(الإعاقة في الجزائر)

- دراسة تحليلية بناء على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2006-

أ/ لقبج حمزة

علم الاجتماع تخصص - ديموغرافيا

جامعة البليدة -02-

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد أهم العوامل السوسيو ديموغرافية والجغرافية (السن، الجنس، منطقة السكن، المنطقة الجغرافية، ...) المميزة للإعاقة في الجزائر وكذا تمييز ظاهرة الإعاقة بناء على هذه المتغيرات، وذلك بناء على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات (Mics3) 2006.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة، المعاق.

Le but de notre étude est de déterminer les facteurs sociodémographiques et géographique tes que l'âge, le sexe, zone d'habitat, territoire géographique... qui caractérisent l'handicap en Algérie.

L'étude se base sur les données du sondage par grappe a indicateurs multiples (Mics3 2006).

Mots-clés: handicap, handicapé.

مقدمة:

تعتبر ظاهرة الإعاقة من المشاكل التي تعاني منها المجتمعات الإنسانية قديمها وحديثها وهي ظاهرة تشترك فيها المجتمعات المتطورة والمتخلفة على حد سواء. يقدر الخبراء والباحثون عدد المعاقين في العالم بحوالي 600 مليون معاق يتواجد معظمهم أي 80% منهم في البلدان النامية. هذا وتشير منظمة الأمم المتحدة إلى أن نسبة المعاقين في أي مجتمع تتراوح بين 10% و 20% من مجموع السكان، أما العالم العربي فقد بلغ عدد المعاقين به 27.5 مليون معاق من أصل 275 مليون أي ما نسبته 10%، وحسب تقرير المجلس العربي للطفولة والتنمية لعام 2002 فإن الإعاقة العقلية بلغت أعلى نسبة بـ32.3% فالإعاقة الجسدية بنسبة 30% ثم الإعاقة السمعية بنسبة 15.2%9. إلا أن التقرير العالمي حول الإعاقة الصادر عن منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع البنك

الدولي الصادر بتاريخ 09 جوان 2011 يشير إلى ارتفاع النسبة المئوية لمعدل الأشخاص ذوي الإعاقة بين السكان إلى ما يقارب 15% من أصل مجموع سكان الكرة الأرضية البالغ 7 مليارات نسمة.¹

الجانب النظري:

1- الاشكالية:

لا تزال الجزائر تفتقر إلى إحصائيات دقيقة في مجال المعاقين لصعوبات إجراء مسح شامل لذلك، فهناك أرقام تشير إلى تواجد أكثر من مليوني معاق وهناك من يخفض العدد إلى أكثر من مليون ونصف معاق، بينما تشير إحصائيات أخرى إلى أكثر من ثلاثة ملايين معاق بالجزائر، ويرجع هذه الاختلافات إلى عدة عوامل حيث توجد العديد من الأسر التي لا تعلن عن وجود معاقين لديها، خاصة ذوي العاهات العقلية، إضافة إلى أن هناك الكثير من المعاقين الذين لم يحصلوا على بطاقات الإعاقة مما جعلهم خارج دائرة الإحصاء لدى مصالح الشؤون الاجتماعية، إلا أنه وبالنظر إلى نتائج التعداد العام للسكان والسكن 1998 فإن عدد المعاقين في الجزائر يقدر بـ 1590466 معاق². أما في المسح العنقودي متعدد المؤشرات (Mics3 2006) فقد بلغت نسبة المعاقين في الجزائر 2.5% من مجموع المبحوثين.³

إن التزايد الكبير في حجم ونسبة فئة المعاقين في العالم عامة وفي الجزائر خاصة يوجب زيادة الاهتمام بدراسة وتخفيض حجم وكم الإعاقة، بهدف رسم السياسات وتقديم الخدمات وإدماج ومشاركة هذه الفئة في الحياة العامة والعلمية وزيادة فرص المساواة لضمان الاستفادة من كل طاقاتهم في التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

من خلال ما سبق ذكره واعتمادا على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات (Mics3 2006) الذي وضع هذه الفئة تحت الملاحظة لكن بشكل مبسط وسطحي، ونظرا لكون ظاهرة الإعاقة ترتبط بعدة متغيرات ديمغرافية وجغرافية، سنحاول وصف وتحليل تداخل هذه العوامل ومدى تأثيرها في ظاهرة الإعاقة وذلك من خلال الإجابة على التساؤل التالي:

- ما هو واقع الإعاقة في الجزائر؟

و الذي يتفرع إلى أسئلة فرعية:

- ما هي طبيعة وأسباب الإعاقة في الجزائر؟

- كيف يتوزع عدد المعاقين في الجزائر حسب المنطقة ونوع الإعاقة؟

2- فرضيات الدراسة:

- الفرضية الأولى: تعود طبيعة الإعاقة في الجزائر إلى عاملين أساسيين هما حوادث المرور والوراثة على التوالي.

- الفرضية الثانية: هناك اختلاف وتفاوت في نوع الإعاقة حسب المناطق الجغرافية.

3- أهداف الدراسة :

" لكل دراسة أو بحث هدف أو غرض حتى يكون ذا قيمة علمية فالغرض من الدراسة يفهم عادة على أنه السبب الذي من أجله قام الباحث بهذه الدراسة"⁴.

على هذا الأساس فإننا نسعى من خلال دراستنا لتحقيق الأهداف التالية:

- تحديد أهم العوامل السوسيو ديمغرافية والجغرافية (السن، الجنس، منطقة السكن، المنطقة الجغرافية،...) المميزة للإعاقة في الجزائر.

- تمييز ظاهرة الإعاقة بناء على المتغيرات المذكورة سابقا.

4- أسباب اختيار الموضوع :

يعود اختيار هذا الموضوع لمجموعة من الأسباب يمكن حصرها فيما يلي:

- تأثير ظاهرة الإعاقة على المجتمع الجزائري.

- قلة الدراسات والإحصاءات الدقيقة على المستوى الوطني عن ظاهرة الإعاقة كموضوع مستقل، إذ كثيرا ما تدرج كهدف ثانوي في التعدادات والدراسات والمسوح.

5- مفاهيم الدراسة :

• الإعاقة:

لغة : جاء في معاجم اللغة أن الإعاقة: مشتقة من عوق وهي لا تخرج في لغة العرب عن معنى المنع أو الحبس والصرف.

قال صاحب لسان العرب: وعاقه عن الشيء يعوقه عوقا: صرفه وحبسه، ومنه التعويق والإعتياق، وذلك إذا أراد أمرا فصرفه عنه صارف، والتعويق: تربيث الناس عن الخير، وعوقه و اعتاقه: صرفه وحبسه، والتعوق الثببط، وعوائق الدهر: الشواغل من أحداثه⁵

وقد ورد في التنزيل قوله تعالى: " قد يعلم الله المعوقين منكم "

• اصطلاحا:

الإعاقة صفة تطلق لتفسير حالة الفرد الذي لا يطلق عليه لفظ سوي أو عادي من النواحي الجسمية أو العقلية، أو المزاجية، أو

الاجتماعية إلى درجة تستوجب عمليات التأهيل الخاصة حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته ومواهبه.9

يرتبط مفهوم الإعاقة Handicap بالكثير من المفاهيم الأخرى التي تتدخل معه فكثيرا ما تستخدم المفاهيم الثلاثة: العاهة، العجز، الإعاقة، للدلالة على المعنى نفسه، بل هناك من ذهب إلى أكثر من ذلك حيث عوض بواحد منها الأخرى مثل السببي 1982 م بقوله " كان الإنسان الذي يصاب بصره أو سمعه أو شل قدمه يسمى عاجزا، فكرة العجز فكرة قديمة مؤلمة فوق أنها ضارة لأنها تسمم الشخصية وتلحق العار بصاحبها العاجز وذويه وتضرهم إلى الانزواء والبعد عن الناس لهذا استبدل البشر فكرة أخرى أرحب وأوسع وأكثر تفتحاً وإشراقاً ألا وهي فكرة الإعاقة".⁶

ويمكن تناولها على أنها ضرر أو خسارة تصيب الفرد نتيجة الضعف أو العجز لتحد أو تمنع الفرد من أدائه لدوره.⁷

تعرف منظمة الصحة العالمية الإعاقة على أنها: " حالة تحد من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة، المرتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية، وذلك نتيجة للإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفيزيولوجية أو السيكولوجية".⁸

6- الدراسات السابقة :

❖ أسباب الإعاقة في إمارة أبوظبي، قسم التربية الخاصة، كلية التربية- جامعة الإمارات العربية المتحدة، سنة 2011، من إعداد عوشة أحمد المهيري.

النتائج: من بين النتائج التي توصل إليها الباحث نذكر:

- نسبة حالات الإعاقة التي تعد معروفة الأسباب 79.3% من مجموع الحالات، في حين أن نسبة حالات الإعاقة التي تعد غير معروفة الأسباب بلغت النسبة 20.7%
- أسباب ما قبل الحمل تشكل حوالي نصف حالات الإعاقة (50.3%).
- انخفاض المستوى التعليمي للأم أحد مسببات الإعاقة.
- عمر الأم أثناء الحمل يعتبر أحد مسببات الإعاقة.
- وجود علاقة بين الإعاقة وبعض العوامل الاجتماعية والتعليمية للأسرة (وجود إعاقة في أسر الوالدين، وجود قرابة بين الوالدين...).

❖ واقع الإعاقة في الأردن 2010: العمالة والبطالة، المملكة الأردنية الهاشمية، 2010 م من إعداد دائرة الإحصاءات العامة تحت إشراف المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.

النتائج: توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:

- بلغت نسبة الإعاقة بين الأسر في المملكة 7.7%

- تفاوت في نسب الإعاقة بين الأفراد حسب مختلف العوامل الديمغرافية (الجنس، العمر، الوسط السكاني، المناطق الجغرافية.....).
- الإعاقة الحركية والبصرية أكثر الإعاقات انتشارا، حيث بلغت نسبة انتشارهما 17.3% و 16.2% على التوالي، في حين أن أقل الإعاقات انتشارا تمثلت في اضطراب التوحد وصعوبات التعليم أين قدرت النسب على التوالي بـ 0.5% و 1.2%.
- ❖ مسح الأفراد ذوي الإعاقة في فلسطين 2011، الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني ووزارة الشؤون الاجتماعية، 2011.

النتائج: توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:

- وجود علاقة طردية بين نسبة ارتفاع الإعاقة وارتفاع العمر.
- الإعاقة الحركية هي الأكثر انتشارا بين الأفراد ذوي الإعاقة.
- أكثر من ثلث المعاقين لم يلتحقوا أبدا بالتعليم، كما أن أغلبية المعاقين لا يعملون.
- ما يزيد عن خمس الأفراد من ذوي الإعاقة تركوا التعليم بسبب المعوقات البيئية والمادية.
- الأسباب المرضية أكثر أسباب الإعاقة.
- ❖ الخدمات الاجتماعية للمعوقين في التشريع الجزائري- دراسة تحليلية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع، فرع: الخدمة الاجتماعية، من إعداد، جعيج سعاد، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، السنة الجامعية 2003-2004.

النتائج: توصلت الباحثة إلى عدد من النتائج أهمها:

- وجود مجموعة من النقائص في عدة جوانب: خدمات الوقاية من الإعاقة، الخدمات الصحية، الخدمات التعليمية، خدمات التأهيل المهني والتشغيل.
- غياب النصوص التنفيذية التي تبين كيفية تطبيق العديد من القوانين.

7- مصادر المعطيات:

سنعتمد في دراستنا هذه وبشكل رئيسي على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات (Mics3 2006) بالإضافة إلى بيانات التعدادات العامة للسكان والسكن، وعلى معطيات الديوان الوطني للإحصائيات(ONS) وكذلك على بعض معطيات وتقارير ومنشورات وزارة التضامن.

وسنتطرق إلى التعريف بالمسح الوطني متعدد المؤشرات (Mics3 2006) لكونه مصدر المعطيات الأساسي للدراسة.

المسح الوطني متعدد المؤشرات (Mics3 2006):

أطلقت اليونيسيف مشروع (Mics) لتقييم التقدم في رعاية الطفولة وصحة الأسرة إجمالاً، ابتداءً من القمة العالمية للطفل 1991، بحيث نفذ (MICS1) و (MICS2) في الجزائر سنتي 1995 و 2000 على التوالي.

واستكمالاً لهذا المشروع قامت بإطلاق مشروع (MICS3) سنة 2006 بالجزائر بمساعدة أطراف متعددة كوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات وصندوق الأمم المتحدة للسكان. ولقد تولى الديوان الوطني للإحصائيات تنفيذ المشروع.

اعتمدت في دراسة العينة على معطيات التعداد العام للسكان والسكن لسنة 1998 وحدد حجم العينة ليراعي التمثيل الجهوي، فتم تقسيم الوطن إلى أربعة (04) مناطق صحية بحسب وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.

تم اعتبار نسبة الأطفال الأقل من 05 سنوات الذين يعانون من تأخر في النمو كمتغير مراقبة وعليه تم سحب عينة في كل منطقة قدرها 7372 أسرة، وبالتالي حدد الحجم الإجمالي للعينة عند المقدار 29488 أسرة وكانت العينة موزعة على النحو التالي:

جدول رقم: 01 توزيع عينة الدراسة بحسب المناطق الصحية والمناطق الثانوية

المناطق الصحية	عدد المناطق الثانوية	عدد العناقيد		عدد الأسر
		المجموع	لكل عنقود	
الوسط	5	34	170	8670
الشرق	5	34	170	8670
الغرب	4	34	136	6936
الجنوب	3	34	102	5202
المجموع	17	/	578	29478

Source: Ministère de la Santé et de la Population et de la Réforme Hospitalière, Office National des Statistiques, suivi de la situation des enfants et des femmes, Enquête Nationale a Indicateurs Multiples (MICS 3) Algérie, rapport préliminaire, Alger, 2007, p24.

حيث تم سحب وحدات العينة وفق نموذج طبقي بمعاينة طبقية على درجتين.

أجرى المسح التجريبي بتاريخ 06 ديسمبر 2005 ونفذ بالجزائر العاصمة فقط.

قامت الجزائر بإضافة فصول جديدة لاستمارة الدراسة لم تكن مدرجة من قبل في المشروع الأساسي وتخص كل من:

- الأمراض المزمنة لكل أفراد العينة.
- الإعاقة (وهو موضوع هذه الدراسة).
- الوفيات العامة وتسجيلات الحالة المدنية.
- الحوادث المنزلية بين الأطفال لفئة الأعمار 02-14 سنة.
- الشروط الصحية لختان الذكور.⁹

8- صعوبات البحث:

- غياب إحصائيات دقيقة حديثة عن عدد المعاقين في الجزائر.
- عدم إدراج فصل خاص بفئة المعاقين في استمارة التعداد العام للسكان والسكن 2008 الأمر الذي جعلنا نتبنى نتائج التعداد العام للسكان والسكن 1998.
- قلة وجود دراسات سابقة حول الموضوع خاصة على المستوى المحلي، الأمر الذي حال دون التعمق أكثر في الموضوع، لاسيما وان جل الدراسات المحلية تطرقت لفئة المعاقين من الجانبين النفسي والطبي.
- عدم تمكننا من الحصول على بعض الدراسات السابقة و التي كان من الممكن الاستعانة بها و التعمق أكثر في الدراسة.

الجانب التطبيقي:

المنهج المتبع : استخدمنا في دراستنا المنهج الوصفي، كونه يتناسب مع دراسة مختلف الظواهر الاجتماعية، وذلك بجمع المعطيات المتعلقة بموضوع الدراسة من مختلف المصادر إضافة إلى المسح الوطني متعدد المؤشرات (2006) ثم معالجتها وتحليلها.

جدول رقم: 02 توزيع المعاقين المستجوبين حسب الجنس

الجنس	عدد المعاقين	النسبة
ذكر	3349	77,7%
أنثى	961	22,3%
المجموع	4310	100,0%

1- عينة الدراسة:

شملت عينة الدراسة الخاصة بالمعاقين المدرجة في المسح العنقودي متعدد المؤشرات (Mics3 2006) 4310 معاق. يمثلون مختلف الأعمار من الذكور والإناث، بلغ عدد الإناث 961 حالة يعيش أغلبهم (2302) في الوسط الحضري. و حتى نعطي المعطيات سندا إحصائيا قمنا بتقسيم الأعمار إلى خمس فئات توزعت على النحو التالي: 14-0، 24-15، 39-25، 40-59، 60 سنة وأكثر.

جدول:03 توزيع المعاقين حسب متغيري السن والجنس

الفئات العمرية	ذكور	إناث
14-0	41,1%	58,9%
24-15	67,7%	32,3%
39-25	82,1%	17,9%
59-40	78,7%	21,3%
أكثر من 60 سنة	76,9%	23,1%
المجموع	77,7%	22,3%
	3347	960

أخذت الفئة 59-40 سنة أكبر نسبة (45.8%)، تلتها فئة المسنين البالغين 60 سنة وأكثر بموجب النسبة 39.9% حسب الجنس، يمثل الذكور الأغلبية في فئة المسنين البالغين من العمر (60 سنة وأكثر) بنسبة قدرها 76.9% مقابل 23.1% بالنسبة للإناث في ذات الفئة. سجلنا في فئة الأعمار الدنيا (أقل من 15 سنة)، نسبة قدرها 58.9% من الإناث، أما بالنسبة لتوزيع المعاقين المستجوبين حسب الوسط الذي يعيشون فيه، نلاحظ أن نسبة الذين تتراوح أعمارهم بين 59-40 سنة هي الأكثر انتشارا، وذلك نتيجة الملاحظة السابقة (أكبر نسبة الملاحظين) مهما كان الجنس ووسط الإقامة.

بعد تعرفنا على مجتمع الدراسة حاولنا التعرف على مدى انتشار الإعاقة بين الأسر والأفراد، كما تطرقنا إلى خصائص المعاقين من حيث نوع الإعاقة وتوزيعها حسب الجنس والعمر والمناطق الجغرافية.

2- الإعاقة بين الأسر:

أظهرت نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات (Mics3 2006) أن حوالي 18% من الأسر الجزائرية تضم شخصا واحدا على الأقل من ذوي الإعاقة. أين بينت النتائج أن انتشار الإعاقة بين الأسر بلغ أعلى المعدلات في كل من منطقتي الوسط والغرب، قدرت على التوالي عند المستويين 13.3% و 12.9% بينما بلغت النسبة 11.7% في منطقة الجنوب. أما حسب مكان أو وسط الإقامة (ريف،

حضر) أظهر المسح أن نسبة الأسر المقيمة في الأرياف والتي تؤوي ذوي إعاقات تفوق نسب نفس فئة الأسر المقيمة في الحضر (14.1% مقابل 12%) في الوسط الحضري.

جدول:04 التوزيع النسبي للأسر حسب عدد المعاقين وحجم الأسر:

حجم الأسرة (عدد الأفراد)	المجموع الكلي	المعاقين			
		1	2	3	أكثر من 3
1	363	13,2	0,0	0,0	0,0
2	1737	10,5	1,2	0,0	0,0
3	2806	8,6	1,1	0,0	0,0
4	4093	8,6	0,6	0,0	0,0
5	4700	9,1	1,1	0,1	0,0
6	4539	10,0	1,3	0,1	0,0
7	3808	12,2	1,5	0,2	0,0
8	2755	13,9	2,3	0,3	0,3
9	1797	15,9	2,2	0,3	0,0
10 وأكثر	2411	17,2	2,7	1,0	0,1
المجموع	29008	11,2	1,4	0,2	0,0

3- الإعاقة بين الأفراد:

فيما يخص الإعاقة بين الأفراد فقد بلغت نسبة الإعاقة في الجزائر بناء على نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات (Mics3) المستوى 2.5%. تباينت النسبة حسب الجنس بحيث قدرت عند المستوى 3.9% بين الذكور مقابل 1.1% بين الإناث. ولعل التفاوت يرجع إلى كون الإعاقة الناتجة عن حوادث المرور وحوادث العمل بين الذكور تفوق مثيلاتها بين الإناث، لاسيما وأن مشاركة الذكور في سوق العمل واستعمالهم الكبير للطرق يزيد بكثير عن مشاركة الإناث. فرغم دخول الإناث عالم الشغل بنسب عالية حالياً، إلا أن مجمل وظائف النسوة لا تتسم بالخطورة. كما أن استعمالهن للطرق يقتصر على مسافات قصيرة على عكس الذكور.

من خلال هذه النتائج نلاحظ وجود علاقة عكسية بين نسبة انتشار الإعاقة والمستوى التعليمي، وهذا ما يدل على أن الإعاقة تشكل حاجزا أمام الأشخاص المعاقين، تمنعهم من بلوغ مستوى تعليميا عاليا، إذ قد تكون سببا من أسباب انتشار الأمية في المجتمعات.

4- أنواع الإعاقة:

بينت النتائج أن أكثر الإعاقات انتشارا هي الإعاقة الحركية بنسبة قدرها 44.3% من مجموع المعاقين، فالإعاقة العقلية بنسبة 30.3% بينما قدرت نسب انتشار كل من الإعاقة البصرية والسمعية عند المستويين 23.2%، 15.8% على التوالي.

5- أسباب الإعاقة:

بينت النتائج أن أكثر أسباب الإعاقة تعود للعوامل الوراثية بنسبة قدرها 28.5%. تأتي حوادث المرور والإصابات في المرتبة الثانية بنسبة قدرها 16.7%. في حين أن الأمراض المعدية والفيروسية كانت وراء إصابات قدرها 14.2% من مجموع الإعاقات، يأتي في المرتبة الرابعة عامل الشيخوخة (12.5%). وجاءت الإصابات عند الولادة في المرتبة الأخيرة (2%).

مناقشة النتائج:

حاولنا من خلال هذا العمل، الوصول إلى استنتاجات عامة، مبنية على حقائق علمية وموضوعية مستقاة من الواقع الاجتماعي، حيث تبين هذه الأخيرة مدى صحة أو خطأ الفرضيات المطروحة. تمثل مصدر هذه الاستنتاجات في البيانات المجمعة من الميدان من خلال المسح العنقودي متعدد المؤشرات (2006)،

وظفنا في هذا العمل جداول بسيطة ومركبة اعتمادا على الجانب النظري، بغية الوقوف على واقع الإعاقة في الجزائر. وعلى ضوء هذا توصلت الدراسة الميدانية إلى جملة من النتائج سيأتي ذكرها فيما يلي حسب الفرضيات، و نجيب في الأخير على التساؤل الرئيسي للدراسة.

أ- نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الأولى:

الفرضية الأولى: تعود طبيعة الإعاقة في الجزائر إلى عاملين أساسيين هما حوادث المرور والوراثة على التوالي.

- بينت نتائج الدراسة أن أكثر الإعاقات انتشارا هي الإعاقة الحركية بنسبة 44.3% من مجموع المعاقين، وكان العامل الرئيسي للإعاقة الحركية ممثلا في الإصابات والحوادث بنسبة 27.5% وجاء العامل الوراثي في المرتبة الثانية بنسبة 24.4%، وهذا ما يتوافق مع الأسباب المؤدية للإعاقة بصفة عامة إلا أن الاختلاف يكمن في ترتيب العوامل المسببة للعجز. فالعامل الوراثي يعتبر السبب الرئيسي لانتشار الإعاقة في المجتمع الجزائري تليه الحوادث والإصابات.
- بينت النتائج أن نسبة المعاقين عقليا في الجزائر بلغت المقدار 30.3% و تبين أن السبب الرئيسي للإعاقة العقلية يعود للعوامل الوراثية بنسبة قدرها 45.7% وهي نسبة جد مرتفعة، يليه عامل الأمراض المعدية أو الفيروسية (13.3%).

- مثل المعاقون بصريا 23.3% ، و اتضح أن السبب الرئيسي المؤدي للإعاقة البصرية تمثل في عامل الشيخوخة حيث قدر تأثيره على مجموع المعاقين بصريا وفق المقدار 28.8%، يليه العامل الوراثي بنسبة 20.5%.
- بينت النتائج أن أدنى نسبة من المعاقين في الجزائر تمثلت في فئة المعاقين سمعيا، حيث قدرت عند المستوى 15.8%. أما السبب الرئيسي المؤدي للإعاقة السمعية فتمثل في العامل الوراثي (28.7%) وتليه الشيخوخة في المرتبة الثانية بنسبة قدرها 27.2%.
- وهذا ما يجعلنا نقول بأن الفرضية الأولى لم تتحقق.

ب- نتائج الدراسة على ضوء الفرضية الثانية:

الفرضية الثانية: تختلف وتتفاوت طبيعة ومسببات الإعاقة في الجزائر حسب المناطق الجغرافية. أولى إلى العامل الوراثي وفق النسب 33% و 30.9%، 26.7%، 26.4%، في كل من الغرب، الجنوب، الوسط، الشرق وترتبط بدرجة ثانية لعامل الحوادث والإصابات في كل من منطقتي الغرب والجنوب بنسب قدرها 19% و 17.6% على التوالي. في حين أن عامل الشيخوخة أثر بشكل واضح في كل من منطقتي الوسط والشرق حسب المقدارين 14% و 13.3% على التوالي.

ج- النتيجة العامة للدراسة:

من خلال العرض التحليلي لفصل الإعاقة و بناء على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات (2006)، وبعد عرض نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات المطروحة، والتي أفادت

- برفض الفرضية الأولى.
- إثبات الفرضية الثانية

تبين أن الإعاقة في الجزائر تعود لثلاثة أسباب رئيسية هي على التوالي:

- العوامل (الأسباب) الوراثية؛
- الشيخوخة؛
- الحوادث والإصابات.

كما يوجد اختلاف وتفاوت في انتشار أنواع ومسببات الإعاقة حسب المناطق الجغرافية.

المراجع

المراجع العربية:

البحوث والدراسات والكتب:

- ابن منظور، لسان العرب، الجزء10، ط1، بيروت، دون ذكر السنة.
- احمد زكي بدوي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، ط2، لبنان، مكتبة لبنان 1993.
- أمزيان نعيمة، الآثار السوسيو اقتصادية لحدث التقاعد على فئة العمر الثالث، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2004-2005.
- بكر اوي محمد المهدي، إنصاف بن عمران، البعد القانوني للآثار الصحية والبيئية للتجارب النووية الفرنسية في الصحراء الجزائرية من منظور القانون الدولي الإنساني، مجلة دفاتر السياسة والقانون، العدد الثالث، 2013.
- بوصنيرة عبد الله، دور الجمعيات في رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة الباحث الاجتماعي، عدد10، 2010.
- بويعللي وسيلة، زواج الأقارب في المجتمع الحضري و انعكاساته على الأسرة، مذكرة ماجستير، جامعة باتنة، 2004-2005.
- جعيجع سعاد، الخدمات الاجتماعية للمعوقين في التشريع الجزائري، مذكرة ماجستير، جامعة المسيلة، 2003-2004.
- حوالم رحيمة، التكاليف الاقتصادية والاجتماعية لحوادث المرور بالجزائر، مجلة الباحث، جامعة تلمسان، العدد 11، 2012.
- العزة سعيد حسني، التربية الخاصة لذوي الإعاقة العقلية والبصري والسمعية والحركية، ط1، الأردن، الدار العلمية للنشر والتوزيع، 2000.
- محمد عبد المؤمن حسين، عبد الصبور منصور، سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم، دار الفكر الجامعي، 1986.
- محمد سيد فهيمي، التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2005.
- مدحت أبو النصر، رعاية وتأهيل المعاقين، مصر، الروابط العالمية للنشر والتوزيع، 2009.
- موريس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ط2، دار القصبه للنشر.
- وزارة التضامن الوطني والأسرة وشؤون المرأة، المديرية العامة لحماية وترقية الأشخاص المعوقين، مديرية التربية والتعليم المتخصص.

المراجع الأجنبية:

البحوث والدراسات والكتب:

- Office National des Statistiques, Recensement Général de la Population et de l'Habitat 1998; sérié résultats n°01.
- Office National des Statistiques, Résultats de l'enquête Nationale à Indicateurs Multiples MICS 3 Algérie, Rapport Principal, Alger, 2008.
- Rapport Mondial sur les handicaps, Organisation Mondial de la Sante,2011.

مجلة حقائق