

به نام حیات و زندگی و نور

تربیت بدنی و ورزش معلولین



سعید دقیقه رضایی
عضو هیئت علمی دانشگاه فردوسی مشهد

| | |
|----------------------|---|
| سرشناسه: | دقیقه رضایی، سعید، ۱۳۳۷ - |
| عنوان و نام پدیدآور: | تربیت بدنی و ورزش معلولین [کتاب] / سعید رضایی؛ ویراستار علمی ناهید خوشرفتار یزدی. |
| مشخصات نشر: | مشهد: دانشگاه فردوسی مشهد، انتشارات، ۱۳۹۵. |
| مشخصات ظاهری: | ۱۹۰ ص: مصور. |
| فروست: | انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد؛ ۶۶۴ |
| شابک: | ISBN: 978-964-386-339-5 |
| وضعیت فهرست‌نویسی: | فیپا. |
| یادداشت: | چاپ قبلی: دانشگاه تربیت معلم سبزوار، ۱۳۸۵. |
| یادداشت: | چاپ دوم: ۱۴۰۴ (فیپا). |
| یادداشت: | کتابنامه. |
| موضوع: | ورزش معلولان. |
| موضوع: | Sports for people with disabilities |
| موضوع: | تربیت بدنی معلولان. |
| موضوع: | Physical education for people with disabilities |
| شناسه افزوده: | خوشرفتار یزدی، ناهید، ۱۳۴۶ |
| شناسه افزوده: | دانشگاه فردوسی مشهد، انتشارات. |
| رده‌بندی کنگره: | GV ۷۰۹/۳/۵۷ ت ۴ ۱۳۹۵ |
| رده‌بندی دیویی: | ۷۹۶/۰۴۵۶ |
| شماره کتابشناسی ملی: | ۴۳۵۹۹۴۶ |

تربیت بدنی و ورزش معلولین

پدیدآورنده: سعید دقیقه رضایی
 ویراستار علمی: دکتر ناهید خوشرفتار یزدی
 مشخصات: وزیری، ۱۰۰ نسخه، چاپ دوم، پاییز ۱۴۰۴ (اول، ۱۳۹۵)
 چاپ و صحافی: همیار
 بها: ۲/۳۰۰/۰۰۰ ریال
 حق چاپ برای انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد محفوظ است.



مراکز پخش:

فروشگاه و نمایشگاه کتاب پردیس: مشهد، میدان آزادی، دانشگاه فردوسی مشهد، جنب سلف یاس
 تلفن: ۳۸۸۰۲۶۶۶ - ۳۸۸۳۳۷۲۷ (۰۵۱)
 مؤسسه کتابیران: تهران، میدان انقلاب، خیابان کارگر جنوبی، بین روانمهر و وحید نظری، بن‌بست
 گشتاسب، پلاک ۸ تلفن: ۶۶۴۸۴۷۱۵ (۰۲۱)
 مؤسسه دانشیران: تهران، خیابان انقلاب، خیابان منیری جاوید (اردیبهشت) نبش خیابان نظری، شماره ۱۴۲
 تلفنکس: ۶۶۴۰۰۲۲۰ - ۶۶۴۰۰۱۴۴ (۰۲۱)

<http://press.um.ac.ir>

Email: press@um.ac.ir

تقدیم بہ روان پاک اساتید ارجمندم:

فاطمہ حاج میرفتح

و

حمشید آریا

فهرست مطالب

| | |
|----|---|
| ۱۱ | پیش‌گفتار |
| ۱۳ | فصل اول: مقدمه |
| ۱۳ | تاریخچه |
| ۱۵ | تعاریف و اصطلاحات |
| ۱۵ | نقص |
| ۱۵ | ناتوانی |
| ۱۶ | معلولیت چیست؟ |
| ۱۶ | معلول کیست؟ |
| ۱۶ | توانبخشی |
| ۱۷ | حرکات اصلاحی و درمانی |
| ۱۷ | ورزش معلولین |
| ۱۹ | فصل دوم: مختصری از آناتومی ستون فقرات و اعصاب |
| ۲۰ | طناب نخاعی |
| ۲۱ | علل ایجاد معلولیت‌ها |
| ۲۳ | فصل سوم: طبقه‌بندی انواع معلولیت‌ها |
| ۲۳ | معلولین جسمی - حرکتی |
| ۲۴ | معلولین حسی |
| ۲۴ | معلولین ذهنی |
| ۲۴ | معلولین اجتماعی |
| ۲۵ | فصل چهارم: معلولین جسمی - حرکتی |
| ۲۵ | ضایعه نخاعی |
| ۲۸ | درمان ضایعه نخاعی به روش تزریق سلول‌های شوآن |
| ۲۹ | توصیه‌های لازم به ضایعات نخاعی |
| ۳۰ | پاراپلژی |

| | | |
|----|-------|---|
| ۳۳ | ..... | کوادرپلزی |
| ۳۵ | ..... | فلج اطفال |
| ۳۷ | ..... | همی پلزی |
| ۴۰ | ..... | معلولین فلج مغزی (CP) |
| ۴۴ | ..... | قطع عضو |
| ۵۱ | ..... | فصل پنجم: کم توان ذهنی |
| ۵۱ | ..... | کم توان ذهنی چه کسی است؟ |
| ۵۱ | ..... | اصطلاحات مورد استفاده |
| ۵۲ | ..... | مفهوم کم توانی ذهنی چیست؟ |
| ۵۲ | ..... | علل کم توانی ذهنی |
| ۵۳ | ..... | تشخیص کم توانی ذهنی |
| ۵۳ | ..... | پیشگیری از کم توانی ذهنی |
| ۵۴ | ..... | تعریف هوش |
| ۵۴ | ..... | بهره هوشی و طبقه بندی آن |
| ۵۵ | ..... | معلولین اجتماعی |
| ۵۷ | ..... | فصل ششم: معلولین حسی |
| ۵۷ | ..... | اختلالات بینایی |
| ۵۹ | ..... | اختلالات شنوایی |
| ۶۱ | ..... | فصل هفتم: برخی از مشکلات معلولین |
| ۶۱ | ..... | اسپاسم (انقباض غیر ارادی) |
| ۶۲ | ..... | گرفتگی گردن |
| ۶۲ | ..... | سفتی عضله ها |
| ۶۲ | ..... | عرق کردن |
| ۶۲ | ..... | زخم های فشاری یا زخم بستر |
| ۶۶ | ..... | تغییر شکل اندام ها در معلولین جسمی |
| ۶۷ | ..... | بی نظمی های وضع قامت بازتاب های تعادلی نانهنجار |
| ۶۷ | ..... | مشکلات اجتماعی و موانع ساختمانی |
| ۶۹ | ..... | فصل هشتم: وسایل کمکی معلولین |
| ۶۹ | ..... | انواع وسایل کمکی معلولین |
| ۷۶ | ..... | جدیدترین اختراعات برای کمک به معلولین |

فهرست مطالب ۷

| | |
|-----|---|
| ۸۳ | فصل نهم: اهمیت ورزش برای معلولین |
| ۸۴ | اثرات فیزیولوژیکی ورزش |
| ۸۵ | اثرات کلینیکی و درمانی ورزش |
| ۸۵ | اثرات روانی ورزش |
| ۸۷ | اثرات اجتماعی ورزش |
| ۸۹ | فصل دهم: سازمان‌های جهانی و بین‌المللی ورزش معلولین |
| ۸۹ | کمیته بین‌المللی ورزش برای ناشنوایان (CISS) |
| ۹۰ | فدراسیون بین‌المللی ورزش‌های ویلچیری استوک مندویل (ISMWSF) |
| ۹۱ | سازمان بین‌المللی ورزش معلولین (ISOD) |
| ۹۲ | انجمن بین‌المللی تفریحات سالم و ورزش‌های فلج مغزی (CP-ISRA) |
| ۹۲ | انجمن بین‌المللی ورزش نابینایان (IBSA) |
| ۹۳ | انجمن بین‌المللی ورزشکاران کم‌توان ذهنی (INAS-FID) |
| ۹۴ | سازمان بین‌المللی ورزش‌های ویلچیری و قطع عضو (IWAS) |
| ۹۴ | پارالمپیک |
| ۹۷ | بازی‌های پارالمپیک زمستانی |
| ۹۹ | کمیته بین‌المللی پارالمپیک (IPC) |
| ۱۰۲ | سازمان‌های بین‌المللی ورزش‌های معلولین (IOSDs) |
| ۱۰۳ | اهداف کمیته بین‌المللی پارالمپیک |
| ۱۰۴ | المپیک ناشنوایان |
| ۱۰۴ | المپیک ویژه |
| ۱۰۵ | بازی‌های معلولین نقص اندام |
| ۱۰۵ | بازی‌های کشورهای مشترک‌المنافع |
| ۱۰۶ | تاریخچه ورزش معلولین در ایران |
| ۱۰۶ | الف) فدراسیون ورزش‌های جانبازان و معلولین |
| ۱۰۶ | ب) فدراسیون ورزش‌های نابینایان و کم‌بینایان |
| ۱۰۷ | ج) کمیته ملی پارالمپیک |
| ۱۰۸ | عضویت ایران در سازمان‌های بین‌المللی ورزش معلولین |
| ۱۰۹ | فصل یازدهم: ارزشیابی |
| ۱۰۹ | آزمایش‌های عضلانی |
| ۱۱۰ | ارزشیابی عضلات دورکننده ران |
| ۱۱۳ | ارزشیابی عضله دورکننده شانه (دلتوئید) |

| | |
|-----|---|
| ۱۱۷ | فصل دوازدهم: برخی ملاحظات پزشکی و ایمنی در ورزش معلولین |
| ۱۱۷ | حادثه، مراقبت و پیشگیری |
| ۱۲۱ | فصل سیزدهم: ادغام‌سازی و یکپارچه‌سازی در ورزش معلولین |
| ۱۲۱ | یکپارچه‌سازی |
| ۱۲۱ | ادغام‌سازی |
| ۱۲۴ | نکاتی برای مربیان |
| ۱۲۵ | فصل چهاردهم: روش‌های طبقه‌بندی معلولیت‌ها و کلاس‌بندی در ورزش معلولین |
| ۱۲۵ | کلاس‌بندی چیست؟ |
| ۱۲۶ | طبقه‌بندی (ISMGF) |
| ۱۲۷ | طبقه‌بندی ورزشکارانی که از صندلی چرخ‌دار استفاده می‌کنند (ISMWSF) |
| ۱۲۸ | طبقه‌بندی ISOD |
| ۱۲۸ | روش طبقه‌بندی معلولین قطع عضو |
| ۱۲۹ | روش طبقه‌بندی Les Autress (L-A) |
| ۱۳۰ | ورزشکاران کوتاه قد (کوئوله) |
| ۱۳۰ | طبقه‌بندی ورزشکاران نابینا |
| ۱۳۱ | طبقه‌بندی ورزشکاران کم‌توان ذهنی (Intellectual disability) |
| ۱۳۱ | طبقه‌بندی ورزشکاران فلج مغزی (CP) |
| ۱۳۲ | کلاس‌بندی رشته‌های ورزشی پارالمپیک |
| ۱۳۳ | تاریخچه برخی از رشته‌های ورزشی معلولین و مختصری از مقررات آنها |
| ۱۳۵ | گلبال |
| ۱۳۷ | والیبال نشسته |
| ۱۴۱ | بسکتبال با صندلی چرخ‌دار (ویلچر) |
| ۱۴۶ | فوتبال ۷ نفره |
| ۱۴۸ | فوتبال ۵ نفره |
| ۱۴۸ | دو و میدانی |
| ۱۵۲ | تنیس با صندلی چرخ‌دار (ویلچر) |
| ۱۵۴ | سوارکاری |
| ۱۵۵ | وزنه‌برداری قدرتی IPC |
| ۱۵۷ | جودو |
| ۱۵۸ | تنیس روی میز |
| ۱۶۰ | شنا |

فهرست مطالب ۹

| | | |
|-----|-------|---|
| ۱۶۲ | ..... | راگی با صندلی چرخ‌دار (ویلچر) |
| ۱۶۳ | ..... | قایق‌رانی بادبانی |
| ۱۶۴ | ..... | قایق‌رانی پارویی |
| ۱۶۵ | ..... | شمشیربازی |
| ۱۶۶ | ..... | بوچیا |
| ۱۶۸ | ..... | تیر و کمان |
| ۱۶۹ | ..... | تیراندازی |
| ۱۷۰ | ..... | دوچرخه‌سواری |
| ۱۷۲ | ..... | دوچرخه‌سواری دستی |
| ۱۷۲ | ..... | توربال |
| ۱۷۷ | ..... | شودان |
| ۱۷۹ | ..... | رشته‌های ورزشی در پارالمپیک زمستانی |
| ۱۷۹ | ..... | اسکی آلپاین |
| ۱۸۰ | ..... | اسکی دوگانه |
| ۱۸۱ | ..... | هاکی روی یخ با سورتمه |
| ۱۸۲ | ..... | کرلینگ با ویلچیر |
| ۱۸۳ | ..... | اسکی صحرائی |
| ۱۸۵ | ..... | اسامی اختصاری برخی از سازمان‌ها و فدراسیون‌ها |
| ۱۸۷ | ..... | منابع |
| ۱۸۹ | ..... | ضمیمه‌ها |

پیش‌گفتار

پس از گذشت چند سال از چاپ دوم کتاب تربیت بدنی و ورزش معلولین (توسط دانشگاه حکیم سبزواری) و استفاده از آن به عنوان منبع واحد درسی به همین نام و با عنایت به تغییرات انجام پذیرفته در سازمان‌های جهانی و بین‌المللی، قوانین و مقررات رشته‌های ورزشی، کلاس‌بندی‌ها و ... در ورزش معلولین، تجدید نظر کلی در چاپ جدید امری ضروری می‌نمود.

لذا چاپ جدید این کتاب با توجه به تغییرات انجام پذیرفته جهت به روز شدن آن (اعم از حذف برخی قسمت‌ها، اضافه شدن مطالب جدید و تغییر یافتن برخی موضوعات) و براساس سرفصل مصوب این درس، در چهارده فصل ارائه می‌گردد.

در اینجا لازم می‌دانم تا مراتب تشکر خود را از مدیریت محترم پژوهشی دانشگاه فردوسی، همکاران و کارشناسان ارجمند آن حوزه و نیز عزیزان موسسه چاپ و انتشارات دانشگاه فردوسی که در چاپ این اثر یاری‌ام نموده‌اند را اعلام می‌نمایم.

با آرزوی توفیق الهی

سعید رضایی

تابستان ۱۳۹۵

فصل اول

مقدمه

معلولیت همزاد با پیدایش انسان‌هاست و قدمتی همپای تاریخ بشر دارد. مروری بر تاریخچه معلولیت نشان می‌دهد که در هر دوره‌ای از تاریخ، در هر فرهنگ و تمدنی و در همه طبقات اجتماعی، افرادی وجود داشته‌اند که از نظر فعالیت‌های جسمی و کنش‌های ذهنی، پایین‌تر از حد طبیعی عمل نموده و نیازمند توجهات ویژه‌ای بوده‌اند. نیاز به ورزش و تأثیر آن در افراد معلول بسیار بیشتر از افراد سالم احساس می‌شود. ورزش، معلول را به سطح جامعه سوق می‌دهد و او را مستقل می‌سازد. امروزه افراد معلول در سطحی گسترده، در فعالیت‌های اجتماعی و مسابقات شرکت می‌کنند و هویت خود را به جامعه می‌شناسانند.

تاریخچه

ورزش ویژه افراد معلول بالغ بر یک قرن وجود داشته است و نتیجه تغییرات آهسته و طولانی مدت است. در بازگشت به گذشته به منابعی بر می‌خوریم که به دنبال درمان و اصلاح تغییر شکل‌های جسمی انسان و اصلاح آن توسط ورزش بوده‌اند (۲۵). در قرن‌های ۱۸ و ۱۹ میلادی این باور مورد آزمون بود که فعالیت‌های ورزشی جهت توانبخشی و بازآموزی افرادی که دارای معلولیت هستند مهم است، پس از جنگ جهانی اول، فیزیوتراپی و طب ورزشی به اهمیت و هم‌ردیف جراحی‌های داخلی و ارتوپدی قرار گرفت. در قرن ۱۹ میلادی بازتوانی معلولین، از نظر توانبخشی به نگهداری و مراقبت و پرستاری از افراد معلول محدود می‌شد. پس از مدتی ضرورت ارائه خدمات حرفه‌ای برای معلولین به اثبات رسید و در جنگ جهانی اول، برای نخستین بار نگرش‌ها متوجه تعداد زیادی از نظامیان و معلولین جنگ شد.

و این توجه به مسائل افراد معلول، بعد از جنگ جهانی اول و در پایان جنگ جهانی دوم یعنی پس از سال ۱۹۴۵ میلادی که معلولین نظامی فراوانی بر جای مانده بودند، باعث وضع قوانینی در باره توجه به این افراد شد و قوانینی که در جنگ جهانی اول وضع شده بود، گسترش و بهبود یافت. هدف تمامی قوانین بازگرداندن سلامتی روحی و جسمی معلولین بود به گونه‌ای که منجر به نوتوانی اجتماعی این افراد شود و برای این نکته مطرح شد که توانبخشی واقعی، در نهایت باید منجر به بازتوانی اجتماعی معلول گردد.

وجود میلیون‌ها معلول در کشورهای درگیر جنگ و درمان آنها توسط امکانات پزشکی - ورزشی و علاقه روزافزون متخصصان و پژوهشگران به پدیده معلولیت و در نهایت بازدهی حیرت‌آور درمان از طریق ورزش و شرکت در فعالیت‌های بدنی منجر به دستاوردهای وسیعی در همه زمینه‌ها به ویژه ایجاد تشکیلات مستقل ورزش معلولین گردید و بدین ترتیب ورزش معلولین به پدیده‌ای جهانی تبدیل شد و از این رو مستلزم تشکیلات جهانی بود.

دکتر لودویگ گاتمن^۱، پزشک آلمانی از برجسته‌ترین افرادی است که در این زمینه کرد و به انجام فعالیت پرداخت. محل زندگی او شهر کوچکی به نام استوک مندویل^۲ بود که به تدریج به بزرگترین مرکز جهانی ورزش معلولان تبدیل شد. وی به منظور برآورده ساختن این نیاز به سازماندهی، برنامه‌ریزی و تشکیل انجمن‌های بین‌المللی همت گماشت. از ویژگی‌های وی، ارائه اندیشه‌های تازه، ابتکارات نوین و روش‌های بدیع در برنامه‌های پزشکی - ورزشی معلولین است (۱). گاتمن عقیده داشت که ورزش علاوه بر ایجاد نشاط و شادابی در فرد معلول، نقش مهم و ارزنده‌ای نیز در درمان و بهبودی وی دارد.

یکی از نمونه تحقیقات وی، ارائه برنامه درمانی، تحت عنوان «تمرین‌های ورزش اصلاحی» برای آسیب‌دیدگان از ناحیه نخاع و ستون مهره‌هاست. گاتمن طی مجموعه تحقیقات ثابت کرد که ورزش نه تنها موجب نشاط و شادابی معلولان می‌شود بلکه اصلی‌ترین نقش را در امر بهبود معلولان به عهده دارد.

او ثابت نمود ۸۰ درصد از معلولینی که از شرکت در برنامه‌های ورزشی غفلت کرده و از مراقبت‌های روزانه نیز به دور بوده‌اند، بیش از سه سال، پس از معلولیت خود زنده نمانده و بر اثر عوارض گوناگون فوت کرده‌اند (۱۰).

1. Ludwig Guttman

2. Stoke Mandeville

در حقیقت گاتمن اولین تشکیلات جهانی ورزش معلولین را در سال ۱۹۴۸ میلادی در شهر استوکه مندویل بنیان نهاد. وی تا آخرین لحظات زندگی در نقش یک پزشک، به عنوان یک مدیر و سرپرست برنامه‌های ورزش معلولین، کارگردان تشکیلات جهانی ورزش معلولین و بالاخره مانند یک فرد دلسوز و فعال در خدمت معلولین انجام وظیفه کرد.

تعاریف و اصطلاحات

نقص^۱

بر اساس تعریف انجمن بین‌المللی توانبخشی نقص عبارت است از: «فقدان یا غیرعادی بودن دائمی یا موقتی در ساخت یا عمل جسمی و روانی یک عضو».

ناتوانی^۲

«عدم توانایی انجام فعالیت در حدی که برای یک انسان عادی، طبیعی به شمار می‌آید». ناتوانی زائیده شرایط خاص جسمی و روانی است که بر انسان عارض می‌گردد. ناتوانی می‌تواند پس از برطرف شدن کسالت یا بیماری رفع گردد، پس امری موقتی است و لزوماً همیشه به معلولیت ختم نمی‌گردد؛ در حالی که در کنار هر معلولیت نشانه‌هایی از ناتوانی به چشم می‌خورد.

انجمن بین‌المللی توانبخشی، ناتوانی را چنین تعریف می‌کند: «هرگونه عارضه‌ای که موجب سرخوردگی فرد شده و به نحوی محدودیت‌هایی در فعالیت‌های اجتماعی و فردی او ایجاد کند، ناتوانی نامیده می‌شود».

دیویس، ناتوانی را محصول معلولیت و واکنش در فرد می‌بیند (۱).

واکنش روانی فرد نسبت به معلولیت × معلولیت = ناتوانی

تفاوت است بین معلولیت و بیماری. در بیماری سلامت برگشت‌پذیر است ولی در معلولیت برگشت‌پذیر نیست. البته بیماری‌هایی هم وجود دارد که ممکن است علت معلولیت بعدی باشد (نظیر قانقاریا و ...).

1. Impairment

2. Disability

معلولیت^۱ چیست؟

تعاریف مختلفی از معلولیت ارائه شده و برای معلولین مشخصاتی نیز در نظر گرفته‌اند. برابر آخرین تعریف علمی، سازمان بهداشت جهانی (W.H.O)^۲ در سال ۱۹۸۱ میلادی معلولیت را «ایجاد اختلال در رابطه بین خود و محیط» تعریف کرده است. به بیان دیگر معلولیت عبارت است از: «مجموعه‌ای از عوامل جسمی، ذهنی و اجتماعی و یا ترکیبی از آنها که به نحوی در زندگی شخص اثر سوء بر جای گذارده و مانع زندگی طبیعی وی گردد». بنابر تعریف انجمن بین‌المللی توانبخشی، معلولیت عبارت است از: «عارضه‌ای که در نتیجه یک نقص به وجود می‌آید و انجام فعالیت‌های طبیعی فرد را به طریقی محدود و یا با مانع مواجه می‌سازد».

معلول کیست؟

«معلول انسانی است که بخشی از توانایی‌های خود را (چه قبل از تولد، هنگام تولد و یا بعد از تولد) از دست داده باشد و برای جبرانش نیاز به استفاده از وسیله کمکی یا کمک دیگران دارد». «معلول انسانی است که سلامت جسمی یا روانی او به صورت دائمی یا موقت به دلیل ضایعات و بیماری‌های اکتسابی و غیراکتسابی صدمه و توانایی انجام کارهای روزمره و فعالیت‌های فردی و اجتماعی خود را کم و بیش از دست داده باشد. در نتیجه معلول قادر نیست به طور مستقل و بدون ابزار کمکی یا مراقبت‌های خاص به زندگی عادی خود ادامه دهد».

توانبخشی^۳

«توانبخشی عبارت است از مجموعه تدابیر و اقدامات پی‌گیر و هماهنگ از خدمات پزشکی، پیراپزشکی، اقتصادی، اجتماعی و حرفه‌ای که به قصد درمان و بهبود و همچنین ارتقاء سطح کارآیی تا بالاترین حد ممکن به منظور دستیابی فرد به یک زندگی مستقل در جامعه عرضه می‌گردد(۱۱)».

اهداف توانبخشی

۱. پیشگیری از معلولیت؛
۲. جلوگیری از پیشرفت معلولیت؛
۳. ارتقاء سطح آگاهی افکار عمومی، نسبت به معلولین و معلولیت؛

1. Handicap
2. World Health Organization.
3. Rehabilitation

۴. تلاش در خودکفایی و توانمند سازی معلول در برخورد با مشکلات؛
 ۵. تطابق زندگی معلولین با جامعه؛
 ۶. ارائه تسهیلات و خدمات شهری مناسب، جهت استفاده معلولین؛
 ۷. افزایش آگاهی معلولین نسبت به توانایی‌ها و محدودیت‌های جسمی و روانی خویش و تطبیق و هماهنگی این وضعیت با محیط (۱۱).
- «حال با نظری اجمالی به تعریف و اهداف توانبخشی و نیز اهمیت ورزش برای معلولین، وجوه مشترک این دو مقوله را با هم ارزیابی کنید.»

حرکات اصلاحی و درمانی

یکی از شاخه‌های تربیت بدنی و علوم ورزشی می‌باشد که با کمک حرکات ورزشی به رفع ناهنجاری‌های وضعیتی مانند پشت گرد، پای پراتری، و ... می‌پردازد.

ورزش معلولین

ورزش عبارت است از مجموعه فعالیت‌ها و حرکت‌هایی که از نظر جسمی و روحی منشأ تاثیراتی است. از نظر جسمی ماهیچه‌ها را تقویت می‌کند، توانایی و استقامت اندام‌های بدن را افزایش می‌دهد، به سرعت حرکت اندام‌های بدن طور متناسب می‌افزاید و هماهنگ کننده فعالیت تمام اندام‌های بدن است.

از نظر روحی؛ سلامت فکر و روح، شوق به تحرک فردی و اجتماعی، میل به شرکت فعال‌تر در جهت تکامل اخلاق و روحیه انسانی و اجتماعی و بالاخره نشاط و تفریح و فراغت ذهنی را موجب می‌گردد (۱۰).

ورزش ویژه معلولین نیز در حقیقت همان ورزش افراد غیر معلول است که با اندکی تغییر و یا تعدیل در مقررات، نحوه اجرا و ... برای این افراد قابل اجرا می‌باشد، ضمن اینکه ورزش‌های خاصی نیز با توجه به نوع معلولیت تنها مخصوص این افراد بوده و هدف از پرداختن به این فعالیت‌ها در حقیقت بهره بردن از فواید آن می‌باشد.

هنگامی که سازمان ملل متحد سال ۱۹۸۱ میلادی را سال معلولین اعلام کرد، تمام کشورهای جهان، همبستگی خود را از معلولین و بازتوانی و تطابق مجدد آنان با دنیای کار و زندگی اعلام کردند.

طبق آمار سازمان بهداشت جهانی قریب ۸۰ درصد از معلولین جهان در کشورهای بی به سر می‌برند که مصارف هزینه شده برای آنان اندک بوده و نکته قابل توجه این‌که، این گروه از معلولین را کودکان تشکیل می‌دهند (۸).

«معلولین در جامعه همان حقوقی را دارند که دیگر افراد غیر معلول از آن برخوردار می‌باشند. لذا حفظ حیثیت انسانی، حق واقعی آنان است. حق بهره‌مندی از یک زندگی دلبپذیر و در صورت امکان عادی در رأس حقوق معلولین قرار دارد و می‌بایست اقداماتی به عمل آید تا آنان تا حد امکان متکی به خود باشند.

معلولین حق برخوردار از امنیت اقتصادی و اجتماعی و حق برخوردار از یک زندگی دلبپذیر را دارند. آنان موافق استعدادهای خود حق استخدام و اشتغال به حرفه‌های سودمند و مولد را دارند.^۱ با توجه به افزایش معلولیت نسبت به قرن‌های گذشته، افرادی که دارای ناتوانی هستند در مجامع بیشتر حضور یافته و دیده می‌شوند. قریب به یک قرن است که افراد در ورزش‌های ویژه معلولین در جهان شرکت می‌کنند. به هر حال، این قهرمانان در حال حاضر به این تشخیص و باور رسیده‌اند که به عنوان یک ورزشکار و فردی با اهمیت پذیرفته شده‌اند.

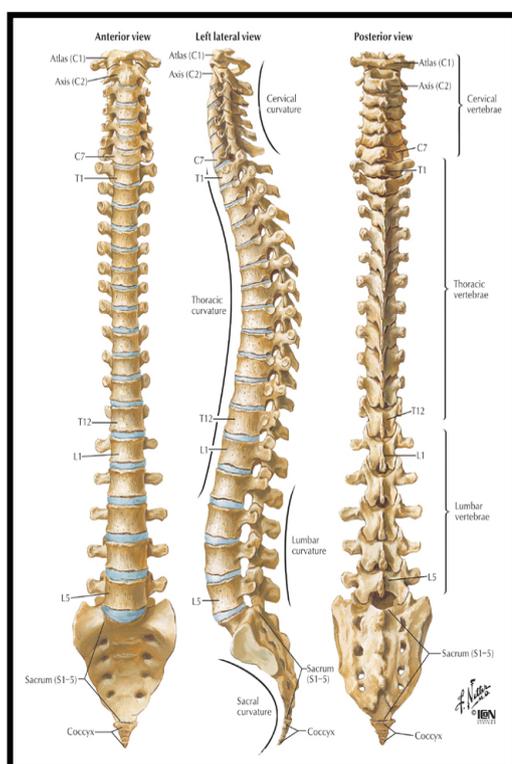
در قرن بیستم شمار ورزشکاران و معلولان در ورزش معلولین افزایش یافت، و این خود نشانگر آغاز حرکتی رو به جلوست. همان‌گونه که فرصت‌های قهرمانی افزایش می‌یابد و ورزش معلولین رشد می‌نماید، افراد دارای معلولیت نیز مهارت‌های قهرمانی خود را توسعه می‌دهند.

اجرای برجسته قهرمانان نخبه معلول در رشته‌هایی نظیر اسکی، شنا و ... با رکوردهایی نزدیک به رکوردهای قهرمانان غیر معلول در نوع خود کم‌نظیر است.

مردان در ماراتن با صندلی چرخدار به‌طور میانگین هر ۱/۶ کیلومتر را در ۳/۵ دقیقه طی می‌کنند و ماراتن را تقریباً در ۹۰ دقیقه به اتمام می‌رسانند. ورزشکاران فلج مغزی ۱۸۱ کیلوگرم وزنه را از روی نیمکت پرس می‌کنند. چندین سال است که افراد دارای معلولیت، توانایی‌های خود را در عرصه ورزش به نمایش می‌گذارند و برخی نیز رکوردها را به حد ورزش‌های ویژه افراد غیر معلول رسانیده‌اند (۲۵) و به این ترتیب است که دیگر سؤالی در خصوص توانایی‌های ورزشکاران معلول باقی نمی‌ماند.

۱- بخشی از اعلامیه سازمان ملل متحد در باره حقوق معلولین که در سال ۱۹۷۵ میلادی به تصویب کشورهای عضو رسیده است (۱۱).

مختصری از آناتومی ستون فقرات و اعصاب



شکل ۱-۲: ستون فقرات

ستون فقرات عبارت است از مهره‌های استخوانی که به صورت زنجیر روی هم قرار گرفته و به هم متصل‌اند (شکل ۱-۲). این مهره‌ها در حالی که به‌طور منظم بر روی یکدیگر قرار دارند به‌وسیلهٔ مفاصل بسیار قوی به هم متصل شده‌اند. در میان این مهره‌ها یک صفحه غضروفی که حالت ارتجاعی دارد و دیسک نامیده می‌شود، در برابر تکان‌ها و فشارهای وارده بر مهره‌ها مقاومت می‌کند. تعداد مهره‌ها در ناحیهٔ گردن ۷ عدد (C₁-C₇)^۱، در ناحیهٔ کمر ۵ عدد (L₁-L₅)^۲، مهره‌های به هم پیوسته ۵ عدد (S₁-S₅)^۳ و سرانجام ۳ تا ۵ استخوان کوچک در انتها که به دنبالهٔ موسوم است. در میان هر مهره سوراخی قرار دارد که محل عبور طناب نخاعی می‌باشد. روی هم قرار گرفتن

1. Cervical.
2. Thoracic.
3. Lumbar.
4. Sacral.