ادامه دهد و به مکه برود، پس اگر عمره‌اش مفرده باشد، باید آن را تمام کند و چیزی به جز آن بر او

۱. مناسک حج، م ۴۴۰.

۲. مناسک حج، م ۴۴۱.

۳. مناسک حج، م ۴۴۲.

۴. مناسک حج، م ۴۴۵.

واجب نیست. و اگر عمره تمتع باشد، پس اگر بتوانند قبل از ظهر روز عرفه اعمال آن را به اتمام برسانند، اشکالی نیست، و اگر نتواند ظاهر این است که منقلب به حج افراد می‌شود. و همچنین است - در هر دو صورت - اگر قربانی را نفرستاده باشد، و صبر کرده تا اینکه مرضش کاهش پیدا کرده، و توانائی ادامه دادن سفر به طرف مکه را پیدا کرده است.^۱

* اگر کسی که احرام حج بسته مریض شود و قربانی را بفرستد، و بعد از آن مرضش کاهش پیدا کند، پس اگر گمان کند به حج می‌رسد، واجب است حرکت کند تا خود را برساند، و در این حال اگر به هر دو موقف رسید یا به مشعر به تنهایی رسید - به توضیحی که سابقاً داده شد - حج را درک کرده است، و مناسک را بجا می‌آورد و قربانی را می‌کشد، و اگر به هیچ کدام نرسید پس اگر قبل از رسیدنش از طرف او قربانی نکرده باشند موی خود را بتراشد یا کوتاه کند و از احرام بیرون رود، و همه چیز بر او حلال می‌شود، به جز زن‌ها، تا اینکه طواف و سعی را در حج و یا عمره بجا آورد، و آنگاه آن‌ها نیز بر او حلال می‌شوند.^۲

* اگر محصور از طواف و سعی شد، مثل اینکه مرضی یا مانند آن مانع از رسیدنش به جایگاه طواف و سعی شد، جایز است نایب جهت انجام طواف و سعی شد، جایز است نایب جهت انجام طواف و سعی بگیرد، و نماز طواف را خود شخصاً پس از طواف نایب بجا آورد. و اگر محصور از رفتن به منی و انجام مناسک آن شد، باید جهت رمی و قربانی کردن نایب بگیرد، و پس از انجام آن‌ها توسط نایب، سر خود را بتراشد یا کوتاه کند، و در صورت امکان موی خود را به منی بفرستد، و باقی مناسک حج را بجا آورد تا اینکه حشش به اتمام برسد.^۳

* کسی که محصور شده، اگر نتوانست نه قربانی و نه قیمت آن را تهیه کند، ده روز روزه بجای آن بگیرد.^۴

۱. مناسک حج، م ۴۴۷.

۲. مناسک حج، م ۴۴۸.

۳. مناسک حج، م ۴۴۹.

۴. مناسک حج، م ۴۵۲.

* اگر محرم نتوانست به حرکت خود به طرف اماکن مقدسه جهت انجام مناسک عمره یا حج، به علتی غیر از مصدود و محصور شدن، ادامه دهد، پس اگر احرام عمره مفرده بسته است، جایز است در جای خود قربانی کند، و بنا بر احتیاط سر تراشیدن یا کوتاه کردن را به آن ضمیمه کند، و از احرام خود بیرون رود. و همچنین است اگر احرام عمره تمتع بسته است و نتواند حج را نیز درک کند، وگرنه ظاهر این است که عمره اش منقلب به حج افراد می شود.

و اگر احرام حج بسته است و نتواند به وقوفین یا وقوف در مشعر به تنهائی برسد، باید با عمره مفرده از احرام بیرون رود. و اگر نتواند به جایگاه طواف و سعی جهت انجام آن‌ها برسد، و یا نتواند به منی جهت انجام مناسک آنجا برود، حکم این دو به این صورت است که اگر محصور از طواف و سعی شد، مثل اینکه مرضی یا مانند آن مانع از رسیدنش به جایگاه طواف و سعی شد، جایز است نایب جهت انجام طواف و سعی شد، جایز است نایب جهت انجام طواف و سعی بگیرد، و نماز طواف را خود شخصاً پس از طواف نایب به جا آورد. و اگر محصور از رفتن به منی و انجام مناسک آن شد، باید جهت رمی و قربانی کردن نایب بگیرد، و پس از انجام آنها توسط نایب، سر خود را بتراشد یا کوتاه کند، و در صورت امکان موی خود را به منی بفرستد، و باقی مناسک حج را به جا آورد تا اینکه حشش به اتمام برسد.^۱

خمس

* کسی که مشغول تحصیل علم است و می داند چنانچه تحصیل را هم رها نماید، کسب و کاری که بتواند مخارجش را از آن تأمین کند پیدا نمی کند یا باید به شغلی مشغول شود که کسر شأن برای او محسوب می شود یا اگر هم کار یافت می شود وضعیت بدنی و جسمانی او به گونه ای است که کلاً از انجام کار ناتوان است یا اشتغال به آن کار برای او حَرَجی است یعنی مشقّت فوق العاده ای دارد که قابل تحمّل نیست، تا زمانی که این وضعیت باقی است و منبع درآمد دیگری هم ندارد می تواند تحصیل علم را ادامه دهد و فقیر محسوب می شود و جایز است برای

کسری مخارجش از وجوهات شرعی‌های که فقر در آن معتبر است - با رعایت شرایط استحقاق آن - به وی پرداخت نمود، هر چند تحصیل آن علم بر او واجب عینی نباشد.^۱

زکات

* انسان نمی‌تواند مخارج و نفقات لازم کسی را که مثل اولاد یا پدر و مادر یا زن دائمی‌اش که نفقه و مخارجش بر او واجب است از زکات بدهد.^۲ البته این حکم در موردی است که پرداخت زکات، به عنوان فقر باشد و اما اگر زکات را به عنوان دیگری به او بدهد، اشکال ندارد؛ مثل اینکه آن فرد، غارم و بدهکار یا ابن السبیل است و از جهت مذکور استحقاق دریافت زکات را داشته باشد. البته چنانچه فرد، عاجز و ناتوان از پرداخت نفقه واجب افراد واجب النفقه‌اش باشد و زکات بر او واجب باشد می‌تواند از زکات، نفقه آنها را بدهد هر چند احتیاط مستحب ترک این کار است.^۳

* پرداخت زکات به زن دائمی که فقیر است و شوهرش نفقه او را می‌پردازد، جایز نیست؛ بلکه اگر شوهرش می‌تواند نفقه همسرش را بدهد ولی از پرداخت نفقه امتناع می‌ورزد، چنانچه بتوان او را - بدون سختی غیرقابل تحمل - مجبور به پرداخت نفقه کرد، (هر چند با مراجعه به مراکز دولتی و حکومتی)، نمی‌توان به چنین زنی زکات داد، اما اگر شوهر نمی‌تواند مخارج او را بدهد یا دارد و نمی‌دهد و مجبور کردن او به پرداخت نفقه - بدون سختی غیرقابل تحمل - امکان ندارد، می‌شود به وی زکات داد. همچنین به فقیری که نفقه‌اش بر شخص دیگری واجب است و شخص مذکور توانایی پرداخت نفقه آن فقیر را دارد و در صورت مطالبه از پرداخت آن امتناع نمی‌ورزد و بدون مئتی که عادتاً قابل تحمل نیست حاضر به پرداخت آن می‌باشد، در این صورت احتیاط واجب آن است که به فقیر مذکور زکات

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۲۴۵۵.

۲. همچنین بنا بر احتیاط واجب، نباید زکات خود را به فردی که واجب النفقه او محسوب می‌شود، بدهد که در نفقات توسعه‌ای غیر واجبش صرف نماید در صورتی که فرد توانایی داشته باشد آن را از مالش مجاناً بدهد.

۳. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۲۶۱۲.

ندهند؛ اما اگر آن شخص عاجز و ناتوان از پرداخت نفقه است یا اصلاً حاضر به نفقه دادن نیست یا نفقه دادن با مَنّی همراه است که به طور معمول غیرقابل تحمّل است، در چنین مواردی می شود به فقیر مذکور زکات داد.^۱

* آیا پرداخت خمس و زکات بر افراد کم توان ذهنی و دیگر معلولان واجب است؟ لازم به تذکر است معلولین به چهار دسته نابینا، ناشنوا (کر و لال)، ناتوان در حرکت دست و پا (حرکتی که اصطلاحاً فلج نامیده می شوند) و ناتوان ذهنی (اصطلاحاً دیوانه نامیده می شوند) طبقه بندی شده اند.
- کسی که ادراک در حد تکلیف دارد باید خمس بدهد و کسی که ندارد ولی او باید خمس اموالش را بدهد.^۲

مسائل اجتماعی

جلوگیری از فرزند دار شدن

* با توجه به اینکه بخشی از معلولیتها از طریق وراثت و ژنتیک منتقل می شود و فرزندان زوجه یا زوج معلول خواهند شد، تکلیف آنان چیست؟ آیا جهت جلوگیری از فرزنددار شدن، این معلولین می توانند اقدامی داشته باشند؟
- اشکال ندارد.^۳

* برای جلوگیری از بارداری عمل جراحی انجام می گیرد حکم شرعی آن را بیان فرمایید؟
- فی حد ذاته، اشکال ندارد مگر این که عضوی را قطع یا فلج نمایند.^۴

۱. توضیح المسائل جامع، ج ۱، م ۲۶۱۴.

۲. توان نامه، ش ۴-۶، ص ۲۱۹.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش آموزان استثنایی، ص ۲۳۷؛ مسائل جدید، ج ۲، ص ۱۲۷-۱۲۸.

سقط جنین

* آیا می‌شود جنین ناقص الخلقه در هنگام حمل با علم به آن به وسیله دستگاه‌های پزشکی اسقاط نمود یا نابود کرد؟
- جایز نیست.^۱

* آیا سقط جنین چهار ماهه که طبق نظر دکتر پس از تولد زنده نمی‌ماند و فلج مطلق خواهد بود صحیح است؟
- جایز نیست.^۲

* حکم اسقاط جنین معلول عقب مانده ذهنی یا ناقص الخلقه چیست؟
- در هیچ حالی جایز نیست مگر این که بقای آن در شکم مادر برای او موجب ضرر و یا حرج فوق تحمل باشد و روح در او دمیده نشده باشد.^۳

* از نظر شرع سقط کردن کودکی که در شکم مادر است و مشخص شده که معلول است در صورت اینکه زیر ۴ ماه باشد چگونه است؟ اگر از ۴ ماه بگذرد چگونه است؟
- بعد از ولوج روح مطلقاً جایز نیست و قبل از آن اگر حفظ جنین برای مادر ضرری یا حرجی باشد سقط آن مانعی ندارد.^۴

* خانمی در ماه‌های آخر حاملگی (ماه هشتم یا نهم) پس از سونوگرافی به تشخیص پزشکان جنین او ناقص الخلقه است و قطع نخاع و از نظر بیماری‌های مغزی دارای مشکل بسیار زیاد می‌باشد که معلوم نیست در حال زایمان و پس از زایمان بمیرد یا زنده بماند از طرفی مادرش با شنیدن این خبر تعادل خود را از

۱. وب سایت آیت الله العظمی سیستانی.

۲. وب سایت آیت الله العظمی سیستانی.

۳. وب سایت آیت الله العظمی سیستانی.

۴. وب سایت آیت الله العظمی سیستانی.

دست داده و به شدت روحش در عذاب است آیا سقط جنین جایز است؟ زیرا نگهداری چنین فرزندی برای خانواده اش قابل تحمل نیست؟ - حرام است.^۱

حضانت

* تأدیب و زدن فرزندان (آسیب دیده) توسط والدین تا چه مقدار جایز است؟ - اگر مانع نباشد آهسته اشکال ندارد.^۲

پوشش

* رعایت حجاب در برابر معلولین با توجه به مشکلات حجاب برای معلولین فلج و مشلول یا معلولینی که قدرت نگهداری دست‌های آن‌ها ضعیف است چه حکمی دارد؟ - باید تا حد مقدور رعایت شود.^۳

مصرف دارو

* مددجویان و معلولینی که درد فراوان می‌کشند مثلاً تصادف کرده و بر اثر عوارض تصادف درد دارند آیا استفاده از داروهای مسکن مثل تریاک جایز است؟ اگر مشروط به نظر پزشک باشد چطور؟ - طبق نظر پزشک باید عمل شود.^۴

وظیفه شاق

۱. وب سایت آیت الله العظمی سیستانی.

۲. احکام شرعی ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی، ص ۲۴۲؛ مسائل جدید، ج ۵، ص ۵۷-۵۸.

۳. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

۴. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

✳️ فردی که از کمر قطع نخاع شده، فقط بعضی از اعمال را شخصاً می‌تواند انجام دهد. آیا برای قسمتی از اعمال که انجام دادنش مشقت دارد، می‌تواند از کسی کمک بگیرد؟
- می‌تواند.^۱

۱. استفتاء از دفتر آیت الله العظمی سیستانی، ۱۳۹۴. سند استفتاء در دفتر فرهنگ معلولین موجود است.

فصل دوم:
پژوهش‌ها

معلولیت جسمی حرکتی دامنه گسترده وسیع دارد. نیز علل فراوانی موجب پیدایش این نوع معلولیت می‌شود. گاه نابینایی و ناشنوایی، انواع بیماری‌های صعب‌العلاج مثل سرطان و مواردی از معلولیت اجتماعی مثل سالمندی را در شمار این نوع معلولیت می‌آورند و استدلال می‌کنند چشم و گوش دو عضو بدن انسان است و آسیب‌مندی آنها در واقع آسیب جسم انسان است. اما دیگری که نابینایی و ناشنوایی را غیر معلولیت جسمی - حرکتی می‌دانند، بر این عقیده‌اند که شنوایی و بینایی حس‌اند نه جسم. و فقدان آنها هم عدم حسی حواس آدمی است. از این‌رو ربطی به معلولیت جسمی ندارند. شاید بتوان بین دو دیدگاه جمع کرد و گفت چشم و گوش جزئی از جسم انسان‌اند. ولی بینایی و نابینایی و نیز شنوایی و ناشنوایی حس‌اند و به معلولیت جسمی ربطی ندارند. از این‌رو وقتی از نابینایی و ناشنوایی بحث می‌شود از معلولیت غیر جسمی سخن گفته‌ایم.

اما این فصل شامل مطالبی درباره ابعاد و علل پیدایش و مسائل مهم معلولیت جسمی است. و با هدف آگاهی‌دادن به فقیهان و حقوق‌دانان است تا با چشم‌بازتر به بیان احکام و وظایف بپردازند.

معلولیت‌های جسمی - حرکتی *

به طور کلی، معلولین جسمی - حرکتی کسانی هستند که به دلیل نقص جسمانی دچار مشکل حرکتی می‌باشند. این نقص ممکن است به دلیل ضایعه مغزی، آسیب‌دیدگی نخاع، ضایعات استخوانی و عضلانی و غیره، به صورت فلج، عضو و یا ناموزونی عضو حرکتی (دست‌ها و پاها) نمایان گردد. باید توجه داشت که هر نقص جسمانی لزوماً دلیل بر ناتوانی فرد در انجام امور مربوطه نمی‌باشد. به عبارت دیگر معلول کسی است که به دلیل نقص جسمی - حرکتی قادر نیست فعالیت‌های عادی زندگی روزمره را به نحو مطلوب انجام دهد و یا در انجام فعالیت‌های مربوطه با محدودیت‌هایی مواجه است.

قبل از هر نوع برنامه‌ریزی و تحقیقات در زمینه حقوقی و فقهی افراد دارای معلولیت جسمی می‌بایست، نکات زیر را مورد مطالعه قرار داد.

۱- نوع و چگونگی معلولیت

توجه به اینکه کدام قسمت از اعضای حرکتی فرد و چگونه دچار نقص حرکتی شده است و اینکه معلول مبتلا به فلج حرکتی است و یا اینکه دچار قطع عضو شده است امری است کاملاً ضروری.

۲- میزان و شدت معلولیت

ارزیابی دقیق حسی - حرکتی در جهت تشخیص میزان و شدت معلولیت فرد از اقدامات مهم و نخستین جریان بازپروری و توانبخشی می‌باشد.

۳- زمان وقوع معلولیت

آیا معلولیت مادرزادی است و یا اینکه بعد از تولد در مرحله‌ای از دوران زندگی «رشد» فرد دچار معلولیت شده است؟ و اگر معلولیت مادرزادی نیست، آیا وقوع معلولیت ناگهانی (بر اثر تصادف و یا ضایعه و جراحت بوده) و یا به صورت تدریجی بوده است. زیرا عموماً کسانی که به طور ناگهانی دچار معلولیت می‌شوند از نظر روانی با کسانی که به تدریج دچار معلولیت می‌گردند با هم متفاوتند، و هر کدام دارای ویژگی‌ها و نیازهای عاطفی - روانی خاصی دارند.

* اخذ شده از کتاب مقدمه‌ای بر روانشناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنایی، غلامعلی افروز، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۹، ص ۱۴۹-۱۵۴.

۴. شرایط سلامت عمومی و سن معلول

شرایط رشد و سن فرد رابطه مستقیمی با آمادگی او برای پذیرش موفقیت‌آمیز برنامه‌های بازپروری دارد.

۵. شرایط ذهنی فرد معلول

شرایط ذهنی، هوش و استعدادها و ویژه معلول همواره عامل مهمی در پیشبرد برنامه‌های توانبخشی حرکتی، شغلی و حرفه‌ای محسوب می‌گردد.

۶. شرایط خانوادگی و عاطفی معلول

توجه به شرایط خانوادگی، وضعیت روانی - اجتماعی اعضای خانواده معلول و روابط فی مابین، از عوامل کاملاً مؤثر در ایجاد و تقویت نگرش‌های مثبت و سازنده در فرد معلول نسبت به محیط زندگی و فعالیت‌های هدفمند و جهت‌دار می‌باشد.

۷. شرایط اجتماعی، تحصیلی و یا شغلی فرد معلول

در نظر گرفتن تبار اجتماعی - اقتصادی، وضعیت تحصیلی و یا شغلی فرد معلول، برای برنامه‌ریزی‌های آموزشی - حرفه‌ای کاملاً لازم و ضروری است.

ضایعات نخاعی و فلج مغزی

مغز، مرکز کنترل همه قسمت‌های بدن انسان است و نقطه آغاز نخاع نیز مغز بوده و انتهای آن در نزدیکی دنبالچه قرار دارد. کار نخاع انتقال پیام‌های عصبی از مغز به اعضاء و بالعکس توسط تارهای عصبی است که در قسمت‌های پستین و پیشین نخاع واقع شده‌اند.

نخاع که در اصطلاح عامیانه آن را مغز حرام نیز می‌گویند شبیه به دم اسب است و داخل کانال ستون مهره‌ها قرار دارد. این رشته که خاکستری رنگ است تقریباً نرم و انعطاف‌پذیر می‌باشد. ضربه‌های شدید و ناگهانی می‌تواند سبب بروز ضایعاتی در نخاع و بالطبع موجب انواع معلولیت‌های مختلف حرکتی نظیر فلج دو پا و فلج تمام بدن گردد. این‌گونه معلولیت‌ها عمدتاً به دلیل قطع یا شدت آسیب‌دیدگی نخاع می‌باشد.

فلج مغزی مربوط می‌شود به هر نوع اختلال یا ضایعه حرکتی (palsy – Motor Impairment) که نشانه‌ای از ضایعه مغزی است (Cerebral). فلج مغزی بیماری یا مرض نیست بلکه یک شرایط خاص مغزی و حرکتی، به عبارت دیگر مجموعه ویژگی‌ها یا رفتارهای قابل توصیف می‌باشد.

ویژگی مهم کودکان مبتلا به فلج مغزی، ناتوانی آنان در کنش‌های ارادی - حرکتی است. افراد مبتلا به فلج مغزی ممکن است کاملاً فلج و یا دچار ضعف شدید عضلانی باشند.

نوع و میزان اختلال حرکتی بستگی به آن دارد که چه مقدار و کدام نقطه از مغز آسیب دیده است. افراد مبتلا به فلج مغزی غیر از اختلال حرکتی ممکن است اختلالات دیگری از قبیل، عقب‌ماندگی ذهنی، اختلالات یادگیری، اختلال در زبان و صحبت کردن، نارسایی بینایی و شنوایی نیز داشته باشند. البته ذکر این نکته لازم است که تاکنون رابطه مشخص و روشنی بین میزان اختلال حرکتی و توانایی هوشی کودکان مبتلا به فلج مغزی بیان نگردیده است. یک کودک مبتلا به فلج مغزی در حد کم ممکن است عقب‌مانده ذهنی باشد و یک کودکی که شدیداً دچار فلج مغزی است ممکن است تیزهوش باشد.

انواع متداول فلج‌های مغزی

الف - فلج اسپاستیک spastic

کودکان مبتلا به فلج اسپاستیک دارای عضلات سفت، منقبض و متشنج می‌باشند.

ب - فلج اتنوید Athetoid

مشخصه خاص کودکان مبتلا به فلج مغزی اتنوید، لمسی عضلانی، حرکات تکراری و غیرارادی آنان است. مشکل اصلی آنها در قسمت مفاصل است. زیرا حرکات غیرارادی به طور غیر منظم از مفاصل سرچشمه می‌گیرد.

ج - فلج اتاکسیک Ataxic

کودکان مبتلا به فلج اتاکسیک دچار ناهماهنگی عضلانی هستند. این کودکان مشکلات ادراکی، تعادلی و تکلمی دارند. احتمالاً در کار اعصاب سمپاتیک و پاراسمپاتیک آنان اختلال ایجاد شده است.

د - فلج ترمور Tremor

مشخصه خاص این نوع کودکان فلج، تکان خوردن با لرزش غیرارادی قسمتی از بدن، عمدتاً دست یا پا می‌باشد.

علل فلج‌های مغزی

اصولاً فلج مغزی ارثی نیست، اما در موارد بسیار نادر وقوع فلج نیم تنه spastic از طریق ارث مشاهده شده است. ناسازگاری‌های خونی (زمانی که مادر Rh^- و جنین Rh^+ باشد)، بیماری‌های عفونی و دوران بارداری، به خصوص سرخجه، مننژیت و دیابت (مرض قند) به ویژه در دوران سه ماه آخر بارداری، ضربه‌های دوران بارداری، مصرف زیاد دارو و برای زایمان‌های به اصطلاح راحت، تولد نارس، تولد زودرس (تولد زودتر از ۴۰ هفته و با وزنی کمتر از حدود ۲ کیلو)، ضایعات زمان تولد، کمبود اکسیژن در هنگام تولد، (نرسیدن اکسیژن به مغز و انسداد ریه‌ها)، ضربه‌های وارده به سر کودک، تصادفات و حوادث مختلف، بیماری‌های مسری و مسمومیت‌ها، نارسایی و اختلال در جریان خون‌رسانی به مغز (لخته شدن خون در مغز) و تومورهای مغزی از جمله عوامل مهم در ایجاد فلج‌های مغزی می‌باشد.

برنامه‌ریزی

طرح برنامه‌های آموزشی برای دانش‌آموزان معلول جسمی - حرکتی، زمانی می‌تواند متناسب و مفید واقع گردد که بر اساس یک ارزیابی دقیق از وضعیت دانش‌آموز معلول و نیازهای خاص او انجام پذیرد. ارزیابی پزشکی، روانی، ذهنی، اجتماعی، و شغلی و حرفه‌ای از مهم‌ترین وظایف و مسئولیت‌های دست‌اندرکاران امور کودکان و دانش‌آموزان معلول جسمی - حرکتی است.

بر اساس ارزیابی دقیق و مشخص نمودن محدودیت‌ها و توانایی‌ها و شایستگی‌های فرد معلول است که می‌توان برنامه آموزشی مناسب و خدمات توانبخشی مؤثری را تدوین نموده و مدارس، مراکز و یا مؤسسات آموزشی و حرفه‌ای متناسبی را برای جایگزینی مطلوب او پیشنهاد نمود.

به طور کلی جایگزینی دانش‌آموز معلول جسمی - حرکتی در یکی از مراکز آموزشی می‌بایست با توجه به نتایج حاصله از ارزیابی‌های جامع و با نظر کمیته‌ای مرکب از اولیای دانش‌آموز، مسئولین امور آموزشی، روانشناس، مشاور و یا مددکار اجتماعی، فیزیوتراپیست و پزشک متخصص با در نظر گرفتن امکانات و تسهیلات موجود انجام پذیرد. عموماً آموزش این قبیل از کودکان به صورت‌های زیر مقدور خواهد بود.

۱- آموزش در مدارس عادی همراه با سایر دانش‌آموزان

این شیوه آموزشی برای آن دسته از کودکانی که معلولیت شدیدی نداشته و تا حد قابل قبولی قادر به استفاده از امکانات عمومی مدرسه می‌باشند، می‌تواند کاملاً متناسب باشد.

بدیهی است در این صورت می‌بایست تسهیلات ویژه و فوق‌العاده‌ای که دانش‌آموز نیاز دارد برای او فراهم آورد. البته چگونگی حسن روابط متقابل دانش‌آموز معلول با سایر دانش‌آموزان امری است که بستگی زیادی به وضعیت روانی - اجتماعی خود دانش‌آموز و نقشی که اولیای مدرسه و به ویژه معلمان مربوطه بر عهده دارند، خواهد داشت.

۲- آموزش در کلاس‌های خاص در مدارس عادی

در مواقعی که تعداد قابل ملاحظه‌ای از دانش‌آموزان معلول جسمی - حرکتی در مدرسه عمومی جایگزین شوند، بر اساس ضرورت و به فراخور ویژگی‌های آنان، می‌توان در مدرسه عادی کلاس خاصی را با وسایل و تجهیزات ویژه، نظیر میز و صندلی مخصوص برای دانش‌آموزان معلول، ایجاد نمود. در این صورت این دانش‌آموزان اوقات مشترکی را با سایر دانش‌آموزان مدرسه و با حضور معلمان مشترک و رابط خواهند داشت.

* ناتوانی جسمی

بسیاری از معلولیت‌های جسمی در نتیجه انواعی از بیماری‌های ارتوپدی، نورولوژیکی و داخلی است، که در زیر نام برده شده، در مورد برخی که اهمیت و شیوع بیشتری دارند، مختصری توضیح داده می‌شود.

الف) بیماری‌های ارتوپدی

- (۱) انواع شکستگی‌ها و در رفتگی‌ها
- (۲) ضایعات بافت نرم (ضایعات تاندون‌ها - بورس‌ها، کپسول مفصلی، لیگامان‌ها، منیسک و عضلات)
- (۳) بیماری‌های استخوان و مفاصل
- (۴) انواع قطع عضوها در هر دو اندام فوقانی و تحتانی
- (۵) انواع تعویض مفصل به صورت کامل و جزئی

* میانی توانبخشی، افسون نوده مقدم و محمدتقی جغتایی، تهران، دانشگاه علوم بهزیستی، ۱۳۹۰.

۶) ضایعات ورزشی

۷) ناهنجاری‌های عضلانی - اسکلتی مانند کوتاهی دست و پا، کجی دست و پا، انحنای غیرطبیعی ستون فقرات و گردن و دیگر ناهنجاری‌های استخوانی، اعم از مادرزادی و اکتسابی

۸) بیماری‌های عصبی - عضلانی (برخی از این بیماری‌ها با بیماری‌های مغز و اعصاب مشترک‌اند)

مانند: فلج اطفال، فلج اندام‌ها در نتیجه آسیب نخاع، آسیب‌های ناشی از فشار روی ریشه اعصاب، انواع ضایعات اعصاب محیطی، ضایعات شبکه‌های عصبی، فلج‌های زایمانی، نوروپاتی‌های محیطی، دیستروفی‌های عضلانی و...

شرح مختصری درباره بیماری فلج اطفال

فلج اطفال یک عفونت ویروسی سلول‌های عصبی واقع در شاخ قدامی نخاع بوده، که می‌تواند منجر به فلج موقت یا دائم عضلاتی که توسط این سلول‌های عصبی فعال شوند، گردد. گاهی اوقات عفونت می‌تواند به سلول‌های عصبی فعال شوند، گردد. گاهی اوقات عفونت می‌تواند به سلول‌های عصبی ساقه مغزی نیز راه یابد. این بیماری شامل پنج مرحله به شرح زیر است:

۱) **دوره کمون:** فاصله بین ورود عامل عفونی، تا شروع علائم است، که حدود دو هفته طول می‌کشد، در این مرحله بیماری علائمی ندارد.

۲) **مرحله شروع:** حدود دو روز است، علائم مثل آنفلوآنزا بوده، که شامل سردرد، درد پشت و اندام‌ها و بی‌قراری است. هنگام معاینه، تب خفیف و اغلب سفتی گردن در هنگام خم کردن و حساسیت به لمس، در عضلات وجود دارد. در این مرحله، فلج اطفال با آنفلوآنزا و یا به علت درد اندام با استئومیلیت حاد اشتباه گرفته می‌شود. در مواردی بیماری در همین مرحله متوقف شده و بیمار بهبودی کامل و سریعی خواهد داشت.

۳) **مرحله فلجی:** این مرحله حدود دو ماه طول می‌کشد. فلج به سرعت ایجاد شده، بیشترین میزان آن در عرض چند ساعت ظاهر می‌گردد و پس از آن، طی این مرحله بدون تغییر چندانی باقی می‌ماند میزان و محدوده فلج متفاوت است. در این مرحله درد عضلانی ادامه داشته و عضلات غیر فلج نیز اغلب در هنگام کشیده شدن دردناکند. اگر بیماری، عضلات تنفسی را نیز درگیر کند، ادامه حیات بیمار با استفاده از دستگاه تنفس مصنوعی امکان‌پذیر خواهد بود.

۴) **مرحله بهبودی:** این مرحله حدود دو سال طول کشیده، میزان بهبودی بسیار متغیر است که می‌تواند همراه با بهبودی کامل و یا هیچ‌گونه بهبودی باشد.

۵) **مرحله فلج‌های باقی‌مانده:** فلج یا ضعفی که بعد از دو سال باقی می‌ماند، می‌تواند دائمی باشد. ضعف یا فلج همراه با لاغری عضلات درگیر بوده که، این می‌تواند همراه با رشد مختل شده استخوان‌ها و کوتاهی اندام باشد.

مختصری درباره ضایعات اعصاب محیطی

حرکات بدن نتیجه کار سیستم عصبی - عضلانی که در سطوح مختلفی قرار دارند، است. به طور کلی این سیستم را می‌توان به دو بخش عمده تقسیم کرد که عبارتند از:

۱) سیستم عصبی مرکزی که شامل مغز و نخاع است.

۲) سیستم اعصاب محیطی که از نورون‌های حرکتی شاخ قدامی نخاع شروع شده، که شامل دوازده زوج اعصاب مغزی، و سی و یک زوج اعصاب نخاعی است. اعصاب نخاعی یا مستقیماً به صورت اعصاب محیطی در می‌آید و یا اینکه وارد شبکه نخاعی شده، سپس اعصاب محیطی را تشکیل می‌دهند. این اعصاب سپس به عضلات رسیده، باعث انقباض آنها می‌شوند.

اعصاب محیطی وظایف متعددی به عهده دارند که بعضی از آنها به قرار زیرند:

۱) تنظیم حرکات در تمام اشکال

۲) تنظیم تونوس عضلانی

۳) کنترل حالت تغذیه‌ای عضلات

۴) جزء حرکتی قوس رفلکسی (این رفلکس‌ها شامل دو دسته، رفلکس‌های تاندونی و رفلکس‌های سطحی یا پوستی هستند.

بنابراین ضایعات اعصاب محیطی علاوه بر فلج عضلات، باعث کم شدن تونوس عضلانی و از بین رفتن رفلکس‌های حرکتی و در صورت ادامه ضایعه، باعث لاغری عضله می‌شوند. همچنین اختلالات تغذیه‌ای به صورت نازک و براق شدن پوست و غیر طبیعی شدن انحنای ناخن‌ها را نیز می‌توانیم داشته باشیم.

نورویاتی‌های محیطی یا پلی‌نورویاتی

پلی‌نوروپاتی یک اصطلاح کلی بوده، که به درگیری التهابی یا دژنراتیو سیستم اعصاب محیطی اطلاق می‌گردد. از ویژگی‌های آن، اختلالات حسی و حرکتی قسمت‌های انتهایی اندام‌هاست، که اغلب به صورت دو طرفه است.

علائم به صورت:

(۱) علائم حسی

(۲) علائم حرکتی

(۳) اتونومیک

علائم حسی: شامل اختلالات حسی، مانند: سوزن سوزن شدن دست‌ها و پاها یا کرختی و بی‌حسی در انگشتان است.

علائم حرکتی: ضعف و لاغری عضلات انتهایی اندام‌ها.

علائم اتونومیک: تغییرات تغذیه‌ای پوست و ناخن.

نوروپاتی‌ها بر اساس علل ایجاد کننده انواع مختلفی دارند، به عنوان نمونه در مورد سندرم گیلن‌باره مختصری توضیح داده می‌شود.

سندرم گیلن‌باره

از لحاظ بالینی این سندرم همراه با ضعف دو طرفه عضلات بوده، در آن تا حدی لاغری عضلات، کاهش قوام عضلانی و از دست رفتن کامل یا ناقص رفلکس‌های تاندونی عمقی وجود دارد. علائم اختلال حرکتی از قسمت پایین اندام شروع شده یا به سمت بالا پیشرفت می‌کند. گاهی در این بیماری عضلات تنه نیز درگیر می‌شوند. اندام تحتانی زودتر از اندام فوقانی درگیر می‌شود معمولاً درگیری اعصاب حسی نیز وجود دارد، به طوری که اختلال حسی در اندام‌ها وجود دارد. سرعت هدایت عصبی در اعصاب حسی و حرکتی اندام‌های درگیر، کاهش می‌یابد. این بیماری هم ریشه‌های نخاعی و هم اعصاب محیطی را درگیر می‌کند، که باعث از بین رفتن میلین آکسون‌ها می‌شود.

مختصری درباره دیستروفی‌های عضلانی

میوپاتی بیماری است که در آن تغییرات ساختاری، نوروفیزولوژیکی یا بیوشیمیایی در عضلات مشاهده می‌شود، که در ارتباط با اختلالات سیستم عصبی مرکزی یا محیطی نیست. دیستروفی عضلانی گروهی از میوپاتی‌ها هستند که اساس ژنتیکی دارند.

دیستروفی عضلانی دوشن که شایع‌ترین دیستروفی در کودکان است به طور مختصر توضیح داده می‌شود:

این بیماری از ابتدای تولد همراه با کودک است. از آنجا که این بیماری وابسته به جنس می‌باشد. فقط در پسر بچه‌ها دیده می‌شود. در حالی که زنان، ناقل آن هستند، البته ممکن است در ابتدای تولد اختلالی وجود نداشته باشد. اما ۵۰٪ این پسر بچه‌ها در هیجده، ماهگی قادر به راه رفتن نخواهد بود. این بیماران از همسالان خود کم تحرک‌تر بوده، آهسته راه می‌روند و اغلب نمی‌توانند بدوند، یا اینکه دوبدن غیر طبیعی دارند و بالا رفتن از پله‌ها برایشان مشکل است. با گذشت زمان در سن چهار سالگی به نظر می‌رسد که کودک به قوس کم‌ری زیاد راه رفته، همچنین راه رفتن اردک‌وار دارد مشکلات حرکتی به تدریج بارزتر شده که تشخیص را قحطی می‌کند.

علامت مهم این بیماران طریق بلند شدن آنها از زمین است. برای این منظور کودک چرخیده، به وضعیت دمر در می‌آید، سپس در حالی که کف دست‌ها و پاهایش روی زمین قرار دارد، دست‌ها را روی زانوهای گذاشته، به تدریج خود را بالا کشیده، به وضعیت ایستاده در می‌آید. همچنین در این بیماری به علت افزایش میزان بافت چربی اطراف بافت عضلانی، عضلات درگیر به طور کاذب، اندازه بیش از حد طبیعی پیدا می‌کنند، که بیشتر از همه، در عضلات ساق مشهود است.

۹۰٪ این بیماران به سن بیست سالگی نمی‌رسند. علت اصلی مرگ، گرفتاری تنفسی، به خصوص پنومونی است.

نوع دیگری از این بیماری که خوش خیم است بیکر نامیده شده که دارای سیری کندتر و آرام‌تر است.

ب) بیماری‌های مغز و اعصاب (نورولوژی)

مانند:

۱) فلج مغزی (C.P)

۲) ضایعات سیستم اعصاب مرکزی مانند مالتیبیل اسکروز و شارکو یا A. L. S

۳) حوادث عروق مغزی (C. V. A) مانند: همی‌پلژی (فلج نیمه بدن).

۴) بیماری‌ها و عوارض عفونی سیستم اعصاب مرکزی و همچنین اختلالات رشدی و تومورال مغزی.

۵) ضایعات التهابی مغز مثل: مننژیت و آنسفالیت.

- ۶) ضایعات تروماتیک مغزی (ضربه مغزی)
 ۷) بیماری‌ها و اختلالات عملکردی - ترشحات عقده‌های قاعده‌ای مغز و دیگر راه‌های خارج هرمی مثل کره، پارکینسون و...
 ۸) اختلالات سیستم اعصاب محیطی و مخچه.
 ۹) انواع قطع نخاعی‌ها با سطوح مختلف و علل مختلف.

مختصری درباره فلج مغزی (C.P)

فلج مغزی اصطلاحی است که برای توصیف قسمت وسیعی از ناتوانی‌های حرکتی که پیش رونده نیست و در اثر ضایعه به مغز، قبل از تولد هنگام تولد و یا پس از تولد ایجاد می‌شود، به کار می‌رود. ضایعه غالباً پراکنده بوده، گذشته از اختلالات سیستم حرکتی، ممکن است در سیستم‌های گفتاری، شنوایی و بینایی نیز تأثیر بگذارد و یا عوارض دیگری از قبیل: صرع، اشکالات درکی، عقب‌ماندگی ذهنی و غیره را نیز به همراه داشته باشد. اگر چه ضایعه پیش رونده نیست، ولی هنگامی که سیستم عصبی رشد و کودک بزرگ می‌شود. تصویر کلینیکی تغییر می‌یابد و عوارض بیشتری نمایان می‌گردد.

علل ایجاد کننده فلج مغزی

این علل را می‌توان به سه دسته علل قبل از تولد، حین تولد و بعد از آن تقسیم کرد که عبارتند از:

الف) علل قبل از تولد

۱) نارس بودن بچه: مغز این نوزادان، هم هنگام زایمان (به علت ضربه‌های وارده) و هم بعد از آن به علت نارسایی سیستم‌های تنفسی، قلبی و عروقی ممکن است دچار افت اکسیژن و فشار خون گردد.

۲) یرقان شدید: به علت ناسازگاری RH خونی پدر و مادر، مقدار زیادی از بیلی‌روبین مخلوط نشده در خون، می‌تواند باعث صدمه به عقده‌های قاعده‌ای مغز شود و فلج مغزی از نوع آنتوتوئید همراه با ناشنوایی را ایجاد کند.

۳) کمبود قند خون: کمبود قند خون برای یک دوره طولانی، می‌تواند منجر به ضایعه شدید مغز (آتاکسی) و مشکلات بینایی شود. (بچه‌هایی با مادران مبتلا به دیابت، بچه‌های بسیار آسیب‌پذیری هستند).

۴) عفونت ویروسی داخل رحمی: مثل عفونت حاصله از ویروس سرخچه و...

- ۵) علل ژنتیکی: خصوصاً در آتاکسی و بعضی از سندرم‌های آنتونید، باید مورد توجه قرار گیرد.
- ۶) علل عروقی: انسداد شریان کاروتید داخلی یا شریان مغزی میانی، ممکن است قبل از تولد و یا بعد از آن اتفاق افتاده، سبب همی‌پلژی (فلج نیمه بدن) گردد.
- ۷) خونریزی مادر در دوران بارداری، و مستعد بودن مادر برای سقط جنین.
- ۸) مسمومیت‌ها و کمبود اکسیژن.
- ۹) اختلالات جفت و طناب.
- ۱۰) عواملی از قبیل ازدواج‌های فامیلی و غیره.

ب) علل حین تولد

۱) خفگی: هنوز هم یکی از علل خفگی شدید ایجاد کننده فلج مغزی است که می‌تواند به علت صدمات حین تولد، گره خوردن بند ناف و قرار گرفتن طناب دور گردن، ایجاد گردد. خونریزی قبل از زایمان نیز ممکن است با خفگی شدید همراه باشد. زاییدن چند قلوها نیز ممکن است با تأخیر تولد و خفگی دومین و سومین بچه همراه باشد.

۲) ضربه: ضربه در حین تولد به صورت‌های زیر انجام می‌شود:

- بی‌تناسبی: سر بچه یا شانه‌هایش بزرگ‌تر از آن هستند که به طور طبیعی از کانال زایمان عبور کنند.

- استفاده از فورسپس

- زایمان از پا.

- تولد سریع: خصوصاً در یک بچه نارس، و مجموعه‌ای بسیار نرم

۳) زایمان طولانی و طول کشیدن زمان زایمان

۴) یرقان، سفلیس و سایر فاکتورها

ج) علل بعد از تولد

۱) ضربه

۲) بیماری‌هایی از قبیل: مننژیت، آنسفالیت، یرقان‌های طولانی، سرخک، سیاه سرفه، عفونت‌های تنفسی و...

۳) مواد سمی از قبیل: الکل و سرب

۴) آنوکسی و نتوپلاسم مغز و سایر عوامل

طبقه‌بندی انواع فلج مغزی (بر اساس قسمت‌هایی از بدن که مبتلا می‌شوند)

- (۱) همی پلژی: یک سمت بدن گرفتار است.
- (۲) کوادری پلژی: هر چهار اندام درگیر بوده، اما اندام‌های فوقانی بیشتر از اندام‌های تحتانی درگیر هستند.
- (۳) دای پلژی: چهار اندام درگیر بوده، اما پاها بیشتر از دست‌ها درگیرند.
- (۴) همی پلژی دو طرفه: چهار اندام درگیرند، اما درگیری یک سمت بیشتر از سمت دیگر است.
- (۵) منوپلژی: یک اندام، درگیر می‌باشد که البته بسیار نادر است.

انواع فلج مغزی

۱- نوع اسپاستیک

اسپاستیسیتی اختلال تونوسیتة عضلانی است که با یک مقاومت افزایش یافته، نسبت به کشش که ممکن است بعداً کاهش یابد مشخص می‌شود و به علت ضایعه نرون محرکه فوقانی در کورتکس یا در طول راه‌هایی که به طناب نخاعی ختم می‌شود، ایجاد می‌گردد. عضلات اسپاستیک دائماً در حال انقباض اند و ضعف آشکاری در عضلات آنتاگونیست آنها وجود دارد، که منجر به وضعیت‌های غیرطبیعی مفصلی که رویشان عمل می‌کنند، می‌شود.

۲- کره- آتنوز

کره - آتنوز عبارت است از حرکات غیرارادی که به علت ضایعه عقده‌های قاعده‌ای مغز ایجاد می‌گردد.

۳- آتاکسی

به علت وارد شدن ضایعه به مخچه یا راه‌های آن ایجاد می‌گردد. علائم آن کاهش تونوسیتة عضلانی، اختلال تعادل، عدم هماهنگی حرکات، لرزش ارادی، اختلال تکلم و نیستاگموس و... است.

۴- انواع ترکیبی

ممکن است در مواردی به طور مثال اسپاستیسیتی و آتنوز با هم وجود داشته باشد.

مختصری درباره سکتة مغزی یا حوادث عروق مغزی (C. V. A)

اگر تغذیه خونی قسمتی از مغز قطع گردد، مغز دچار ضایعه شده و علائم را به دنبال خواهد داشت که سکنه مغزی نامیده می‌شود. سکنه مغزی شروع ناگهانی دارد. بیمار به طور غیر منتظره و بدون اخطار قبلی، عملکرد نیمه‌ای از بدن خود را در سمت مقابل قسمت ضایعه دیده مغز از دست خواهد داد. زیرا فیبرهای عصبی که از مغز خارج می‌شوند، کنترل سمت مقابل بدن را بر عهده دارند، به صورت متقاطع در می‌آیند.

علت سکنه مغزی ایجاد خونریزی در مغز، در نتیجه پاره شدن یک رگ خونی و یا ایجاد انسداد توسط رسوبات در داخل شریانی که خون مغز را تأمین می‌کند، یا لخته خونی که در قلب (یا در یک شریان) تشکیل می‌شود و سپس از محلی که لخته در آن قسمت ایجاد شده کنده شده و به سمت مغز می‌رود، خواهد بود.

در مورد اول، خونریزی باعث ضایعه مغزی می‌شود. خونریزی داخل مغزی به این مفهوم است که عروق خونی پاره شده، باعث می‌شوند که خون به داخل سلول‌های مغزی جریان یافته، موجب صدمه آنها گردد. در مورد دوم، لخته در حال حرکت که آمبولی نامیده می‌شود، وقتی که در وضعیتی قرار گیرد که تغذیه خونی قسمتی از مغز را مختل کند، سکنه را به دنبال خواهد داشت.

بنابراین انسداد جریان خون ممکن است به علت تنگ شدن تدریجی جدار شریان، و یا توسط لخته در حال حرکت یا آمبولی ایجاد گردد، که ترومبوز مغزی نامیده می‌شود.

به دنبال سکنه مغزی، احتمالاً بیمار بیهوش می‌گردد، و ممکن است این حالت چند ساعت و یا حتی چند روز نیز طول بکشد. از طرف دیگر امکان داد مدت بیهوشی بیمار بسیار کوتاه بوده، یا اینکه اصلاً هوشیاریش را از دست ندهد. به محض به هوش آمدن بیمار، قادر به استفاده از یک دست و یا یک پا و یا هر دو و یا کل آن سمت بدنش که مقابل قسمت ضایعه دیده مغز است، نخواهد بود. بیمار ممکن است احساس طبیعی یک سمت بدنش (معمولاً سمت چپ) را از دست داده، همچنین احتمال دارد اختلالی در بینایی داشته باشد و یا اینکه قادر به صحبت کردن نباشد (معمولاً وقتی است که سمت راست، دارای ضعف است).

ضایعه نخاعی

ستون فقرات که حمایت کننده نخاع می‌باشد، از سی و سه مهره تشکیل شده است. این مهره‌ها کانالی را تشکیل می‌دهند که از داخل آن نخاع می‌گذرد. این

مهروه‌ها سوراخ‌های کوچکی در دو سمت خود دارند که اعصاب نخاعی از آن خارج می‌شود. بین هر مهره دیسک قرار دارد. دیسک به عنوان جاذب شوک عمل می‌کند و مانع از ساییش استخوان‌ها روی همدیگر می‌شود. نخاع از اعصاب تشکیل شده است که امتدادی از مغز می‌باشد. نخاع، سیگنال‌های بین مغز و بدن را منتقل می‌کند. این سیگنال‌های نخاعی موجب ایجاد حس درد، لمس و درک وضعیت می‌شوند، همچنین موجب حرکت و راه رفتن می‌شوند. نخاع از میلیون‌ها عصب تشکیل شده است که هر عصب در تماس با بخش خاصی از بدن، بدین شرح می‌باشد:

- هشت عصب گردنی برای کنترل عضلات اندام فوقانی و برخی عضلات تنفسی
- دوازده عصب پشتی برای کنترل قفسه سینه و شکم
- پنج عصب کمری برای کنترل اندام‌های تحتانی
- پنج عصب خاجی برای کنترل مثانه، روده و عملکرد جنسی.

علل ضایعه نخاعی

علت‌های بسیاری برای ایجاد ضایعه نخاعی وجود دارند، شایع‌ترین عوامل عبارتند از:

- ضایعات رشدی مثل اسپینایفیدا یا میلیومننگوسل و ضایعات حین تولد که می‌توانند به نخاع در ناحیه گردن آسیب برسانند.

- سقوط

- تصادفات

- ضایعات ورزشی

- حوادث اکروباتیک

- تیراندازی

هنگامی که مهره‌ها به علت تصادف شکسته یا جا به جا می‌شوند، روی نخاع فشار آورده باعث آسیب اعصاب می‌شوند. اغلب ضایعات نخاع در جایی که ستون فقرات بیشترین تحرک را دارد اتفاق می‌افتد. که شامل ناحیه گردن (C₄-C₇) و ناحیه پشتی کمری (T₁₁ L₂) می‌شوند.

انواع ضایعات نخاع

ضایعه نخاعی بسته به نوع از دست دادن عملکرد حسی و حرکتی به انواع زیر تقسیم می‌شود:

- کوادری پلژی

از دست دادن حس و حرکت در هر چهار اندام (اندام‌های فوقانی و تحتانی). آن معمولاً در نتیجه ضایعه در سطح مهره اول پشتی (T_1) یا بالاتر از آن اتفاق می‌افتد. در کوادری پلژی عضلات قفسه نیز درگیر می‌شوند. هنگامی که آسیب در سطح مهره چهارم گردنی (C_4) یا بالاتر از آن است بیمار نیاز به دستگاه تنفس مکانیکی دارد.

- پاراپلژی

از دست دادن حس و حرکت در نیمه تحتانی بدن است (هر دو اندام تحتانی). معمولاً در نتیجه آسیب در سطح اولین مهره پشتی (T_1) یا زیر آن اتفاق می‌افتد.

- تری پلژی

از دست دادن حس و حرکت در یک اندام فوقانی و هر دو اندام تحتانی است معمولاً در نتیجه ضایعه نخاعی ناقص اتفاق می‌افتد.

شایع‌ترین علائم ضایعات حاد نخاع

- ضعف عضلانی یا فلج در تنه، اندام‌های فوقانی یا تحتانی

- از دست دادن حس تنه، اندام‌های فوقانی یا تحتانی

- اسپاستیسیتی عضلانی

- مشکلات تنفسی

- مشکلات در ضربان قلب و فشار خون

- مشکلات گوارشی

- از دست دادن عملکرد روده و مثانه

- اختلالات جنسی

ضایعه‌های نخاعی خود را به صورت اختلالات حسی، حرکتی و خودکار نشان می‌دهند. این ضایعه‌ها را می‌توان از چهار جنبه مورد بررسی قرار داد:

(۱) سطح ضایعه: که هر چه بالاتر باشد (در سگمان‌های بالای نخاع) اعمالی که از بین می‌روند بیشتر است.

(۲) وسعت عرضی ضایعه: که هر چه بیشتر باشد، مقدر اختلال نیز بیشتر است. اگر ضایعه‌ای تمامی سطح نخاع را در یک سگمان گرفتار کرده باشد، موجب پیدایش

سندرم عرضی نخاع می‌شود. ولی اغلب، ضایعات همه نخاع را گرفتار نساخته، بعضی از راه‌ها و بخش‌هایی از ماده خاکستری سالم باقی می‌مانند.

(۳) وسعت طولی ضایعه: یعنی چند سگمان از نخاع در اثر ضایعه کاملاً تخریب شده است.

(۴) عامل زمان: با گذشت زمان تغییراتی در تظاهرات بالینی ایجاد می‌شود.

اختلالات حرکتی در ضایعات نخاعی

ضایعات نخاعی موجب فلج کامل و یا نسبی عضلات می‌شوند، که ناشی از ضایعه راه‌های هرمی و یا نرون‌های حرکتی شاخ قدامی هستند. این فلج‌ها هم محیطی و هم مرکزی هستند. فلج‌های نوع مرکزی که در اثر ابتلای راه‌های هرمی هستند، موجب افزایش تونوسیتة عضلات (اسپاستیسیتی) شده، در حالی که ضایعات سلول‌های شاخ قدامی موجب پیدایش فلج از نوع محیطی می‌شوند، که فلج شل بوده و رفلکس‌ها از بین می‌روند.

اختلال حس در ضایعات نخاعی

در معاینه حس بیمار با ضایعه نخاعی، یافتن سطحی در بدن که در زیر آن حس‌ها مختل شده‌اند مفید است، که باید تمام انواع حس‌ها مورد بررسی قرار گیرند.

تظاهرات احشایی و خودکار (اتونومیک)

اختلال در راه‌هایی که اعمال اسفنکترهای ادراری و مقعدی را کنترل می‌کنند، منجر به از بین رفتن قدرت کنترل این اسفنکتر می‌شود. گاهی در قسمت‌های پایین ضایعه نخاعی، عرق کردن کم و یا زیاد می‌گردد، و همچنین بعضی از این بیماران دچار اختلالات جنسی می‌شوند.

آسیب نخاعی در بالای چهارمین مهره گردنی به علت درگیر کردن عضلات تنفسی، می‌تواند باعث مرگ بیمار گردد. در حالی که آسیب نخاع در موازات پنجمین مهره گردنی باعث فلج دست‌ها و پاها (کوادری پلژی) می‌شود. در آسیب قطعه‌هایی از نخاع که در زیر پنجمین مهره گردنی واقع شده‌اند، بر حسب محل ابتلا، قسمتی یا تمام عضلات اندام‌های فوقانی سالم باقی می‌مانند. آسیب نخاع بین اولین تا دهمین مهره پشتی باعث فلج اندام‌های تحتانی (پاراپلژی) می‌شود.

آسیب ستون مهره‌ای در قسمت زیر اولین مهره کمری فقط ریشه‌های عصبی دم اسب را صدمه می‌زند و سبب فلج شل می‌شود.

ج) بیماری‌های داخلی

- ۱) بیماری‌ها و عوارض قلب، عروق، تنفسی و کلیه
- ۲) بیماری‌های روماتولوژیکی مانند: آرتریت روماتوئید - لوپوس - اسکلرودرمی - درماتومیوزیت و ...

مختصری درباره بیماری آرتریت روماتوئید

آرتریت روماتوئید یک بیماری التهابی غیر عفونی و سیستمیک است که علاوه بر مفاصل، غلاف رباط‌ها و کیسه لغزنده اطراف مفصل را هم مبتلا می‌کند. این بیماری در زنان سه برابر مردان دیده می‌شود و بیشتر افراد بین ۵۰-۲۵ سال به آن مبتلا می‌شوند.

علت این بیماری هنوز به خوبی مشخص نیست، ولی مسئله ارث و عوامل عصبی را در پیدایش آن مؤثر دانسته‌اند. بعضی از مؤلفان (محققان) پدید خود ایمنی را در به وجود آوردن بیماری مؤثر می‌دانند.

آنتی‌ژن که شاید یک نوع ویروس باشد، باعث پیدایش آنتی‌کور در خون بیماران می‌گردد. پیدایش آنتی‌ژن و آنتی‌کور در مفصل بعد از فعال شدن کمپلمان، باعث تحریک موضعی لوکوسیت‌ها و آزاد شدن آنزیم‌های لیزوزم در مفصل گشته، موجب التهاب آن می‌گردد. در اثر تورم پرده سینوویال، ترشح مایع مفصلی از آن افزایش یافته، مفاصل و غلاف تاندون‌ها متورم و حساس می‌شوند. در مراحل بعدی، خوردگی غضروف مفصلی و پارگی تاندون‌ها را نیز می‌توانیم مشاهده کنیم، که ممکن است در نهایت منجر به تغییر شکل مفاصل شوند.

شروع بیماری تدریجی بوده، به صورت درد مفاصل، بی‌اشتهایی، کم شدن وزن و خستگی خودنمایی کند. در مراحل بعد علاوه بر درد، تورم مفاصل را نیز داریم که می‌تواند به تدریج باعث انهدام مفاصل گردد. کلیه مفاصل ممکن است گرفتار شوند، ولی مفاصل متاکارپوفالانژیال انگشتان دست و پا، مفاصل زانو و شانه بیشتر مبتلا می‌شوند.

در مراحل نهایی، درد، تورم، تغییر شکل مفاصل و محدودیت حرکات مفصل شدت یافته، پوست آتروفی شده، براق و صاف می‌گردد. در بعضی از موارد می‌تواند تب خفیف، تاکی کاردی، تورم غدد لنفاوی، سوء تغذیه وجود داشته باشد.

د) نابینایان

یکی از شایع‌ترین و مهم‌ترین گروه‌های معلولان جسمی، نابینایان هستند. در جهان ۱۶۰-۱۸۰ میلیون نفر با ناتوانی در بینایی وجود دارد که از این تعداد ۱۱۰ میلیون نفر دارای کاهش بینایی می‌باشد. ۴۵-۴۰ میلیون نفر نابینا هستند. شیوع نابینایی به طور متوسط ۷٪ می‌باشد که در نقاط مختلف دنیا در دامنه ۱/۴٪-۳٪ قرار می‌گیرد.

تعریف نابینایی

هرگاه حدت بینایی در چشم بهتر با بهترین اصلاح توسط عدسی‌های اصلاح کننده به میزان $\frac{20}{200}$ یا کمتر باشد یا میدان بینایی محدود شده و به کمتر از ۲۰ درجه برسد شخص از لحاظ قانونی نابینا محسوب می‌شود. بر اساس این تعریف فردی که بینایی کمتر از $\frac{20}{100}$ دارد، جزء نابیناها محسوب می‌شود، زیرا بیشتر نمودارها، حروف بین $\frac{20}{100}$ و $\frac{20}{200}$ را ندارد.

نابینایی قانونی به صورت‌های زیر تعریف می‌شود:

۱) دید کمتر از $\frac{20}{100}$ در بهترین چشم یا هر دو چشم به همراه بهترین عینک تصحیح کننده.

۲) دید $\frac{20}{200}$ یا بیشتر در چشم بهتر با بهترین اصلاح به همراه یک میدان بینایی محدود شده به ۲۰ درجه یا کمتر (میدانی بینایی با استفاده از یک تارگت آزمایشی سفید رنگ ۳ میلی‌متر در فاصله ۳۳ سانتی‌متر یا به وسیله ایزوپتر معادل آن رسم شده باشد)

۳) دید $\frac{20}{10}$ یا بیشتر در بهترین چشم با بهترین اصلاح و یک میدان بینایی بزرگ‌تر از ۲۰ درجه در صورتی که نقص میدان بینایی همونیموس همی آنوپسیا به همراه گرفتاری ماکولا یا همی آنوپسی تحتانی وجود داشته باشد.

۴) تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO)؛ افرادی که دید $\frac{20}{400}$ ($\frac{3}{60}$) یا کمتر داشته باشند (دید با اصلاح) نابینا نامیده می‌شوند.

ه) ناشنوایان

ناشنوایان یکی دیگر از گروه‌های معلولان جسمی محسوب می‌شوند. اصولاً واژه کر یا ناشنوا به کسی اطلاق می‌شود که هنگام تولد یا پیش از فرا گرفتن زبان مادری، دچار اختلال شنوایی شده باشد و این اختلال به حدی باشد که نتواند زبان مادری

را حتی با استفاده از گوشی مستقیماً از محیط بیاموزد و یا بعدها بر اثر بیماری‌ها یا حوادث دیگر، شنوایی خود را به اندازه‌ای از دست بدهد که در گفتن و درک گفتار دیگران به درجات مختلف، دچار محدودیت شود.

نیمه شنوا به کسی گفته می‌شود که ناتوانی او در شنیدن به حدی باشد که بتواند زبان مادری را با استفاده از گوشی و راهنمایی‌های لازم از محیط بیاموزد و با اندک یاری از خدمات عمومی افراد سالم برخوردار شود. ناشنوای مطلق شخصی است که تحت هیچ شرایط و امکاناتی حتی با کمک دستگاه‌های الکترونیکی و غیره قادر به استفاده از حس شنوایی خود نباشد.

تعریف شنوایی طبیعی

به موردی اطلاق می‌گردد که نسبت به فرکانس‌های مختلف شنیداری، حساسیتی (از نظر شدت) در حدود ۰-۱۵ دسی‌بل داشته باشد.

تعریف ناشنوایی

ناشنوایی به هر مقدار از کمبود شنوایی اطلاق می‌شود، اما از نظر توانبخشی و آموزش و پرورش کودکان، لازم است بین ناشنوایی و سنگینی شنوایی تمایزی قائل شد.

در عرف، ناشنوا به کسی گفته می‌شود که هیچ‌گونه شنوایی ندارد. اما در حقیقت از نظر صوتی عده معدودی را می‌توان یافت که دستگاه شنوایی آنها کاملاً از بین رفته باشد. بیشتر افرادی که از نظر آموزشی در گروه ناشنوایان قرار می‌گیرند، دارای مقدار جزئی شنوایی هستند، یعنی حس شنوایی آنها کاملاً از بین نرفته است و میزان این کمبود شنوایی به وسیله آزمایش‌های شنوایی (ادیومتری) قابل بررسی و اندازه‌گیری خواهد بود.

شخص ناشنوا کسی است که حس شنوایی‌اش نمی‌تواند او را در زندگی روزمره یاری دهد. این گروه برحسب زمان ایجاد اختلال شنوایی، به دو گروه تقسیم می‌گردند.

(۱) ناشنوایی مادرزادی

(۲) ناشنوایی غیر مادرزادی (اکتسابی)

سنگین گوش به افرادی اطلاق می‌شود که با وجود نقصی که در شنوایی خود دارند، می‌توانند از شنوایی‌شان بهره‌برداری نسبی نمایند.

اختلال‌های شنوایی (معلولیت شنوایی)

اختلال شنوایی به عدم توانایی شنیدن گفته می‌شود، که به کمبود شنوایی خفیف تا بسیار عمیق تقسیم می‌شود. شخص ناشنوا کسی است که شنوایی‌اش در مراحل درک زبان و یادگیری آن مختل شده باشد. سنگین گوش معلولی است که با استفاده از سمعک قادر است کمبود شنوایی خود را تا حدی جبران نماید، و مراحل انتقال مفاهیم از طریق زبان را به طور موفقیت‌آمیز به پایان رساند.

(و) سالمندان

اساساً کهولت به علت فرسایش طبیعی اندام‌ها، باعث بروز و پیدایش ضعف و ناتوانی در قوای جسمی و ذهنی می‌گردد، که بعضاً موجب از کارافتادگی و خانه‌نشینی می‌شود. بدیهی است در این دوران نیازهای مادی و معنوی به اوج می‌رسد، نگرانی از آینده، فقدان امکانات مالی، ترس از انزوا و تنهایی، نزدیک شدن به پایان عمر و... همه و همه عواملی هستند که اگر با ضعف قوای جسمانی همراه گردند، نتیجه آن مسئله سالمندان را مطرح می‌سازد. به همین دلیل لحاظ است که سالمندان را باید در شمار معلولان جسمی به شمار آورد.

سالمندی فرآیند طبیعی رشد و تکامل بشری است. سالمندی یک پدیده جهانی و در عین حال یک پدیده فردی است که متأثر از تجارب زندگی هر فرد می‌باشد. تقسیم‌بندی مختلفی در مورد سن سالمندی وجود دارد، اما معتبرترین تقسیم‌بندی که مربوط به سازمان بهداشت جهانی است بدین شرح است:

۶۰-۷۰ سال سالمند جوان (مسن)

۷۵-۹۰ سالمند پیر

۹۰ سال و بالاتر خیلی پیر

بیماری‌های شایع دوران سالمندی

۱- بیماری‌های قلب و عروق

آنژین صدری، آرترواسکلروزیس، نارسایی احتقانی قلب، افزایش فشار خون، انفارکتوس قلبی و... .

۲- بیماری‌های گوارشی

یبوست، سرطان معده و روده، فتق، هموروئید، دردهای معدوی و بی‌اختیاری مدفوع و...

۳- بیماری‌های سیستم آندوکراین

دیابت، افزایش چربی، پرکاری و کم کاری تیروئید و... .

۴- بیماری‌های سیستم عضلانی - اسکلتی

آرتریت، پوکی استخوان، تخریب و شکستگی مفصل ران و آرتریت روماتوئید

۵- بیماری‌های سیستم ریوی

سرطان ریه، بیماری‌های مزمن احتقانی ریه (آسم، آمفیزم، برونشیت و...) و پنومونی و آنفلوآنزا و...

۶- بیماری‌های سیستم عصبی

بیماری آلزایمر، سکنه مغزی، بیماری پارکینسون، نقصان حافظه و... .

۷- سیستم تناسلی

سرطان پستان، سرطان پروستات، سرطان رحم و... .

۸- سیستم کلیوی

سرطان مثانه، بی‌اختیاری ادراری، عفونت‌های مجاری ادراری

۹- اختلالات عاطفی

در خود فرورفتگی، افسردگی، حساسیت و... .

خلاصه

انواع معلولیت‌ها از نظر نویسنده این مقاله به چهار دسته زیر تقسیم می‌شوند:

(۱) **جسمی**: مانند: کسانی که دارای نقص عضو، انواع فلج‌ها، ناهنجاری‌های اسکلتی، اختلالات بیولوژیکی (بیماران قلبی - کلیوی - ریوی...) نایبایی، ناشنوایی و سالمندی می‌باشند.

(۲) **ذهنی**: شامل عقب ماندگان ذهنی است.

(۳) **روانی**: تمام مبتلایان به بیماری‌های مزمن روانی که در زندگی فردی و اجتماعی فرد تأثیر گذاشته، به نحوی او را علیل می‌سازد.

(۴) **اجتماعی**: از قبیل معتادان، کودکان بزه‌کار و ولگرد (بی‌سرپرستان)، محکومان زندان‌ها، متکدیان و روسپیان (زنان ویژه).

معلولیت‌های جسمی*

در بروز معلولیت‌های جسمی، عوامل متعددی دخالت دارند. لیکن به طور کلی به نظر می‌رسد آسیب دیدگی مغز و ستون فقرات، بدون توجه به چگونگی پیدایش آن مسبب بیشترین مشکلات جسمی، در معلولین باشد. در بیشتر موارد، آسیب دیدگی مغز، طی دوران بارداری، هنگام تولد و یا مدت کوتاهی بعد از آن، اتفاق می‌افتد. لیکن گاهی نیز، آسیب دیدگی مغز سال‌ها پس از تولد رخ می‌دهد که غالباً بر اثر تصادفات و ضربه‌های مغزی و یا عفونت‌های سیستم عصبی می‌باشد. پیامدهای ناشی از بیماری‌های نیز ممکن است باعث بروز آسیب‌های مغزی گردیده و معلولیت‌های جسمی را به دنبال داشته باشد. بیماری‌های عمده‌ای که در ایجاد معلولیت‌های جسمی دخالت می‌نمایند شامل بیماری‌های عصبی و بیماری‌های استخوانی - عضلانی می‌باشند که به شرح زیر قابل مطالعه و بررسی‌اند:

بیماری‌های عصبی

از جمله بیماری‌های عصبی که با آسیب وارد نمودن بر سیستم اعصاب مرکزی، باعث معلولیت‌های جسمی می‌گردند می‌توان به انسفالوپاتی، فلج مغزی، اسپینابیفیدا، بیماری فلج اطفال و تصلب چندگانه عصبی اشاره نمود:

انسفالوپاتی Encephalopathy

این اصطلاح برای توصیف بیماری‌هایی که باعث اختلال در کار مغز می‌شوند، به کار برده می‌شود. انسفالوپاتی ممکن است بر اثر بیماری‌ها متابولیکی مانند بیماری تی‌ساکس Tay Sachs، بیماری‌های کبدی، بیماری‌های خونی مانند مسمومیت با سرب و کم‌خونی داسی شکل و عفونت‌های ویروسی به وجود آید. انسفالوپاتی ممکن است در دوران حاملگی (قبل از تولد) یا بعد از تولد به وقوع بپیوندد.

فلج مغزی Cerebral Palsy

* معلولیت‌ها و اصول توانبخشی، پریش حلم سرشت، اسماعیل دل پیشه، تهران، چهر، ۱۳۸۵، ص

اصطلاحی است که به ناتوانی‌های حرکتی و یا وضع قامت ناشی از آسیب مغزی و یا مغز تیره در دوران بارداری، حین تولد و یا پس از آن اطلاق می‌شود. از علل دوران بارداری، عفونت‌ها، استفاده از داروهای غیرمجاز توسط مادر حامله و اختلالات کروموزومی، از علل حین زایمان، تولد زودرس، فقدان اکسیژن و زایمان با اسباب، و از علل بعد از تولد، ابتلاء کودک به مننژیت و ضربه‌های وارده به سر را می‌توان ذکر نمود.

دو نوع روش برای طبقه‌بندی فلج مغزی وجود دارد. یکی از روش‌ها، به نوع ناتوانی حرکتی توجه دارد و دیگری، تعداد اعضای بدن را که دچار ناتوانی حرکتی شده‌اند مورد بررسی قرار می‌دهد.

الف - طبقه‌بندی نوع اول شامل انواع زیر می‌باشد:

- ۱- **نوع انقباضی:** این نوع، بر افزایش دایمی انقباض عضلانی دلالت دارد که موجب انقباض غیرارادی عضلات، در اثر کشیدگی عضلات می‌گردد. این نوع فلج، حدود ۵۰ درصد از فلج‌های مغزی را در برمی‌گیرد.
- ۲- **نوع حرکات غیرارادی:** این حالت، ۲۵ درصد از فلج‌های مغزی را تشکیل می‌دهد. از نشانه‌های این نوع فلج، حرکات غیرارادی، کند و مکرر است.
- ۳- **نوع عدم تعادل مخچه‌ای:** این نوع فلج، ناشی از آسیب مخچه‌ای بوده و حدود ۲۵ درصد از بیماران را تشکیل می‌دهد. در این نوع، فرد قادر به حفظ تعادل و هماهنگی خود نمی‌باشد.
- ۴- **نوع سخت:** که به سفتی دایمی عضله‌ها اطلاق می‌شود. خوشبختانه این نوع فلج مغزی، نادر است.
- ۵- **نوع لرزشی:** که دلالت بر حرکات منظم و غیرارادی گروه مشخصی از عضلات دارد. این حالت نیز نادر است.

ب - طبقه‌بندی نوع دوم: بر اساس قسمت‌هایی از بدن که مبتلا می‌شوند:

- ۱- **همی پلژی Hemiplegia:** یک سمت بدن گرفتار است.
- ۲- **کوادری پلژی Quadriplegia:** هر چهار اندام درگیر بوده، اما اندام‌های فوقانی بیشتر از اندام‌های تحتانی درگیر هستند.
- ۳- **دای پلژی Diplegia:** چهار اندام درگیر بوده، اما پاها بیشتر از دست‌ها درگیرند.

۴. همی پلژی دو طرفه **Bilateral hemiplegia**: چهار اندام درگیرند، اما درگیری یک سمت، بیشتر از سمت دیگر است.

۵. منوپلژی **Monoplegia**: یک اندام درگیر می‌باشد که البته خیلی نادر است.

اسپینایفیدا **Spinabifida**

نوعی نقص مادرزادی ستون مهره‌ای است که در دوران رشد جنین، به صورت شکاف در قسمت پسین مهره‌ها و در خط وسط، به وجود می‌آید. این فاصله، ممکن است در هر نقطه‌ای از ستون مهره‌ها ظاهر شود که میزان آسیب ناشی از آن درجات متفاوتی دارد.

فلج اطفال **Poliomyelitis**

نوعی بیماری ویروسی است که بر اثر حمله ویروس پولیومیلیت به بافت عصبی مغز تیره، اعصاب مغزی و یا هر دو به وجود می‌آید. ضایعه‌ای که بر اثر حمله ویروس فلج به وجود می‌آید، می‌تواند دامنه‌ای از فلج خفیف تا فلج کامل را همراه با تغییر شکل اندام‌ها در برداشته باشد. تزریق به موقع واکسن فلج اطفال راه مطمئنی در پیشگیری از این بیماری است.

تصلب چندگانه عصبی **Multiple Sclerosis**

نوعی بیماری سیستم مرکزی اعصاب با پیشرفتی تدریجی است که در آن، ضایعات و یا سفتی، در طول غلاف محافظ اعصاب به خصوصی، اتفاق می‌افتد. علائم آن شامل ضعف عضلات، انقباض، اختلالات گویایی، شنوایی و تعادلی است. این بیماری معمولاً در سال‌های آخر نوجوانی و نیز در دوره جوانی اتفاق می‌افتد. دوره آن، با تسکین موقتی و برگشت بیماری به حالت اولیه، در طول سالیان متمادی، همراه با فشار روحی که عاملی برای پیشرفت بیماری است، مشخص می‌شود. علت این بیماری تاکنون ناشناخته باقی مانده است. از این بیماری اصطلاحاً تحت عنوان M.S نامبرده می‌شود.

بیماری‌های استخوانی - عضلانی

معلولیت‌های جسمی، ممکن است مستقیماً بر اثر بیماری‌های استخوانی و یا عضلانی و یا هر دو باشد. این بیماری‌ها، به عنوان بیماری‌های استخوانی - عضلانی شناخته شده‌اند. افراد مبتلا به این‌گونه بیماری‌ها، ممکن است از لحاظ

عصبی نامتعادل نباشند، اما به دلیل نابهنجاری بودن عضلات، استخوان‌ها و مفصل‌های دست‌ها، پاها و مهره‌ها و یا ترکیبی از اینها، غالباً با دشواری‌های حرکتی مشابهی همانند اشخاصی که از عدم تعادل عصبی رنج می‌برند، روبرو هستند. این‌گونه بیماری‌ها می‌تواند مادرزادی و یا اکتسابی بوده و علل آن نیز ممکن است نواقص ژنتیکی، بیماری‌های عفونی و یا تصادفات باشد. تورم مفاصل، استخوان‌سازی ناقص و اختلال تغذیه عضلانی یا دیستروفی عضلانی از شایع‌ترین بیماری‌های عضلانی- استخوانی به شمار می‌روند.

تورم مفصل‌ها Arthritis

تورم مفصل‌ها بر اثر عوامل مختلف را «آرتریت» گویند. در این بیماری درد و التهاب در داخل و یا اطراف مفصل‌ها به وجود می‌آید. آرتریت غالباً در افراد بزرگسال، در نتیجه افزایش سن ظاهر می‌شود که آن را بیماری استحال‌ای مفصلی می‌نامند. در عین حال ممکن است در تمام سنین نیز بروز کند. کودکان ممکن است به بیماری آرتریت روماتوئید (Rheumatoid Arthritis) که نوعی بیماری پیشرفته مفصل‌ها است و غالباً به تغییر شکل منجر می‌شود، مبتلا گردند. متأسفانه علل هر دو نوع بیماری و درمان آنها، تاکنون ناشناخته باقی مانده است. کودکانی که به این بیماری مبتلا می‌شوند، بایستی زیر نظر بوده و در دوران‌های حاد بیماری تحت درمان قرار گیرند تا ضمن به تأخیر انداختن گسترش بیماری، از سفت شدن دائمی مفصل‌ها و از دست رفتن توان حرکتی، جلوگیری شود.

استخوان‌سازی ناقص Osteogenesis Imperfecta

نوعی بیماری ارثی است که در آن استخوان‌ها به طور نابهنجاری نرم بوده و به آسانی می‌شکنند. در صورتی که فردی مبتلا به بیماری استخوان‌سازی ناقص باشد، در مراقبت از او بایستی دقت زیادی مبذول داشت. زیرا حمل طبیعی آنان حتی تماس معمولی، می‌تواند باعث شکسته شدن استخوان‌ها شود. فردی که دارای این بیماری است باید با نهایت دقت حمل شده تا از آسیب حتمی ناشی از بی‌احتیاطی، جلوگیری شود. هیچ وقت دست و پای کودک مبتلا به این بیماری را نباید کشید و هرگز نباید وی را در بغل گرفت و فشرد.

دیستروفی عضلانی Muscular Dystrophy

اصطلاحی است کلی که برای توصیف دسته‌ای از بیماری‌ها عضلانی ارثی همراه با ضعف جسمانی به کار برده می‌شود و به علت تغییر رشته‌های عضلانی بروز می‌کند. دونوع از این بیماری که شایع‌تر می‌باشند عبارتند از:

۱- نوع دوشن (Duchenne): این نوع از دیستروفی، فقط در پسران دیده می‌شود. معمولاً اولین علائم این بیماری زمانی مورد توجه قرار می‌گیرد که کودک راه رفتن را می‌آموزد. ضعف عضلانی تا جایی پیشرفت می‌کند که فرد مجبور می‌شود از صندلی چرخدار استفاده کند. عضلات فردی که به این بیماری دچار گردیده است، دارای هیپرتروفی است و به نظر می‌رسد که قوی شده‌اند، در صورتی که این چنین نیست و هیپرتروفی فقط به دلیل جانشین شدن بافت چربی و لیفی به جای بافت ماهیچه‌ای می‌باشد. این بیماری معمولاً در نوجوانی باعث مرگ بیمار می‌شود.

۲- نوع نیام شانه‌ای - بازویی: این بیماری در بالغین شایع‌تر بوده و پیشرفت بیماری کندتر از نوع دوشن می‌باشد. ضعف عضلانی در شانه و بازو، مشهود بوده و عضلات صورت نیز ممکن است دچار ضعف شوند. دریافت مشاوره ژنتیکی برای والدین و اعضای فامیل این دسته از بیماران حائز اهمیت است. مشاوره ژنتیکی، اطلاعات مفیدی را در مورد منشأ بیماری، گسترش و علل ژنتیکی آن، به والدین ارائه می‌نماید و اعضای فامیل پس از دریافت این اطلاعات، می‌توانند تصمیم منطقی در مورد داشتن فرزندان دیگر اتخاذ نمایند. در مورد حمل بیمار دیستروفی عضلانی، باید نهایت دقت را در جهت جلوگیری از دررفتگی استخوان‌های شانه مبذول داشت.

گروه‌بندی معلولین جسمی

شایع‌ترین معلولیت‌های جسمی عبارتند از:

۱- نقص اعضاها

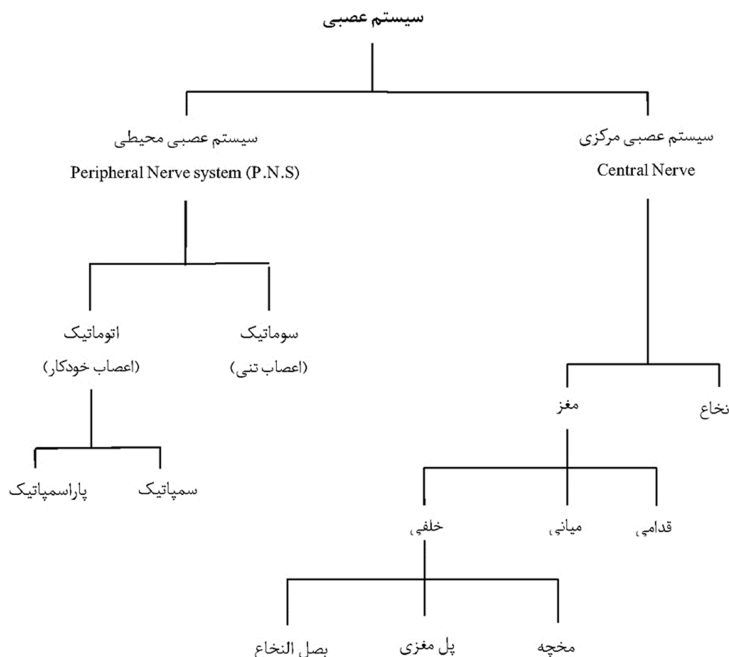
منظور از این دسته از معلولین کسانی هستند که بر اثر عوامل مختلفی از قبیل عوامل ارثی، مادرزادی و یا حوادث و اتفاقات گوناگون، یک یا چند عضو اصلی خویش را به صورتی از دست داده‌اند که قادر به انجام امور روزمره، قبل از توانبخشی نیستند. از مهم‌ترین عواملی که قطع عضو را سبب می‌گردند، می‌توان به ضربه‌ها، بیماری‌های عروقی محیطی، تومورها، عفونت‌ها، ضایعات عصبی و ناهنجاری‌های مادرزادی اشاره نمود.

در سده اخیر، شایع‌ترین علت قطع اندام، اگر جنگ و آسیب‌های جنگی را کنار بگذاریم، تصادفات و رخدادهای ناشی از محیط کار است. به هر حال، از نظر آماری، در دهه نخست زندگی، اشکالات مادرزادی، بدخیمی‌ها و عفونت‌ها، دهه‌های دوم و سوم و چهارم، بیشتر رخدادهای محیطی (ضربه‌ها، جنگ، تصادفات، سوختگی، سرمازدگی و...)، دهه پنجم به بعد، بیماری‌های سوخت و سازی و نارسایی رگ‌های خونی، از مهم‌ترین عوامل مؤثر در قطع اندام‌ها به شمار می‌روند.

از هر ده قطع اندام، حدود هفت مورد آن، در اندام پایینی است. حدود ۵۵ درصد قطع اندام‌های پایینی، در زیر زانو، ۲۰ درصد در زانو، و ۲۵ درصد بالای زانو، انجام می‌گیرد. قطع اندام در مردان، ۲ تا ۳ برابر زنان رخ می‌دهد.

۲. ضایعات نخاعی

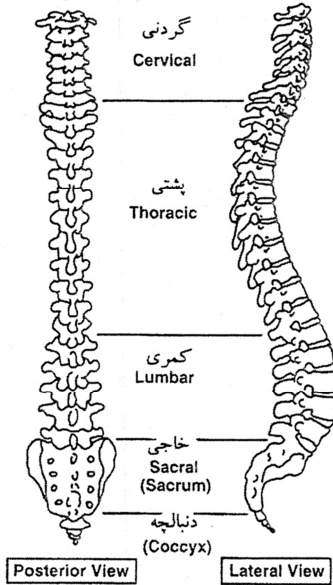
قبل از اینکه به ضایعات نخاعی بپردازیم، لازم است به اختصار سیستم عصبی بدن انسان توضیح داده شود. سیستم عصبی مسئول تمام روندهای پیچیده‌ای است که تطابق انسان را، هم در برابر محیط خارج و هم در برابر محیط درونی تشکیل می‌دهد و شامل دو بخش سیستم عصبی محیطی و سیستم عصبی مرکزی است. سیستم عصبی محیطی، شامل اعصاب مغزی و نخاعی و همچنین عقده‌های وابسته به آنهاست و عامل ارتباطی سیستم اعصاب مرکزی با کلیه بافت‌های بدن است. در حالی که سیستم عصبی مرکزی، شامل مغز و نخاع بوده و وظیفه آن، اداره کردن کل سیستم اعصاب می‌باشد.



بنابراین نخاع شوکی (مغز حرام) بخشی از دستگاه عصبی مرکزی است که همچون طنابی باریک و ظریف در داخل ستون مهره‌ها قرار دارد. در طول و طرفین نخاع، عصب‌هایی خارج می‌شود که فرامین مغز را به تمام نقاط بدن و احساس‌های مختلف و متعدد (سرما و گرما، فشار و...) را بالعکس به مغز انتقال می‌دهند. نخاع همچون دستگاه تلفن باعث ایجاد یک ارتباط دو طرفه بین مغز و سایر نقاط بدن می‌باشد. بدین معنی که دستورات مغز از طریق نخاع به اعصاب و اعضاء بدن می‌رسد، همچنین وصول و انجام فرامین مغز و احساس‌های پوستی و محیطی از طریق همین نخاع به مغز اعلام می‌گردد. ایجاد ضایعه یا قطع نخاع باعث می‌گردد که این نظم مختل شده، اندام‌ها و اعضای زیر سطح ضایعه ارتباط خود را با مغز از دست بدهند و اختیار آنها از دست انسان خارج گردد.

لازم به یادآوری است، ستون فقرات از ۳۳ مهره تشکیل شده است که شامل ۷ مهره گردنی، ۱۲ مهره پشتی، ۵ مهره کمری، ۵ مهره خاجی و ۴ مهره دنبالچه‌ای

می‌باشد. مهره‌ها با کار گروهی خود، انعطاف پذیری در فعالیت‌ها و حرکات بدن، نظیر خم شدن به جلو، عقب، طرفین و چرخش می‌گردند.



مجموعه بیماری‌ها و اختلالاتی که منجر به ضایعه نخاع شوکی و ستون فقرات گردد، به ضایعات نخاعی موسوم بوده و این گونه معلولین را معلولین ضایعات نخاعی می‌نامند.

انواع ضایعات نخاعی

اگر ضایعه نخاعی در فواصل بین مهره‌های ۳ تا ۷ گردنی رخ دهد، اثر آن به صورت فلج چهار ستون بدن (دست‌ها، پاها و تنه) ظاهر می‌شود، که به دلیل بالا بودن سطح ضایعه و فلج از گردن به پایین، به مراتب مشکلات بیشتر و نیاز به مراقبت افزایش می‌یابد. به این گروه تتراپلژیک گفته می‌شود. این نوع فلج، در برخی از منابع، کوادری پلژیک نیز نامیده می‌شود. در صورتی که آسیب به مهره‌های پشتی و پایین‌تر وارد آید، انسان از هر دو پا فلج می‌شود که همچون نوع اول برحسب محل ضایعه اثرات آن متفاوت بوده و برخی از آنها پس از توانبخشی قادر خواهند بود با لوازم کمکی توانبخشی (بریس، عصای آرنجی یا زیر بغل) راه بیفتند. به این گروه از معلولین پاراپلژیک گفته می‌شود.

عوامل مؤثر در ایجاد ضایعات نخاعی

الف - ضربه‌ها: ضربه وارد بر ستون فقرات که بیشتر به وسیله تصادف با اتومبیل و یا سقوط از بلندی صورت می‌گیرد.

ب - عفونت‌ها: بیماری‌هایی از قبیل مننژیت یا سل ستون فقرات ایجاد عفونت کرده و باعث آسیب‌پذیری نخاع شوکی می‌گردد.

ج - خرابی و از بین رفتن مهره‌ها و بعضی از بیماری‌های نخاعی: که موجب فلج اندام‌ها در بیمار می‌شوند.

د - کم خونی یا قطع جریان خون: در قسمتی از نخاع شوکی که موجب ضایعه نخاعی می‌گردد.

ه - تومورهای ناحیه ستون فقرات: یکی دیگر از عوامل ایجاد ضایعه نخاعی تومورهایی است که در ستون فقرات ایجاد و موجب آسیب نخاع شوکی می‌گردد.

مسایل و مشکلات معلولین نخاعی

عمده‌ترین مشکلات نزد معلولین نخاعی عبارتند از:

۱- عدم کنترل ادرار و مدفوع: در آسیب دیدگان نخاعی به دلیل آسیب وارده بر بخشی از دستگاه عصبی مرکزی (نخاع)، عمل دفع ادرار و مدفوع، بدون کنترل و اختیار انجام می‌شود، که این خود علاوه بر اثر روانی، مشکلات دیگری از نظر بهداشت فردی و خانوادگی به دنبال دارد.

۲- ابتلا به بیماری‌ها و عفونت‌های کلیوی: دستگاه دفع ادرار آنان (کلیه و مثانه) به علت عدم تحرک و فعالیت، معمولاً دچار سنگ‌های کلیوی و عفونت‌های شدید می‌شود. تحقیقات نشان می‌دهد، که بیشترین مرگ و میر در این گروه به علت عفونت‌های ادراری است. پیشگیری از این مشکل، نیاز به آگاهی، آموزش، امکانات مراقبت و آزمایش‌های مرتب و مداوم دارد.

۳- زخم‌های فشاری (زخم بستر): از آنجا که این معلولین بیشتر اوقات در بستر به حالت خوابیده هستند، با توجه به فشار مداوم به نقاط بی‌حس بدن، آنان دچار زخم‌هایی می‌شوند که به زخم‌های فشاری یا زخم بستر معروفند. بهبود این زخم‌ها نیازمند ماه‌ها زمان، صرف هزینه و نیروی انسانی است. وجود امکانات و تجهیزاتی ساده مانند تشک مواج، مراقبت مداوم جهت تغییر وضعیت فرد معلول و آموزش به او و خانواده‌اش، می‌تواند از بروز زخم‌های خطرناک عفونی پیشگیری کند.

۴- تغییر شکل، خشکی و لاغری پاها و سفت و استخوانی شدن مفاصل‌ها: فقر حرکتی در مبتلایان به ضایعات نخاعی و محدودیت حرکات در اندام‌های

تحتانی باعث ضعیف شدن ماهیچه پاها و نیز سفت شدن مفصل‌های آن می‌گردد، که در دراز مدت به صورت تغییر شکل، خشکی و لاغری پاها و سفت و استخوانی شدن مفصل‌ها آشکار می‌گردد. تقویت عضلات ضعیف شده از طریق فیزیوتراپی، از این مشکل جلوگیری می‌نماید.

۵. مسائل و مشکلات مربوط به ازدواج: آن دسته از معلولین ضایعات نخاعی مجرد که ناتوانی جنسی ندارند و تمایل به ازدواج دارند، به دلیل عدم تمایل دیگران به ازدواج با آنان و سایر برخوردهای منفی اجتماعی، ممکن است به حالت یأس و افسردگی دچار شوند. راه‌حلی که بر اساس دلسوزی و ترحم باشند نیز، دیر یا زود به بن بست خواهند رسید. بهترین راه حل، فراهم شدن امکان فعالیت‌های اجتماعی - اقتصادی برای آنان است تا با احراز موقعیت‌های اجتماعی مناسب و بروز لیاقت‌ها و شایستگی‌ها، از نظر ازدواج در وضعی شبیه افراد سالم قرار گیرند.

۶. ناتوانی جنسی و مشکلات عاطفی - روانی ناشی از آن: مردانی که دچار آسیب دیدگی نخاعی می‌گردند، معمولاً دو اشکال جنسی عمده دارند، که یکی عدم پیدایش و پایداری نعوظ در این بیماران بوده و دیگری عدم انزال می‌باشد. زمانی که ضایعه نخاعی در قسمت فوقانی مانند قطع نخاع کامل در ناحیه سینه‌ای یا گردنی باشد، احتمال پیدایش و پایداری نعوظ بیشتر است ولی قدرت انزال در این بیماران بسیار کم است. اما در افرادی که دچار ضایعه نخاعی در ناحیه کمری یا نشیمنگاهی شده‌اند معمولاً نعوظ و انزال دیده نمی‌شود. ضمناً در مردان فلج، اختلال در نطفه‌سازی و انزال باعث می‌شود که اغلب عقیم بمانند. گرچه اخیراً در این زمینه پیشرفت‌هایی حاصل گردیده و بین ۱۰ تا ۲۰ درصد مردان فلج توانسته‌اند با کمک متخصصان مربوطه بچه‌دار شوند. در مورد زنان فلج، در ابتدا ممکن است اختلالاتی در دوره قاعدگی پیدا شود ولی بعد از مدت کوتاهی، این سیکل معمولاً به صورت قبل از فلج برمی‌گردد. به طور معمول زن‌هایی که به آسیب‌دیدگی ناقص یا کامل نخاعی مبتلا هستند می‌توانند باردار شوند ولی باید در این مورد با پزشک متخصص زنان مشورت نموده و از آغاز حاملگی تحت نظر باشند.

به هر حال ناتوانی جنسی در مردان آسیب دیده متأهل مشکلات عاطفی - روانی به دنبال دارد که می‌تواند اثرات سوئی در کارکرد زناشویی این افراد داشته باشد. بنابراین حمایت از این خانواده‌ها از نظر روانی از جانب مددکاران اجتماعی و روانشناسان بسیار حائز اهمیت است.

۷. **مشکلات خانوادگی و اجتماعی:** اتکا به اعضای خانواده در انجام امور شخصی در نزد افراد مبتلا به ضایعات نخاعی و از دست دادن موقعیت اجتماعی - اقتصادی گذشته در دراز مدت اثرات خود را به صورت مشکلات خانوادگی و اجتماعی آشکار می‌گرداند. از آنجا که اکثر مسائل و مشکلات خانوادگی و اجتماعی - اقتصادی این افراد مربوط به نگرش آنان نسبت به معلولیت و عوارض روانی ناشی از آن در کارکرد اجتماعی به ویژه کارکرد خانواده می‌باشد، تا برخاسته از خود معلولیت آنان، لذا پرداختن به چگونگی مشکلات روانی معلولین از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد.

معلولیت‌های نخاعی و دوره‌های روانی پس از آن

هر فرد معلول بر اساس موقعیت سنی و شدت اندوه و ناراحتی ناشی از معلولیت، دچار ضربه‌های روحی می‌گردد، که این ضربه‌ها در افراد واکنش‌های متفاوتی را به دنبال خواهد داشت. بدیهی است کودکی که به طور مادرزادی با معلولیت پا به عرصه زندگی می‌گذارد، هرگز نمی‌تواند مقایسه‌ای بین دوره سالم و ناسالم زندگی خود داشته باشد. بالطبع از این نظر دچار صدمات روحی نمی‌گردد. اما جوان ۲۰ ساله‌ای که به علت تصادف رانندگی دچار آسیب‌های نخاعی شده، همواره در اندوه عظیمی به سر می‌برد. زیرا توانایی خود را در طول سال‌ها آزموده است. بنابراین شرایط روحی و روانی معلولین از جنبه‌های گوناگون نشأت می‌گیرد. پژوهشگران معتقدند معلولیت در زندگی انسان‌ها، زایش مجددی است و آنها باید زندگی جدیدی را آغاز نمایند. در این زایش مجدد، هر معلول سه دوره روانی را طی خواهد کرد:

دوره اول (انکار معلولیت): یعنی فرد با عدم قبول معلولیت، آن را نادیده گرفته و همچنان با گذشته خود زندگی می‌کند.

دوره دوم (افسردگی): یعنی فرد با پذیرش معلولیت، افسرده شده و در تمام لحظات، در حال مقایسه بین وضعیت گذشته و حال خود می‌باشد.

دوره سوم (سازگاری): یعنی فرد با قبول معلولیت و سازگار نمودن خود با شرایط موجود، در پی خودسازی و تکامل بیشتر، گام برمی‌دارد.

انتقال از دوره اول به دوره دوم در کوتاه مدت صورت می‌گیرد، در حالی که انتقال از دوره دوم به دوره سوم، ممکن است سالیان دراز به طول انجامد و یا حتی هرگز

اتفاق نیفتند و یا در مدت زمان کوتاهی فرد معلول با پذیرش وضعیت جدید، زندگی را ادامه دهد.

بدیهی است قبول واقعیت موجود، شرایط درمان و بهبود نسبی را بیشتر فراهم می‌نماید. با امید و ایمان به نیروی لایزال الهی، اراده و روح بزرگ آدمی در خواستن و توانستن، با شکیبایی، پشتکار و خدمات متخصصین توانبخشی، بهتر می‌توان ضایعه وارده را تحمل نموده و در سازگاری با موقعیت جدید موفق بود.

باید توجه داشت به هیچ وجه لازم نیست این افراد آسیب دیده در مکان یا مرکز خاصی نگهداری شوند بلکه با اجرای برنامه توانبخشی متناسب و تهیه امکانات و تغییراتی در محل کار و زندگی آنان و آموزش نکاتی در موقعیت جدید و استفاده از تدابیر و روش‌های ویژه خواهند توانست در حد مطلوبی با استقلال شخصی در مسیر یک زندگی فردی و اجتماعی متکی به خود قرار گیرند.

راه‌های پیشگیری از ضایعات نخاعی

رعایت قوانین راهنمای و رانندگی، بستن کمربند ایمنی، کنترل فنی وسایط نقلیه، استاندارد نمودن جاده‌ها، آموزش کمک‌های اولیه در سطح جامعه، در دسترس بودن مراکز اورژانس، فعالیت کیفی روی بیماران و... از مهم‌ترین راه‌های پیشگیری از ابتلاء به ضایعات نخاعی به شمار می‌روند.

۳- ناهنجاری‌های مربوط به استخوان بندی

گروه معلولین مبتلا به ناهنجاری‌های اسکلت بدن، کسانی هستند که مبتلا به انحرافات ستون مهره و یا ناهنجاری‌های استخوان‌های اصلی دست و پا و یا سر و گردن می‌باشند. شایع‌ترین تغییر شکل اندام‌ها در معلولین جسمی عبارتند از:

الف- تغییر شکل‌های ستون فقرات

تغییر شکل ستون فقرات ممکن است به سمت راست یا چپ، جلو و یا عقب باشد. نابهنجاری ستون مهره‌ها را غالباً خمیدگی می‌نامند. خمیدگی ستون مهره‌ها به چپ یا راست (Scoliosis)، فرورفتگی کمر (Lordosis) و گوژپستی (Kyphosis) از شایع‌ترین تغییر شکل‌های ستون فقرات به شمار می‌روند.

خمیدگی ستون فقرات، ممکن است ثابت (ساختاری) و یا برگشت‌پذیر (اندامی) باشند. خمیدگی‌های ساختاری باعث تغییراتی دائمی در آرایش ستون فقرات می‌شود. این‌گونه تغییرات را نمی‌توان با دستکاری و یا تغییر وضعیت، اصلاح کرد.

هر چند خمیدگی‌های اندامی، ممکن است ظاهری همانند خمیدگی‌های ساختاری داشته باشند، اما در مفصل‌ها و زردپی‌های اتصال دهنده مهره‌های ستون فقرات، تغییراتی دایمی به وجود نیامده است. خمیدگی‌های اندامی ستون فقرات را می‌توان با تغییر وضعیت فرد، از طریق تمرین، و یا با به کارگیری وسایلی مانند کرس، صندلی مخصوص و یا قرار دادن بالشک‌های اسکولیوز در صندلی چرخدار اصلاح کرد. در خمیدگی‌های ساختاری پیشرفته، به منظور جلوگیری از پیشرفت خمیدگی، احتیاج به وسایل محکم‌تری مانند بست می‌باشد.

اسکولیوز اصطلاحی است پزشکی و به معنای ستون مهره‌ها به طرفین می‌باشد. افزون بر انحراف طرفین، اسکولیوز دارای اندکی چرخش است که موجب انحنای بخشی از ستون مهره‌ها به طرف جلو می‌شود. این چرخش به نوبه خود، دنده‌ها را به طرف خود می‌کشد و باعث برآمدگی دنده‌ها می‌گردد.

بروز انحراف جانبی، در میان بیماران عصبی - عضلانی و معلولین شدید، بسیار زیادتر از افراد عادی است. شناسایی به موقع و درمان انحراف جانبی، برای تمام افراد، بسیار حائز اهمیت است. در عین حال، پیشگیری برای آنهایی که دارای ناراحتی عصبی عضلانی ناشی از آسیب مغزی هستند هدف اصلی است.

درمان می‌تواند شامل استفاده از انواع کرس، کرس ارتوپدی، صندلی‌های چرخدار تطابقی، روش‌های ویژه نشستن، تختخواب‌های چرخدار، وضعیت درمانی و جراحی باشد.

خمیدگی‌های ستون فقرات به طرف جلو و عقب، در میان بیماران عصبی - عضلانی، معلولین شدید و نیز افراد طبیعی، یافت می‌شود. این‌گونه خمش‌ها، نسبت به انحراف جانبی، دارای مشکلات کمتری برای معلولین و مراقبین بوده و معمولاً باعث به خطر افتادن زندگی فرد نمی‌شود. با این وجود ممکن است فرو رفتگی کمر و گوژپستی، همراه با انحراف جانبی باشند.

برای بیماران مبتلا به فرو رفتگی ستون فقرات که از صندلی چرخدار استفاده می‌کنند، می‌توان با قرار دادن اسفنج و یا بالشی کوچک، در ناحیه کمر، به منظور حمایت و جلوگیری از ناراحتی فرد از کشش، سود جست و در افرادی که مبتلا به گوژپستی شدید هستند می‌توان ژاکتی طبی را جهت حمایت از پشت و کمک به شخص، به منظور حفظ وضعیت مستقیم وضع قامت وی، تجویز کرد.

عمل جراحی اصلاحی در افرادی که دارای معلولیت شدید و یا بیماری عصبی - عضلانی همراه با فرو رفتگی ستون فقرات و گوژپستی هستند، به ندرت لازم است.

ب- تغییر شکل بازوان و دست‌ها

تغییر شکل بازوان و دست‌ها (بالا تنه)، در میان افرادی که مبتلا به ناراحتی‌های عصبی و به خصوص معلولیت شدید هستند امری کاملاً عادی است. تغییر شکل دست‌ها و بازوان، با تغییراتی که در پایین تنه رخ می‌دهد، متفاوت است و هر چه محل آنها از نیم تنه دورتر باشد تغییر شکل بیشتر خواهد بود. بنابراین چنین تغییر شکل‌هایی در شانه‌ها به ندرت، در ساعد گهگاه و غالباً در مچ و دست‌ها اتفاق می‌افتد.

تغییر شکل دست‌ها و بازوان، بر خلاف بسیاری از تغییرات پایین تنه، معمولاً در تغییر شکل ستون فقرات، شرکت ندارند و اصولاً اشکالاتی جدی را به وجود نمی‌آورند. با این حال در برخی مواقع، عوارض به خطر افتادن زندگی را در پی دارند.

تغییر شکل شانه‌ها، تغییر شکل آرنج و ساعد نظیر خم شدن نابهنجار، تغییر شکل مچ نظیر خمش مچ به طرف داخل، تغییر شکل دست، تغییر شکل انگشت شست و خمیدگی انگشتان از جمله تغییر شکل‌های شایع در این زمینه است که اغلب از طریق عمل جراحی و یا استفاده از وسایل مختلف توانبخشی، می‌توان نسبت به درمان و بهبود عملکرد آنها اقدام نمود.

پیشرفت تغییر شکل دست‌ها، ممکن است به نقطه‌ای برسد که ایجاد مزاحمت نموده و برخی اوقات، از فعالیت دست جلوگیری کند. این موضوع، حتی در مورد معلولین شدیدی که به دلیل آسیب مغزی، هماهنگی عضلات خود را از دست داده‌اند، صادق است. تغییر شکل دست، ظاهری ناخوشایند دارد و به همین دلیل می‌تواند موجبی جهت شرمساری فرد معلول باشد. کار درمان‌ها، تأکید ویژه‌ای در مورد درمان این‌گونه تغییر شکل‌ها دارند. برای مثال آنها می‌توانند دستگیره‌های ویژه‌ای را طراحی کنند که در نگهداری اشیاء به فرد معلول کمک نماید. دستگیره‌ها را می‌توان به دوچرخه نیز متصل کرد تا فردی که به معلولیت نیمی از بدن مبتلا است، بتواند هر دو دست خود را روی فرمان نگه دارد و در نتیجه با توزیع وزن بدن، رانندگی متعادل‌تر شود. ضمناً باید توجه داشت صندلی‌های چرخدار تطبیقی مانند صندلی‌های چرخداری که دارای یک دسته (فرمان)، برای رانندگی است و با دست چپ و راست کنترل می‌شوند، برای افرادی که فقط یکی از دست‌هایشان کارایی دارد می‌تواند کمک مؤثری باشد.

ج- تغییر شکل پاها

تغییر شکل مفصل استخوان ران به لگن، ساق و پا (پایین تنه)، نسبت به تغییر شکل اندام فوقانی، مشکلات بیشتری را برای بیماران عصبی - عضلانی، معلولین شدید و مراقبین ایجاد می‌کند. تغییر شکل مفصل استخوان ران، به دلیل ایجاد درد و بر هم زدن تعادل لگن خاصره و کمک به پیدایش انحراف جانبی ستون فقرات، تغییر شکلی بسیار جدی می‌باشد. تغییر شکل زانوان و پاها نیز ممکن است هنگام ایستادن در توازن اثر گذارند.

تغییرات مفصل سر استخوان ران، علت متداول مشکلات شدید وضع قامت، در بیماران عصبی عضلانی و معلولین شدید می‌باشد. لگن خاصره و مفصل ران در واقع پایه‌هایی هستند که ستون فقرات، بر روی آنها بنا شده است. اگر پایه‌ها کج و نامتقارن باشند، ستون فقرات نامتعادل خواهد شد که به نوبه خود، به تغییر شکل ستون فقرات منجر می‌شود.

دررفتگی کامل و یا ناقص مفصل استخوان ران، دور شدن و خمش مفصل ران، خمش زانو به جلو، تغییر شکل زانو به عقب، تغییر شکل پاها به درون، متمایل شدن پاشنه پا به طرف بالا، چرخش مچ پا به بیرون، تغییر شکل جلو پا به درون و بیرون و چنگالی شدن انگشتان از جمله تغییرات قابل مشاهده در این زمینه به شمار می‌روند.

استفاده از کفش و بست طبی و جراحی اصلاحی از جمله روش‌های درمانی است که بسته به نوع تغییر شکل، می‌توانند مورد استفاده قرار گیرند.

د- بی‌نظمی‌های وضع قامت و بازتاب‌های تعادلی نابهنجار

بی‌نظمی‌های وضع قامت، از حرکت هماهنگ بدن جلوگیری کرده، بر مهارت‌های حرکتی عضلات بزرگ (مانند غلطیدن، نشستن، ایستادن و راه رفتن) تأثیر می‌گذارد و سرانجام ممکن است به تغییر شکل دائمی منجر شود. بی‌نظمی‌های وضع قامت در معلولین شدید، ممکن است به دلیل نابهنجاری انقباض عضلات، بازتاب‌های نابهنجار و یا ترکیبی از هر دو باشد.

سیاری از نوجوانان و جوانان مبتلا به آسیب مغزی، از انقباض بیش از حد عضله رنج می‌برند. یکی از موارد انقباض، انقباضی است که معمولاً در عضلات ران اتفاق

می‌افتد و موجب کشیده شدن پاها به طرف یکدیگر می‌گردد. نتیجه این انقباض، تقاطع پاها است که به عنوان انحراف قیچی شناخته می‌شود. بازتاب‌های ناپه‌نجا بدن، واکنشی غیرارادی است که وضعیت اندام‌های بدن را تغییر می‌دهند. بازتاب نامتقارن گردنی نمونه شایع از این نوع بازتاب‌های حرکتی محسوب می‌گردد. این بازتاب با گرداندن سر به یک سو، تشخیص داده می‌شود. بدین معنی که، گرداندن سر به یک سو سبب باز شدن بازوی همان سمت و جمع شدن بازوی طرف دیگر می‌شود. ممکن است این بازتاب زمانی اتفاق بیافتد که صورت، به یک طرف و یا دو طرف می‌چرخد. اگر این بازتاب قوی باشد، احتمالاً واکنش مشابهی در پاها به وقوع می‌پیوندد. این بازتاب بسیار آزاردهنده است و تداوم آن، راه رفتن بیمار را با مشکلاتی مواجه می‌سازد. در درمان این قبیل از بیماران، با استفاده از وسایل گوناگون، سعی می‌گردد تا نگهداری سر، در خط میانی تثبیت شود.

۴- اختلالات بیولوژیکی و متابلیسمی

به مبتلایان آن دسته از بیماری‌ها، که ناشی از اختلالات بیولوژیکی و متابلیسمی ارگانیک بدن است و سیر مزمن آنها منجر به ناتوانی افراد بیمار می‌گردد، معلولین احشایی گفته می‌شود که معلولیت‌های قلبی و عروقی، تنفسی، کلیوی، صرع، دیابت، وارثی خونی از آن جمله‌اند.

الف- معلولیت‌های قلبی عروقی

هر بیماری قلبی، معلولیت تلقی نمی‌شود، اگر چه هر اختلال عملی قلب، می‌تواند منشأ معلولیت باشد. نارسایی قلبی و آنژین صدری، دو بیماری بسیار مهم در زمینه معلولیت‌های قلبی عروقی به شمار می‌روند.

نارسایی قلب: به حالت ناتوانی قلب در رساندن خون برای تأمین نیاز متابولیک بافت‌ها اطلاق می‌شود. به عبارت ساده‌تر، وقتی که برون ده قلب برای تأمین نیازمندی‌های بدن کافی نباشد، می‌گوییم قلب دچار نارسایی شده است.

آنژین صدری: بیماری که ویژگی آن، احساس خفقان و درد قفسه سینه در اثر کم خونی قلب و آسیب‌رگ‌ها است و پس از فعالیت‌های شدید بروز می‌کند. قرار دادن قرص نیتروگلیسیرین در زیر زبان، درد را بر طرف می‌کند. هر قدر بیماری کهنه‌تر

شود و دوام یابد، حملات شدیدتر شده، گاهی عوارضی چون انفارکتوس میوکارد و وقفه ضربانات قلب و بالاخره مرگ پیش می‌آید.

معلولیت‌های قلبی عروقی، از هر درجه‌ای که باشد، بازتاب روانی مهمی روی شخص دارد که ناشی از شهرت و خامتی است که بیماری‌های قلبی عروقی پیدا کرده‌اند. غیر قابل پیش‌بینی بودن پیش‌آگهی و امکان خطر مرگ آنی، مسلماً عواملی هستند که در به وجود آوردن این شهرت، دخیل می‌باشند. ناگفته نماند اغلب بیماری‌های قلبی عروقی، با پیشرفت‌های پزشکی امروز، قابل درمان و بهبود نسبی یا کامل می‌باشند.

ب- معلولیت‌های تنفسی

از جمله بیماری‌های مزمن تنفسی که باعث معلولیت‌های تنفسی می‌گردند، آسم، برونشیت مزمن و آمفیزم ریوی قابل ذکرند.

آسم: نوعی اختلال تنفسی می‌باشد که با حملات متناوب نفس تنگی همراه با خس خس سینه و افزایش فعالیت برونشی است که اگر حملات آن، ماهی یک یا دو بار پیش‌آید، معلولیت سبکی به وجود می‌آورد، ولی اگر حملات تکرار شده و طولانی‌تر شوند، باعث مشکلات زیادی برای بیمار گردیده و ممکن است منجر به از کارافتادگی وی گردد.

برونشیت: التهاب مخاط برونش‌ها را برونشیت می‌گویند که به دو حالت حاد و مزمن دیده می‌شود. برونشیت حاد عبارت از تورم و التهاب حاد برونش‌ها است که اغلب با التهاب نای نیز توأم است. این بیماری معمولاً به وسیله باکتری‌ها به وجود می‌آید. برونشیت مزمن، التهاب تدریجی برونش‌ها است که در طی سالیان دراز به وجود می‌آید و به علت اثر مداوم و طولانی مواد محرک مانند سیگار، گرد و خاک، مواد آلوده کننده صنایع و ... بر مخاط برونش‌ها ایجاد می‌شود.

آمفیزم: نوعی بیماری ریوی پیش‌رونده است که باعث می‌شود تنفس برای مبتلایان، به شدت دشوار شود. این عارضه معمولاً بعد از ۴۰ سالگی بروز نموده و پس از چند سال سیر و پیشرفت، هر نوع فعالیت بدنی را مشکل می‌سازد.

برای بیماران مزمن تنفسی، درمان قطعی معمولاً وجود ندارد، اما این بیماری‌ها می‌توانند به گونه‌ای کنترل شوند که مبتلایان دارای زندگی نسبتاً طبیعی باشند. اجتناب از آلرژی‌زاها، استرس و دیگر حملات آسمی، بهترین روش پیشگیری از بیماری‌های تنفسی به شمار می‌روند.

ج- معلولیت ناشی از نارسایی مزمن کلیه

بیماری‌های کلیوی انواع گوناگون دارند که نارسایی کلیه‌ها از جمله خطرناک‌ترین آنها محسوب می‌گردد. نارسایی کلیه، به حالتی گفته می‌شود که از فعالیت فیزیولوژیکی کلیه‌ها به نحو محسوسی کاسته شده و کلیه‌ها قادر نباشند، کار طبیعی خود را انجام دهند. یکی از روش‌های درمانی شناخته شده در این زمینه، دیالیز می‌باشد، که با هدف خارج نمودن سموم از بدن و برقراری تعادل در ترکیبات مایعات داخلی و آماده نمودن احتمالی بیمار برای پیوند کلیه انجام می‌گیرد.

وقتی که وخامت نارسایی مزمن کلیه، ادامه زندگی مستقل را به شخص نداده و توسل به روش دیالیز را ضروری می‌سازد، مجموع زندگی شخصی، خانوادگی و شغلی بیمار، دچار مشکلات می‌شود. ادامه زندگی بیمار به کمک روش‌های دیالیز، امکان پذیر بوده و معلولیت حاصل توسط بیمار، به گونه‌های متفاوتی تحمل می‌شود که بستگی به سن، محیط فرهنگی، وضعیت روحی، خانوادگی و شغلی وی دارد.

شایان ذکر است، پیوند کلیه فقط زمانی انجام می‌گیرد که درمان‌های حمایتی با شکست مواجه گردیده و هیچ قسمتی از نارسایی کلیه، برگشت پذیر نباشد و بیمار آن قدر بد حال باشد که با روش‌های معمول درمان، نتواند به حیات خود ادامه دهد.

د- معلولیت ناشی از صرع

صرع، حملات تشنجی عودکننده کوتاه مدت، همراه با از بین رفتن موقت هوشیاری است. شامل دسته‌ای از اختلالات سیستم عصبی مرکزی است که به صورت حملات مکرر ناگهانی و زودگذر بروز نموده و با تحریکات حرکتی (تشنج) و روانی همراه است. انگیزه ایجاد حملات، تخلیه غیر طبیعی و شدید دسته‌ای از نورون‌های مغزی است که می‌تواند واکنش محدود یا منتشر داشته باشد.

صرع شامل دو نوع بزرگ و کوچک می‌باشد. در صرع بزرگ، شخص مبتلا به یکباره بیهوش می‌شود و محکم به زمین می‌خورد، بدنش سفت و سخت شده و فریادی نامفهوم از گلو او خارج می‌گردد. پس از اندک زمانی، شروع به لرزش می‌کند. بعد بلافاصله، این لرزش‌ها، تبدیل به انقباضاتی در بدن می‌گردد که در نتیجه آن، ممکن است فرد زبانش را گاز بگیرد و اگر مثانه بیمار پر باشد، ادرار خارج می‌گردد.

حملات صرع بزرگ از چند ثانیه تا ۳ الی ۴ دقیقه طول می‌کشد که بعد از پایان حمله، شخص به هوش آمده و شدیداً احساس خستگی و خواب‌آلودگی می‌نماید. در صرع کوچک، که فراوان‌تر از صرع بزرگ است، به هنگام حمله بیماری، بیمار شعور و شناسایی خود را از دست می‌دهد ولی دچار تشنج نمی‌شود، به زمین نمی‌افتد و به خواب نمی‌رود. در این نوع صرع، گاهی زمان حمله، به قدری کوتاه است که اطرافیان متوجه نمی‌شوند.

در مورد بسیاری از بیماران صرعی، درمان مناسب با اجرای صحیح آن، همراه با تغذیه مناسب، پرهیز از عصبانیت و هیجان، اشتغال در کارهای مناسب با نوع بیماری و... می‌تواند، پس از مدتی، به بهبودی نسبتاً کامل آنان بیانجامد.

هـ- معلولیت ناشی از دیابت

با آن که در نخستین نگاه، بیماری قند تنها یک بیماری به نظر می‌آید ولی اکنون به عنوان گروهی از بیماری‌های ناهمگون شمرده می‌شوند که ویژگی آنها هیپرگلیسمی (افزایش مقدار قند خون) مزمن به علت انواع سبب شناسی‌های زیست محیطی و ژنتیک است که به صورت مشترک عمل می‌نمایند.

علت دیابت، نقص در تولید یا عمل انسولین، هورمون کنترل‌کننده متابولیسم قند، چربی و اسیدهای آمینه است. دیابت به طور مشخص، یک بیماری دراز مدت و با تظاهرات بالینی متفاوت و سیر و پیشرفت مختلف می‌باشد. هیپرگلیسمی مزمن، به هر علت که باشد، موجب عوارضی مانند عوارض قلبی، عروقی، کلیوی، چشمی، عصب شناختی و عفونت‌های اضافی در جریان بیماری می‌گردد.

به نظر می‌رسد که استعداد ابتلا به بیماری قند، توسط شماری عوامل زیست محیطی که بر افراد از نظر ژنتیک مستعد عمل می‌نمایند، آشکار می‌گردد که آسایش طلبی و عدم تحرک و چاقی، از جمله این عوامل قابل ذکرند.

این بیماری به دو گروه بزرگ، شامل دیابت نوع اول و دوم قابل تقسیم‌بندی است. دیابت نوع اول که در برگیرنده ۵ الی ۱۰ درصد از بیماران دیابتی است، اغلب در سنین پایین شروع گردیده و وابسته به انسولین می‌باشد. بدین معنی که، سلول‌های ترشح‌کننده انسولین در لوزالمعده، توسط سیستم ایمنی بدن مورد هدف قرار گرفته و متلاشی می‌گردند. دیابت نوع دوم که در برگیرنده حدود ۹۰ درصد از بیماران دیابتی است، اغلب در سنین بالای ۴۰ سال شروع شده، معمولاً غیر وابسته به انسولین بوده و به دلیل نقص در عملکرد انسولین بروز می‌نماید.

تدابیر پیشگیری عمدتاً بر نگاهداری وزن بدن در حد عادی، از طریق رعایت عادات غذایی سالم و ورزش استوار است.

و- معلولیت‌های ناشی از بیماری‌های ارثی خونی

در ارتباط با معلولیت‌های ناشی از بیماری‌های ارثی خونی، هموفیلی و تالاسمی، از جمله بیماری‌های بسیار مهم در این زمینه به شمار می‌روند. **هموفیلی:** عارضه خونریزی دهنده فامیلی است که مربوط به نقص و کمبود حداقل یک فاکتور انعقادی خون می‌باشد. با توجه به اینکه، از برجسته‌ترین و مهم‌ترین علامت این بیماری، خونریزی‌های ناشی از ایراد ضربه یا آسیب است، لذا تمام مراقبت‌ها باید بر اساس پیشگیری از آسیب دیدن بیمار و جلوگیری از خونریزی باشد. این بیماری وابسته به جنس بوده و تنها در جنس مذکر مشاهده می‌گردد.

تالاسمی: نوعی اختلال خونی و به بیان دقیق‌تر، بیماری ناشی از کم خونی ارثی است که در دو نوع مینور (خفیف) و ماژور (شدید) قابل مطالعه و بررسی است. تالاسمی مینور حالتی است که در آن، افراد مبتلا که ناقلین ژن بیماری هستند، افراد سالمی بوده (حاملین سالم) ولی ممکن است تالاسمی ماژور را به فرزندان خود منتقل نمایند. افراد دارای خصیصه تالاسمی مینور، اگر چه گلبول‌های قرمز خونشان کوچک‌تر از حد معمول بوده و ممکن است کم‌خونی خفیفی نیز داشته باشند، با این حال بیمار به حساب نمی‌آیند و از نظر جسمی و روانی، حالت طبیعی دارند. اغلب این افراد، زمانی از وضعیت خود آگاه می‌گردند که یا خونشان مورد آزمایش قرار گیرد و یا صاحب کودک مبتلا به تالاسمی ماژور شوند.

برعکس تالاسمی مینور، تالاسمی ماژور، کم خونی ارثی بسیار خطرناکی است که بیماران مبتلا به این نوع تالاسمی، به دلیل عدم توانایی در ساخت هموگلوبین به مقدار کافی در خون خود، حیاتشان در معرض خطر جدی است. به همین دلیل در خانواده‌هایی که هر دو والد، حامل ژن بیماری هستند، استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری، به قصد ممانعت از تولد نوزاد مبتلا به تالاسمی ماژور، امر بسیار حیاتی است که بایستی مورد توجه والدین قرار گیرد.

لازم به یادآوری است، بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور، با روش‌های درمانی گوناگون، از قبیل پیوند مغز استخوان، تزریق مرتب خون، آهن‌زدایی از بدن و... می‌توانند مورد معالجه و مداوا قرار گیرند.

۵. ناینایان

یکی از شایع‌ترین و مهم‌ترین گروه‌های معلولین جسمی، ناینایان هستند. شناخت ناینایان و تعریف ناینای مطلق (کسی که با هیچ وسیله‌ای نتواند از طریق بینایی آموزش ببیند) مشهود و آسان است. ولی با توجه به اینکه ناینایی در تمام موارد مطلق نبوده و اکثراً افرادی که نقص بینایی دارند از دید مختصر و حتی قابل استفاده‌ای برخوردارند امکان بیان تعریف جامعی را مشکل می‌سازد و مسئله گروه‌بندی را به میان می‌آورد. اگر چه گروه‌بندی‌های متعددی در مورد ناینایان وجود دارد، لیکن در حالت کلی می‌توان آنها را به گروه‌های ناینایان مطلق، نیمه ناینایان، و افرادی با ضعف بینایی شدید تقسیم‌بندی نمود که عوامل ارثی، مادرزادی و محیطی از علل عمده بروز این نوع معلولیت به شمار می‌روند.

۶. ناشنوایان

شنوایی یکی از حیاتی‌ترین توانایی‌های حسی است که بدون آن بسیاری از توانایی‌های انسان برای سازگاری با محیط تحت الشعاع قرار گرفته، باعث نوعی عقب‌ماندگی و ناتوانی در رشد ذهنی می‌گردد.

ناشنوا کسی است که احساس شنوایش نتواند او را در زندگی روزمره یاری دهد. در فکر عامه، ناشنوا به کسی گفته می‌شود که هیچ‌گونه شنوایی ندارد اما در حقیقت از نظر صوتی عده معدودی را می‌توان یافت که دستگاه شنوایی آنها کاملاً از بین رفته باشد و بیشتر افرادی که از نظر آموزش در گروه ناشنوایان قلمداد می‌شوند دارای مقدار جزئی شنوایی هستند.

از آنجا که نقص شنوایی بر تکلم شخص اثر می‌گذارد، یکی از معلولیت‌های مهم به شمار می‌آید. آدمی از کودکی و بدو تولد از طریق حس شنوایی، گفتار اطرافیان را می‌شنود و به تدریج آنچه را شنیده است به خاطر می‌سپارد و سپس بازگو می‌کند. پس اگر حس شنوایی دچار نارسایی گردد و به خصوص اگر این نارسایی از بدو تولد یا قبل از پایه‌گذاری تکلم باشد با توجه به شدت نارسایی این حس مهم، شخص از نعمت تکلم نیز محروم می‌گردد.

در بررسی عوامل مؤثر در ناشنوایی افراد، می‌توان به عوامل ارثی، مادرزادی و عوامل عارضی که بعد از تولد، نقایص شنوایی را سبب می‌گردند از قبیل ابتلاء به

بیماری‌های عفونی چون مننژیت و اوریون، سوءتغذیه، تصادفات و اشتغال در حرفه‌های پر سر و صدا اشاره نمود.

۷- سالمندان

سالمندی پدیده‌ای است که می‌توان آن را مرحله‌ای از سیر طبیعی زندگی انسان انگاشت. فرآیندی که برای همه افراد بشر پیش می‌آید و از آن گریزی نیست چرا که، پیری فرآیند تغییرات طبیعی ناشی از گذشت زمان است که با تولد آغاز و در طول زندگی ادامه می‌یابد.

اساساً کهولت به علت فرسایش طبیعی اندام‌ها، باعث بروز و پیدایش ضعف و ناتوانی در قوای جسمی و ذهنی می‌گردد، که بعضاً موجب از کارافتادگی و خانه‌نشینی می‌شود. بدیهی است در این دوران، نیازهای مادی و معنوی به اوج می‌رسد، نگرانی از آینده، فقدان امکانات مالی، ترس از انزوا و تنهایی، نزدیک شدن به پایان عمر و... همه و همه عواملی هستند که اگر با ضعف قوای جسمانی همراه گردند، نتیجه آن، مسئله سالمندان را مطرح می‌سازد. به همین دلیل، سالمندان را باید در شمار معلولان جسمی به شمار آورد.

جمعیت سالمندان را می‌توان به ۳ گروه وسیع تقسیم‌بندی نمود:

۱- **سالمندان جوان:** معمولاً در محدوده سنی ۶۰ تا ۷۵ سال قرار داشته و از نظر جسمی فعال و از نظر ذهنی هوشیار هستند. نیازهای بهداشتی آنان، تفاوت چندانی با افراد میانسال (۴۵ تا ۶۰ ساله) ندارند.

۲- **سالمندان پیر:** معمولاً بالاتر از ۷۵ تا ۸۵ سال سن دارند. این افراد از نظر جسمی حساس بوده و انواع مختلفی از نواقص مانند بینایی، شنوایی و تحرک و انواع متنوعی از اختلالات روانی را دارند و اغلب آنان به مراقبت‌های ویژه نیازمندند.

۳- **کهنسالان:** سنین ۸۵ ساله و بالاتر را شامل می‌شود.

از جمله تغییرات جسمی و روانی در سالمندان، می‌توان به کاهش قدرت جسمانی، کندی حرکات، تأخیر در پاسخ‌درکی و رفتاری، کوتاهی خواب، کاهش دقت بینایی و شنوایی، کاهش قابلیت ارتجاعی پوست، کاهش توانایی‌های فرد در سازگاری با محیط، کاهش سلامت ذهنی و عقلی، اختلال در حافظه، اختلال در قضاوت، کاهش سرعت انتقال اطلاعات، افزایش زمان برای یادگیری، کاهش توجه و تمرکز و... اشاره نمود.

از بیماری‌های شایع دوران سالمندی نیز، بیماری‌های قلب و عروق (نظیر آنژین صدری، آرترواسکلروزیس، نارسایی احتقانی قلب، افزایش فشارخون، انفارکتوس قلبی و...)، بیماری‌های گوارشی (نظیر یبوست، سرطان معده و روده، فئق، هموروئید، دردهای معده، بی‌اختیاری مدفوع و...)، بیماری‌های سیستم آندوکراین (نظیر دیابت، افزایش چربی، پرکاری و کم کاری تیروئید و...)، بیماری‌های سیستم عضلانی - اسکلتی (نظیر آرتروز، پوکی استخوان، تخریب و شکستگی مفصل ران و آرتروز روماتوئید و...)، بیماری‌های سیستم ریوی (نظیر سرطان ریه، بیماری‌های مزمن احتقانی ریه، پنومونی، آنفلوآنزا و...)، بیماری‌های سیستم عصبی (نظیر آلزایمر، سکته مغزی، پارکینسون و...)، بیماری‌های سیستم تناسلی (نظیر سرطان پستان، سرطان پروستات، سرطان رحم و...)، بیماری‌های سیستم کلیوی (نظیر سرطان مثانه، بی‌اختیاری ادراری، عفونت‌های مجاری ادراری و...)، اختلالات عاطفی (نظیر در خود فرورفتگی، افسردگی حساسیت و...) قابل ذکرند. ناگفته نماند که سالمندان اکثراً در یک زمان، چند بیماری داشته و اغلب این بیماری‌ها مزمن و غیر واگیردار هستند. متأسفانه جامعه سالمندان در بسیاری از کشورها من جمله ایران، به دلیل کهولت سن یا از کارافتادگی و نداشتن حامی، در سخت‌ترین شرایط معیشتی زیست می‌کنند و در سال‌هایی از عمر که باید از ثمرات زندگی بهره ببرند، مدام در حال رنج و مشقت‌اند. لذا شایسته است، مسئولین محترم دولت، در توسعه تشکل‌ها، انجمن‌ها، کلوپ‌ها و بنگاه‌های سالمندان، که برای تأمین بخشی از نیازهای افراد سالمند، می‌توانند فعال باشند، اقدام مؤثر به عمل آورند. شاید در سایه چنین اقداماتی، بتوان تا حدی از بار مشکلات آنان کاست.

حقوق افراد ناتوان در اسناد بین‌المللی*

از جمله اسناد بین‌المللی که حقوق افراد دارای ناتوانی را ذکر نموده، کنوانسیون حقوق کودک و کنوانسیون حقوق افراد دارای ناتوانی است. هر یک از این منابع را بررسی می‌کنیم.

کنوانسیون حقوق کودک

کنوانسیون حقوق کودک، بی‌شک مهم‌ترین و اولین سند الزام‌آور حقوقی در زمینه‌ی حمایت از حقوق کودکان بوده است. این کنوانسیون از یک مقدمه و ۵۴ ماده تشکیل شده است و هدف اساسی آن، ایجاد زندگی بهتر برای کودکان و تلاش در جهت رشد هماهنگ و متعادل آنان در زمینه‌های اساسی رشد جسمی، ذهنی، عاطفی، روانی و رشد اجتماعی است و برای دستیابی به این هدف، چهار محور اساسی رشد، بقا، حمایت و مشارکت را مورد توجه قرار داده است.^۱ کنوانسیون حقوق کودک از جمله معاهداتی است که به طور صریح از دولت‌های عضو می‌خواهد تا اقدامات لازم قانونی، اداری و دیگر اقدامات لازم را برای اجرای مناسب حقوق مندرج در کنوانسیون انجام دهند. اقدامات اجرایی طبق نظریه کلی کمیته حقوق کودک، شامل رشته وسیعی از اقدامات قانونی، قضایی، اداری، سازمان‌های غیر دولتی، نهادهای ملی خانواده، آموزش، توسعه و غیره در تمام سطوح جامعه می‌شود که باید با توجه به اصول کلی که کمیته مشخص کرده انجام گیرد.^۲

یکی از اصول و مواد اساسی کنوانسیون، تعهد دولت‌ها به اجرای بدون تبعیض مقررات و قواعد مندرج در کنوانسیون است که در نظریه کلی کمیته حقوق بشر نیز دولت‌ها را به انجام اقدامات مناسب برای اجرای میثاق با رعایت اصل عدم

* اخذ شده از: نقش فرهنگ به تعبیر نگرش جامعه، زهرا نیکویی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه مفید، ۱۳۹۴، ص ۶۶-۷۵.

۱. رحمتی، مهدی حقوق کودکان معلول، تهران، کدیور، چاپ اول، ۱۳۹۱، ص ۱۱۳.

۲. پورقهرمانی، بابک، نگاهی به کنوانسیون حقوق کودک و مباحثی پیرامون آن، رواق اندیشه، شماره ۲۸، فروردین ۱۳۸۳، ص ۷۸.

تبعیض و تساوی و حمایت یکسان در برابر قانون تشویق کرده است. رعایت منافع عالیه کودک در تمام سطوح قضایی، اداری، خصوصی، عمومی، رفاهی و مانند آن، حق بقا و رشد که شامل رشد فیزیکی، ذهنی، روحی، اخلاقی، روانی و اجتماعی می‌شود و احترام به دیدگاه‌های کودک از جمله حقوقی هستند که رعایت آنها نقش کودک را به عنوان مشارکت کننده فعال در ترویج و نظارت بر حقوق خود برجسته می‌نماید.^۱

در نهایت می‌توان کنوانسیون حقوق کودک را این‌گونه ارزیابی نمود که بررسی و تدوین متن کنوانسیون از سال ۱۹۷۹ تا ۱۹۸۹ به مدت ۱۰ سال، نشان از اهمیت و حساس بودن موضوع و اختلاف دیدگاه‌ها در مورد حقوق کودکان و احترام به دیدگاه‌های مختلف برای تهیه یک معاهده جهانی دارد؛ و همچنین بیانگر دقت و توجه به تمام ابعاد روحی و جسمی کودکان و استفاده از یافته‌های علمی متخصصان در مورد کودکان بوده است که تا حدود زیادی در اجرای این امر موفق بوده‌اند؛ توجه و رعایت ساز و کارها و شیوه‌های اجرا که در خود کنوانسیون به صراحت بیان شده و تفسیر مواد توسط کمیته حقوق کودک، می‌تواند به اجرای مناسب و بهتر این کنوانسیون کمک نماید.^۲

بررسی حقوق کودکان دارای ناتوانی مندرج در کنوانسیون حقوق کودک

از جمله حقوق مندرج در کنوانسیون حقوق کودک که در ماده ۲۳ این کنوانسیون مطرح شده است حقوق کودکان دارای ناتوانی یا کم‌توان است؛ که ادامه به تشریح حقوق مندرج در این ماده خواهیم پرداخت.

۱- حق شرکت فعال در جامعه

بند ۱ این ماده تصریح می‌کند که: «کشورهای طرف کنوانسیون اذعان دارند کودکانی که ذهناً یا جسماً دچار نقض می‌باشد باید در شرایطی که متضمن منزلت و افزایش اتکا به نفس باشد و شرکت فعال کودک در جامعه را تسهیل نماید، از زندگی آبرومندانه و کامل برخوردار گردد.»

۱ ابدالی، مهرزاد، حقوق کودک در کنوانسیون بین‌المللی و تطبیق با حقوق اسلام و ایران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد حقوق خصوصی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ۱۳۷۴، ص ۱۹.

۲. همان، ص ۲۰.

حق مشارکت کودکان در اموری که مرتبط با آنها است و نیز احترام به دیدگاه‌ها و نظرات کودکان از اصول اساسی حقوق آنها است.^۱ در حقیقت توجه به کودک به عنوان عضوی از جامعه و اعطای نقش فعال به وی در تعیین سرنوشت خود، مقتضی پذیرش «حق مشارکت» برای او است. کودکان دارای ناتوانی نیز مانند سایر کودکان این حق را دارند که به آنها به عنوان اعضای جامعه و نه افرادی دست و پاگیر نگریسته شود و در فعالیتهای اجتماعی مشارکت داده شوند.

۲- حق حمایت ویژه

بند ۲ این ماده به این موضوع اختصاص یافته است که حکومت‌ها اعلام می‌کنند که کودک دارای ناتوانی، از حق حمایت ویژه حکومتی برخوردار است و باید تا حد امکان، برای کودک دارای ناتوانی، والدین یا سرپرستان او امکانات مناسب را فراهم نمود.

تأکید بر حقوق کودکان دارای ناتوانی به سبب نقض گسترده این حقوق، آسیب‌پذیر بودن این کودکان و ضرورت حمایت همه جانبه از آنان است. ممنوعیت اعدام کودکان، عدم جواز سقط جنین، حمایت از حیات کودکان پیش از تولد، مبری دانستن کودکان از مسئولیت کیفری، حمایت از آنان در شرایط جنگ و صلح، تأکید بر تأمین معیشت و بهداشت آنان، تغذیه با شیر مادر، از جمله ابعاد حق حمایت ویژه از کودکان و به خصوص کودکان دارای ناتوانی است.

۳- حق بهره‌مندی از مراقبت‌های ویژه

بند ۳ ماده ۲۳ این‌گونه تصریح می‌کند که: «کشورهای طرف کنوانسیون حق کودکان دارای ناتوانی را برای برخورداری از مراقبت‌های ویژه به رسمیت می‌شناسند و ارائه این مراقبت‌ها را بنا به اقتضاء مناسب شرایط والدین و یا مسئولین کودک و منوط به وجود منابع، به این‌گونه کودکان و کسانی که مسئول مراقبت از وی هستند، تشویق و تضمین خواهند کرد.»

کودکان دارای ناتوانی دارای حق مراقبت‌های ویژه هستند. به این معنی که دولت‌ها باید تا حد امکان از این کودکان حمایت کرده و نیازهای آنان را تأمین

۱. میرمحمدی، سید مصطفی و همکاران، مجموعه مقالات حقوق کودک، حق مشارکت، احترام به دیدگاه‌ها و نظرات کودک، نوشته سعید رهایی، قم، دانشگاه مفید، یونیسف، چاپ اول، ۱۳۹۲، ص ۷۹.

نمایند. مقدار و نوع کمک‌ها به میزان نیاز این کودکان و خانواده آنها یا افرادی که از آنها مراقبت می‌کنند بستگی دارد. به عنوان مثال کودکانی که قادر به راه رفتن نیستند به ویلچر یا دیگر انواع وسایل کمکی نیاز دارند.

۴- حق دسترسی به تعلیم و تربیت

بند ۴ ماده ۲۳ این‌گونه تصریح می‌کند که: «با تشخیص نیازهای کودک دارای ناتوانی، کمک‌های مقرر شده در پاراگراف ۲ ماده حاضر در صورت امکان می‌بایست به طور رایگان و با در نظر گرفتن منابع مالی والدین و یا مسئولین کودک انجام گیرد و می‌بایست به نحوی برنامه‌ریزی شود که کودک کم‌توان بتواند دسترسی مؤثر به آموزش، تعلیم و تربیت و خدمات مراقبتی بهداشتی، خدمات توان‌بخشی، آمادگی برای اشتغال و ایجاد فرصت به روشی که موجب دستیابی کودک به حداکثر کمال اجتماعی و پیشرفت فرهنگی و معنوی وی می‌شود داشته باشد. دولت‌ها باید اطمینان دهند که کودکان دارای ناتوانی از آموزش، مراقبت‌های بهداشتی، اصلاح یا بازپروری، آماده‌سازی برای کار و فرصت بازی برخوردار خواهند بود.»

بر اساس حقوق بین‌الملل حق بر دریافت آموزش به سمت دولت‌ها جهت داده شده و فقط حکومت‌ها هستند که ملزم شده‌اند تسهیلات کافی برای آموزش را فراهم نمایند. در حقیقت حکومت‌ها باید مطمئن شوند که تمام شرایط مذکور در حقوق بین‌الملل نظیر آموزش ابتدایی اجباری و رایگان، دسترسی برابر و همگانی به آموزش متوسطه و سطوح بالاتر از طریق اقدامات قانون‌گذاری، نظارت دولت‌ها و یارانه‌ها ضمانت گردد. این امر سبب می‌گردد تعهد دولت‌ها در حمایت از بهره‌مندی از حق بر آموزش در سطح ترازوی قرار گیرد.^۱

۵- حق دریافت خدمات توان‌بخشی

بند ۵ ماده ۲۳ این‌گونه تصریح می‌کند که: «کشورهای طرف کنوانسیون در سایه همکاری‌های بین‌المللی، مبادله اطلاعات لازم را در زمینه مراقبت‌های بهداشتی پیشگیری، معالجات پزشکی، روانشناسی و عملی کودکان معلول از

۱. آسبیرون ایده، کاترینا کراوزه، ال روساس، حقوق اجتماعی اقتصادی و فرهنگی به انضمام اسناد، ترجمه گروه مؤلفان، تهران، مجد، ۱۳۹۱، ص ۲۴۳.

جمله انتشار و در دسترس قرار دادن اطلاعات مربوط به روش‌های توان‌بخشی، آموزش و خدمات حرفه‌ای با هدف قادر ساختن کشورهای طرف کنوانسیون به پیشبرد توانایی‌ها و مهارت‌های خود و گسترش تجربیات آنان در این زمینه‌ها، افزایش خواهند داد؛ و در این رابطه به نیازهای کشورهای در حال توسعه توجه خاصی مبذول خواهد شد.»

۶- حق اشتغال

همان‌گونه که در بند ۳ ماده ۲۳ ذکر شد، باید به‌گونه‌ای برنامه‌ریزی شود که کودک دارای ناتوانی بتواند دسترسی مؤثر به آموزش ... و آمادگی برای اشتغال و ایجاد فرصت‌ها به روشی که موجب دستیابی کودک به حداکثر کمال اجتماعی و پیشرفت شخصی از جمله پیشرفت فرهنگی و معنوی وی می‌شود، داشته باشد. اشتغال به عنوان یک مسئله تأثیرگذار در زندگی انسان همواره ذهن اعضای جامعه را با خود درگیر می‌نماید. ضرورت چنین مسئله‌ای برای اشتغال اشخاص دارای ناتوانی بیش از دیگران احساس می‌شود.^۱ چرا که برای این اشخاص به علت ناتوانی‌های جسمانی یا روانی، امکان بهره‌مندی یکسان و برابر از فرصت‌های کاری فراهم نیست؛ و لذا لازم است حمایت‌های خاص‌تری در مورد این افراد صورت گیرد تا امکان مشارکت کامل کودکان ناتوان در جامعه تحقق یابد؛ اما در امروزه متأسفانه شاهد این حقیقت هستیم که بسیاری از اشخاص دارای ناتوانی یا از شغل محروم‌اند و یا در مشاغل پست و سطح پایین به کار گمارده می‌شوند. در زمان‌های بیکاری و رکود اقتصادی این افراد معمولاً نخستین کسانی هستند که کنار گذاشته شده و آخرین کسانی می‌باشند که به کار گمارده می‌شوند. در برخی از کشورهای صنعتی، بنا به تجربه‌ای که از بحران‌های اقتصادی کسب کرده‌اند، نرخ بیکاری در میان اشخاص دارای ناتوانی جویای کار نسبت به افراد سالم دو برابر بوده است.^۲ در کشورهای در حال توسعه مانند ایران که شاخص‌های کمی و کیفی توسعه هنوز در مراحل اولیه قرار دارد، مسئله اشتغال این افراد یکی از دغدغه‌ها و مشکلات اساسی است که اشخاص دارای ناتوانی را بیش از سایرین درگیر کرده است. این

۱. زرینشان، شهرام، ساز کارهای حمایت از حق اشتغال اشخاص دارای معلولیت در حقوق ایران و اسناد بین‌المللی حقوق بشر، مجله پژوهش‌های حقوقی شماره ۱۳، بهار و تابستان ۱۳۸۷، ۲۵۶.

۲. همان، ص ۲۳۸.

گروه از جامعه به دلیل موقعیت خاصی که دارند اغلب از سوی کارفرمایان به راحتی به کار گرفته نمی‌شوند و با وجود حضور فعال آنان در عرصه‌های مختلف سیاسی و اجتماعی همچنان آن‌گونه که باید، مورد توجه قرار نمی‌گیرند.^۱ از میان حقوق مذکور در این ماده دو دسته از آنها از اهمیت بیشتری برخوردار است. حق بر آموزش و حق بر توان‌بخشی کودکان دارای ناتوانی، از جمله این حقوق هستند که در ادامه به تفصیل آنها را مورد بررسی قرار خواهیم داد.

کنوانسیون حقوق افراد دارای ناتوانی

این کنوانسیون در تاریخ ۱۳ دسامبر ۲۰۰۶ به همراه یک پروتکل الحاقی به تصویب مجمع عمومی سازمان ملل رسید و از مارس ۲۰۰۷ برای امضا و پیوستن دولت‌ها به آن در مقر سازمان ملل متحد مفتوح گذاشته شد.^۲ این کنوانسیون پس از یک وقفه دو ساله سرانجام در ۱۳ آذرماه ۱۳۸۷ به تصویب مجلس شورای اسلامی نیز رسید و در تاریخ ۴ دی‌ماه ۱۳۸۷ مورد تأیید شورای نگهبان قرار گرفت. در ادامه به بررسی حقوق افراد دارای ناتوانی مندرج در این کنوانسیون خواهیم پرداخت.

۱- حق احترام به ظرفیت‌های قابل تحول

یکی از اصول اصلی مطرح شده در ماده ۳ کنوانسیون حقوق افراد دارای ناتوانی و معلولیت، احترام به ظرفیت‌های قابل تحول کودکان دارای ناتوانی و احترام به حقوق این کودکان در جهت حفظ هویت آنها است.^۳

۲- حق بهره‌مندی از حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین

۱. همان، ص ۲۴۴.

2. Marianne Schulze, Understanding The UN Convention On The Rights of persons With Disabilities, Handicap International, Technical Resources Division, Third edition 2010, p.20.

۳. کرباسی، مصطفی و دواتگران، کیوان، کنوانسیون بین‌المللی حقوق معلولان و قانون جامع حمایت از حقوق معلولان، تهران، اداره کل روابط عمومی و امور بین‌الملل سازمان بهزیستی کشور، چاپ اول،

در بند ۱ ماده ۷ این‌گونه آمده است: دولت‌های عضو تمامی تدابیر لازم را جهت تضمین این که کودکان دارای ناتوانی از تمامی حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین بر مبنایی برابر با سایر کودکان بهره‌مند می‌باشند، اتخاذ خواهند کرد.^۱

۳- عدم تبعیض

بند ۲ ماده ۷ کنوانسیون مقرر می‌دارد که: در تمامی اقدامات مربوط به کودکان دارای ناتوانی و معلولیت، عالی‌ترین منافع کودک، در اولویت نخست خواهد بود؛ و این کودکان باید از بهره‌مندی کامل از حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین بر مبنای برابر با سایر کودکان برخوردار گردند.^۲

۴- حق آزادی بیان و ابراز عقیده

در بند ۳ این ماده آمده است که: دولت‌های عضو تضمین خواهند کرد که کودکان دارای ناتوانی از حق بیان آزادانه نظرات خود در تمامی امور تأثیرگذار بر آنها برخوردار می‌باشند، نظرات آنها بر اساس سن و بلوغ و بر مبنای برابر با سایر کودکان از سنجش مناسب برخوردار بوده و در تحقق حقوق آنها کمک‌هایی متناسب با سن و ناتوانی‌شان به آنها ارائه می‌گردد.^۳

۵- حق برداشتن نام و تابعیت

در ماده ۱۸ کنوانسیون حقوق افراد دارای ناتوانی آمده است: کودکان دارای ناتوانی بلافاصله پس از ولادت ثبت خواهند گردید و از زمان ولادت دارای حق برخورداری از نام و اخذ تابعیت را دارند و تا آنجایی که ممکن است از حق شناخت و مراقبت توسط والدین برخوردار خواهند گردید.^۴

اهمیت ثبت ولادت و نام کودکان بر کسی پوشیده نیست. با ثبت ولادت و انتخاب نام، به کودک شخصیت و هویت داده می‌شود. مطابق این حق، هر کودکی باید

1. Janet E. Lord, Katherine N Guernsey, Human Rights Yes: Action and advocacy on the Rights of Persons With Disabilities, University of Minnesota, Human Rights Resource center.2007, p. 191.

2. Ibid

۳. کرباسی، مصطفی و دواتگران، کیوان، پیشین، ص ۳۲.

۴. همان، ص ۵۴.

بدون هیچ‌گونه تبعیض از حیث نژاد، رنگ، جنس، زبان، مذهب، اصل و منشأ ملی یا اجتماعی، تمکن یا نسب، از اقدامات حمایتی که به اقتضای وضعیت خردسالی از طرف خانواده او و جامعه و دولت به عمل می‌آید برخوردار گردد. هویت هر کودکی باید بلافاصله پس از ولادت به ثبت برسد و نیز هر کودکی از حق تحصیل تابعیت برخوردار است^۱ و در این باره میان کودک عادی و دارای ناتوانی تفاوتی وجود ندارد.

۶- حق برخورداری از زندگی با خانواده

به موجب بند ۳ ماده ۲۳، دولت‌ها تضمین خواهند نمود که کودکان دارای ناتوانی در ارتباط با زندگی خانوادگی از حقوق برابر برخوردار باشند. دولت‌های عضو با هدف تحقق حقوق مذکور و جلوگیری از اختفاء، ترک، غفلت و تفکیک کودکان دارای معلولیت، تعهد خواهند نمود تا اطلاعات، خدمات و حمایت‌های اولیه و جامع را به کودکان کم‌توان و خانواده‌های آنها ارائه نمایند.^۲

در بند ۴ این ماده تصریح گردیده است که دولت‌های عضو تضمین خواهند نمود در هیچ موردی کودک از هر دو والدین یا یکی از آنها، بر مبنای معلولیت کودک جدا نشود.^۳

همچنین در بند ۵ ماده ۲۳ آمده است که دولت‌های عضو تعهد خواهند نمود، چنانچه والدین بلافصل کودک قادر به مراقبت از کودک کم‌توان خود نباشند، هر گونه تلاشی را جهت ارائه مراقبت‌های جایگزین در درون خانواده بزرگ‌تر و در صورت ناکامی، در درون جامعه در شرایط خانوادگی به عمل آورند.^۴

۷- حق آموزش

بند ۲ ماده ۲۴ در تحقق این حق بیان می‌دارد که دولت‌های عضو تضمین خواهند نمود که کودکان دارای ناتوانی بر مبنای ناتوانی خود از آموزش اجباری و رایگان

۱. میرمحمدی، سید مصطفی و همکاران، مجموعه مقالات حقوق کودک، حق بر هویت و تابعیت،

نوشته مصطفی میرمحمدی، قم، دانشگاه مفید، یونیسیف، ۱۳۹۲، ص ۱۰۶.

۲. کرباسی، مصطفی، پیشین، ص ۶۰.

۳. همان، ص ۶۱.

۴. همان.

ابتدایی یا متوسطه محروم نمی‌گردند. همچنین در بند ۳ این ماده آمده است که دولت‌های عضو، افراد دارای ناتوانی را قادر خواهند ساخت تا مهارت‌های توسعه اجتماعی و زندگی را جهت تسهیل در مشارکت کامل و برابر آنها در امر آموزش به عنوان اعضای فعال جامعه فراگیرند. بدین منظور دولت‌های عضو تدابیر مناسبی را در موارد زیر اتخاذ خواهند نمود از جمله تضمین ارائه آموزش به افراد به ویژه کودکانی که نابینا، ناشنوا یا هر دوی آنها هستند به مناسب‌ترین زبان‌ها، شیوه‌ها و روش‌های ارتباطی برای افراد و در محیط‌هایی که توسعه اجتماعی و دانشگاهی را به بالاترین میزان افزایش می‌دهد.^۱

۸- حق مشارکت در زندگی فرهنگی، تفریح، فراغت و ورزش

بند ۵ ماده ۳۰ تصریح می‌کند که دولت‌های عضو، با نیت توانمند ساختن افراد دارای ناتوانی در جهت مشارکت بر مبنای برابر با سایرین در فعالیت‌های تفریحی، فراغتی و ورزشی، تدابیر مناسبی را در مواردی اتخاذ خواهند نمود. که از جمله آنها تضمین این است که کودکان دارای ناتوانی از دسترسی برابر با سایر کودکان به شرکت در بازی، تفریح و فعالیت‌های ورزشی و فراغتی درون نظام مدارس، برخوردار باشند.^۲

1. Bret Hesla & Mary Kay Kennedy, We Have Human Rights, a Human Rights Handbook for People With Development Disabilities, the Harvard projection on disability, 2008, p.12.

۲. کرباسی، مصطفی و دواتگران، کیوان، پیشین، ص ۸۰.



دفتر فرهنگ معلولین
دار الثقافة للمعوقين
Handicap Cultural Center

احکام شرعی معلولان حرکتی

بر اساس آراء حضرت آیت الله العظمی
سید علی حسینی سیستانی مدظله العالی

به کوشش
اعظم قاسمی

Religious Precepts of Persons with Disabilities

According to Resale Tozihh al-Masayel
Grand Ayatullah Al-Sayyid 'Ali al-Husayni al-Sistani

Collector
Azam Ghasemi



دائرة فرهنگ معلولين
دار الثقافة للمعوقين
Handicap Cultural Center