

تقرير حالة المواطنين السودانيين ذوي الإعاقة المتأثرين بالحرب في السودان

الاحتياجات الإنسانية، مخاطر الحماية،
فجوات الاستجابة، وفرص الإدماج

تقرير بحثي موضوعي حول الأشخاص ذوي الإعاقة
المتأثرين بالنزاع في السودان بعد 15 أبريل 2023

إعداد:

أ.د. محمد محي الدين إبراهيم حماد
استشاري الحوكمة والتقنيات المساعدة

أ. منى مجذوب قاسم
ناشطة ومؤسسة لعدد من كيانات الإعاقة



Crisis
Coordination
Unit Sudan

وحدة التنسيق السودان

الملخص التنفيذي

الخلفية

منذ اندلاع النزاع المسلح المتجدد في السودان في 15 أبريل 2023، انحدرت البلاد إلى واحدة من أسوأ الأزمات الإنسانية في العالم (OCHA, 2026). بحلول يونيو 2026، يحتاج أكثر من 33.7 مليون شخص - أي أكثر من نصف سكان السودان - إلى مساعدات إنسانية عاجلة، وهو أعلى رقم على مستوى العالم. نزح ما يقرب من 14 مليون شخص، منهم 7.5 مليون نازح داخلياً وأكثر من 4.1 مليون لجأوا إلى الدول المجاورة (UNHCR, 2026; IOM, 2026). يمثل هذا أكبر أزمة نزوح على مستوى العالم.

لقد تأثر الأشخاص ذوو الإعاقة، الذين يشكلون حوالي 4.6 مليون شخص (حوالي 15-16% من السكان)، بشكل غير متناسب بالنزاع. في المناطق المتأثرة بالنزاع، من المرجح أن يكون هذا الرقم أعلى بكثير بسبب الإصابات والصدمات وتدهور الحالة الصحية المزمنة والحواجز التي تحول دون الرعاية (Humanity & Inclusion, 2026). ومع ذلك، لا تزال احتياجاتهم الخاصة مهمة بشكل منهجي ضمن الاستجابة الإنسانية.

النتائج الرئيسية

- 1. تصاعد الاحتياجات الإنسانية:** يعيش في السودان ما لا يقل عن 4.6 مليون شخص من ذوي الإعاقة، وهو ما يمثل حوالي 16% من السكان المحتاجين للمساعدة الإنسانية. من بين هؤلاء، يقدر أن 3.1 مليون يحتاجون إلى تدخلات إنسانية عاجلة (HI, 2026). في المناطق المتأثرة بالنزاع، من المرجح أن يكون هذا الرقم أعلى بكثير.
- 2. تأثير النزوح غير المتناسب:** تشير التقديرات الميدانية إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة قد يشكلون ما يصل إلى 22% من الأسر النازحة في مخيمات حول طويلة بشمال دارفور (مقابلة مع الأستاذ الفاضل، يونيو 2026). ومع ذلك لا تزال البيانات الرسمية الشاملة مفقودة. في سياقات النزاع، غالباً ما يكون الأشخاص ذوو الإعاقة من بين أولئك الذين يُتركون خلف الركب.
- 3. انهيار خدمات إعادة التأهيل والرعاية الصحية:** أدت الحرب إلى تعطيل شديد لخدمات إعادة التأهيل. الأجهزة المساعدة مثل الكراسي المتحركة والعكازات والأطراف الاصطناعية شحيحة. ذكرت منظمة Humanity & Inclusion أن الخدمات الحرجة مثل إعادة التأهيل والدعم النفسي والاجتماعي والحماية قد انهارت فعلياً، بينما ارتفعت الاحتياجات بشكل هائل (HI, 2026). تعتبر HI المنظمة الدولية الوحيدة التي تقدم خدمات إعادة التأهيل حالياً في إقليم دارفور.

4. **أزمة الحماية:** منذ أبريل 2023، قُتل ما لا يقل عن 15 من أعضاء الاتحاد السوداني للأشخاص ذوي الإعاقة، واعتقل أكثر من 30، ونزح أكثر من 500 (الاتحاد السوداني للأشخاص ذوي الإعاقة، 2026). وثقت هيومن رايتس ووتش حالات استهداف وقتل للأشخاص ذوي الإعاقة على يد قوات الدعم السريع خلال وبعد سيطرتها على الفاشر في أكتوبر 2025 (Human Rights Watch, 2026). كما وثق الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية حالات قتل مباشر لـ 5 أشخاص من ذوي التوحد وحوالي 10 حالات اختفاء قسري لأشخاص من ذوي الإعاقة الفكرية (مقابلة مع د. ياسر موسى، يونيو 2026)

5. **ضعف الإدماج في البرمجة الإنسانية:** على الرغم من الالتزامات الدولية بإدماج الإعاقة، لا يزال الأشخاص ذوو الإعاقة مستبعدين بشكل منهجي من المساعدات الإنسانية الرئيسية. يشير تقرير مجموعة الحماية إلى أن التمييز والوصم يستمران في تشكيل التعرض للأذى وعدم المساواة في الوصول إلى الحماية والمساعدة والخدمات (Sudan Protection Cluster, 2026).

6. **لفجوة التمويلية:** بلغت نسبة تمويل خطة الاستجابة الإنسانية لعام 2026 حوالي 15% فقط من المبلغ المطلوب البالغ 2.9 مليار دولار أمريكي، تاركة فجوة تمويلية كارثية (OCHA, 2026).

التوصيات الرئيسية

- **استجابة إنسانية شاملة للإعاقة:** إلزام جمع البيانات المنهجية عن الإعاقة وتفصيلها عبر جميع المجموعات، وضمان إمكانية الوصول الشامل للخدمات الإنسانية.
- **التمويل المباشر للمنظمات المحلية:** توجيه التمويل الدولي مباشرة إلى المنظمات الوطنية غير الحكومية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة باعتبارها المستجيب الأول (الاستبيان الميداني، 2026).
- **تعزيز آليات الحماية:** إنشاء رصد حماية مخصص للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك ممرات إجماء آمنة والحماية من العنف القائم على النوع الاجتماعي (HRW, 2026).
- **دعم الإنتاج المحلي للأجهزة المساعدة:** تمويل وتوسيع الورش المحلية في نيالا والفاشر (مقابلة، 2026).
- **زيادة التمويل المستهدف:** إعطاء الأولوية للبرمجة الشاملة للإعاقة ضمن خطة الاستجابة الإنسانية لعام 2026 (OCHA, 2026).

جدول الإحصاءات الرئيسية

المصدر	الرقم التقديري	المؤشر
OCHA, 2026	33.7 مليون	عدد الأشخاص المحتاجين للمساعدة الإنسانية في السودان (2026)
UNHCR, 2026; IOM, 2026	~14 مليون	عدد النازحين (نازحون داخلياً + لاجئون)
HI, 2026; UNICEF, 2026	~4.6 مليون	عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان
HI, 2026	15-16%	نسبة ذوي الإعاقة من المحتاجين
HI, 2026	3.1 مليون	عدد ذوي الإعاقة المحتاجين لتدخلات إنسانية عاجلة
الاتحاد السوداني للأشخاص ذوي الإعاقة، 2026	30+	عدد المعتقلين من ذوي الإعاقة منذ أبريل 2023
Sudanese Union of Persons with Disabilities, 2026	15+	عدد القتلى من ذوي الإعاقة منذ أبريل 2023
مقابلة ميدانية، 2026	~22%	نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في مخيمات طويلة
OCHA, 2026	~85%	الفجوة التمويلية للاستجابة الإنسانية (2026)

قائمة الاختصارات

المعنى	الاختصار
اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة	CRPD
العنف القائم على النوع الاجتماعي	GBV
منظمة Humanity & Inclusion (هانديكاب إنترناشونال)	HI
هيومن رايتس ووتش	HRW
اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات	IASC
اللجنة الدولية للصليب الأحمر	ICRC
نازح داخلياً	IDP
منظمة غير حكومية دولية	INGO
الدعم النفسي والاجتماعي والصحة النفسية	MHPSS
منظمة غير حكومية وطنية	NNGO
مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (الأمم المتحدة)	OCHA

OPD	منظمة للأشخاص ذوي الإعاقة
PWD	شخص ذو إعاقة
RSF	قوات الدعم السريع
SCCU	وحدة تنسيق أزمة السودان
UNHCR	مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين
UNICEF	منظمة الأمم المتحدة للطفولة
WASH	المياه والصرف الصحي والنظافة العامة
WHO	منظمة الصحة العالمية

7	1. المقدمة
8	1.1 الخلفية
8	1.2 بيان المشكلة
8	1.3 الغرض من الدراسة
8	1.4 أهداف البحث
9	2. مراجعة الأدبيات وتحليل السياق
9	2.1 وضع الإعاقة قبل 15 أبريل 2023
10	2.2 نظرة عامة على النزاع في السودان
11	2.3 السياق الإنساني
12	3. المنهجية
12	3.1 تصميم البحث
12	3.2 طرق جمع البيانات
13	3.3 استراتيجية العينة
13	3.4 الاعتبارات الأخلاقية
13	3.5 قيود الدراسة
14	4. النتائج والتحليل
14	القسم أ: الملف الديموغرافي
15	لقسم ب: الاحتياجات الإنسانية للأشخاص ذوي الإعاقة
16	القسم ج: مخاطر الحماية
17	القسم د: فجوات الاستجابة الإنسانية
18	القسم هـ: فرص الإدماج والاستجابة الفعالة
19	القسم و: تحليل SWOT للتكامل
20	5. تحليل المنظمات المحلية والمبادرات والاتحادات
20	5.1 الاتحادات الوطنية والنوعية
21	5.2 المنظمات الوطنية غير الحكومية
23	5.3 المبادرات الشعبية والتطوعية
24	5.4 المنظمات الدولية الشريكة والمكملة
25	5.5 الملخص التحليلي للمنظمات المحلية
25	5.6 الاحتياجات المشتركة لجميع الفاعلين المحليين
26	6. جداول التصنيف الكاملة
26	6.1 جدول توزيع المنظمات حسب الولاية ونوع التدخلات
27	6.2 جدول الاحتياجات والفجوات التمويلية حسب الولاية
28	7. الولايات غير المغطاة
29	8. الاستنتاجات
30	9. التوصيات
33	10. المراجع
35	11. الملاحق
35	الملاحق أ: نموذج الاستبيان الكامل
40	الملاحق ب: بيانات الاستبيان التفصيلية (جداول كاملة)
48	الملاحق ج: دليل المقابلة شبه المنظمة
50	الملاحق د: قائمة المخبرين الرئيسيين
50	الملاحق هـ: خريطة الولايات المتأثرة
51	الملاحق و: تحليل أولويات التدخلات - الجداول الكاملة

1.1 الخلفية

لعب مشهد المجتمع المدني السوداني تاريخياً دوراً حاسماً في معالجة الاحتياجات الإنسانية، وتعزيز التماسك الاجتماعي، ودعم الفئات الضعيفة في مختلف مناطق البلاد. على مدى عقود، حاولت المنظمات المجتمعية، والمنظمات الوطنية غير الحكومية، والمبادرات الشبابية، والمجموعات النسائية، والشبكات المعنية بالإعاقة سد الفجوات الكبيرة في الخدمات الاجتماعية وأنظمة الحماية.

حتى قبل نزاع 15 أبريل 2023، واجه الأشخاص ذوو الإعاقة في السودان تحديات اجتماعية واقتصادية وتعليمية ومؤسسية كبيرة. وشملت هذه التحديات محدودية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، والاستبعاد من فرص التعليم والعمل، وضعف أنظمة الحماية الاجتماعية، وعدم كفاية إمكانية الوصول المادي، والوصم والتمييز، والحد الأدنى من المشاركة في عمليات صنع القرار (CRPD, 2009). غالباً ما افتقرت نظم الدعم الحالية إلى الاستدامة، في حين ظلت الخدمات المتعلقة بالإعاقة مركزة في مناطق حضرية محدودة، مما ترك العديد من المجتمعات تعاني من نقص الخدمات.

بعد اندلاع النزاع، اشتدت هذه التحديات بشكل كبير. فقد أثر النزوح الجماعي، وتدمير البنية التحتية، وانقطاع خدمات الرعاية الصحية وإعادة التأهيل، وفقدان سبل العيش، وزيادة الفقر، ومخاطر الحماية، والحواجز التي تحول دون المساعدة الإنسانية بشكل غير متناسب على الأشخاص ذوي الإعاقة (HI, 2026). واجه العديد من الأفراد صعوبات في الوصول إلى وسائل النقل، وقنوات الاتصال، وخدمات المأوى، وأنظمة توزيع الغذاء، وآليات الدعم في حالات الطوارئ. وأصبحت النساء والفتيات ذوات الإعاقة عرضة بشكل خاص للإهمال والاستغلال والعنف وأشكال متعددة من الإقصاء (Sudan Protection Cluster, 2026).

تشير التقديرات العالية إلى أن 16% من سكان السودان، أي ما لا يقل عن 4.6 مليون شخص، يعيشون مع إعاقة (HI, 2026). في المناطق المتأثرة بالنزاع، من المرجح أن يكون هذا الرقم أعلى بكثير بسبب الإصابات والصدمات وتدهور الحالة الصحية المزمنة والحواجز التي تحول دون الرعاية. في سياقات النزاع، غالباً ما يكون الأشخاص ذوو الإعاقة من بين أولئك الذين يُتركون خلف الركب (HRW, 2026). يمكن أن تكون معدلات الوفيات بين الأشخاص ذوي الإعاقة أعلى بمقدار 2 إلى 4 مرات من معدلات الوفيات بين عامة السكان في مثل هذه السياقات (WHO, 2026).

على الرغم من أن السودان مرتبط بالعديد من الأطر الدولية والوطنية المصممة لحماية وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة - بما في ذلك اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) التي صدق عليها السودان في 24 أبريل 2009 - فإن التنفيذ العملي لهذه الالتزامات لا يزال محدوداً للغاية (CRPD, 2009). فالأطر القانونية والسياسات والاتفاقات الدولية المصممة لضمان المساواة وإمكانية الوصول والإدماج والحماية لا يتم تطبيقها بالكامل أو احترامها بفعالية في كثير من الأحيان. ونتيجة لذلك، لا تزال فجوة كبيرة قائمة بين الحقوق المعترف بها على الورق

1.2 بيان المشكلة

تفتقر الاستجابة الإنسانية الحالية لأزمة السودان إلى الإدماج المنهجي للإعاقة. يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة حواجز متعددة تحول دون وصولهم إلى المساعدة الإنسانية، بما في ذلك عدم إمكانية الوصول المادي إلى نقاط التوزيع، ونقص وسائل الاتصال والمعلومات الميسرة، والفشل في تحديد وتسجيل الأشخاص ذوي الإعاقة في تقييمات الاحتياجات، والاستبعاد من عمليات صنع القرار (الاستبيان الميداني، 2026).

علاوة على ذلك، انهارت أو تعطلت بشدة أنظمة إعادة التأهيل والرعاية الصحية التي يعتمد عليها العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة بسبب النزاع (HI, 2026). لا يزال تمويل البرامج الخاصة بالإعاقة والبرامج الشاملة للإعاقة غير كافٍ بشكل كبير، حيث تم تمويل حوالي 15% فقط من خطة الاستجابة الإنسانية لعام 2026 (OCHA, 2026). تشير مجموعة الحماية إلى أن التمييز والوصم يستمران في تشكيل التعرض للأذى وعدم المساواة في الوصول إلى الحماية والمساعدة والخدمات (Sudan Protection Cluster, 2026). بدون عمل عاجل وموجه، ستستمر حالة الأشخاص ذوي الإعاقة في السودان في التدهور مع عواقب تهدد حياتهم.

1.3 الغرض من الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم حالة المواطنين السودانيين ذوي الإعاقة المتأثرين بالحرب في السودان وتقييم مستوى الدعم الإنساني المقدم لهم. يحدد التقرير ويحلل الأنشطة والتحديات والفرص وأثر النزاع على حياة السودانيين ذوي الإعاقة، إلى جانب الوضع الإنساني العام في المناطق المختلفة المتأثرة بالنزاع. كما يقدم التقرير توصيات للمناصرة ولتعزيز التنسيق والحماية والفعالية.

1.4 أهداف البحث

الهدف العام: تقييم حالة السودانيين ذوي الإعاقة المتأثرين بالحرب وتقييم آليات الدعم والاستجابة الإنسانية. الأهداف المحددة:

1. دراسة آثار النزاع على المواطنين السودانيين ذوي الإعاقة.
2. تحديد مخاوف ومخاطر الحماية التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة.
3. تقييم الاستجابة الإنسانية للاحتياجات المتعلقة بالإعاقة.
4. رسم خريطة للمنظمات النشطة العاملة في مجال الإعاقة في السودان.
5. تحديد الفجوات والفرص لتحسين إدماج الإعاقة.
6. تقديم توصيات قابلة للتنفيذ لوحدة تنسيق أزمة السودان وأصحاب المصلحة الإنسانيين.

2 مراجعة الأدبيات وتحليل السياق

2.1 وضع الإعاقة قبل 15 أبريل 2023

قبل اندلاع النزاع، اتسمت الإعاقة في السودان بفجوات كبيرة في البيانات ومحدودية تقديم الخدمات. تشير التقديرات إلى أن ما بين 1.9 و 3.8 مليون شخص في السودان كانوا يعيشون مع إعاقات، أي ما يقرب من 10-15% من إجمالي السكان، على الرغم من أن هذا الرقم ربما قلل من عدد الحالات غير المعالجة (WHO, 2026). شملت أنواع الإعاقات في السودان الإعاقة البصرية (31%)، والإعاقة العقلية (24%)، والإعاقات الجسدية والسمعية والفكرية. وشملت التحديات الرئيسية التي واجهت الأشخاص ذوي الإعاقة قبل النزاع ما يلي:

- **التعليم:** كان الأطفال ذوو الإعاقة مستبعدين إلى حد كبير من التعليم الرسمي بسبب عدم وجود مدارس يمكن الوصول إليها، ومعلمين مدربين، وتقنيات مساعدة (UNICEF, 2026).
- **الرعاية الصحية:** كانت خدمات الرعاية الصحية وإعادة التأهيل المتعلقة بالإعاقة مركزة في المراكز الحضرية الكبرى، مما ترك المناطق الريفية والمناطق المتأثرة بالنزاع تعاني من نقص الخدمات (HI, 2026).
- **التوظيف:** واجه الأشخاص ذوو الإعاقة معدلات بطالة مرتفعة وتمييزاً في سوق العمل.
- **الإدماج الاجتماعي:** كان الوصم والتمييز منتشرين، حيث كان الأشخاص ذوو الإعاقة غالباً مخفيين عن الأنظار.
- **الأطر القانونية:** على الرغم من أن السودان صدق على اتفاقية CRPD في عام 2009، كان التنفيذ ضعيفاً، وبقي تشريع الإعاقة الوطني غير مكتمل (CRPD, 2009).
- **إمكانية الوصول:** كانت البنية التحتية المادية، بما في ذلك المباني العامة والنقل وأنظمة المعلومات، غير قابلة للوصول إلى حد كبير.

كانت أنظمة الحماية الاجتماعية الضعيفة تعني أن معظم الدعم المتعلق بالإعاقة كان يقدم من قبل الأسر والمنظمات المجتمعية وعدد محدود من المنظمات الوطنية غير الحكومية، غالباً بـموارد ضئيلة.

وضع الإعاقات الفكرية قبل الحرب (بيانات خاصة)

وفقاً لإحصاءات الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية (مقابلة مع د. ياسر موسى، رئيس الاتحاد، يونيو 2026)، بلغ العدد الإجمالي للأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية المسجلين 15 ألف شخص، موزعين بين 8340 ذكور (55.6%) و 6660 إناث (44.4%).

وقد توزعت الخدمات التعليمية والتأهيلية المخصصة لهذه الفئة قبل الحرب على الولايات كالتالي:

الولاية	حكومي	خاص	منظمات طوعية
الخرطوم	4 مدارس	85	10
كسلا	-	2	-
نهر النيل	لا يوجد	3	-
الشمالية	3	لا يوجد	-
النيل الأبيض	1	لا يوجد	1
البحر الأحمر	لا يوجد	1	2
الجزيرة	5	1	لا يوجد
القضارف	لا يوجد	1	1
شمال كردفان	لا يوجد	1	لا يوجد
جنوب كردفان	1	-	-
شمال دارفور	1	-	-
جنوب دارفور	1	-	-
غرب ووسط دارفور	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد

ويظهر الجدول تركزاً كبيراً للخدمات في ولاية الخرطوم (99 مؤسسة من أصل 117 مسجلة)، وضعفاً شديداً في التغطية في ولايات دارفور وغرب كردفان والنيل الأزرق.

2.2 نظرة عامة على النزاع في السودان

في 15 أبريل 2023، اندلع نزاع مسلح بين القوات المسلحة السودانية وقوات الدعم السريع، بعد أشهر من عدم الاستقرار السياسي وفشل التحولات إلى الحكم المدني. انتشر النزاع بسرعة من العاصمة الخرطوم إلى مناطق أخرى، بما في ذلك دارفور والجزيرة وكردفان وسنار والنيل الأزرق (OCHA, 2026).

وضع الإعاقات الفكرية قبل الحرب (بيانات خاصة)

التطور	الفترة
بدء النزاع في الخرطوم، وامتداده إلى دارفور	أبريل 2023
اشتداد القتال في إقليم دارفور؛ نزوح جماعي نحو تشاد	مايو-ديسمبر 2023
توسع النزاع إلى ولاية الجزيرة؛ تعمق الأزمة الإنسانية	أكتوبر 2025
سيطرة قوات الدعم السريع على الفاشر، عاصمة شمال دارفور (HRW, 2026)	2025-2026

تسبب النزاع في سقوط ضحايا مدنيين هائلين، وتدمير واسع للبنية التحتية - بما في ذلك المستشفيات والمدارس وأنظمة المياه - وانهيار الخدمات الأساسية في أجزاء كبيرة من البلاد. وثقت هيومن رايتس ووتش أن قوات الدعم السريع استهدفت وقتلت أشخاصاً من ذوي الإعاقة خلال وبعد سيطرتها على الفاشر (Human Rights Watch, 2026).

2.3 السياق الإنساني

بحلول عام 2026، يعاني السودان من واحدة من أسوأ الأزمات الإنسانية على مستوى العالم. تشمل المؤشرات الرئيسية ما يلي:

- **33.7 مليون شخص** يحتاجون إلى مساعدة إنسانية في عام 2026 - وهو أعلى رقم على مستوى العالم، ويمثل أكثر من نصف سكان السودان (OCHA, 2026).
- نزح ما يقرب من **14 مليون شخص** منذ أبريل 2023، بما في ذلك ما يقدر بـ 7.5 مليون نازح داخلياً وأكثر من 4.1 مليون لاجئ في البلدان المجاورة (UNHCR, 2026; IOM, 2026). يمثل هذا أكبر أزمة نزوح على مستوى العالم.
- يواجه ما يقدر بـ **21 مليون شخص** انعدام الأمن الغذائي الحاد (WFP, 2026).
- **انهيار النظام الصحي بشدة**، حيث قدرت منظمة الصحة العالمية أن أكثر من ثلث المرافق الصحية غير وظيفية (WHO, 2026). تم توثيق أكثر من 200 هجوم على الرعاية الصحية. ذكرت منظمة Humanity & Inclusion أن الخدمات الحرجة مثل إعادة التأهيل والدعم النفسي والاجتماعي والحماية قد انهارت فعلياً (HI, 2026).
- خطة الاستجابة الإنسانية لعام 2026 **تعاني من نقص شديد في التمويل**، حيث تم تمويل حوالي 15% فقط من التمويل المطلوب البالغ 2.9 مليار دولار أمريكي (OCHA, 2026).

يمثل الأشخاص ذوو الإعاقة حوالي **15-16% من السكان المحتاجين** - أي ما يعادل حوالي 4.6 مليون شخص، منهم 3.1 مليون يحتاجون إلى تدخلات إنسانية عاجلة (HI, 2026). في المناطق المتأثرة بالنزاع، من المرجح أن تكون هذه النسبة أعلى بكثير بسبب الإصابات والصدمات وتدهور الحالة الصحية المزمنة والحواجز التي تحول دون الرعاية. تشير التقديرات الميدانية إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة قد يشكلون ما يصل إلى 22% من الأسر النازحة في مخيمات حول طويلة بشمال دارفور (مقابلة مع الأستاذ الفاضل، يونيو 2026).

3 المنهجية

3.1 تصميم البحث

اعتمد التقرير على التصميم الوصفي التحليلي بهدف:

- وصف الوضع الراهن للأشخاص ذوي الإعاقة المتأثرين بالحرب.
- تحليل الفجوات بين الاحتياجات والاستجابة الحالية.
- تقديم توصيات مبنية على الأدلة.

تم اختيار هذا التصميم لأنه الأنسب للدراسات الإنسانية التي تهدف إلى توجيه السياسات والبرامج.

3.2 طرق جمع البيانات

اعتمد التقرير على نوعين من البيانات:

أ. البيانات الثانوية (Secondary Data)

تم جمعها من المصادر التالية:

- تقارير الأمم المتحدة: OCHA (تقارير الاحتياجات الإنسانية وخطط الاستجابة 2023-2026)، UNHCR (تقارير النزوح والتمويل)، WHO (تقارير الصحة وإعادة التأهيل)، UNICEF (تقارير حماية الطفل).
- تقارير المنظمات الدولية: Humanity & Inclusion, ICRC, NRC, INTERSOS, COOPI، قطر الخيرية، مركز الملك سلمان.
- تقارير المنظمات الحقوقية: هيومن رايتس ووتش.
- التقارير الأكاديمية والإعلامية: أوراق بحثية منشورة حول الإعاقة في السياقات الهشة، سودان تريبيون، إذاعة دبنقا، AllAfrica.

ب. البيانات الأولية (Primary Data)

تم جمعها من خلال:

- المقابلات شبه المنظمة (Semi-structured interviews): مع 5 مخرين رئيسيين، منهم (الأمين العام للاتحاد السوداني للأشخاص ذوي الإعاقة حركياً)، (المنسق الميداني لاتحادات الإعاقة في شمال دارفور)، (المنسق الميداني لتنسيقية الإعاقة في شمال كردفان)، (رئيس الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية) (مقابلات، يونيو 2026)، رئيس اتحاد الإعاقة الفكرية

- الاستبيانات: تم توزيع استبيانات إلكترونية على 30 كياناً فاعلاً في المشهد الإنساني والحقوق في السودان، شملت منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (OPDs) بنسبة 54.5% من إجمالي المشاركين (الاستبيان الميداني، 2026).
- التوثيق الميداني غير المباشر: بالاعتماد على شبكة من المتطوعين الميدانيين.

3.3 استراتيجية أخذ العينات

- تم استخدام العينة الهادفة (Purposive Sampling) لأن المجموعة المستهدفة يصعب الوصول إليها عبر العينات العشوائية في سياق النزاع.
- حجم العينة للمقابلات: 5 مخرين رئيسيين.
 - الاستبيانات: 30 منظمة وكياناً (الحكمة ومقبولة جميع بياناتها إحصائياً 22).
 - التغطية الجغرافية: شملت جميع ولايات السودان، عدا النيل الأبيض، غرب كردفان، شرق دارفور، وسط دارفور، بالإضافة إلى معلومات عبر الحدود.

3.4 الاعتبارات الأخلاقية

تم الالتزام بالمبادئ التالية:

1. الموافقة المستنيرة: شرح غرض البحث والحق في الانسحاب.
2. السرية التامة: عدم نشر أي أسماء أو مواقع محددة يمكن أن تعرّض المشاركين للخطر.
3. مبدأ "عدم إلحاق الضرر": تجنب أي أسئلة قد تعيد الصدمة للمشاركين.
4. الشفافية: تم توثيق جميع المصادر بوضوح.

3.5 قيود الدراسة

1. عدم إمكانية الوصول المباشر إلى بعض الولايات بسبب انعدام الأمن (غرب دارفور، النيل الأبيض، شرق دارفور، وسط دارفور).
2. نقص البيانات الرسمية الحديثة حول الأشخاص ذوي الإعاقة.
3. صعوبة الوصول إلى الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم بشكل مباشر.
4. تحيز العينة المحتمل بسبب الاعتماد على شبكات المنظمات.
5. نقص الإبلاغ عن انتهاكات حقوق الإنسان بسبب الخوف من الانتقام.

على الرغم من هذه القيود، تم بذل أقصى جهد لضمان دقة المعلومات من خلال التثليث والمراجعة الدقيقة.

النتائج والتحليل 4

القسم أ: الملف الديموغرافي

بين الأشخاص ذوي الإعاقة المتأثرين بالنزاع، لوحظت الخصائص الديموغرافية التالية:

جدول 1:
تفصيل نوع الإعاقة

نوع الإعاقة	النسبة المئوية التقديرية
إعاقة حركية	38%
إعاقة بصرية	31%
إعاقة سمعية	12%
إعاقة فكرية	10%
إعاقات متعددة	9%

جدول 2:
التوزيع حسب الجنس

الجنس	النسبة المئوية
ذكور من ذوي الإعاقة	52%
إناث من ذوي الإعاقة	48%

جدول 3:
التوزيع العمري بين ذوي الإعاقة المتأثرين

الفئة العمرية	النسبة المئوية
الأطفال (0-17 سنة)	28%
البالغون (18-59 سنة)	62%
كبار السن (60+ سنة)	10%

جدول 4:
توزيع الجهات المشاركة في الاستبيان حسب النوع

نوع الجهة	العدد	النسبة
منظمة للأشخاص ذوي الإعاقة (OPD)	12	54.5%
منظمة وطنية غير حكومية (NNGO)	5	22.7%
مبادرة شعبية / تطوعية	3	13.6%
منظمة دولية غير حكومية (INGO)	1	4.5%
ناشطة /ة في مجال الإعاقة	1	4.5%
المجموع	22	100%

جدول 5:
توزيع الجهات حسب الولايات
التي تعمل بها حالياً (التكرارات
الأكثر ذكراً)

الولاية	عدد التكرارات
ولاية الخرطوم	13
ولاية شمال دارفور	9
ولاية شمال كردفان	8
ولاية كسلا	6
ولاية الجزيرة	6
ولاية النيل الأزرق	5
ولاية جنوب كردفان	5
ولاية البحر الأحمر	5
مناطق عبر الحدود (تشاد، جنوب السودان، مصر، إثيوبيا، أوغندا، كينيا)	3

القسم ب: الاحتياجات الإنسانية للأشخاص ذوي الإعاقة

يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة في السودان احتياجات إنسانية متعددة ومتشابكة، تتفاوت في درجة الإلحاح حسب نوع الإعاقة، والموقع الجغرافي، ومرحلة النزوح. استناداً إلى تحليل الاستبيان الميداني الذي شمل 22 كياناً فاعلاً، تم ترتيب الاحتياجات الإنسانية وفقاً لمستوى الإلحاح.

جدول 6: أولويات الاحتياجات الإنسانية - التحليل الكامل

الترتيب	الاحتياج الإنساني	متوسط الإلحاح (1=الأكثر إلحاحاً)	عدد الجهات التي صنفته كأولوية قصوى	التصنيف الاستراتيجي
1	الإجلاء الآمن من مناطق القتال	1.5	13 من 22	حماية وإنقاذ حياة (فوري)
2	دعم سبل العيش / التمويل الصغير	1.8	11 من 22	تعاقي اقتصادي (متوسط الأجل)
3	تعزيز الحماية من العنف	1.9	12 من 22	حماية متخصصة (فوري)
4	توفير الدعم النفسي والاجتماعي (MHPSS)	2.0	11 من 22	صحة وحماية (فوري)
5	إتاحة التعليم للأطفال ذوي الإعاقة	2.1	10 من 22	قطاعي تنموي (متوسط الأجل)
6	تحسين خدمات المياه والصرف الصحي (WASH)	2.2	10 من 22	خدمات أساسية (فوري)
7	دعم خدمات الصحة وإعادة التأهيل	2.3	10 من 22	خدمات أساسية (فوري)
8	توفير مأوى ميسر ويمكن الوصول إليه	2.4	9 من 22	خدمات أساسية (فوري)
9	توفير الأدوية للأمراض المزمنة	2.5	8 من 22	صحة منقذة للحياة (فوري)

ملاحظة خاصة بذوي الإعاقة الفكرية: تشير مقابلة د. ياسر موسى إلى أن احتياجات هذه الفئة تتركز في التهيئة النفسية المختصة (بسبب حساسية التغيير المفاجئ للروتين)، والأنشطة التعليمية والتأهيلية الحسية-الحركية، والدعم المكثف للأسر التي تعاني من مضاعفة الأعباء السلوكية والاجتماعية نتيجة النزوح.

القسم ج: مخاطر الحماية التي يواجهها الأشخاص ذوو الإعاقة

تتعدد مخاطر الحماية التي يتعرض لها الأشخاص ذوو الإعاقة في سياق النزاع السوداني.

جدول 7: المخاطر المتعلقة بالنزاع المسلح

الأدلة	الوصف	الخطر
وثقت HRW أن قوات الدعم السريع استهدفت وقتلت أشخاصاً من ذوي الإعاقة في الفاشر (HRW, 2026)	تعرض الأشخاص ذوي الإعاقة لإطلاق النار والقصف بسبب عدم قدرتهم على الفرار	القتل والإصابة المباشرة
اعتقال أكثر من 30 شخصاً من ذوي الإعاقة منذ أبريل 2023 (الاتحاد السوداني، 2026)	احتجاز الأشخاص ذوي الإعاقة في نقاط التفتيش	الاحتجاز التعسفي
"اعتبرت قوات الدعم السريع كل من يفقد يداً أو طرفاً جندياً" (HRW, 2026)	اتهام الأشخاص ذوي الإعاقات الجسدية بأنهم مقاتلون مصابون	الاستهداف بسبب الإعاقة

استهداف مباشر لذوي الإعاقة الفكرية والتوحد: وثق الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية حالات قتل مباشر لـ 5 أشخاص من ذوي التوحد أثناء النزوح بسبب جهل الجنود بطبيعة إعاقاتهم، كما سُجلت حوالي 10 حالات اختفاء قسري لأشخاص من ذوي الإعاقة الفكرية (مقابلة مع د. ياسر موسى، يونيو 2026). كما تسببت صدمة التغيير المفاجئ في روتين الحياة اليومية في آثار نفسية وسلوكية حادة ضاعفت من معاناة الأسر، وزادت من مسؤولية الاتحاد مع قلة الكوادر المتخصصة.

جدول 8: المخاطر المتعلقة بالنزوح والهجرة القسرية

الأدلة	الوصف	الخطر
يشكل الأطفال ذوو الإعاقة نسبة كبيرة من الأطفال غير المصحوبين (UNICEF, 2026)	فقدان مقدمي الرعاية أثناء عمليات النزوح	انفصال الأسرة
نرح أكثر من 500 عضو من الاتحاد السوداني (الاتحاد السوداني، 2026)	عدم القدرة على الإخلاء مع العائلة	الترك في مناطق القتال
تقارير ميدانية من مخيمات النزوح	فقدان الكراسي المتحركة والعكازات أثناء الفرار	فقدان الأجهزة المساعدة

جدول 9: المخاطر المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي

الأدلة	الوصف	الخطر
العنف القائم على النوع الاجتماعي واسع الانتشار (Sudan Protection Cluster, 2026)	تعرض النساء والفتيات ذوات الإعاقة للاغتصاب بمعدلات أعلى	العنف الجنسي
تقارير ميدانية	إجبار النساء ذوات الإعاقة على ممارسة الجنس مقابل المساعدات	الاستغلال الجنسي
تقارير من منظمات حماية الطفل (UNICEF, 2026)	تزويج الفتيات ذوات الإعاقة مبكراً	الزواج المبكر

القسم د: فجوات الاستجابة الإنسانية

جدول 13:

الفجوات المؤسسية والهيكلية

عدد التكرارات	الفجوة
15 من أصل 22	نقص البيانات المنهجية
14 من أصل 22	غياب المشاركة في صنع القرار
13 من أصل 22	ضعف التنسيق المشترك
10 من أصل 22	الاستجابة المجزأة

جدول 14:

الفجوات التمويلية

عدد التكرارات	الفجوة
20 من أصل 22	العجز التمويلي الحاد
17 من أصل 22	البيروقراطية والوساطة الدولية
14 من أصل 22	غياب التمويل المرن
10 من أصل 22	تجميد التمويل الدولي

مثال: منظمة نساء ذوات إعاقة في القضايف كانت تخدم 124,500 شخص، لكن أنشطتها معلقة بسبب تجميد التمويل الدولي (مقابلة، 2026).

جدول 15:

فجوات الحماية

عدد التكرارات	الفجوة
18 من أصل 22	الإجلاء غير الآمن
14 من أصل 22	انفصال الأسر
14 من أصل 22	ضعف خدمات GBV
8 من أصل 22	الاحتجاز والاستهداف

جدول 16: فجوات الوصول المادي والمعلوماتي

عدد التكرارات	الفجوة
16 من أصل 22	وسائل النقل واللوجستيك
14 من أصل 22	الوصول الهندسي والمادي
13 من أصل 22	أزمة التواصل والمعلومات
13 من أصل 22	شح الأجهزة المساعدة

جدول 17: فجوات البيانات والتقييم

عدد التكرارات	الفجوة
18 من أصل 22	غياب نظام التسجيل الشامل
13 من أصل 22	نقص البيانات المفصلة
12 من أصل 22	نقص الإبلاغ

جدول 18: مستوى المشاركة الحالي في آليات التنسيق

النسبة	العدد	مستوى المشاركة
58.3%	14	نشارك أحياناً (على مستوى الولاية)
16.7%	4	نشارك بانتظام (وطني أو ولائي)
12.5%	3	لا نشارك أبداً
12.5%	3	لم يجب

القسم هـ: فرص الإدماج والاستجابة الفعالة

جدول 19: نقاط القوة والموارد المحلية

الأدلة	الوصف	الفرصة
أكثر من 60% من المشاركين لديهم تعاون مع المبادرات الشعبية (الاستبيان، 2026)	شبكة واسعة من OPDs والمبادرات الشعبية	الشبكات المجتمعية المرنة
معظم المنظمات الوطنية تعمل منذ أكثر من 10 سنوات	خبرة عميقة في العمل مع ذوي الإعاقة	الخبرة الميدانية المتراكمة
تحليل الاستبيان (2026)	استعداد 86% من المنظمات المحلية للعمل في مناطق جديدة	الجاهزية والاستعداد العالي

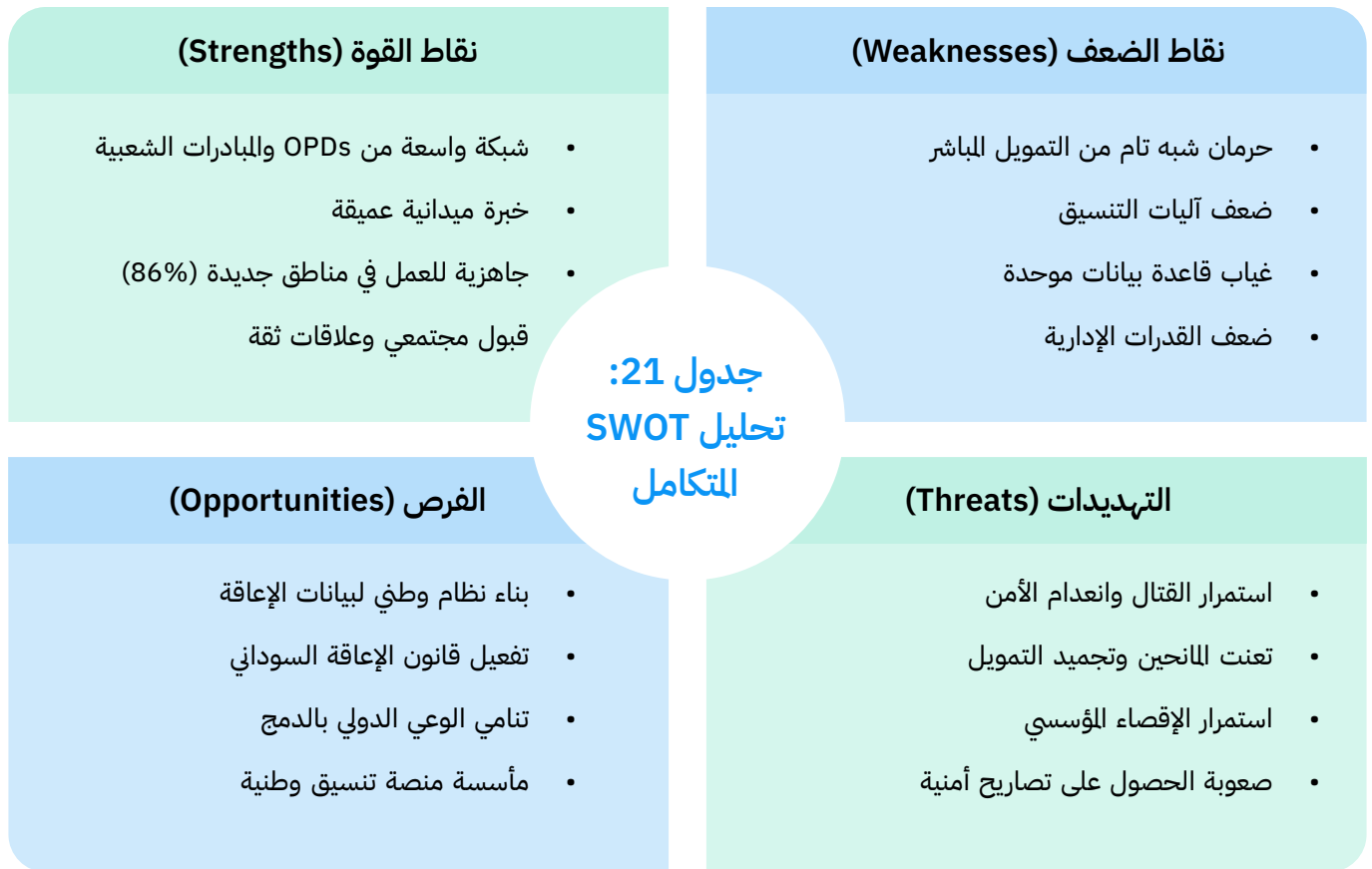
مثال: منظمة "ممرات آمنة" تمكنت من إجلاء المئات من الأشخاص ذوي الإعاقة من مناطق القتال باستخدام موارد محدودة (مقابلة، 2026).

إمكانية الدمج التعليمي لذوي الإعاقة الفكرية (من المستوى البسيط القابل للتعليم)

يرى الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية أن الدمج ممكن عبر:

1. تهيئة بيئة تعليمية ملائمة للمستوى البسيط من ذوي الإعاقة الفكرية بوصفه قابلاً للتعليم.
2. تدريب معلمين مختصين في طرق التدريس التكميلي.
3. تنوير تدريبي لمجتمع الطلاب (المجتمع المضيف) لقبول الزملاء من ذوي الإعاقة الفكرية.

القسم و: تحليل SWOT المتكامل



5 تحليل المنظمات المحلية والمبادرات والاتحادات

5.1 الاتحادات الوطنية والنوعية

جدول 22: الاتحاد السوداني القومي للمعاقين حركياً

التفاصيل	البند
عموم السودان، فروع في الخرطوم، الجزيرة، شمال دارفور، جنوب دارفور، شمال كردفان، كسلا، نهر النيل	مناطق العمل
التنسيق الوطني، الدفاع عن الحقوق، المشاركة في آليات التنسيق الدولية	نوع التدخلات
أكثر من 500 عضو نازح منذ أبريل 2023 (الاتحاد السوداني، 2026)	حجم التدخلات
دعم مالي وتقني، تأهيل المقرات، تدريب مهني	الاحتياجات

جدول 23: الاتحاد القومي للمكفوفين

التفاصيل	البند
شمال دارفور (الفاشر، طويلة)، نهر النيل (الدامر، عطبرة)، الخرطوم	مناطق العمل
توزيع سلال غذائية للمكفوفين، توفير عصي بيضاء وأجهزة مساعدة بصرية	نوع التدخلات
700 أسرة من المكفوفين في ولاية سنار (قطر الخيرية، 2026)	حجم التدخلات
أجهزة مساعدة بصرية، تأهيل مهني، معلومات بطريقة برايل	الاحتياجات

جدول 24: اتحاد الصم

التفاصيل	البند
الخرطوم، شمال دارفور (الفاشر)، نهر النيل (الدامر، عطبرة)	مناطق العمل
خدمات إيواء للصم، ترجمة فورية بلغة الإشارة، توزيع سلال غذائية	نوع التدخلات
شراكة مع "ممرات آمنة" قدمت 6,700 سلة غذائية للنساء ذوات الإعاقة	حجم التدخلات
مترجمون فوريون، أجهزة سمع وبطاريات، مواد توعوية بلغة الإشارة	الاحتياجات

جدول 24-م: الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية

التفاصيل	البند
عموم السودان، فروع في الخرطوم، كسلا، نهر النيل، الشمالية، الجزيرة، شمال كردفان، جنوب كردفان، شمال دارفور، جنوب دارفور	مناطق العمل
التنسيق مع الجهات الحكومية والأهلية، تقديم خدمات الإرشاد الأسري والسلوكي (أون لاين)، التدريب للكوادر، رفع الوعي المجتمعي عبر الإعلام، المساهمة في الإجلاء الآمن، حصر المتضررين، تسليم الإغاثات الغذائية للأسر المستهدفين، تقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي للأسر في مناطق اللجوء (مصر)	نوع التدخلات
تغطية 15 ألف شخص مسجل، مع تدخلات طارئة شملت الإجلاء الآمن، حصر المتضررين، توزيع إغاثات غذائية، ودعم نفسي للأسر في مناطق اللجوء	حجم التدخلات
دعم فني ومالي لتوسيع خدمات التهيئة النفسية، توفير مساحات صديقة ومحفزات سلوكية، إعادة تأهيل المقرات المدمرة (السجانة - الخرطوم)، دعم العودة التدريجية للأنشطة التعليمية وخدمات التأهيل المختص، دعم مراكز التأهيل المهني ومهارات العيش المستقل للشباب	الاحتياجات

5.2 المنظمات الوطنية غير الحكومية (NNGOs)

جدول 25: الائتلاف المشترك لاتحادات الإعاقة - شمال دارفور

التفاصيل	البند
شمال دارفور (الفاشر، طويلة، مخيمات النزوح)	مناطق العمل
تنسيق ميداني يضم (اتحاد المكفوفين، الجمعية السودانية للمعاقين حركياً، اتحاد الصم)	نوع التدخلات
يغطي مخيمات تؤوي 665 ألف نازح؛ نسبة الإعاقة ~22% (مقابلة، 2026)	حجم التدخلات
تمويل مباشر، دعم لوجستي، تعزيز القدرات	الاحتياجات

جدول 26: تنسيقية الإعاقة - شمال كردفان

التفاصيل	البند
شمال كردفان (الأبيض، أم روبة)	مناطق العمل
رصد وتوثيق احتياجات، تيسير الدعم الغذائي، الدعوة للأدوية	نوع التدخلات
دعم نقدي عاجل، آليات إجلاء آمنة، تعزيز التنسيق	الاحتياجات

جدول 27: منظمة نساء ذوات إعاقة (OWD) - القضارف

التفاصيل	البند
ولاية القضارف	مناطق العمل
مساعدات إنسانية للنساء ذوات الإعاقة، دعم نفسي، تدريب على سبل العيش	نوع التدخلات
كانت تخدم 124,500 شخص؛ متوقفة حالياً بسبب تجميد التمويل (مقابلة، 2026)	حجم التدخلات
إعادة تفعيل التمويل، حماية النساء من العنف	الاحتياجات

جدول 28: منظمة SCPDO - جنوب دارفور (نيالا)

التفاصيل	البند
جنوب دارفور (نيالا)	مناطق العمل
ورشة إنتاج الأجهزة المساعدة (الوحيدة في الولاية)، توزيع عصي بيضاء وسلال غذائية	نوع التدخلات
180 سلة غذائية لأسر المكفوفين (فبراير 2026)	حجم التدخلات
تمويل لتوسيع الورشة، مواد خام، دعم فني	الاحتياجات

جدول 29: الجمعية السودانية للأشخاص ذوي الإعاقة - شمال دارفور

التفاصيل	البند
شمال دارفور (الفاشر)	مناطق العمل
ورشة لإنتاج العكازات والكراسي المتحركة والأحذية الطبية، يديرها أشخاص من ذوي الإعاقة	نوع التدخلات
مواد خام، تمويل لتوسيع الإنتاج، تسويق	الاحتياجات

جدول 30: المنظمة السودانية للإعاقة والتنمية (SODD) - كسلا

التفاصيل	البند
ولاية كسلا	مناطق العمل
حماية النازحين ذوي الإعاقة بالشراكة مع UNHCR، تمكين اقتصادي	نوع التدخلات
شراكة استراتيجية مع UNHCR (2025)	حجم التدخلات
توسيع الشراكة، تحسين بيانات الإعاقة	الاحتياجات

جدول 31: منظمة "أيادي" لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

التفاصيل	البند
توزيع سلال غذائية، دعم نفسي، توفير مستلزمات النظافة الشخصية، ندوات توعوية حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وسبل الحماية في سياق النزاع	نوع التدخلات
تدخلات في أربع محليات بجنوب كردفان، مستهدفة الأسر الأكثر احتياجاً من الأشخاص ذوي الإعاقة والمتضررين من النزاع (مقابلة، 2026)	حجم التدخلات
دعم مالي لتوسيع نطاق التدخلات، تعزيز برامج التوعية، تأمين مستلزمات النظافة بشكل مستدام	الاحتياجات

5.3 المبادرات الشعبية والتطوعية

جدول 32: مبادرة "ممرات آمنة" (تحولت إلى منظمة وطنية)

انطلقت مبادرة "ممرات آمنة" كمبادرة شعبية تطوعية من ناشطين من ذوي الإعاقة لتلبية الاحتياجات العاجلة للأشخاص ذوي الإعاقة المتأثرين بالنزاع، ثم تحولت لاحقاً إلى منظمة وطنية رسمية (ممرات آمنة ودور صديقة للأشخاص ذوي الإعاقة) لتوسيع نطاق تدخلاتها واستدامتها. وقد نفذت المبادرة/المنظمة أنشطة واسعة النطاق شملت معظم الولايات السودانية، تمثلت في:

التفاصيل	البند
الخرطوم، مدني (ولاية الجزيرة)، كسلا، الفاشر (شمال دارفور)، زالنجي (وسط دارفور)، الأبيض وأم روبة (شمال كردفان)، طويلة (شمال دارفور)، عطبرة (نهر النيل)، الولاية الشمالية	مناطق العمل
أولاً: عمليات الإجلاء الآمن: إجلاء الأشخاص ذوي الإعاقة من الخرطوم إلى مدني ونهر النيل؛ إجلاء معسكرات الأشخاص ذوي الإعاقة من مدني إلى كسلا؛ الإجلاء من الفاشر إلى المحليات الآمنة؛ الإجلاء من زالنجي إلى تشاد؛ تنفيذ مشاريع إجلاء في الأبيض (ضمن مشروع رباعي يشمل الغذاء والصحة والدعم النفسي ولم الشمل). ثانياً: تهيئة المعسكرات المتخصصة: تهيئة معسكرات متخصصة في مدني (معسكر للصم، معسكر للمكفوفين، معسكر للحركية)؛ تهيئة معسكر السفلاوي في عطبرة بالتنسيق مع الاتحادات النوعية؛ إنشاء معسكرات متخصصة في كسلا؛ إنشاء حمامات صحية مهيئة في كل من أم روبة وطويلة. ثالثاً: الدعم الغذائي والإيوائي: تشغيل مطابخ مركزية في مدني وكسلا لتأمين الوجبات للأشخاص ذوي الإعاقة؛ تقديم الدعم الغذائي ومستلزمات المعسكرات في عطبرة والولاية الشمالية؛ الدعم الغذائي والمالي وتوفير الأدوية ودعم الحالات الصحية في الفاشر؛ الدعم الغذائي في أم روبة وطويلة (مشروعين منفصلين)؛ توفير مستلزمات النظافة الشخصية للنساء والأطفال في جميع المشاريع وكافة المناطق التي عملت بها المبادرة. رابعاً: الدعم النفسي والاجتماعي: برامج دعم نفسي للحالات الحرجة في مدني؛ برامج متخصصة للأطفال في مدني؛ الدعم النفسي في الأبيض (ضمن المشروع الرباعي)؛ الدعم النفسي في أم روبة وطويلة.	نوع التدخلات
أجلت المئات من الأشخاص ذوي الإعاقة؛ قدمت 6,700 سلة غذائية (مقابلة، 2026)؛ أدارت معسكرات متخصصة استوعبت آلاف النازحين من ذوي الإعاقة	حجم التدخلات
تمويل عاجل، وسائل نقل مجهزة، تنسيق أمني، دعم لوجستي لتوسيع المعسكرات، معينات لوجستية، تدريب	الاحتياجات

جدول 33: مبادرة Nayla Prosthetics

التفاصيل	البند
عموم السودان	مناطق العمل
أطراف صناعية عالية الجودة ومنخفضة التكلفة	نوع التدخلات
تأسست 2018، تنتج أطرافاً خفيفة الوزن	حجم التدخلات
تمويل لتوسيع الإنتاج، شراكات، دعم في	الاحتياجات

جدول 34: منظمة Al Massar الخيرية

التفاصيل	البند
مجتمعات الرُّحْل في دارفور، غرب كردفان، جنوب كردفان، كسلا، القضارف	مناطق العمل
خدمات الصحة والتغذية والمياه للنساء والأطفال ذوي الإعاقة	نوع التدخلات
ميزانية مشاريع تصل إلى 916,000 دولار	حجم التدخلات
تمويل مستدام، توسيع التغطية، تدريب الكوادر	الاحتياجات

5.4 المنظمات الدولية الشريكة والمكملة

جدول 35: Humanity & Inclusion (HI)

التفاصيل	البند
الجزيرة (ود مدني - 4 مستشفيات)، شمال دارفور (طويلة - بالشراكة مع أطباء بلا حدود)	مناطق العمل
رعاية تأهيلية، علاج تحفيزي للأطفال للمصابين بسوء التغذية، أجهزة مساعدة، دعم نفسي	نوع التدخلات
~60 موظفاً؛ المنظمة الوحيدة التي تقدم التأهيل في دارفور (HI, 2026)	حجم التدخلات
تمويل لتوسيع العمليات، دعم لإزالة الألغام، تعزيز الشراكات	الاحتياجات

جدول 36: اللجنة الدولية للصليب الأحمر (ICRC)

التفاصيل	البند
الخرطوم، دارفور، النيل الأزرق، كسلا، الجزيرة، جنوب كردفان	مناطق العمل
دعم إعادة التأهيل البدني، مساعدات غذائية وإيوائية	نوع التدخلات
3,419 شخصاً استفادوا من خدمات التأهيل في 2024 (ICRC, 2025)	حجم التدخلات
تمويل مستدام، توسيع الشراكات	الاحتياجات

5.5 الملخص التحليلي للمنظمات المحلية

الاحتياجات العاجلة	التحديات الرئيسية	أبرز التدخلات	مناطق التركيز	عدد الجهات	الفئة
دعم مالي، تأهيل المقرات	ضعف التمويل	التنسيق، الدفاع، توزيع المساعدات، الإرشاد الأسري	عموم السودان	4+	الاتحادات النوعية
تمويل مباشر، دعم في	تجميد التمويل	إنتاج أجهزة مساعدة، مساعدات غذائية	دارفور، كردفان، القضايف، كسلا	7+	المنظمات الوطنية
تمويل مرن، دعم لوجستي، تعزيز التنسيق الأمني	نقص التمويل، صعوبة الوصول الأمني	إجلاء آمن، معسكرات متخصصة، مطابخ مركزية، دعم نفسي، حمامات مهيئة، مستلزمات نظافة	عموم السودان (الخرطوم، مدني، كسلا، الفاشر، زالنجي، الأبيض، أم روبة، طويلة، عطبرة، الشمالية)	منظمة وطنية حالياً	المبادرات الشعبية (ممرات آمنة)
تمويل لتوسيع التدخلات، دعم في	ضعف التمويل، محدودية الانتشار	سلال غذائية، دعم نفسي، مستلزمات نظافة، ندوات توعوية	جنوب كردفان (رشاد، الدلنج، الرهد، أبو جيبه)	1	المنظمات الوطنية (أيادي)
تمويل مستدام، توسيع الشراكات	نقص التمويل	تأهيل، أجهزة مساعدة، غذاء	الجزيرة، دارفور، كسلا	3+	المنظمات الدولية

5.6 الاحتياجات المشتركة لجميع الفاعلين المحليين

ملاحظات	الاحتياج	الرقم
100% من المنظمات المحلية تطالب بتمويل مباشر (الاستبيان، 2026). وتؤكد تجربة "ممرات آمنة" أن التمويل المباشر كان العامل الحاسم في استمرارية عمليات الإجلاء وإدارة المعسكرات	التمويل المباشر	1
مقاعد في آليات التنسيق الإنساني	المشاركة في صنع القرار	2
ضمانات أمنية للوصول إلى المناطق المتضررة، خاصة عمليات الإجلاء من الخطوط الأمامية	الحماية والأمن	3
تدريب في الحوكمة المالية وكتابة المقترحات	بناء القدرات	4
أنظمة رقمية لتسجيل الأشخاص ذوي الإعاقة	البيانات والمعلومات	5
مواد خام ومعدات للورش المحلية	الأجهزة المساعدة	6
توفير فرق دعم نفسي مدربة للتعامل مع حالات الصدمة الحادة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة، كما نفذته "ممرات آمنة" في مدني والأبيض (مقابلة، 2026)	الدعم النفسي للتخصص	7
توفير مستلزمات نظافة خاصة بالنساء والأطفال ذوي الإعاقة في جميع مراكز الإيواء والمعسكرات، وهو ما أولته "ممرات آمنة" و"أيادي" اهتماماً خاصاً في تدخلاتهما (مقابلة، 2026)	مستلزمات النظافة الشخصية	8

6 جداول التصنيف الكاملة

6.1 جدول توزيع المنظمات حسب الولاية ونوع التدخلات

الولاية	المنظمات العاملة	نوع التدخلات
الخرطوم	ICRC، COOPI، UNHCR، "ممرات آمنة"، الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية (سابقاً)،	مشاريع متعددة، حماية، إجلاء آمن، تأهيل، إرشاد أسري، تدريب كواد
الجزيرة (مدني)	HI، قطر الخيرية، "ممرات آمنة"، الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية	تأهيل، سبل عيش، إجلاء آمن، معسكرات متخصصة (صم، مكفوفين، حركية)، مطابخ مركزية، دعم نفسي، أنشطة تعليمية وتأهيلية حسية-حركية
شمال دارفور	HI، UNHCR، HOPE، الائتلاف المشترك، الجمعية السودانية، "ممرات آمنة"، الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية	تأهيل، حماية، مساعدات، إجلاء، حماية من الاست Targeting، أدوية نفسية
جنوب دارفور	SCPDO، HRRDS، "ممرات آمنة"، الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية	أجهزة مساعدة، تأهيل، إجلاء
غرب دارفور	HI، INTERSOS، "ممرات آمنة"	تأهيل، حماية، إجلاء
القضارف	OCHA، OWD (متوقفة)، HI، NRC، "ممرات آمنة"، الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية	توثيق، مساعدات، تأهيل، إيواء، إجلاء، برامج إرشاد أسري
شمال كردفان	تنسيقية الإعاقة، مبادرات محلية، "ممرات آمنة"، الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية	رصد احتياجات، غذاء، أدوية، إجلاء، دعم نفسي، حمامات مهيئة
جنوب كردفان	HRRDS، ICRC، "أيادي"، الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية	تأهيل، تدريب مهني، سلال غذائية، دعم نفسي، مستلزمات نظافة، ندوات توعوية، تدريب كواد محلية
نهر النيل	قطر الخيرية، "ممرات آمنة"، اتحاد المكفوفين، اتحاد الصم، الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية	سبل عيش، إجلاء، إيواء للصم
البحر الأحمر	قطر الخيرية، الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية	سبل عيش، سلال غذائية
سنار	قطر الخيرية، "ممرات آمنة"	سلال غذائية (700 سلة)، إجلاء
كسلا	"ممرات آمنة"، ICRC، SODD، الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية	إجلاء، تأهيل، حماية، تمكين، معسكرات متخصصة، مطابخ مركزية
النيل الأزرق	ICRC، الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية	تأهيل (شح في بيانات المنظمات الأخرى)
الشمالية	"ممرات آمنة"، الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية	إجلاء آمن، دعم غذائي

6.2 جدول الاحتياجات والفجوات التمويلية حسب الولاية

الولاية	الأعداد التقريبية للأشخاص ذوي الإعاقة	الاحتياجات الرئيسية	حجم التمويل المطلوب (تقديري)	المنظمة الوطنية المقترحة
الخرطوم	800,000~ 1,000,000	إجلاء، خدمات صحية، مأوى، حماية، تهيئة مساحات صديقة لذوي الإعاقة الفكرية، دعم نفسي متخصص	\$50 - 70 مليون	اتحاد المكفوفين، اتحاد الصم، الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية
الجزيرة	400,000~ 500,000	تأهيل، تغذية، دعم نفسي، أجهزة مساعدة، إعادة الأنشطة التعليمية والتأهيلية الحسية-الحركية	\$20 - 30 مليون	الاتحاد السوداني للمعاقين حركياً، "ممرات آمنة"
شمال دارفور	500,000~ 600,000 (22% من النازحين)	إيواء، أجهزة مساعدة، حماية، غذاء، حماية من الاست Targeting والقتل، أدوية نفسية	\$40 - 50 مليون	الائتلاف المشترك - شمال دارفور
جنوب دارفور	300,000~ 400,000	أجهزة مساعدة، تأهيل، سبل عيش	\$15 - 25 مليون	SCPDO - نيالا
غرب دارفور	250,000~ 350,000	خدمات صحية، حماية، تأهيل	\$20 - 30 مليون	HRRDS (عبر الجوار)
القضارف	200,000~ 250,000 (15% من النازحين)	حماية النساء، سبل عيش، خدمات صحية، برامج إرشاد أسري	\$15 - 20 مليون	OWD - القضارف
شمال كردفان	200,000~ 300,000	أدوية مزمنة، غذاء، حماية	\$15 - 20 مليون	تنسيقية الإعاقة - شمال كردفان، "ممرات آمنة"
جنوب كردفان	150,000~ 200,000	تأهيل، تدريب مهني، سبل عيش، تدريب كوادر محلية	\$10 - 15 مليون	HRRDS، "أيادي"
نهر النيل	100,000~ 150,000	إيواء للصم، أجهزة بصرية، غذاء	\$10 - 15 مليون	اتحاد المكفوفين، اتحاد الصم
سنار	80,000~ 100,000	غذاء، إجلاء، حماية	\$8 - 12 مليون	"ممرات آمنة"
كسلا	100,000~ 150,000	حماية، خدمات صحية، تمكين	\$10 - 15 مليون	SODD - كسلا، "ممرات آمنة"
النيل الأزرق	80,000~ 100,000	تأهيل، أجهزة مساعدة، حماية	\$8 - 12 مليون	(بحاجة لتحديد)
البحر الأحمر	60,000~ 80,000	غذاء، سبل عيش	\$5 - 8 مليون	قطر الخيرية (شريك محلي)

ملاحظات تحليلية:

- **الفجوة التمويلية:** إجمالي التمويل المطلوب ~\$226 - 327 مليون، بينما نسبة التمويل الحالية ~15% (OCHA, 2026).
- أولويات التدخل: تتركز في شمال دارفور، جنوب دارفور، الخرطوم، والجزيرة.
- التوصية الاستراتيجية: توجيه التمويل مباشرة للمنظمات الوطنية المقترحة.

7 الولايات غير المغطاة

لا يغطي التقرير كافة الولايات. يغطي 14 ولاية من أصل 18. الولايات غير المغطاة: النيل الأبيض، غرب كردفان، شرق دارفور، وسط دارفور.

الولاية	المعلومات المتوفرة
النيل الأبيض	استقبلت موجات نزوح؛ تعرض مستشفى الجبلين لهجوم؛ مخيم "كز السلام"؛ توزيع 1,500 سلة غذائية من مركز الملك سلمان
غرب كردفان	تقدم قوات الدعم السريع نحو بابنوسة (ديسمبر 2025)؛ أولويات: غذاء، مياه، صحة، دعم نفسي لذوي الإعاقة
شرق دارفور	مشروع إنساني مرحلته الرابعة؛ شحنة 3,000 خيمة
وسط دارفور	مستشفى زالنجي التعليمي يعمل؛ توترات طائفية تؤخر المساعدات عن 31,000 شخص في مُكْجَر

ملاحظات:

- شح المعلومات المحددة عن الأشخاص ذوي الإعاقة.
- أنماط عامة: نزوح، تدهور صحي، محدودية مساعدات.
- حاجة ماسة لتقييمات ميدانية عاجلة.
- لم يتوفر للاتحاد القومي للإعاقة الفكرية بيانات دقيقة عن هذه الولايات بسبب انعدام الأمن، لكنه يؤكد حاجة ماسة لتقييمات ميدانية عاجلة فيها.

حالة الأشخاص ذوي الإعاقة المتأثرين بالحرب في السودان كارثية ومتدهورة. ما لا يقل عن 4.6 مليون شخص من ذوي الإعاقة - 16% من السكان - هم من بين الأكثر احتياجاً، ومع ذلك لا يزالون مستبعدين منهجياً (HI, 2026). قتل النزاع واعتقل وشرّد الأشخاص ذوي الإعاقة بأعداد غير متناسبة، ودمر أنظمة الصحة وإعادة التأهيل (HRW, 2026; ICRC, 2025).

التحديات النظامية: غياب البيانات، نقص التمويل (85% فجوة)، انهيار التنسيق، عدم إمكانية الوصول، وفشل التمويل المباشر للمنظمات المحلية (OCHA, 2026; الاستبيان، 2026). كما أن فئة الإعاقة الفكرية تعاني من إهمال مضاعف، حيث توقف تام للخدمات في مناطق القتال، وتعرض أفرادها للقتل والاختطاف بسبب الجهل بطبيعة إعاقتهم، وتضاعفت معاناة أسرهم بسبب الصدمات النفسية والسلوكية الناجمة عن النزوح (مقابلة مع د. ياسر موسى، يونيو 2026).

مع ذلك، هناك فرص. أظهرت OPDs والمبادرات الشعبية مرونة استثنائية. أجلت "ممرات آمنة" المئات، وأدارت معسكرات متخصصة للصم والمكفوفين والحركية، وشغلت مطابخ مركزية، وقدمت دعماً نفسياً للحالات الحرجة؛ وتنتج الورش المحلية أجهزة مساعدة رغم الحصار؛ وتنفذ منظمة "أيادي" تدخلات نوعية في جنوب كردفان تشمل التوعية والدعم النفسي (مقابلات، 2026). كما أن الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية يواصل تقديم خدمات الإرشاد الأسري والسلوكي أون لاين رغم فقدان مقره الرئيسي.

بدون تدخلات فورية وممولة، سيموت الآلاف أو يُتركون خلف الركب.

التوصيات 9

9.1 للجهات المانحة الدولية

الرقم	التوصية	التفاصيل
1	إصلاح هندسة التمويل	تمويل مباشر لـ OPDs والمبادرات الشعبية (الاستبيان، 2026)
2	شرطية دمج الإعاقة	كوتة 10% من ميزانية كل مشروع للإعاقة (HI, 2026)
3	صناديق الطوارئ المرنة	تمويل سريع للممرات الآمنة والأجهزة المساعدة
4	الوفاء بالتعهدات المالية	تنفيذ تعهدات مؤتمر برلين 2026

9.2 لوكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية

الرقم	التوصية
1	مأسسة منصة تنسيق جامعة لدمج الإعاقة تحت OCHA
2	إلزامية معايير الوصول العالية (لغة إشارة، برايل، منحدرات)
3	بناء قدرات المنظمات المحلية في الحوكمة وكتابة المقترحات
4	تفعيل التزامات IASC بشأن إدماج الإعاقة

9.3 للفاعلين في قطاع البيانات والحماية

الرقم	التوصية
1	إطلاق نظام تسجيل رقمي موحد (منهجية واشنطن)
2	اعتماد بروتوكولات إجلاء آمن وممرات محمية
3	إنشاء رصد حماية مخصص للأشخاص ذوي الإعاقة والنساء والفتيات

9.4 لوحة تنسيق أزمة السودان (SCCU)

الرقم	التوصية
1	الدعوة لإدماج الإعاقة في جميع مننديات التنسيق
2	رسم خريطة وإشراك OPDs في جميع الولايات
3	تطوير استراتيجية لإدماج الإعاقة لأنشطة SCCU
4	تسهيل الروابط بين المانحين والمنظمات المحلية
5	دعم "ممرات آمنة" بالتنسيق وتعبئة الموارد
6	توثيق ومشاركة أفضل الممارسات المحلية

9.5 للمنظمات الوطنية وOPDs

الرقم	التوصية
1	تعزيز التنسيق المشترك بين الاتحادات
2	توثيق الاحتياجات والفجوات بشكل منهجي
3	بناء القدرات الداخلية في إدارة المشاريع
4	المشاركة الفعالة في آليات التنسيق
5	تطوير الشراكات مع المبادرات الشعبية
6	تفعيل دور الاتحادات النوعية مثل الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية في تصميم برامج الدعم النفسي والسلوكي، وتوفير مساحات تدريبية متخصصة تعتمد على المحفزات السلوكية وأدوات اللعب النمائي، مع إشراك الأسر في برامج التثقيف الصحي والنفسي
7	دعم الأولياد الخاص السوداني لإعادة تأهيل مقره ومعداته واستئناف أنشطته الرياضية التي تعتبر من أهم أنشطة الجذب لذوي الإعاقة الفكرية

9.6 لحكومة السودان

الرقم	التوصية
1	تفعيل قانون الإعاقة
2	تيسير وصول المساعدات لجميع المناطق
3	حماية المدنيين بما في ذلك ذوي الإعاقة
4	تسهيل إجراءات تسجيل المنظمات

9.7 توصيات خاصة بدعم المبادرات الشعبية والمنظمات الوطنية

الرقم	التوصية	التفاصيل
1	دعم نموذج "ممرات آمنة" كأفضل ممارسة	توثيق ونشر تجربة "ممرات آمنة" في إدارة المعسكرات المتخصصة (للصم، للكفوفين، والحركية) وتعميمها كنموذج يُحتذى به في الاستجابة الإنسانية الشاملة للإعاقة، بما في ذلك المطابخ المركزية وبرامج الدعم النفسي للحالات الحرجة (مقابلة، 2026)
2	تمويل عمليات الإجلاء الآمن	تخصيص تمويل عاجل لمنظمات مثل "ممرات آمنة" لمواصلة عمليات الإجلاء من مناطق الاشتباكات، وتجهيز وسائل نقل مناسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، وتأمين ممرات محمية
3	دعم المطابخ المركزية	تمويل وتشغيل المطابخ المركزية في معسكرات الإيواء المتخصصة (مدني، كسلا) لضمان توفير وجبات غذائية ملائمة للفئات المختلفة من ذوي الإعاقة
4	تعزيز برامج الدعم النفسي	دعم توسيع برامج الدعم النفسي والاجتماعي التي تنفذها المنظمات المحلية، خاصة في المناطق النائية مثل جنوب كردفان، على غرار ما نفذته "ممرات آمنة" و"أيادي"
5	دعم حملات التوعية	تمويل ندوات توعوية وحملات مجتمعية لنشر الوعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وسبل حمايتهم، أسوة بتجربة منظمة "أيادي" في جنوب كردفان (مقابلة، 2026)
6	توفير مستلزمات النظافة	إدراج مستلزمات النظافة الشخصية للنساء والفتيات ذوات الإعاقة كعنصر أساسي في جميع حزم المساعدات الإنسانية، كما أولته "ممرات آمنة" و"أيادي" في تدخلاتهما (مقابلة، 2026)
7	دعم الحمامات الصحية المهيئة	تمويل إنشاء وتجهيز حمامات صحية مهيئة لذوي الإعاقة في مراكز الإيواء، على غرار ما نفذته "ممرات آمنة" في أم روابة وطويلة

1. **OCHA (2026).** *Sudan Humanitarian Needs and Response Plan 2026*. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. 🌐 <https://www.unocha.org/sudan>
2. **UNHCR (2026).** *Sudan Emergency*. UNHCR. 🌐 <https://www.unhcr.org/sudan-emergency>
3. **IOM (2026).** *Sudan Displacement Tracking Matrix*. International Organization for Migration. 🌐 <https://www.iom.int/sudan>
4. **Humanity & Inclusion (HI) (2026).** *Sudan crisis: Rehabilitation services critical for war-wounded and persons with disabilities*. 🌐 <https://www.hi.org/sudan>
5. **Humanity & Inclusion (HI) (2026).** *HI provides emergency rehabilitation care to war victims in Sudan*. 🌐 <https://www.hi.org/sudan>
6. **Human Rights Watch (HRW) (2026).** *Sudan: People with Disabilities Targeted in North Darfur*. 🌐 <https://www.hrw.org/africa/sudan>
7. **Sudan Protection Cluster (2026).** *Protection Risks Severity Classification (March 2026)*.
8. **UNICEF (2026).** *Sudan Humanitarian Situation Report*. 🌐 <https://www.unicef.org/sudan>
9. **WHO (2026).** *Sudan Health Situation Report*. World Health Organization. 🌐 <https://www.who.int/countries/sdn>
10. **WFP (2026).** *Sudan Food Security Update*. World Food Programme. 🌐 <https://www.wfp.org/countries/sudan>
11. **ICRC (2025).** **Sudan - 2-years impact of the ICRC humanitarian response operations**. 🌐 <https://www.icrc.org/sudan>
12. **Qatar Charity (2026).** *Qatar Charity Project Boosts Support for Vulnerable Groups in Sudan*.
13. **UNHCR (2025).** *UNHCR and SODD advance disability inclusion in Kassala State, Sudan*.
14. **الاتحاد السوداني للأشخاص ذوي الإعاقة حركياً (مقابلة، يونيو 2026).** إفادة الأستاذ نبيل شمس الدين، الأمين العام.
15. **مقابلة ميدانية (يونيو 2026).** الأستاذ الفاضل، المنسق الميداني للائتلاف المشترك لاتحادات الإعاقة - شمال دارفور.
16. **مقابلة ميدانية (يونيو 2026).** الأستاذ علي مصطفى، المنسق الميداني لتنسيقية الإعاقة - شمال كردفان.
17. **مقابلة ميدانية (يونيو 2026).** الأستاذ مبارك أحمد، مشرف مبادرة ممرات آمنة - كسلا.
18. **مقابلة ميدانية (يونيو 2026).** الأستاذة منى مجذوب، المديرية التنفيذية لمنظمة أيادي لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
19. **مقابلة مع د. ياسر موسى (رئيس الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية)، مقابلة عن بعد، 16 يونيو 2026.**
20. **الاستبيان الميداني (يونيو 2026).** تحليل استبيان تقييم الاحتياجات والفجوات وفرص الدمج للأشخاص ذوي الإعاقة المتأثرين بالحرب في السودان. 22 كياناً مشاركاً.

21. اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2009) (CRPD). تصديق السودان في 24 أبريل 2009. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

22. **Health Cluster Sudan (2026)**. Trauma, Disability and Referral Working Group Meeting Minutes (04 June 2026).

الملحق أ: نموذج الاستبيان الكامل

استبيان تقييم الاحتياجات والفجوات وفرص الدمج للأشخاص ذوي الإعاقة المتأثرين بالحرب في السودان

القسم الأول: المعلومات الأساسية

1. طابع زمني: _____
2. اسم المنظمة / المبادرة / الاتحاد / الكيان: _____
3. نوع الجهة:
 - ☐ منظمة للأشخاص ذوي الإعاقة (OPD)
 - ☐ منظمة وطنية غير حكومية (NNGO)
 - ☐ منظمة دولية غير حكومية (INGO)
 - ☐ مبادرة شعبية / تطوعية
 - ☐ ناشط/ة في مجال الإعاقة
 - ☐ أخرى (اذكر): _____

4. الولايات / المناطق التي تعمل بها حاليًا (اختيار كل ما ينطبق):

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ ولاية الخرطوم | ☐ ولاية الجزيرة | ☐ ولاية غرب كردفان |
| ☐ الولاية الشمالية | ☐ ولاية سنار | ☐ ولاية شمال دارفور |
| ☐ ولاية نهر النيل | ☐ ولاية النيل الأبيض | ☐ ولاية جنوب دارفور |
| ☐ ولاية البحر الأحمر | ☐ ولاية النيل الأزرق | ☐ ولاية غرب دارفور |
| ☐ ولاية كسلا | ☐ ولاية شمال كردفان | ☐ ولاية وسط دارفور |
| ☐ ولاية القضايف | ☐ ولاية جنوب كردفان | ☐ ولاية شرق دارفور |
| | | ☐ مناطق عبر الحدود |

5. ما هو العدد التقريبي للأشخاص ذوي الإعاقة في الولاية / الولايات التي تعمل بها؟

- | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| ☐ أقل من 1000 | ☐ أقل من 10000 | ☐ أقل من 20000 |
| ☐ أقل من 3000 | ☐ أقل من 15000 | ☐ أكثر من 20000 |
| ☐ أقل من 5000 | | |

6. الفئة المستهدفة الرئيسية (اختيار كل ما ينطبق):

- | | |
|-----------------------------------|--|
| ☐ إعاقة حركية | ☐ إعاقة فكرية / نفسية اجتماعية |
| ☐ إعاقة بصرية | ☐ إعاقات متعددة |
| ☐ إعاقة سمعية | ☐ جميع أنواع الإعاقة |

7. القطاعات الإنسانية التي تتدخل فيها حاليًا (اختيار كل ما ينطبق):

- | | | |
|---|---|---|
| ☐ الأمن الغذائي والتغذية | ☐ الصحة (بما في ذلك إعادة التأهيل) | ☐ الدعم النفسي والاجتماعي |
| ☐ المأوى والمواد غير الغذائية | ☐ الحماية (بما في ذلك GBV وحماية الطفل) | ☐ والصحة النفسية (MHPSS) |
| ☐ المياه والصرف الصحي | ☐ التعليم | ☐ الأجهزة المساعدة |
| ☐ والنظافة (WASH) | ☐ سبل العيش والتمكين الاقتصادي | ☐ التنسيق والدعوة |

القسم الثاني: المنظمات العاملة في مجال الإعاقة

8. اذكر أهم المنظمات (الوطنية أو الدولية أو الشعبية) التي تقدم خدماتها للأشخاص ذوي الإعاقة في نطاق عملكم:

القسم الثالث: تقييم أولويات التدخلات الإنسانية

9. بناءً على واقع الحال في مناطق عملكم، قيم التدخلات التالية من 1 (الأكثر إلحاحًا) إلى 10 (الأقل إلحاحًا):

الرقم	التدخل	التقييم (1-10)
1	الإجلاء الآمن من مناطق القتال للأشخاص ذوي الإعاقة	
2	توزيع الأجهزة المساعدة (كراسي، عصي، أطراف صناعية، أجهزة سمع)	
3	الوصول إلى الغذاء بطريقة ميسرة	
4	توفير مأوى يمكن الوصول إليه	
5	تحسين خدمات المياه والصرف الصحي	
6	دعم خدمات الصحة وإعادة التأهيل	
7	تعزيز الحماية من العنف	
8	توفير الدعم النفسي والاجتماعي	
9	إتاحة التعليم للأطفال ذوي الإعاقة	
10	دعم سبل العيش / التمويل الصغير	
11	توفير الأدوية اللازمة	
12	بناء قدرات منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة المحلية	
13	تحسين أنظمة جمع البيانات وتصنيفها حسب الإعاقة	

10. يمكنك إضافة تدخلات أخرى غير مذكورة هنا:

القسم الرابع: الفجوات المؤسسية

11. ما هي أهم الفجوات المؤسسية التي تواجهها في استجابتكم الحالية؟ (اختر 3 كحد أقصى أو اذكر أخرى)

- ☐ نقص جمع البيانات المنهجية عن الإعاقة
- ☐ ضعف آليات التنسيق بين المنظمات
- ☐ محدودية مشاركة OPDs في صنع القرار الإنساني
- ☐ استجابة مجزأة عبر المجموعات العنقودية
- ☐ أخرى (اذكر): _____

القسم الخامس: الفجوات التمويلية

12. ما هي أبرز الفجوات التمويلية التي تعيق عملكم؟ (اختر 3 كحد أقصى)

- ☐ نقص حاد في تمويل البرامج الشاملة للإعاقة
- ☐ تجميد التمويلات الدولية
- ☐ نقص التمويل المباشر لـ OPDs المحلية
- ☐ عدم وجود تمويل مرن للمبادرات الشعبية
- ☐ أخرى (اذكر): _____

القسم السادس: فجوات الحماية

13. ما هي الفجوات الأكثر خطورة في مجال الحماية بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة في مناطق عملكم؟ (اختر 3 كحد أقصى)

- ☐ إغلاء غير آمن (عدم وجود ممرات آمنة مجهزة)
- ☐ خدمات GBV غير قابلة للوصول للنساء والفتيات ذوات الإعاقة
- ☐ احتجاز واستهداف مباشر للأشخاص ذوي الإعاقة
- ☐ انفصال الأسر دون آليات لم شمل
- ☐ أخرى (اذكر): _____

القسم السابع: فجوات الوصول

14. ما هي فجوات إمكانية الوصول (Accessibility) الأكثر إلحاحًا؟ (اختر 3 كحد أقصى)

- ☐ عدم إمكانية الوصول المادي للخدمات الإنسانية
- ☐ نقص المعلومات الميسرة (لغة إشارة، برايل، خط كبير، صوت)
- ☐ شح الأجهزة المساعدة
- ☐ نقص وسائل النقل الميسرة
- ☐ أخرى (اذكر): _____

القسم الثامن: فجوات البيانات

15. ما هي فجوات البيانات الرئيسية التي تواجهونها؟ (اختر 2 كحد أقصى)

- ☐ عدم وجود نظام تسجيل شامل للأشخاص ذوي الإعاقة
- ☐ نقص البيانات المفصلة حسب حالة الإعاقة
- ☐ نقص الإبلاغ عن انتشار الإعاقة في مناطق النزوح الجديدة
- ☐ أخرى (اذكر): _____

القسم التاسع: التنسيق والمشاركة

16. إلى أي مدى تشارك منظماتكم في آليات التنسيق الإنسانية الرسمية؟

- ☐ نشارك بانتظام (على مستوى الولاية أو الوطني)
- ☐ نشارك أحياناً (على مستوى الولاية)
- ☐ لا نشارك أبداً

17. ما هي العوقات التي تمنع مشاركتكم بشكل أفضل في آليات التنسيق؟ (اختر كل ما ينطبق)

- ☐ عدم دعوة منظمات الإعاقة المحلية إلى الاجتماعات
- ☐ صعوبة الوصول إلى أماكن الاجتماعات
- ☐ ضعف الترجمة الفورية أو توفر المواد بلغة الإشارة/البرايل
- ☐ عدم وجود تمثيل مخصص للأشخاص ذوي الإعاقة في هيكل التنسيق
- ☐ أخرى (اذكر): _____

القسم العاشر: التعاون مع المبادرات الشعبية

18. هل تعملون حالياً أو سبق لكم العمل مع المبادرات الشعبية؟

- ☐ نعم، نعمل معها مباشرة
- ☐ نعم، لكن بشكل غير رسمي أو محدود
- ☐ لا، لكن نرغب في ذلك
- ☐ لا، ولا نخطط لذلك

القسم الحادي عشر: سبل الدمج والتحسين

19. ما هي أفضل السبل لدمج جهود المنظمات الدولية مع المنظمات الوطنية والمبادرات الشعبية؟ (اختر كل ما ينطبق)

- ☐ تمويل مباشر للمنظمات المحلية
- ☐ تقديم الدعم الفني والتدريب
- ☐ إنشاء منصة تنسيق مشتركة (دورية)
- ☐ مشاركة المعلومات والبيانات
- ☐ تطوير معايير إلزامية لإمكانية الوصول
- ☐ أخرى (اذكر): _____

20. ما هي الإجراءات الملموسة التي يمكن للمانحين القيام بها لتسهيل الدمج ودعمكم؟ (إجابة مفتوحة):

القسم الثاني عشر: التوصيات

21. ما هي أكثر 3 توصيات عملية وعاجلة تقدمونها للمانحين والمنظمات الدولية؟

1	
2	
3	

القسم الثالث عشر: القدرة على العمل في مناطق جديدة

22. هل لدى منظمكم القدرة على العمل في مناطق جديدة (لم تصلها الخدمات بعد) بشرط توفر التمويل؟

- ☐ نعم، لدينا القدرة الفورية
- ☐ نعم، لكن نحتاج إلى دعم أممي أو لوجستي
- ☐ لا، بسبب نقص الكوادر أو الأمن
- ☐ غير متأكد

23. إذا أمكن، اذكر الولايات أو المناطق التي ترون أنها الأكثر حرماناً من خدمات الإعاقة حالياً:

القسم الرابع عشر: معلومات الاتصال

24. البريد الإلكتروني (للتواصل):

25. الجهة / المنصب:

شكراً جزيلاً لمشاركتكم القيمة في هذا الاستبيان.

الملحق ب: بيانات الاستبيان التفصيلية (جداول كاملة)

جدول ب1-: قائمة الجهات المشاركة في الاستبيان

الرقم	اسم المنظمة / المبادرة	نوع الجهة	الولايات التي تعمل بها
1	المنظمة السودانية للتنمية والإعاقة	NNGO	الخرطوم، كسلا، القضارف، الجزيرة، شمال كردفان، النيل الأزرق
2	أيادي لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة	OPD	جنوب كردفان، شمال كردفان، عبر الحدود
3	منظمة (غير مذكورة)	NNGO	شمال دارفور
4	ممرات آمنة ودور صديقة	OPD	جميع الولايات + مناطق عبر الحدود
5	أكاسيا	NNGO	البحر الأحمر
6	اتحاد المكفوفين - عطبرة	OPD	نهر النيل
7	اتحاد الأشخاص ذوي الإعاقة	OPD	شمال كردفان
8	أيادي لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة	OPD	شمال كردفان، جنوب كردفان، غرب كردفان، شمال دارفور، عبر الحدود
9	إتحاد ذوي الإعاقة	مبادرة شعبية	النيل الأزرق
10	منظمة أبواب للتنمية	NNGO	الخرطوم، البحر الأحمر، كسلا، الجزيرة
11	الاتحاد القومي السوداني للمعاقين حركياً	OPD	شمال دارفور
12	ممرات آمنة ودور صديقة	NNGO	كسلا
13	اتحاد المعاقين حركياً	OPD	الخرطوم
14	مبادرة ممرات آمنة ودور صديقة	OPD	الخرطوم، الشمالية، شمال كردفان، شمال دارفور، جنوب دارفور
15	ممرات آمنة ودور صديقة للأشخاص ذوي الإعاقة	OPD	الخرطوم، شمال كردفان، شمال دارفور
16	تحالف دعم اللاجئين والمهاجرين	مبادرة شعبية	مناطق عبر الحدود
17	منظمة ممرات آمنة	INGO	الشمالية، البحر الأحمر، النيل الأبيض، النيل الأزرق، شمال كردفان، جنوب كردفان، غرب كردفان، شمال دارفور، غرب دارفور، وسط دارفور، شرق دارفور
18	اتحاد المعاقين حركياً	OPD	شمال كردفان
19	منظمة ممرات آمنة ودور صديقة	OPD	شمال كردفان
20	منظمة نبض المرأة والطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة	OPD	الخرطوم
21	عاطف عز الدين عبدالنبي أحمد	ناشط	الجزيرة
22	منظمة نبض المرأة المعاق والطفل من ذوي الإعاقة	OPD	الخرطوم
23	معضوية العون الإنساني	INGO	كسلا
24	منظمة فولنتير الشبابية	NNGO	نهر النيل

جدول ب2-: توزيع الجهات حسب الفئة المستهدفة

عدد الجهات	الفئة المستهدفة
12	إعاقة حركية
10	إعاقة بصرية
9	إعاقة سمعية
8	إعاقة فكرية / نفسية اجتماعية
9	إعاقات متعددة
5	جميع أنواع الإعاقة

جدول ب3-: تحليل أولويات التدخلات - التوزيع الكامل للدرجات

10 (الأقل إلحاحاً)	5	4	3	2	1 (الأكثر إلحاحاً)	المتوسط	التدخل
1	1	0	2	4	13	2.48	الإجلاء الآمن
0	2	1	5	3	11	2.35	الأجهزة المساعدة
0	0	0	3	5	13	1.92	الوصول إلى الغذاء
0	1	2	4	6	8	2.55	توفير مأوى
0	1	1	4	5	10	2.33	تحسين WASH
0	1	2	3	5	10	2.42	دعم الصحة وإعادة التأهيل
0	0	1	4	4	12	1.95	تعزيز الحماية
0	0	2	3	5	11	2.08	الدعم النفسي والاجتماعي
0	1	2	4	3	10	2.65	إتاحة التعليم
0	1	1	3	4	12	2.17	دعم سبل العيش
0	0	1	2	2	15	2.09	توفير الأدوية للزمنة
0	1	1	2	5	12	2.09	بناء قدرات OPDs
0	0	1	3	4	13	2.00	تحسين أنظمة جمع البيانات

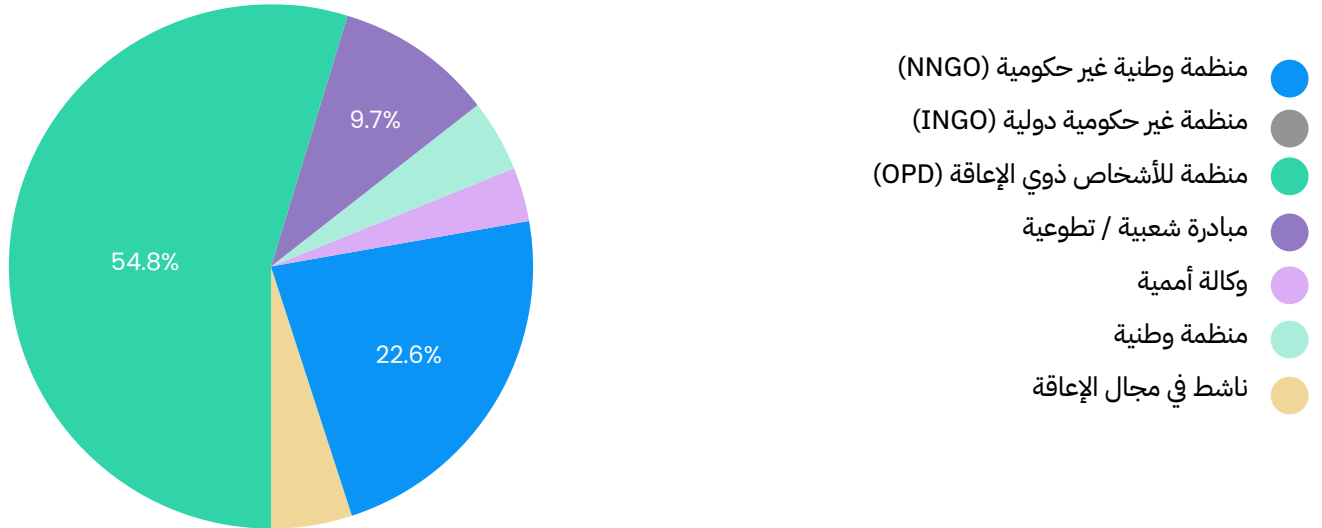
جدول ب4-: تحليل الفجوات حسب الفئة

عدد التكرارات	الفجوة الأكثر تكراراً	الفئة
17	نقص البيانات المنهجية	مؤسسية
20	نقص حاد في التمويل	تمويلية
18	إجلاء غير آمن	حماية
16	نقص وسائل النقل الميسرة	وصول
18	غياب نظام تسجيل شامل	بيانات

الرسومات البيانية لاجابات الاستبيان

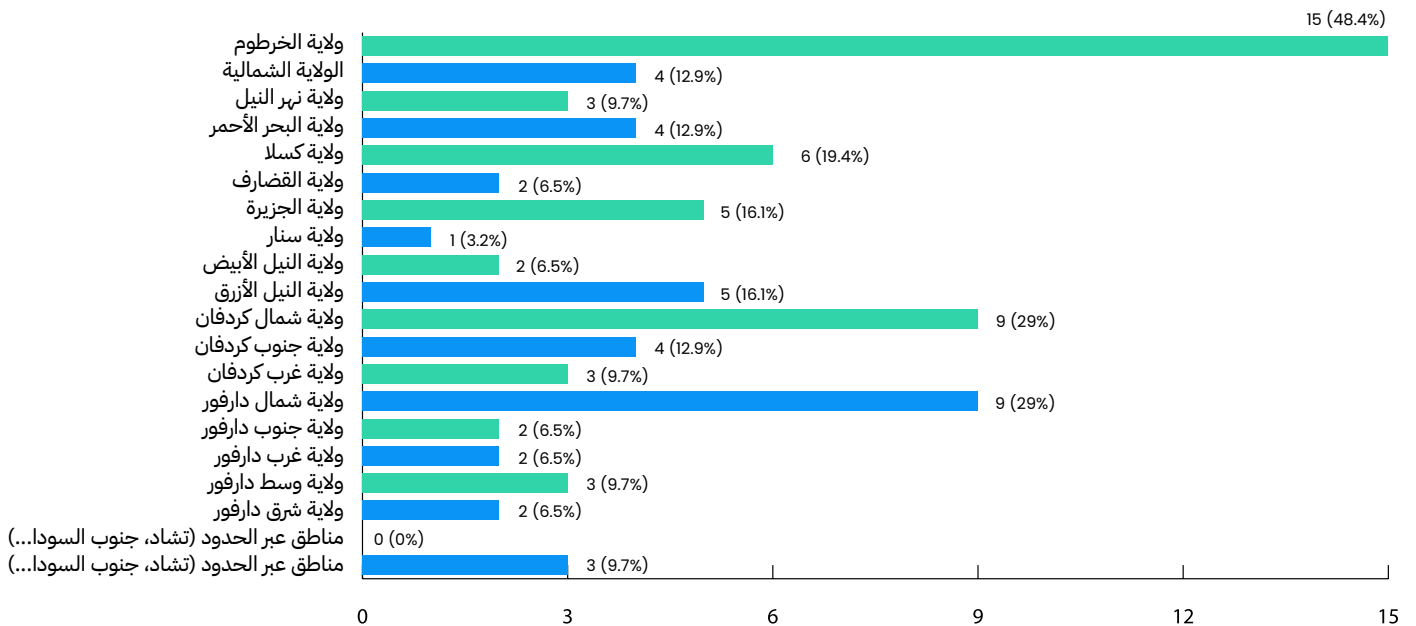
نوع الجهة:

31 ردًا



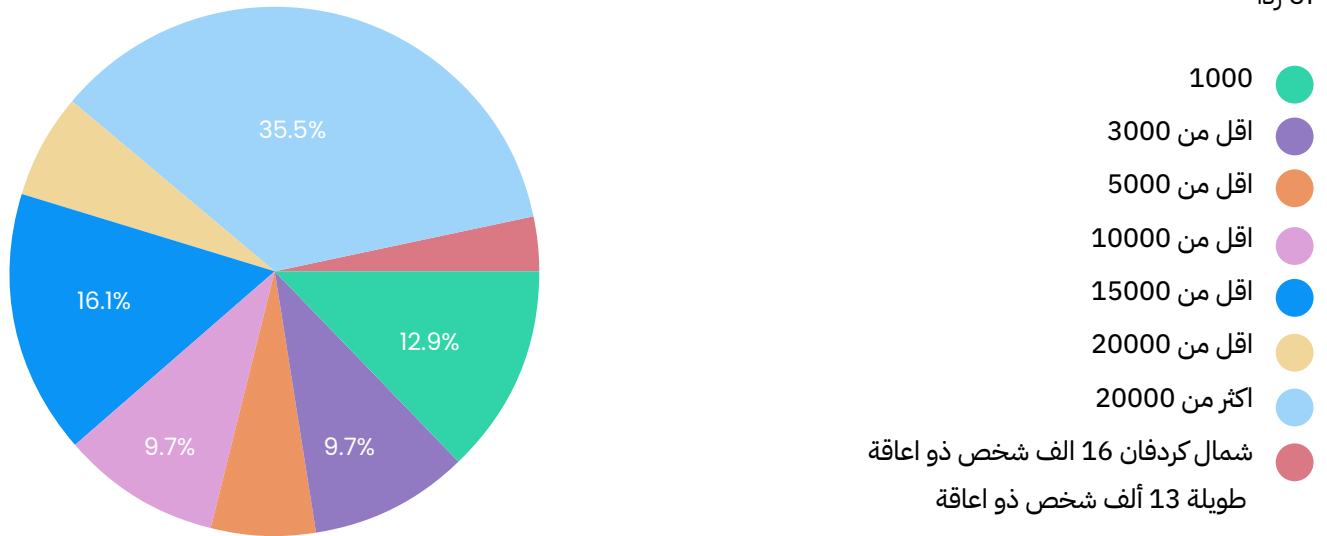
الولايات / المناطق التي تعمل بها حاليًا (اختيار كل ما ينطبق):

31 ردًا



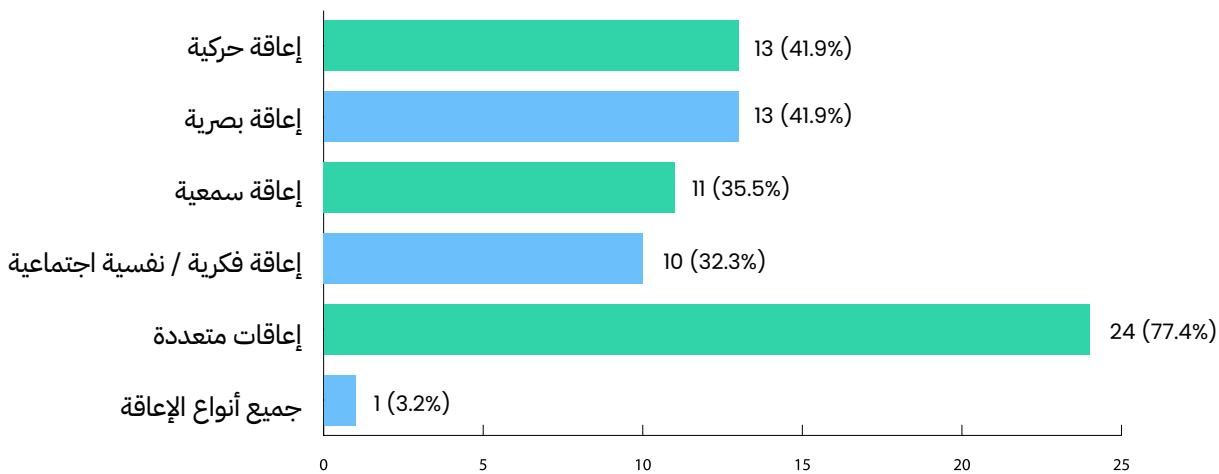
ما هو العدد التقريبي للأشخاص ذوي الإعاقة في الولاية / الولايات التي تعمل بها؟

31 رداً



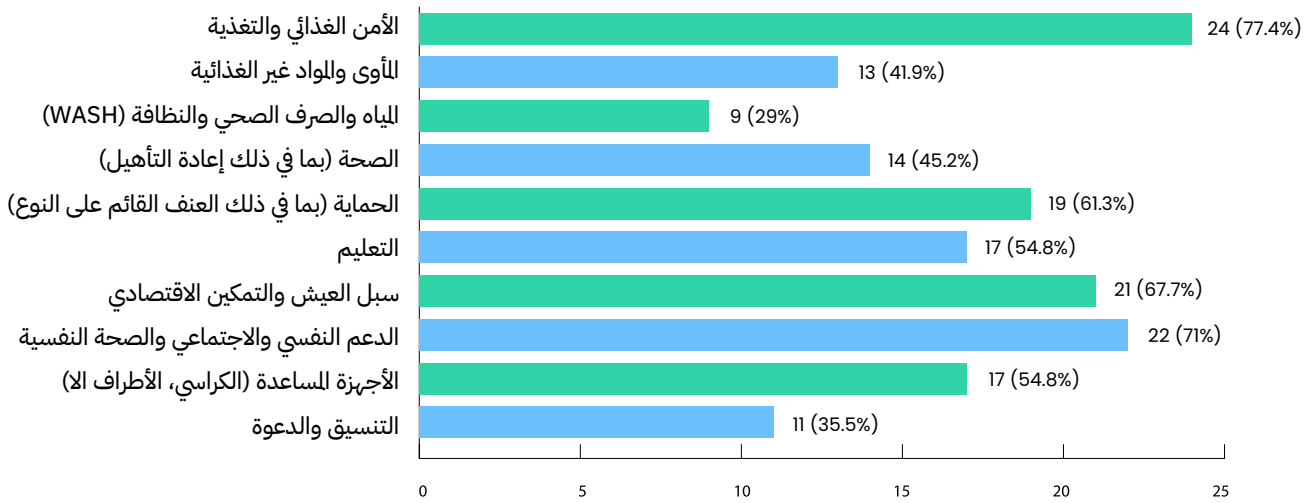
الفئة المستهدفة الرئيسية (اختيار كل ما ينطبق):

31 رداً



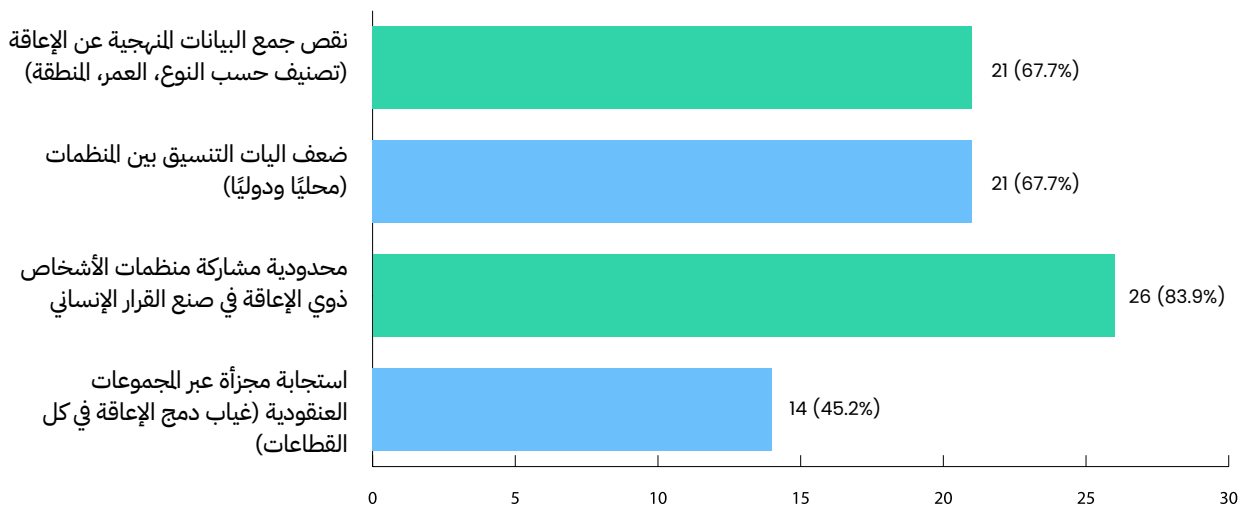
القطاعات الإنسانية التي تتدخل فيها حاليًا (اختيار كل ما ينطبق):

31 ردًا



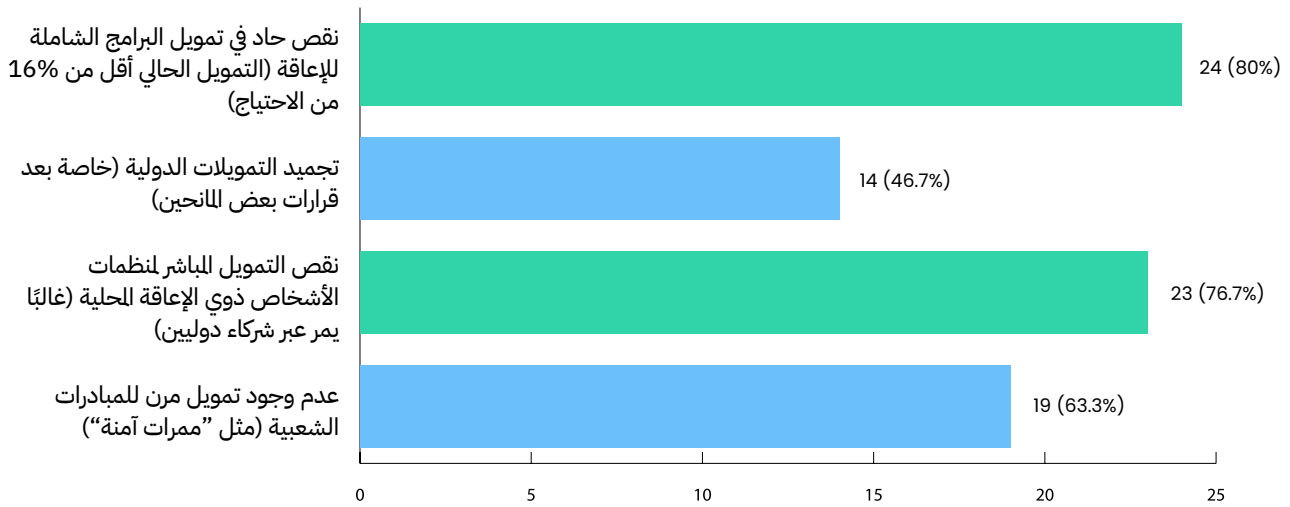
9. ما هي أهم الفجوات المؤسسية التي تواجهها في استجابتكم الحالية؟ (اختر 3 كحد أقصى أو اذكر أخرى)

31 ردًا



10. ما هي أبرز الفجوات التمويلية التي تعيق عملكم؟ (اختر 3 كحد أقصى)

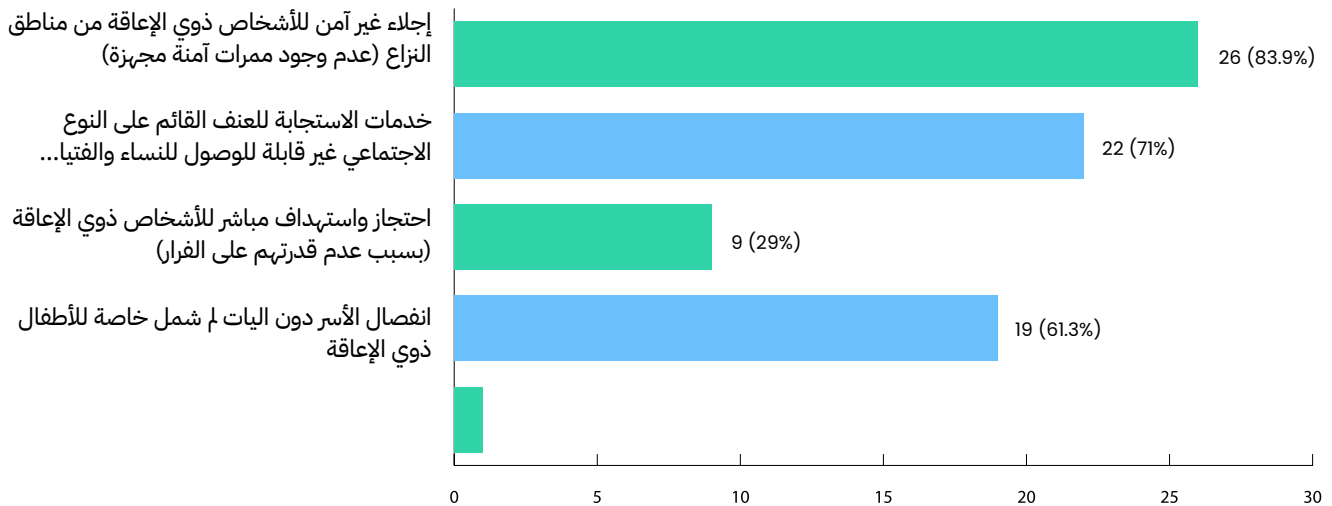
31 ردًا



11. ما هي الفجوات الأكثر خطورة في مجال الحماية بالنسبة للأشخاص ذوي

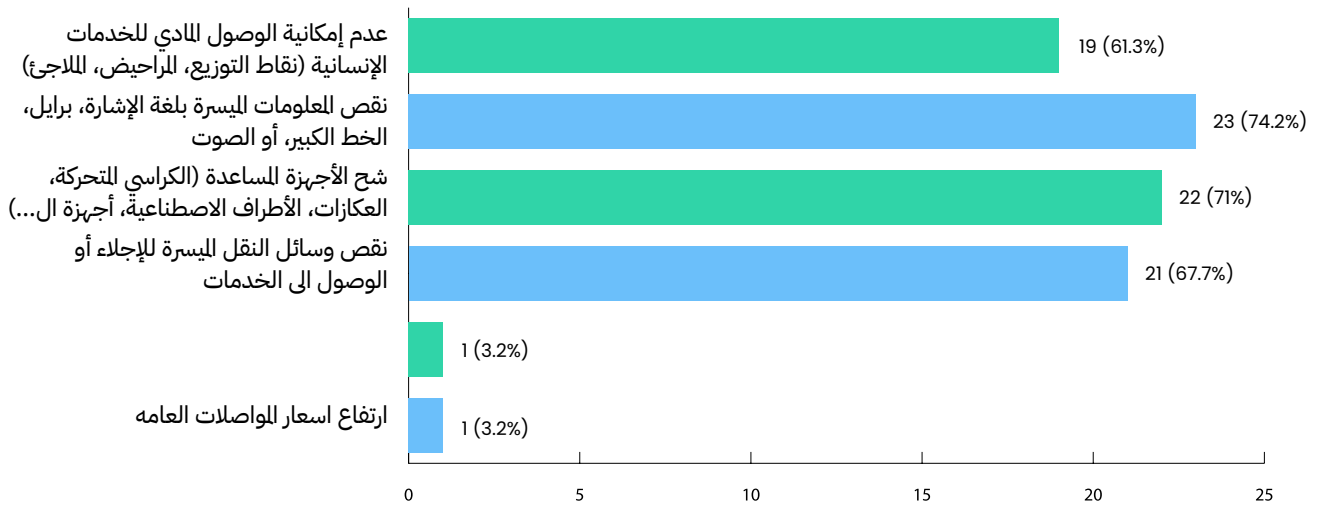
الإعاقة في مناطق عملكم؟ (اختر 3 كحد أقصى)

31 ردًا



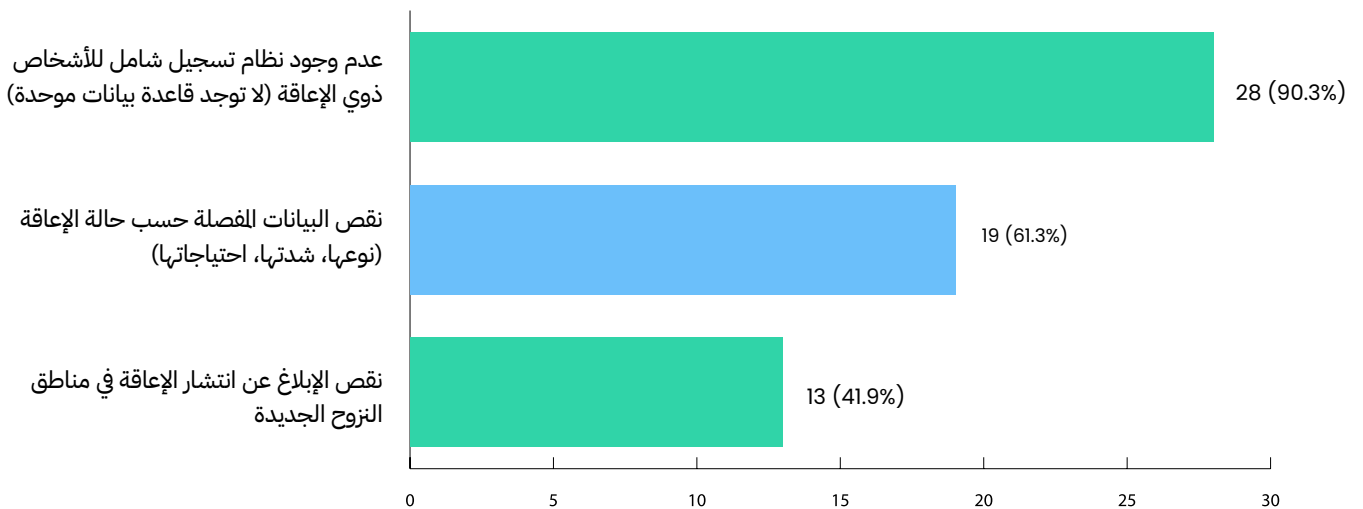
12. ما هي فجوات إمكانية الوصول (Accessibility) الأكثر إلحاحًا؟ (اختر 3 كحد أقصى)

31 ردًا



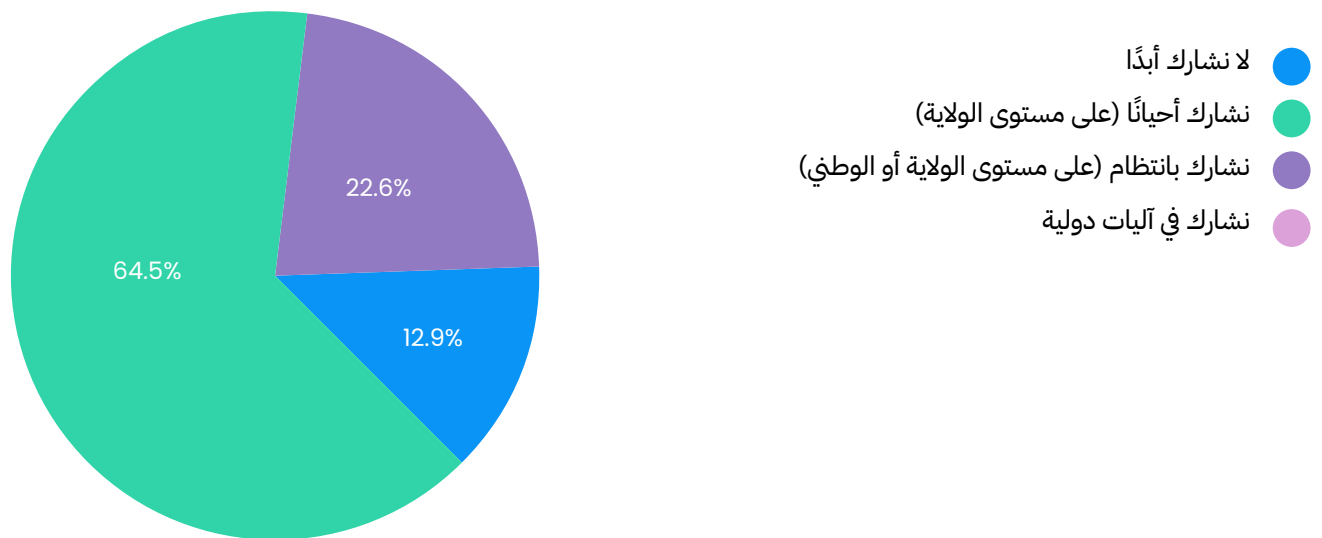
13. ما هي فجوات البيانات الرئيسية التي تواجهونها؟ (اختر 3 كحد أقصى)

31 ردًا



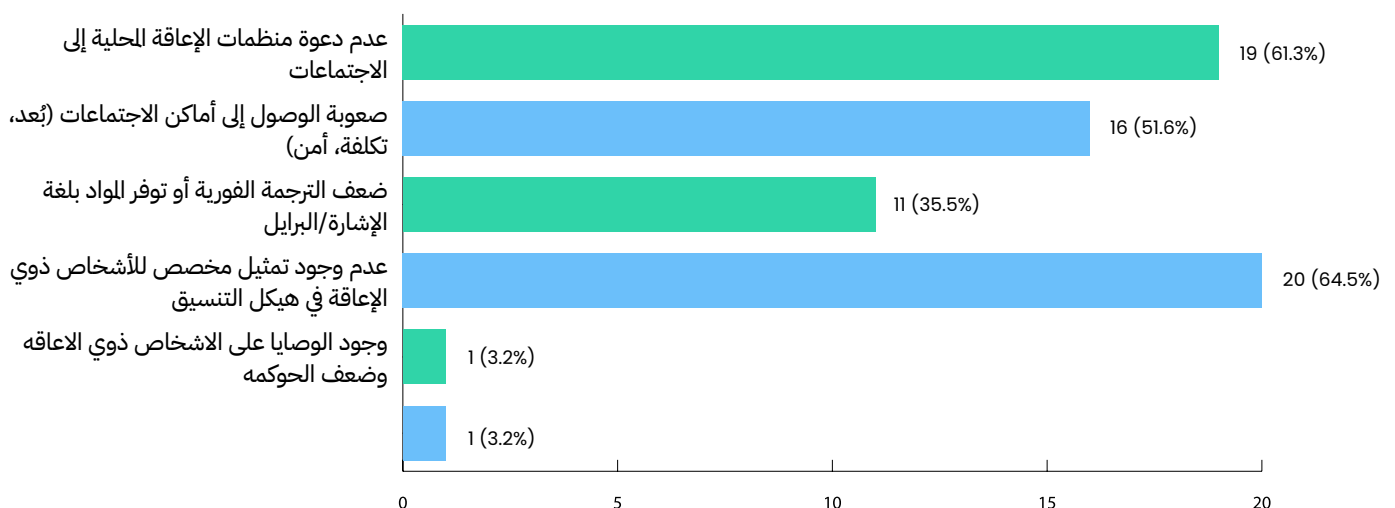
14. إلى أي مدى تشارك منظماتكم في آليات التنسيق الإنسانية الرسمية (مثل المجموعات العنقودية، فرق العمل)؟

31 ردًا



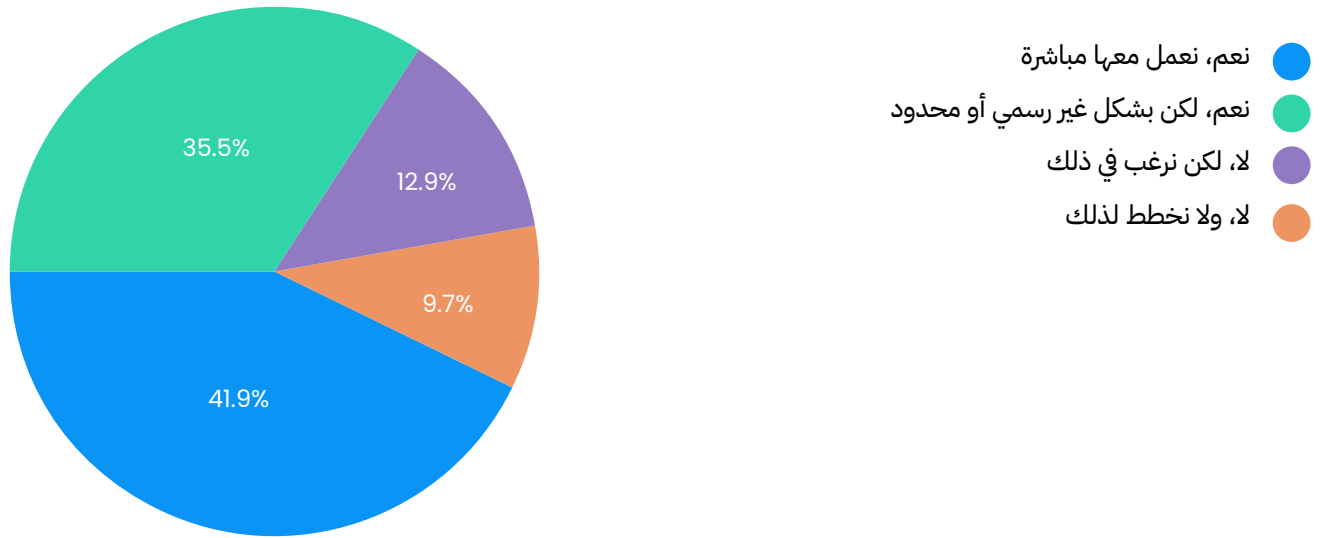
15. ما هي فجوات البيانات الرئيسية التي تواجهونها؟ (اختر 3 كحد أقصى)

31 ردًا



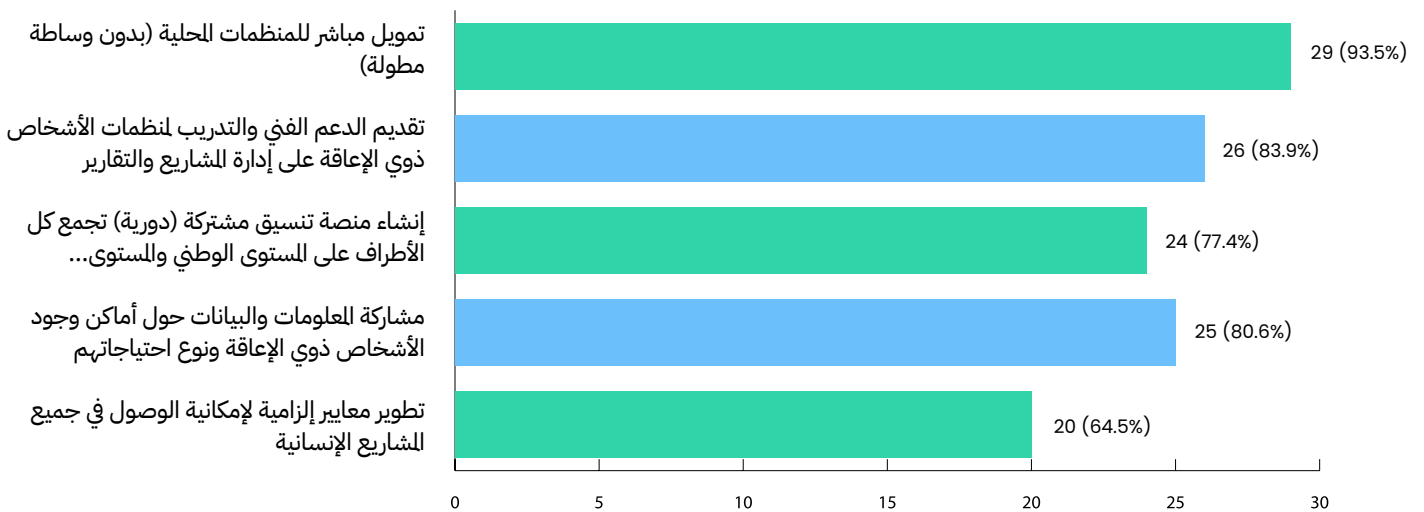
16. هل تعملون حاليًا أو سبق لكم العمل مع المبادرات الشعبية؟

31 ردًا



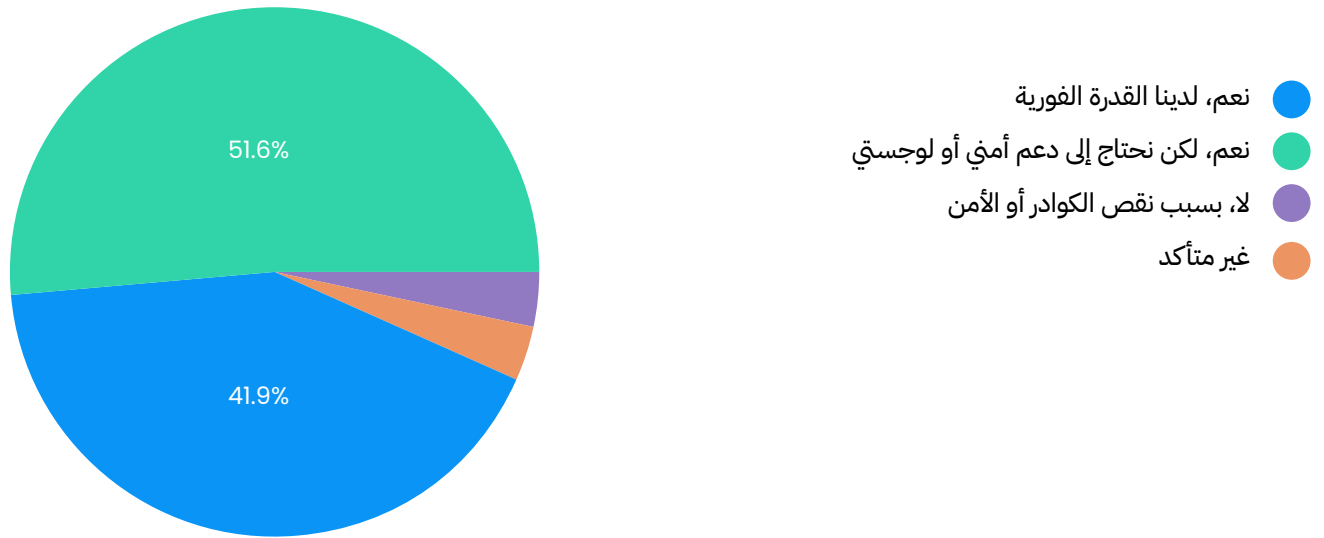
17. ما هي أفضل السبل لدمج جهود المنظمات الدولية مع المنظمات الوطنية والمبادرات الشعبية لتحسين الاستجابة للأشخاص ذوي الإعاقة؟ (اختر كل ما ينطبق)

31 ردًا



20. هل لدى منظماتكم القدرة على العمل في مناطق جديدة (لم تصلها الخدمات بعد) بشرط توفر التمويل؟

31 ردًا



الملحق ج: دليل المقابلة شبه المنظمة

تقييم احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة المتأثرين بالحرب في السودان

الغرض من الدليل

يهدف هذا الدليل إلى توجيه الباحثين والميدانيين في إجراء مقابلات شبه منظمة مع المخبين الرئيسيين (منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، القيادات المجتمعية، العاملين في المجال الإنساني) لجمع بيانات نوعية حول واقع الأشخاص ذوي الإعاقة في سياق النزاع السوداني، وتحديد الاحتياجات، والفجوات، وفرص التدخل.

الفئة المستهدفة

- رؤساء وأمناء اتحادات ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة (OPDs)
- المنسقون الميدانيون للاتلافات والتنسيقيات العاملة في مجال الإعاقة
- قادة المبادرات الشعبية والمجتمعية
- العاملون في المنظمات الإنسانية الوطنية والدولية
- الناشطون والخبراء في مجال الإعاقة

الأسئلة الأساسية (6 أسئلة محورية)

1. الوضع قبل النزاع
كيف كانت خدمات الإعاقة في مناطق عملكم قبل 15 أبريل 2023؟ وما أبرز التحديات التي كانت تواجهكم؟
2. أثر النزاع على المنظمة والفئة المستهدفة
كيف أثرت الحرب على قدرات منظماتكم، وعلى حياة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تخدمونهم؟ وما أبرز التحويلات في احتياجاتهم؟
3. مخاطر الحماية الأكثر إلحاحاً
ما هي أخطر انتهاكات ومخاطر الحماية التي يتعرض لها الأشخاص ذوو الإعاقة في مناطق عملكم حالياً (قتل، اعتقال، نزوح، عنف، إهمال)؟
4. الفجوات المؤسسية والتمويلية
ما هي أكبر العوائق التي تواجهونها في تقديم الخدمات؟ (نقص تمويل، ضعف تنسيق، غياب بيانات، صعوبة وصول، تجميد مساعدات)
5. لتعاون مع المبادرات الشعبية والمنظمات المحلية
كيف تتعاملون مع المبادرات التطوعية والمنظمات المحلية الأخرى؟ وما هي أنجح أشكال التعاون التي جربتموها؟
6. التوصيات العاجلة
ما هي أهم 3 توصيات عملية تقدمونها للمانحين والمنظمات الدولية لتحسين الاستجابة الإنسانية للأشخاص ذوي الإعاقة؟

أسئلة إضافية (حسب السياق)

- ما هي الولايات أو المناطق الأكثر حرماناً من خدمات الإعاقة حالياً؟
- هل لديكم قدرة على التوسع إلى مناطق جديدة إذا توفر التمويل؟ وما هي احتياجاتكم لذلك؟
- ما هي الرسالة التي تودون إيصالها إلى المجتمع الدولي بشأن أوضاع الإعاقة في السودان؟

إرشادات للمقابلة

التوجيه	العنصر
30-45 دقيقة	المدة
العربية (مع توفر مترجم عند الحاجة للإشارة أو لغات محلية)	اللغة
شرح غرض المقابلة، والحق في الانسحاب، وضمان السرية التامة	الموافقة
تسجيل صوتي بعد إذن المشارك، وتدوين ملاحظات مكتوبة	التوثيق
تجنب الأسئلة الاستفزازية أو العيدة للصدمة؛ التركيز على الوقائع والحلول	الاحترام
التحقق من المعلومات عبر أكثر من مصدر لضمان الدقة	التثليث
إرسال نسخة مختصرة من النتائج للمشاركين كرد اعتبار	المتابعة

نموذج تمهيد المقابلة

”شكراً لكم على وقتكم. هذه المقابلة جزء من دراسة بحثية لتقييم احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة المتأثرين بالحرب في السودان، وتقديم توصيات للجهات الإنسانية. لن ننسب أي معلومات لكم شخصياً، ولن نذكر أسماء أو مواقع محددة قد تعرضكم للخطر. يمكنكم التوقف أو عدم الإجابة عن أي سؤال. المقابلة تستغرق حوالي 30 دقيقة. هل توافقون على البدء؟“

نهاية المقابلة

- شكر المشارك وتقدير جهوده.
- سؤاله إذا كان لديه أي إضافة أو توضيح.
- التأكيد على إمكانية التواصل لمزيد من الاستفسارات.
- تدوين الملاحظات النهائية فور انتهاء المقابلة.

إعداد: أ.د. محمد محي الدين إبراهيم - أ. منى مجذوب قاسم

يونيو 2026

الملحق د: قائمة المخبرين الرئيسيين

الرقم	المنظمة	الموقع	تاريخ المقابلة
1	الاتحاد السوداني للمعاقين حركياً	عن بُعد	يونيو 2026
2	الائتلاف المشترك - شمال دارفور	شمال دارفور	يونيو 2026
3	تنسيقية الإعاقة - شمال كردفان	شمال كردفان	يونيو 2026
4	أيادي لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة	عن بُعد	يونيو 2026
5	المعمل المدني - الدمازين	النيل الأزرق	يونيو 2026
6	د. ياسر موسى، رئيس الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية	عن بُعد	16 يونيو 2026

الملحق هـ: خريطة الولايات المتأثرة

الولايات المتأثرة بشدة:

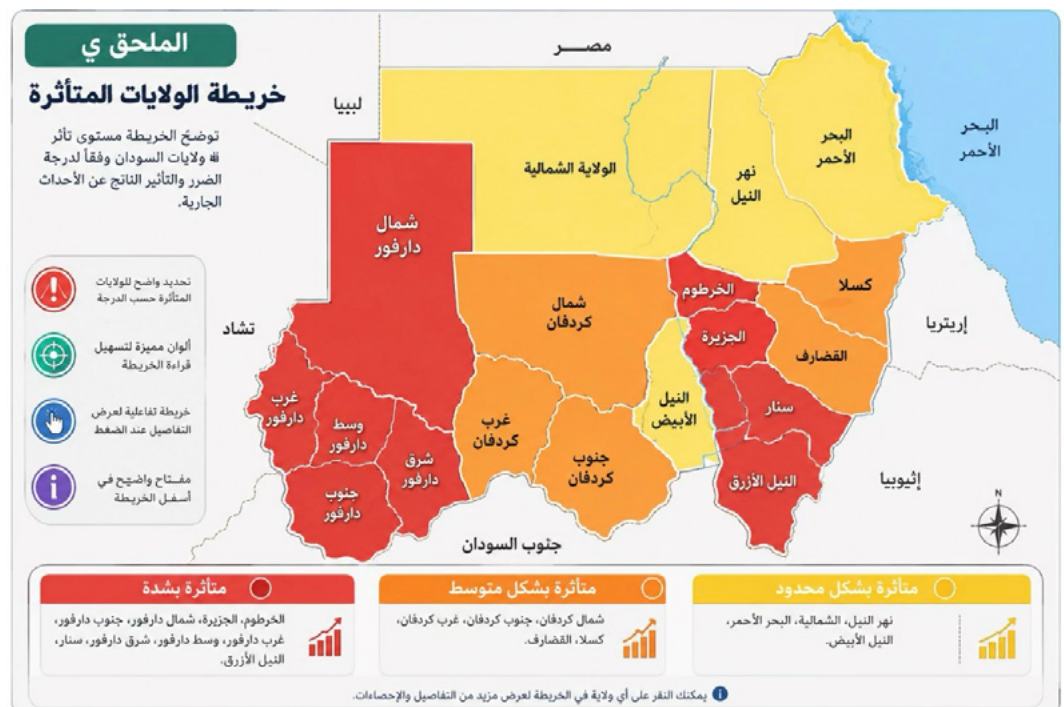
الخرطوم، الجزيرة، شمال دارفور، جنوب دارفور، غرب دارفور، وسط دارفور، شرق دارفور، سنار، النيل الأزرق.

الولايات المتأثرة بشكل متوسط:

شمال كردفان، جنوب كردفان، غرب كردفان، كسلا، القضارف.

الولايات المتأثرة بشكل محدود:

نهر النيل، الشمالية، البحر الأحمر، النيل الأبيض.



الملحق و: تحليل أولويات التدخلات - الجداول الكاملة

جدول و1:- توزيع الجهات حسب أولوية التدخلات (الدرجة 1)

النسبة	عدد الجهات	التدخل
68.2%	15	توفير الأدوية الزمنية
59.1%	13	الإجلاء الآمن
59.1%	13	الوصول إلى الغذاء
59.1%	13	تحسين أنظمة جمع البيانات
54.5%	12	دعم سبل العيش
54.5%	12	بناء قدرات OPDs
54.5%	12	تعزيز الحماية
50.0%	11	الدعم النفسي والاجتماعي

جدول و2:- متوسطات الإلحاح حسب نوع الجهة

مبادرات (3)	INGOs (2)	NNGOs (5)	OPDs (12)	التدخل
1.3	1.5	2.8	2.2	الإجلاء الآمن
1.7	1.0	2.0	1.8	الوصول إلى الغذاء
1.7	1.0	2.0	1.9	تعزيز الحماية
1.7	2.0	2.0	1.9	تحسين أنظمة جمع البيانات

الملحق ي:

<https://drive.google.com/uc?export=view&id=1aid72Vgd03IrUSrrsGCSYFELLlqNcxUj>

لوحة التحكم التفاعلية لمؤشرات الإعاقة في السودان

الخلاصة الختامية والرسالة السيادية

إن المخرجات الكارثية لهذا التقرير - والتي تظهر حرمان الغالبية العظمى من الأشخاص ذوي الإعاقة من التغطية الإنسانية الفعالة - لا تمثل مجرد فجوة في الموارد، بل هي قصور بنيوي في حوكمة الاستجابة الإنسانية لأزمة السودان (OCHA, 2026; الاستبيان، 2026). ومع ذلك، فإن استعداد المنظمات المحلية للعمل الفوري يبرز كطاقة استيعابية هائلة تنتظر التمكين والتمويل المباشر، كما أثبتت ذلك تجارب "ممرات آمنة" في إدارة المعسكرات المتخصصة وتقديم الدعم النفسي، وتجربة "أيادي" في التوعية والدعم المجتمعي بجنوب كردفان، وجهود الاتحاد القومي للإعاقة الفكرية في تقديم الإرشاد الأسري والسلوكي رغم الظروف القاسية.

يجادل الناشطون بأن الإهمال المستمر لقضايا الإعاقة في التخطيط الإنساني يمثل اختباراً أخلاقياً للمجتمع الدولي (HRW, 2026). ويرون أن مصداقية جهود الإغاثة تعتمد على قدرتها على ضمان إمكانية الوصول والإدماج للفئات الأكثر ضعفاً (CRPD, 2009). وأن استمرار تجميد التمويل عن المنظمات المحلية، خاصة تلك التي تخدم فئات نوعية مثل الإعاقة الفكرية، يمثل انتهاكاً صريحاً لمبادئ العمل الإنساني القائمة على الاحتياج وعدم التمييز.

يجب أن ينتقل المجتمع الإنساني الدولي فوراً من عقلية "الوصاية والرعاية" إلى عقلية "الشراكة والتمكين التام"، التزاماً بالشعار العالمي الراسخ:

"لا شيء عنا.. بدوننا"



**Crisis
Coordination
Unit Sudan**

وحدة التنسيق السودان

sudanunit.com
info@sudanunit.com