

دليل التوعية

بالإعاقة

بطاقات الميسر



- < التأكد من إمكانية وصول جميع المشاركين لمكان الاجتماع.
- < استخدم لغة إيجابية وأكد على قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة (على سبيل المثال، الطفل الذي لا يبصر، بدلا من الطفل الأعمى).
- < قم بدعوة أشخاص من ذوي الإعاقة لحضور الجلسة، حيث يمكنهم التوضيح وتقديم أمثلة واقعية على أساس تجاربهم الشخصية.
- < أنت لست بحاجة لاستخدام كل بطاقات الصور، لأن الأمر يتوقف على معرفة المجتمع ومستوى التفاعل والإجابات المقدمة.
- < الأسئلة الموجودة على البطاقات هي مقترحات. قم باختيار الأسئلة التي تستخدمها بناء على ردود أفراد المجتمع. كن مرنا.
- < إذا طرحت عليك أسئلة فنية صعبة، لا تحاول الإجابة عليها ولكن قل للحاضرين أنك ستعود إليهم بالإجابة بعد التشاور مع المختصين.
- < إذا تطلبت حالة أحد المشاركين من ذوي الإعاقة عناية طبية معينة، يجب عليك إحالة هذا الشخص إلى أحد المراكز لتلقي الرعاية الصحية.

- < قَدِّم نفسك ومساعدك إن وجد (يوصى به) بشكل موجز.
- < رحب بجميع الحاضرين واشكرهم على اقتطاع جزء من وقتهم لحضور الاجتماع.
- < لتكون نموذجاً للدمج، أسأل عما إذا كان أي من الحاضرين في حاجة لمساعدة إضافية أو ترجمة للمشاركة في الجلسة.
- < اشرح للمشاركين ما يمكن أن يتوقعوا الخروج به من الاجتماع.
- < أكد على أن الجميع مدعوون للمشاركة في المناقشات.
- < شدد على أهمية مساهمة أفراد المجتمع في المناقشة.
- < اعط مؤشراً تقريبياً لمدة الاجتماع، الذي يتوقف على حجم المجموعة والوقت المتاح (يستغرق عادة ما بين ساعة ونصف إلى ساعتين).

١. أسئلة – أنواع الإعاقة

- < ما المقصود بمصطلح «الإعاقة» في رأيكم؟
- < هل تعرفون أشخاصا من ذوي الإعاقة في محيط المجتمع أو الأسرة؟
- < إذا كانت الإجابة بنعم، ما نوع هذه الإعاقة وفقا لملاحظاتكم؟ قم بعرض البطاقة المقابلة لنوع الإعاقة بعد كل إجابة.
- < هل تعرفون أنواعا أخرى من الإعاقات لم يتم ذكرها حتى الآن؟

ملحوظة في حالة إذا كان أعضاء المجتمع غير مستجيبين، اعرض بعض الأمثلة من الكروت الزرقاء ثم اسأل ما إذا كانوا يعرفون نوع الإعاقة وإذا كانوا يعرفون أنواع إعاقات أخرى.

٢. أسئلة - التوجهات السلبية

- يرجع سبب استبعاد الأطفال والبالغين الذين يعانون من الإعاقة في غالبه إلى سلوكيات أفراد المجتمع.
- < ما هي المواقف السائدة تجاه الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة في مجتمعك؟
 - < لماذا يتصرف الناس بالطريقة التي يتصرفون بها تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة؟
 - < في رأيك، ما مصدر هذه الأفكار والمعتقدات تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة؟
 - < كيف يعامل الأهالي طفلهم المعاق؟
 - < ما هي عواقب عدم السماح للأطفال ذوي الإعاقة بالذهاب إلى المدرسة؟

ملحوظة يمكنك طرح مثال على معتقد ثقافي سائد في بلدك. تتضمن الصفحة التالية مثالا من دولة توجو.

في بعض البلدان، هناك اعتقاد بأن الضباع يمكنها رؤية كل شيء بما في ذلك الأرواح الشريرة التي يظن الناس هناك أنها تسبب المرض العقلي. وكعلاج للمرض العقلي، تقوم الأسر بحبس أحبائهم ليلاً في غرفة مع ضبع، ويدفعون الكثير من المال لصاحب هذا الضبع. وكما هو واضح، فإن هذا العلاج باهظ الثمن يتسم بالوحشية والرعب، إذ يعتقد الناس أن ما يقوم به الضبع من خدش وعض للمريض، فإنه بذلك يجبر الروح الشريرة على الخروج من الجسم. ويقال أن العديد من المرضى، بما في ذلك أطفال صغار ماتوا خلال هذه العملية، ولم يسبق أن تم علاج أي مريض بهذه الطريقة، وإنما هي خرافة تنطوي على عواقب وخيمة.

هناك العديد من الخرافات والأساطير المماثلة، مثل الاعتقاد بأن الطفل قد يولد وبه إعاقة لأن الأم اغتسلت في نهر معين عندما كانت حاملاً فيه، أو أن الطفل قد يعاني من الصمم إذا لم تطع الأم الحامل أوامر حمايتها.

بعد مشاركتك لهذا المثال، يمكن أن تطلب من الحضور مشاركة الخرافات الشائعة في مجتمعهم المتعلقة بالأشخاص من ذوي الإعاقة.

٣. أسئلة – التوجهات الإيجابية والدمج

بعد أن ناقشنا التوجهات السلبية ونتائج سلوكياتنا، نتطلع الآن للنظر إلى سيناريو إيجابي.
تمكنك أن تسأل:

- < ما هي الأمثلة على السلوكيات والاتجاهات الإيجابية نحو الإعاقة؟
- < ما هي الخدمات التي يجب أن تكون دامجة وشاملة للأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة حتى يمكنهم المشاركة بفاعلية في المجتمع؟
- < ما هي الأنشطة الاجتماعية التي يمكن للأطفال ذوي الإعاقة المشاركة فيها؟

ملحوظة إذا لم يستجب الحضور من أفراد المجتمع، قم بعرض بعض الأمثلة من البطاقات الخضراء ثم اطلب من الجمهور طرح أمثلة أخرى.

الهدف من العمل في مجال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة هو إيجاد مجتمع دامج أو شامل للجميع. دعونا نناقش كيف سيبدو مجتمعكم إذا صار دامجا أو شاملا للجميع بشكل كامل: ما هي الأنشطة التي يمكن للأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة المشاركة فيها؟ يمكن لهذه الأنشطة أن تكون:

< أنشطة اجتماعية

< أنشطة اقتصادية

< أنشطة الحوكمة

ملحوظة من بين البطاقات توجد بطاقة عن «التسول» كمثال لنشاط اقتصادي شائع للأشخاص من ذوي الإعاقة. يجب عليك إلقاء الضوء على حقيقة أن هذا النشاط سلبي، وتوضيح أن التسول يجعل الشخص ذو الإعاقة معتمدا على الغير وغير منتج، ومن ثم فإن هذا لا يعد مثالا على الأنشطة الدامجة.

٥. أسئلة - الأجهزة المساعدة / التعويضية

هناك العديد من العوائق التي تحول دون الدمج بسبب السلوكيات السلبية لأفراد المجتمع. لقد ناقشنا للتو السلوكيات الإيجابية والمهارات والأنشطة الدامجة. وعلاوة على ذلك، فإن هناك أيضا بعض المواد والمعدات التي يمكن أن تساعد الشخص ذو الإعاقة، تسمى الأجهزة المساعدة أو التعويضية.

< ما الأجهزة التي يمكن أن تساعد الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة على العيش حياة أكثر استقلالا؟

ملحوظة اشرح للمجتمع أنه من الأفضل استشارة طبيب متخصص لمعرفة الجهاز المناسب للشخص ذو الإعاقة.

إذا سارت الجلسة بشكل جيد، سيدرك أفراد المجتمع أن لهم دور بالغ الأهمية في ضمان تحقيق المشاركة الفعالة للأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة في المجتمع. وكبداية طموحة لدعم مشاركتهم في المجتمع، يمكنك البدء في صياغة خطة عمل مع المجتمع، وذلك بطرح ومناقشة الأسئلة التالية مع الحضور:

١. ما الذي يجب القيام به في المجتمع ليصبح مجتمعاً دامجاً؟

٢. من سيتولى المسؤولية عن الإجراءات وخطة العمل المقترحة؟

٣. متى سيتم تنفيذ الخطة؟

قم أنت أو مساعدك بتدوين الملاحظات. ويمكن أن يكون هذا على السبورة أو على لوحة الورق القلاب، بحيث يمكن لأي شخص رؤية ما يتم طرحه من مقترحات. ويمكن أن تشكل هذه الملاحظات نقطة البداية لاجتماع المتابعة بشأن إدماج المعوقين في المجتمع.

على ظهر هذه البطاقة يوجد مثال لنموذج خطة عمل.

يمكن رسم نموذج خطة العمل على السبورة أو على لوحة الورق القلاب.

متى يتم ذلك؟	من المسؤول؟	ما يجب القيام به؟



بعد الانتهاء من بطاقات الأسئلة والتخطيط للعمل، ستكون اللوحة أو الجدار قد تغطت ببطاقات مختلفة من كل قسم. وبما أن الحاضرين من أفراد المجتمع سيكونوا قد سمعوا الكثير من المصطلحات الجديدة المتعلقة بالإعاقة، فإن الأمر يتطلب القيام بمراجعة سريعة لما تم خلال الجلسة.

يمكن أن تطلب من أحد الحضور التطوع بذكر أهم القضايا التي نوقشت خلال الاجتماع. كما يمكن الرجوع إلى بطاقات الصورة المثبتة على اللوحة أو السبورة لعرض ملخص واضح لما تم.

إذا لزم الأمر يمكنك مساعدة المتطوع بتزويده ببعض المعلومات الأساسية.

< ادع الناس لتبادل خبراتهم بشأن الاجتماع.

- ماذا تعلمتم اليوم؟

- كيف استمتعت بهذا اللقاء؟

- هل ساهمت هذه الجلسة في تغيير ما لديك من أفكار ومعتقدات حول الأشخاص من ذوي الإعاقة؟ إذا كانت الإجابة بنعم، كيف تم ذلك؟

- ماذا ستقول لأفراد المجتمع الآخرين الذين لم يتمكنوا من حضور جلسة اليوم؟

< اطلب من مساعدك كتابة التعليقات لأنها ستكون المعلومات الأساسية في تقرير الاجتماع.

< اسأل الجمهور عما إذا كانت لديهم أية أسئلة لم تطرح بعد.


< شرح «الخطوات التالية»، حتى يكون أفراد المجتمع على دراية بما سيفعلونه / يتوقعونه بعد ذلك.

< اشكر الجميع على ما قدموه من مدخلات وتعاون خلال اللقاء.



العنوان: ٧١ شارع ١٠٥-حدائق المعادى - القاهرة - مصر 

موبايل: ٠١٠٠٢٣٣٤٣١٦-٠١٠٠٢٣٣٤٨١٠-٠١٠٠٢٣٣٤٣١٤ (+٢) 

تليفون: ٢٥٢٤٧٣٦٩-٢٥٢٤٥٧٦٥ (+٢٠٢) 

فاكس: ٢٥٢٤٥٧٦٥ (+٢٠٢) 

Plan international Egypt
Plan Egypt
www.plan-international.org/egypt



دليل التوعية

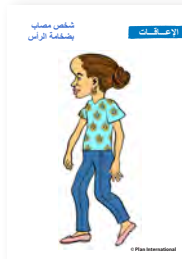
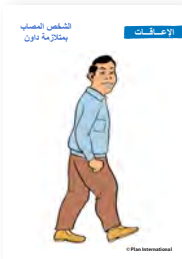
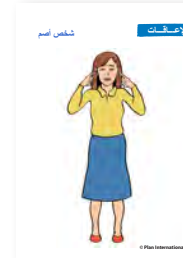
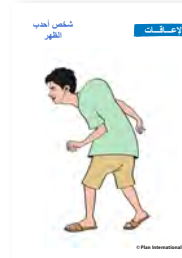
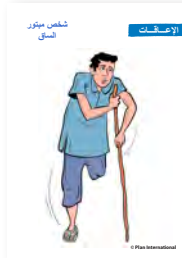
بالإعاقة

لمحة عامة عن أسئلة المناقشة وبطاقات
الصور المقابلة لكل حالة إعاقة

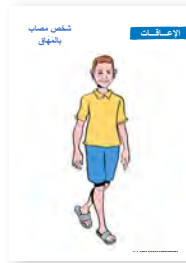
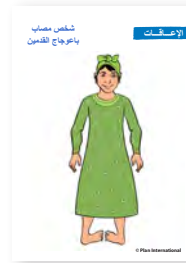
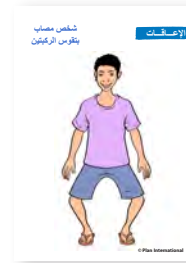


١. أسئلة وبطاقات حالات الإعاقة

- ✓ ما هو المقصود بمصطلح "العجز/الإعاقة"؟
- ✓ هل تعرفون أشخاصا من ذوي الإعاقة في المجتمع أو الأسرة؟
- ✓ إذا كانت الإجابة بنعم، ما نوع هذه الإعاقة وفقا لملاحظتكم؟
- ✓ هل تعرفون أنواعا أخرى من الإعاقة لم يتم ذكرها حتى الآن؟

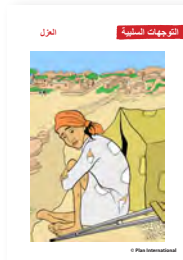


١. أسئلة وبطاقات حالات الإعاقة

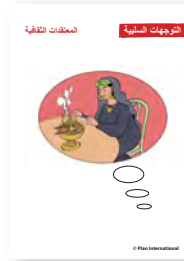


٢. أسئلة وبطاقات التوجهات والمعتقدات السلبية

- ✓ ما هي التوجهات والسلوكيات الشائعة تجاه الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة في مجتمعك؟
- ✓ لماذا يتصرف الناس على هذا النحو تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة؟
- ✓ في رأيك، ما مصدر هذه الأفكار والمعتقدات تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة؟
- ✓ كيف يعامل الآباء والأمهات أطفالهم من ذوي الإعاقة؟
- ✓ ما هي عواقب عدم السماح للأطفال ذوي الإعاقة بالذهاب إلى المدرسة؟



٢. أسئلة وبطاقات التوجهات والمعتقدات السلبية

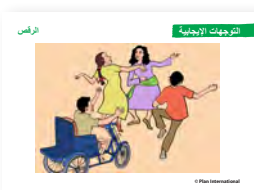


وتعكس الصور الأربع التي تتضمنها هذه البطاقات الأربعة حقيقة أن المعتقدات الثقافية والتوجهات السلبية توجد لدى كل من الرجال والنساء والأطفال. ومن ثم، يلزم إلقاء الضوء على هذه المعتقدات وكيف أنها لا تزال شائعة بين الناس من مختلف الأجيال والخلفيات الثقافية.

على الرغم من أنه قد ينظر إلى مرافقة ودعم الشخص ذو الإعاقة باعتبارها توجهًا إيجابيًا، إلا أن أطفال الآباء والأمهات من ذوي الإعاقة قد يُحرَموا من التعليم أحيانًا بسبب قيامهم بدعم والديهم طوال الوقت.

٣. أسئلة وبطاقات التوجهات الإيجابية والدمج

- ✓ ما هي الأمثلة على السلوكيات والاتجاهات الإيجابية نحو الإعاقة؟
- ✓ ما هي الخدمات التي يجب إتاحتها للأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة حتى يمكنهم المشاركة بشكل كامل في المجتمع؟
- ✓ ما هي الأنشطة الاجتماعية التي يمكن للأطفال من ذوي الإعاقة المشاركة فيها؟



٣. أسئلة وبطاقات التوجهات الإيجابية والدمج



٤. أسئلة وبطاقات المهارات والوظائف

ما هي الأنشطة التي يمكن للأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة المشاركة فيها؟ يمكن أن تتعلق الأنشطة بما يلي:

- ✓ أنشطة اجتماعية
- ✓ أنشطة اقتصادية
- ✓ أنشطة متعلقة بالإدارة



٤. أسئلة وبطاقات المهارات والوظائف

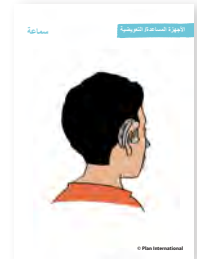
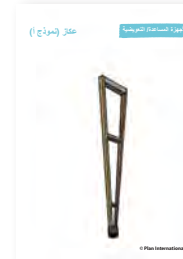


ينصب التركيز على الأنشطة الإيجابية المدرة للدخل. إلا إن التسول لا يزال مصدراً شائعاً لتوليد الدخل للأشخاص من ذوي الإعاقة. إذا ما تم ذكر التسول، يجب الإشارة إلى أنه يعد مثلاً سلبيًا.



٥. أسئلة وبطاقات الأجهزة المساعدة / التعويضية

✓ ما هي الأجهزة التي يمكن أن تساعد الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة على العيش حياة أكثر استقلالا؟



٥. أسئلة وبطاقات الأجهزة المساعدة / التعويضية



كيفية وضع بطاقات الصور





PLAN
INTERNATIONAL



دليل التوعية

بالإعاقة

القواعد الإرشادية
تعريف المجتمع بقضية دمج الأشخاص ذوي الإعاقة

شكر وتقدير

تأثر هذا الدليل بمنهجية لرفع الوعي المجتمعي بشكل تشاركي (GRAAP) تم استخدامها في دولة توجو ثم طوّرها بعد ذلك فرانك فيلسوزن، مستشار شئون الإعاقة بهيئة بلان إنترناشيونال في فنلندا وأيرلندا من خلال أفكار ومعارف وخبرات، وجهود العديد من الأفراد من داخل هيئة بلان ومن مختلف أنحاء قطاع الإعاقة.

تتوجه هيئة بلان إنترناشيونال بالشكر..

للمشورة والمساهمات القيمة التي قدمها كل من مولي لامبرت، وجيليان كوين وجوين دافي؛ وأعضاء فريق العمل الرئيسي لهيئة بلان إنترناشيونال لدمج الأشخاص ذوي الإعاقة، ولكل الزملاء في هيئة بلان بأيرلندا لما قدموه من إضافة ومراجعة لهذا الدليل؛ وفريق العمل بمنظمة ليليان فند والهيئة الهولندية لإغاثة الجذام لما قدموه من رؤى وأفكار ومراجعة للدليل في نسخته الإنجليزية.

قامت هبة ونيس، استشاري الدمج ومساواة النوع الاجتماعي، هيئة بلان إنترناشيونال - مصر، بمراجعة وتنقيح المحتوى الفني واللغوي للنسخة العربية.

شكر خاص للزميلة نرمين ناصر، منسقة مشروع "ادمجون"، هيئة بلان إنترناشيونال - مصر، من أجل المساهمة القيمة التي قدمتها، وللزميلة منى حسين، منسقة الإعلام للدعوة وكسب التأييد، هيئة بلان إنترناشيونال - مصر على الدعم الإعلامي لهذا الدليل.

هذا الدليل متاح باللغات التالية: العربية، والإنجليزية، والفرنسية، والبرتغالية، والإسبانية والأردية مع رسوم معدلة لتناسب السياقات في آسيا وأمريكا اللاتينية والشرق الأوسط. يمكن نسخ هذا الدليل وتوزيعه مجاناً، شريطة الإشارة إلى هيئة بلان إنترناشيونال.

حقوق الصور الفوتوغرافية: هيئة بلان إنترناشيونال - مصر

الترجمة إلى العربية: سلامة البابلي، مصر

الرسوم التوضيحية: YAT Communication, Egypt

لمزيد من المعلومات أو الاقتراحات بشأن تطوير الدليل، يرجى الاتصال بفرانك فيلسوزن، مستشار الإعاقة بهيئة بلان إنترناشيونال في أيرلندا (www.plan.ie) / هيئة بلان إنترناشيونال - فنلندا (www.plan.fi)

frank.velthuisen@plan-international.org

© هيئة بلان إنترناشيونال - مايو 2018

قائمة المحتويات

1. لماذا دليل للتوعية بالإعاقة؟
2. ما هو دليل التوعية بالإعاقة؟
 - 1.2 أهداف الدليل
3. التحضيرات للاجتماع المجتمعي
 - 1.3 إعداد نفسك
 - 2.3 حشد جهود المجتمع
 - 3.3 الأدوار والمسؤوليات
 - 4.3 المواد اللازمة
 - 5.3 استخدام المصطلحات الملائمة
4. تيسير اللقاء المجتمعي
 - 1.4 لمحة عامة عن اللقاء
 - 2.4 استخدام بطاقات الصور
 - 3.4 خيارات تعليق بطاقات الصور
 - 4.4 التيسير خطوة بخطوة
5. اجتماعات المتابعة والإجراءات
 6. فهم أساسي لإدماج المعوقين
 - 1.6 العجز والإعاقة
 - 2.6 العوائق التي تحول دون الدمج
 - 3.6 النوع الاجتماعي والإعاقة
 - 4.6 نماذج الإعاقة
 - 5.6 اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
 - 6.6 لا تترك أحدا خلفك - أهداف التنمية المستدامة
 - 7.6 النهج ذو شقين
 - 8.6 إعادة التأهيل المجتمعي
 - 9.6 التعامل مع الإقصاء
 7. مصادر مفيدة
 8. مراجع

1. لماذا دليل التوعية بالإعاقة؟

يتمثل غرض هيئة بلان إنترناشيونال (2016) فيما يلي: "تمكين الأطفال والشباب والمجتمعات المحلية من إحداث تغييرات حيوية لمعالجة الأسباب الجذرية لظواهر التمييز والإقصاء والضعف التي تعاني منها الفتيات". ومما لاشك فيه أن الفتيات والفتيان من ذوي الإعاقة يشكلون فئة تتعرض للإقصاء والتمييز.

وعلى الصعيد العالمي، فإن هناك ما يتراوح ما بين 93 و 150 مليون طفلاً يعانون من نوع أو أكثر من الإعاقة (هيئة بلان 2015). وهناك العديد من التوجهات والسياسات والعوائق المادية و/أو المؤسسية التي تحول دون الحماية والمشاركة الكاملة والفعالة للأطفال من ذوي الإعاقة في المجتمع. ونتيجة لذلك، يتعرض هؤلاء الأطفال لمستويات مرتفعة من الفقر والإقصاء والتمييز. وعلاوة على ذلك، فإن عدم المساواة في النوع الاجتماعي تضاعف كل أشكال الإقصاء الذي تتعرض له الفتيات من ذوات الإعاقة وغالبا ما يكون الإقصاء أسوأ بالنسبة لهن.

إن فرص التحاق الأطفال من ذوي الإعاقة بالمدارس عادة ما تكون 10 مرات أقل من الأطفال من غير ذوي الإعاقة. وحتى إذا ما التحق الأطفال ذوي الإعاقة بالمدارس، فإنهم غالبا ما يكونون أكثر عرضة للتسرب في وقت مبكر، كما يكون مستواهم التعليمي أدنى من أقرانهم من غير ذوي الإعاقة. وفي كثير من الأحيان، لا تتوافر الفصول والمرافق المدرسية الملائمة لهؤلاء الأطفال من ذوي الإعاقة، بالإضافة لعدم تدريب المعلمين بشكل كاف على تلبية احتياجاتهم. كما يتم غالبا استبعاد الأطفال ذوي الإعاقة من المشاركة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية ويتم تجاهلهم عند النظر في تخطيط وتوفير الخدمات المختلفة. ونتيجة لذلك، يظل الأطفال ذوو الإعاقة غير مرئيين إلى حد كبير في مجتمعاتهم المحلية وغير مرئيين لأصحاب القرار وصانعي السياسات ومقدمي الخدمات.

يتخذ العنف ضد الأطفال ذوي الإعاقة أشكالا عديدة وهذه الفئة من الأطفال هي الأكثر عرضة لسوء المعاملة، ولكن غالبا ما يتم استبعادهم من آليات الحماية. ويتعرض الأطفال من ذوي الإعاقة للإيذاء بشكل خاص في أوقات الطوارئ والنزاعات، حيث يتم في كثير من الأحيان فصل الفتيات والفتيان ذوي الإعاقة عن القائمين على رعايتهم أو يتم التخلي عنهم وبالتالي لا يحصلون على الرعاية والحماية التي يحتاجونها. ويعد الصراع أيضا سببا هاما من أسباب الإعاقة بين الأطفال، وتحديدًا بين الفتيات، بسبب الأدوار المقررة والتوقعات السلوكية للبنين والبنات خلال هذه الأوقات.



وتلتزم هيئة بلان إنترناشيونال بضمان تمكين الأطفال ذوي الإعاقة لتلبية حقوقهم، وأيضا وضمان تدريب جميع العاملين بها من أجل مزيد من الدمج.

أكد بحث بعنوان "خارج الدائرة" أجرته هيئة بلان (2013) على أن أكبر العوائق التي تحول دون دمج كل من الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة هي تصورات المجتمع والثقافة المحلية والقواعد العرفية السائدة. ومن بين التوصيات الرئيسية التي خرجت عن هذا البحث هي الحاجة إلى رفع مستوى الوعي فيما يتعلق بحقوق الأطفال ذوي الإعاقة في الحماية. كما يجب التصدي للمواقف والأقوال السلبية على مستوى المجتمع المحلي. ومن ثم، فإن حملات التوعية على جميع المستويات، وخاصة في الأسر والمجتمعات المحلية والمدارس، تعد أمرا رئيسيا للقضاء على السلوكيات السلبية وممارسات التمييز ضد الأطفال من ذوي الإعاقة.

يهدف هذه الدليل إلى تزويد الموظفين الميدانيين والمتطوعين بمادة يمكن أن تساعد في توعية المجتمعات المحلية بمفهوم الإعاقة والتصدي للتصورات السلبية السائدة.

وفي هذا الصدد، فإننا نقدر ونرحب باقتراحاتكم حول كيفية تحسين هذا الدليل لخدمة مجتمعاتكم المحلية وبخاصة ذوي الإعاقة بشكل أفضل.



توجه هيئة بلان لتنمية المجتمع المتمركزة حول الطفل (CCCD)

١) لجميع الأطفال نفس حقوق الإنسان العالمية التي وردت في المعاهدات الدولية، مثل اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. وتشمل هذه الحقوق ما يلي: الحق في التعليم، والرعاية الصحية، والحماية من الأذى، بالإضافة إلى حقهم في المشاركة كمواطنين.

٢) تكون المجتمعات قوية عندما تعمل معا. ومن ثم، تدعم هيئة بلان عمل المجموعات معا لمعالجة القضايا الخاصة بهم. وعندما يعمل الناس معا، فإنهم يدعمون بعضهم بعضا ويبنون مهاراتهم وتفتهم بأنفسهم. كما أنهم يشعرون بملكية أنشطتهم، وبالتالي، فإن من المرجح أن تتواصل وتتعزيز جهودهم. إنهم يعملون على تعزيز قدراتهم على المطالبة بحقوقهم وحقوق أبنائهم، كمواطنين فعالين.

2. ما هو دليل التوعية بالإعاقة؟

يهدف هذه الدليل إلى تزويد العاملين الميدانيين والمتطوعين بطريقة للتعاون مع المجتمعات المحلية على زيادة فهم الناس لحقوق واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة.

يستند هذه الدليل على طريقة أولية لرفع الوعي المجتمعي تم تطويرها من قبل هيئة بلان إنترناشيونال في توجو، وكل من هيئة FETAPH، و Monde Radieux الدولية لذوي الإعاقة. وقد تم تطوير الأداة الأصلية بواسطة فريق 'Groupe de Recherche et d'Appui pour l'Autopromotion Paysanne (GRAAP)' في بوركينا فاسو. وتهدف فلسفة GRAAP إلى ضمان مشاركة أفراد المجتمعات الريفية في تنفيذ واتخاذ القرارات ذات الصلة بأنماط التنمية.

هذه الفلسفة تتماشى مع توجه هيئة بلان لتنمية المجتمع المتمركزة حول الطفل (CCCD) في العمل مع المجتمعات المحلية لمساعدة المزيد من الأطفال والشباب، بما في ذلك من يعانون من الإعاقة، على تحقيق أقصى ما تتيح لهم إمكاناتهم.

يركز هذه الدليل على التوعية بالإعاقة بشكل عام، وقد تم تصميمه لتيسير اللقاءات المجتمعية. ويمكن أن يكون بمثابة نقطة مدخلية للحوار حول قضايا الإعاقة في المجتمع. كما يمكن استخدامه بعد ذلك لتنفيذ أنشطة مستهدفة معينة، وفقا لطبيعة المشروعات والسياقات التي تنفذ فيها. أما كيفية استخدام الدليل، فسيتم شرحها خطوة بخطوة في الأجزاء التالية.

1.2 أهداف الدليل

يهدف دليل التوعية بالإعاقة إلى تيسير عقد اللقاءات المجتمعية. وبعد هذه الاجتماعات، سيكون المشاركون فيها قادرين على:

- تحديد الأشخاص من ذوي الإعاقة في مجتمعهم.
- التفكير في مواقفهم وتوجهاتهم من ناحية الأشخاص ذوي الإعاقة في حياتهم.
- القيام بتحليل لنتائج وأسباب مواقفهم وسلوكياتهم.
- الخروج باقتراحات حول كيفية تحسين وضع الأشخاص ذوي الإعاقة في مجتمعهم.

3. الإعداد لعقد اللقاءات المجتمعية

1.3 إعداد نفسك

يتطلب تيسير عقد لقاء مجتمعي استعدادا قويا من حيث المهارات والمعارف. ومن ثم، فإن على كل ميسر قراءة الدليل بشكل جيدا قبل اللقاء والتأكد من وضوح جميع الخطوات. وإذا كانت هناك فرصة، فإن عليك مشاهدة جلسة مجتمعية مماثلة يعقدها أحد الزملاء. وإذا لم يكن ذلك ممكنا، فإن عليك إجراء جلسة تجريبية لمجموعة من الزملاء أو الأصدقاء، بحيث تكون لديك فكرة واضحة حول ما يمكن توقعه وكيفية سير العملية. لا تتردد في طرح الأسئلة حول الأمور غير الواضحة. يحتوي هذا الدليل على معلومات حول كيفية تيسير الخطوات المختلفة لإجراء اللقاء المجتمعي. وبالإضافة إلى ذلك، فإن هذا الدليل يتضمن مجموعة من البطاقات التي يمكن للميسر استخدامها خلال تنفيذ اللقاء. في ظهر كل بطاقة من البطاقات الزرقاء سوف تجد معلومات أساسية حول نوع معين من أنواع الإعاقة. في حال تلقيك لأسئلة حول الإعاقات لا يمكنك الإجابة عليها فورا، وض للمشاركين أنك ستحاول الحصول على المعلومات الصحيحة من الخبراء، بدلا من تزويد الناس بالمعلومات الخاطئة. هناك أنواع متعددة من الإعاقات، ولا يمكن توقع أن يلم المرء بتفاصيل كل منها.

2.3 حشد وتعبئة المجتمع

عند التخطيط للاجتماع، تأكد من أن هناك وقتا كافيا مسبقا لتعبئة وحشد المجتمع. ومن المهم أن تتاح الفرصة لجميع أفراد المجتمع للمشاركة بفاعلية في هذا اللقاء. ومن ثم، يجب أن يكون الرجال والنساء وكبار السن والشباب العاديين ومن ذوي الإعاقة ممثلين بشكل متوازن في اللقاء.



ويمكن للميسر تحديد حجم اللقاء، حيث يمكن استخدام هذا الدليل لتيسير لقاء يحضره جمهور صغير أو جمهور كبير.

تأكد من أن المسؤولين عن تعبئة المجتمع على دراية جيدة بالأهداف، حتى يتمكنوا من إبلاغ المشاركين بغرض وأهمية اللقاء بشكل صحيح. من يرغبون في المشاركة لا يحتاجون لإعداد أنفسهم قبل اللقاء، إلا أن التواصل الجيد حول ما يمكن توقعه من اللقاء يعد أمراً أساسياً، بما في ذلك توقع الحصول على حوافز مقابل المشاركة. كما يجب التأكد من أن مكان اللقاء يسهل الوصول إليه ويقع في منطقة مركزية لجميع أفراد المجتمع. ووفقاً لمدى تجهيز مقر اللقاء وعدد المشاركين، فإنه يمكن أن تطلب من أفراد المجتمع أن يحضر كل منهم مقعداً أو حصيرة حتى يتمكنوا من الجلوس بشكل مريح خلال اللقاء.

من المستحسن دعوة إحدى المنظمات المعنية بذوي الإعاقة أو أشخاص من ذوي الإعاقة لحضور اللقاء لتقديم شهادات وتجارب حقيقية من الحياة. إن إشراك أشخاص من ذوي الإعاقة في إعداد وتنفيذ أي حملة توعية يعد أفضل وسيلة لدحض المفاهيم الخاطئة السائدة حول الإعاقة والأشخاص من ذوي الإعاقة. وعلى سبيل المثال، يمكن أن يعمل الأشخاص ذوو الإعاقة كميسرين أو كمتخرجين خلال اللقاء. قد يكون الكثيرون من ذوي الإعاقة قد طوروا حلولاً شخصية وآليات للتغلب على العوائق التي تعترضهم داخل المجتمع يمكن مناقشتها واستعراضها خلال الحلقات التدرجبية، كما يمكن الاستفادة منها بشكل جيد في جهود التوعية. من المهم التحضير للاجتماع مبكراً مع الشخص أو الأشخاص المدعويين من ذوي الإعاقة وذلك لتوضيح دوره/ها بحيث تكون مساهمته ذات معنى وليس مجرد مساهمة رمزية. كما أنه من المهم ضمان المشاركة الفعالة لأشخاص يعانون من أنواع مختلفة من الإعاقات وذلك من أجل ضمان تغطية شاملة للإعاقات والتحديات في المجتمع.

3.3 الأدوار والمسؤوليات

الميسر:

- يقود اللقاء دون الإعراب عن آرائه / آرائها الخاصة
- يدعو جميع المشاركين لتبادل وجهات النظر والخبرات في بيئة آمنة
- يشجع المشاركين على التحدث بحرية والإنصات لبعضهم البعض
- يتدخل عندما يقاطع المشاركون بعضهم البعض.

عند تيسير هذا اللقاء، يجب عليك استخدام لغة ودية وإيجابية حول الإعاقة، انظر القسم (4) لمزيد من التوجيهات.

الميسر المساعد:

- يدعم الميسر الرئيسي خلال عملية تيسير الدليل
- ضبط الوقت خلال الجلسة
- يساعد في ترتيب وتعليق البطاقات
- يسجل ملاحظات حول الاستجابات المجتمعية، ولا سيما خلال عملية تخطيط العمل والمراجعة النهائية.
- يساعد على توفير الدعم عندما يكون الناس في حاجة للمساعدة

4.3 المواد اللازمة

1. نظام لتعليق البطاقات المختلفة (انظر القسم 4.3 للوقوف على بعض الخيارات)
2. لوحة ورق قلاب أو سبورة
3. جدول للميسر
4. بطاقات صور
5. بطاقات الميسر

5.3 استخدام المصطلحات الملانمة

تعد المفردات التي نستخدمها عندما نتحدث عن الأشخاص ذوي الإعاقة أمرا في غاية الأهمية لأنها تعكس موقف الشخص تجاه الإعاقة والأشخاص من ذوي الإعاقة، إذ كثيرا ما يستخدم الناس لغة تتسم بالتمييز والإهانة بالفعل. وعلى سبيل المثال، فإن الشخص ذو الإعاقة الحركية الذي لا يستطيع سوى الزحف في حالة عدم وجود كرسي متحرك يطلق عليه أحيانا اسم "ثعبان". كما أن هناك كلمات أخرى تستخدم في اللغات واللهجات المحلية لوصف المعوق مثل، "غير كامل" أو "مجنون" أو "معتوه". عند محاولة التفكير في اللهجات المحلية في بلدك، قد تقف على المزيد من الأمثلة لهذه الكلمات.

إن استخدام مثل هذه الكلمات من شأنه إحباط وإقصاء الأشخاص ذوي الإعاقة، ومن ثم يجب استخدام الكلمات الإيجابية والتأكيد على ما يمكن للشخص القيام به، وليس على ما لا يمكنه القيام به.

تتبع هيئة بلان لغة "الشخص أو لا" المعترف بها دوليا. هي وسيلة لوصف الإعاقة بوضع كلمة "شخص" أو "الناس" قبل كلمة "العجز" أو "الإعاقة". فبدلا من قول "أعمى"، نقول "رجل فاقد البصر". ومن الأمثلة الأخرى للغة "الشخص أو لا" هي أن نقول "شخص ذو إعاقة"، أو "فتاة تعاني من الشلل الدماغي"، أو "صبي لديه إعاقة ذهنية".



لا يلزم الاهتمام كثيرا باللغة المستخدمة، إذ أن الأهم هو التعامل من خلال موقف يتسم بالانفتاح والترحيب والاحترام.

وعلاوة على ذلك، فإن من المستحسن استخدام عبارات مثل "مستخدم الكرسي المتحرك"، بدلا من "مقعد على كرسي متحرك". كما يجب العمل على تسليط الضوء على قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة، بأن نقول على سبيل المثال، "الفتاة الذي تمشي بعكازين"، أو "الأم التي تنتقل باستخدام دراجة ثلاثية العجلات (تريسيكل)"، إلخ.

إذا كنت غير متأكد من الوصف الصحيح لإعاقة ما، اطلب من شخص يعاني هذه الإعاقة تحديد الوصف الذي يفضل.

إذا سمعت خلال الجلسة أسماء إعاقات ذات معان سلبية يستخدمها أفراد المجتمع المحلي، يمكنك أن تطلب من الناس التفكير في الكلمات المستخدمة والنظر في استخدام كلمات بديلة.

4. تيسير اللقاء المجتمعي

4.1 لمحة عامة عن اللقاء

يمكن تقسيم الجلسة إلى خمس خطوات، وذلك لتوفير هيكل واضح للميسر. واعتمادا على الوقت المتاح وحجم المجموعة، يمكن أن يقوم الميسر بوضع خطة زمنية مناسبة. ويكفي عادة ما بين 1,5-2 ساعة لتنفيذ كل خطوات اللقاء.

نظرة عامة على اللقاء		
الخطوة 1	مقدمة	مقدمة شخصية قصيرة واستعراض لأهداف ومنهجية اللقاء
الخطوة 2	أسئلة إلى المجتمع حول الإعاقة	أسئلة محورية توجه للمجتمع بهدف استكشاف حجم معرفتهم الحالية وتصوراتهم حول الإعاقة. تستخدم بطاقات الصور في هذا القسم.
الخطوة 3	"وضع" خطة عمل	مناقشة حول كيفية تحسين أوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة بمساعدتهم وجمع الاقتراحات التي من شأنها رفع مستوى دمجه بالمجتمع.
الخطوة 4	مراجعة ما تم مناقشته	مراجعة المعلومات الأساسية.
الخطوة 5	إنهاء اللقاء والأسئلة	فرصة لأفراد المجتمع لطرح الأسئلة، وتلقي انطباعاتهم حول اللقاء؛ وتحديد معالم الطريق إلى الأمام.

توجد الخطوات تفصيلا في القسم 4.4 كما تتضمن بطاقات الميسر بعض التوجيهات.

2.4 استخدام بطاقات الصور

لبطاقات الصور دور أساسي خلال اللقاءات المجتمعية، حيث تساعد على تصور القضايا التي تعتبر حساسة عند المناقشة. إن عرض الصور البصرية لهذه القضايا يجعل من الأسهل على الميسر شرحها كما يساعد المشاركين على فهمها. ومن ناحية أخرى، فإن أفراد المجتمع لا يعرفون غالبا الأسماء الحقيقية لبعض الإعاقات، ومن ثم، فإنه من خلال عرض صورة لإعاقة معينة، يمكن لأفراد المجتمع التأكد مما كانوا يتحدثون عنه. ومن المعروف أن الناس غالبا ما يفهمون بطريقة أفضل كما ينسون معلومات أقل عندما يتعلمون من خلال الصور. ومن ثم، يلزم استخدام البطاقات المصوّرة باستمرار وبطريقة منظمة، وأن تكون واضحة للجميع.

هناك خمس فئات من بطاقات الصور:

الفئة	ألوان بطاقات الصور	عدد بطاقات الصور
1. أنواع الإعاقة	أزرق داكن	25
2. التوجهات والمعتقدات السلبية	أحمر	16
3. التوجهات الإيجابية ومظاهر الدمج	أخضر	18
4. المهارات وفرص العمل	أصفر	19
5. الأجهزة التعويضية	أزرق فاتح	13

تصنف بطاقات الصور حسب اللون لذا، يجب القيام بترتيب هذه البطاقات في أكوام مختلفة وفقا للون قبل اللقاء.

يتضمن هذا الدليل كتيباً بعنوان: "نظرة عامة على بطاقات الصور"، يتضمن لمحة عامة عن جميع البطاقات التي يمكن استخدامها أثناء الاجتماعات. وقد تم تلوينها وربطها بالخطوات والأسئلة المقابلة لكل منها. ومن ثم، يفضل الاحتفاظ بهذا الكتيب على مقربة منك خلال اللقاء، حتى تعرف أي الصور سيتم استخدامها ومتى.

مبادئ توجيهية لاستخدام بطاقات الصور:

- يتم عرض البطاقات المختلفة حال إجابة أحد أعضاء على أحد الأسئلة بغرض التأكيد على الإجابة وتوضيحها وشرحها بشكل مرئي.
- بعد كل إجابة، قم بوضع بطاقة الصورة التي تتوافق مع إجابة أفراد المجتمع على ورقة أو لوحة.
- اعمل على تجميع كل فئة من بطاقات الصور معا على اللوحة.
- بعد انتهاء أفراد المجتمع من طرح كافة إجاباتهم على سؤال معين، يمكن أن تحقق فيما إذا كانت لا تزال لديك أية بطاقات صور لم يتم مناقشتها ولكنك تشعر بأنها أساسية لمشاركتها مع الحضور. اشرح باختصار ما يشيرون إليه، واسألهم عما إذا كان بمقدورهم التعرف على أي شيء مألوف في الصور التي تعرض عليهم.
- يجب أن تحافظ على بطاقات الصور معا كمجموعة واحدة ونظيفة، حيث أنها قد أعدت لكي يتم استخدامها في العديد من اللقاءات المجتمعية.
- يجب مراعاة أن تنوعات الصور ليست شاملة أو نهائية، حيث أنها لا تمثل سوى الإجابات

الأكثر شيوعاً. إذا كانت الإجابة صحيحة، اعترف بالجواب واعتذر عن عدم وجود الصورة المقابلة له. وإذا تطلب الجواب بطاقة صورة جديدة، يمكنك أن تطلب من مصمم محلي إعداد هذه البطاقة. كما يمكنك أيضاً إبلاغ واضعي هذا الدليل بذلك.

3.4 خيارات لتعليق بطاقات الصور

لأغراض المناقشة، يجب أن توضع كل بطاقة يتم مناقشتها في مكان مركزي وبشكل منظم ومرئي للحضور جميعاً. فيما يلي بعض الخيارات لكيفية وضع البطاقات. يمكنك استخدام الخيار الأنسب بالنسبة لك. إذا كان لديك خيار إبداعي آخر، لا تتردد في تجربته ولا تتردد في اطلاعنا عليه.

الخيار 1 - على ورقة كبيرة



الخيار 2 - وضع البطاقات باستخدام الشريط اللاصق على الحائط



الخيار 3 - تعليق البطاقات على حبل، باستخدام مشابك غسيل



كيفية وضع بطاقات الصور

نظام لتعليق بطاقات الصور لمزيد من المناقشة.
من المهم وضع البطاقات في الترتيب الصحيح، فالصور ذات لون مماثل يجب أن تتجمع معا،



بحيث يمكنك الرجوع لها بسهولة. والغرض منها هو عرض صور تعكس موضوعات وخطوات سير الاجتماع كما تساعد في مراجعة وتلخيص ما تم مناقشته.



4.4: التيسير خطوة بخطوة

لتيسير الاجتماع يمكنك استخدام مجموعة البطاقات الخاصة بالميسر المدرجة بالدليل. ترشدك هذه البطاقات إلى كيفية السير خطوة بخطوة خلال الاجتماع. يمكنك الاحتفاظ بها في متناول يدك خلال العمل. هي مجرد توجيهات فلا تتردد في تعديلها بما يتلاءم مع سياق المجتمع الذي تعمل فيه.



يمكن تقسيم الاجتماع إلى خمس خطوات، تتبعها بطاقات الميسر. وفيما يلي وصف مختصر لكل خطوة:

الخطوة 1: مقدمة

- قدم نفسك والميسر المساعد لأفراد المجتمع بشكل موجز.
- اشرح للمشاركين ما يمكن أن يتوقعوا الخروج به من الاجتماع.
- أكد على أن الجميع مدعون للمشاركة في المناقشات.
- شدد على أهمية مشاركات ومسؤولية أفراد المجتمع.
- قم بعرض تصور تقريبي لوقت الاجتماع، وهذا يتوقف على حجم المجموعة والوقت المتاح، الذي يتراوح عادة ما بين 1,5- 2 ساعة.
- اشرح استخدام بطاقات الصور.

الخطوة 2: أسئلة للمجتمع حول أنواع الإعاقة

- بدأ بأسئلة البطاقة ذات اللون الأزرق الداكن،-1. أسئلة أنواع الإعاقة.
- من خلال الأسئلة المدونة على البطاقة الزرقاء حاول التعرف على أنواع الإعاقات السائدة في المجتمع، وبصفة عامة، تلك التي يعرفها أفراد المجتمع.
- للحصول على إجابات من المشاركين، استخدم البطاقات الزرقاء المقابلة التي تتضمن الإعاقات الأكثر شيوعاً وقم بوضعها على اللوحة لخلق صورة عامة.
- يوجد في ظهر كل بطاقة معلومات أساسية عن حالة الإعاقة المبينة فيها للرجوع إليها في حال تلقيك لأسئلة تتعلق بهذه الحالة.
- إذا شعرت أن الناس لم ينشطوا بعد للمشاركة، يمكنك عرض واحدة أو اثنتين من بطاقات صور الإعاقات وأسألهم عما إذا كانوا يعرفون هذا النوع من الإعاقة وما إذا كان بمقدورهم ذكر أنواع أخرى يعرفونها.
- بعد كل إجابة، قم بوضع البطاقة التي تحمل صورة الإعاقة على اللوحة/ السبورة.
- كرر نفس العملية مع البطاقات التالية:
 - البطاقة الحمراء - 2. أسئلة التوجهات والمعتقدات السلبية
 - البطاقة الخضراء - 3. أسئلة التوجهات الإيجابية والدمج
 - البطاقة الصفراء - 4. أسئلة المهارات وفرص العمل
- البطاقات ذات اللون الأزرق الفاتح - 5. أسئلة الأجهزة المساعدة/ التعويضية
- الهدف من البطاقة الحمراء هو استكشاف كيف ينظر أفراد المجتمع ويتصرفون تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة. وعلاوة على ذلك يمكنك استكشاف المعتقدات الثقافية السائدة فيما يتعلق بهذه القضية. وبعبارة أخرى فإن الهدف الرئيسي من البطاقة الحمراء هو استكشاف المواقف والممارسات السلبية القائمة.
- الهدف من البطاقة الخضراء هو الوقوف على التوجهات الإيجابية واستكشاف أمثلة إيجابية للسلوك تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة. يمكنك توضيح أن الأشخاص ذوي الإعاقة لهم نفس الحقوق المنصوص عليها في الاتفاقيات المختلفة وربما في القوانين الوطنية.
- الهدف من البطاقة الصفراء هو تحديد أنواع الأعمال والأنشطة التي يمكن للأشخاص ذوي الإعاقة المشاركة فيها. وضح أن لدى الشخص المعاق مواهب وقدرات خاصة كأى شخص آخر، وأنه من خلال إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة يتحولون إلى عناصر مفيدة لأسرهم وللمجتمع ككل.
- الهدف من البطاقة ذات اللون الأزرق الفاتح هو التعرف على الأجهزة الأكثر شيوعاً في المجتمع لمساعدة المعاقين على العيش حياة أكثر استقلالية.

الخطوة 3: وضع خطة عمل لتحسين أوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة بمشاركتهم

- اشرح أنه سيتم خلال هذه الخطوة، جمع الاقتراحات حول كيفية تحسين أوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع.
- يفضل تسجيل مداخلات المشاركين على لوحة الورق القلاب، وذلك لتوثيق اقتراحات أفراد المجتمع. يوجد على ظهر بطاقة الميسر جدول بسيط لخطة عمل.
- يجب التركيز في هذه العملية على العوائق المجتمعية التي يستطيع المجتمع نفسه تحديدها والقيام بدور نشط في وضع حد لها. وبالتالي تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الاندماج في المجتمع.
- يجب أن تضع في اعتبارك أن وضع هذه الخطة يعد وسيلة أساسية لجمع المعلومات (رسم الخرائط) بشأن احتياجات وخطط المجتمع. وبناء على هذه المعلومات يمكن وضع خطط أكثر تفصيلاً.
- شدد على أهمية مساهمة أفراد المجتمع ومسؤولياتهم.

الخطوة 4: مراجعة

- خلال وقت قصير، تكون الكثير من القضايا قد طرحت. ينصح بعمل مراجعة سريعة لما تم مناقشته.
- اطلب من أحد المشاركين التطوع أن يأتي إلى الأمام لعرض ملخص لما تم مناقشته. يمكن للمتطوع استخدام الصور التي تم إعدادها لعمل المراجعة.
- إذا أغفل المتطوع أي من القضايا الهامة، يمكنك التكملة بتقديم معلومات إضافية.

الخطوة 5: ختام وأسئلة

- أبلغ الحاضرين أن الجلسة قد اقتربت من نهايتها.
- قم بدعوة الناس لتبادل الخبرات بشأن الاجتماع/ اللقاء.
- اسأل عما إذا كانت لديهم أية أسئلة لم يتم تناولها بعد.
- اشكر الجميع على مداخلتهم وتعاونهم.
- اشرح "الخطوات التالية"، حتى يعرف الجميع ما سيفعلونه/ يتوقعونه.
- بعد انتهاء الجلسة، تأكد من جمع كل بطاقات الصور لتحملها معك للجلسة التالية في مجتمع آخر.

5. اجتماعات المتابعة والإجراءات

يعمل هذا الدليل كأساس للتوعية بالإعاقة في المجتمع. وهذا الدليل لا يرتبط بموضوع أو مشروع معين، ولكن يؤمل أن يوفر صورة أوضح عن أحوال الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة في المجتمع. وسوف يتوقف الأمر على البرنامج بأكمله لاستخدام الدليل في تحديد كيفية التقدم بعد الجلسة الأولى. كما تتيح المسودة الأولى لخطة العمل بعض المدخلات بشأن كيفية التقدم. ويمكن استخدامه لوضع خطة عمل مجتمعية أكثر تفصيلاً وشمولاً.



6. فهم أساسي لدمج المعوقين

لا يتطلب تيسير دليل التوعية بالإعاقة أن تكون خبيراً في هذا المجال، إلا أن هناك بعض المعلومات الأساسية التي يجب أن تلم بها قبل تيسير دليل الوعي بالإعاقة. فيما يلي بعض المعلومات الأساسية حول دمج ذوي الإعاقة في المجتمع.

1.6: العجز والإعاقة

غالباً ما يستخدم الناس مصطلح العجز في لغتهم اليومية، في حين أنهم يقصدون التحدث عن الإعاقة التي يعاني منها شخص ما. إن من المهم فهم الفرق بينهما.

الإعاقة تعني وجود مشكلة ما في إحدى وظائف الجسم أو بنيانه. على سبيل المثال، قد يكون الشخص غير قادر على الرؤية أو لديه ساق واحدة فقط. الإعاقات الأكثر شيوعاً مسجلة على البطاقات الزرقاء.

أما العجز، فهو مزيج من عدم القدرة ووجود عقبات يعاني منها شخص ذو إعاقة وتحول بينه وبين المشاركة في نشاط ما أو الوصول إلى مكان أو معلومة معينة.

على سبيل المثال، قد يعاني طفل ذو إعاقة جسدية من العجز عن الوصول إلى فصله الدراسي بسبب ارتفاع درجات السلم المؤدي إلى الفصل. أو قد تعجز امرأة صماء عن سماع برنامج إذاعي يقدم رسائل صحية للنساء.

يتبين من كلا المثالين السابقين أن المجتمع هو المسؤول عن عدم قدرة الشخص على المشاركة. فإذا كان الوصول إلى الفصل سهلاً وميسراً، استطاع الطفل الدخول كغيره من الأطفال العاديين. وإذا ما استبدل البرنامج الإذاعي بملصق تستطيع المرأة الصماء قراءته، فإن هذا يعني أنها صارت قادرة على الوصول إلى المعلومات الصحية على قدم المساواة مع غيرها من النساء.

إن الهدف من عملنا هذا هو تحديد العوائق أو العقبات التي تحول دون دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع وإيجاد الحلول المناسبة للقضاء على تلك العوائق.

العجز/عدم المقدرة = إعاقة + عقبات

2.6: العوائق التي تحول دون الدمج

كما هو موضح أعلاه، هناك عوائق يضعها المجتمع تحول دون اندماج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع بشكل كامل.

أحد تعريفات كلمة عائق يأتي من قاموس كامبردج للغة الإنجليزية، حيث يُعرّف العوائق بأنه "أي شيء يمنع الناس من التفاعل معا أو يحول دون فهم كل منهم للآخر". في قطاع الإعاقة، تم تحديد ثلاثة أنواع من العوائق هي:

1. عوائق تتعلق بالتوجهات

من بين وجهات النظر السائدة في العديد من المجتمعات تدور حول أن الأطفال والبالغين من ذوي الإعاقة ليست لديهم قدرة، وينظر إليهم عادي على أنهم يشكلون عبئا على الأسرة. كما أن هناك العديد من المعتقدات السلبية في المجتمعات تتعلق بكيفية يولد الأطفال والبالغين ولديهم إعاقة أو كيف يتعرضون للعجز خلال مراحل الحياة. أفاد بحث أجرته هيئة بلان بعنوان "خارج الدائرة" في غرب أفريقيا عام 2013، بأن الاستجابات الأكثر شيوعا كانت أن الإعاقة نجمت عن عمل "سيئ" من أحد أفراد الأسرة، أو أنها حدثت بسبب "روح شريرة"، أو أنها كانت "لعنة من الله" أو أنها "قدر الطفل". وهكذا ينظر إلى الإعاقة على أنها لعنة وغالبا ما تجلب العار للأسرة بأكملها.

"أنا لم أعد أذهب إلى المدرسة لأن الأطفال الآخرين كانوا يسخرون مني ويقولون أنني نصف شخص. نعم، حتى الآن، أريد العودة إلى المدرسة، ولكن أصدقائي يسخرون مني ويقولون بأنني غير مكتمل. ولهذا السبب تحديدا قرر أبي أن علي ترك المدرسة".
شهادة طفل يعاني من إعاقة، بحث خارج الدائرة، هيئة بلان 2013

تؤدي هذه الآراء السلبية إلى التعصب، والافتراضات السلبية والتمييز والوصم. ونتيجة لذلك تعمل المجتمعات على عدم الاقتراب من الأشخاص ذوي الإعاقة، وبالتالي يتم إقصائهم في المجتمع.

ملاحظة هامة

باستثناء بعض الحالات، فإن معظم أنواع الإعاقة يمكن تفسيرها بشكل عقلائي وعلمي. فيما يلي بعض التقديرات لأسباب الإعاقة بين الأطفال في أفريقيا: 65٪ بسبب مرض انتقل للطفل عن طريق العدوى. 17٪ نتيجة لحدوث مضاعفات أثناء الولادة. 11٪ بسبب حوادث؛ 2٪ بسبب العنف و 5٪ بسبب وسائل أخرى (دراسة خارج الدائرة، هيئة بلان، 2013). يوجد على ظهر بطاقات صور الإعاقة الزرقاء الأسباب الشائعة للإعاقة.

2. العوائق البيئية

ويمكن تقسيم العوائق البيئية إلى فئتين رئيسيتين. الأولى، هي عدم توافر البنية التحتية الملائمة. يعتقد معظم الناس أن العوائق المادية تندرج تحت الحواجز أو العوائق البيئية، وعلى سبيل المثال، العيادة الصحية التي لا يستطيع مستخدمي الكراسي المتحركة الوصول إليها بسبب وجود درجات سلم أو مداخل ضيقة. يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة هذه العوائق في أماكن مثل:

- وسائل النقل العام
- المستشفيات والعيادات
- المدارس والمسكن
- المحلات التجارية والأسواق
- المكاتب والمصانع
- أماكن العبادة

فإنه من السهل نسبياً تحديد العوائق من المبنى، وذلك بالتشاور مع ذوي الإعاقة حين يقرون بوجود عائق ما يحول بينهم وبين الحصول على الخدمات.

وتتمثل الفئة الثانية في صعوبة التواصل مع ذوي الإعاقة. يمكن أن تتعطل وسائل التواصل وبخاصة مع الأشخاص من ذوي الإعاقات الجسدية والعقلية على سبيل المثال، الأشخاص الذين يعانون من الصمم في حالة عدم توافر لغة الإشارة؛ ومن يعانون من إعاقات بصرية في حالة عدم وجود وثائق مكتوبة بطريقة برايل. كما أن الطلاب الذين يعانون من إعاقات سمعية أو بصرية أو فكرية، قد لا يستطيعون الحصول على المعلومات الأساسية إلا إذا ما تم تلبية احتياجاتهم من الوسائل أو الأدوات المناسبة للتواصل. وحيث أن 98% من الأطفال ذوي الإعاقة في البلدان النامية لا يذهبون إلى المدارس، فإنهم لا يحصلون على التعليم والمعلومات الهامة.

3. العوائق المؤسسية

وأخيراً هناك العوائق المؤسسية التي تستبعد الأشخاص ذوي الإعاقة. ومن الأمثلة على هذه العوائق، التشريعات وقوانين العمل والنظم الانتخابية التي تميز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة. ففي كثير من البلدان، يتم استبعاد الأطفال ذوي الإعاقة من الالتحاق بالمدسة بسبب بعض القوانين أو السياسات التي لا تدعم التعليم الدامج. وعلى مستوى المجتمعات المحلية، هناك أمثلة من بينها برامج القروض متناهية الصغر التي لا تقبل ذوي الإعاقة في مجموعات التمويل الصغير، حيث تعتبرهم غير قادرين على سداد ما يحصلون عليه من قروض بافترض أنهم غير قادرين على العمل أو التواصل الفعال. وإلى جانب القوانين والسياسات الإقصائية، يحدث في كثير من الأحيان أيضاً أن ذوي الإعاقة لا يتم استشارتهم ولا يمثلون في هيئات صنع القرار.

3.6: النوع الاجتماعي والإعاقة

على الرغم من تعرض كل من الفتيان والفتيات من ذوي الإعاقة للتمييز، إلا أن الفتيات ذوات الإعاقة غالباً ما يواجهن عوائق إضافية بسبب المعايير السائدة حول النوع الاجتماعي. هناك مثال قوي على أهمية هذه القضية يأتي من توجو. تبين لبرنامج "التأهيل المجتمعي" من خلال تحليله للموقف، أن "عدد الفتيات من ذوي الإعاقة الأميات يبلغ 75% في مقابل 25%

للذكور، وأن الفتيات يعانين أيضا أكثر من الأولاد من المواقف التمييزية. كثيرا ما تعتبر الفتيات ذوات الإعاقة عبئا على الأسرة بوصفهن عضوات غير منتجات في المجتمع. أفاد بحث هيئة بلان إنترناشيونال "خارج الدائرة" (2013) أن الفتيات ذوات الإعاقة كثيرا ما يبلغ عن تعرضهن للوصم والتمييز، وعدم توافر الفرص لهن -بما في ذلك اجتماعيا- كما يتعرضن للمزيد من التهميش بالمقارنة مع الأولاد من ذوي الإعاقة. وقد تُهمش الأسر بناتهن ذوات الإعاقة أكثر من غيرهن. هم أقل عرضة لتلقي تعليم الفتيات. ويعتقد أن الفتيات ذوات الإعاقة يكن أكثر عرضة للمخاطر وسوء المعاملة والاعتداء والاعتصاب مقارنة بالأولاد ذوي الإعاقة.

"يوجد فرق بين البنات والأولاد الذين يعانون من الإعاقة. على سبيل المثال، يمكن أن يذهب الولد في نزهة على الأقدام دون مشاكل، في حين لا تستطيع الفتاة عمل ذلك، إذ قد تتعرض للاغتصاب أو الحمل غير المرغوب فيه ثم يكون من السهل على من قام باغتصابه إنكار مسؤوليته".

والد فتاة ذات إعاقة، غينيا، دراسة خارج الدائرة، هيئة بلان 2013

عند تحديد العقبات التي تعترض ذوي الإعاقة في المجتمعات المحلية، يلزم توجيه اهتمام خاص للفتيات ذوات الإعاقة واستكشاف ما إذا كانت هناك عوائق إضافية تعترض الفتيات ذوات الإعاقة تحديدا.

4.6: نماذج الإعاقة

إلى جانب شرح الإعاقات من خلال التعريفات، فإن من الإمكان أيضا توضيحها من خلال وجهات نظر مختلفة أو ما يسمى النماذج. من المفيد فهم النماذج المختلفة للإعاقات لأنها تساعد على فهم وجهات نظر الناس. من بين النماذج ووجهات النظر السائدة تقليديا في العديد من البلدان النامية هو النموذج الطبي ونموذج الإحسان، وهو من النماذج التي توصف بأنها "فردية". وهذه النماذج تعتبر الإعاقة مشكلة داخل الشخص، والحل الوحيد للتغلب عليها يكمن داخل الشخص. النموذج الطبي يعني أن الشخص ذو الإعاقة يحتاج إلى أن يُحال إلى الطبيب أو المستشفى لتلقي العلاج المناسب. أما نموذج الإحسان فمعناه أن يشعر الناس بالأسف والأسى تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة، ومن ثم منحهم بعض الهدايا العينية أو النقدية، ولكنه لا يسعى لدمجهم في المجتمع. وعلى النقيض من ذلك، يوجد النموذج الاجتماعي، الذي يهدف إلى دمج ذوي الإعاقة في جميع جوانب الحياة بالمجتمع. ولتحقيق هذا الهدف، يتم تحديد العوائق التي تحول بينهم وبين الاندماج في المجتمع وإيجاد الحلول المناسبة لإزالة هذه العوائق.

خلال تيسير اللقاء المجتمعي، ينبغي أن يكون التركيز على النموذج الاجتماعي، وذلك بإتاحة الفرصة أمام المشاركين من أفراد المجتمع لتحديد العوائق في المجتمع، واقتراح الحلول لمعالجة العوائق عند وضع خطة العمل. إن المبادئ التي يقوم عليها النموذج الاجتماعي هي تلك الواردة في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث تلزم جميع الهيئات والمنظمات باستيعاب الأفراد ذوي الإعاقة في عملها.



لدى الشخص المعاق إمكانية أن يكون عظيمًا إذا ما تم إزالة جميع العوائق المجتمعية التي تحول دون اندماجه

لا يستطيع الشخص المعاق المشاركة في المجتمع إلا إذا تم شفاؤه

5.6: اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (UNCRPD)

هي اتفاقية حقوق الإنسان المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة التي اعتمدت عام 2006. وترجع أهمية هذه الاتفاقية إلى أنها تعد أداة لضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على نفس الحقوق والفرص التي يتمتع بها الآخرون. كما أنها توفر للأشخاص ذوي الإعاقة إطاراً قانونياً للمطالبة بحقوقهم.

على الرغم من توقيع العديد من الدول على الاتفاقية، إلا أن عدداً قليلاً منها كان قادراً على الوفاء بالتزاماتها تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين لا يزالون يواجهون عوائق تعترض مشاركتهم كأعضاء متساوين في المجتمع.



لوقوف على مزيد من المعلومات بشأن تنفيذ اتفاقية حقوق الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة والتشريعات ذات الصلة بها في بلدكم، يفضل الاتصال بالحركة الوطنية المعنية بالإعاقة في بلدكم أو الاتصال بالمسؤول الحكومي / الهيئة المسؤولة عن كل ما يتعلق بتنفيذ الاتفاقية.

6.6: لا تترك أحدا خلفك - أهداف التنمية المستدامة

يتضح التركيز المتزايد على إدراج الإعاقة في برامج التنمية في أهداف التنمية المستدامة أيضا. إن التزام أهداف التنمية المستدامة بعدم "ترك أي شخص ورائنا" يهدف إلى ضمان أنه لن يتحقق أي هدف إلا إذا تحقق للجميع، بمن في ذلك الأشخاص ذوو الإعاقة.

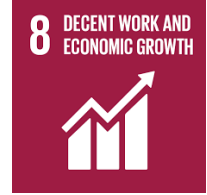
تتضمن مختلف أنحاء أهداف التنمية المستدامة إشارة إلى الإعاقة والمعوقين وتحديدًا في الجوانب المتعلقة بالتعليم والنمو والعمل، وعدم المساواة، وسهولة الوصول للمستوطنات البشرية، فضلا عن جمع البيانات ورصد أهداف التنمية المستدامة. وتشير أهداف التنمية المستدامة التالية إلى الإعاقة بشكل واضح:



الهدف 4: ضمان تعليم شامل وذو جودة للجميع، وتعزيز ضمانات التعلم مدى الحياة والتعليم المتساو والشامل عن طريق بناء بيئات دامجة وتقديم المساعدة اللازمة لذوي الإعاقة.



الهدف 8: تعزيز النمو الاقتصادي الشامل والمستدام وتوفير فرص العمل اللائقة للجميع.



الهدف 10: الحد من عدم المساواة داخل البلدان وفيما بينها والتأكيد على الدمج الاجتماعي والاقتصادي والسياسي للأشخاص من ذوي الإعاقة.



الهدف 11: يتطلب جعل المدن دامجة وآمنة ومرنة ومستدامة توفير أنظمة نقل وموارد مياه يمكن الوصول إليها ومتاحة ومستدامة، كما يتطلب توفير أماكن عامة ومساحات خضراء وآمنة وشاملة يمكن للجميع الوصول إليها.



الهدف 17: يؤكد تنشيط الشراكة العالمية من أجل التنمية المستدامة على أهمية جمع البيانات ومتابعة أهداف التنمية المستدامة، مع التركيز على البيانات التي يتم تصنيفها حسب نوع الإعاقة.

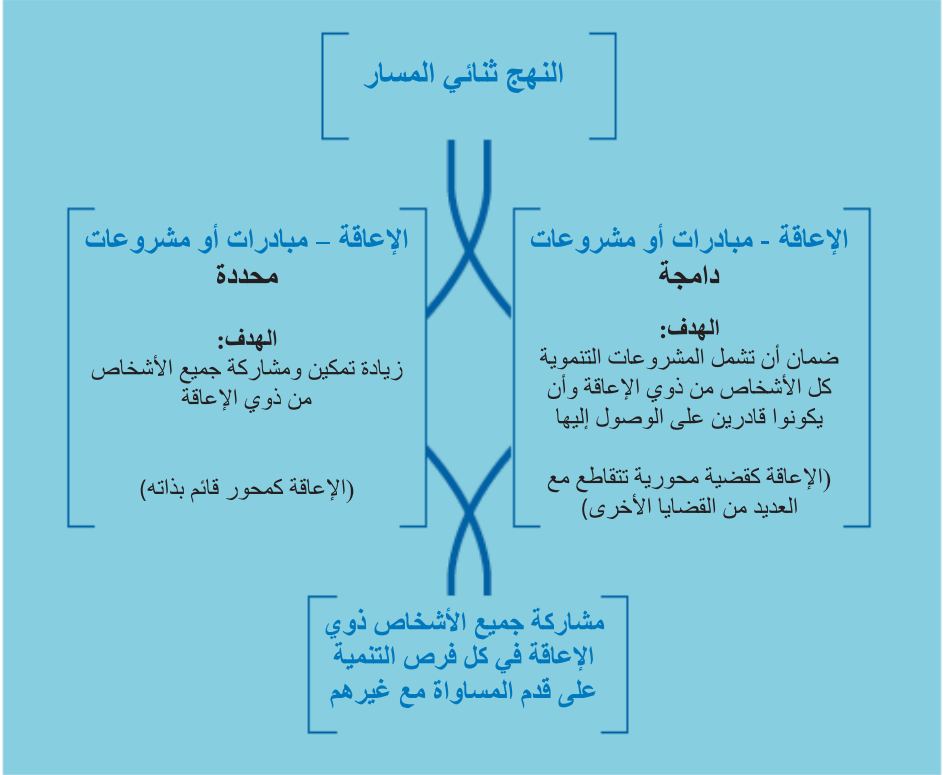


بينما تساهم هيئة بلان إنترناشيونال في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، فإنها يجب أن يكون على بيئة بأهمية التركيز على أهداف التنمية المستدامة للجميع، وتحديدًا للأشخاص ذوي الإعاقة.

7.6: النهج ثنائي المسار

تعزز هيئة بلان إنترناشيونال النهج ثنائي المسار في عملها في مجال الإعاقة الذي ينطوي على نوعين من التدخلات. أولها، تصميم وتنفيذ مشروعات تركز بشكل خاص على الأطفال والشباب ذوي الإعاقة، أي مشاريع محددة للإعاقة.

ومن ناحية أخرى، التأكد من أن أي مشروع يتم تصميمه وتنفيذه يمكن للأطفال والشباب من ذوي الإعاقة الاستفادة منه على حد سواء. يمكن لكلا المسارين معا تحقيق الدمج الكامل للأطفال والشباب من ذوي الإعاقة. يوضح الشكل التالي ذلك.



يمكن تطبيق دليل الوعي بالإعاقة في كلا المسارين.

8.6: التأهيل المجتمعي

التأهيل المجتمعي (CBR) هو منهج تنموي عالمي مختبر للتنمية الدامجة للإعاقة. يسعى هذا المنهج إلى تمكين وتعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسره في عمليات التنمية وصنع القرار على مستوى المجتمع. هو منهجية متعددة القطاعات تقوم على الخدمات المجتمعية القائمة لتحسين نوعية الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة، علاوة على تأكيد مشاركتهم وإندماجهم في المجتمع.

يبدل منهج التأهيل المجتمعي CBR كل جهد ممكن لتعظيم استغلال الموارد المحلية مثل أفراد المجتمع والخدمات المجتمعية والبنية التحتية التعليمية. ويعتبر هذا المنهج أحد أكثر المناهج فاعلية من حيث التكلفة لتحسين مستوى معيشة الأشخاص ذوي الإعاقة.

تقوم مبادئ منهج التأهيل المجتمعي CBR على نفس المبادئ الواردة باتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة UNCRPD، ويعد آلية فعالة لوضع الاتفاقية موضع الممارسة العملية، ولا سيما في المناطق الريفية وبين الفئات الأكثر تهميشاً. توصي هيئة بلان إنترناشيونال باستخدام التأهيل المجتمعي CBR كمنهجية منخفضة التكلفة يمكن استخدامها في مختلف البرامج والسياقات لأحداث تغيير إيجابي في مجال دمج ذوي الإعاقة على مستوى المجتمع المحلي. مزيد من المعلومات حول القواعد التوجيهية لمنهج التأهيل المجتمعي متوفرة بلغات مختلفة على الموقع التالي:

[/http://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/en](http://www.who.int/disabilities/cbr/guidelines/en)

6-9 التصدي لظاهرة الإقصاء

يوضح إطار هيئة بلان إنترناشيونال للتصدي لظاهرة الإقصاء كيف يعمل الموظفون والمكاتب على جعل جميع جوانب عمل هيئة بلان إنترناشيونال متوافقة مع فهم الهيئة للأسباب الجذرية للإقصاء. كما يتضمن هذا الإطار تطلعات هيئة بلان إنترناشيونال من عملها في مجال دمج المعوقين في المجتمع، وذلك من خلال ثلاثة مجالات تركيز مترابطة وذات أولوية هي، (1) برامج للدمج، و(2) التأثير والاتصالات، و(3) أماكن عمل دامجة. كما أنها تسلط الضوء أيضاً على أفضل المناهج والممارسات التي يمكن أن تحسن العمل وتوضح المفاهيم في هذا المجال. يصف إطار العمل الإقصاء والدمج على النحو التالي:

الإقصاء هو عملية تمنع بعض الأشخاص أو الجماعات من الوصول إلى حقوقهم. وتنطوي هذه العملية على عوامل وديناميات اجتماعية وثقافية واقتصادية ومكانية وبيئية معقدة تخلق عدم المساواة في قدرة الناس على الوصول إلى السيطرة على الفرص والموارد. الدمج هو عملية تحسين شروط مشاركة الأفراد والجماعات في المجتمع والتمتع الكامل بحقوقهم. من خلال التركيز المتعمد على التصدي لظاهرة الاستبعاد/الإقصاء، فإن من المرجح أن يتم دمج الفئات الأكثر عرضة للاستبعاد من الفتيات والفتيان والشباب للمشاركة والاستفادة من المجتمع. يتطلب الدمج معالجة الأسباب الجذرية للإقصاء وفهم كيفية تداخل جذوره المختلفة. ويشمل إجراء تحسين القدرات، والفرص وإمكانية الوصول واحترام كرامة الفتيات والفتيان والشباب، المستبعدين على أساس الفئات الاجتماعية التي ينتمون إليها. إن تبني الدمج كرد فعل للإقصاء يتطلب التزاماً مؤسسياً وبرامجياً فعالاً من هيئة بلان إنترناشيونال كمنظمة عالمية، فضلاً عن الالتزام الشخصي من جميع الأطراف الذين يشكلون المنظمة.

7. مصادر مفيدة:

كتب

- Werner, D. (2009). Disabled Village Children: A Guide for Community Health Workers, Rehabilitation Workers, and Families. Berkeley: Hesperian Foundation.

الوثائق المتاحة للعاملين بهيئة بلان إنترناشيونال:

- هيئة بلان إنترناشيونال - بيانات حقائق حول موضوعات مختلفة (2013)
- هيئة بلان إنترناشيونال - تصحيح الأوضاع لجميع البنات والبنين (2015)
- هيئة بلان إنترناشيونال - بيان حقائق حول الإعاقة (2015)
- هيئة بلان إنترناشيونال - معالجة الإقصاء/الاستبعاد (2016)

مواقع الإنترنت:

- Plan's intranet – Planet – Disability Inclusion Network Space
- United Nations Enable (2015). <http://www.un.org/disabilities>
- World Health Organisation (2015). www.who.int/topics/disabilities

بحوث هيئة بلان في مجال الإعاقة:

- Include Us! – A study on disabilities among Plan International's sponsored children (2013)
- Outside the Circle – A research into the Rights of Children with disabilities to Education and Protection in West Africa (2013)
- (Protect Us! – Inclusion of Children with Disabilities in Child Protection (2016)

8. المراجع:

هذا الدليل مقتبس من:

- - Fiche Pédagogique – Des Personnes comme les autres - هيئة بلان إنترناشيونال - توجو

كما تم إجراء المزيد من التطوير لمحتويات هذا الدليل بمدخلات من:

- Count me In: Include people with disabilities in development projects – Light for the World
- Flash cards CBR workers – Enablement
- (Travelling Together – World Vision (2010)
- Various resources of Plan international mentioned under section 7
- Where hyenas are used to treat mental illness (2013) www.bbc.com/news/magazine-24539989



العنوان: ٧١ شارع ١٠٥ - حدائق المعادى - القاهرة - مصر

موبايل: ٠١٠٠٢٣٣٤٣١٦ - ٠١٠٠٢٣٣٤٨١٠ - ٠١٠٠٢٣٣٤٣١٤ (+٢)

تليفون: ٢٥٢٤٧٣٦٩ - ٢٥٢٤٥٧٦٥ (+٢٠٢)

فاكس: ٢٥٢٤٥٧٦٥ (+٢٠٢)

Plan international Egypt
Plan Egypt
www.plan-international.org/egypt

شخص مصاب بضخامة الرأس

أنواع الإعاقة



ضخامة الرأس

السبب

الأسباب الأكثر شيوعاً لضخامة الرأس هي:

- < دماغ ضخمة
- < وجود سوائل زائدة في الدماغ، حيث تتجمع في أجزاء كبيرة من الدماغ تسمى البطينات. وقد يحدث هذا لأسباب كثيرة، بما في ذلك الخراجات غير الطبيعية في الدماغ، أو عدوى مثل التهاب السحايا.

الأعراض

- < العرض الأبرز هو كبر حجم الرأس.
- < أعراض أخرى قد تشمل:
 - التأخر في النمو
 - تباطؤ نمو بقية الجسم
 - نوبات تشنجية

الدعم اللازم

< لا يوجد علاج محدد لضخامة الرأس. وتركز الرعاية الطبية للأطفال المصابين بضخامة الرأس على متابعة أعراض محددة مثل تأخر النمو وعلاج الأسباب الأولية المسؤولة عن ضخامة الرأس.



العمى والإعاقة البصرية

السبب

يمكن أن يكون الشخص فاقدا للبصر كلياً أو جزئياً منذ الولادة أو في وقت لاحق في الحياة. وهناك العديد من الأسباب، ولكن أكثرها شيوعاً هي:

- < غالباً ما يصاب الطفل بالعمى نتيجة سوء التغذية أو العدوى
- < التراكوما، التي تنتقل عدواها نتيجة لانتشار الذباب واللمس
- < العمى النهري الذي ينتشر عن طريق الذباب الأسود
- < الحصبة
- < تلف الدماغ، قبل أو أثناء أو بعد الولادة
- < إصابات العين بسبب الحوادث
- < إعتام عدسة العين (المياه البيضاء أو الكتاراكت)، والتي قد تكون بسبب عيب خلقي أو بسبب مياه أو مواد غذائية ملوثة
- < المياه الزرقاء (الجلوكوما)
- < أسباب وراثية
- < الشيخوخة

الأعراض

- < العمى هو عدم القدرة على رؤية أي شيء. الشخص ضعيف البصر (الكفيف جزئياً) قدرته على الرؤية محدودة، على سبيل المثال: ضبابية الرؤية أو عدم القدرة على التمييز بين أشكال الأجسام.
- < يمكن أن يكون الشخص أعمى كلياً أو أعمى جزئياً في كلتا العينين أو في عين واحدة.

الدعم اللازم

- < بعض الأسباب يمكن علاجها بالدواء أو الجراحة (مثل جراحة الكتاراكت أو المياه البيضاء).
- < يمكن أن تساعد النظارات الأشخاص ضعاف البصر.
- < ينبغي دعم الشخص الأعمى الكفيف ليكون مستقلاً، على سبيل المثال عن طريق تعلم المشي باستخدام العصا البيضاء.



الصمم والإعاقات السمعية

السبب

يمكن أن يكون الشخص أصماً كلياً أو جزئياً منذ الولادة أو في وقت لاحق في الحياة. هناك العديد من الأسباب، ولكن أكثرها شيوعاً هي:

عوامل وراثية

الولادة المبكرة

نقص اليود أثناء الحمل

المخدرات أو الأدوية التي تتناولها الأم أثناء الحمل

التهابات الأذن (بعد الولادة)

التهاب السحايا (بعد الولادة)

الشيخوخة

نتيجة دخول أداة خارقة حادة إلى الأذن

الأعراض

عدم الاستجابة للأصوات المحيطة

إمالة الرأس ناحية مصدر الصوت أو وضع اليد حول الأذن

الدعم اللازم

دعوة طبيب مختص لعمل اختبار للسمع

استخدام معينات السمع

استخدام لغة الإشارة أو هجاء الأصابع للتواصل

الكشف المبكر عن مشاكل السمع للعلاج أو تعلم طرق التواصل.

ملاحظة هامة:

قد يصنف الكثير من الأطفال الذين يعانون من مشاكل في

السمع خطأ على أن لديهم صعوبات في التعلم. ومن ثم،

ينبغي إجراء اختبار للسمع للأطفال الذين يعانون من مشاكل

وصعوبات في التعلم.

شخص أهدب الظهر

أنواع الإعاقة



حذبة الظهر

السبب

- < تلاحظ الحذب (حذبة الظهر) في الرضع أو المراهقين بسبب تشوه العمود الفقري أو التواء عظام العمود الفقري مع مرور الوقت.
- < قد تتجم عن ضعف عضلات الظهر، وهو شائع في المراهقين.
- < عيوب خلقية - إذا لم يتطور العمود الفقري للطفل بشكل صحيح في الرحم.
- < هشاشة العظام - اضطراب العظام الذي يمكن أن يؤدي إلى سحق بعض الفقرات (العظام).

الأعراض

- < ميل مبالغ فيها للظهر إلى الأمام
- < قد يسبب أيضا آلاما في الظهر، وعدم مرونة وتخشب، وفقدان للطول، وصعوبة في الوقوف بشكل مستقيم، ودرجة من الشعور بالتعب.

الدعم اللازم

- < قد يحتاج الأطفال لعملية جراحية لإعادة تنظيم الفقرات ومنع تطور تشوه العمود الفقري.
- < يمكن الاستفادة من بعض التمارين الرياضية التي تساعد على استقامة الظهر.
- < ينبغي أيضا تشجيع الأطفال على الجلوس والوقوف بشكل مستقيم بقدر الإمكان، مع دفع الكتفين إلى الوراء، للمساعدة في الحفاظ على استقامة الجسم.
- < قد يتطلب الأمر في بعض الأحوال استخدام دعامة وعلاج طبيعي.

شخص بذراع مبتورة

أنواع الإعاقة



شخص بذراع مبتورة

السبب

قد يحدث في حالات نادرة أن يولد الطفل بدون إحدى اليدين أو كلتا اليدين / الذراعين، ولكن في كثير من الأحيان، قد يفقد الطفل أحد ذراعيه بسبب الحوادث أو على نحو متزايد بسبب الحروب. وفي حالات أخرى، قد يتم قطع الأطراف للضرورة بسبب حدوث التهاب حاد بالعظام أو نتيجة الإصابة بأورام خبيثة.

الأعراض

< فقدان جزء من الجسم (يد / يدين، أو ذراع / ذراعين).
< لا يقتصر على فقد ساق أو ذراع أو إصبع، ولكن يمكن أيضا أن يكون في شكل فقد الأذن أو الأنف أو اللسان، أو الثدي، أو الأعضاء التناسلية.

الدعم اللازم

< من المهم للغاية رعاية الجزء الباقي من العضو المبتور للحفاظ عليه في حالة جيدة حتى يمكن تركيب طرف اصطناعي / بديل.
< بالنسبة للأيدي أو الأذرع المبتورة، يمكن النظر في الاستعانة بالأجهزة المساعدة أو الأدوات لمساعدة المعاق على القيام بأنشطته اليومية.
< القيام بتمارين منتظمة لتقوية العضلات، وتصويب المفاصل وإعداد نهايات الأطراف المبتورة لتركيب الأطراف الصناعية.

شخص مبتور الساق

أنواع الإعاقة



بتر ساق أو قدم

السبب

نادرا ما يولد الأطفال دون أحد أو كلا القدمين، ولكن غالبا ما قد يفقد الأطفال سيقانهم بسبب الحوادث وعلى نحو متزايد بسبب الحرب. وفي حالات أخرى، قد تقطع الأطراف بدافع الضرورة بسبب التهابات العظام المتقدمة أو الأورام الخبيثة.

الأعراض

< فقدان جزء من الجسم، مثل ساق / ساقين من الركبة إلى أسفل، أو ساق / ساقين من فوق الركبة.
< لا يقتصر البتر على الساق والقدم أو إصبع القدم، ولكنه قد يشمل أيضا الأذن والأنف واللسان، والثدي، أو الأعضاء التناسلية.

الدعم اللازم

< من المهم للغاية رعاية الجزء الباقي من العضو المبتور للحفاظ عليه في حالة جيدة حتى يمكن تركيب طرف اصطناعي / بديل.
< القيام بتمارين منتظمة لتقوية العضلات والأربطة، وتصويب المفاصل وإعداد نهايات الأطراف المبتورة بعد أن تلتئم لتحمل أوزان الأطراف البديلة.

شخص مصاب بشلل الأطفال

أنواع الإعاقة



شلل الأطفال

السبب

شلل الأطفال هو الفيروس الذي يمكن أن يؤدي إلى تلف الأعصاب التي تتحكم في حركة في الذراعين والجذع و / أو الساقين (ليس له أي تأثير على الشعور أو القدرة العقلية!).

الأعراض

تشفى الغالبية العظمى من المرضى المصابين دون أن يلاحظ عليهم أي تأثير على الإطلاق.
قد يعاني مرضى آخرين من الإسهال، والتعب، والحمى الخفيفة أو الإنفلونزا.
قد تتطور حالة عدد قليل فقط من المرضى إلى الإصابة بالشلل، الذي قد يختفي بعد ذلك كليا أو جزئيا في بعض الحالات.

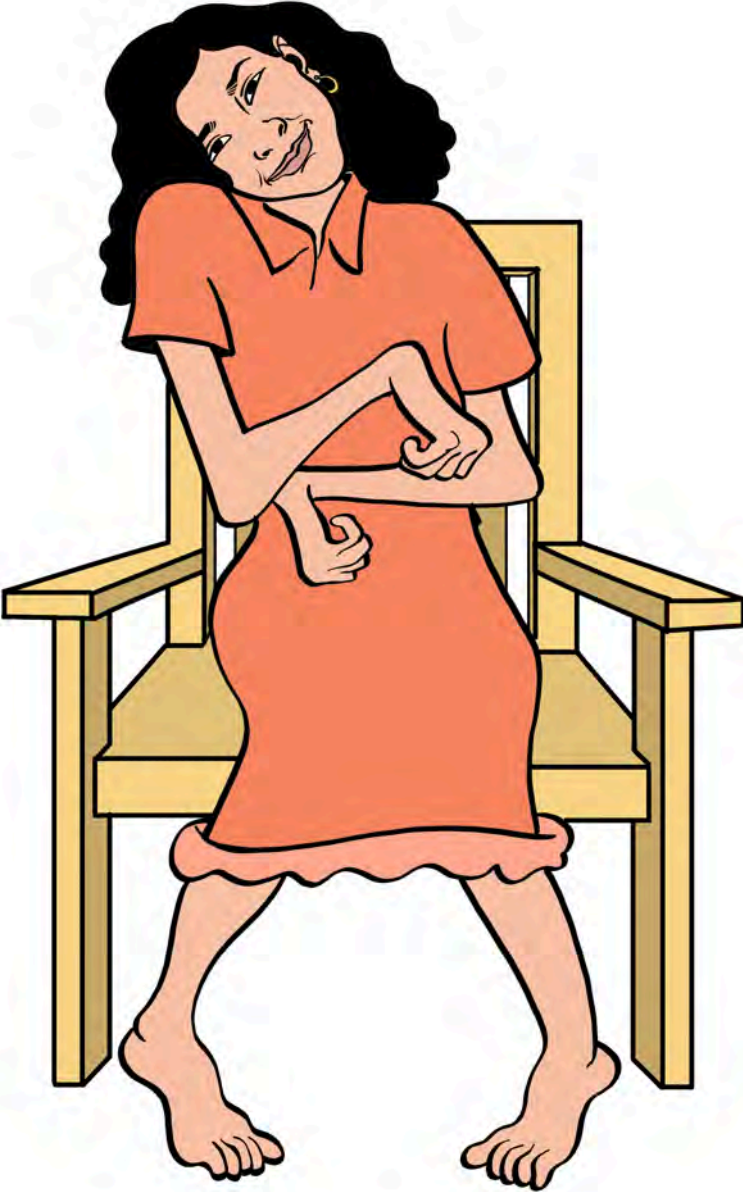
الدعم اللازم

لا يوجد علاج لشلل الأطفال، إذ يشفى معظم المرضى عن طريق الراحة والطعام المغذي.
تمديد الجسم أثناء النوم يمنع التقلص الدائم للعضلات والأوتار.

الوقاية

التطعيم في سن مبكرة
النظافة الجيدة

شخص مصاب
بالشلل الدماغي



الشلل الدماغي

السبب

ك ينتج عن حدوث تلف سابق في الدماغ قبل أو أثناء أو مباشرة بعد الولادة.

الأعراض

ك يؤثر الشلل الدماغي على كافة مراحل تطور الطفل، جسديا وعقليا.
ك يعد التشنج أحد السمات الشائعة لحالات الشلل الدماغي. والتشنج هو عملية تصلب وتمدد متكررة لبعض أجزاء الجسم، ويحدث نتيجة لفقدان توازن الجسم وهو رد فعل غير إرادي لمحاولة منع السقوط.

الدعم اللازم

ك لا يمكن إصلاح أو علاج تلف الدماغ، ولكن اللعب والتحفيز الفعال من قبل الوالدين ومقدمي الرعاية يمكن أن يؤدي إلى حدوث تحسن تدريجي في أداء الطفل لأنشطته اليومية.

شخص مريض بالجذام

أنواع الإعاقة



السبب

- < الجذام هو مرض بكتيري ينتقل بالعدوى ويصيب أعصاب الجلد والوجه واليدين والقدمين.
- < الجذام مرض معدي إذا لم يعالج وينتقل عن طريق الرذاذ (تطاير سوائل الجسم في الهواء).

الأعراض

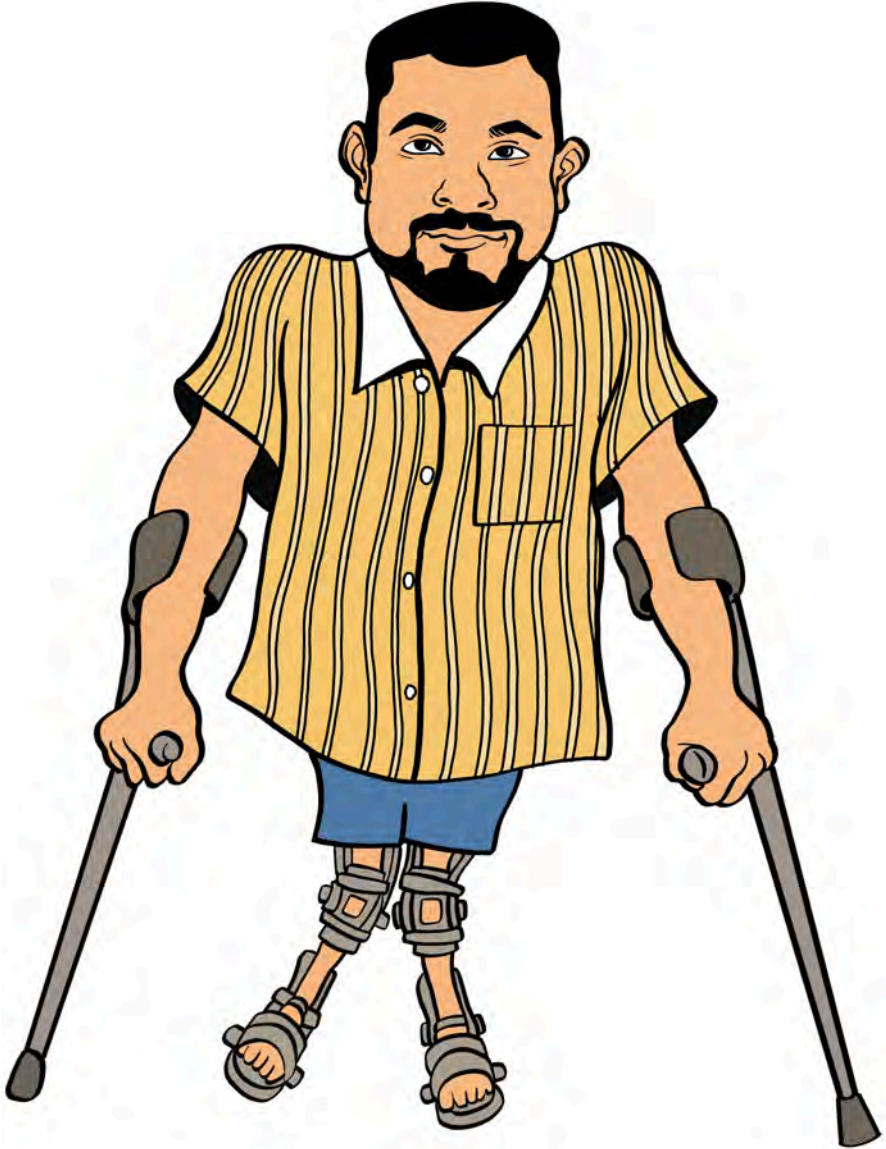
- < قد يستغرق الأمر شهورا أو سنوات حتى تبدأ علامات الجذام في الظهور بعد الإصابة.
- < تظهر على الجلد بعض البقع الشاحبة فاقدة الإحساس، وشعور بضعف القدمين واليدين، وحدوث تورمات / قرح في الوجه.
- < قد ينتج عنه فقدان الإحساس في اليدين والقدمين وحدوث

- إصابات وتقرحات أثناء أداء الأنشطة اليومية، كما قد تحدث حروق أو توجد حجارة في الأحذية دون أن يلاحظها أحد.
- < قد تتقيح الجروح وينتج عنها أضرار دائمة على الجلد واليدين والقدمين، الأمر الذي قد يتطلب بتر الأطراف إذا لم تعالج.
- < قد يؤدي تلف الأعصاب إلى فقدان العضلات لوظائفها، مما قد يؤدي إلى حدوث تشوهات.

الدعم اللازم

- < يمكن أن يؤدي العلاج متعدد العقارات على المدى الطويل (MDT) إلى وقف تفاقم المرض إذا ما تم الكشف عنه في مرحلة مبكرة.
- < تتطلب الجروح الراحة والنظافة الجيدة لتجنب العدوى.

شخص مصاب
بالسنسنة المشقوقة



السمنة المشقوقة

السبب

- ◁ هو عيب ينتج عن مشكلة في مرحلة النمو المبكر جدا للطفل قبل أن يولد.
- ◁ العمود الفقري الذي يحمي النخاع الشوكي لا يتشكل ولا يغلق كما يجب.

الأعراض

- ◁ هي حالة تؤثر على العمود الفقري وعادة ما تكون واضحة عند الولادة. وفي بعض الأحيان يظهر جرح مفتوح على الظهر عند الولادة.
- ◁ يمكن أن تسبب إعاقة جسدية وعقلية تتراوح ما بين معتدلة وحادة.
- ◁ يمكن أن تسبب مشاكل مثل فقدان الشخص للإحساس في الأرجل أو القدمين، وعدم القدرة على تحريك ساقيه، و/ أو سلس البول.

الدعم اللازم

- ◁ يعد النشاط البدني المنتظم أمرا هاما، خصوصا بالنسبة لم يعانون من ظروف تؤثر على الحركة، مثل السمنة المشقوقة.
- ◁ استخدام الكراسي المتحركة والعكازات، والدعامات، أو المشايات يمكن أن يساعد أولئك الذين يعانون من تلف بالغ في الحبل الشوكي ولا يستطيعون التحرك بسهولة.

شخص يعاني من
القزامة

أنواع الإعاقة



القزامة

السبب

- ◀ ترجع خمس حالات القزامة بين الأطفال لعوامل وراثية. وتحدث نتيجة لطفرة جينية عشوائية إما في الحيوانات المنوية للأب أو في بويضة الأم.
- ◀ وهناك أسباب أخرى للقزامة من بينها عملية امتصاص الغذاء / الأيض (حالات وراثية تسبب مشاكل في التفاعلات الكيميائية في الجسم) أو الاضطرابات الهرمونية، مثل نقص هرمونات النمو أو سوء التغذية.

الأعراض

- ◀ يترتب عليه ألا يزيد طول القزم الناضج عن ١٤٧,٣٢ سم أو أقصر. ويبلغ متوسط طول القزم البالغ ١٢١,٩٢ سم، ولكن الطول المعياري يتراوح ما بين ٨١,٢٨ سم إلى ١٤٢,٢٤ سم.
- ◀ يكون الذراعين والساقين قصيرين بالنسبة للجسم، أما الرأس فيمكن أن تكون كبيرة بشكل غير متناسب، مع بروز للجبهة، وتسطح الأنف.

- ◀ غالبا ما يميل ظهر الطفل للانحناء، والبطن منتفخة مع تقوس الساقين.

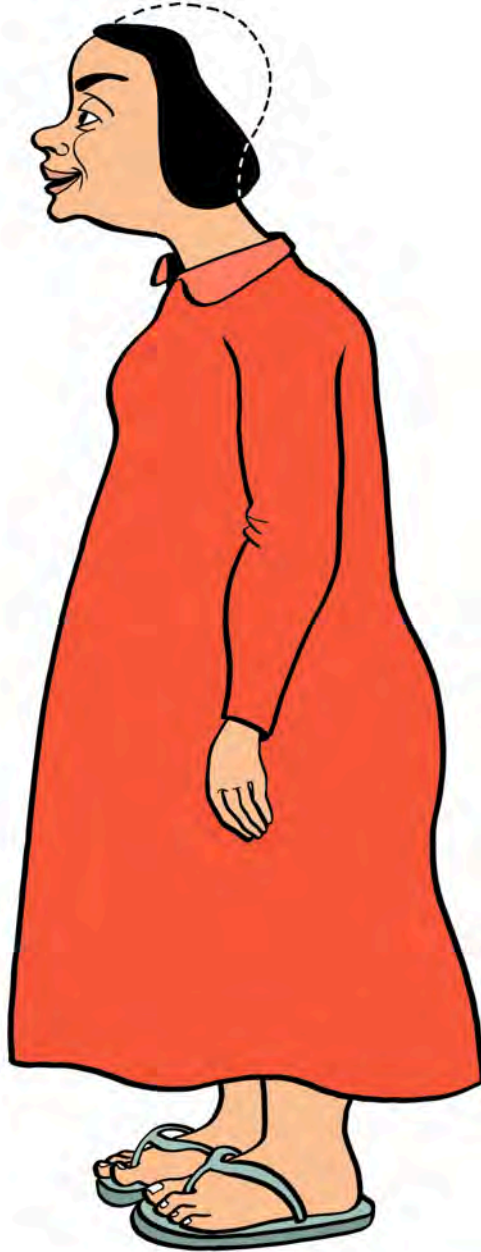
الدعم اللازم

- ◀ لا يعاني غالبية قصار القامة من قصور أو ضعف عقلي، ويكون متوسط العمر المتوقع لهم وصحتهم جيدة بشكل معقول.
- ◀ قد يحتاج قلة من الأقزام لإجراء عملية جراحية أو أية تدخلات طبية أخرى لمعالجة بعض المضاعفات أو لتحسين القدرة على الحركة والتنقل.

ملاحظة:

يختلف استخدام مصطلح «القزامة» بين الأفراد والمجتمعات والدول، إذ يعتبر في بعض السياقات الثقافية لفظا معيبا. ويتم استخدام مصطلحات أخرى بدلا منه مثل «نقص النمو» أو «قصر القامة» أو «الشخص ضئيل الحجم». ولكن أفضل طريقة هي أن ينادى الشخص باسمه!

شخص يعاني من
صغر الرأس (الصَّعَل)



صغر الرأس

السبب

أسباب صغر الرأس في معظم الأطفال غير معروفة، ولكن بعض الأسباب المعروفة هي:

- < اضطرابات في الجينات الوراثية
- < مشاكل أثناء الحمل مثل العدوى، وسوء التغذية، واستخدام الكحول والمخدرات، وانقطاع وصول الدم إلى مخ الطفل.
- < فيروس زيكا الذي ينتشر عن طريق لدغات بعوضة مصابة إلى امرأة حامل، ويمر عن طريق المرأة الحامل إلى جنينها أثناء الحمل. هذا الفيروس قد يسبب صغر الرأس.

الأعراض

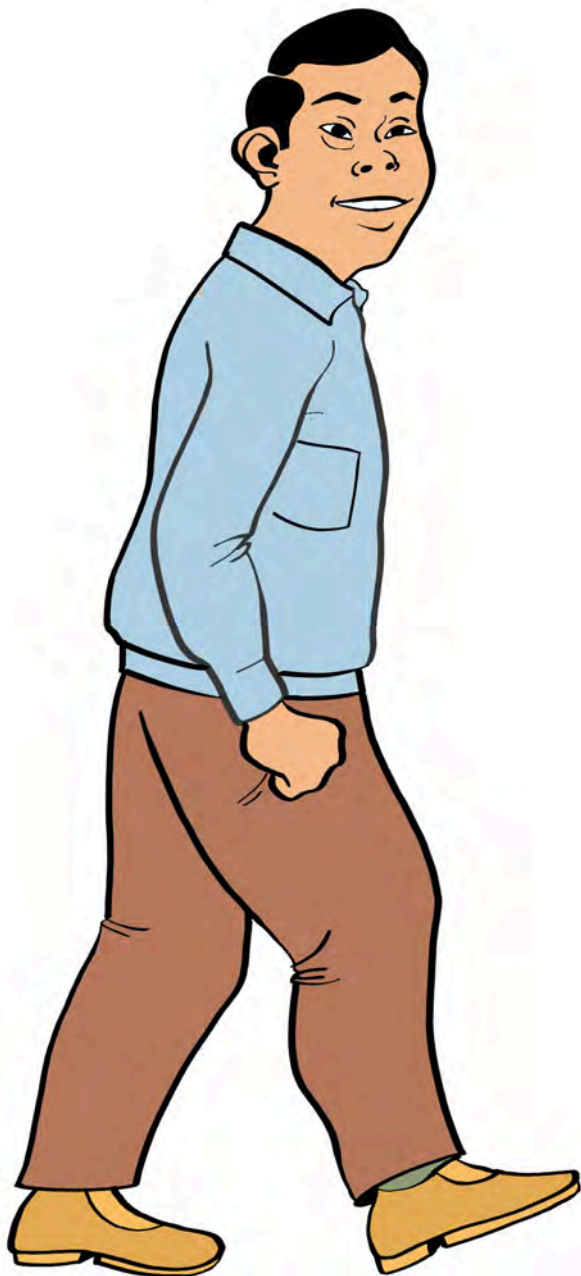
- < يعد صغر حجم الرأس عيب خلقي حيث يكون رأس الطفل أصغر من المتوقع بالمقارنة مع غيره من الأطفال من نفس الجنس والعمر.
- < غالبا ما يكون حجم مخ الأطفال المصابين بصغر الرأس صغيرا وقد لا يكون قد تطور بشكل صحيح.

الدعم اللازم

- < صغر حجم الرأس هو حالة تستمر مدى الحياة، إذ لا يوجد له حتى الآن علاج معروف أو قياسي.
- < لتحسين وتعظيم القدرات الجسدية والفكرية لأصحاب هذه الإعاقة، فإنه يلزم القيام بالتحفيز المبكر لدعم وتطوير القدرة على الكلام وأداء المهام اليومية، إلى جانب الاهتمام بالصحة البدنية.

شخص مصاب
بمتلازمة داون

أنواع الإعاقة



متلازمة داون

السبب

يعد سبب متلازمة داون هو وجود نسخة إضافية من كروموسوم ٢١ في خلايا الجنين. في الغالبية العظمى من الحالات، السبب هو حدوث خطأ وراثي لمرة واحدة في الحيوان المنوي أو البويضة. ومن الجدير بالذكر، أن خطر إنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون يزداد مع زيادة عمر الأم.

الأعراض

غالبًا ما يتسم الأشخاص المصابين بمتلازمة داون ببعض السمات الجسدية مثل صغر حجم الأنف وتسطح جسر الأنف، وبروز اللسان، وقصر الرقبة، مع وجود جلد زائد في الجزء الخلفي من الرقبة، بالإضافة إلى صغر حجم الأذنين.

غالبًا ما يكون النمو البدني للأطفال المصابين بمتلازمة داون أبطأ من نمو الأطفال الذين لا يعانون من متلازمة داون.

تعد الإعاقات المعرفية، ومشاكل التفكير والتعلم، من الأمور الشائعة بين الأشخاص الذين يعانون من متلازمة داون وتتراوح هذه المشاكل عادة ما بين الخفيفة إلى المعتدلة.

الدعم اللازم

لا يوجد دواء لعلاج متلازمة داون، ولكن التحفيز يساعد في نمو الطفل.

كثيرًا ما يكون الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون أكثر عرضة لخطر التعرض لمشاكل طبية، ومن ثم، يوصى بإجراء فحوصات طبية بصورة منتظمة.

يمكن أن يشارك الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون بشكل كامل في المجتمع، إذا ما تم تكييف الأنشطة لتناسب قدراتهم.

شخص كيف وأصم

أنواع الإعاقة



الصمم وكف البصر

السبب

- ◀ السبب الأكثر شيوعا للعمى والصمم هو إصابة المرأة الحامل بفيروس الحصبة الألمانية خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل.
- ◀ يمكن أن يكون العمى والصمم مكتسبا أيضا، أي يحدث في وقت لاحق خلال الحياة، وذلك بسبب التعرض لحادث أو الإصابة بمرض (التهاب السحايا هو الأكثر شيوعا)، أو بسبب عوامل وراثية، أو الشيخوخة.

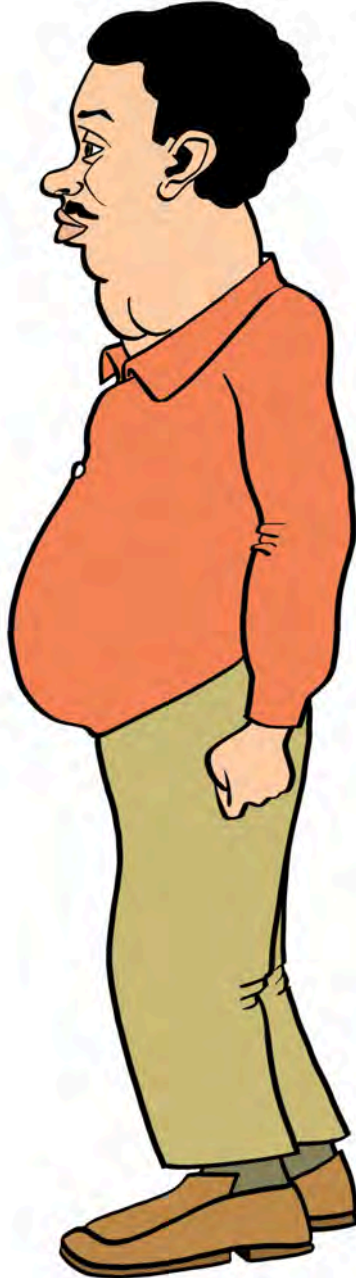
الأعراض

- ◀ قد لا يكون الشخص أصما تماما وأعمى تماما، وإنما قد يكون لديه بعض السمع والبصر، في حين قد يعاني شخص آخر من فقدان تام تقريبا للحاستين.
- ◀ صعوبات بالحواس الرئيسية التي تساعد الشخص على تطوير مهارات التواصل والتفاعل مع الآخرين، والتعرف على المحيط الذي يعيش فيه.

الدعم اللازم

- ◀ استخدام ما تبقى من حاستي السمع و / أو البصر بالإضافة إلى لغة الإشارة، أو هجاء الأصابع و / أو طريقة برايل من أجل التواصل.
- ◀ إذا كان فقدان السمع / البصر قد حدث قبل تعلم الطفل للأبجدية العادية، والأحرف والكلمات، فإنه يمكن رسم إشارات للكلمات على كف يده كوسيلة للتواصل.
- ◀ يمكن للشخص استخدام عصا مساعدة حتى يجد طريقه ويحصل على المزيد من الثقة.

شخص مصاب بمتلازمة
نقص اليود الخلقي (الفدامة)



متلازمة نقص اليود الخلقي (الفدامة)

السبب

متلازمة نقص اليود الخلقي (أيضا تسمى نقص التطور بسبب درقي أو الفدامة) هي حالة توقف حاد للنمو البدني والعقلي بسبب عدم معالجة خمول الغدة الدرقية عند الولادة. < السبب الأكثر شيوعا للفدامة هو نقص اليود في غذاء الأم أثناء الحمل.

< في الكثير من المناطق الداخلية أو الجبلية أو مناطق الفيضانات المتكررة في أجزاء كثيرة من العالم، تكون نسبة اليود في التربة منخفضة جدا، الأمر الذي يؤدي إلى تدني نسبة اليود في النباتات والحيوانات. ومن ثم، يكون السكان الذين يعيشون في تلك المناطق أكثر عرضة لخطر القماءة/ الفدامة.

الأعراض

< تأخر في النمو العقلي والجسدي للطفل.
< تضخم الغدة الدرقية، مما يؤدي إلى تشكيل ورم (يسمى تضخم الغدة الدرقية).

< بعض علامات الفدامة تشبه أعراض متلازمة داون، أي أنه يكون الشخص بطيئا عقليا إلى حد ما، كما قد ينمو ببطء شديد ويكون طوله قصيرا بالنسبة لعمره، ويغطي الشعر الجبين، والجفنين منتفخين، والقاعدة مسطحة بين الأنف والعينين، والعينين منفصلتين بدرجة كبيرة، والوجه واليدين، والأقدام منتفخة.

الدعم اللازم

< يمكن أن يساعد العلاج المبكر والمستمر للغدة الدرقية بالأدوية على تحسين مستوى النمو، والمظهر الجسماني، وقد يؤدي أحيانا إلى تقليل أو منع البطء العقلي.
< في المناطق التي يشيع فيها تضخم الغدة الدرقية، يمكن الحد من عدد المصابين بالفدامة من خلال تشجيع الجميع على إضافة الملح المعالج باليود إلى الطعام الذي يأكلونه.

شخص مصاب
بتشوّه الركبتين

أنواع الإعاقة



تشوه الركبتين

السبب

- ◀ قد يحدث ذلك في بعض الأحيان نتيجة للوضع المطوي لساق الطفل في رحم الأم
- ◀ يمكن أن يحدث أيضا نتيجة لمشكلة أو مرض، مثل:
 - إصابة عظمة الساق الكبرى (يحدث التشوه في ساق واحدة فقط)
 - التهاب عظام الساق
 - زيادة الوزن أو السمنة
 - الكساح (وهو مرض ناجم عن نقص فيتامين د D)

الأعراض

- ◀ تتلامس الركبتان، ولكن الكاحلين لا يتلامسان والساقين تتحولان إلى الداخل.
- ◀ يعد هذا الوضع أمرا طبيعيا خلال الفترة ما بين عامين و ١٢ عاما، ولكن عادة ما تبدأ الركبتين في الاستقامة مع بلوغ الطفل ٥ أو ٦ أعوام.
- ◀ صعوبة في المشي (نادرة جدا).

- ◀ إذا تركت دون علاج، يمكن أن تؤدي إلى التهاب مبكر في مفاصل الركبة و / أو إلى الإصابة بالقدم المسطحة (فلات فوت).

الدعم اللازم

- ◀ قد تساعد الدعائم على تصويب وضع الركبتين والحفاظ عليها من التحول إلى الأسوأ. إلا أنه إذا تجاوز عمر الطفل ٦ أو ٧ سنوات فإن الدعائم لا تفيد عادة.
- ◀ لا تعالج الركبتان المشوهتان في معظم الحالات، ولكن يمكن النظر في إجراء جراحة للحالات الحادة التي تستمر بعد مرحلة الطفولة المبكرة.

شخص مصاب
بتقوس الركبتين



تقوس الركبتين

السبب

يحدث تقوس الركبتين قبل بلوغ الطفل سن الثالثة نتيجة للإصابة بأمراض وعلل مثل:

- ◀ نمو غير طبيعي للعظام
- ◀ كسور لم تلتئم بشكل صحيح
- ◀ التسمم بالرصاص أو الفلورايد
- ◀ مرض الكساح الذي ينجم عن نقص فيتامين (د)

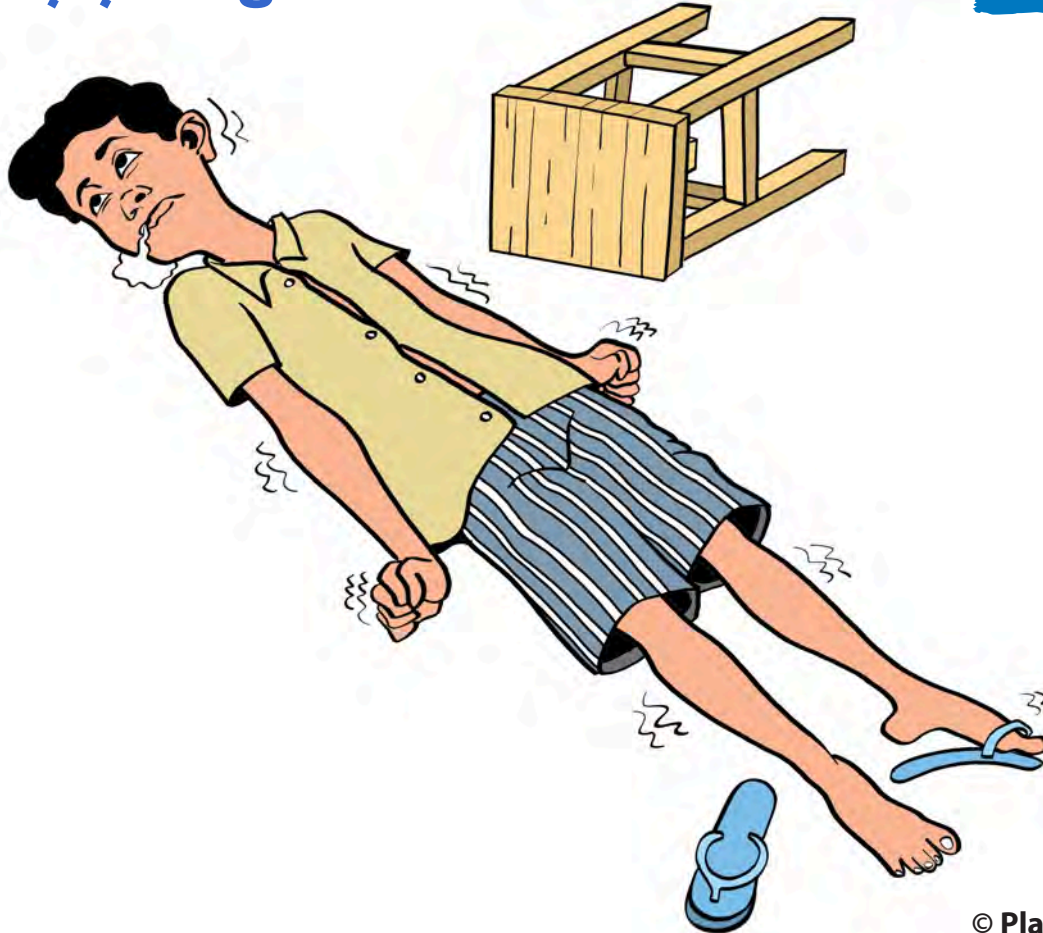
الأعراض

- ◀ الركبتان التي لا تتلامسان عند الوقوف على القدمين معا (مع تلامس الكاحلين).
- ◀ تتقوس الساقين بنقس القدر على جانبي الجسم (بطريقة متناظرة).
- ◀ يستمر تقوس الساقين إلى ما بعد سن ٣ سنوات.

الدعم اللازم

- ◀ يمكن تجربة استخدام أحذية ودعامات أو أربطة خاصة إذا كانت الحالة شديدة أو إذا كان الطفل مصابا بمرض آخر أيضا. مدى نجاح هذه الإجراءات غير واضح.
- ◀ يمكن إجراء الجراحة لتصحيح التشوه الحاد لدى المراهقين.

شخص مصاب بالصرع



السبب

السبب غير معروف فيما لا يقل عن نصف حالات الصرع، إلا أنه قد يحدث نتيجة للأسباب التالية:

- عيب وراثي
- عدوى في المخ
- إصابات الرأس
- سكتة دماغية

الأعراض

يتسم الصرع بأنه يحدث في شكل نوبات مزمنة، تسمى أيضا تقلصات أو تشنجات. تحدث هذه النوبات الصرعية بشكل مفاجئ في شكل فقدان للوعي أو تغيرات في الحالة العقلية، وغالبا ما تصاحبها حركات عصبية عنيفة.

الدعم اللازم

- يمكن أن تساعد الأدوية المضادة للنوبات الصرعية في تقليل أو منع هذه النوبات.
- خلال حدوث النوبة:
- لا تضع أي شيء في فم الشخص المصاب بالصرع عند حدوث النوبة.
- لا تحاول السيطرة على حركات الشخص اللاإرادية.
- يجب إبعاد أية مواد صلبة حول المصاب حتى لا يجرح نفسه.



السبب

بطرق تختلف عن معظم الأشخاص الآخرين، وقد يواجهون بعض الصعوبات في التعامل مع الآخرين، وغالبا ما يميلون إلى تكرار أفعالهم (التصرف بشكل نمطي ورتيب).

الدعم اللازم

يمكن أن تسهم خدمات العلاج المبكر في تحسن نمو الطفل وتعلمه لبعض المهارات الهامة، مثل خدمات علاج مشكلات المشي، والتفاعل مع الآخرين، وتمارين التخاطب لمساعدة الطفل على التحدث.

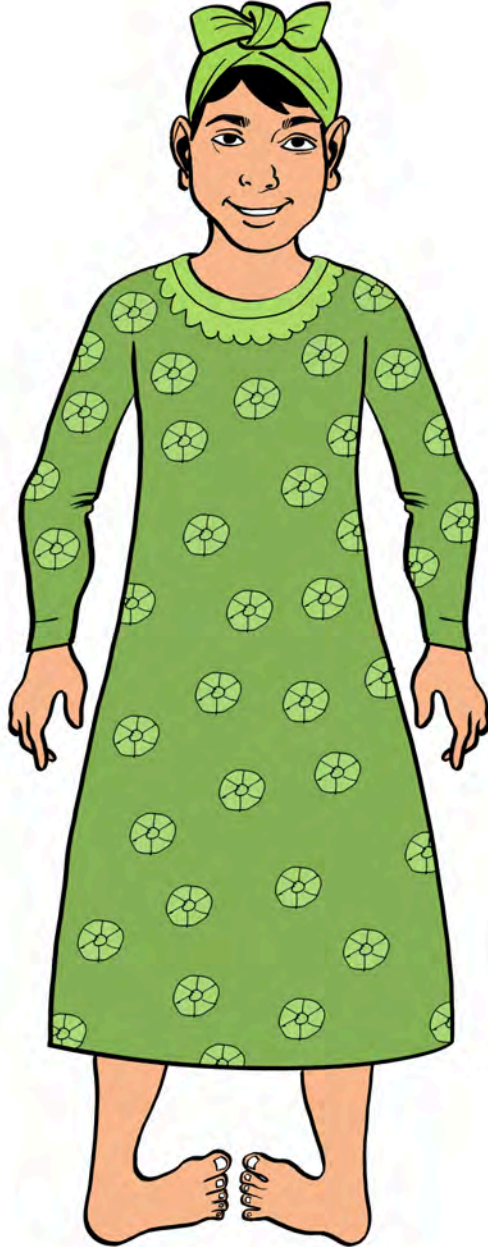
- ◀ جميع أسباب التوحد غير معروفة.
- ◀ الجينات هي أحد عوامل الخطر التي يمكن أن تجعل الشخص أكثر عرضة للإصابة بالتوحد.
- ◀ أطفال الوالدين الأكبر سنا يكونون أكثر عرضة للإصابة بالتوحد.
- ◀ بعض الأطفال الذين يعانون من إعاقات أخرى، وبخاصة في السمع أو إعاقات النمو يكونون أكثر عرضة لممارسة سلوكيات التوحد إذا لم يتم تحفيزهم بشكل كافٍ و / أو إذا أُسيئت معاملتهم.

الأعراض

- ◀ يمكن أن يسبب التوحد مشاكل اجتماعية وفهمية وسلوكية كبيرة، وصعوبات في التواصل (الاجتماعي والوجداني).
- ◀ في كثير من الأحيان لا تظهر على المصاب علامات مادية أو اختلاف في الشكل.
- ◀ يمكن لمصابي التوحد التواصل والتفاعل والتصرف والتعلم

شخص مصاب باعوجاج القدمين

أنواع الإعاقة



القدم الحنفاء (اعوجاج القدمين)

السبب

أَسباب إصابة الأطفال بالقدم الحنفاء غير معروفة غالباً.

الأعراض

- أعادة ما تكون القدم (وبخاصة الكعب) أصغر من المعتاد.
- قد يكون اتجاه القدم إلى الأسفل.
- قد يكون الجزء الأمامي من القدم متجهاً ناحية القدم الأخرى.

الدعم اللازم

من الناحية المثالية، يجب البدء في تصحيح القدم الحنفاء بعد يومين من الولادة، ولكن يمكن أن يتم ذلك حتى يبلغ الطفل 4 سنوات.

- من بين كل 5 حالات للقدم الحنفاء يمكن تقويم ثلاث منها دون جراحة في غضون 6 إلى 8 أسابيع. إذا ما أمكن بسهولة تصويب القدم وجعلها في الوضع الطبيعي، فقد لا يحدث تشوه للعظام، وقد تتعافى القدم ببعض التمرينات فقط.
- يتم تصحيح وضع القدم باستخدام طريقة «بونسي» (اسم الطبيب الذي استحدثها)، وهي الطريقة التي يصحح بها وضع القدم الحنفاء دون جراحة. وقد يتطلب الأمر في بعض الأحيان جراحة إضافية لإجراء التصحيح النهائي.

شخص مصاب بالمهق

أنواع الإعاقة



السبب

- ◁ المَهَاق هو عيب وراثي يجعل الجسم غير قادر على إنتاج أو توزيع الميلانين، وهي مادة طبيعية في جسم الإنسان تعطي اللون للشعر والجلد، وقزحية العين.
- ◁ المَهَق المَهَاق هو حالة جينية موروثية، وبالتالي لا يمكن الوقاية منها.

الأعراض

- ◁ غياب اللون في الشعر، والجلد، أو قزحية العين، ويكون لون الجلد والشعر أخف عادة من اللون العادي أو به بقع، أو بلا لون للبشرة.
- ◁ يعاني المصاب من مشاكل في الرؤية بسبب الحساسية للضوء، لا يمكن تصحيحها بالنظارات الطبية

الدعم اللازم

- ◁ لا يتطلب المهاق ذاته أي علاج، ولكن ما يسببه من مشاكل في الجلد والعين تتطلب العلاج.
- ◁ تعد حماية الجلد والعينين من الشمس من الأمور الهامة للغاية، أي يجب ارتداء النظارات الشمسية خارج المنزل والحد من مخاطر التعرض لحروق الشمس عن طريق تجنب التعرض المباشر للشمس، بتغطية جميع أجزاء الجسم بالملابس عند التعرض لأشعة الشمس، وباستخدام المستحضرات الواقية من أشعة الشمس.

شخص يعاني من مشاكل عقلية

أنواع الإعاقة



الصحة العقلية

السبب

تشكل مشاكل الصحة العقلية (النفسية) عقبة رئيسية أمام المشاركة الاجتماعية لكثير من الناس. ومن أسباب حدوث المشاكل النفسية:

- عوامل وراثية
- التعرض لتجارب صادمة مثل الاعتداء الجنسي أو الإيذاء الجسدي أو العنف أو فقدان أحد أفراد الأسرة المقربين أو الحروب.
- حدوث تلف بالدماغ (إصابة)
- أداء غير طبيعي للخلايا العصبية في المخ
- الإفراط في تعاطي الكحوليات والمخدرات لمدة طويلة
- لا تحدث مشاكل الصحة النفسية نتيجة لأعمال السحر، ولكنها أمور يمكن تفسيرها علمياً.

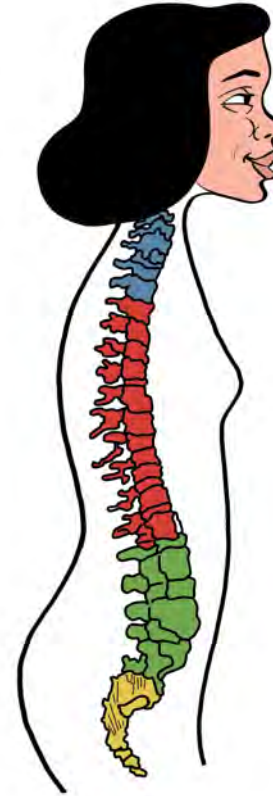
الأعراض

يمكن أن تؤثر المشاكل النفسية على مشاعر وأفكار وسلوكيات الشخص المصاب، وهي تختلف من شخص لآخر.

الدعم اللازم

- يتم التعامل مع المشكلات النفسية عادة من خلال مزيج من التدخلات الطبية والاجتماعية / السلوكية.
- الإحالة إلى طبيب مؤهل مختص صحة نفسية وعقلية مؤهل أو إلى طبيب عام إذا لم يتيسر الوصول لطبيب متخصص.
- يجب عدم تجاهل أو عزل الشخص المصاب، بل يجب منحه الحب والتشجيع والدعم اللازم.

شخص لديه إصابة
بالحبل الشوكي



إصابة الحبل الشوكي

السبب

الأسباب الشائعة لتلف الحبل الشوكي هي حوادث السيارات، حوادث السقوط، الإصابات الرياضية أو الأمراض.

الأعراض

يمكن أن تؤدي الإصابة التي تلحق بالحبل الشوكي إلى فقدان أو إعاقة أحد أطراف المصاب مما يؤدي إلى انخفاض مستوى الحركة أو الإحساس.

تؤثر الأضرار التي تلحق بالحبل الشوكي بالظهر على الحركة والإحساس في الساقين وربما في بعض عضلات المعدة.

تؤثر الأضرار التي تلحق بالحبل الشوكي في الرقبة على الحركة والإحساس في جميع الأطراف الأربعة، فضلا عن عضلات المعدة والصدر، مسببة ما يسمى بالشلل النصفي.

يمكن أن تؤثر الأضرار التي تلحق بالحبل الشوكي أيضا على التنفس، وحركة المثانة، والأمعاء، والوظائف الجنسية، والتعرق والتحكم في درجة الحرارة.

الدعم اللازم

كل حالة من إصابات النخاع الشوكي سمات فريدة من نوعها، ومن ثم، يجب الرجوع دائما للمؤسسات المتخصصة للمساعدة في إدارة الاحتياجات الطبية والوظيفية والاجتماعية للمريض.

قم بتقديم الدعم الاجتماعي اللازم للشخص حتى يتقبل الإصابة ويبدأ في التكيف مع نمط الحياة الجديد.

شخص لديه ضمور في العضلات

أنواع الإعاقة



ضمور العضلات

السبب

غالبا ما تجري حالة ضمور العضلات من جيل إلى آخر في العائلات. وعادة ما تحدث للشخص عقب انتقال جين خطأ إليه من أحد الوالدين أو كليهما.

الأعراض

- ضمور العضلات هو حالة تفقد فيها جميع العضلات قوتها تدريجيا.
- غالبا ما تصيب الأولاد، ويبدأ ظهور أعراضها الأولى خلال الفترة ما بين ٣ و ٥ سنوات من عمر الطفل.
- مع بلوغ العمر ١٠ سنوات، يصبح معظم الأطفال الذين يعانون من ضمور العضلات غير قادرين على المشي. أحد العلامات الأولى للمرض بين الأطفال هو «أعراض غور» (ضمور العضلات القريبة) – وهي وسيلة للوقوف بوضع اليدين على الفخذين للحصول على الدعم اللازم.

الدعم اللازم

- لا تستجيب حالات ضمور العضلات للأدوية وعادة ما يتوفى أصحاب هذه الحالات في سن مبكرة.
- يفضل أن نكون صادقين مع كل من الطفل والآباء والأمهات فيما يتعلق بهذا المرض. غالبا ما يكون الأطفال الذين يعانون من ضمور العضلات والديه في حاجة للدعم المستمر لإيجاد حلول لتحديات الحياة اليومية.
- يجب مساعدة الطفل على التكيف مع القيود المتزايدة على حركته وذلك بجعله نشطا ومُحفزا وسعيدا قدر الإمكان.
- مع تزايد ضمور العضلات الجسدية، يجب الحرص على توفير الدعم للمصاب بشكل جيد أثناء الجلوس وفي وضع النوم.



شخص يعاني من الفيلاريا
(الخييطيات) الليمفاوية
أو داء الفيل



داء الفيلاريا (الخييطيات) الليمفاوية أو داء الفيل

السبب

ينتج داء الفيلاريا (الخييطيات) الليمفاوية، والمعروف أيضا باسم داء الفيل، عن عدوى بالطفيليات الفيلارية (الديدان الأسطوانية) التي تنتقل إلى البشر عن طريق البعوض. بعد لدغة البعوضة المصابة، تدخل الديدان الجسم وتنتقل إلى الأوعية الليمفاوية والأوعية الدموية مسببة أضرار خفية للنظام الليمفاوي. وعندما تعطل الديدان الجهاز الليمفاوي وتقلل من تدفق السائل الليمفاوي، تتورم أجزاء الجسم وهو ما يسمى وذمة ليمفية (تورم الأطراف). غالبا ما تحدث الإصابة خلال مرحلة الطفولة، ولكن الوذمة الليمفية تتطور في وقت لاحق في الحياة.

الأعراض

الوذمة الليمفية: هي تجمع للسوائل وتورم في أنسجة الساقين والذراعين والثديين، أو الأعضاء التناسلية (زيادة السوائل في كيس الصفن عند الرجال).

تؤدي هذه العلامات المؤلمة والمشوهة للمرض إلى حدوث إعاقة دائمة وإقصاء اجتماعي للمريض.

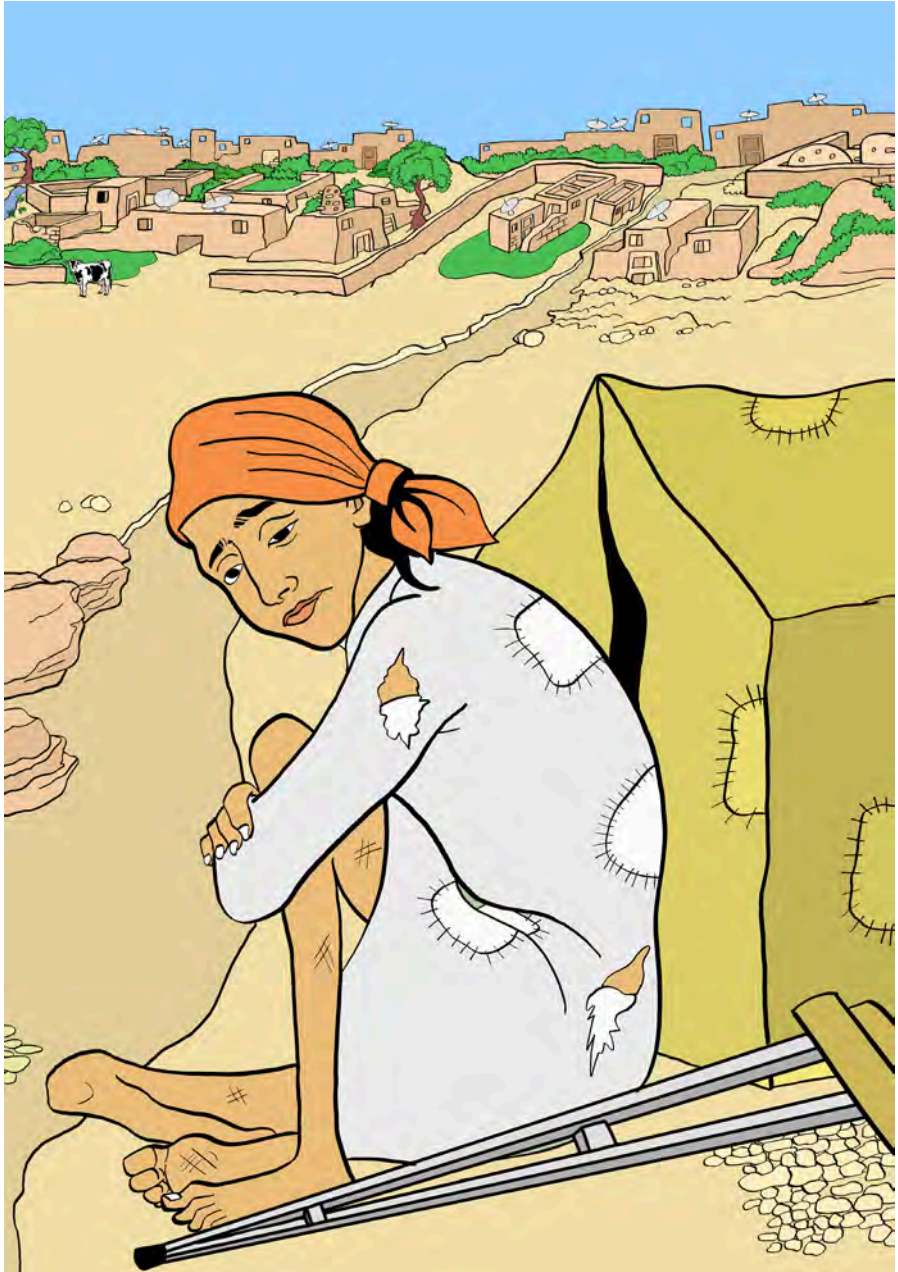
الدعم اللازم

يمكن الوقاية والحد من خطورة وتطور المرض من خلال تدابير بسيطة بما في ذلك النظافة الجيدة، والعناية بالبشرة، وممارسة التمرينات الرياضية، ورفع الأطراف المتضررة. يجب توفير الرعاية الصحية طوال حياة الأشخاص الذين يعانون من الفيلاريا أو داء الفيل.

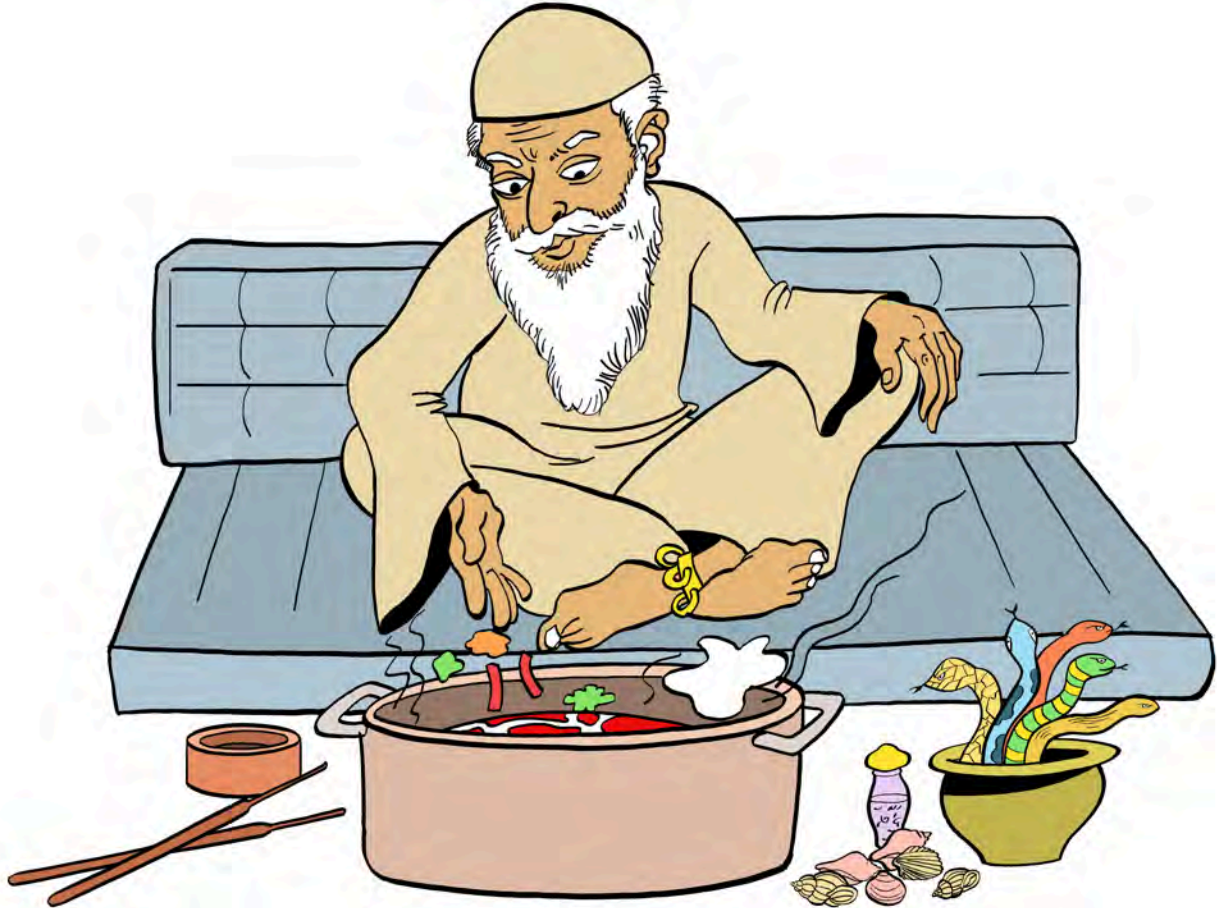














الحماية المفرطة

التوجهات السلبية



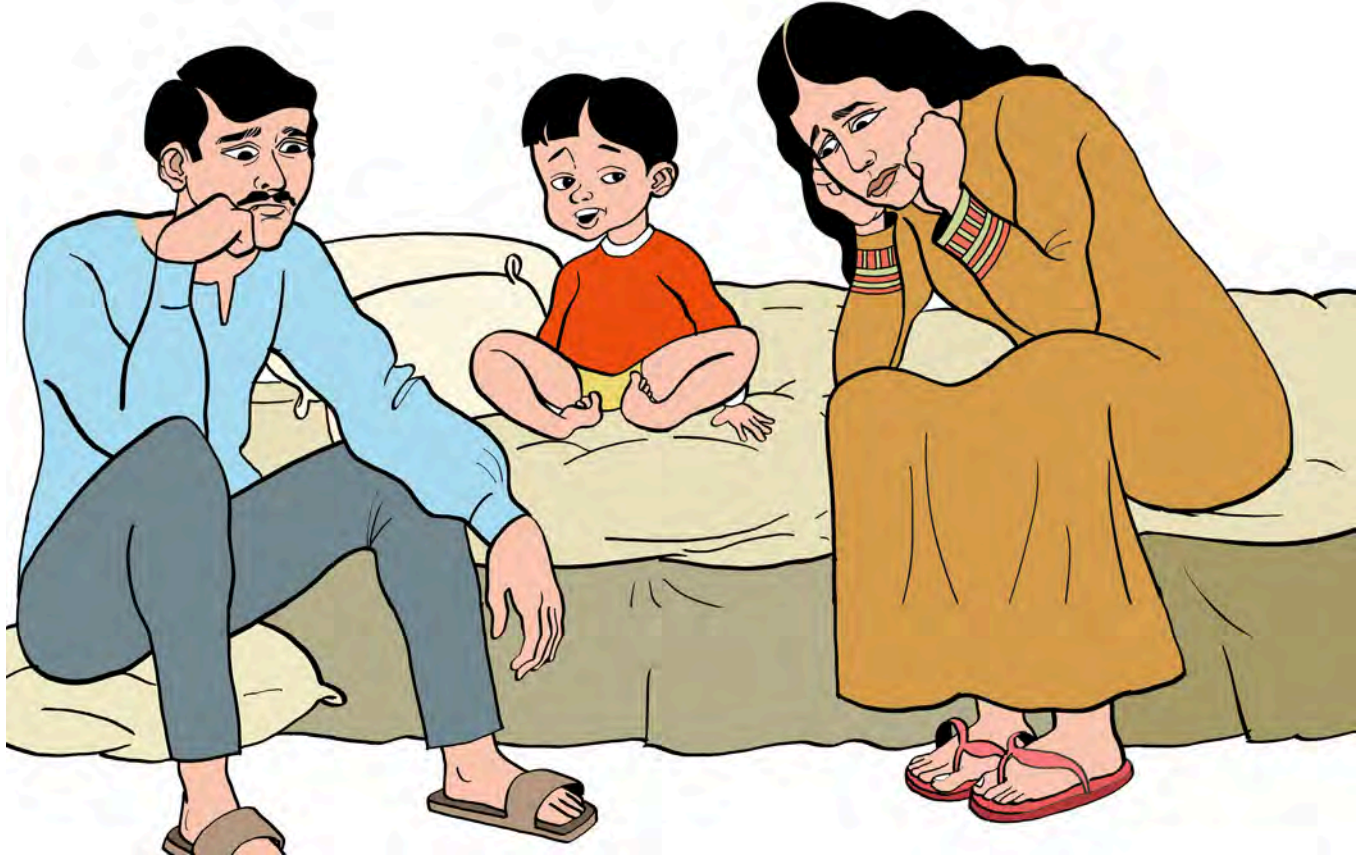
المرافقة المستمرة
لذوي الإعاقة
(الحماية المفرطة)







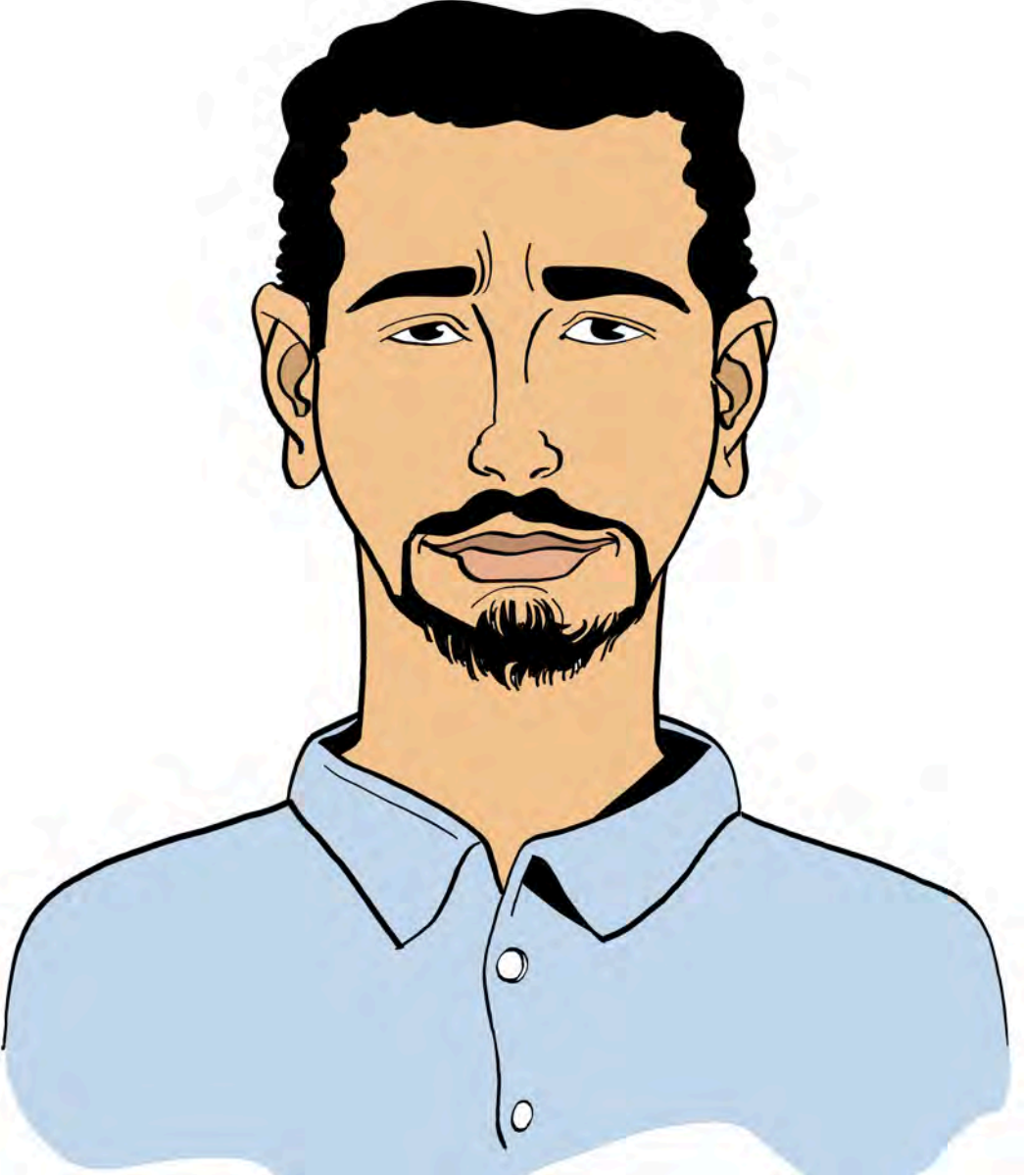




... من الأطفال

التوجهات السلبية





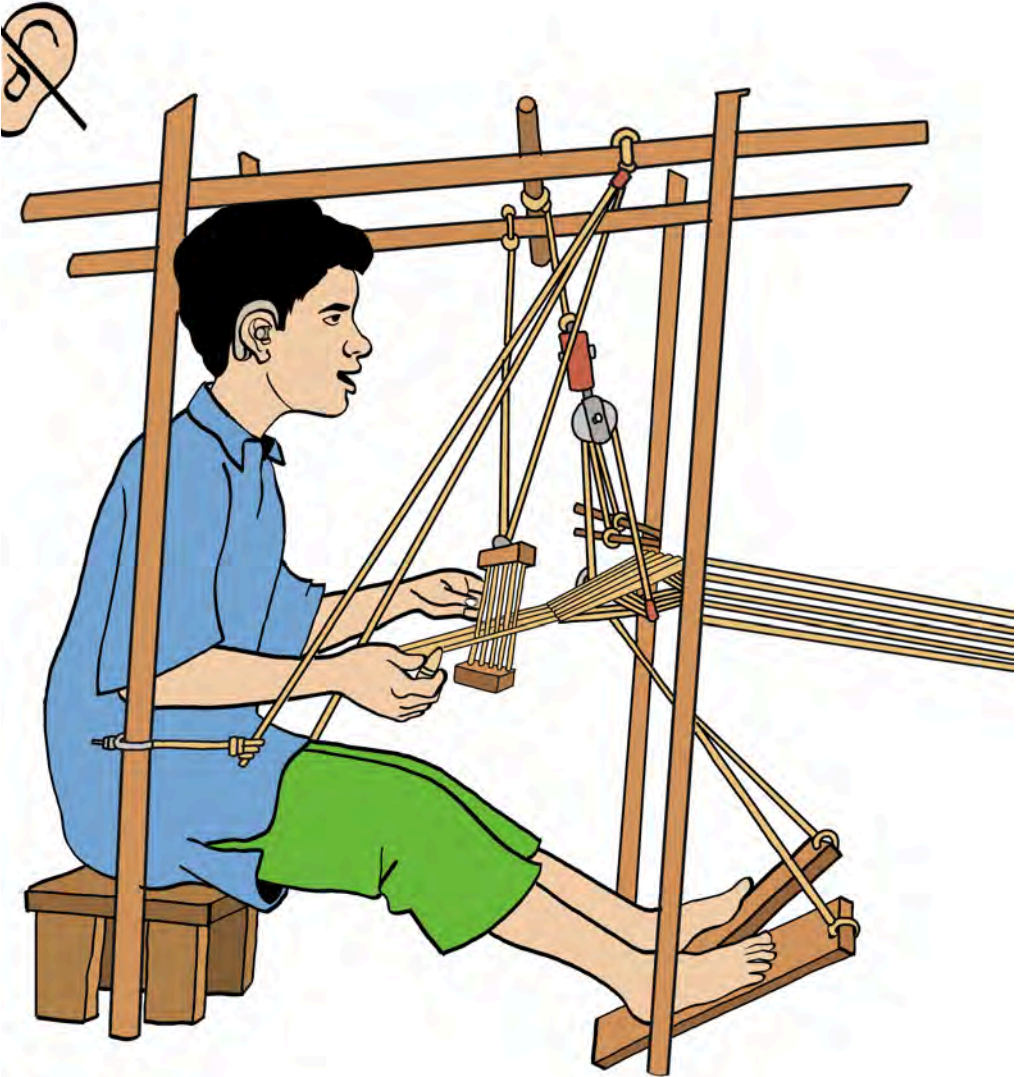
... من الأمهات

التوجهات السلبية









الطبخ مع أُمي

المهارات والوظائف





الكنس

المهارات والوظائف









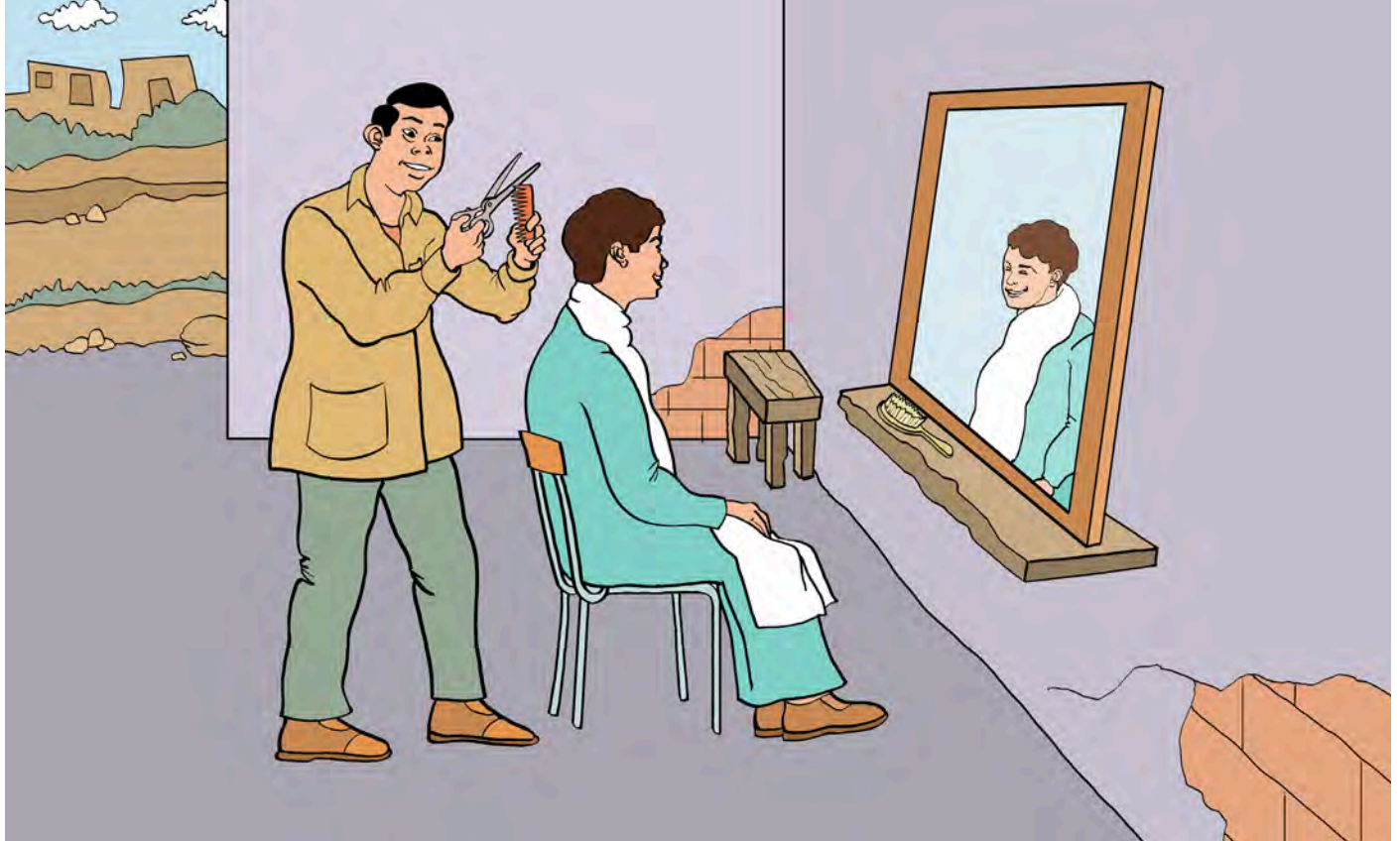
















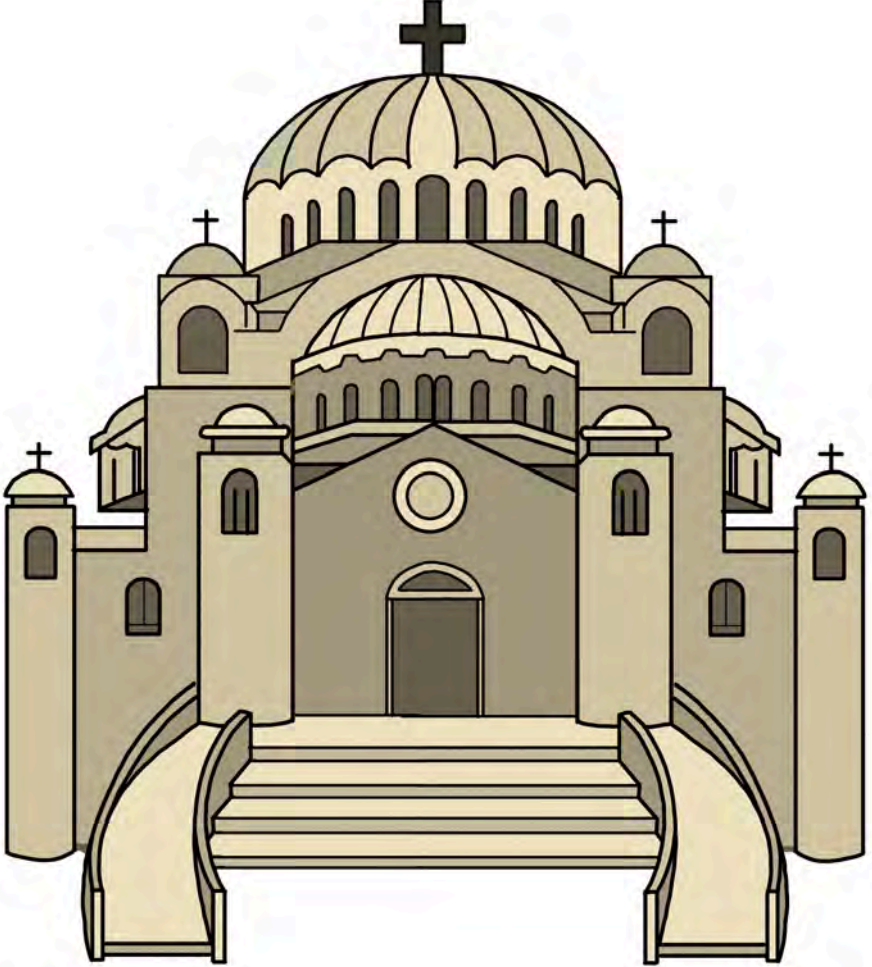


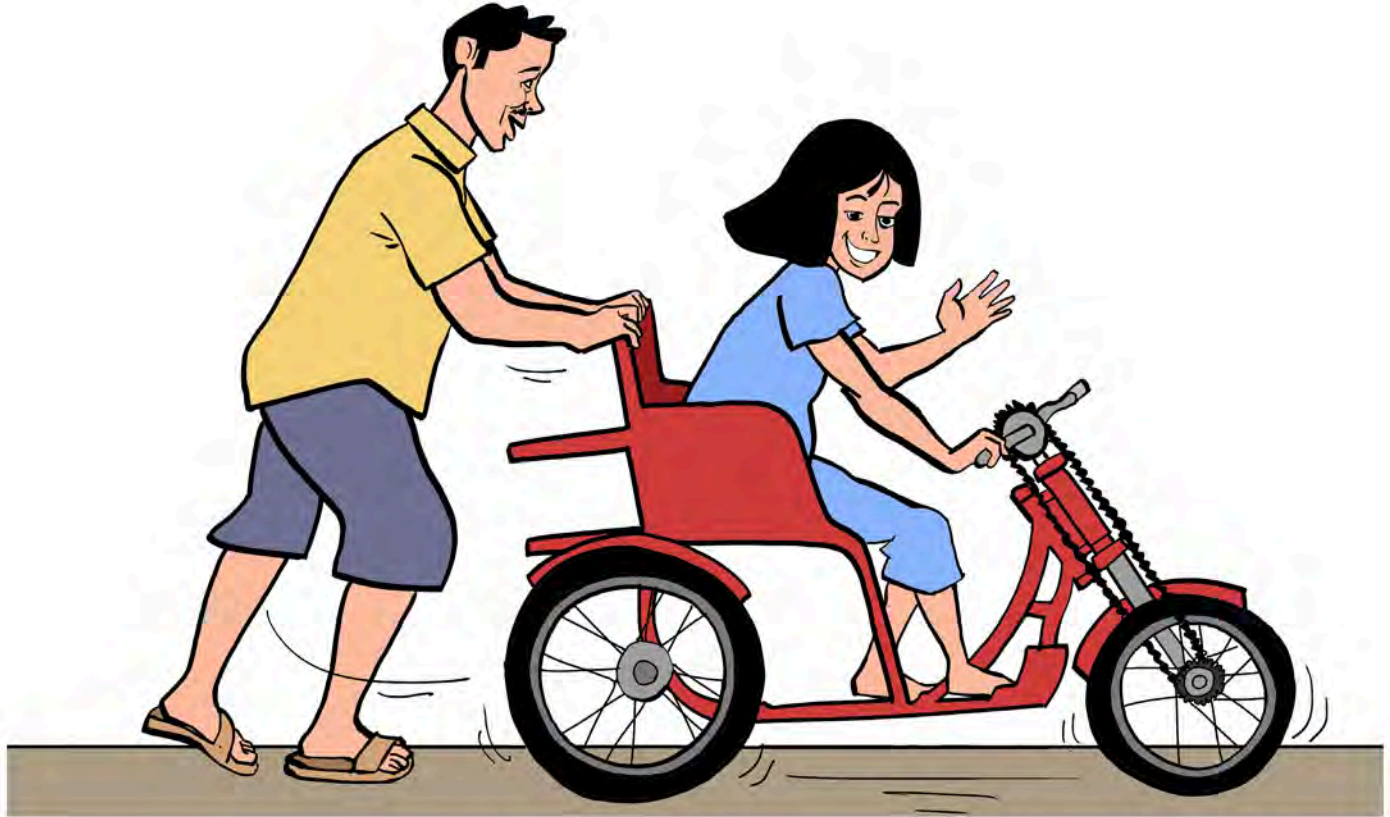




كنيسة يسهل الوصول إليها

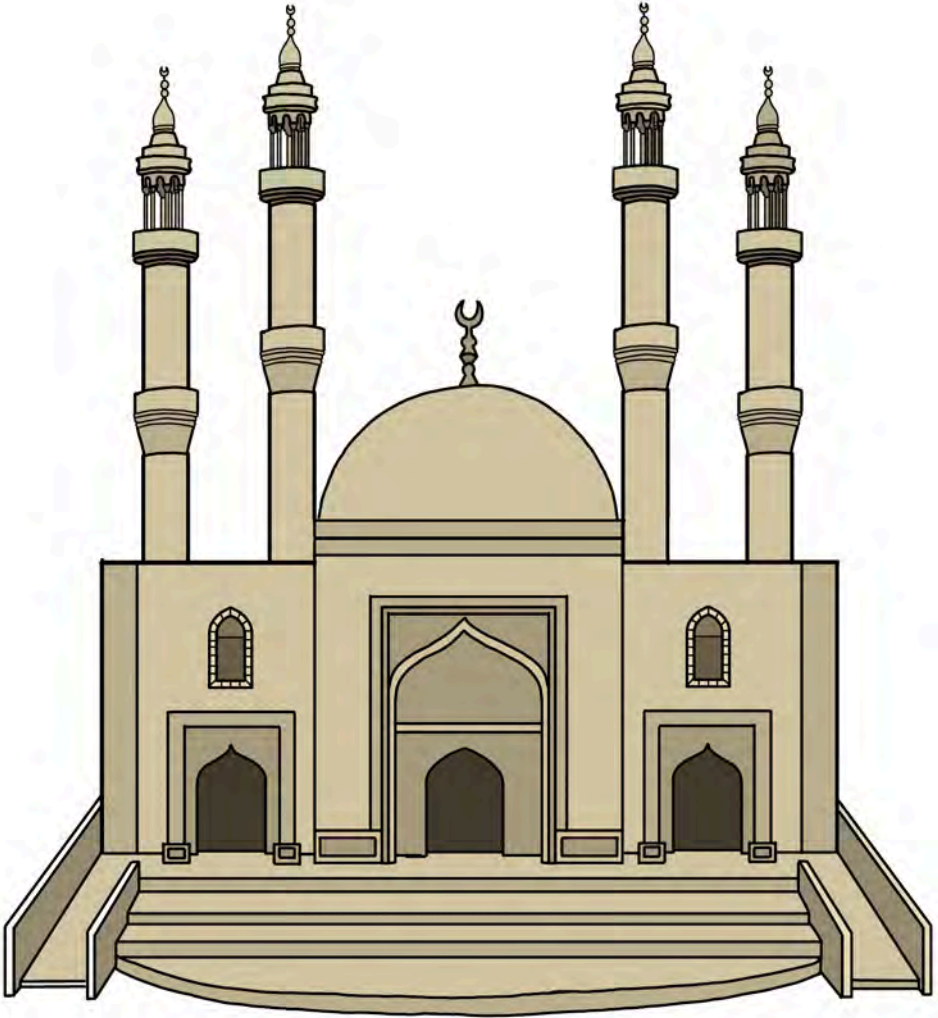
التوجهات الإيجابية





مسجد يسهل الوصول إليه

التوجهات الإيجابية



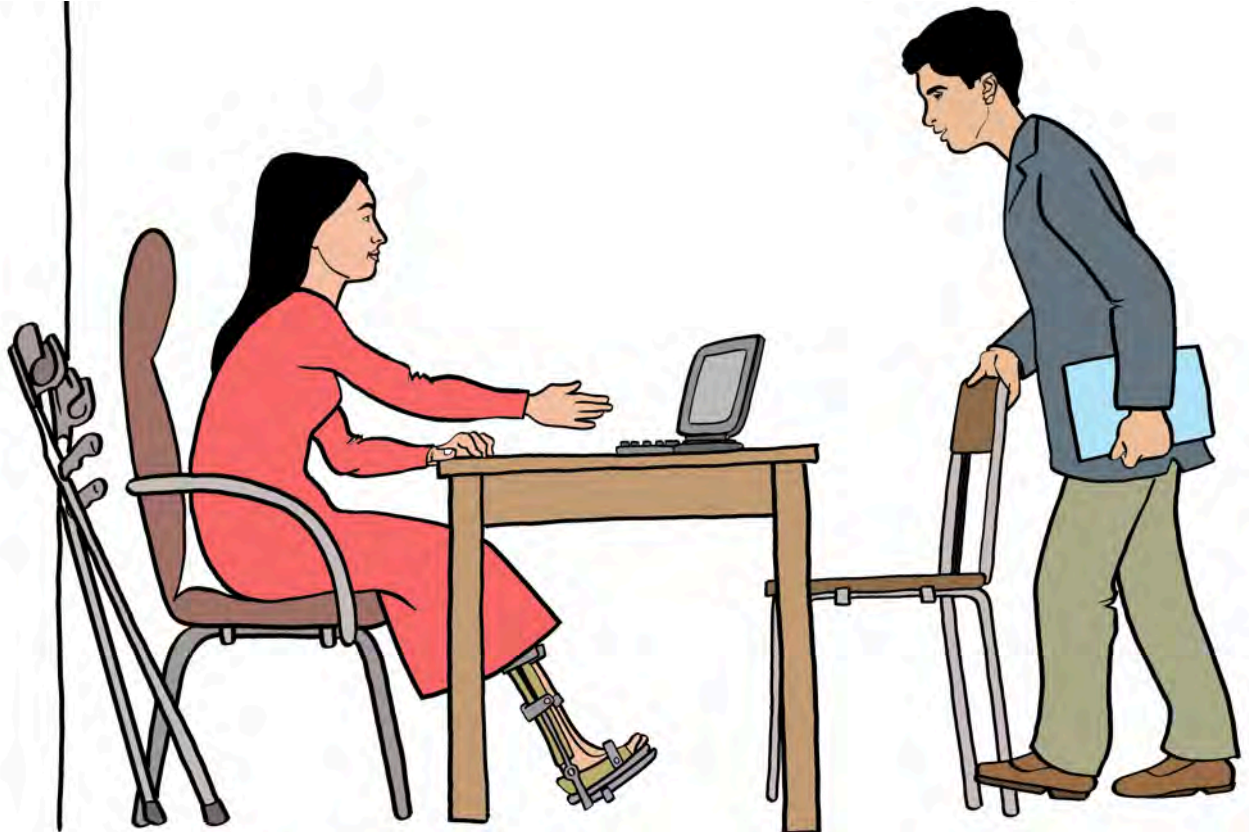












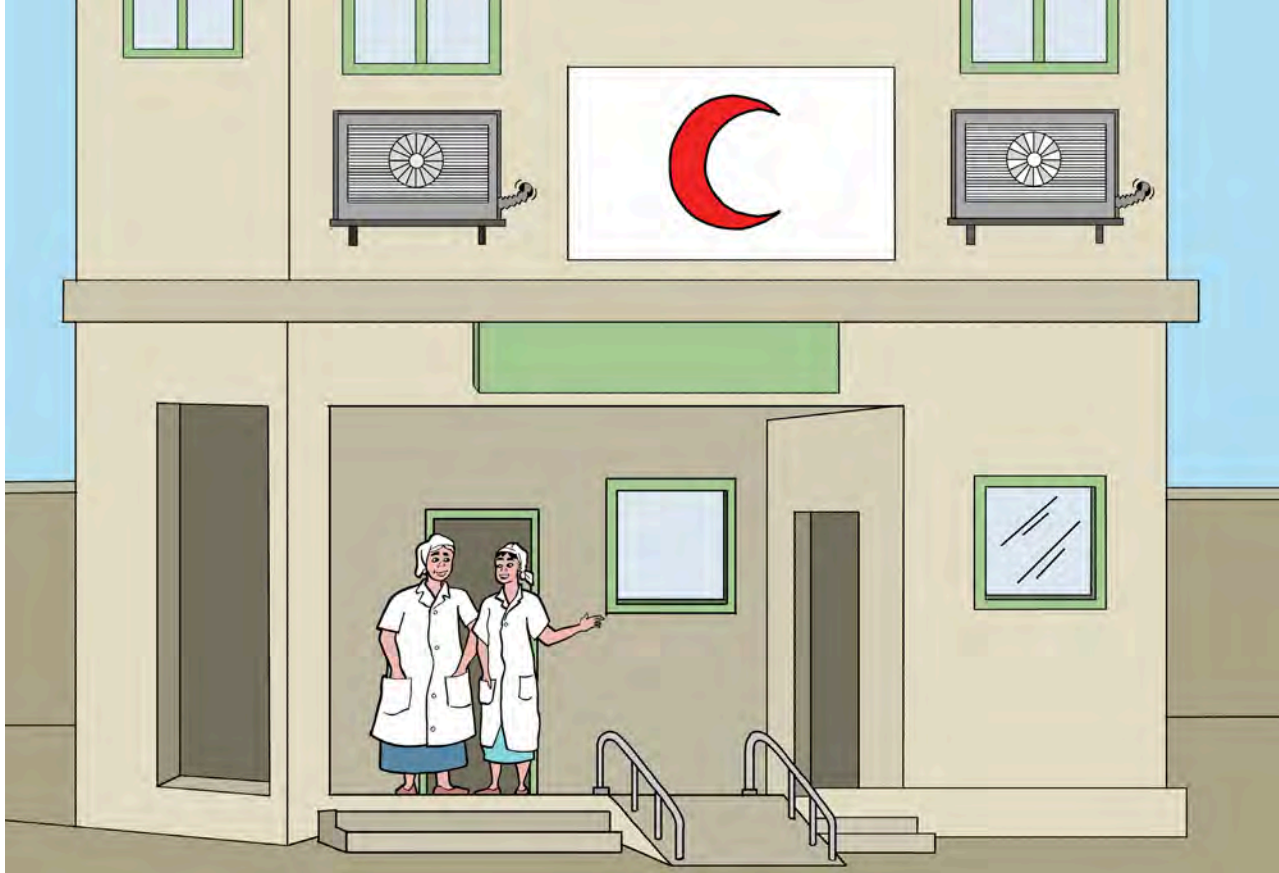


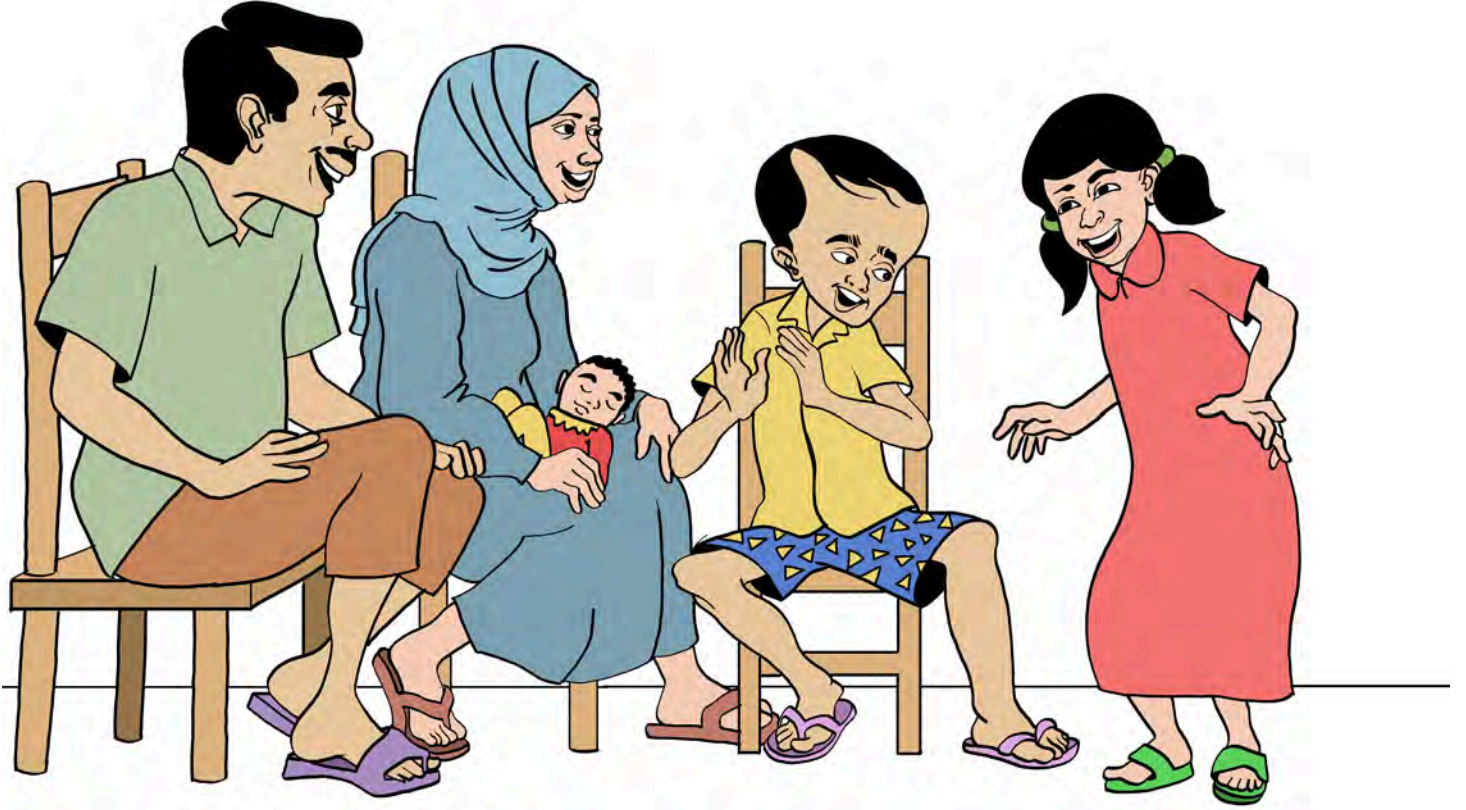
مجموعات تمويل
صغير دامجة



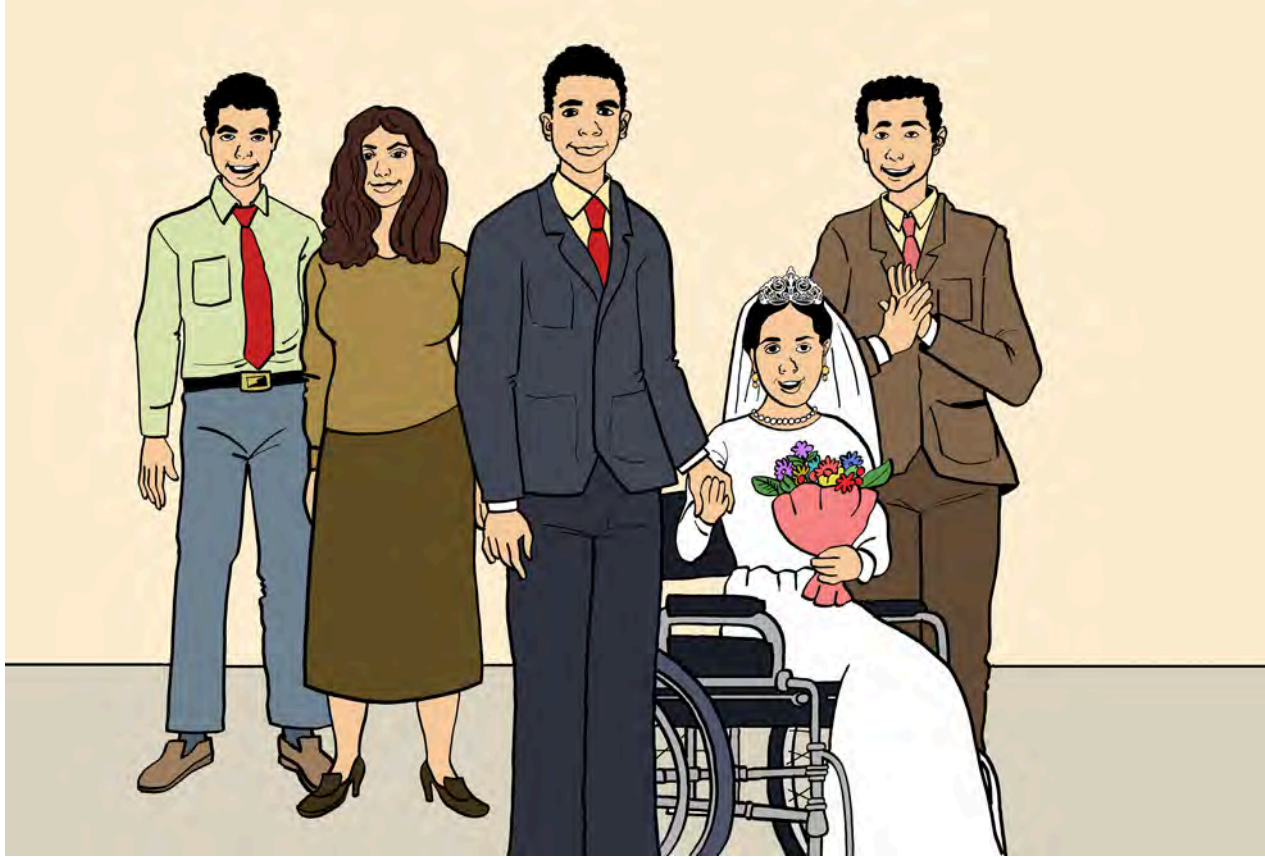
مستشفى يسهل الوصول إليها

التوجهات الإيجابية













دراجة ثلاثية العجلات (تريسكل)

الأجهزة المساعدة/ التعويضية



كرسي متحرك

الأجهزة المساعدة/ التعويضية





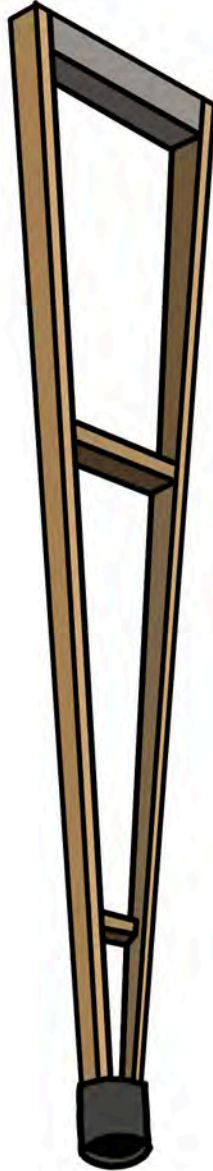
نظارات

الأجهزة المساعدة/ التعويضية

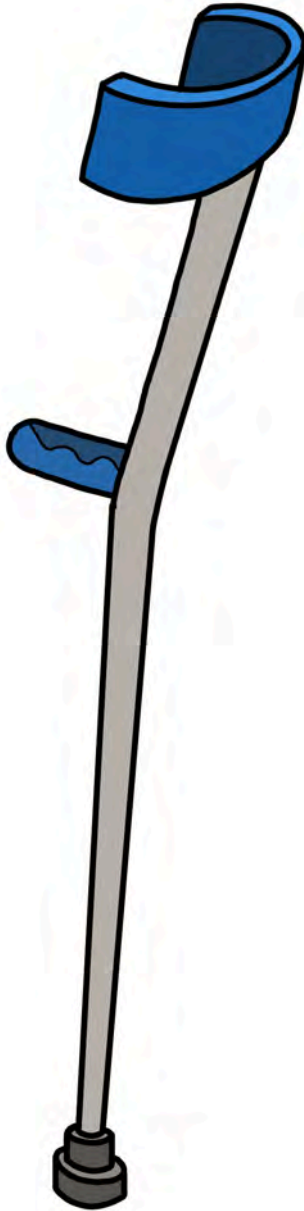


عكاز (نموذج أ)

الأجهزة المساعدة/ التعويضية

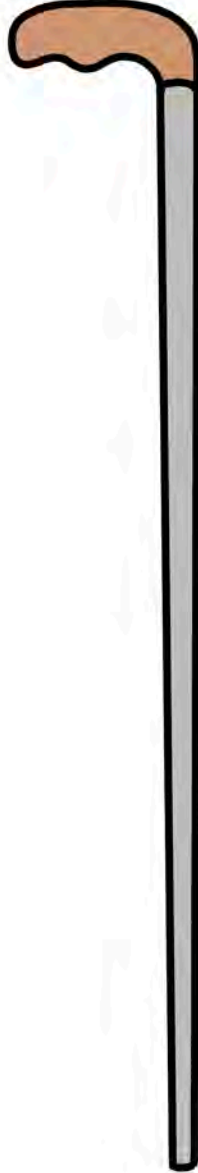


الأجهزة المساعدة/ التعويضية عكاز (نموذج ب)



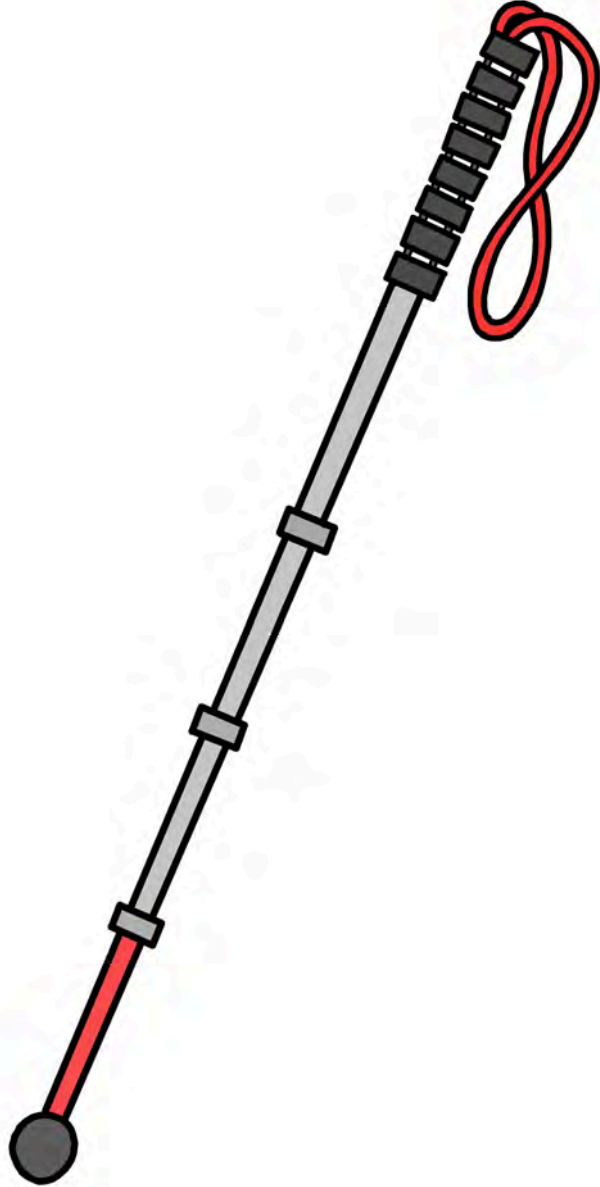
عصا المشي

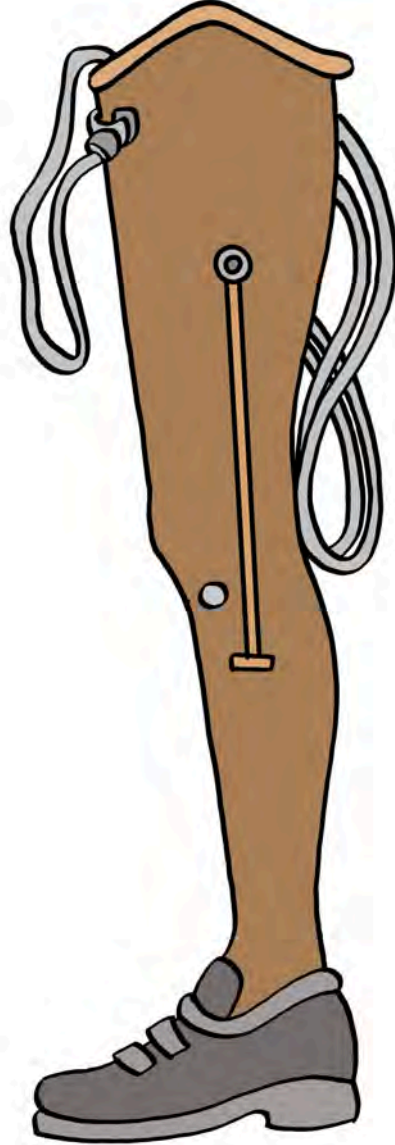
الأجهزة المساعدة/ التعويضية



عصا بيضاء

الأجهزة المساعدة/ التعويضية



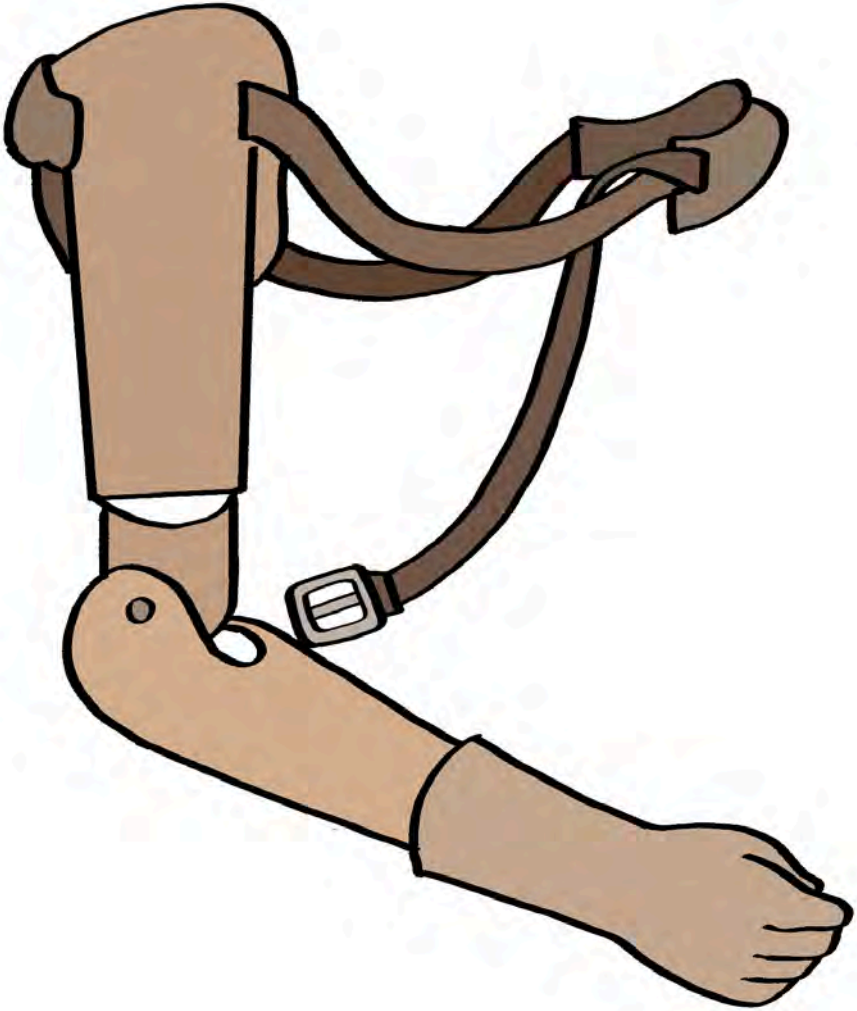


سماعة

الأجهزة المساعدة/ التعويضية



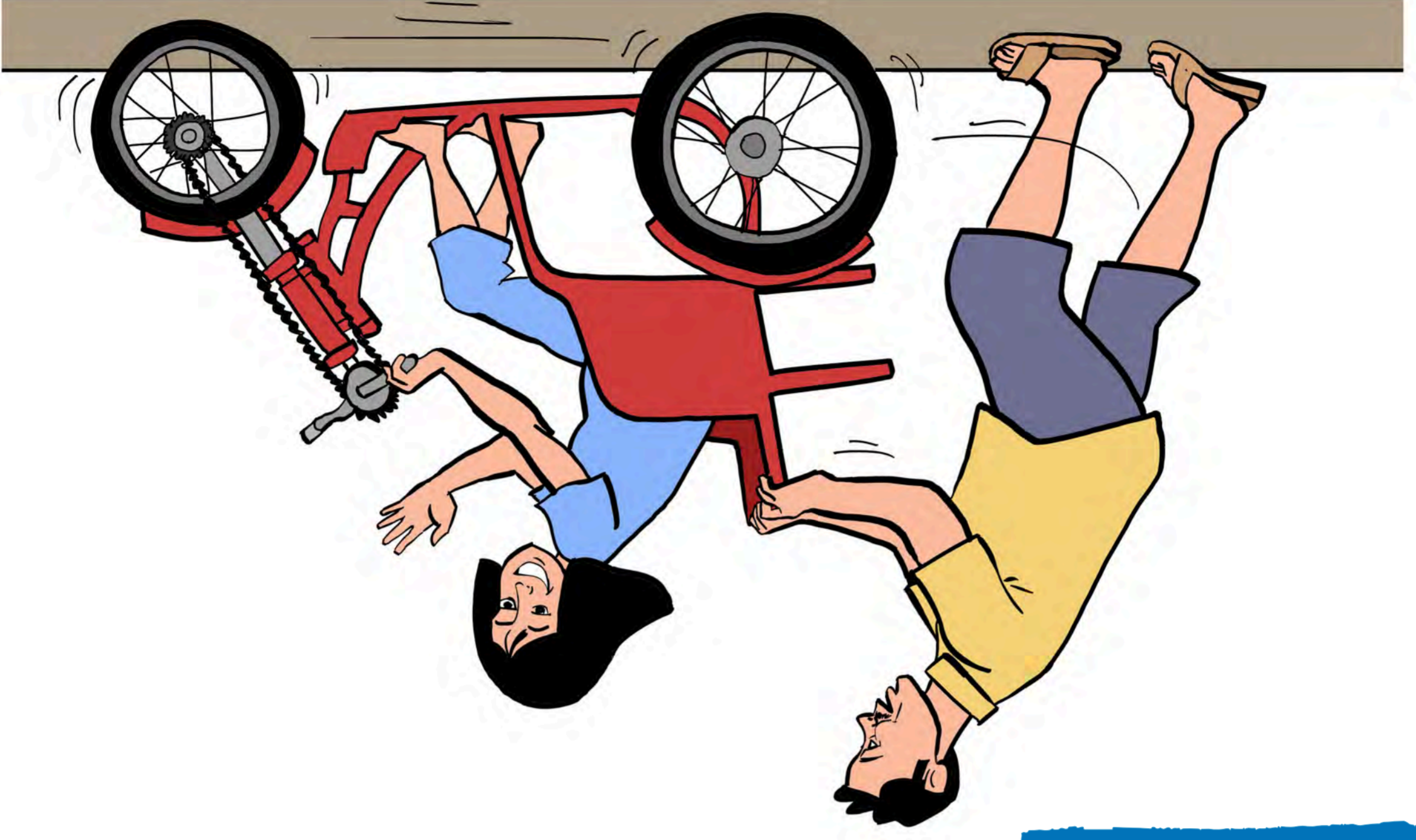








دليل
التوعية
بالإعاقة

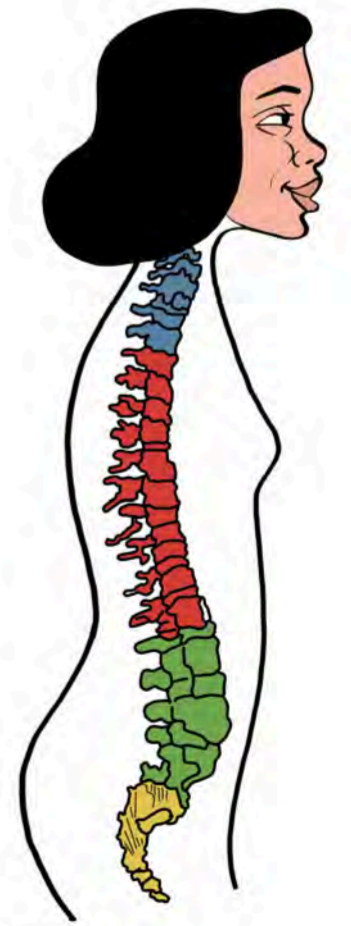


إعاقة
السمع
البصر



دليل
التوعية

بالإعاقة



دليل
التوعية
بالإعاقة

