

# الأجهزة المساعدة والموارد

**ملحوظة لمنسق الجلسات:** تختلف هذه الوحدة قليلاً عن الوحدات الأخرى. ويمكن أن تُقدّم كجزء من تدريب الوالدين كجلسة مستقلة أو مدمجة في إحدى الوحدات الأخرى، على سبيل المثال وحدة وضع الطفل. ويمكن استخدامها أيضاً كمصدر إضافي للمعلومات المتعلقة بالموارد لمنسقي الجلسات مع تضمّنها لنصائح مفيدة حول توفير الأجهزة المساعدة، ولا سيّما في البيئات شحيحة الموارد، حيث تكون خدمات إعادة التأهيل محدودة أو معدومة.

تنقسم هذه الوحدة إلى قسمين كما يلي:  
القسم 1: الأجهزة المساعدة  
القسم 2: المراجع والموارد

## نتائج الوحدة حول الأجهزة المساعدة

- سيفهم موظفو المشروع الدروس المستفادة بشأن توفير الأجهزة المساعدة في البيئات فقيرة الموارد.
- سيفهم مقدمو الرعاية ما هي الأجهزة المساعدة، وكيف يمكن لبعض الأطفال الاستفادة من المساعدات المنتجة محلياً.

## الدروس المستفادة من توفير الأجهزة المساعدة بفعالية

تُستمد الدروس المستفادة من الخبرة المكتسبة في المناطق الريفية في بنغلاديش، والمراجع المتاحة، والمراسلات المباشرة مع المنظمات العاملة في مجال الأجهزة المساعدة في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل [1].



الصورة: كرسي نصف دائري سيئ الصنع بدون حشو؛ لذا لن يُستخدم أبدًا!

1. إذا وُفرت جهازًا مساعدًا، يجب أن توفر بعض المتابعة للأسرة حول كيفية استخدامه على أفضل وجه والمحافظة عليه. وقد كشفت الأبحاث في بنغلاديش [2] أن عدم المتابعة يؤدي بالوالدين في كثير من الأحيان إلى عدم استخدام الأجهزة المساعدة بشكل مناسب، أو عدم استخدامها على الإطلاق بصفة عامة! على سبيل المثال، نادرًا ما تُستخدم كراسي الجلوس نصف الدائرية، ويرجع ذلك لأسباب منها عدم فهم الوالدين لفوائدها فهمًا تامًا، فضلًا عن كون الكرسي نصف الدائري من نوعية رديئة.
2. أدر التوقعات من البداية! من المهم توفير الوقت الكافي لتشرح للوالدين أن بعض الأطفال، وليس كلهم، سيستفيد من الأجهزة المساعدة، ولن يستفيد كل الأطفال من كرسي متحرك باهظ الثمن!
3. يحتاج موظفو المشروع إلى تأسيس علاقة مع نجار محلي لصنع أجهزة مساعدة بسيطة منخفضة التكلفة مثل الكراسي نصف الدائرية. وينبغي مراقبة نوعية الأجهزة من قِبَل الموظفين. فقد اكتشفنا عدم استخدام الوالدين للأجهزة إذا كانت ذات نوعية رديئة.
4. لا تصف أجهزة مساعدة بصورة عشوائية. فقد يحدث هذا من الأداء الوظيفي. على سبيل المثال، قد يمنع الكرسي المتحرك الطفل من محاولة المشي أو ممارسته.
5. قيّم دائمًا البيئة المنزلية قبل إعطاء الجهاز المساعد. على سبيل المثال، لا يُعد الكرسي المصنوع من الورق مناسبًا في قرية ريفية في بنغلاديش بسبب الأرض الموحلة والطقس الاستوائي. فهو يتشرب بالماء بسهولة ويصبح غير صحي وغير صالح للاستعمال في وقت قصير. إذا لم تكن هناك مساحة كافية داخل المنزل أو خارجه للحيلولة دون شراء كرسي متحرك مكلف، فربما كان بديل أرخص مثل كرسي خشبي معدّل خيارًا معقولًا.
6. يُفضل استخدام المنتجات المحلية لتصنيع أجهزة مساعدة؛ حتى يتمكن الناس من إصلاحها عند الحاجة محليًا. على سبيل المثال صُنعت الكراسي المتحركة مزودة بعجلات عربية "الرّكشة" اليدوية في بنغلاديش، ومزودة بعجلات الدراجات في أفريقيا. فإذا حدثت أي مشكلة بالعجلات، عندئذ يستطيع الناس إصلاحها بسهولة.

## ما الأجهزة المساعدة؟

### المواد

صور للأطفال مع أنواع مختلفة من الأجهزة المساعدة.



### السؤال ما الأجهزة المساعدة؟

هل يمكنك ذكر بعض الأجهزة المساعدة؟



**الشرح** اشرح للمشاركين أن «الجهاز المساعد» هو أي شيء يساعد الشخص ذا الإعاقة في أداء الأنشطة اليومية بشكل مستقل، وهو أمر مهم لجعل المرء مستقلاً فضلاً عن دمجهم في المجتمع. يمكن أن تتوفر الأجهزة المساعدة بجميع الأشكال والأحجام.



### السؤال هل يمكنك ذكر بعض الأجهزة المساعدة؟

هذه ليست قائمة جامعة لكل الأجهزة المساعدة، وإنما تضم بعض الأمثلة فحسب:



- النظارات
- إطار (أو جهاز) المشي
- الكرسي المتحرك
- أدوات المائدة المعدلة
- الأدوات المساعدة في استخدام الحمام
- عصا المشي
- لوحة التواصل



**النشاط** اعرض صورًا للأطفال وهم يستخدمون الأجهزة المساعدة. سلّ الآباء والأمهات: ماذا ترون في هذه الصور؟ ما المواد التي صُنعت منها بعض الأجهزة المساعدة هذه؟ لماذا يستخدم بعض الأطفال أنواعًا معينة من الأجهزة تختلف عن غيرهم؟ هل هناك بعض الأجهزة المساعدة التي يبدو أنها مصنوعة محليًا من موارد منخفضة التكلفة؟ هل هناك أي أطفال من دون «أجهزة مساعدة»؟ لماذا؟

عَطِّ النقاط التالية في المناقشة:

- لن يستفيد بعض الأطفال من أي نوع من «الأجهزة المساعدة».
- حدّد الاحتياجات الفردية لكل طفل، واعرف ما إذا كان استخدام الأجهزة المساعدة سيساعد في تشجيعهم على أن يكونوا مستقلين.
- تختلف قدرات كل طفل عن غيره، وينبغي استخدام أجهزة مساعدة مختلفة. على سبيل المثال، فإن الطفل الذي يواجه بعض الصعوبات في المشي قد لا يحتاج إلى استخدام كرسي متحرك، ولكنه سيستفيد من استخدام عصا أو إطار مشي.



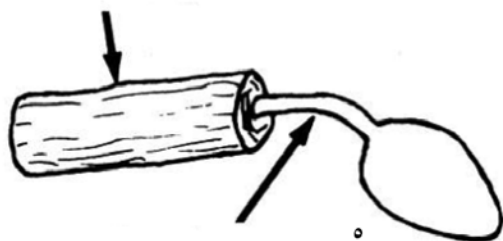
الصورة يمينًا: طفل يستخدم عصا مشي، بنغلاديش

الصورة يسارًا: طفل يستخدم كرسيًا متحركًا، بنغلاديش

الصورة السفلية: طفل يستخدم كرسي جلوس خاصًا



قطعة خشبية



أثن المقبض ليلائم قبضة الطفل

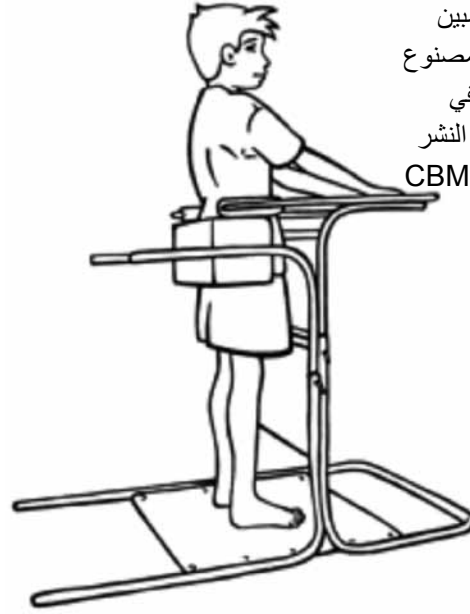




الصورة أعلاه: طفل يستخدم إطاراً ووقوف



الرسم التوضيحي المبين  
بمينا: جهاز مساعدة مصنوع  
في المنزل للمساعدة في  
استخدام الحمام. أُعيد النشر  
بتصريح من مؤسسة CBM  
الدولية



الصورة أعلاه: طفل يستند إلى لوح خشبي محلي  
الصنع لمساعدته على الوقوف



الصورة أعلاه: طفل يمشي بمساعدة قضيبين  
متوازيين مصنوعين محلياً

# فوائد الأجهزة المساعدة

## 1. الإطارات الدائمة

**السؤال** ما الفوائد التي تعتقد بأن إطار المشي يمكن أن يحققها؟  
غَطِّ النقاط التالية خلال المناقشة:

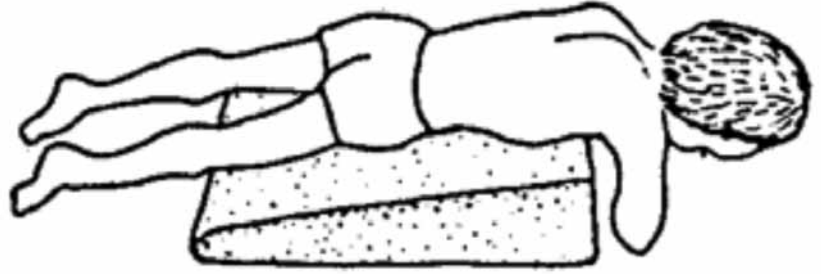


- تساعد إطارات الوقوف في تقديم الدعم للأطفال ذوي الإعاقة ومساعدتهم على الوقوف.
- يعتبر الوقوف وضعًا مهمًا للأطفال الذين يعانون من الشلل الدماغي. ذكّر المجموعة بوحدة وضع الطفل وفوائد وقوفه.
- يقضي العديد من الأطفال ذوي الإعاقة، من غير القادرين على الوقوف، وقتهم في الرقود أو الجلوس. وبوضع الطفل في إطار وقوف، يتمكن من مشاهدة العالم من حوله من منظور مختلف، ويمتلك القدرة على الانخراط مع الآخرين والتفاعل معهم من مستوى مختلف. وهذا يوفر نطاقًا أوسع لتحفيز الطفل، ويساهم في نموه الاجتماعي والإدراكي الشامل.
- الوقوف بميل: يميل الطفل إلى الأمام على الجهاز الذي ينثني إلى الأمام بزاوية بسيطة. وهذا وضع جيد للأطفال الذين يعانون من مستويات أقل من القدرة، ممن يكافحون للحفاظ على الجسم/ الرأس منتصبًا أو ممن لديهم تشوهات في العمود الفقري. يجعل هذا الوضع من السهل على الطفل أن يرفع رأسه وجذعه.
- ناقش الأوضاع «الجيدة» و«السيئة» في الرسومات التخطيطية المبينة أدناه

التحكم في الرأس  
بسهولة أكبر على لوح  
وقوف مائل



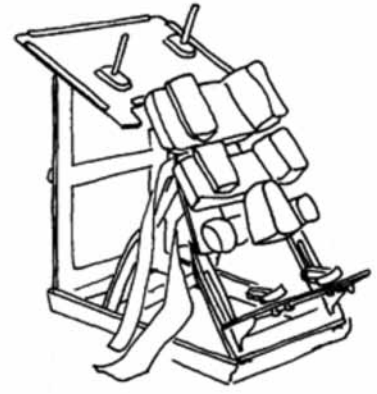
الطفل غير قادر على رفع رأسه المُنكَبَّ على وجهه



طفل يقف وقوفًا جيدًا في إطار وقوف

طفل يقف وقوفًا سيئًا في إطار وقوف  
منتصب

الوقوف بميل



## 2. المقعد الداعم - مقعد نصف دائري/ مقعد خاص أو «كرسي الشلل الدماغي»

**السؤال** سل ما الفوائد التي يمكن للطفل أن يحصل عليها من الجلوس في مقعد داعم؟



الصورة: مثال لمقعد مصنوع من تكنولوجيا الورق المناسبة<sup>1</sup>

عَطِّ النقط التالية خلال المناقشة:

- يمنع المقعد الداعم أو يؤخر الإصابة بالتقلصات أو التشنجات التي يمكن أن تصيب الطفل بمزيد من الإعاقة. ويمكن أيضا أن تساعد العظام على النمو القوي.
- إن قضاء الكثير من الوقت في الاستلقاء أو الجلوس في وضع متراخ غير صحي للجميع. يمكن أن يساعدك الجلوس في وضع منتصب على الحفاظ على صحتك من خلال تحسين التنفس والهضم والدورة الدموية.
- يستطيع الطفل إجراء اتصال بالعين مع من حوله. وهذا يجعل التواصل اللفظي وغير اللفظي أسهل، ويساهم في تعزيز الكرامة واحترام الذات.
- يمكن أن يساعد تزويد الطفل بدعامات أثناء جلوسه في تحكمه برأسه ويديه، وفي تركيزه لفترة أطول. يمكن لهذا أن يكون له تأثير إيجابي على الأنشطة التالية: الرعاية الذاتية (الأكل، الحمام، خلع الملابس)، اللعب، التعلم، القراءة، الكتابة.
- للاستفادة من مقعد، يجب تزويد الطفل بدعامات للجلوس منتصبًا. استخدم الرسم التخطيطي المبين أدناه لمناقشة النقاط الرئيسية، والذي يتناول موضوعات من وحدة «وضع الطفل».



- **الحوض:** منتصب
- **مفاصل الفخذ:** 900، مع تباعد الركبتين قليلا
- **الركبتان والكاحلان:** 900
- **الظهر:** منتصب
- **الكتفان:** مسترخيان مع حرية حركة الذراعين
- **الرأس:** منتصب في الوسط، مع ثني الذقن
- **المنظر الجانبي:** محاذاة الأذن والكتف والفخذ
- **من الجبهة:** العينان والكتفان والفخذان والركبتان على نفس المستوى

يمكن استخدام مقعد نصف دائري للأطفال الذين لديهم مستوى أعلى من القدرة؛ لأنه يعطي دعماً أقل. وهو مفيد للأطفال الصغار حتى الخامسة من العمر لأداء الأنشطة التي تتطلب الجلوس على الأرض أو الجلوس لفترة طويلة .. مع أو من دون جباير في الساق.

<sup>1</sup> لمزيد من المعلومات حول تكنولوجيا الورق المناسبة لتصنيع الأجهزة المساعدة، يُرجى الاطلاع على <http://www.paperfurnitureenterprise.com>

### 3. الكراسي المتحركة

**السؤال** كيف يمكن لطفلك الاستفادة من استخدام الكرسي المتحرك؟



- يوفر التنقل للأطفال غير القادرين على التحرك بشكل مستقل.
- قد يكون الأطفال قادرين على الذهاب إلى المدرسة.
- الخروج في المجتمع للعب مع الأطفال الآخرين. ولكن تذكر أن بعض الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التنقل،

وليس كلهم، هم من سيستفيدون من الكرسي المتحرك.

**الشرح** يجب أن يكون الكرسي المتحرك مناسباً للمرء كي يستفيد منه. وقد عرّفت منظمة الصحة العالمية الكرسي المتحرك المناسب بأنه:



- يلبي احتياجات مستخدم الكرسي المتحرك.
- يستطيع استخدامه في بيئته المنزلية.
- يناسب حجمه بشكل جيد، ويقدم له دعماً جيداً.
- يتسم بالأمان ويعمل لفترة طويلة.
- متوفر ويمكن صيانته بتكلفة معقولة.

تتوافر الكراسي المتحركة بجميع الأشكال والأحجام المختلفة، ويجب أن توصف وتُجهز للطفل بشكل صحيح لضمان تلبية احتياجاته. وهذا يتطلب تقييمًا من قِبَل شخص مدرب على توفير المقاعد المناسبة. إذا شعرت بأن طفلك يحتاج إلى كرسي متحرك، استشير أخصائي العلاج أو خدمة الكراسي المتحركة.

إن الأطفال الذين لا يستطيعون الجلوس منتصبين من تلقاء أنفسهم يحتاجون إلى كراسٍ متحركة ذات تعديلات خاصة من شأنها أن تدعمهم للجلوس في وضع منتصب. إن وضعهم في كراسٍ متحركة عادية يجلسون فيها في وضع جلوس سيئ سوف يسبب لهم المزيد من الإعاقة.

### 4. إطار المشي

**السؤال** سل ما الفوائد التي يمكنهم رؤيتها من استخدام إطار مشي؟



إن إطار المشي مفيد للأطفال الذين يمكنهم الوقوف من تلقاء أنفسهم، ولكنهم بحاجة إلى المساعدة في الخطو والمشي. سيسمح الإطار للطفل أن يمشي بشكل مستقل، ويوفر له إمكانية الحركة في جميع أنحاء المجتمع. وسيقل إطار المشي الطفل إلى نفس مستوى أقرانه، ويسمح له بالتفاعل مع من حوله.

### 5. النظارات

اخْتَبِرَ 180 طفلاً مصاباً بالشلل الدماغي للكشف عن إصابتهم بأي إعاقة بصرية في بنغلاديش. وتشير التقديرات إلى أن 32% يعانون من إعاقة بصرية، حيث يحتاج 18% منهم إلى ارتداء نظارات. وبالنسبة للأطفال الباقين، ارتبطت المشكلة بمعالجة الرؤية في الدماغ.

الصورة: طفل يعاني من الشلل الدماغي يخضع لفحص العين، في بنغلاديش



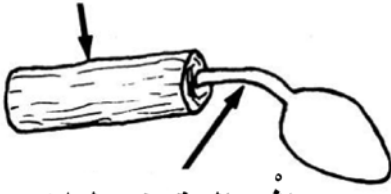


## 6. أدوات المائدة التكيفية



السؤال سأل المشاركين متى ستستخدمون أدوات المائدة المعدلة؟

قطعة خشبية



أثن المقبض ليلائم  
قبضة الطفل

لقد صُمِّمَ مقبض يسهِّل إمساكه بالنسبة للطفل الذي يشق عليه الإمساك بمعلقة أو شوكة. وإذا كان غير قادر على الإمساك، يمكن وضع يد الطفل بلطف في المكان المناسب من خلال ربط وشاح حول يده.

## 7. لوحات التواصل



السؤال سأل: متى يمكنك استخدام لوحة تواصل ولماذا؟



- توفر لوحات التواصل طريقة تواصل بديلة للأطفال غير القادرين على التواصل شفهيًا. وتكون بشكل عام في شكل صور.
- توفر لوحة التواصل للأطفال وسيلة للتواصل مع أقرانهم.
- وتمكّنهم من التعبير عن أنفسهم، وتساعد على فهم الآخرين لهم فهُمًا أفضل.
- يُعتبر التواصل أداة عظيمة لتمكين الأطفال من خلال السماح لهم بالتفاعل مع الآخرين، وبالتالي توفير وسيلة لدمجهم في المجتمع.

## المراجع

1. Motivation, Motivation is an international NGO that support people with mobility disabilities. It has specific expertise in designing low cost wheelchairs for use in developing countries. More information available at [www.motivation.org.uk](http://www.motivation.org.uk). 2013.
2. Bedford, J., et al., Reasons for non-uptake of referral: children with disabilities identified through the Key Informant Method in Bangladesh. Disability & Rehabilitation, 2013(0): p. 1-7.

## القسم الثاني – الموارد والمراجع

هذه القائمة ليست حصرية ولكنها تغطي المراجع والموارد الرئيسية التي استُخدمت لتطوير هذا الدليل وتكييفه. وفي بعض الحالات، استُخدمت المراجع للإشارة إلى أكثر من وحدة تعليمية.

### المراجع الأساسية العامة

1. Badas, et al. Community Mobilisation through women's groups to Improve the health of mothers and babies. 2011; Available from: <http://www.wcf-uk.org/attachments/article/363/Good%20Practice%20Guide.pdf>.
2. CBM International, CBM Prevention toolkit on cerebral palsy (Parts 1, 2, 3) 2012 available at <http://www.cbm.org/Publications-252011.php>. The CBM guidelines on cerebral palsy provide simple additional background material which may be useful for facilitators who have less background knowledge about cerebral palsy.
3. Cerebral Palsy Association (Eastern Cape). Hambisela: Towards Excellence in Cerebral Palsy. A Training resource for facilitators, parents, caregivers and persons with cerebral palsy 2008; Available from: info@hambisela.co.za or web: [www.hambisela.co.za](http://www.hambisela.co.za).
4. Mactaggart, I. and G. Murthy, The Key Informant Child Disability Project in Bangladesh and Pakistan Main Report. 2013 International Centre for Evidence in Disability; London School of Hygiene and Tropical Medicine.
5. Hartley Sally, et al., Women in Action: Improving the quality of disabled children's lives 2005 available from Teaching Aids at Low Cost at <http://www.talcuk.org/>This book provides simple ideas for how local communities, through women's groups, can provide support for disabled children and their families.
6. Werner, D., Disabled village children A guide for community health workers, rehabilitation workers, and families. 1999: The Hesperian Foundation available at <http://hesperian.org>. Chapters free to download.
- 7a. WHO and World Bank, World Report on Disability 2011, WHO: Geneva available at [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/index.html](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/index.html).
- 7b. World Health Organization, Promoting the Development of Young Children with Cerebral Palsy: A Guide for Mid-Level Rehabilitation Workers. 1993: World Health Organization.

### الوحدة صفر والوحدة 1

8. Craft, M.J., et al., Siblings as change agents for promoting the functional status of children with cerebral palsy. Developmental Medicine & Child Neurology, 1990. 32(12): p. 1049-1057.
9. Maloni, P.K., et al., Perceptions of disability among mothers of children with disability in Bangladesh: Implications for rehabilitation service delivery. Disability & Rehabilitation, 2010. 32(10): p. 845-854.
10. London School of Hygiene and Tropical Medicine, The Impact on family life of caring for a disabled child; lessons learnt from Bangladesh. Forthcoming publication.
11. McConachie, H., et al., A randomized controlled trial of alternative modes of service provision to young children with cerebral palsy in Bangladesh\* 1. The Journal of pediatrics, 2000. 137(6): p. 769-776.
12. McConachie, H., et al., Difficulties for mothers in using an early intervention service for children with cerebral palsy in Bangladesh. Child: care, health and development, 2001. 27(1): p. 1-12.
13. McConkey, R., et al., Parents as trainers about disability in low income countries. International Journal of Disability, Development and Education, 2000. 47(3): p. 309-317.
14. Maulik, P.K. and G.L. Darmstadt, Childhood disability in low-and middle-income countries: overview of screening, prevention, services, legislation, and epidemiology. Pediatrics, 2007. 120(Supplement 1): p. S1.
15. Mobarak, R., et al., Predictors of stress in mothers of children with cerebral palsy in Bangladesh. Journal of Pediatric Psychology, 2000. 25(6): p. 427.
16. Rath, S., et al., Explaining the impact of a women's group led community mobilisation intervention on maternal and newborn health outcomes: the Ekjut trial process evaluation. BMC International health and human rights, 2010. 10(1): p. 25.
17. Tripathy, P., et al., Effect of a participatory intervention with women's groups on birth outcomes and maternal depression in Jharkhand and Orissa, India: a cluster-randomised controlled trial. The Lancet, 2010. 375(9721): p. 1182-1192.
18. Varni, J.W., et al., The PedsQL™ family impact module: preliminary reliability and validity. Health and quality of life outcomes, 2004. 2(1): p. 55.
19. O'Toole, B. and R. McConkey, Chapt.3 Fostering Parental Involvement, in Innovations in developing countries for people with disabilities 1995, Lisieux Hall Publications at <http://www.eenet.org.uk/>.
20. Pretty, J.N., et al., Participatory Learning and Action: A trainer's guide. 1995, London: International Institute for Environment and Development.
21. Bedford, J., et al., Reasons for non-uptake of referral: children with disabilities identified through the Key Informant Method in Bangladesh. Disability & Rehabilitation, 2013(0): p. 1-7.

22. Nesbitt, R., et al., Predictors of referral uptake in children with disabilities in Bangladesh-Exploring barriers as a first step to improving referral provision. Disability and Rehabilitation, 2011(00): p. 1-7.

## الوحدة 2

23. Law, M., et al., The Canadian occupational performance measure: an outcome measure for occupational therapy. Canadian Journal of Occupational Therapy, 1990. 57(2): p. 82-87.

## الوحدة 4

24. WHO, Let's communicate: a handbook for people working with children with communication difficulties 1997 at <http://www.who.int/disabilities/publications/care/en/index.html>

## الوحدة 5

25. The Path Resource Centre, Toilet Training Your Child, The Path Resource Centre (From the original material by the Caribbean Institute on Mental Retardation and Other Developmental Disabilities), Editor. No date: Kingston Jamaica. 26. Indian Institute of cerebral palsy, Dressing for the child with cerebral palsy 1995 at <http://www.iicpindia.org/>. This site has some useful simple resource booklets on different aspects of caring for a child with cerebral palsy.

## الوحدة 6

27. Aboud, F.E. and S. Akhter, A cluster-randomized evaluation of a responsive stimulation and feeding intervention in Bangladesh. Pediatrics, 2011. 127(5): p. e1191-e1197.

28. Adams, M., et al., Feeding difficulties in children with cerebral palsy: low cost caregiver training in Dhaka, Bangladesh. Child: care, health and development, 2011.

29. Engle, P.L., M. Bentley, and G. Peltó, The role of care in nutrition programmes: current research and a research agenda. Proceedings of the Nutrition Society, 2000. 59(01): p. 25-35.

30. Gangil, A., et al., Feeding problems in children with cerebral palsy. Indian pediatrics, 2001. 38(8): p. 839-846.

31. Gisel, E.G., et al., Feeding Management of Children with Severe Cerebral Palsy and Eating Impairment. Physical & Occupational Therapy in Pediatrics, 2003. 23(2): p. 19-44.

32. Gottlieb, C.A., et al., Child disability screening, nutrition, and early learning in 18 countries with low and middle incomes: data from the third round of UNICEF's Multiple Indicator Cluster Survey (2005-06). Lancet, 2009. 374(9704): p. 1831-9.

33. Hurley, K.M., et al., Maternal symptoms of stress, depression, and anxiety are related to nonresponsive feeding styles in a statewide sample of WIC participants. The Journal of nutrition, 2008. 138(4): p. 799.

34. Moore, A.C., Akhter, S., & Aboud, F. E., Responsive complementary feeding in rural Bangladesh. Social Science & Medicine, 2006. 62: p. 1917-1930.

35. Tompsett, J., A. Yousafzai, and S. Filteau, The nutritional status of disabled children in Nigeria: a cross-sectional survey. European journal of clinical nutrition, 1999. 53(12): p. 915.

36. Wu, L., et al., Association between nutritional status and positive childhood disability screening using the ten questions plus tool in Sarlahi, Nepal. Journal of health, population, and nutrition, 2010. 28(6): p. 585.

37. Yousafzai, A.K., S. Filteau, and S. Wirz, Feeding difficulties in disabled children leads to malnutrition: experience in an Indian slum. British Journal of Nutrition, 2003. 90(06): p. 1097-1106.

38. Yousafzai, A.K., et al., Beliefs about feeding practices and nutrition for children with disabilities among families in Dharavi, Mumbai. International Journal of Rehabilitation Research, 2003. 26(1): p. 33.

39. Adams M, Gericke T, Hiscock D, Divan G. (2014) A Guide for Community Health Workers: Promoting Development and Independence in Children with Neurodevelopmental Disabilities through Support in Daily Activities. Published by MAITS. Available from <http://www.maits.org.uk>

## الوحدتان 8 و 9

هاتان الوحدتان متداخلتان تمامًا وتتناولان مسألة الإعاقة والحقوق

40. CREATE. This is a non-government organisation based in Pietermaritzburg, South Africa which focuses on advocacy for disability rights and community based rehabilitation. They have a number of resources related to disability and rights available at <http://www.create-cbr.co.za/>.

41. Coe, S. and L. Wapling, Travelling together, 2012, World Vision: Milton Keynes available at <http://www.worldvision.org.uk/what-we-do/advocacy/disability/travelling-together-publication/>

42. Handicapped International. A training toolkit on the UN Convention on the rights of people with disabilities 2012 available online at: <http://www.handicap-international.fr/kit-pedagogique/indexen.html>

43. Save the Children, See Me, Hear Me: A guide to using the UN Convention on the Rights of Person with Disabilities to promote the rights of children 2009, Save The Children London available at <http://www.savethechildren.org.uk/resources/online-library/see-me-hear-me-guide-using-un-convention-rights->

## person-disabilities-promote

44. Harknett, S., et al., Developing participatory rural appraisal approaches with disabled people. A pilot project by Disability Development Services Pursat (DDSP) in Pursat province, Cambodia, in Disability Knowledge and Research February–April 2005.

## الوحدة 10: الأجهزة المساعدة

45. Motivation, Motivation is an international NGO that support people with mobility disabilities. It has specific expertise in designing low cost wheelchairs for use in developing countries. More information available at [www.motivation.org.uk](http://www.motivation.org.uk)
46. WHO. Guidelines on the provision of manual wheelchairs in less-resourced settings 2008; Available from: <http://www.who.int/disabilities/publications/technology/wheelchairguidelines/en/index.html>.
47. WHO. Joint position paper on the provision of mobility devices in less resourced settings. 2011; Available from: [http://www.who.int/disabilities/publications/technology/jpp\\_final.pdf](http://www.who.int/disabilities/publications/technology/jpp_final.pdf)
48. Low cost assistive devices/furniture which can be made from paper,. Available from: <http://www.cerebralpalsyafrika.org> and [www.paperfurnitureenterprise.com](http://www.paperfurnitureenterprise.com)
49. TIMION: A South African organisation which specialises in the development of assistive devices [http://www.timion.org/vision\\_english.html](http://www.timion.org/vision_english.html). They provide practical guidelines on choice and measurement of equipment.

## المراقبة والتقييم

تتعلق هذه المراجع التشاركية بالمراقبة والتقييم وتتنوع في جميع وحدات الدليل.

50. Italian Association Amici di Raoul Follereau (AIFO), Promoting empowerment, Emancipatory Research in Community-Based Rehabilitation Programmes: A Guide for CBR Programme Managers 2012, AIFO: Bologna from [http://www.aifo.it/english/resources/online/books/cbr/Promoting\\_empowerment\\_final\\_ultra\\_light\\_version.pdf](http://www.aifo.it/english/resources/online/books/cbr/Promoting_empowerment_final_ultra_light_version.pdf).
51. Johnston, J., Methods, Tools and Instruments for Use with Children. Young Lives Technical Note, 2008. 11.
52. McConachie, H., et al., Participation of disabled children: how should it be characterised and measured? Disability & Rehabilitation, 2006. 28(18): p. 1157-1164.
53. McNamara and Moreton, Cited in Messiou K, Encouraging children in more inclusive ways in Brit J Spec Ed, 2008. 35(1): p. 26-32. 2005.
54. Messiou K, Encouraging children in more inclusive ways. Brit J Spec Ed, 2008. 35(1): p. 26-32.
55. Morris, A., A. Sharma, and D. Sonpal, Working towards inclusion: experiences with disability and PRA available at <http://pubs.iied.org/G02138.html>, in Participatory learning and action 52: General issue. August 2005.
56. Davies, R. and J. Dart. The 'Most Significant Change' (MSC) Technique: A Guide to Its Use" by Rick Davies and Jess Dart 2005; Available from: <http://www.mande.co.uk/docs/MSCGuide.htm>
57. Hartley, S., et al., Using community/researcher partnerships to develop a culturally relevant intervention for children with communication disabilities in Kenya. Disability & Rehabilitation, 31:6,490 — 499, 2009.
58. Miles, S., et al., Education for diversity: the role of networking in resisting disabled people's marginalisation in Bangladesh. Compare: A journal of Comparative and International Education, 2012. 42(2): p. 283-302.

## مراجع هامبيسلا الأصلية

لقد ساعدتنا أفكار من مصادر عديدة في تطوير برنامج هامبيسلا. وكانت المواد والمراجع التالية مفيدة بشكل خاص كمصادر أو منابع إلهام حول كيفية تقديم التدريب، ونعرب عن تقديرنا وامتناننا لاستخدامها. وحصلنا في كثير من الحالات على تصريح باستخدام الصور الفوتوغرافية. وأجرينا معالجة للوجه لحماية هوية الأشخاص في الحالات التي لم نتمكن فيها من الحصول على تصريح بإعادة النشر.

- "Disabled Village Children – A guide for community health workers, rehabilitation workers, and families", David Werner, The Hesperian Foundation, Berkeley (1999).
- "Promoting the Development of Young Children with Cerebral Palsy – A guide for mid-level rehabilitation workers", World Health Organisation, Geneva (1993).
- "Let's Communicate – A handbook for people working with children with communication difficulties", World Health Organisation, Geneva (1997).
- "Community Based Rehabilitation – Training and Guide", World Health Organisation, Geneva (1989).
- "Cerebral Palsy, ga se boloi (it's not witchcraft)", Physiotherapist Department of Gelukspan Center, Reakgona.
- "Polokwane Hospital CP Group Manual", Polokwane Hospital.
- "Community-Based Rehabilitation Workers – a South African training manual", Marian Loveday, SACLA Health Project, Cape Town (1990).

- Foden Manuals 1-4, Foden Centre, East London (1999).
- “Practicing the new ways of feeding your child at home”, Diane Novotny, Speech, Language and Feeding Therapist, Western Cape CP Association & Red Cross Children’s Hospital, Cape Town (circa 2006)
- “Learning for Life”, Masifunde 2002, Staff Development Special Care Centres, Cape Mental Health. • “The Education of Mid-Level Rehabilitation Workers”, World Health Organisation, Geneva (1992).
- “Disability Prevention and Rehabilitation in Primary Health Care – A guide for district health and rehabilitation managers”, World Health Organisation, Geneva (1995).
- “Disability Prevention and Rehabilitation – A guide for strengthening the basic nursing curriculum”, World Health Organisation, Geneva (1996).

مواقع ويب مفيدة إضافية للاطلاع على الموارد

EENET (Enabling Education Network) website <http://www.eenet.org.uk/>

SOURCE [http://www.asksource.info/res\\_library/disability.htm](http://www.asksource.info/res_library/disability.htm)

MAITS at <http://www.maits.org.uk/>. MAITS exists to empower education and health professionals to enhance and develop the services they provide to individuals with disabilities in resource-poor settings through sharing knowledge and practice.

A KEY useful resource is Adams M, Gericke T, Hiscock D, Divan G. (2014) A Guide for Community Health Workers: Promoting Development and Independence in Children with Neurodevelopmental Disabilities through Support in Daily Activities. Published by MAITS. Available from <http://www.maits.org.uk>