

ⵜⴰⴳⴷⴰⵢⵜ ⵏ ⵓⴳⴷⴰⵢⵜ ⵏ ⵓⴳⴷⴰⵢⵜ
ⵜⴰ ⴷⵓⴷⴰⵢⵜ ⵏ ⵓⴳⴷⴰⵢⵜ
ⵏ ⵓⴳⴷⴰⵢⵜ ⵏ ⵓⴳⴷⴰⵢⵜ



المملكة المغربية
وزارة التضامن و المرأة
و الأسرة و التنمية الإجتماعية

ROYAUME DU MAROC - MINISTÈRE DE LA SOLIDARITÉ, DE LA FEMME, DE LA FAMILLE ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

البحث الوطني الثاني حول الإعاقة 2014

تقرير تفصيلي



فبراير 2015

البحث الوطني الثاني حول الإعاقة 2014

تقديم

المبحث الأول : السياق العام ودوافع وأهداف البحث

1. السياق العام

2. الدوافع

3. الأهداف

المبحث الثاني : المرجعيات والإطار المفاهيمي

1. المرجعية الوطنية و الدولية

1.1 المرجعية الوطنية

2.1 المرجعية الدولية

2. الإطار المفاهيمي والتعاريف الأساسية

1.2 الإطار المفاهيمي

2.2 التعاريف الأساسية

المبحث الثالث : منهجية ومراحل إعداد البحث

1. منهجية البحث

1.1 خطة إجراء البحث

2.1 وسائل تجميع المعطيات

2. مراحل إنجاز البحث

1.2 البحث الاستطلاعي

2.2 توظيف وتكوين فريق البحث

3.2 سيرورة إنجاز البحث

3. مراقبة ومعالجة المعطيات

1.3 الإشراف ومراقبة المعطيات

2.3 معالجة وتصحيح المعطيات

المبحث الرابع : خصائص عينة البحث

1. توزيع الأسر حسب الجهة ومكان الإقامة

2. بنية عينة البحث

1.2 توزيع الساكنة المستجوبة حسب الجنس والسن ومكان الإقامة

2.2 توزيع عينة البحث حسب الحالة العائلية

3.2 توزيع عينة البحث حسب المستوى التعليمي

4.2 توزيع عينة البحث حسب نوعية النشاط

المبحث الخامس : نسبة انتشار الإعاقة

1. نسبة انتشار الإعاقة على المستوى الوطني

2. توزيع نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب المتغيرات السوسيو اقتصادية

1.2 نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب مكان الإقامة

2.2 نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب الجنس

3.2 نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب الفئات العمرية

4.2 نسبة انتشار الإعاقة حسب المستوى التعليمي (5 سنوات فما فوق)

5.2 نسبة انتشار الإعاقة حسب نوعية النشاط

3. نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب درجة حدتها ومجالات العجز الوظيفي

1.3 نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب درجة حدتها

2.3 نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب درجة الحدة ومكان الإقامة

3.3 نسبة انتشار الإعاقة حسب درجة الحدة ومجال العجز الوظيفي

4.3 النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة حسب عدد مجالات العجز الوظيفي

4. توزيع نسب انتشار الإعاقة على المستوى الجهوي

المبحث السادس : المعطيات السوسيوديموغرافية المتعلقة بالأشخاص في وضعية إعاقة

1. توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب المتغيرات السوسيواقتصادية

1.1 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مكان الإقامة

2.1 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الجنس

3.1 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الفئة العمرية

4.1 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الحالة العائلية

5.1 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب المستوى التعليمي

6.1 تشغيل الأشخاص في وضعية إعاقة (من 15 إلى 60 سنة)

2. توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي ودرجة حدته

1.2 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي ومكان الإقامة

2.2 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي والجنس

3.2 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي والفئات العمرية

4.2 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي والمستوى الدراسي (خمس سنوات فما فوق)

5.2 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي ونوعية النشاط (السكنة النشطة ما بين 15 و60 سنة)

6.2 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب عدد مجالات العجز الوظيفي

المبحث السابع : الظروف المعيشية للأشخاص في وضعية إعاقة القصور ومحدودية النشاط والمشاركة

1. المعطيات السوسيوديموغرافية المتعلقة بالأشخاص في وضعية إعاقة الذين لديهم قصور

من مستوى متوسط إلى مستوى عميق جدا

2. أنواع القصور ومصادره

1.2 توزيع أنواع القصور

2.2 مصادر القصورات

3. محدودية القدرات الوظيفية

1.3 محدودية القدرات الوظيفية الحركية

2.3 محدودية القدرات الوظيفية البصرية

3.3 محدودية القدرات الوظيفية السمعية

4.3 محدودية القدرات الوظيفية التواصلية

5.3 محدودية القدرات الوظيفية للتذكر

4. المشاركة الاجتماعية

- 1.4 البيئة الأسرية وأشكال المساعدة
- 2.4 الولوجيات
- 3.4 استفادة الأشخاص في وضعية إعاقة من التغطية الاجتماعية والخدمات الصحية
- 4.4 الاستفادة من المعينات التقنية
- 5.4 التمدد ومستوى التربية والتكوين
- 6.4 التشغيل و الدخل
- 7.4 الأشكال الأخرى للمشاركة الاجتماعية
- 8.4 الأشكال الأخرى للتمييز
- 9.4 معرفة الأشخاص في وضعية إعاقة بحقوقهم ورضاهم عن الخدمات المقدمة لهم من طرف مختلف الفاعلين
- 10.4 المواطنة
- 11.4 احتياجات وانتظارات الأشخاص في وضعية إعاقة

معطيات كيفية إضافية للمجموعات البؤرية واللقاءات المفتوحة

1. على مستوى التخطيط
2. على المستوى التشريعي والتنظيمي
3. على المستوى المؤسسي والحكومة
4. على مستوى خدمات القرب
5. على مستوى تقوية القدرات
6. على مستوى العلاقة بين القطاع العام والخاص
7. على مستوى العلاقة مع المجتمع المدني

ملاحق البحث

- الملحق 1: استمارات البحث
- الملحق 2: تكوين القاعدة العامة للمعطيات
- الملحق 3: توصيف إجراءات المراقبة
- الملحق 4: إسقاط النتائج
- الملحق 5: بطاقة العد
- الملحق 6: بطاقة المحيط
- الملحق 7: قائمة الجداول والرسومات التوضيحية
- الملحق 8: قائمة الرسومات المبيانية

تقديم

بعد مرور عشر سنوات على إنجاز البحث الوطني الأول حول الإعاقة، أنجزت وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية البحث الوطني الثاني وفق الشروط العلمية والمعايير الوطنية والدولية المعمول بها في هذا النوع من البحوث، وذلك بهدف توفير معطيات إحصائية كمية ونوعية محينة حول الإعاقة ببلادنا ستمكن مختلف الفاعلين في هذا المجال من تحديد وتصنيف احتياجات الأشخاص في وضعية إعاقة، مما سيساهم في بلورة استراتيجيات جديدة تستجيب لهذه الاحتياجات، ووضع برامج ومشاريع أكثر فعالية ومردودية.

ويعرض هذا التقرير نتائج البحث الكمي، الذي أنجز خلال الفترة الزمنية ما بين فاتح أبريل و30 يونيو 2014، لدى عينة تشمل الأسر المغربية وطنيا بالمجالين القروي والحضري. كما يعرض أهم نتائج البحث النوعي، الذي أنجز خلال الفترة ما بين 25 يونيو و 15 يوليوز 2014، من خلال إجراء مقابلات مع مختلف الفاعلين المؤسسيين، ويضم مجموعتي عمل شملت الجمعيات العاملة في مجال الإعاقة. وذلك بهدف فهم أعمق لقضايا الإعاقة المرتبطة بالتعليم والتكوين والصحة والتغطية الاجتماعية والولوجيات، وكذا أثر البرامج القطاعية على الحياة الاجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة.

هذا، ويأتي إطلاق هذا البحث في إطار الدينامية الحقوقية التي يشهدها المغرب على مستوى حقوق الانسان بشكل عام، وحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها بشكل خاص، في ظل التحولات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية التي عرفها المغرب خلال العشرية الأخيرة.

المبحث الأول



السياق العام والدوافع والأهداف

السياق العام ودوافع وأهداف البحث

1. السياق العام

حظي موضوع النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة ببلادنا باهتمام كبير، سيما خلال السنوات الأخيرة، حيث يحيط جلالة الملك محمد السادس الأشخاص في وضعية إعاقة بعنايته السامية، فقد صادق المغرب، أبريل 2009، على الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري الملحق بها، وجاء دستور 2011 ليكرس انخراط المغرب في مسلسل حظر ومكافحة كل أشكال التمييز بسبب الإعاقة، ويضمن تمكين الأشخاص في وضعية إعاقة من حقوقهم الشاملة، السياسية منها والاقتصادية والاجتماعية.

وتضمن البرنامج الحكومي التزامات واضحة وصريحة من شأنها ضمان المشاركة الكاملة للأشخاص في وضعية إعاقة، ترجمت مضامينها استراتيجية القطب الاجتماعي «4+4»، التي أعدتها وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، والتي شملت إعداد وتنفيذ برامج مهيكلية في مجال الإعاقة، وفي مقدمتها مشروع السياسة العمومية المندمجة في مجال النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، ومشروع القانون الإطار المتعلق بحماية حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها الذي تمت المصادقة عليه بمجلس الوزراء يوم 13 أكتوبر 2014، ومجلس المستشارين في 23 يونيو 2015، وإطلاق خدمات صندوق دعم التماسك الاجتماعي لفائدة الأشخاص في وضعية إعاقة. كما تضمنت استراتيجية القطب الاجتماعي وضع إطار استراتيجي جديد يركز على معطيات بحث وطني ثاني حول الإعاقة والذي ستمكن نتائجه من توفير الأرضية الموضوعاتية والعلمية لترشيد السياسات والبرامج في اتجاه تعزيز النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة. فلقد بذل المغرب مجهودات كبيرة خلال السنوات الأخيرة في سبيل النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، ساهم فيها كل الفاعلين من قطاعات حكومية ومؤسسات ومجتمع مدني. وقد مكنت هذه الجهود

من تحقيق مكتسبات ومراكمة تجربة مهمة في التعاطي مع قضايا الإعاقة. إلا أن ما تعرفه بلادنا من تحولات سياسية واقتصادية واجتماعية وثقافية تقتضي النهوض بسبل الاشتغال، سواء من حيث المقاربات أو الاستراتيجيات أو آليات الحكامة، حيث التنزيل الصحيح للمقتضيات الدستورية وتنفيذ البرنامج الحكومي والإعمال السليم لمقتضيات الاتفاقية الدولية يتطلب الاعتماد على دراسات وأبحاث علمية محينة في مجالات الإعاقة.

كما يتميز سياق إنجاز هذا البحث الوطني بتحولات اقتصادية واجتماعية، بما فيها التطور الديمغرافي والإبيدميولوجي (الوبائي)، حيث ارتفاع عدد الأشخاص المسنين الذين تتجاوز أعمارهم 60 سنة فما فوق بوتيرة سنوية بـ3,4% ما بين 2010 و 2050 (المندوبية السامية للتخطيط - المؤشرات الاجتماعية في المغرب 2010)، وهو المعطى الذي دققه البحث الوطني للسكان والصحة الأسرية لوزارة الصحة لسنة 2011، ذلك أن نسبة الأشخاص الذين يتجاوزون 65 سنة وصلت 6,9% من الساكنة مقابل 5,5% في سنة 2004، كما سجل امتداد أمد الحياة، إذ انتقل من 47 سنة في 1962 إلى 74.8 سنة في 2011 (المندوبية السامية للتخطيط - البحث الوطني الديمغرافي - 2009-2010). إضافة إلى هذا الانتقال الديمغرافي، عرف المغرب في السنين الأخيرة تحولا إبيدميولوجيا (وبائيا)، خاصة عند الساكنة التي تتجاوز 65 سنة، إذ وصل معدل مرض السكري 28%، ومعدل الإصابة بالضغط الدموي 14% (وزارة الصحة - البحث الوطني للسكان والصحة الأسرية 2011).

2. الدوافع

تعود المعطيات الإحصائية المتعلقة بمجال الإعاقة في المغرب إلى سنة 2004، إذ تصل نسبة انتشار الإعاقة، حسب البحث الوطني الأول حول الإعاقة لسنة 2004، إلى 5.12 بالمائة، كما أن نتائج الإحصاءات العامة للسكان والسكنى توفر معطيات إحصائية عامة لا تتناول بالدراسة والتحليل أوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة من مختلف جوانبها. إضافة إلى أن بلادنا عرفت، بعد سنة 2004، سلسلة من التحولات السياسية والسوسيو اقتصادية، تحتم علينا اليوم التوفر على معطيات جديدة ومحينة لمواكبة تطور الإعاقة بالمغرب لمزيد من الفعالية والنجاعة.



3. الأهداف

إن الهدف الأساسي من إنجاز البحث الوطني الثاني حول الإعاقة هو توفير قاعدة جديدة للمعطيات الإحصائية للإعاقة بالمغرب، تسمح بقياس درجة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني و الجهوي، وكذا تحديد الأبعاد الكمية والنوعية لأوضاع الإعاقة ومختلف تجلياتها ببلادنا. كما يروم هذا البحث إلى تقييم مدى استفادة الأشخاص في وضعية إعاقة من خدمات الصحة والتربية والتشغيل وغيرها من الخدمات، وتحديد أهم المعوقات التي تحول دون ولوجهم واستفادتهم منها. كما ستسمح نتائج البحث بتحديد احتياجات الأشخاص في وضعية إعاقة وانتظاراتهم.

المبحث الثاني



المراجعيات والإطار المفاهيمي

يركز البحث الوطني الثاني حول الإعاقة على المرجعية الوطنية التي يجسدها دستور 2011، والمرجعية الدولية والتي تجسدها الاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وعلى المستوى المنهجي، فإن البحث الوطني يتبنى التوصيات الأخيرة لمجموعات العمل التابعة للوحدة الإحصائية للأمم المتحدة (UNSTATS).

1. المرجعية الوطنية و الدولية

1.1 المرجعية الوطنية

- الدستور المغربي 2011 الذي ينص في ديباجته على حظر كل أشكال التمييز المبني على الإعاقة، وينص كذلك في الفصل 34 على أن « تقوم السلطات العمومية بوضع وتفعيل سياسات موجهة إلى الأشخاص والفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة»؛
- المقتضيات القانونية المتعلقة بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة ببلادنا؛
- المقتضيات المتضمنة في مشروع القانون الإطار رقم 97.13 المتعلق بحماية حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها، والذي تمت المصادقة عليه من طرف المجلس الوزاري المنعقد بتاريخ 14 أكتوبر 2014.



2.1 المرجعية الدولية

- تتجلى المرجعية الدولية للبحث الوطني الثاني حول الإعاقة في المواثيق والاتفاقيات الدولية التي صادق عليها المغرب، والتي تهم مجالات حقوق الإنسان وحقوق الطفل، وخاصة :
- الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري التي صادق عليهما المغرب بتاريخ 28 أبريل 2009؛
- الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل في 1989 ؛
- ميثاق أوتاوا في 21 نونبر 1986 الذي يدعو إلى إدماج الصحة في صلب السياسات العمومية.

2. الإطار المفاهيمي والتعاريف الأساسية

1.2 الإطار المفاهيمي

يرتكز الإطار المفاهيمي المعتمد في البحث الوطني الثاني حول الإعاقة بالمغرب على مقارنة متعددة الأبعاد والتي تستحضر، بالإضافة إلى الجوانب الطبية، مجموع العوامل البيئية والشخصية للأشخاص في وضعية إعاقة التي يمكنها أن تؤثر إيجابا أو سلبا على وضعيتهم.

و يستمد هذا الإطار المفاهيمي مرجعيته من النموذج الاجتماعي الذي لا ينظر إلى الإعاقة كنتيجة وحيدة لمشكل صحي خاص، بل كتفاعل لمحدودية القدرات الوظيفية الناجمة عن هذا المشكل الصحي مع العوامل الشخصية والبيئية الخاصة بالشخص في وضعية إعاقة.

ولهذا، فإن المفهوم المعتمد في هذا البحث هو المفهوم المتعارف عليه دوليا، والمستمد من الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بحيث تتجلى أهميته في كونه يأتي في إطار مقارنة نسقية : الإعاقة هي نتيجة للتفاعل بين العوامل الشخصية (القصور)، والعوامل البيئية (الحواجز السلوكية والبيئية) والتي يتعين على المجتمع إزالتها.

وفيما يلي تعريف الشخص ذي الإعاقة حسب الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة :
«يشمل مصطلح الأشخاص ذوي الإعاقة كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل حركية أو ذهنية أو إدراكية أو حسية قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين».

إن تعريف الإعاقة المعتمد في هذا البحث ينسجم مع بروتوكول «مجموعة واشنطن لإحصاءات الإعاقة» (WG) المرجع الدولي للدراسات والإحصاءات في مجال الإعاقة؛ حيث تتبنى «مجموعة واشنطن» مقارنة للإعاقة مبنية على أساس التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والإعاقة والصحة (CIF)، تتوافق مع مبادئ وممارسات الوكالات الوطنية للإحصاء، على الشكل المحدد من قبل اللجنة الإحصائية للأمم المتحدة.

كما أن هذا التعريف يلائم طريقة الاستهداف وجمع المعطيات حول الإعاقة، واستمارة البحث التي وضعتها «مجموعة واشنطن» لتحديد الأشخاص في وضعية إعاقة تشمل ست وظائف رئيسية هي البصر، والسمع، والحركة، والذاكرة، والتركيز، والرعاية الذاتية (soins personnels) والتواصل.

ولتحديد نسبة انتشار الإعاقة اعتمد هذا البحث استمارة على مرحلتين :

• المجموعة الأولى مكونة من ستة أسئلة :

وهي أسئلة للفرز، تخص الوظائف الست المذكورة أعلاه، وتوجه إلى كل فرد من أفراد الأسرة، وتحدد فيها مستويات القصور في أربع درجات : قصور بدون صعوبات، قصور مع بعض الصعوبات، قصور مع العديد من الصعوبات، والقصور التام.

• المجموعة الثانية مكونة من 22 سؤالا تكميليا :

تسعى هذه الأسئلة التكميلية إلى التدقيق في التصريحات الأولية، حيث يتم إخضاع الأشخاص، الذين سبق أن عبروا عن وجود صعوبات لديهم في إحدى الوظائف الست المذكورة أعلاه، الإجابة على أسئلة فرز إضافية أكثر دقة، وهكذا يتم إعفاء الأشخاص الذين صرحوا بعدم وجود صعوبات معينة لديهم في المجالات التي تم التدقيق فيها، وعدم إحصائهم كأشخاص في وضعية إعاقة.

2.2 التعاريف الأساسية

القصور

القصور هو فقدان أو اختلال لبنية أو وظيفة ذهنية أو نفسية أو فزيولوجية أو تشريحية. ويمكن أن يكون نتيجة المرض أو من أعراض المرض، وليس مرضاً في حد ذاته.

محدودية النشاط

تبين القدرات الوظيفية ما إذا كان الشخص قادراً أو قادراً جزئياً أو غير قادر تماماً على القيام بنشاط ما. وهذه الأنشطة هي التعلم واستخدام المعلومات والتواصل والحركية والتنقل والرعاية الشخصية والأسرية والعلاقة مع الآخرين.

المشاركة

يعالج هذا المفهوم الجوانب المتعلقة بإمكانية أو صعوبة انخراط الأشخاص في وضعية إعاقة في الحياة اليومية. وتتجلى هذه المشاركة من خلال ممارستها لكل العادات الحياتية^(*)، بمعنى القيام بجميع الأنشطة العادية والاضطلاع بالأدوار الاجتماعية المنوطة بكل شخص في إطار سياق سوسيو ثقافي وفقاً للمتغيرات المرتبطة بالسن أو النوع الاجتماعي أو تلك المرتبطة بالمحيط الذي يعيش فيه.

^(*) تستعمل عبارة «العادات الحياتية» Habitudes de vie: في النموذج المعروف بـ «سيرورة إنتاج الإعاقة» . Processus de production du handicap PPH. والذي شكل مرجعاً للإطار المفاهيمي للتعريفات الدولية. وتمثل «العادات الحياتية» كل نشاط أو دور اجتماعي الذي يمنح للشخص الاندماج داخل مجتمعه. مثل: الرعاية الذاتية-التنقل لقضاء المآرب الشخصية...

المبحث الثالث



المنهجية ومراحل الإعداد

1. منهجية البحث

يقتضي البحث الميداني في العلوم الاجتماعية والإحصائية اعتماد منهجية العمل الملائمة التي تضمن تمثيلية واسعة للسكان المراد إحصاؤها أو دراستها، وذلك بهدف الحصول على بحث ذي مصداقية علمية. لذلك، فقد تم الاعتماد على منهجية احتمالية تحدد عينة البحث بشكل يسمح لكل فرد من السكان أن يكون له احتمال في أن يصبح جزءاً من العينة.

وقد صادقت لجنة تنسيق الدراسات والأبحاث الإحصائية (COCOES) التابعة للمندوبية السامية للتخطيط على خطة البحث المعتمدة⁽¹⁾

1.1 خطة إجراء البحث

1.1.1 العينة

تشمل السكينة المستهدفة أفراد الأسر المغربية الموزعة على جميع أنحاء التراب الوطني على مستوى 16 جهة في الوسطين الحضري والقروي.

2.1.1 قاعدة إجراء البحث

إن تطبيق المنهجية الاحتمالية يتطلب التوفر على قاعدة بحث حديثة ودقيقة. وفي هذا الإطار، فإن قاعدة إجراء البحث التي تم اعتمادها هي القاعدة المعتمدة من طرف المندوبية السامية للتخطيط لإنجاز الإحصاء العام للسكان والسكنى لسنة 2014، كما أنها تغطي خرائطياً مجموع التراب الوطني الحضري والقروي، وقد تم تحديدها بالتعاون مع مديرية الإحصاء لكي تتوافق مع التقسيم الإداري المعتمد في سنة 2009.

3.1.1 منهجية تحديد العينة

تم تحديد عينة البحث الوطني الثاني حول الإعاقة بالمغرب بتنسيق وتعاون تام مع المندوبية السامية للتخطيط. كما أن طريقة سحب العينة ارتكزت على درجتين للسحب، وشملت الطبقات الأربعة التالية :

- الجهات : 16 جهة؛
- مكان الإقامة : حضري - قروي؛
- السكن في المجال الحضري : فاخر وحديث، المدينة القديمة، السكن الاقتصادي والاجتماعي، سكن هش وعشوائي.
- خصوصيات المجال القروي : جبلي، سهلي، صحراوي.

الدرجة الأولى للسحب :

تم سحب العينة الافتراضية لمناطق الإحصاء على مستوى كل طبقة من الطبقات المذكورة أعلاه. كما تم هذا السحب الأولي بشكل احتمالي تناسبي لعدد الأسر داخل كل طبقة.

الدرجة الثانية للسحب :

بعد انتقاء مناطق الإحصاء، تم القيام بسحب ثان لعينة تتكون من 20 أسرة في كل منطقة إحصائية.

4.1.1 حجم العينة

إن تحديد حجم عينة الأسر يأخذ بعين الاعتبار المجالات المستهدفة من الدراسة، وذلك من أجل الحصول على تقديرات موثوقة للمؤشرات الضرورية، يكون الهدف منها استثمار معطيات في وضع سياسات تأخذ بعين الاعتبار الخصوصيات الجهوية (حضري - قروي) والوسط الجغرافي للسكن. وقد تم في هذا الإطار الاعتماد على عينة تتألف من 16044 أسرة بعد تنسيق وتشاور مع مصالح المندوبية السامية للتخطيط.

وتجدر الإشارة إلى أن حجم هذه العينة يمثل ضعف عينة البحث الوطني الأول حول الإعاقة لسنة 2004، مما يضمن الحصول على نسبة دقة تصل إلى 95 في المائة، مع هامش للخطأ يتراوح ما بين 1 و3 في المائة حسب الجهات.

تتوزع العينة العامة للبحث على الجهات الستة عشر للمملكة سواء في الوسط الحضري أو القروي.

¹ تأشيرة تحت رقم D.S./01/17

2.1 وسائل جمع المعطيات

من أجل تحقيق الأهداف المتوخاة من هذا البحث ومعالجة الجوانب الكيفية والكمية للمواضيع المطروحة، تم الاعتماد في جمع المعطيات على الوسائل التالية :

1.2.1 ورقة المسح

تم إعداد ورقة خاصة بمسح مجموع الأسر المتواجدة في المناطق الإحصائية موضوع العينة، قصد تحديد عدد الأسر القاطنة بالدائرة، بشكل دقيق، حسب المعايير المحددة سلفاً (نوع السكن...). وتتضمن ورقة المسح المعلومات الأساسية التالية :

- تحديد الدائرة (الجهة، العمالة، جماعة أو مقاطعة، ورقم الدائرة)
- تحديد البناية والمسكن (المجموعة السكنية، العنوان الكامل، نوع المسكن ونوعية استعمال المسكن).
- تحديد الأسرة أو الأسر القاطنة بهذه المساكن.

2.2.1 الاستثمار المتعلقة بالمحيط السوسيو اقتصادي للأسرة

تسمح هذه الاستثمار بالتوفر على معطيات حول الوسط الذي تعيش فيه الأسر، من أجل تحديد نقاط ضعفه وقوته، وتحديد العوامل المؤثرة في عيش الأشخاص في وضعية إعاقة. كما تمكن هذه الاستثمار من معالجة الأسئلة المتعلقة بجودة الوسط المعيشي (وجود أو انعدام البنيات التحتية التي تمكن الأشخاص في وضعية إعاقة من الولوج إلى جميع الخدمات : الكهرباء، الماء الصالح للشرب، والبنيات السوسيو تربية كالمدارس والداخليات والمساجد ودور الشباب ودور الطالب والطالبة والجمعيات والأنشطة الاقتصادية الأساسية).

3.2.1 استثمار الأسرة

تشكل استثمار الأسرة المصدر الأساسي للمعلومة المراد الحصول عليها لدى الأسر والأشخاص في وضعية إعاقة. وهذه الاستثمار مستمدة من التوصيات المنبثقة عن المنظمات الدولية وبالضبط بروتوكول «مجموعة واشنطن» والتصنيف الدولي للوظائف والقصور والصحة (CIF). وتتكون من ثلاثة محاور : محور الأسرة، محور أفراد الأسرة ومحور الأشخاص في وضعية إعاقة داخل الأسرة.

- **المحور الأول :** يمكن من تحديد ظروف سكن الأسرة المستجوبة (نوع السكن، وضعية استغلال السكن، التجهيزات...).

- **المحور الثاني :** يمكن من تسجيل جميع أفراد الأسر ومميزاتهم : علاقة القرابة مع رب الأسرة، والجنس والسن والحالة العائلية، والمستوى التعليمي، ويتضمن كذلك أسئلة الفرز والأسئلة التكميلية المحددة من طرف مجموعة واشنطن (أنظر الإطار المفاهيمي)، كما تسمح هذه الأسئلة من تحديد الأشخاص في وضعية إعاقة.

- **المحور الثالث :** يسمح هذا المجال بتجميع المعطيات الخاصة بالأشخاص في وضعية إعاقة، مع إبراز حدة الإعاقة من متوسطة وعميقة وعميقة جداً، وكذلك على مستوى القصور وأسبابه ومحدوديات القدرات الوظيفية والمشاركة الاجتماعية (الوسط الأسري، والمدرس، والتشغيل، والولوجيات والخدمات الأخرى).

2. مراحل إنجاز البحث

1.2 البحث الاستطلاعي

تم إجراء البحث الاستطلاعي على مدى 12 يوماً، امتد على مرحلتين : شمل المرحلة الأولى جهة الغرب الشارقة بني احسن، من 09 دجنبر 2013 إلى غاية 14 دجنبر 2013 ، فيما شملت المرحلة الثانية الممتدة من 30 يناير 2014 الى غاية 04 فبراير 2014 جهة الدار البيضاء الكبرى. وتجدر الإشارة إلى أن سبب اختيار هاتين الجهتين يكمن في شساعتها الجغرافية وتنوع ساكنتها وإمكانية الاختبار في الوسطين الحضري والقروي.

وقد غطى هذا البحث الاستطلاعي 15 منطقة إحصائية بجهة الغرب الشارقة بني احسن و16 منطقة إحصائية بجهة الدار البيضاء الكبرى، وشمل 620 أسرة أي ما يمثل 20 أسرة في المنطقة الإحصائية الواحدة، وهو ما يمثل 861 شخصاً من بينهم 66 شخصاً في وضعية إعاقة. وقد مكن البحث الاستطلاعي من تحسين وسائل البحث التقنية والإحصائية.

2.2 توظيف وتكوين فريق البحث

لقد تم اختيار فريق الباحثين والباحثات والمشرفين والمراقبين على أساس عدة معايير : الحد الأدنى من التكوين في العلوم الإنسانية والاجتماعية (باكالوريا + 4 سنوات)، الخبرة المهنية في المهمة المخصصة والخبرة المهنية في إنجاز الأبحاث السوسيو اقتصادية وخاصة بواسطة برنامج CAPI (المقابلة الشخصية بمساعدة الحاسوب).

وقد استغرق التكوين ثلاثة أيام، من 29 إلى 31 أبريل 2014، تم خلالها تأطير فريق البحث من طرف فريق من الخبراء. وارتكز التكوين على المواضيع والمحاور التالية : السياق وأهداف الدراسة، المنهجية المتبعة، تقنيات جمع المعطيات، وطريقة استعمال الأدوات الخاصة بالبحث.

وقد تم تنشيط التكوين بواسطة أشرطة فيديو تفاعلية ودراسات للحالات، كما تم تسليم مجموعة من الأدوات للباحثين تتألف من : وسائل تجميع المعطيات، دليل الباحث والمشرف، خريطة الدائرة، دليل استعمال اللوحة الالكترونية.

وتم تنظيم دورة تكوينية إضافية لفريق البحث خصصت لتنظيم العمل الميداني وتحديد مهام كل متدخل. كما تمت تعبئة أكثر من 80 عاملاً (مشرفون، مراقبون وباحثون/باحثات) من أجل إعداد البحث الميداني. كما تم تعيين الفرق حسب جدول زمني ومكاني. وأخذت فيه بعين الاعتبار المناطق التي سبق للباحثين العمل فيها والخصوصيات الثقافية لكل جهة.

من جهة أخرى، تم وضع نوعين من الجداول للمراقبة الزمنية للبحث : جدول زمني توقعي وطني وآخر حسب الجهة. وللقيام بذلك، تم الأخذ بعين الاعتبار نتائج البحث الاستطلاعي (مدة إجراء استمارة البحث في حالة التعرف على عينة الأشخاص في وضعية إعاقة، وعدد الأيام اللازمة لإنجاز البحث في دائرة ما "معدل يومين").

3.2 سيرورة إنجاز البحث

لقد أجري البحث عن طريق المقابلات المباشرة، وتم اعتماد نظام CAPI لمعالجة المعطيات مما مكن من ضمان الحصول على معلومات دقيقة ومؤمنة. وقد تم وضع تطبيق معلوماتي، تم تحسينه بعد إجراء البحث الاستطلاعي.

كما استعمل لهذا الغرض نموذجان معلوماتيان، يتعلق كل نموذج بإحدى الاستمارتين (استمارة خاصة بالأسرة واستمارة خاصة بالوسط). أما بالنسبة للاستمارات الورقية، فقد تمت معالجتها عن طريق برنامج SPSS-Data Entry.

امتد البحث الميداني من الأسبوع الأول لشهر ماي إلى الأسبوع الأول من شهر يوليوز 2014؛ وقد تم البدء بجهتي الرباط سلا زمور زعير والدار البيضاء الكبرى، تلتها عملية جمع المعطيات في باقي الجهات. ولقد تم البحث في ظروف جيدة نظراً للانخراط الإيجابي للسلطات المحلية والأسر المستجوبة التي أبانت عن وعيها بأهمية إعداد هذا البحث الوطني الذي يتوخى توفير معطيات علمية حول موضوع الإعاقة ببلادنا.

3. مراقبة ومعالجة المعطيات

1.3 الإشراف على جمع المعطيات ومراقبتها

سهر فريق من المشرفين على القيام بجولات للتتبع والمراقبة لضمان حسن سير البحث الميداني وكذلك مساعدة الباحثين في استبدال وحدات من العينة التي رفضت المشاركة لسبب أو لآخر، بوحدات أخرى وذلك بعد زيارات متكررة للباحث؛ يتعلق الأمر بأسر لديها نفس خصائص وحدة العينة : نفس الدائرة ونوع مماثل من السكن (عادة ما يكون الجار الأقرب). كما أجرى المراقبون زيارات مراقبة وتتبع مفاجئة عند إنجاز البحث. كما مكن ذلك ممثلي وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية من التعرف على سير العمليات ميدانياً.

ولقد تمت عملية الإشراف عن طريق :

- المراقبة الشمولية : عبر التحقق من عدد الاستثمارات المعبأة في كل منطقة إحصائية، والرموز الجغرافية المرتبطة بها. والتأكد من عدم تكرار وحذف المعطيات.
- مراقبة الانسجام : عبر فحص عدم التناسق المحتمل بين المتغيرات، وما إذا كان المعنيون بالبحث مؤهلين أو غير مؤهلين للإجابة على سؤال ما.
- إعادة الترميز : يتعلق الأمر باحتساب متغيرات جديدة لم تكن واردة في الاستمارة ، كنسبة انتشار الإعاقة» مثلاً.

2.3 معالجة وتصحيح المعطيات

ولتسجيل واستغلال النتائج، تمت الاستعانة بعدة برامج معلوماتية من قبيل : Stata و Sqlit، Java، SPSS، SAS

ولكي تكون العينة المستجوبة أكثر تمثيلية، فقد تم تعديل تفاوتاتها ، وذلك من خلال إعطاء كل فرد من أفرادها معيار موازنة ، بحيث أصبح مجموع أفراد العينة والمقدر عددهم ب 68.521 يمثلون مجموع ساكنة المغرب.



المبحث الرابع



خصائص عينة البحث

لقد بلغ حجم العينة المستجوبة 14725 أسرة بنسبة إنجاز 97,4% من العينة النظرية (التي كانت تعادل 16044 أسرة)، مما يشكل مستوى عال من الأداء. كما أن عدد الأسر غير المستجوبة في العينة ظلت تحت عتبة 10% وهو معدل مقبول.

وتجدر الإشارة أنه حسب خطة البحث المعتمدة واعتباراً لنسب انتشار الإعاقة التي تم تسجيلها بعد نهاية البحث ، فقد تبين أن الحجم الأمثل للعينة هو 11889 أسرة، وهو ما يعني أن حجم العينة المستجوبة (14725 أسرة) تشكل مستوى إنجاز جيد.

من جهة أخرى، تبين أن نسبة الإجابات تكاد تكون متقاربة بين الوسطين القروي والحضري. (أنظر جدول توزيع الأسر التي شملها توزيع العينة حسب الجهات والوسطين). وبذلك، لم يتجاوز هامش الخطأ 2%، وهي نتيجة تضمن مستوى عال من جودة ومصداقية هذا البحث.

1. توزيع الأسر حسب الجهة ومكان الإقامة

خضعت عملية توزيع الأسر على الجهات انطلاقاً من مجموعة من المعايير ، وخاصة ما يتعلق منها بنسب الإعاقة للبحث الوطني الأول (2004)، ونسب الإعاقة للإحصاء العام للسكان (2004).

الجهة	الوسط الحضري	الوسط القروي
وادي الذهب- لكويرة	855	-
العيون- بوجدور-الساقية الحمراء	906	-
كلميم السمارة	646	280
سوس ماسة درعة	609	358
الغرب شراردة - بني أحسن	472	415
الشاوية ورديغة	581	457
مراكش تانسيفت الحوز	520	401
الجهة الشرقية	444	317
الدار البيضاء الكبرى	480	515
الرباط - سلا- زمور- زعير	475	360
دكالة- عبدة	502	418
تادلة أزيلال	580	415
مكناس- تافيلالت	540	403
فاس- بولمان	559	380
تازة- الحسيمة- تاونات	538	379
طنجة- تطوان	497	423

الجدول 1 : توزيع الأسر حسب الجهة ومكان الإقامة.

2. بنية عينة البحث

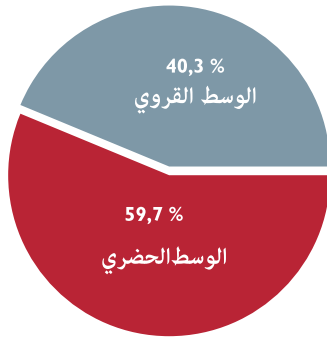
إن دراسة بنية عينة البحث ستمكننا من التعرف على خصائصها والتأكد من تمثيليتها للسكان الإجمالية.

1.2 توزيع الساكنة المستجوبة حسب الجنس والسن ومكان الإقامة

تبين الرسوم المبيانية 1 و 2 و 3 توزيع الساكنة المستجوبة حسب السن والجنس ومكان الإقامة؛ حيث توضح أن 59,7% تتواجد في الوسط الحضري مقابل 40,3% في الوسط القروي. مع العلم أن عينة البحث النظرية، لم تنسجم مع التقسيم الإداري الذي يفصل بعض المناطق القروية عن الحضرية في إحدى الجهات، والتي تُعرف بتنقل وترحال الساكنة بينها.

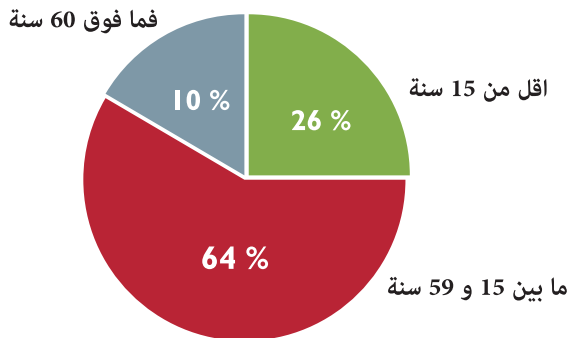
أما حسب السن، فيمثل الأشخاص أقل من 15 سنة 25,9% فيما يمثل الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15 إلى 59 سنة 64,5%. وبالنسبة للذين يبلغون 60 سنة فما فوق، فيمثلون 9,6%، في حين تمثل النساء 50,3% من الساكنة.

توزيع الساكنة حسب مكان الإقامة



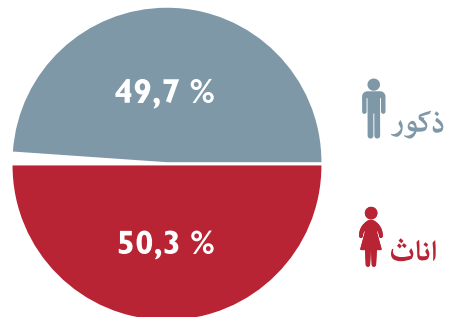
الرسم المبياني 1

توزيع الساكنة حسب السن



الرسم المبياني 3

توزيع الساكنة حسب الجنس

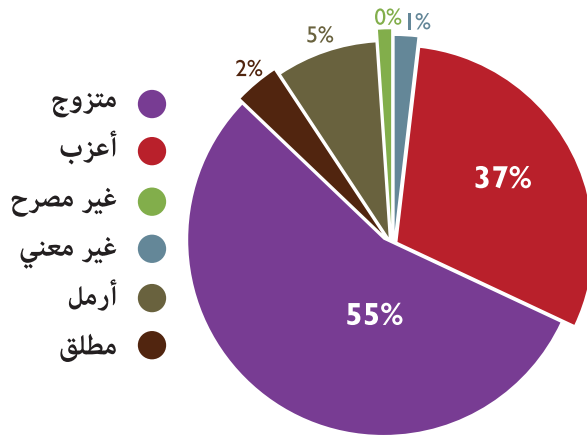


الرسم المبياني 2

2.2 توزيع عينة البحث حسب الحالة العائلية

أسفر توزيع عينة البحث حسب الحالة العائلية إلى أن 54,9% من الأشخاص في وضعية إعاقة والبالغين 15 سنة فما فوق هم متزوجون، في حين بلغت نسبة الأشخاص غير المتزوجين 37% ونسبة الأرمال 5,1% والمطلقون 1,8%.

توزيع الساكنة عينة البحث حسب الحالة العائلية

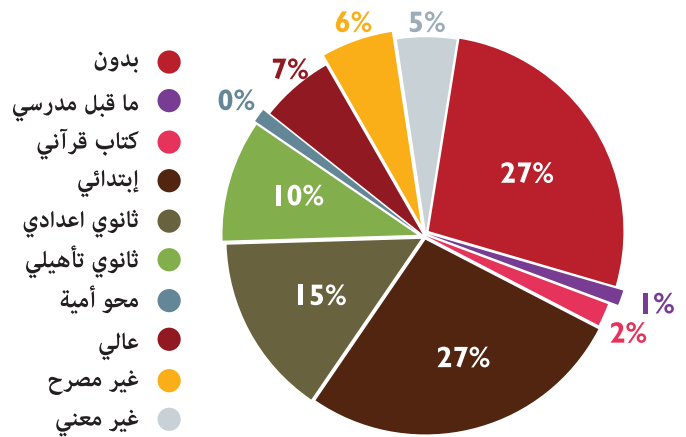


الرسم المبياني 4

3.2 توزيع عينة البحث حسب المستوى التعليمي

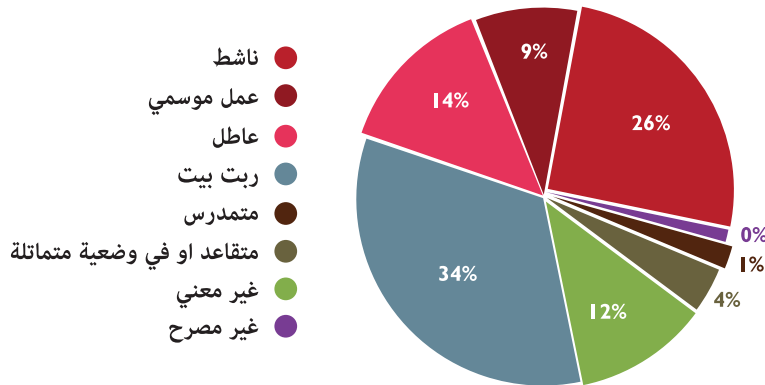
يمثل الأشخاص في وضعية إعاقة بدون مستوى تعليمي 27% من مجموع عينة البحث، فيما يمثل الأشخاص الذين لا يتجاوز مستواهم الدراسي الثانوي 54% في حين يمثل الأشخاص ذوو التعليم العالي 7%.

توزيع الساكنة حسب المستوى التعليمي



الرسم المبياني 5

توزيع الساكنة حسب نوع النشاط

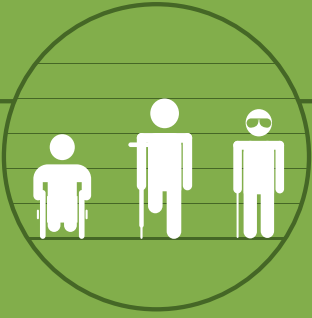


الرسم المبياني 6

4.2 توزيع عينة البحث حسب نوعية النشاط

تصل نسبة الساكنة النشيطة المشغلة في مجموع عينة البحث إلى 35,3% ونسبة العاطلين إلى 14%. كما تصل نسبة النساء ربات البيوت 34%، أما التلاميذ والطلبة فيمثلون 12%، ويمثل المتقاعدون 4%.

المبحث الخامس

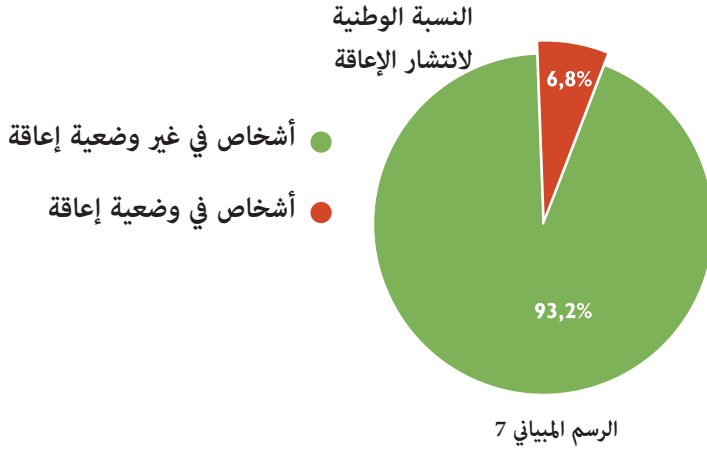


نسبة انتشار الإعاقة

يتناول هذا المبحث النتائج الخاصة بنسب انتشار الإعاقة على المستوى الوطني وفقا لمجموعة من الخصائص السوسيوديموغرافية للسكان.

ملحوظة : إن النتائج التي ستعرض في هذا المبحث ، تهم الأشخاص في وضعية إعاقة الذين لهم عجز وظيفي خفيف إلى عميق جدا.

1. نسبة انتشار الإعاقة على المستوى الوطني



لقد بينت نتائج البحث الوطني الثاني أن نسبة انتشار الإعاقة على المستوى الوطني وصلت إلى 6,8% (2) سنة 2014. وبمقارنة هذه النسبة بمجموع السكان المرجعيين 33.304.400، حسب توقعات المندوبية السامية للتخطيط سنة 2014، قبل إنجاز الإحصاء العام للسكان، نجد أن هناك 2.264.672 شخصا يصرحون بأن لديهم إعاقات تختلف أنواعها ودرجاتها. كما أن كل أسرة من بين أربعة أسر لديها على الأقل شخص في وضعية إعاقة مما يمثل 24,5% من مجموع الأسر المغربية البالغ عددها 7.193.542 أسرة.

وتجدر الإشارة إلى أنه سبق لنا أن أشرنا خلال عرض الإطار المفاهيمي أنه تم استجواب العينة على مرحلتين وفق بروتوكول مجموعة واشنطن :

المرحلة الأولى : تم خلالها استجواب أفراد الأسرة بناء على المجموعة الأولى من الأسئلة (أسئلة الفرز الستة). وقد مكنت هذه الأسئلة من تحديد عدد الأشخاص الذين تتوفر فيهم المعايير الأولية لإدراجهم ضمن الأشخاص في وضعية إعاقة بمستويات ثلاثة : خفيفة، متوسطة وعميقة.

وقد مكنت هذه المرحلة من البحث من تقدير أولي لنسبة الأشخاص الذين صرحوا بأن لديهم صعوبات متفاوتة الحدة في المجالات التالية (البصر، والسمع، والحركة، والذاكرة، والتركيز، والرعاية الذاتية (soins personnels) والتواصل). في 10,3% وهو ما يعادل 3.428.050 شخصا، وهو العدد الإجمالي للأشخاص المستخلص من المرحلة الأولى من البحث قبل إجراء الأسئلة التكميلية . وحرصا على التعرف الدقيق على وضعيات الإعاقة ببلادنا، تم اللجوء إلى الأسئلة التكميلية التي وجهت للذين سبق لهم أن صرحوا بأن لديهم صعوبات قليلة أو أولئك الذين صرحوا بأن لديهم صعوبات كثيرة متوخين بذلك رفع كل التباس قد يترتب عنه سوء تقدير أو تقدير مبالغ فيه للتصريحات الأولية المستقاة من أسئلة الفرز. أما بالنسبة للذين صرحوا، أو تمت معابنتهم، بأن لديهم صعوبات عميقة، فقد تم استثناءهم من الأسئلة التكميلية.

المرحلة الثانية : تم إخضاع الأشخاص الذين عبروا عن وجود بعض الصعوبات أو أكثر في إحدى الوظائف الست المذكورة أعلاه، لأسئلة فرز إضافية. وهكذا، يتم إعفاء الأشخاص الذين صرحوا بعدم وجود أي صعوبة من الأسئلة التكميلية، ويتم توجيه هذه الأسئلة مباشرة إلى الأشخاص الذين عبروا عن عدم قدرتهم على أداء واحدة من الوظائف الست الأساسية.

مثال لاستجواب:

شخص صرح بأن له صعوبات بصرية خلال المجموعة الأولى من الأسئلة الستة، يتم إخضاعه لأسئلة تكميلية لتحديد درجة هذه الصعوبة، بعدها يتم دمجها أو استبعاده من مجموع السكان في وضعية إعاقة.

مثال لسؤال تكميلي لشخص له صعوبات بصرية (بروتوكول مجموعة واشنطن لإحصاءات الإعاقة) :

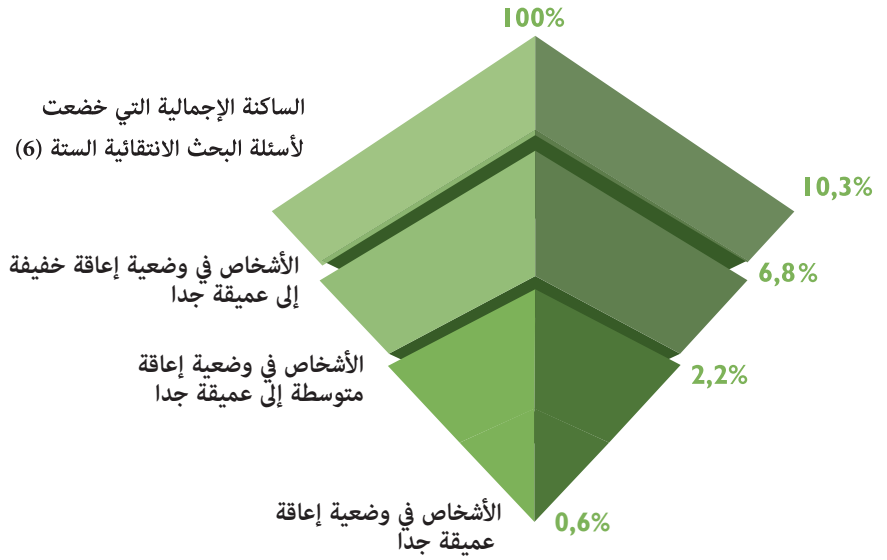
- هل لكم صعوبات في رؤية أو التعرف على شخص تعرفه على بعد 7 أمتار؟

- هل لكم صعوبات في رؤية أو التعرف على شيء في حدود بعد قياس ذراعك؟

² مستوى الثقة بلغ 95% ما بين [6,6% ; 7%]

ويبين الرسم التوضيحي الآتي مختلف مراحل البحث، والنتائج المترتبة عنها.

وإجمالاً بينت نتائج البحث الوطني الثاني أن نسبة انتشار الإعاقة على المستوى الوطني تبلغ 6,8%، في حين تصل نسبة انتشار الإعاقة من الخفيفة إلى المتوسطة 6,4%، أي ما يمثل 94,12% من مجموع الأشخاص في وضعية إعاقة، وتبلغ نسبة انتشار الإعاقة من المتوسطة إلى العميقة جداً 2,2% من الساكنة، أي حوالي 732688 شخصاً. أما نسبة انتشار الإعاقة العميقة جداً فتبلغ 0,6%، أي حوالي 199.824 شخصاً.



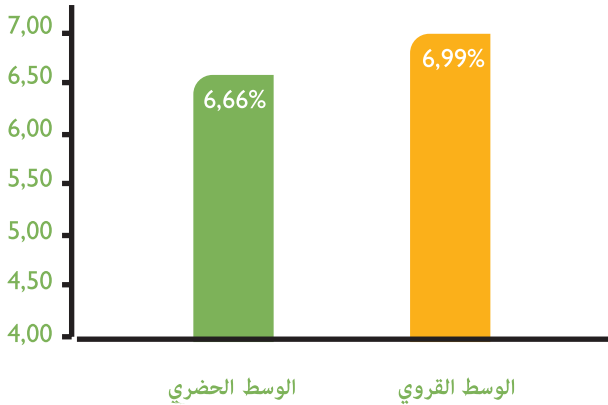
الرسم التوضيحي 1 : المنهجية المتبعة

وقد مكنت هذه المنهجية من تصنيف درجات حدة الإعاقة المصرح بها أو التي تمت معاينتها مما يمكن من تحديد الفئات التي تتطلب استهدافاً خاصاً في إطار سياسة عمومية مندمجة، وبالأخص عندما يتعلق بالأشخاص في وضعية إعاقة متوسطة إلى عميقة جداً، والتي حددت نسبتها في 2,2% من مجموع الساكنة أي 732.688 شخص.

وبعبارة أخرى، أسرة واحدة من بين عشر أسر لديها شخص له عجز وظيفي (محدودية النشاط) من متوسط إلى عميق جداً

2. نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب المتغيرات السوسيو اقتصادية

نسبة انتشار الإعاقة حسب مكان الإقامة

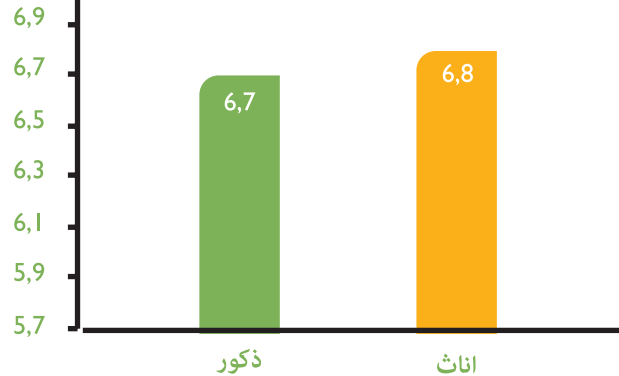


الرسم المبياني 8

1.2 نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب مكان الإقامة

بينت نتائج هذا البحث أن نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني لا تختلف كثيراً بين الواسطين الحضري والقروي؛ حيث تبلغ هذه النسبة 6,66% في الوسط الحضري و 6,99%⁽³⁾ في الوسط القروي.

نسبة انتشار الإعاقة حسب الجنس



الرسم المبياني 9

2.2 نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب الجنس

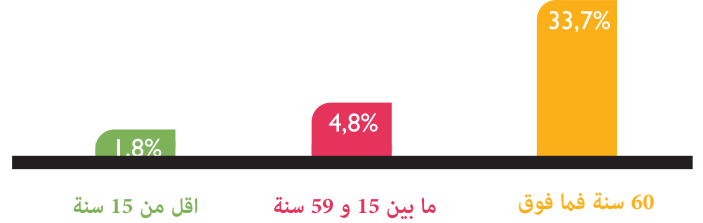
لا يوجد اختلاف كبير أيضاً في نسبة انتشار الإعاقة بين الجنسين؛ ذلك أنها تصل 6,7% بالنسبة للذكور و 6,8% بالنسبة للإناث⁽⁴⁾.

³ راتو khi2 غير هام
⁴ راتو khi2 غير هام

3.2 نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب الفئات العمرية

ترتفع نسبة انتشار الإعاقة مع التقدم في السن؛ حيث بلغت هذه النسبة عند الفئة العمرية من 60 سنة فما فوق 33,7%، في حين بلغت هذه النسبة لدى الفئة الممتدة بين 15 و 59 سنة 4,8%. أما نسبة انتشار الإعاقة بالنسبة للفئة العمرية أقل من 15 سنة فلم تتجاوز 1,8%.

نسبة انتشار الإعاقة حسب السن



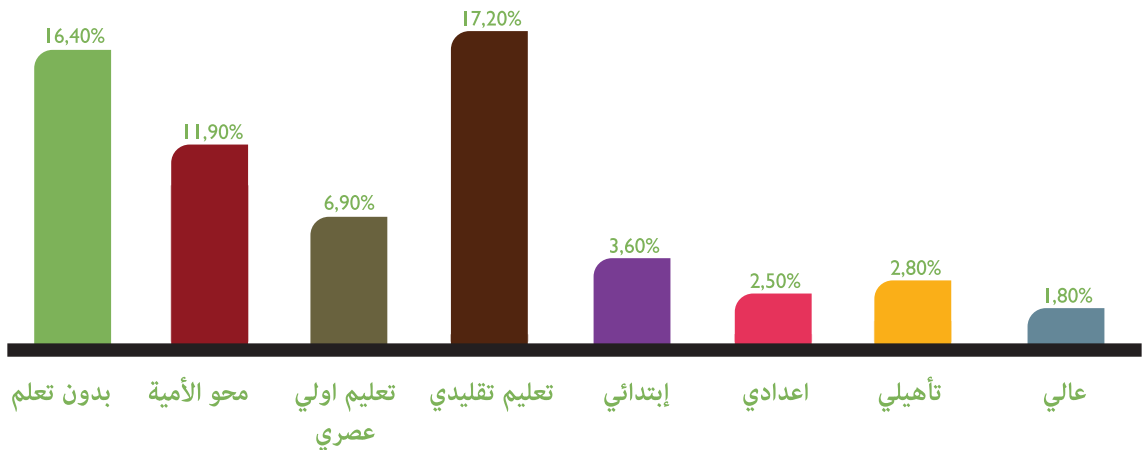
الرسم المبياني 10

يوضح المبيان أن نسبة انتشار الإعاقة جد مرتفعة وسط مجموع الساكنة العامة للمغرب التي يتجاوز سنها 60 سنة، وهو ما يمثل معطى ديمغرافيا جديدا في المغرب. كما يلاحظ اختلاف في نسب انتشار الإعاقة بين الفئات العمرية، ويمكن تفسير ذلك بمجموعة من الخصائص المميزة لكل فئة عمرية. فبالنسبة للفئة العمرية 60 سنة فما فوق، تعزى النسبة العالية لانتشار الإعاقة لعامل الشيخوخة الذي غالبا ما تترتب عنه أعراض لأضرار القلب والشرايين، أو الأمراض الاستقلابية والأمراض المزمنة، إلخ. ، وبالنسبة للفئة العمرية أقل من 15 سنة، تعزى النسبة المسجلة لتطور الأوضاع الصحية والاجتماعية بالمغرب خلال العقود الأخيرة إلى تحسن علاج الأمراض المعدية والوبائية، وارتفاع الوقاية الصحية الناتجة عن تعميم التلقيح وعن التشخيص المبكر للأمراض، وتحسن الظروف المعيشية،... إلخ.

4.2 نسبة انتشار الإعاقة حسب المستوى التعليمي (5 سنوات فما فوق)

توصل البحث إلى أن نسب انتشار الإعاقة الأكثر ارتفاعا سجلت لدى الأشخاص الذين لديهم مستويات متدنية من التعليم؛ حيث أن نسبة انتشار الإعاقة في صفوف الأشخاص الذين يتابعون تعليما أوليا تقليديا تمثل 17,2%، في حين تبلغ نسبة انتشار الإعاقة في صفوف الأشخاص بدون تعليم 16,4%. أما نسبة انتشار الإعاقة بالنسبة للمستفيدين من برنامج محو الأمية فيمثلون 11,9%؛ كل ذلك يبين مدى تأثير الإعاقة على تعليم الأشخاص في وضعية إعاقة، إذ أن البعض منهم لم يتمكن من ولوج المدرسة بسبب إعاقته، وآخرين تعطلت دراستهم أو أجبروا على مغادرة المدرسة لنفس السبب.

نسبة انتشار الإعاقة حسب المستوى التعليمي



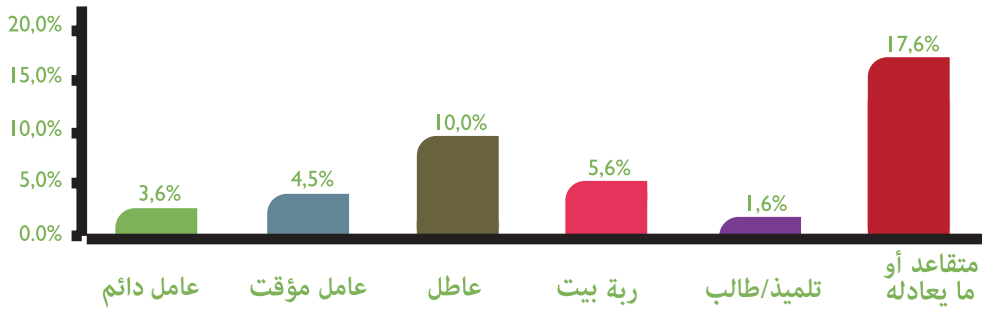
الرسم المبياني 11

5.2 نسبة انتشار الإعاقة حسب نوعية النشاط

إذا كانت النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة في صفوف الفئة العمرية (15 سنة فما فوق) من ساكنة المغرب هي 5,3%، فإن نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة القادرون على العمل تصل إلى 51,3% في صفوف هذه الفئة، أي 1.160.714 شخصا في وضعية إعاقة. تتجاوز أعمارهم 15 سنة وقادرون على العمل.

وترتفع نسبة انتشار الإعاقة حسب نوع النشاط في صفوف المتقاعدين إلى 17,6%، مما يؤكد تأثير عامل السن بالنسبة للفئة العمرية 60 سنة فما فوق. أما نسبة انتشار الإعاقة في وسط العاطلين عن العمل فتصل إلى 10%، وبالنسبة للعاملين الموسميون فتصل نسبة انتشار الإعاقة في صفوفهم إلى 4,5% مقابل 3,6% بالنسبة للذين لديهم عمل قار.

نسبة انتشار الإعاقة حسب نوعية النشاط



الرسم المبياني 12

3. نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب درجة حدتها ومجالات العجز الوظيفي

- لقد تبين أن مجموعة من الأشخاص في وضعية إعاقة لهم أنواع متعددة من العجز الوظيفي. ولتحديد نسبة الأشخاص المعنيين، فقد تم تعدادهم مرة واحدة، كما تم تحديد درجة الإعاقة لديهم على مستويين :
- من خفيفة إلى متوسطة : يتم استنتاجها من خلال الأسئلة التكميلية.
 - عميقة جدا : وهو عجز تام، يستنتج من خلال الأسئلة الانتقائية.

1.3 نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب درجة حدتها

تبلغ نسبة انتشار الإعاقة من الخفيفة إلى المتوسطة 6,4% أي 2.131.456 وهو ما يمثل 94,12% من مجموع الأشخاص في وضعية إعاقة. في حين تصل نسبة انتشار الإعاقة المتوسطة والعميقة جدا 2,2% من الساكنة، أي حوالي 732.688 شخصا. أما نسبة انتشار الإعاقة العميقة فقد بلغت 0,6%، أي حوالي 199.824 شخصا.

2.3 نسبة انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني حسب درجة الحدة ومكان الإقامة

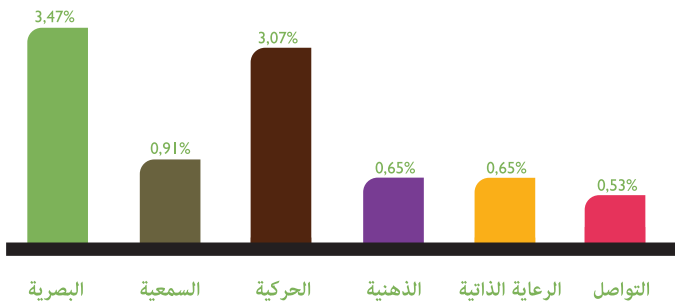
تبلغ نسبة انتشار الإعاقة من الخفيفة إلى المتوسطة في الوسط الحضري 6,27%، وبالنسبة للإعاقة العميقة 0,57%. أما في الوسط القروي، فتبلغ نسبة الإعاقة من الخفيفة إلى المتوسطة 6,59%، وبالنسبة للإعاقة العميقة جدا 0,59%.

3.3 نسبة انتشار الإعاقة حسب درجة الحدة ومجال العجز الوظيفي

مجالات العجز الوظيفي	من خفيفة إلى متوسطة	عميقة جدا	من خفيفة إلى عميقة جدا
البصري	3,47%	0,10%	3,56%
السمعي	0,91%	0,09%	0,99%
الحركي	3,07%	0,27%	3,34%
الذهني	0,65%	0,10%	0,75%
الرعاية الذاتية	0,66%	0,21%	0,87%
التواصل	0,53%	0,16%	0,69%

الجدول 2: نسبة انتشار الإعاقة حسب درجة الحدة ومجال العجز الوظيفي

النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة من الخفيفة إلى المتوسطة حسب مجالات العجز الوظيفي



الرسم المبياني 13

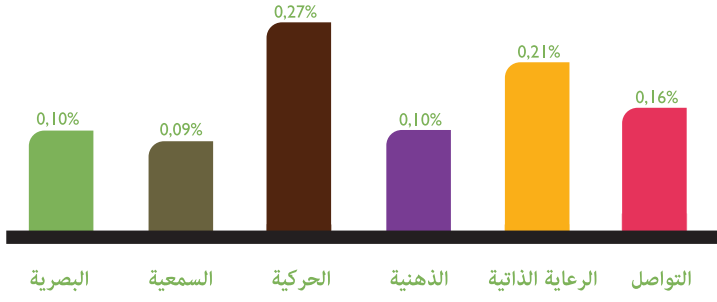
1.3.3 نسبة انتشار الإعاقة من الخفيفة إلى المتوسطة حسب مجال العجز الوظيفي

تبلغ نسبة انتشار الإعاقة (من الخفيفة إلى المتوسطة) بالنسبة لمحدودية وظيفة البصر 3,47%، وتبلغ بالنسبة لمحدودية وظيفة الحركة 3,07% وهما أكبر النسب المسجلة بالنسبة لمجالات العجز الوظيفي. ويجب القول أن معظم المشاكل الصحية ذات الصلة بالسن أو الأمراض المزمنة، غالباً ما تؤثر على وظيفتي البصر والحركة. أما بالنسبة لأنواع العجز الوظيفي الأخرى، فنسبة انتشار الإعاقة هي أقل من 1%.

تبين النتائج المحصل عليها في هذا البحث ما يلي :

- ترتبط مشاكل الحركة والتنقل بالقصور الحركي، وذلك بنسبة 54% لذوي الشلل النصفي، في حين يبلغ ذوو الشلل الكلي ومبتورو الأطراف 24,5%؛
- يصرح الأشخاص الذين يعرفون سبب محدودية نشاطهم، أن ذلك يعود أساساً إلى: عامل الشيخوخة 24,6%، أو بفعل صعوبات حدثت أثناء فترة الحمل أو عند الولادة 22,2%، أو مرض مكتسب 18,4%؛
- 44,6% من الأشخاص الذين يعانون من صعوبة في التواصل هم من الفئة العمرية 25 سنة فما فوق؛
- 42,40% من الأشخاص الذين يفوق سنهم 50 سنة يعانون من محدودية القدرات الوظيفية في مجال الرعاية الذاتية (soins personnels) .

النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة العميقة
جدا حسب مجالات العجز الوظيفي



الرسم المبياني 14

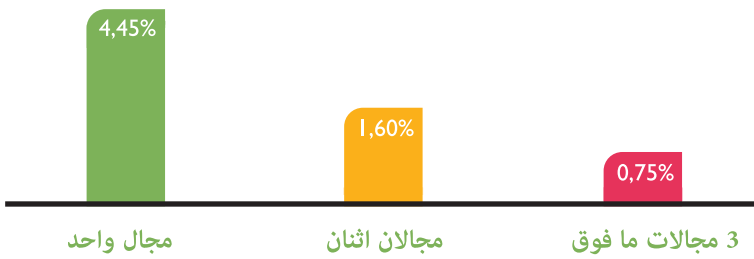
2.3.3 النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة العميقة جدا حسب مجالات العجز الوظيفي
تبلغ النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة العميقة في مجال الحركية 0,27% وفي مجال الرعاية الذاتية 0,21%.

4.3 النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة حسب عدد مجالات العجز الوظيفي

عدد مجالات العجز الوظيفي	عدد الأشخاص	المئوية بالنسبة لمجموع ساكنة المغرب
مجال واحد للعجز الوظيفي	1.482.028	4,45%
مجالان اثنان للعجز الوظيفي	532.864	1,6%
ثلاثة مجالات فما فوق للعجز الوظيفي	249.780	0,75%
المجموع	2.264.672	6,8%

الجدول 3: النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة حسب عدد مجالات العجز الوظيفي

النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة حسب عدد مجالات العجز الوظيفي



الرسم المبياني 15

تبين من خلال البحث الوطني أن ما يقارب من نصف عدد الأشخاص في وضعية إعاقة لهم مجالين فأكثر من مجالات العجز الوظيفي، (البصر، والسمع، والحركة، والذاكرة، والتركيز، والرعاية الذاتية) (soins personnels) والتواصل).

4. توزيع نسب انتشار الإعاقة على المستوى الجهوي

فيما يتعلق بتوزيع نسب انتشار الإعاقة على المستوى الجهوي، تبين من خلال البحث أن هذه النسب تتجاوز المتوسط الوطني ببعض الجهات كما هو الحال في كل من جهات العيون بوجدور-الساقية الحمراء (13.4%)، وطنجة - تطوان (11.42%)، وتادلة - أزيلال (9.83%)، في حين أن نسب انتشار الإعاقة في جهات أخرى تقل عن المتوسط الوطني، ويتعلق الأمر بكل من جهات مراكش - تانسيفت - الحوز (3.94%)، الدار البيضاء الكبرى (3.96%)، والرباط - سلا - زمور - زعير (4.69%) ثم وادي الذهب - لكويرة (2.9%). تبين من خلال البحث الوطني أن ما يقارب من نصف عدد الأشخاص في وضعية إعاقة لهم مجالين فأكثر من مجالات العجز الوظيفي، (البصر، والسمع، والحركة، والذاكرة، والتركيز، والرعاية الذاتية) (soins personnels) والتواصل).

كما بين هذا البحث بعد الدراسة والتحليل أن ارتفاع نسب انتشار الإعاقة ببعض الجهات يعود بالأساس إلى ارتفاع نسبة انتشار الإعاقة الخفيفة، ذلك أن جهة العيون-بوجدور الساقية الحمراء يتواجد بها 0.2% فقط من الأشخاص في وضعية إعاقة عميقة، وهي نسبة تجعلها أقل من المتوسط الوطني الذي يبلغ 0.6%.

عميقة جدا		من خفيفة إلى متوسطة		من خفيفة إلى عميقة جدا		
1348	1,6%	1837	2,2%	2351	2,9%	واد الذهب - لكويرة
689	0,2%	38916	12,3%	42574	13,4%	-بوجدور-الساقية الحمراء العيون
3553	0,7%	25944	5,4%	32617	6,8%	كلميم السمارة
28613	1,1%	194751	7,3%	235237	8,8%	سوس ماسة درعة
4899	0,3%	65059	3,6%	85654	4,8%	الغرب شراردة - بني أحسن
16385	0,8%	61277	3,1%	124905	6,3%	الشاوية ورديغة
26744	0,8%	84194	2,5%	135235	3,9%	مراكش تانسيفت الحوز
3381	0,2%	113732	5,6%	142624	7,0%	الجهة الشرقية
20399	0,5%	62804	1,4%	178326	4,0%	الدار البيضاء الكبرى
23554	0,8%	60941	2,1%	133550	4,7%	الرباط - سلا - زمور - زعير
23299	1,0%	67573	3,0%	119058	5,3%	دكالة - عبدة
2981	0,2%	127576	8,2%	153412	9,8%	تادلة أزيلال
15037	0,6%	183694	7,2%	243985	9,6%	مكناس - تافيلالت
7690	0,4%	75000	4,0%	143967	7,7%	فاس - بولمان
5887	0,3%	65289	3,6%	135448	7,5%	تازة - الحسيمة - تاونات
7772	0,3%	288397	9,3%	353952	11,4%	طنجة - تطوان

الجدول 4: النسبة الجهوية لانتشار الإعاقة حسب درجة العجز الوظيفي

إذا كان هناك تشابه ملحوظ بين نسب انتشار الإعاقة على الصعيد الوطني بين الوسطين الحضري والقروي، فقد كشف هذا البحث أن هناك تبايناً في هذه النسب على الصعيد الجهوي.

الجهات / وسط الإقامة	الوسط الحضري	الوسط القروي
واد الذهب - لكوية	2,90%	--
العيون-بوجدور-الساقية الحمراء	13,40%	--
كلميم - السمارة	6,40%	7,70%
سوس ماسة - درعة	8,40%	9,20%
الغرب شراردة - بني أحسن	5,10%	4,40%
الشاوية - ورديفة	6,60%	6,00%
مراكش تانسيفت الحوز	3,10%	4,60%
الجهة الشرقية	6,00%	9,90%
الدار البيضاء الكبرى	4,30%	3,20%
الرباط - سلا- زمور- زعير	4,10%	7,10%
دكالة- عبدة	4,90%	5,50%
تادلة - أزيلال	10,50%	9,20%
مكناس- تافيلالت	9,30%	10,20%
فاس- بولمان	7,40%	8,70%
تازة- الحسيمة- تاونات	7,80%	7,30%
طنجة- تطوان	11,10%	12,00%

الجدول 5: النسبة الجهوية لانتشار الإعاقة حسب الوسط



المبحث السادس



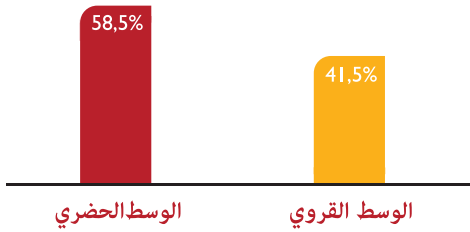
المعطيات السوسيو ديموغرافية المتعلقة بالأشخاص في إعاقة

ملحوظة : إن النتائج التي ستعرض في هذا المبحث، تهم الأشخاص في وضعية إعاقة الذين لهم عجز وظيفي خفيف إلى عميق جدا. تجدر الإشارة إلى أن بعض النسب تحتسب انطلاقا من عدد أشكال العجز الوظيفي، وليس انطلاقا من عدد الأشخاص . ذلك أن كل شخص يحتسب بعدد الأشكال المتعددة للعجز وبدرجاته المتفاوتة، ولهذا لا يمكن القيام بجمع النسب.

1. توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب المتغيرات السوسيواقتصادية

1.1 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مكان الإقامة

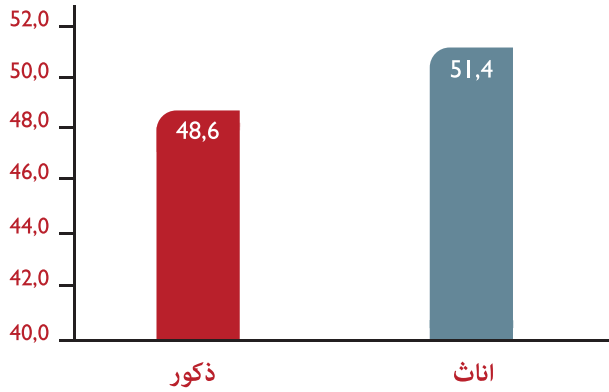
يكشف هذا البحث أن 58.5% من الأشخاص في وضعية إعاقة يعيشون في الوسط الحضري، بينما 41.5% يعيشون في الوسط القروي.



الرسم المبياني 16

2.1 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الجنس

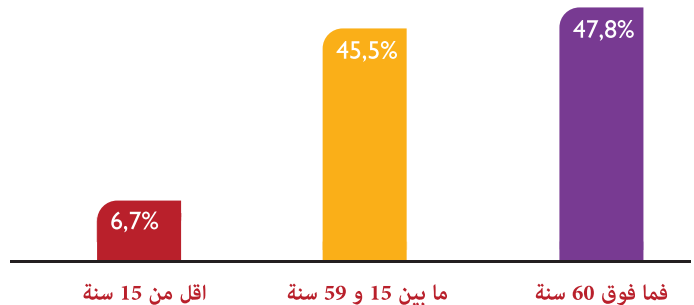
وفيما يتعلق بمتغير الجنس، يوضح الرسم المبياني الموالي أن 51.4% من الأشخاص في وضعية إعاقة هن إناث، في حين تصل نسبة الذكور في وضعية إعاقة 48.60%.



الرسم المبياني 17

3.1 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الفئة العمرية

يبين الرسم المبياني التالي أن 47.8% من الأشخاص في وضعية إعاقة يبلغون من العمر 60 سنة فما فوق، فيما الأشخاص ما بين 15 و 59 سنة يمثلون 45.5% من مجموع الأشخاص في وضعية إعاقة، و6.7% من هؤلاء الأشخاص هم أقل من 15 سنة.

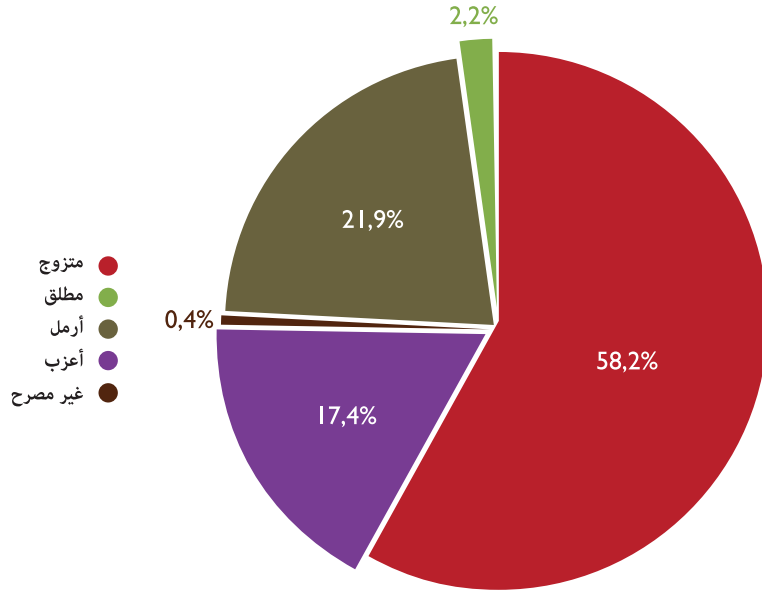


الرسم المبياني 18

4.1 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الحالة العائلية

تبين نتائج هذا البحث أن 58.2% من الأشخاص في وضعية إعاقة والبالغين أكثر من 15 سنة متزوجون. في حين 21.9% منهم أرامل. وتبلغ نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة العازبين 17.4% ، أما نسبة المطلقين فتصل إلى 2.2% ، ويوضح الرسم المبياني التالي هذه المعطيات.

توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الحالة العائلية



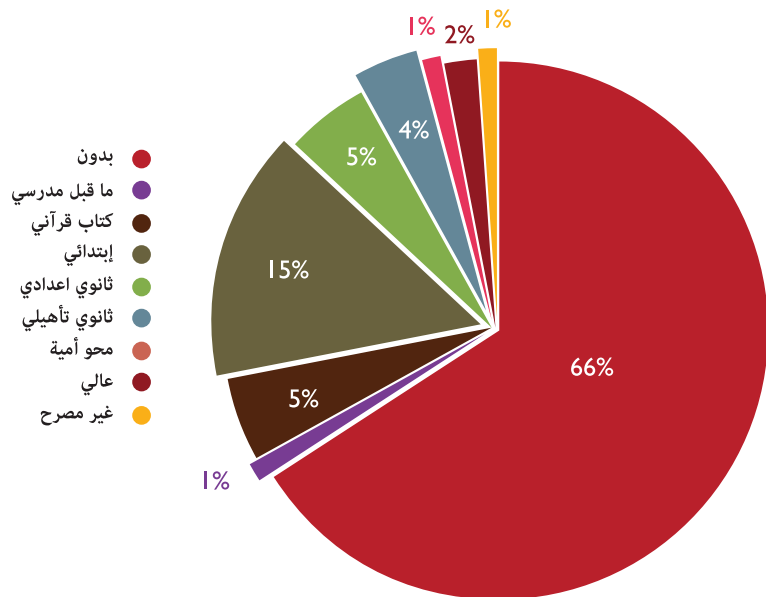
الرسم المبياني 19

5.1 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب المستوى التعليمي

يلاحظ أن غالبية الأشخاص في وضعية إعاقة أي ما يمثل 66.1% بدون تعلم، وهو ما يعادل 1.476.000 شخص 66.6% منهم إناث. كما تتقارب نسب توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة غير المتدرسين حسب مكان الإقامة : 50.6% يعيشون في الوسط الحضري و49.4% يعيشون في الوسط القروي.

19.6% لديهم مستوى أولي من التعليم، 9.5% لديهم مستوى التعليم الثانوي و 1.8% فقط لديهم مستوى عالي من التعليم.

توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب المستوى التعليمي



الرسم المبياني 20

الأشخاص في وضعية إعاقة ما بين 5 و 14 سنة

تصل نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة بدون مستوى تعليمي 62,2% أي ما يعادل 37.611 شخصا، من بينهم 64,4% إناث و38,7% في وضعية إعاقة عميقة. من جهة أخرى، 56,6% من هذه الفئة العمرية لديهم مستوى تعليمي يمتد من التعليم ما قبل المدرسي إلى الثانوي.

الأشخاص في وضعية إعاقة ما بين 15 و 25 سنة

تصل نسبة الأشخاص بدون مستوى تعليمي والذين تتراوح أعمارهم ما بين 15 و 25 سنة إلى 33,7%، وتصل نسبة الإناث منهم 71,9%. وتجدر الإشارة إلى أن هذه النسبة تعادل 8,6% لدى الأشخاص بدون إعاقة، أي أربع مرات أقل عند الأشخاص في وضعية إعاقة.

إضافة إلى ذلك، فإن أكثر من نصف الأشخاص في وضعية إعاقة (57,4%) لديهم مستوى تعليمي من ما قبل المدرسي إلى الثانوي، و 7,5% لديهم مستوى تعليمي عالي.

الأشخاص في وضعية إعاقة البالغين 26 سنة فما فوق

حسب نتائج البحث الوطني، فإن ثلثي الأشخاص في وضعية إعاقة بدون مستوى تعليمي :
- 70,9% دون مستوى تعليمي؛
- 27,10% مستوى ما قبل مدرسي إلى عالي.
- 1,6% مستوى محو الأمية.

- نسب تدرس الأشخاص في وضعية إعاقة (من خفيفة إلى عميقة جدا)

نسب التمدرس			
الفئة العمرية	درجة الإعاقة	نسبة التمدرس	العدد
من 6 إلى 17 سنة	من خفيفة إلى عميقة جدا	55,1%	85,000
	خفيفة	85,7%	52,000

الجدول 6 : نسب تدرس الأشخاص في وضعية إعاقة

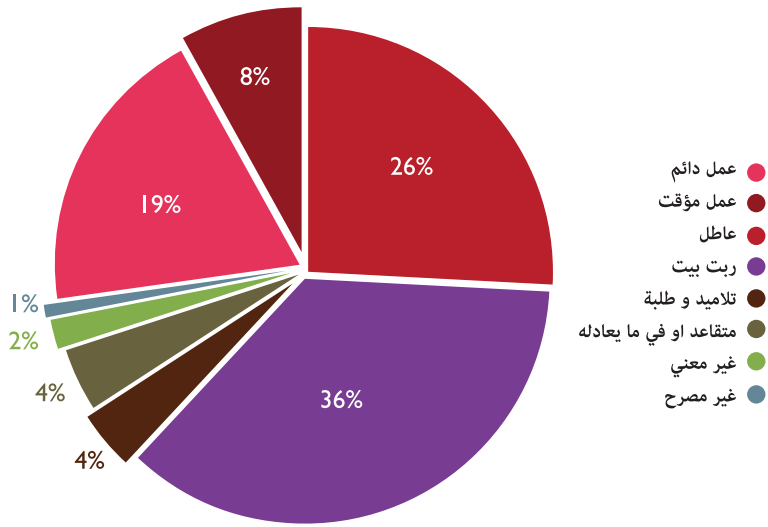
يبرز البحث الوطني أن ما يقارب نصف عدد الأطفال في وضعية إعاقة (من خفيفة إلى عميقة جدا) ، لم يتمكنوا من ولوج المدرسة ، وأن 60% من مجموع الأطفال الذين تمكنوا من التمدرس لهم إعاقة خفيفة. (للتفصيل في نسب تدرس الأشخاص في وضعية إعاقة "انظروا الجدول 28").

6.1 تشغيل الأشخاص في وضعية إعاقة (من 15 سنة إلى 60 سنة)

وقد أظهرت نتائج البحث حول نشاط الأشخاص في وضعية إعاقة ما يلي :
51,3% من الأشخاص في وضعية إعاقة (من خفيفة إلى عميقة جدا) أي 1.160.714 شخص هم في سن النشاط، من ضمنهم 27% أي 313.948 شخص، صرحوا بأنهم يشتغلون بشكل مؤقت أو دائم . من بينهم 11,2% نساء، في حين أن المعدل الوطني يقارب 50% بالنسبة لمجموع الساكنة المغربية.
إن الأشخاص في وضعية إعاقة الذين صرحوا أنهم عاطلون (يبحثون عن الشغل) هو 24,6% أي 285.809 شخص ، من بينهم 38,1% نساء. وبذلك يبلغ معدل بطالة الأشخاص في وضعية إعاقة (خفيفة إلى عميقة جدا) 47,65% ، أي 290000 شخصا ، وهو 4 مرات أعلى من المعدل الوطني للبطالة (10,6%)⁽⁵⁾.

1.6.1 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب نوعية النشاط

توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب نوعية النشاط

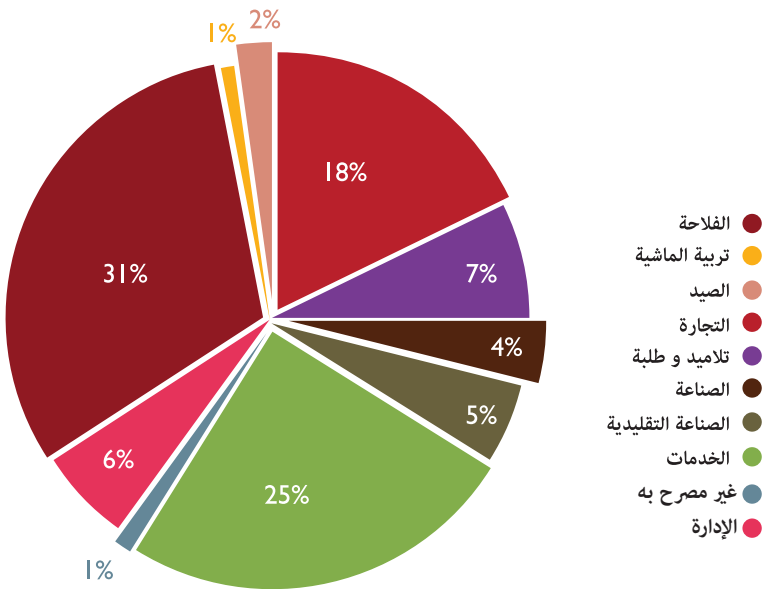


الرسم المبياني 21

2.6.1 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال النشاط

يعمل أغلب الأشخاص في وضعية إعاقة في المجال الفلاحي بنسبة تصل 31% في حين تصل نسبة العاملين في مجال الخدمات 25% ونسبة العاملين في التجارة 18%.

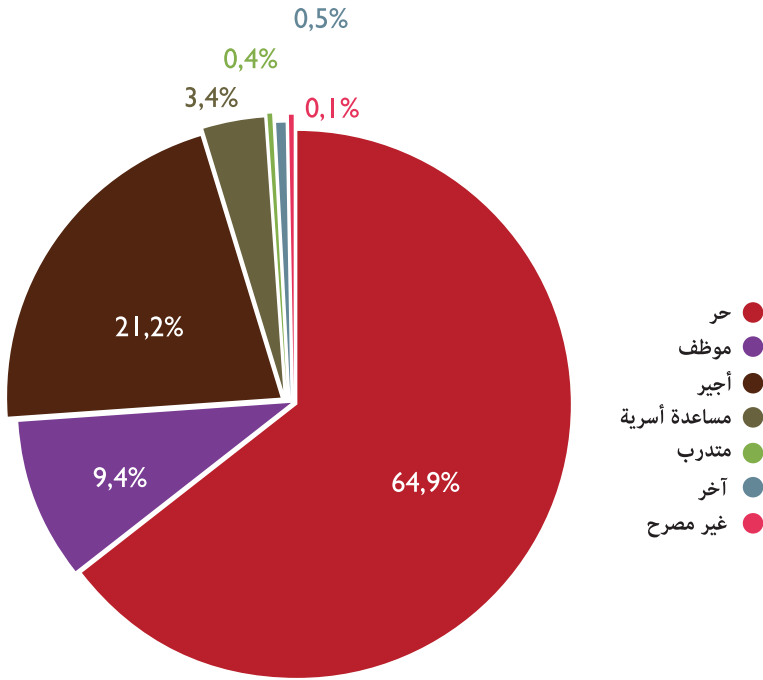
توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال النشاط



الرسم المبياني 22

3.6.1 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الوضعية المهنية

توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الوضعية المهنية



الرسم المبياني 23

64,9% من الأشخاص في وضعية إعاقة المشتغلين يزاولون مهنا حرة، ويتوزعون على القطاعات التالية : الفلاحة 38,2%، التجارة 26% والخدمات 13,2%، قطاعات أخرى 25%.

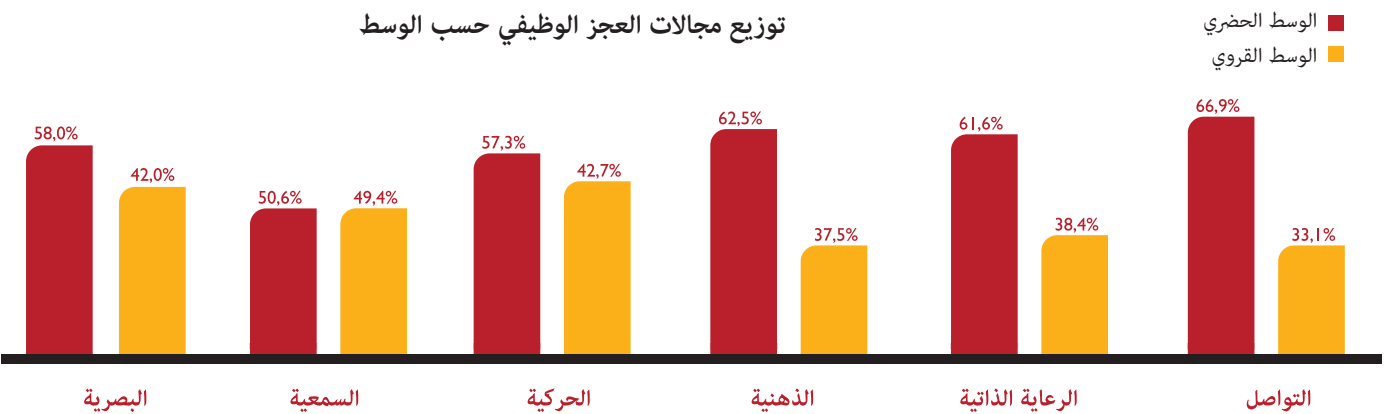
2. توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي ودرجة حدته

فيما يتعلق بتوزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مختلف مجالات العجز الوظيفي ومختلف المتغيرات السوسيوديموغرافية، يلاحظ تواجد تفاوتات متباينة في هذا التوزيع حسب مكان الإقامة والجنس والفئات العمرية والمستوى الدراسي.

1.2 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي ومكان الإقامة

يبين توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال القصور ومكان الإقامة ارتفاع نسبة التواجد في المجال الحضري مقارنة مع المجال القروي.

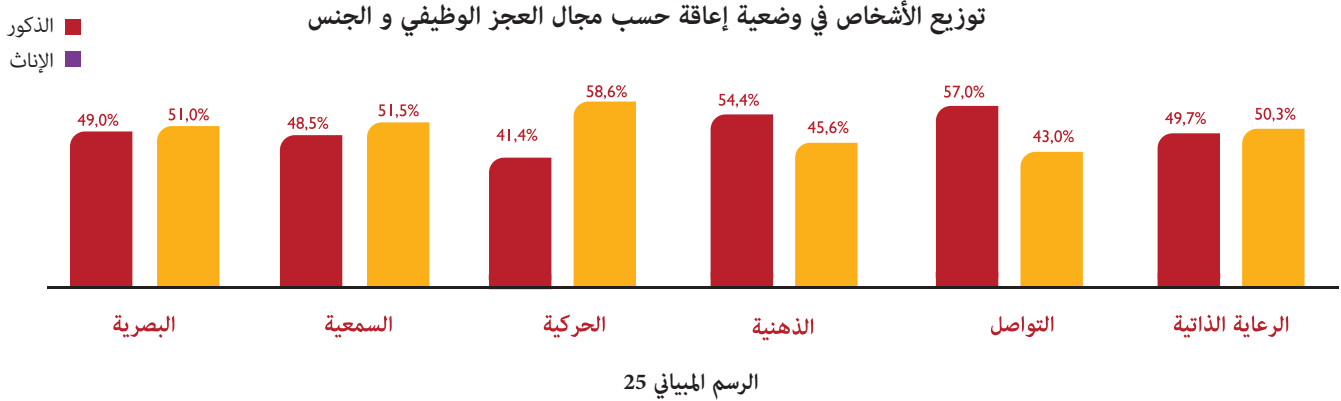
توزيع مجالات العجز الوظيفي حسب الوسط



الرسم المبياني 24

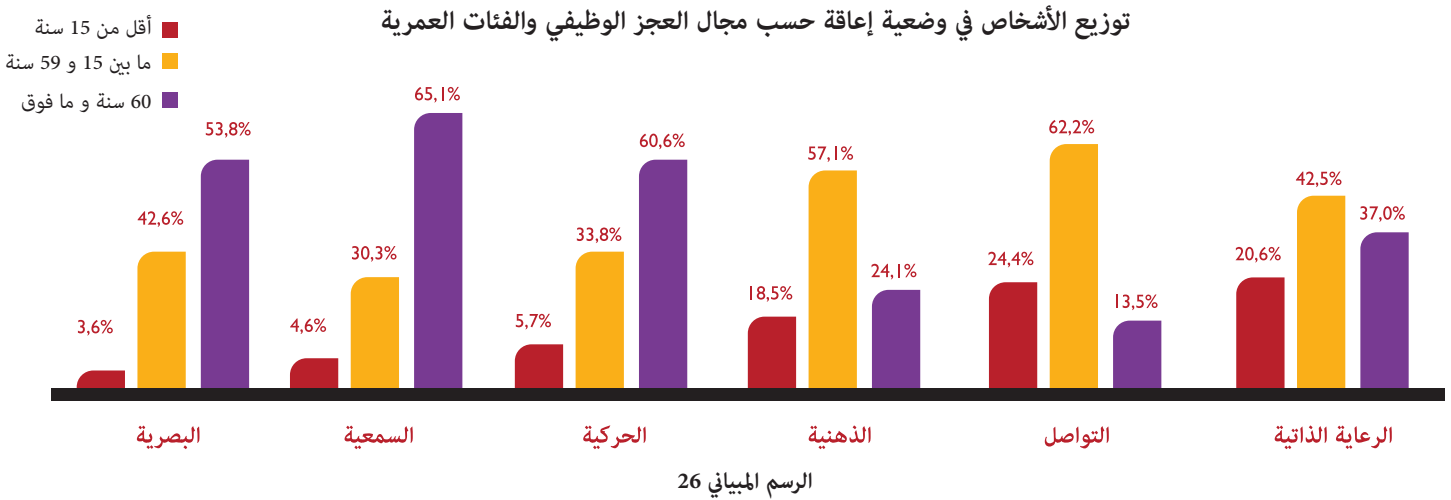
2.2 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي والجنس

يبين توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي والجنس ما يلي :
 - تمثل الإناث في وضعية إعاقة حركية نسبة 58.6% من مجموع الأشخاص في وضعية إعاقة؛
 - يمثل الذكور، من مجموع الأشخاص في وضعية إعاقة، نسبة مرتفعة في مجال محدودية النشاط الذهني (الذاكرة) 54.4% ،
 و57% في محدودية التواصل .



3.2 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي والفئات العمرية

لقد أظهر البحث الوطني أن توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجالات العجز الوظيفي والفئة العمرية المعطيات التالية :
 - 60 سنة فما فوق، 65.2% يعانون من صعوبات سمعية، و60.6% يعانون من صعوبات حركية، و53.8% يعانون من صعوبات بصرية؛
 - ما بين 15 و59 سنة، 62.2% يعانون من صعوبات في التواصل ، و 57.1% يعانون من القصور الذهني؛
 - أقل من 15 سنة، 20.6% يعانون من صعوبات في الرعاية الذاتية، و24.4% يعانون من صعوبات في التواصل و18.8% يعانون من صعوبات في النشاط الذهني (الذاكرة).



من خلال نتائج هذا البحث، يتضح أن توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال القصور والمستوى التعليمي يتسم بما يلي :
 - نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة بدون تعليم مرتفع كيفما كان نوع القصور.
 - أغلب الأشخاص في وضعية إعاقة الذين ولجوا إلى بنية تربوية (أولي عصري- أولي تقليدي وتعليم ابتدائي) وصلوا على الأكثر للمستوى الدراسي الابتدائي.

4.2 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي والمستوى الدراسي (خمس سنوات فما فوق)

من خلال نتائج هذا البحث، يتضح أن توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال القصور والمستوى التعليمي يتسم بما يلي :
 - نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة بدون تعليم مرتفع كيفما كان نوع القصور.
 - أغلب الأشخاص في وضعية إعاقة الذين ولجوا إلى بنية تربوية (أولي عصري- أولي تقليدي وتعليم ابتدائي) وصلوا على الأكثر للمستوى الدراسي الابتدائي.

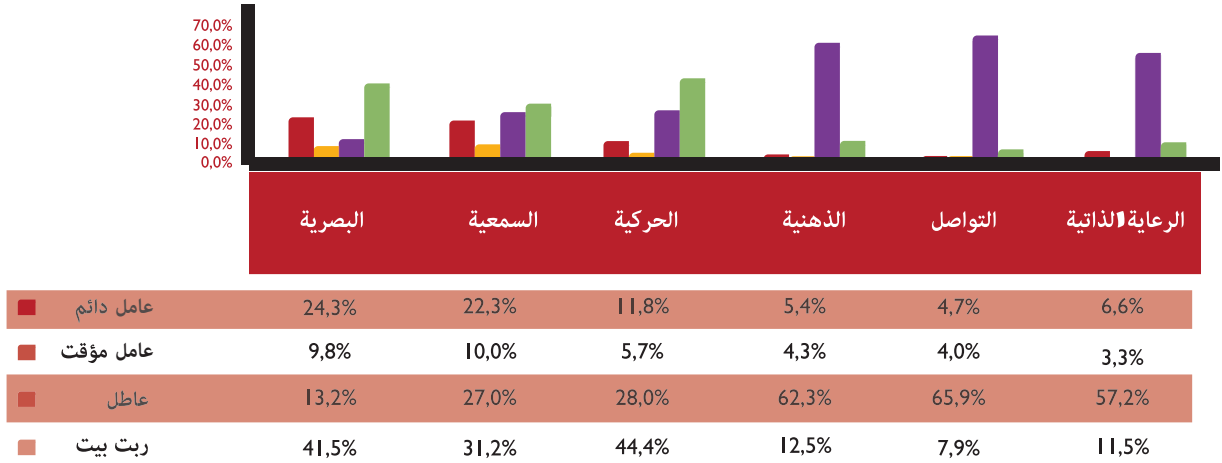
مستوى تعليمي	سمع	بصر	حركية	ذاكرة	تواصل	رعاية ذاتية
بدون تعلم	77,4%	64,9%	66,8%	74,8%	70,1%	69,8%
أولي عصري	1,4%	,6%	3,5%	,5%	3,9%	2,0%
أولي تقليدي	3,6%	5,5%	2,6%	4,2%	1,0%	3,1%
ابتدائي	10,3%	13,6%	17,7%	11,4%	16,3%	14,5%
إعدادي	2,6%	6,1%	5,1%	3,3%	3,0%	3,8%
ثانوي	1,7%	4,3%	1,7%	2,7%	2,8%	3,0%
محو الأمية	,7%	1,3%	,6%	1,0%	0,0%	,1%
عالي	1,3%	2,3%	,8%	,9%	,6%	,6%
غير مصرح	1,0%	1,3%	1,3%	1,2%	2,2%	3,0%

الجدول 7: توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي والمستوى التعليمي

5.2 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي ونوعية النشاط (الساكنة النشيطة ما بين 15 و 60 سنة)

يعاني شخصان من بين كل ثلاثة أشخاص في وضعية إعاقة من صعوبات في التواصل وصعوبات مرتبطة بالرعاية ذاتية أو صعوبات ذهنية (الذاكرة)، وهما عاطلان عن العمل كيف ما كانت حدة العجز الوظيفي.

توزيع مجالات العجز الوظيفي حسب نوعية النشاط

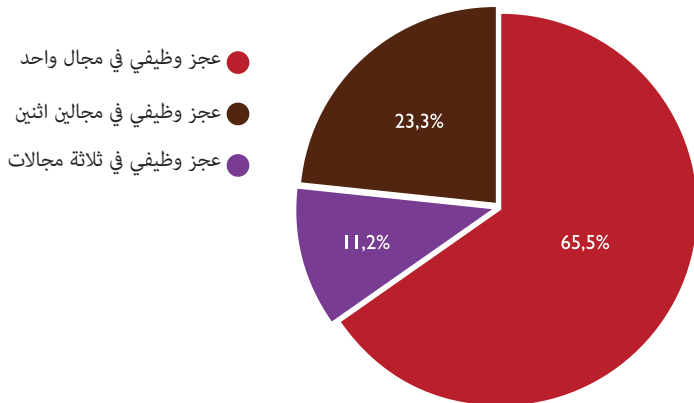


الرسم المبياني 27

6.2 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب عدد مجالات العجز الوظيفي

يتضح أن 65,5% من الأشخاص في وضعية إعاقة يعانون من عجز وظيفي في مجال واحد، بينما 23,3% يعانون من عجز وظيفي في مجالين اثنين، والباقي أي ما يمثل 11,2% يعاني من عجز وظيفي في ثلاثة مجالات أو أكثر.

توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب عدد مجالات العجز الوظيفي



الرسم المبياني 28

المبحث السابع



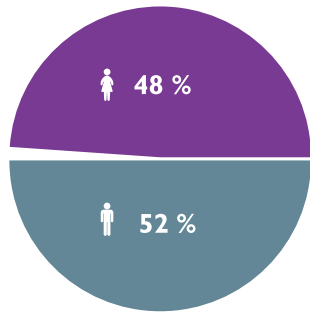
الظروف المعيشية للأشخاص في وضعية إعاقة القصور ومحدودية النشاط والمشاركة

يَعرض هذا المبحث النتائج المتعلقة بالظروف المعيشية للأشخاص في وضعية إعاقة الذين يعانون من عجز تتراوح حدته بين المتوسط إلى العميق جدا، ويمثل هؤلاء 2,2 % من مجموع الساكنة المغربية أي ما يعادل 732.688 شخصا.
ملحوظة : إن النتائج التي ستعرض في هذا المبحث، تهم الأشخاص في وضعية إعاقة الذين لهم عجز وظيفي متوسط إلى عميق جدا.

1. المعطيات السوسيوديموغرافية المتعلقة بالأشخاص في وضعية إعاقة الذين لديهم قصور من مستوى متوسط إلى مستوى عميق جدا

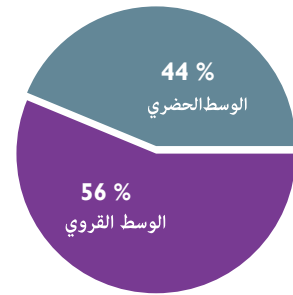
يبلغ عدد الأشخاص الذين لهم عجز متوسط إلى عميق جدا 732.688 ، 56% منهم يعيشون في الوسط الحضري.

توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الجنس



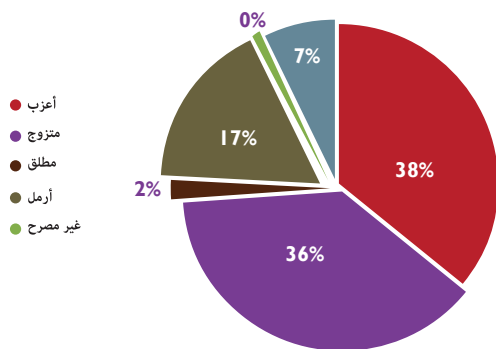
الرسم المبياني 29

توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مكانة الإقامة



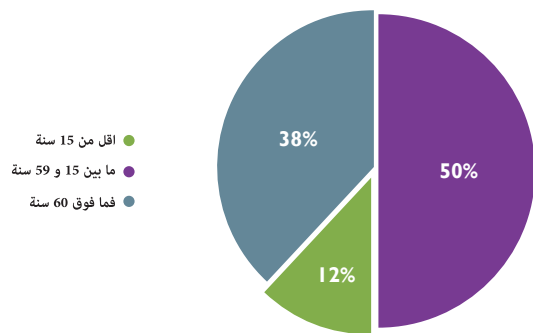
الرسم المبياني 30

توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الحالة العائلية



الرسم المبياني 31

توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الفئات العمرية



الرسم المبياني 32

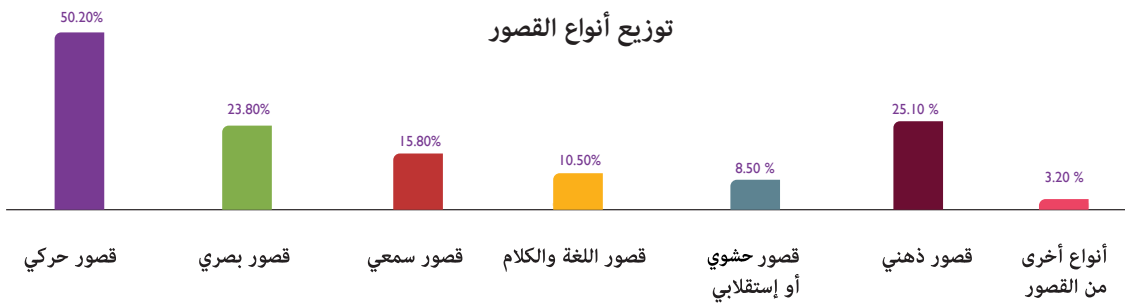
2. أنواع وأسباب القصور

1.2 توزيع أنواع القصور

يتعلق الأمر بعرض أنواع القصور السائدة لدى الأشخاص في وضعية إعاقة الذين شملهم البحث المعمق. ومن أجل توصيف أنواع القصور المنتشرة في المغرب لدى الأشخاص في وضعية إعاقة تم احتساب مختلف أنواع القصور حسب المتغيرات السوسيوديموغرافية ومكان الإقامة، والجنس والسن.

1.1.2 القصور الحركي هو الأكثر انتشارا لدى الأشخاص في وضعية إعاقة

تبين النسبة المئوية للأشخاص ذوي قصور واحد أو أكثر أن القصور الحركي هو الأكثر انتشارا بنسبة (50,2%)، (25,1%) يعانون من قصور ذهني، و(23,8%) يعانون من قصور بصري.



الرسم المبياني 33

2.1.2 توزيع أنواع القصور حسب المتغيرات السوسيوديموغرافية

يعرض الجدول الموالي المعطيات المتعلقة بنسب مختلف أنواع القصور حسب الوسط والجنس والفئات العمرية.

للقصور أشكال أخرى	قصور ذهني	قصور حشوي أو إستقلابي	قصور اللغة و الكلام	قصور سمعي	قصور بصري	قصور حركي	
3,10%	26,60%	11,20%	12,10%	14,10%	22,10%	51,70%	الحضري
3,40%	23,20%	5,10%	8,30%	17,90%	26,00%	48,40%	الوسط
3,00%	24,50%	7,60%	11,00%	13,90%	22,70%	47,30%	الذكور
3,50%	25,80%	9,60%	9,80%	18,10%	25,10%	54,00%	الإناث
4,50%	38,10%	6,10%	28,40%	12,00%	11,30%	54,50%	أقل من 15 سنة
4,00%	32,60%	5,10%	10,90%	13,20%	17,20%	40,40%	بين 15 و 59 سنة
1,80%	11,10%	13,70%	4,50%	20,30%	36,30%	61,90%	60 سنة فأكثر

الجدول : 8 توزيع أنواع القصور حسب المتغيرات السوسيوديموغرافية

3.1.2 توزيع أنواع القصور حسب أنواع و مظاهر القصور
يعرض الجدول الموالي المعطيات المتعلقة بنسب مختلف أنواع و مظاهر القصور

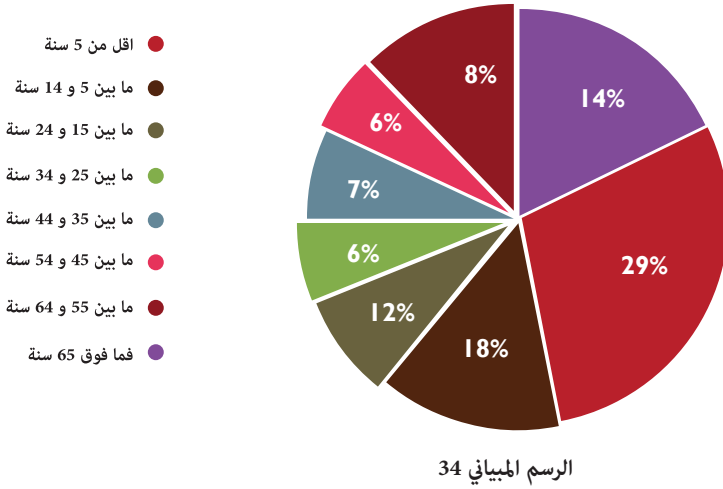
أنواع ومظاهر القصور	%
القصور الحركي	
الشلل النصفي (شلل الطرفين السفليين)	38,70%
الشلل الرباعي (شلل لأطراف الأربعة)	13,70%
الشلل الفالج (طرفي جهة واحدة)	16,1%
ذراع واحدة	11,4%
ساق واحدة	23,0%
قصور حركي آخر	12,1%
قصور في الجذع	4,7%
قصور بصري	
عمى تام	18,7%
ضعف البصر	72,0%
اضطراب آخر في البصر	17,5%
قصور سمعي	
أصم	27,7%
ضعيف السمع	72,7%
قصور في اللغة والكلام	
البكم	12,9%
التأتأة	37,2%
اضطراب النطق والكلام	34,7%
اضطرابات أخرى للغة (عدم القدرة على الكلام، عسر الكلام، عسر القراءة...)	28,3%
قصور حشوي أو إستقلابي	
قصور الكلي أو المسالك البولية	30,0%
قصور الجهاز التنفسي	9,4%
قصور القلب والشرايين	21,5%
قصور الجهاز الهضمي	9,7%
قصور غددي	40,9%
قصور الدم أو المناعة	9,5%
اضطرابات حشوية أخرى	8,7%
قصور ذهني	
التأخر الذهني المتوسط والشديد والعميق	62,1%
التأخر الطفيف، قصور ذهني معتدل	23,9%
فقدان المكتسبات الذهنية	23,9%
اضطرابات في السلوك	26,5%
اضطرابات مزاجية، الاكتئاب	7,5%
فقدان متقطع للوعي	8,1%
اضطرابات نفسية أخرى	1,2%
أنواع أخرى من القصور	
تشوهات جمالية	52,1%
قصور متعدد	23,9%
أنواع أخرى أو غير محددة	13,5%
لا يوجد جواب	6,9%

الجدول : 9 تحديد أنواع ومظاهر القصور

4.1.2 تردد الأشخاص في وضعية إعاقة على بنيات للاستشارة

تم استجواب الأشخاص في وضعية إعاقة حول ترددهم على بنيات للاستشارة من أجل تشخيص وضعهم الصحي. وقد تبين أن 76,8% منهم أكدوا أنهم استفادوا من زيارات استشارية للحصول على خدمات للتشخيص والعلاج؛ حيث أن :
 - 96,6% منهم لجؤوا إلى مؤسسات صحية؛
 - 14,8% منهم ترددوا على العلاجات التقليدية (فقيه، عشاب، مولدة تقليدية، إلخ)
 - 5,7% منهم أكدوا ترددهم على بنيات غير طبية (الجمعيات والمساعدة الاجتماعية...).

سن بداية القصور



5.1.2 فترة ظهور القصور حسب الفئات العمرية

من خلال هذا البحث، يتضح أن حالات القصور تظهر في سن مبكرة. ذلك أن 47% من الأشخاص في وضعية إعاقة صرحوا بأنهم أصيبوا بالقصور قبل 14 سنة، في حين أن 22% أصيبوا بالقصور بعد 55 سنة.

2.2 مصدر القصورات

لقد ركز هذا البحث على موضوع الأسباب المؤدية للقصور. ومن خلال تحليل المعطيات التي تم الحصول عليها، يتبين ما يلي :

1.2.2 معرفة الأشخاص في وضعية إعاقة لأسباب القصور لديهم :

من بين الأشخاص في وضعية إعاقة المستجوبين، صرح 65,2% منهم بمعرفتهم لسبب القصور الذي يعانون منه. وقد تبين أيضا أن نسبة هؤلاء الأشخاص لا تتغير حسب الجنس. غير أن الأشخاص الحضريين هم الأكثر معرفة بسبب القصور الذي يعانون منه (68,9% في الوسط الحضري مقابل 60,5% في الوسط القروي)، كما تبين أن الأشخاص المسنين (60 سنة فما فوق) هم الأكثر معرفة بمسببات القصور. من جهة أخرى، تتوزع نسب الأشخاص في وضعية إعاقة الذين يعرفون سبب القصور حسب الوسط والفئة العمرية والجنس بحسب الجدول الموالي :

معرفة الأشخاص في وضعية إعاقة لأسباب القصور	
وسط حضري	68,9%
وسط قروي	60,5%
ذكور	65,3%
إناث	65,1%
أقل من 15 سنة	48,7%
بين 15 و 59 سنة	57,7%
60 سنة فأكثر	80,2%

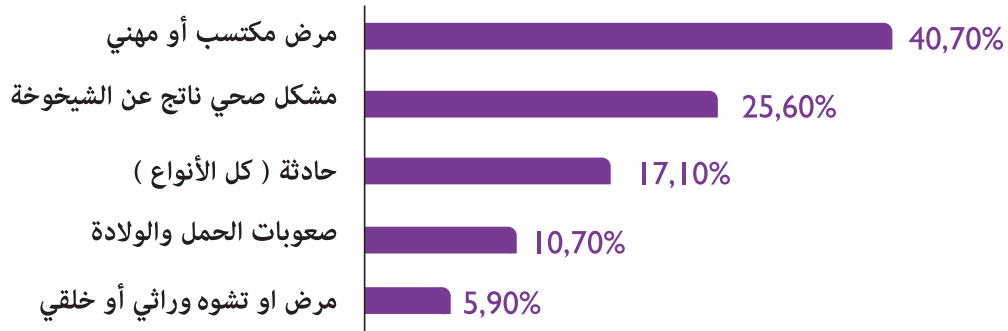
الجدول 10 : معرفة أسباب القصور حسب المعطيات السوسيوديموغرافية

2.2.2 أسباب القصور

تعتبر الأمراض المكتسبة والشيخوخة والحوادث والصعوبات المرتبطة بالحمل والولادة من أهم الأسباب المؤدية للقصور؛ حيث جاءت النتائج كالتالي :

- بالنسبة للأمراض المكتسبة، صرح 40,7% من الأشخاص في وضعية إعاقة بأن القصور الذي يعانون منه ناتج عن مرض مكتسب أو مهني (2,1% من أصل مهني).
- وبالنسبة للشيخوخة، صرح 25,6% من الأشخاص في وضعية إعاقة، أي شخص من أصل أربعة بكونه في وضعية إعاقة بسبب مشكل صحي ناتج عن الشيخوخة. ذلك أن شيخوخة الساكنة ترتبط بارتفاع الأمراض المزمنة المرتبطة بمحدودية القدرة على الرعاية الذاتية (أمراض القلب والشرابين، داء السكري، داء السرطان، النقص الكلوي وداء الزهايمر...).
- أما الحوادث فتمثل 17,1% من أسباب الإعاقة : 3,5% كنسبة خاصة بحوادث السير وهي نفس النسبة الخاصة بحوادث الشغل و3,4% نسبة خاصة بالحوادث المنزلية، والنسبة المتبقية فتمثل حوادث أخرى كحوادث مدرسية، وحوادث ناتجة عن حرب، وحوادث ناتجة عن تسممات...
- وبالنسبة لصعوبات الحمل والولادة فتمثل 10,7% من الأسباب المؤدية إلى الإعاقة، وغالبا ما تكون منبعا لإعاقات عميقة منذ السن المبكر (شلل دماغي أو إعاقة متعددة...).

أسباب القصور



الرسم المبياني 35

3. محدودية القدرات الوظيفية

يتعلق الأمر هنا بالنتائج المتعلقة بالأشخاص في وضعية إعاقة الذين تتجاوز أعمارهم خمس سنوات، أي ما يمثل 93% من العينة المستجوبة.

1.3 محدودية القدرات الوظيفية الحركية

طلب في هذا البحث من كل شخص في وضعية إعاقة أن يحدد درجة الصعوبة (من الدرجات الأربع المذكورة أسفله) ، والتي يعاني منها للقيام بنشاط من الأنشطة التي تتطلب وظيفية حركية.

- درجات الصعوبة :

1. لا يحتاج إلى مساعدة على الرغم من الصعوبات؛

2. يحتاج إلى مساعدة جزئية؛

3. يحتاج إلى مساعدة كاملة؛

4. يحتاج إلى مساعدة تقنية (معمدات أو كرسي متحرك).

- لائحة الأنشطة، التي حدد الشخص المعني درجة الصعوبة التي يعاني منها :

- الخروج من المنزل ؛

- التسوق؛

- إدارة الأسرة؛

- تناول الدواء؛

- استخدام الهاتف؛

- التواصل مع الغير؛

- استخدام اليدين والأصابع دون أية صعوبة ؟ (على سبيل المثال : فتح الباب، استعمال صنوبر ماء،

نجر قلم رصاص، إزالة قشرة فاكهة)؛

- النظافة والاعتسال

- ارتداء الملابس ونزعها

- تناول الطعام والشراب

- الذهاب إلى المرحاض

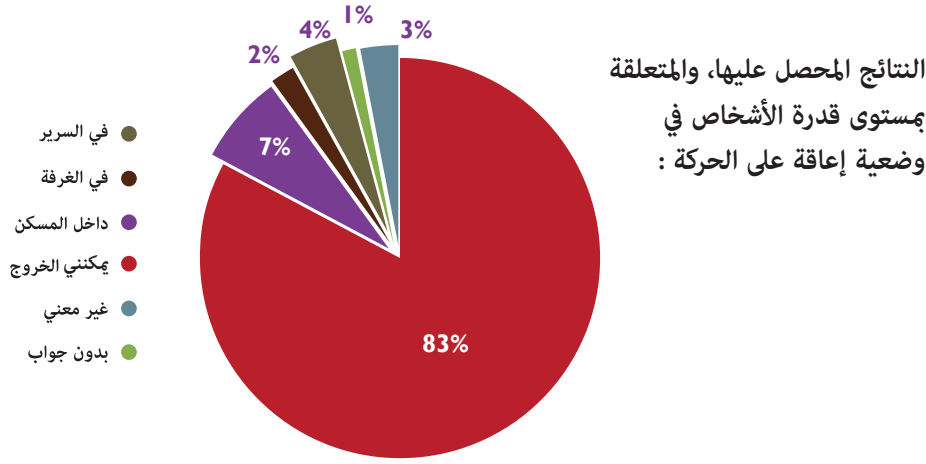
- النهوض والاستلقاء

- التحرك في البيت

- الصعود و النزول في الدرج.

أظهرت نتائج البحث الوطني أن 87% من الأشخاص في وضعية إعاقة يمارسون أو يمكنهم ممارسة نشاط ما خارج محل سكنهم، مقابل 13% لا يمكنهم مغادرة الفراش، أو غير قادرين على الحركة داخل المنزل.

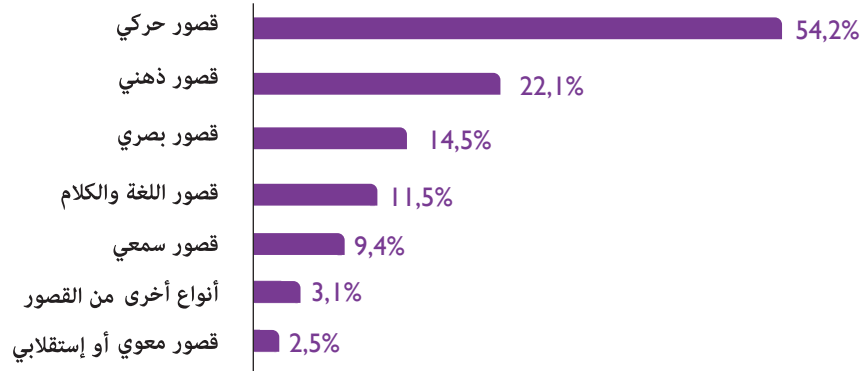
القدرة على الحركة



الرسم المبياني 36

يبين البحث أن المحدوديات الوظيفية المرتبطة بالحركة هي الأكثر انتشارا في صفوف الأشخاص في وضعية إعاقة 80,9%. وبما أن ذلك قد ينتج عن أنواع مختلفة من القصور، نقدم فيما يلي المعطيات الخاصة بتوزيع الأشخاص في وضعية إعاقة الذين لديهم محدودية وظيفية في الحركة وفقا لأنواع القصور الملاحظة، (مثلا المحدودية الوظيفية الحركية تنتج عن قصور ذهني بـ 22,1% من الحالات). كما يلاحظ أن المحدوديات الوظيفية الحركية تنتج عن القصور البصري بـ 14,5% من الحالات. ويظهر الرسم المبياني التالي نسبة المحدودية الوظيفية لكل حالة قصور على حدة.

نسبة محدودية القدرات الوظيفية حسب أنواع القصور



الرسم المبياني 37

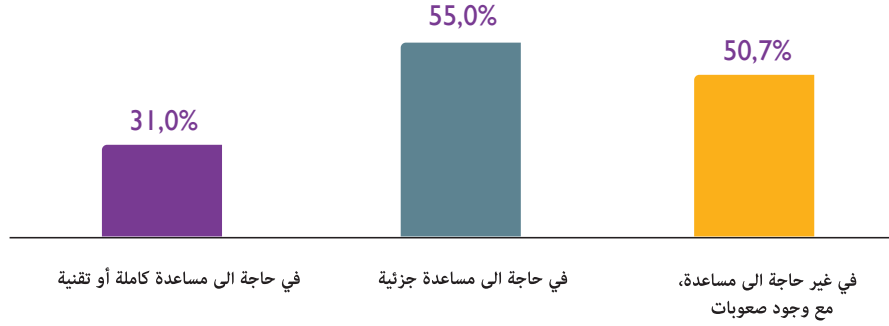
ويتضح من خلال الجدول التالي أن نسبة العجز الوظيفي الحركي لا تتغير كثيرا بتغير متغيرات كل من وسط الإقامة أو الجنس أو الفئة العمرية.

المتغير	النسبة
الوسط	80,8%
الجنس	81,2%
السن	77,1%
المتغير <th>النسبة</th>	النسبة
وسط حضري	80,8%
وسط قروي	81,2%
ذكور	77,1%
إناث	85,9%
أقل من 15 سنة	84,6%
بين 15 و 59 سنة	77,1%
60 سنة فأكثر	85,5%

الجدول 11: نسبة تواجد المحدوديات الوظيفية الحركية حسب المتغيرات السوسيوديمغرافية

ويبين البحث الوطني حول الإعاقة فيما يتعلق بالمحدوديات الوظيفية الحركية في ارتباطها بالحاجة إلى المساعدة النتائج التالية :
 - 55% من الأشخاص الذين يعانون من محدوديات وظيفية حركية عبروا عن حاجتهم لمساعدة جزئية؛
 - 31% عبروا عن حاجتهم لمساعدة كلية أو تقنية.

محدودية الوظيفة الحركية حسب درجة الحاجة إلى المساعدة



الرسم المبياني 38

2.3 محدوديات القدرات الوظيفية البصرية

تم طرح مجموعة من الأسئلة على الأشخاص في وضعية إعاقة حول قدرتهم على النظر من قريب (قراءة جريدة، كتاب، رسم...) أو التعرف على وجه شخص على بعد 4 أمتار، ولو بالنظارات، فيجيب الشخص بتحديد درجة الصعوبة التي يصادفها :
 1- بدون صعوبة؛ 3- مع كثير من الصعوبات؛
 2- مع بعض الصعوبات؛ 4- عجز كلي.

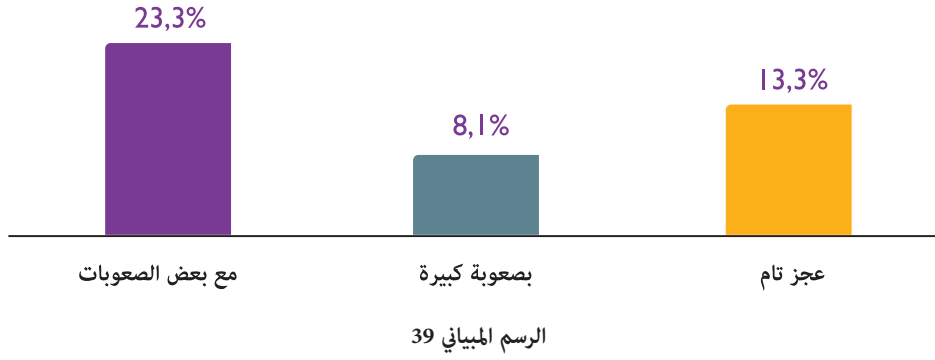
المتغيرات السوسيوديمغرافية التي يوضحها الجدول الموالي.

المتغير	النسبة المئوية
الوسط	39,5%
الجنس	42,8%
السن	38,4%
	44,2%
	25,3%
	34,0%
	54,1%

الجدول 12 : نسبة تواجد المحدوديات الوظيفية البصرية حسب المتغيرات السوسيوديمغرافية

لقد أظهر البحث أن 23,3% من الأشخاص في وضعية إعاقة الذين لديهم محدودية في القدرات الوظيفية البصرية هم الذين يعانون من بعض الصعوبات. حيث أظهرت نتائج البحث ما يلي :

نسبة تواجد محدودية القدرات الوظيفية المترتبة عن قصور بصري



وقد اتضح أيضا أن من بين الأشخاص في وضعية إعاقة الذين يعانون من عجز وظيفي بصري، 13,1% منهم يعانون من عجز وظيفي عميق.

3.3 محدودية الوظيفة السمعية

طرح في هذا البحث أسئلة حول مدى قدرة الشخص على سماع ما يروج في محادثة، ولو باستعمال آلة السمع، وعلى هؤلاء الأشخاص أن يحددوا درجة الصعوبة التي يلاقونها :

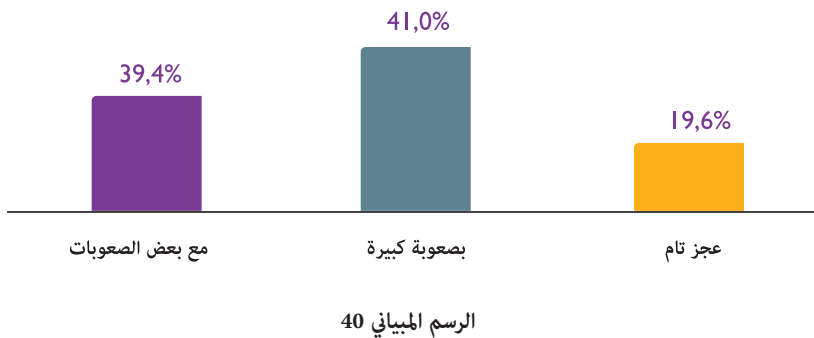
- 1- بدون صعوبات؛
- 2- مع بعض الصعوبات؛
- 3- بكثير من الصعوبات.

محدودية الوظيفة السمعية		
22,2	وسط حضري	الوسط
22,3%	وسط قروي	
19,1%	ذكور	الجنس
26,0%	إناث	
15,0%	أقل من 15 سنة	السن
16,5%	بين 15 و 59 سنة	
31,5%	60 سنة فأكثر	

الجدول : 13 نسبة تواجد محدودية الوظيفة السمعية حسب المتغيرات السوسيوديمغرافية

تبين النتائج المحصل عليها بالنسبة لمحدودية القدرات الوظيفية السمعية حسب درجة الصعوبة أن نسبة وجود هذه الأخيرة عالية في صفوف الأشخاص في وضعية إعاقة الذين لديهم صعوبات كثيرة (41%) والذين لديهم بعض الصعوبات بـ (39,4%) :

نسبة تواجد محدودية القدرات الوظيفية المترتبة عن القصور في السمع حسب درجة الصعوبة



شخص واحد من أصل خمسة أشخاص في وضعية إعاقة سمعية ، يوجد شخص واحد له صمم تام (19,6%).

يتبين من خلال نتائج البحث أن معدل الأشخاص في وضعية إعاقة سمعية عميقة مرتفع (41%) مقارنة مع باقي الأشخاص في وضعية إعاقة سمعية خفيفة ومتوسطة (39.4%).
ملحوظة: شخص واحد من أصل خمسة أشخاص في وضعية إعاقة يعاني من إعاقة سمعية عميقة، أي بنسبة 19.6%.

4.3 المحدودية الوظيفية في مجال التواصل

تعالج هذه الفقرة نموذجين محددتين هما التواصل والتفاعل مع الآخرين.

المحدودية الوظيفية في مجال التواصل :

تم سؤال الشخص في وضعية إعاقة حول قدرته على التواصل مع الآخرين وتبادل الحديث معهم، وتحديد ما إذا كان :

- 1- لديه صعوبات في الكلام (بما في ذلك التأناة)
 يتم التعبير عن درجة الصعوبة التي يلاقيها :
 - بدون صعوبة؛
 - مع بعض الصعوبات؛
 - بصعوبات كثيرة؛
 - قصور كلي.
- 2 - هل تعرضه صعوباته للخطر ؟
- 3 - هل يُنعت أحيانا من طرف الغير، بأنه «عدواني جدا» أو « مندفع جدا» ؟

وقد تبين أن معدل المحدودية الوظيفية في مجال التواصل يصل إلى 42,5%. ذلك أن من بين الأشخاص في وضعية إعاقة سمعية والذين يعانون من محدوديات وظيفية في مجال التواصل، 63,1% منهم يلاقون صعوبات في الكلام و65,8% يعانون من صعوبات في التفاعل مع الآخرين. وتتوزع هذه النسبة حسب المحدودية والمؤشرات السوسيوديمغرافية على الشكل التالي :

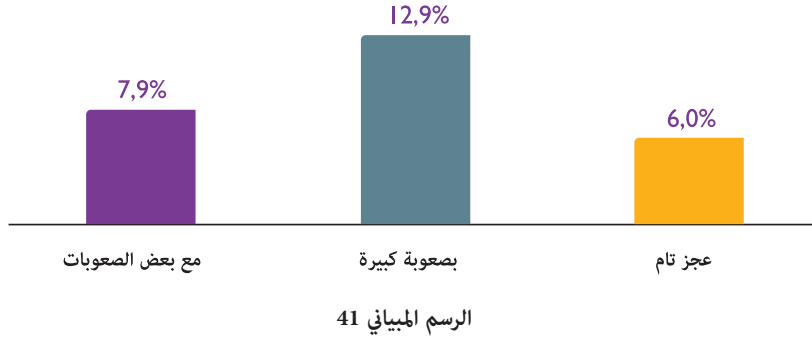
التواصل*	التفاعل مع الآخرين*	اللغة		
43,2%	28,8%	27,9%	وسط حضري	الوسط
41,5%	26,8%	25,5%	وسط قروي	
44,4%	29,0%	28,2%	ذكور	الجنس
40,1%	26,6%	25,1%	إناث	
66,2%	40,6%	54,8%	أقل من 15 سنة	السن
51,1%	33,9%	33,0%	بين 15 و 59 سنة	
25,1%	16,8%	11,9%	60 سنة فأكثر	

الجدول 14 : نسبة تواجد المحدوديات الوظيفية في التواصل حسب المتغيرات السوسيوديمغرافية

تجدر الإشارة إلى أن هذه المؤشرات الثلاث تتفاوت بالنسبة للأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة. فقد كشفت نتائج البحث عن ارتفاع نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة سمعية عميقة و الذين يعانون من محدودية وظيفية في التواصل بلغت 12.9%.

* التفاعل: العلاقات الاجتماعية بين الشخص في وضعية إعاقة سمعية وباقي أفراد المجتمع، عبر أنماط مختلفة كالتعاون والمنافسة والجوار وغيرها
 * التواصل: هو قدرة الشخص في وضعية إعاقة سمعية على التعبير والتبليغ عن طريق اللغة المتداولة لشخص آخر.

محدوديات القدرات الوظيفية المترتبة عن القصور في اللغة والتواصل



ملحوظة : 6% من الأشخاص في وضعية إعاقة سمعية عميقة يعانون من محدودية وظيفية.

5.3 المحدودية الوظيفية على مستوى الذاكرة

تم سؤال الشخص في وضعية إعاقة حول قدرته على تذكر أحداث يومية. مثلا : الخروج من المنزل و العودة إليه بدون صعوبة إلخ.

يبلغ معدل المحدودية الوظيفية على مستوى الذاكرة 42,9%، حيث يلاحظ أن هناك تشابها بين الوسطين الحضري والقروي وبين الذكور والإناث، في حين أن هذا المعدل يشهد ارتفاعا ملموسا بالنسبة للفئة العمرية ما دون 15 سنة وما فوق 60 سنة .

محدودية القدرات الوظيفية السمعية		
59,0%	وسط حضري	الوسط
60,1%	وسط قروي	
60,0%	ذكور	الجنس
58,8%	إناث	
69,0%	أقل من 15 سنة	السن
56,0%	بين 15 و 59 سنة	
63,5%	60 سنة فأكثر	

الجدول 15 : نسبة تواجد المحدوديات الوظيفية المتعلقة بالذاكرة حسب المتغيرات السوسيوديمغرافية

4. المشاركة الاجتماعية

سنتناول في هذا الجزء مكوّنًا من مكونات تعريف الإعاقة والإمكانيات والحواجر التي تواجه الشخص في وضعية إعاقة أثناء مزاولته للأنشطة اليومية (الحياة الأسرية والاجتماعية والمؤسسية والتعليمية والمهنية...).
وتمكن دراسة هذه المكونات من معرفة وتقييم آثار القصور والمحدودية الوظيفية على إمكانية اندماج الأشخاص في وضعية إعاقة في الحياة العامة. وسيتناول هذا الجزء ستة مجالات أساسية للمشاركة الاجتماعية وهي: الوسط الأسري والمساعدة، الولوج إلى الخدمات الصحية، المعينات التقنية، التعليم والتكوين، التشغيل، الدخل، التنشئة الاجتماعية والتميز.

1.4 البيئة الأسرية وأشكال المساعدة

يتطرق هذا المحور لدراسة الإمكانيات التي يستفيد منها الأشخاص في وضعية إعاقة من حيث الرعاية والمساعدة والمواكبة من أجل الاندماج في الحياة العامة.

1.1.4 البيئة الأسرية للأشخاص في وضعية إعاقة

سجل البحث الوطني أن 1 من كل 15 شخصا (6,4% من الأشخاص في وضعية إعاقة) أقل من 18 سنة، يتيم الأب أو الأم أو هما معا، كما أن 6,20% من الأطفال في وضعية إعاقة أيتام الأب.

الفئة العمرية	يتيم الوالدين	يتيم الأب	يتيم الأم
أقل من 18 سنة	1,80%	6,20%	2%
ما بين 18 و 25 سنة	2,5%	19%	2,60%
ما بين 26 و 70 سنة	43,30%	59,20%	45,90%

الجدول 16 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة يتامى بحسب الفئات العمرية

2.1.4 الدعم والمساعدة

بينت النتائج أن مساعدة ودعم الأشخاص في وضعية إعاقة يمكن أن تكون من لدن أفراد الأسرة الصغيرة أو الكبيرة أو الجيران أو الزملاء، كما يمكن أن يقدمها مساعدون مهنيون، حيث أن 73.5% يستفيدون من مساعدة منتظمة للقيام بأنشطة الحياة اليومية، كما أن 55.5% يستفيدون من مساعدة مالية من أفراد الأسرة، وذلك عند الحاجة.

73,5%	نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة الذين يستفيدون من مساعدات منتظمة للقيام بأنشطة الحياة اليومية
6,8%	نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة الذين يستفيدون من مساعدة مقدمة من لدن مهنيين في المجال
25,7%	نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة الذين يستفيدون من مساعدات مؤدى عنها، من طرفه أو من طرف أفراد أسرته
12,7%	نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة الذين يؤدون مقابلا لأفراد الأسرة للاستفادة من خدمة المساعدة
55,5%	نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة الذين يستفيدون من مساعدات مالية عند الضرورة.

الجدول 17 : المساعدة للأشخاص في وضعية إعاقة.

وفيما يتعلق بالرعاية المعنوية والعاطفية، فإن الجدول الموالي يبين مدى حاجة الأشخاص في وضعية إعاقة إلى دعم معنوي، حيث يتضح أن نصف الأشخاص في وضعية إعاقة تقريبا، في حاجة يومية لمثل هذا الدعم :

الرعاية المعنوية والعاطفية	
%	
12,4%	لا، لست بحاجة إليها
9,2%	لا، ولكن سوف أحتاج إليها
43,8%	نعم، يوميا
9,0%	نعم، بشكل منتظم
8,2%	نعم، أحيانا
17,4%	بدون جواب
100,0%	المجموع

الجدول 18 : نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة المستفيدين من الدعم العاطفي والمعنوي

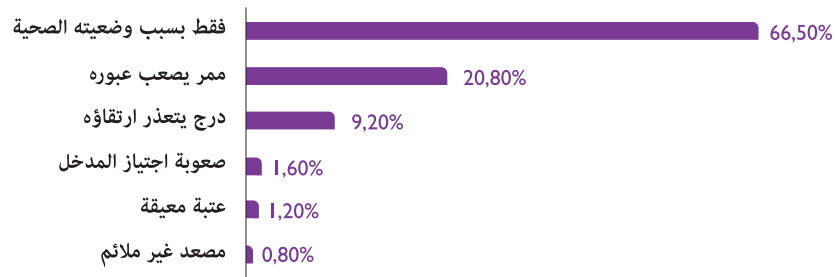
وقد أظهرت نتائج هذا البحث أن المعوقات التي تحول دون اندماج ومشاركة الأشخاص في وضعية إعاقة في الحياة العامة تتجلى في غياب الولوجيات وضعف التغطية الصحية والمعينات التقنية. وهي عناصر محورية لقياس مدى الفرص المتاحة لتمكين الأشخاص في وضعية إعاقة من المشاركة الاجتماعية، والتخفيف من آثار القصور التي يعانون منها والمحدودية الوظيفية المترتبة عنه.

2.4 الولوجيات

1.2.4 الولوج إلى مقرات السكنى

صرح 30,5% من الأشخاص في وضعية إعاقة غير المقعدين أنهم يعانون صعوبات في الولوج إلى مقر سكنهم، 60,1% منهم يقطنون بالوسط الحضري. (66,5%) من هذه الصعوبات ناتجة عن الحالة الصحية للأشخاص في وضعية إعاقة، بينما 20,8% بسبب استحالة الولوج المباشر للمنزل نظرا لغياب الولوجيات.

أسباب الصعوبات التي يلاقيها الشخص في وضعية إعاقة عند ولوجه إلى بيته



الرسم المبياني 42

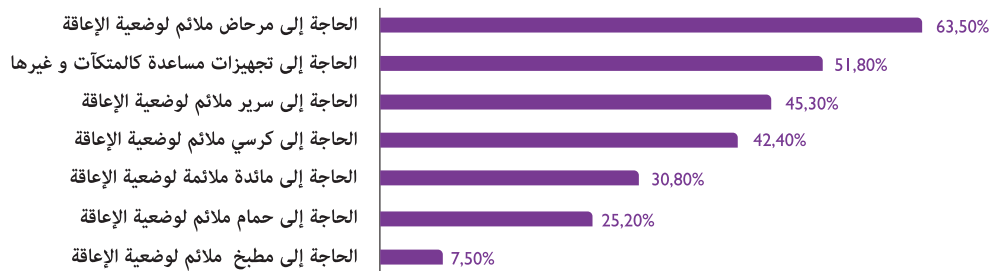
2.2.4 الولوجيات داخل مقر السكنى

تبين نتائج البحث الميداني أن نسبة تحرك الأشخاص في وضعية إعاقة داخل مقر سكنهم، كالتالي :

- 51,2% يتحركون داخل مقر سكنهم بدون صعوبة؛
- 83,3% لا يتوفرون على أثاث وتجهيزات منزلية تتناسب مع إعاقتهم، بينما صرح 33,8% منهم بكونهم في حاجة ماسة إلى مثل هذا الأثاث والتجهيزات.

أما أنواع التجهيزات التي يحتاجها الأشخاص في وضعية إعاقة لتحسين ولوجهم وتحركهم داخل المنزل، فيبينها الرسم البياني التالي :

توزيع أنواع التجهيزات المتخصصة التي يحتاجها الأشخاص في وضعية إعاقة



الرسم المبياني 43

3.2.4 الولوج إلى وسائل النقل

فيما يتعلق بنتائج البحث حول وسائل النقل المستعملة لدى الأشخاص في وضعية إعاقة، فكانت كالتالي :

- 56,9 % يتنقلون مشيا على الأقدام؛
 - 11 % يستعملون الكرسي المتحرك؛
 - 5,7 % يستعملون الدراجة الهوائية؛
 - 4,8 % يقودون دراجة نارية؛
 - 7,8 % يستعملون الدراجة النارية كركاب؛
 - 24,4 % يستعملون السيارة الشخصية كركاب؛
 - 15,9 % يقودون سياراتهم الشخصية؛
 - 4,7 % يستعملون دراجة نارية مجهزة.
- أما فيما يتعلق بالولوج إلى وسائل النقل العمومي، فإن الجدول الآتي يوضح نوعية الصعوبات التي يصادفها الأشخاص في وضعية إعاقة :

مدي تمكن الشخص في وضعية إعاقة من الولوج للنقل العمومي	%
لا يتمكن نظرا لعامل البعد	12,4%
لا يتمكن لانعدام الولوجيات	9,2%
يتمكن بدون صعوبة	9,0%
يتمكن مع بعض الصعوبات	8,2%
المجموع	17,4%

الجدول 19 : نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة القادرين على استعمال وسائل النقل العمومي

كما مكنت نتائج البحث من التعرف على أنواع وسائل النقل العمومي المستعملة من طرف الأشخاص في وضعية إعاقة، وهي موزعة كالتالي :

- استعمال سيارة الأجرة : 67,3 %
- استعمال الحافلة أو الطراموي : 31,2 %
- استعمال القطار : 18,2 %
- وسائل أخرى : 6,7 % (مثلا دواب أو عربات)

3.4 استفادة الأشخاص في وضعية إعاقة من التغطية الاجتماعية والخدمات الصحية

1.3.4 الانخراط في نظام التغطية الاجتماعية

تبين نتائج البحث أن ثلثي الأشخاص في وضعية إعاقة لا يستفيدون من أية تغطية اجتماعية، حيث أن 34,1% فقط هم الذين صرحوا بانخراطهم في نظام التغطية الاجتماعية. ومن بين هؤلاء (60,8%) يستفيدون من نظام المساعدة الطبية (راميد)، مقابل 15,4% منخرطون في الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، بينما 12,7% منخرطون في الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي. في حين أن (2,1%) فقط من الأشخاص في وضعية إعاقة يستفيدون من تأمين خاص، حسب ما هو مبين في معطيات الجدول التالي :

12,7%	الصندوق الوطني لمنظمات الاحتياط الاجتماعي (CNOPS)
9,0%	تعاضدية أو تأمين مهني
2,1%	تأمين خاص
15,4%	الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي
60,8%	المساعدة الطبية «راميد»
100,0%	المجموع

الجدول 20 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة المستفيدين من منظومة الضمان الاجتماعي حسب نظام الإنخراط

يتضح أيضاً أن 62,3% من الأشخاص في وضعية إعاقة هم منخروطون في نظام للتغطية الصحية كمؤمنين وليس كأصحاب حق، بينما 19,4% منهم يستفيدون من تغطية شاملة. أما الأسباب التي تحول دون استفادة هذه الفئة من نظام التغطية الاجتماعية ترجع بالأساس إلى الكلفة العالية للتغطية بنسبة 62,7% ، كما أن فقدان الحق في التغطية الاجتماعية بسبب وضعية الإعاقة تصل نسبته 15,2%. ويوضح الجدول الموالي بقية الأسباب الأخرى :

%	
62,7%	-الكلفة العالية للتغطية
10,4%	-رفض التغطية من لدن الشخص في وضعية إعاقة
8,0%	-رفض الأسرة لأسباب مالية
0,3%	-رفض المشغل
3,4%	-رفض صناديق التأمين
15,2%	-فقدان حقه في التغطية بسبب وضعية الإعاقة
100,0%	المجموع

الجدول 21 : أسباب عدم الاستفادة من أنظمة الضمان الاجتماعي

تتصدر الصعوبات الإدارية في ولوج نظام المساعدة الطبية (راميد) لائحة الأسباب التي تحول دون استفادة الأشخاص في وضعية إعاقة من الراميد وذلك بنسبة 66,9%. أنظر الجدول التالي :

النسب المئوية	
7,5%	غير مهتم
13,9%	عدم المعرفة بوجود (راميد)
10,3%	غير مؤهل
49,0%	صعوبات إدارية
17,9%	بحاجة لمساعدة في الإجراءات الإدارية
1,3%	عامل البعد
100,0%	المجموع

الجدول 22 : أسباب عدم الاستفادة من نظام المساعدة الطبية (راميد)

2.3.4 الولوج إلى الخدمات الصحية

لقد سجل البحث الوطني أن 60,8% من الأشخاص في وضعية إعاقة يواجهون صعوبات في الولوج للخدمات الصحية، كما أن 62,9% منهم لا يتمكنون من الاستفادة لأسباب مالية، وصرح 18,3% من الأشخاص في وضعية إعاقة بضعف الخدمات والبنيات الصحية المحلية ، فيما يمثل عامل البعد الجغرافي 8,8% من أسباب عدم الولوج للخدمات الصحية.

النسب المئوية	
62,9%	انعدام الإمكانيات المالية
8,8%	البعد الجغرافي لبنيات الصحة
18,3%	ضعف الخدمات الصحية المحلية
1,8%	عدم توفر الولوجيات الملائمة للاستفادة من الخدمات الصحية
3,9%	الصورة السلبية لنوعية الخدمات الصحية
3,2%	تعقيد المساطر والإجراءات الإدارية للاستفادة
1,0%	أسباب أخرى
100%	المجموع

الجدول 23 : أسباب عدم ولوج الأشخاص في وضعية إعاقة إلى الخدمات الصحية

ويوضح الجدول الموالي أن 35,7% من الأشخاص في وضعية إعاقة يستفيدون من الخدمات الصحية الملائمة لوضعهم الصحي، من بينهم 90% يستفيدون من الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية، بينما 54,9% في العيادات الطبية الخاصة. في حين أن 12,5% يستفيدون من الخدمات الصحية عبر الجمعيات أو المؤسسات الخيرية.

النسب المئوية	
90%	القطاع العام
54,9%	القطاع الخاص
12,5%	الجمعيات أو المؤسسات الخيرية
4,2%	العلاج التقليدي
3,1%	التطبيب في الخارج

الجدول 24 : نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة المستفيدين من الخدمات الصحية المتخصصة

3.3.4 الاستفادة من المعينات التقنية

عبر 37,5% من الأشخاص في وضعية إعاقة (من متوسطة إلى عميقة جدا) عن حاجتهم الملحة لاستعمال معينات تقنية ملائمة لنوعية العجز الوظيفي، حيث أن (67,7%) منهم يعانون من قصور حركي (أي 170.000 شخص). ويبين البحث أن شخصا واحدا من أصل ثلاثة أي بنسبة (31,4%) يتوفر على معينات تقنية والمساعدة المطلوبة، منها 53,3% استطاعت، بوسائلها الذاتية، الحصول على المعينات التقنية، في حين أن 35,8% حصلت على المعينات التقنية بمساعدة عائلية، و23,7% عن طريق الجمعيات، أما 23,4% فبمساعدة خيرية (محسنون). وبالنسبة لـ 10,2% من الأشخاص في وضعية إعاقة فقد تكفلت صناديق التغطية الاجتماعية بتوفير هذه المساعدات.

أما النسبة الباقية من الأشخاص (31,9%)، الذين لا يتوفرون على المعينات التقنية والمساعدة اللازمة، فإن (97,4%) منهم لم يتمكنوا من الاستفادة، لعدم توفر الإمكانيات المالية لديهم، أما (2,6%) فبسبب عدم تواجد هذا النوع من المعينات في الأسواق المحلية.

النسب المئوية	
53,3%	وسائل خاصة
35,8%	المساعدة العائلية
10,2%	صناديق التغطية الاجتماعية
4,4%	مساعدة مؤسسة عمومية
23,7%	مساعدة الجمعيات
23,4%	المساعدات الخيرية
2,8%	قنوات أخرى

الجدول 25 : قنوات الحصول على المعينات التقنية

من جهة أخرى، كشفت نتائج البحث أن 48,2% من الأشخاص في وضعية إعاقة يستعملون المعينات التقنية بناء على شهادة طبية بتوجيه من أخصائي. ويعتبر 73,1% من هذه الفئة أن المعينات التقنية المستعملة تتلاءم مع احتياجاتهم. أما 52,3% فيلحون على ضرورة استبدال المعينات التقنية التي يستعملونها نظرا لعدم صلاحيتها (خلل تقني، سوء الاشتغال..).

أما بالنسبة لتاريخ استبدال الأشخاص في وضعية إعاقة للمعينات التقنية، فقد تبين أنه نادرا ما يتم استبدال المعينات التقنية قبل سنتين وذلك بالنسبة لـ (76,7%) من الحالات. (انظر الجدول التالي).

النسب المئوية	
10,1%	كل 6 أشهر
34,2%	كل سنة
32,4%	كل سنتين
7,3%	كل ثلاث سنوات
3,8%	كل أربع سنوات
12,3%	كل خمس سنوات
100,0%	المجموع

الجدول 26 : معدل استبدال المعينات التقنية

4.4 التمدرس ومستوى التربية والتكوين

يمكن التمييز في نتائج هذا البحث الخاصة بتربية وتكوين الأشخاص في وضعية إعاقة بين فئتين عمريتين هما : الفئة من 05 سنوات إلى 17 سنة ، والتي تغطي أسلاك التعليم ما قبل المدرسي والابتدائي والثانوي، والفئة العمرية من 18 سنة فما فوق، والتي تغطي باقي أسلاك التكوين بما في ذلك التعليم العالي.

كما تم التركيز في هذا البحث على الفئة العمرية من 18 إلى 40 سنة لتحديد مستوى الدراسة والتكوين لديها.

1.4.4 تـمـدرـس الأطفـال في وضعية إعاقة من 5 إلى 17 سنة (متوسطة إلى عميقة جدا)

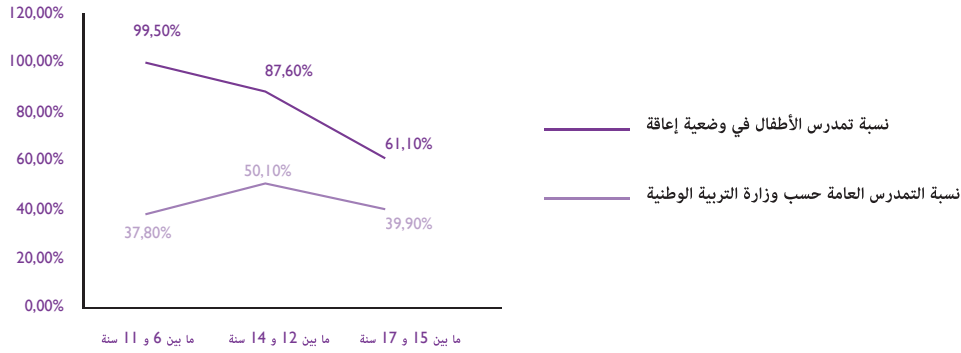
كشفت نتائج البحث الوطني أن النسبة الوطنية لتمدرس الأطفال في وضعية إعاقة للفئة العمرية من 6 إلى 17 سنة، لم تتجاوز 41,8% (أي 33.000 تلميذ(ة) في وضعية إعاقة)، وتشهد هذه النسبة تفاوتاً ملحوظاً، إذ لا توازي الإحصائيات العامة لتمدرس باقي الأطفال في المؤسسات التعليمية⁽⁶⁾ ، ذلك أن نسبة تـمـدرـس الأطفـال في وضعية إعاقة من الفئة العمرية 6-11 سنة، لم تتجاوز حسب نتائج البحث الوطني 37,8%، في حين تبلغ النسبة الوطنية للتمدرس لنفس الفئة العمرية لباقي الأطفال 99,5% ، وبالنسبة للأطفال في وضعية إعاقة الذين تتراوح أعمارهم بين 12-14 سنة، فيسجل البحث الوطني أن نسبة التمدرس تصل إلى 50,1% ، في الوقت الذي بلغت النسبة الوطنية لنفس الفئة العمرية لباقي الأطفال 87,6%، أما عن نسبة تـمـدرـس الأطفـال في وضعية إعاقة للفئة العمرية 15-17 سنة، فتبلغ حسب البحث الوطني 39,9% ، مقابل 61,1% كنسبة وطنية للتمدرس لنفس الفئة العمرية لباقي الأطفال

الفئة العمرية	نسبة تـمـدرـس الأطفـال في وضعية إعاقة (متوسطة إلى عميقة جدا)	معطيات الإحصائيات العامة لوزارة التربية الوطنية حول تـمـدرـس الأطفـال
من 6 إلى 17 سنة	41,8% (أي 33000 طفل في وضعية إعاقة)	
11-6 سنة	37,8 %	99,5%
14-12 سنة	50,1%	87,6%
17-15 سنة	39,9%	61,1%

الجدول 27 : تـمـدرـس الأطفـال في وضعية إعاقة من 5 إلى 17 سنة

إن الأطفال في وضعية إعاقة يعانون بذلك من تمييز مزدوج؛ فهم من جهة يتقاسمون مع الأطفال المنتمين لنفس الفئة العمرية مجموعة من المشاكل التي تحول دون ولوجهم إلى التعليم والاستمرار فيه (مثلا الصعوبات المتواجدة في العالم القروي، تـمـدرـس الفتيات الصغيرات...). ومن جهة أخرى يعانون أيضا من صعوبات أخرى كانهدام ولوجيات العمران والاتصال وغيرها. وبالتالي فإن 85,7% من الأطفال الذين لم يلتحقوا بالمدرسة، كان سببه وضعية الإعاقة، وترتفع هذه النسبة في الوسط الحضري 87,1% مقابل 83,9% في الوسط القروي.

تطور نسبة تـمدرس الأطفال في وضعية إعاقة حسب الفئات العمرية

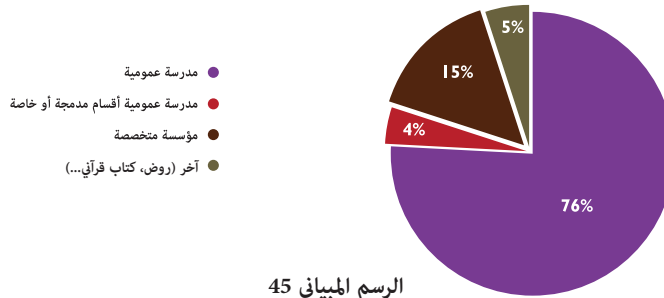


الرسم المبياني 44

كما يظهر البحث تباينات مهمة في تـمدرس الأطفال في وضعية إعاقة حسب مقر السكنى والجنس، حيث أن :
 - نسبة تـمدرس الأطفال في وضعية إعاقة في الوسط الحضري هي 49,5% مقابل 32,9% في الوسط القروي.
 - تـمدرس الطفلة الصغيرة 29,1% مقابل 49,2% بالنسبة للأطفال الذكور.

وبالنسبة لنوعية المؤسسات المدرسية التي يرتادها الأطفال في وضعية إعاقة، فإن نتائج البحث تشير إلى كون 75% من الأطفال المتـمدرسين يرتادون المدارس العادية، فيما 5% تكتفي بالتعليم المنزلي أو الكتاتيب. كما أن 5% فقط من الأطفال المتـمدرسين في المؤسسات التعليمية العادية يستفيدون من تأطير متخصص (الأقسام المندمجة التابعة لوزارة التربية الوطنية). وترجع هذه النسبة الضعيفة بالأساس إلى ضعف التأطير وقلة المتخصصين في مواكبة المسار التعليمي لهؤلاء الأطفال وانعدام الشروط الملائمة لاستفادتهم من التـمدرس. مما يؤدي إلى كون 79% من الأطفال المتـمدرسين في الفئة العمرية بين 5 و 17 سنة لا يتجاوز مستواهم التعليمي المرحلة الابتدائية. في حين أن 15% من الأطفال المتـمدرسين يترددون على مؤسسات متخصصة، غالبا ما تكون جمعوية : خاصة المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة الذهنية أو في حالة الاضطرابات في السلوك.

أنواع المؤسسات لتربية وتعليم الأشخاص في وضعية إعاقة



الرسم المبياني 45

لقد تم اعتماد مقاربتين تكمليتين في هذا البحث لتحديد تأثير أنواع القصور على تـمدرس الأطفال في وضعية إعاقة :
 1. تحديد معدل التـمدرس لدى فئة الأطفال الذين لهم نفس القصور، فمثلا 64% من الأطفال الذين يعانون من قصور معين هم متـمدرسين.

معدل 1

$$\frac{\text{العدد الإجمالي للأطفال الذين لديهم قصور ما}}{\text{عدد الأطفال الذين لديهم نفس القصور}} = 1 \text{ م}$$

2. مقارنة عدد الأطفال المتـمدرسين ذوي قصور معين مع مجموع الأطفال ذوي قصور مختلف : مثلا القصور البصري مقارنة مع مجموع حالات القصور تؤدي إلى نسبة تـمدرس يساوي 19.20% (أنظر الجدول الآتي).

معدل 2

$$\frac{\text{العدد الإجمالي للأطفال المتـمدرسين الذين لديهم قصور ما}}{\text{عدد الأطفال المتـمدرسين في وضعية إعاقة}} = 2 \text{ م}$$

نوع القصور	م2	م1
قصور بصري	64%	19,20%
قصور حركي	38,20%	50,50%
قصور حشوي أو استقلابي	32,50%	3,50%
قصور في اللغة أو الكلام	23,30%	16,80%
قصور سمعي	23%	8,10%
قصور ذهني	18,20%	20,60%

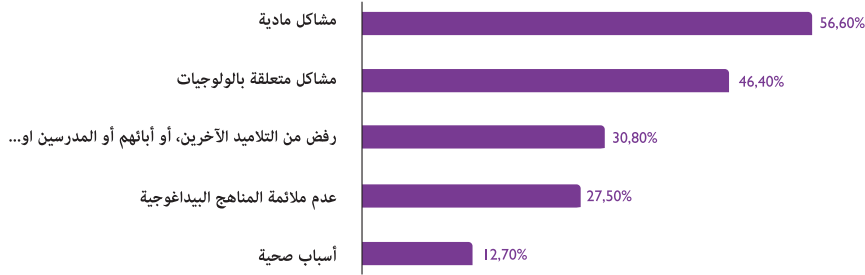
الجدول 28 : نسبة تمدرس الأطفال حسب نوع الإعاقة

يتضح من هذا الجدول أن التفاوتات المسجلة في تمدرس الأطفال حسب نوع القصور ترجع إلى درجة حدة بعض الأنواع مقارنة مع أخرى. حيث أن الأطفال في وضعية إعاقة حركية أكثر قابلية للاستفادة من التمدرس بينما الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية أو حسية يلجون المؤسسات التعليمية المتخصصة.

من جهة أخرى، اتضح أن المسار التعليمي للأطفال في وضعية إعاقة يعرف اضطرابات لعدة أسباب مرتبطة بنوعية إعاقتهم؛ حيث صرح 36,6% من الأطفال المتمدسين بأن إعاقتهم تؤثر سلبا على مسارهم التعليمي. وتتصدر الإعاقة 56,6% والبنيات غير الملائمة والمناهج التعليمية 46,4% الأسباب التي تحول دون استفادتهم من الحق في التعليم بشكل طبيعي، في حين أن باقي الأطفال في وضعية إعاقة يعانون من ظروف سوسيواقتصادية ومن التمييز داخل الفضاءات التعليمية، ذلك أن :

- 30,8% منهم يعانون من ممارسات عدوانية سواء من قبل التلاميذ الآخرين أو آبائهم أو من المدرسين أو مسيري المؤسسة التعليمية.
- 27,5% ناتجة عن عدم توفير اللوجيات.
- 12,7% يصرون بكون عدم الاستقرار الدراسي يعود إلى صعوبات مالية. حيث أن 3,9% من الأطفال في وضعية إعاقة فقط يستفيدون من منحة أو مساعدة مالية من طرف مؤسسات مختلفة لمتابعة دراستهم.

أسباب اضطراب تمدرس الأطفال في وضعية إعاقة



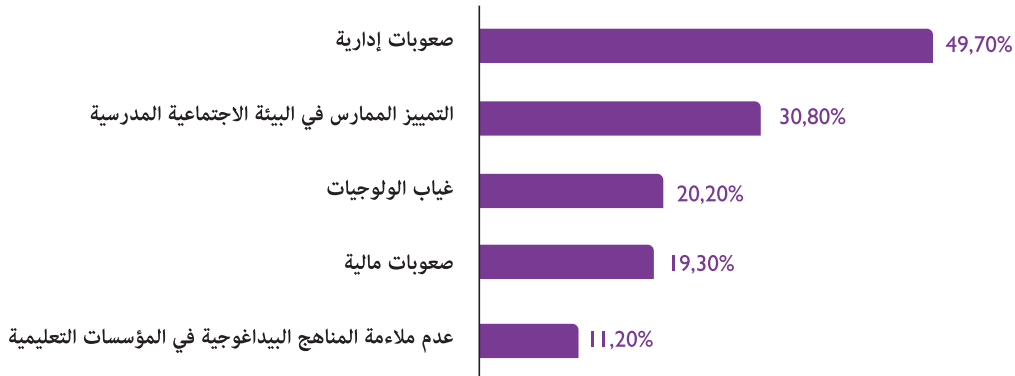
الرسم المبياني 46

أما بالنسبة للأطفال في وضعية إعاقة غير المتمدسين، فإن 80,3% منهم لم يسبق أن التحقوا بمؤسسة تعليمية (مدرسة عادية، كتاب قرآني...)، بينما 13,7% اضطروا إلى مغادرة المدرسة عبر مراحل : 56% في الطور ما قبل المدرسي ، 36% من التعليم الابتدائي ، 8% من التعليم الثانوي الإعدادي .

وتجدر الإشارة إلى أن أسباب عدم التمدرس حسب الأشخاص في وضعية إعاقة في هذا البحث تعود إلى :

- صعوبات إدارية : 49,7%
- تمييز البيئة الاجتماعية المدرسية : 30,8%
- غياب اللوجيات : 20,2%
- مشاكل مالية : 19,3%
- عدم ملائمة المناهج البيداغوجية في المؤسسات التعليمية : 11,2%

أسباب عدم تـمدرس الأطفال في وضعية إعاقة



الرسم المبياني 47

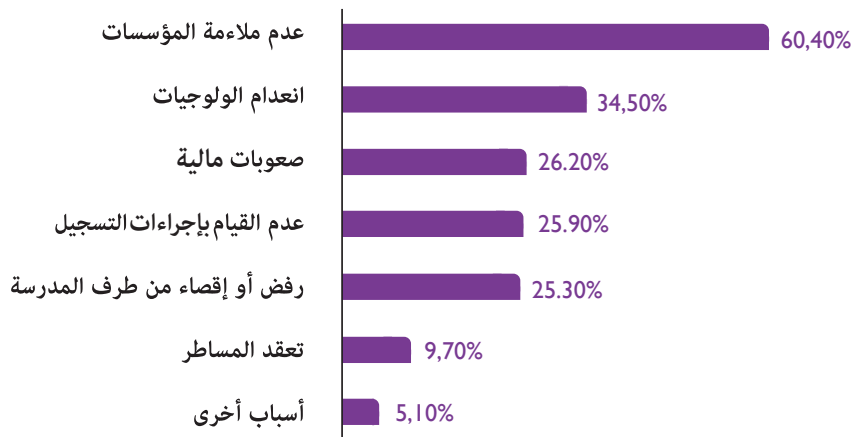
2.4.4 تعليم الفئة العمرية من 18 سنة إلى 40 سنة

تظهر نتائج البحث أن 39,6% من الأشخاص في وضعية إعاقة الذين تتراوح أعمارهم ما بين 18 و40 سنة تمكنوا من التـمدرس⁽⁷⁾، أما بالنسبة للباقي فغالبهم أي 60,4% لم تتمدرس بسبب غياب مؤسسات تعليمية تتلاءم واحتياجاتهم الخاصة. وقد اتضح أن 53,1% من الأشخاص في وضعية إعاقة يقطنون بالوسط الحضري مقابل 25,4% يقطنون في الوسط القروي. أما بالنسبة لمتغير الجنس، فقد لوحظ عدم تكافؤ في الفرص بين الجنسين، حيث أن 54,1% من الذكور تمكنوا من ولوج المدرسة مقابل 16% فقط من الإناث. وبالنسبة للإدماج المدرسي للأشخاص في وضعية إعاقة حسب نوعية المؤسسات التعليمية، فتبرز نتائج البحث أن 89% من الأشخاص في وضعية إعاقة ترددوا على مدرسة عادية في حين 4,5% فقط هم الذين تمكنوا من تأطير تربوي متخصص أو داخل أقسام مندمجة. أما نسبة الأطفال في وضعية إعاقة الذين يلجون المؤسسات التربوية المتخصصة فتصل فقط إلى 8,1%، وتعزى النسبة المنخفضة إلى قلة هذه المؤسسات المتخصصة.

وحول آثار الإعاقة على المسار التعليمي للأشخاص في وضعية إعاقة، فقد اتضح أن شخصا واحدا من أصل اثنين (52%) في وضعية إعاقة لم يستطع تجاوز مستوى التعليم الابتدائي نظرا لغياب مؤسسات مختصة يمكنهم من مواصلة الدراسة. ومن بين الأشخاص الذين يلجون مؤسسة تعليمية أو تكوينية، 11% فقط استطاعوا الحصول على شهادة. ومن ناحية أخرى، غادر الدراسة تسعة أشخاص من أصل عشرة دون الحصول على شهادة، مما يترتب عنه صعوبات في إيجاد شغل.

وحول اضطراب المسار التعليمي للأطفال في وضعية إعاقة، فتظهر نتائج البحث أن (60,4%) من هؤلاء الأطفال صرحوا بأن عدم تعليمهم يعود أساسا إلى غياب مؤسسات تعليمية قادرة على استقبالهم، بالإضافة إلى أسباب أخرى منها: الظروف الاقتصادية، والبيئة القاسية وتعقد الإجراءات والمساطر الإدارية.

أسباب عدم تـمدرس الأشخاص في وضعية إعاقة

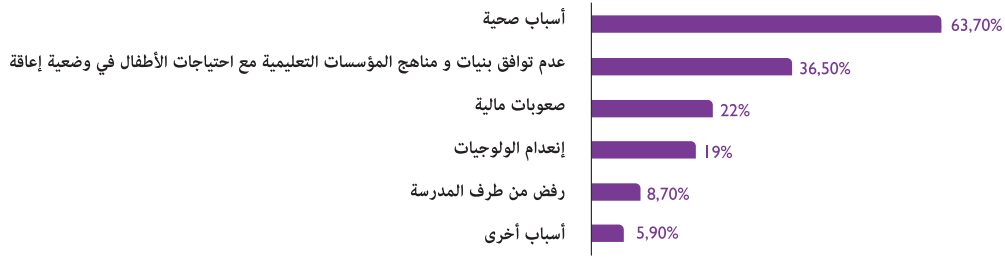


الرسم المبياني 48

⁷ نسبة تـمدرس الأشخاص في وضعية إعاقة أكثر من 18 سنة هي 24,3%

كما صرح (40,6%) من هذه الفئة العمرية أن إعاقاتهم كانت سببا لاضطراب مسارهم التعليمي، في حين أن (31,3%) منهم اضطروا إلى مغادرة المدرسة بشكل نهائي. وحسب نتائج هذا البحث أيضا، يعزى التخلي عن الدراسة إلى الأسباب الآتية : الحالة الصحية (56,3%)، غياب اللوجيات (22%)، غياب مؤسسات مختصة (18%) وبيئة مدرسية عدوانية (23,4%). من جهة أخرى، اتضح أن طفلين اثنين من ثلاثة أطفال في وضعية إعاقة، اضطروا لمغادرة الدراسة بشكل نهائي، وذلك لأسباب صحية (63,7%) . كما سجل البحث الوطني أن انعدام اللوجيات تشكل عوامل غير ميسرة للاستمرار في التمدرس.

أسباب مغادرة الأطفال في وضعية إعاقة للدراسة



الرسم المبياني 49

وتجدر الإشارة إلى أن نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة الحاصلين على تكوين تقني أو مهني بلغت 11,7%. في حين كشفت النتائج أن الذين ترددوا على برامج محو الأمية يتوزعون كالاتي :

- 40,2% متمكننا من القراءة
- 38,8% متمكننا من الكتابة
- 48,7% متمكننا من الحساب

كما تبين نتائج البحث أن ولوج الأطفال في وضعية إعاقة للتمدرس يختلف باختلاف أنواع القصور الذي يعانون منه؛ بحيث يلاحظ ارتفاع نسبة ولوج الأطفال ذوي القصور الذهني مقارنة بالأطفال ذوي القصور السمعي. ويمكن تفسير ارتفاع نسبة تمدرس الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية في هذه الفترة العمرية بكونه يرجع إلى أن بعض الحالات المرضية مثل السكيزوفرنيا تظهر في فترة المراهقة في حين أن هؤلاء الأشخاص يكون قد سبق لهم ولوج المدرسة في السن القانوني.

نوع القصور	نسبة الولوج إلى التمدرس
قصور ذهني	32,4%
قصور حشوي أو استقلابي	25,7%
قصور حركي	22,3%
قصور بصري	16,9%
قصور سمعي	13,6%

الجدول 29 : نسبة ولوج الأطفال في وضعية إعاقة إلى التمدرس

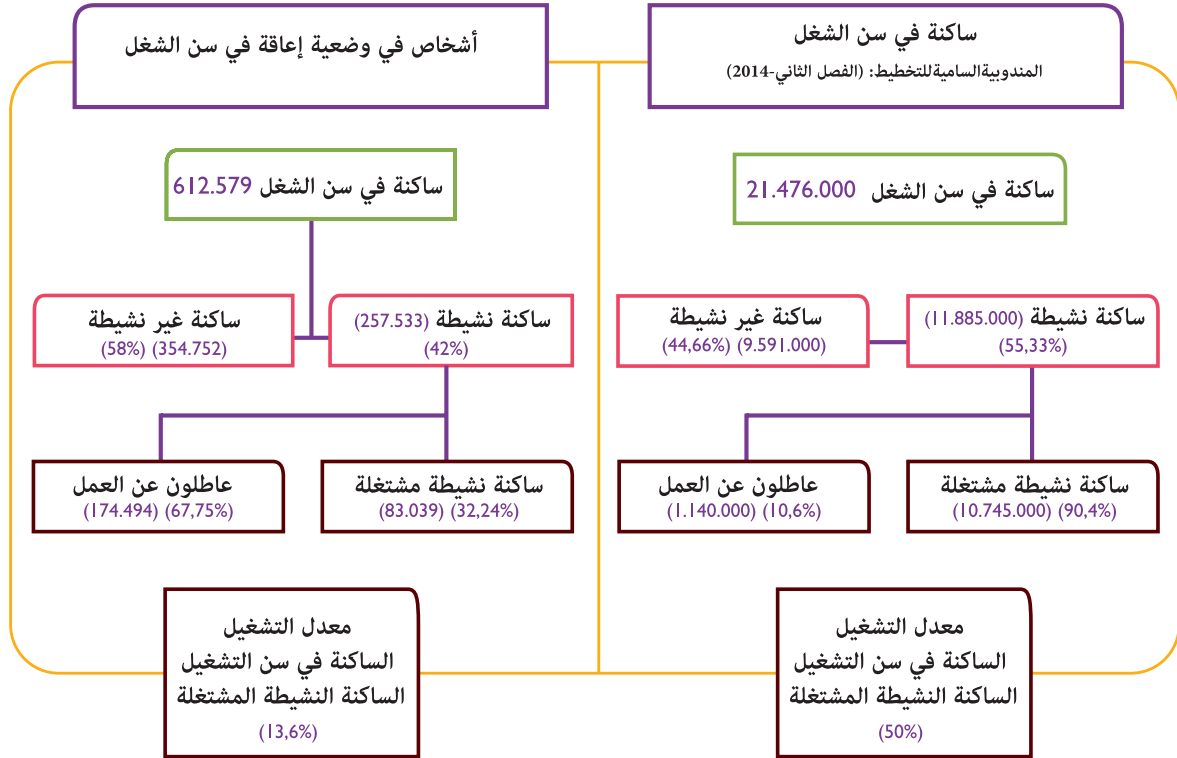
إن النسبة العالية لولوج المدرسة بالنسبة لذوي القصور الذهني التي لوحظت في الفئة العمرية (18 سنة إلى 40 سنة)، تعزى إلى احتمال اضطراب مسارهم المدرسي بسبب ظهور متأخر لصعوبات ذهنية أو اضطرابات مرضية نفسية في مرحلة المراهقة (حالة السكيزوفرنيا)، أي بعد ولوجهم إلى المدرسة في السن القانوني للتمدرس.

5.4 التشغيل و الدخل

يشير البحث إلى كون معدل التشغيل⁽⁸⁾ لدى الأشخاص في وضعية إعاقة في سن النشاط يصل إلى 13,6%، أي ما يعادل 83.000 فردا من مجموع الأشخاص في وضعية إعاقة البالغ عددهم (612.000) من الفئة العمرية 15 سنة فما فوق، و تصل نسبة التشغيل 11,3% في الوسط الحضري مقابل 16,5% في الوسط القروي.

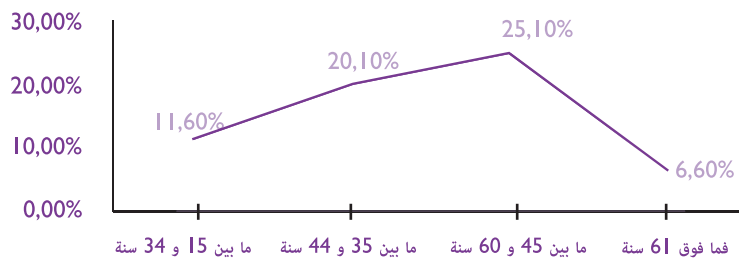
ومقارنة بمعدل التشغيل الوطني، فإن معدل تشغيل الأشخاص في وضعية إعاقة (13,6%) ثلاث مرات أضعف، مقارنة مع المعدل الوطني للمندوبية السامية للتخطيط الذي يصل إلى 50% برسم (أبريل- يونيو) من سنة 2014. وتظهر نتائج البحث الوطني أن أكثر من ثلثي الأشخاص في وضعية إعاقة، من متوسطة إلى عميقة جدا، في سن النشاط عاطلون عن العمل أي بنسبة بطالة تصل 67,75%⁽⁹⁾، وهو ما يقارب 174.494 شخصا، وهو ست مرات أعلى من المعدل الوطني 10,6%⁽¹⁰⁾.

وتبرز النتائج أن نسبة تشغيل النساء في وضعية إعاقة بلغت 8,9% مقابل 91,1% للذكور. وإذا ما عملنا على مقارنة نسبة 8,9% مع المعدل الوطني لتشغيل النساء 27,8%، نلاحظ أن هناك تمييزا مزدوجا تعاني منه الإناث، تمييز بحكم الجنس وتمييز بحكم وضعية الإعاقة. و تقل حظوظ حصول النساء في وضعية إعاقة على عمل بتسع مرات عن حظوظ الرجال في وضعية إعاقة: 2,7% للنساء مقابل 22% للرجال. كما تشير نتائج البحث إلى أن 80,2% من النساء النشيطات في وضعية إعاقة تتراوح أعمارهن بين 15 و 60 سنة، و تشهد نسبة تشغيل هذه الفئة تصاعدا لتتخفف بعد 60 سنة إلى نسبة 6,6%.



الرسم التوضيحي: 2 توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب سن النشاط

تطور نسبة التشغيل حسب فئات الأعمار



الرسم المبياني 50

⁸ معدل التشغيل يمثل العلاقة بين السكان النشيطة المشغلة والسكان في سن الشغل.
⁹ معدل البطالة: نسبة العاطلين عن العمل من مجموع السكان النشيطين.
¹⁰ المندوبية السامية للتخطيط - (أبريل- يونيو) 2014.

1.5.4 تشغيل الأشخاص في وضعية إعاقة حسب أنواع القصور

يتوزع تشغيل الأشخاص في وضعية إعاقة المتراوحة أعمارهم بين 15 و 60 سنة على النحو التالي :

نوع القصور	نسبة التشغيل
قصور بصري	27,3%
قصور سمعي	21,2%
قصور حركي	18,9%
قصور حشوي أو استقلابي	14%
قصور ذهني	8,4%
قصور في الكلام والتخاطب	7,9%
قصور آخر	22,5%

الجدول 30 : معدل التشغيل حسب أنواع القصور

(1) ملحوظة : يتوزع تشغيل الأشخاص في وضعية إعاقة بصرية كما يلي : 26,5% إعاقة بصرية متوسطة و 0,8% إعاقة بصرية عميقة.

2.5.4 عدم الاستقرار المهني لدى الأشخاص في وضعية إعاقة

وحول الاستقرار المهني في صفوف الأشخاص في وضعية إعاقة، كشفت نتائج البحث المعطيات التالية :

- 25,4% اضطروا بسبب وضعية إعاقتهم إلى تغيير تخصصهم المهني.

- 25,2% اضطروا بسبب وضعية إعاقتهم إلى تغيير مقر العمل.

يتضح من نتائج البحث أن عدم الاستقرار المهني بالنسبة للأشخاص في وضعية إعاقة يعزى إلى انعدام الشروط الملائمة للعمل (مثلا : انعدام الولوجيات، عدم تهيئة ظروف العمل أو غياب التجهيزات الملائمة....). وقد صرح 34% من الأشخاص في وضعية إعاقة بأنهم في حاجة لظروف عمل مهيأة لاستقبالهم، إذ أن غياب هذه الظروف يعتبر عاملا أساسيا في اضطراب المسار المهني.

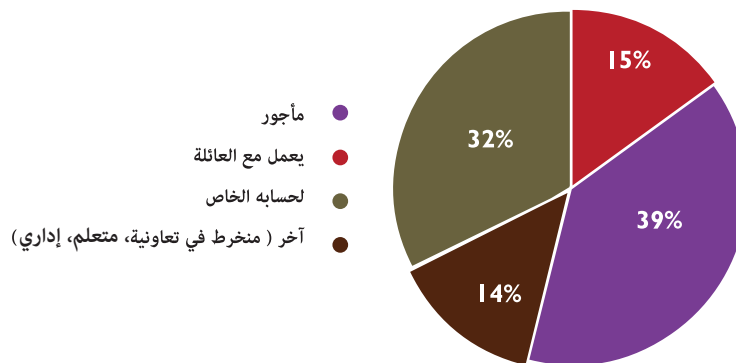
3.5.4 توزيع الشغيلة في وضعية إعاقة حسب القطاعات

تبين النتائج أن 39,2% من الأشخاص في وضعية إعاقة يشتغلون بالقطاع الخاص. ويلاحظ أن الأشخاص في وضعية إعاقة العاملين بالقطاع الخاص غالبا ما يحرمون من الامتيازات المنصوص عليها في قانون الشغل ومن كل تغطية اجتماعية حيث أن ثلثي المشتغلين من ذوي الإعاقات (62,8%) غير مصرح بهم لدى صناديق الضمان الاجتماعي أو التأمين.

من جهة أخرى، يتضح أن التشغيل الذاتي يمثل ثلث كتلة الشغيلة في وضعية إعاقة أي (32,3%). كما يبين هذا البحث أن 15,1% من الأشخاص في وضعية إعاقة يعملون داخل مقاولات عائلية، أو كمساعدين لأفراد عائلتهم. وفي هذه الحالة فثلثي هذه الكتلة أي (69,04%) لا تتقاضى أي أجر مقابل عملها. ولا يمثل الاشتغال في التعاونيات سوى 3,3%، مقابل الاشتغال في الإدارة العمومية الذي يبلغ نسبة 1,9%.

وعلاقة بموضوع تشغيل الأشخاص في وضعية إعاقة، تبين نتائج هذا البحث أن الأشخاص في وضعية إعاقة يعانون من ضعف في مستوى التكوين؛ حيث أن غالبيتهم وبنسبة 74% بدون مستوى تعليمي، في حين أن حوالي 15.000 شخص في وضعية إعاقة يتوفرون على مستوى دراسي ثانوي، و 6.000 يتوفرون على تعليم عال.

وضعية تشغيل الأشخاص في وضعية إعاقة



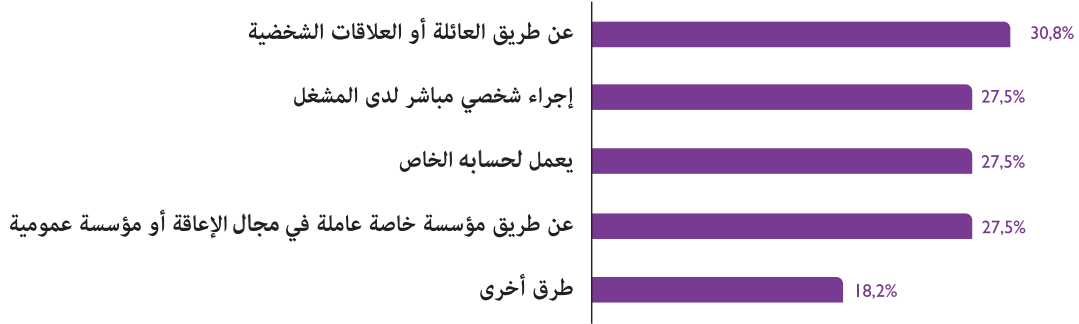
الرسم المبياني 51

4.5.4 سبل الحصول على منصب شغل

غالبا ما يضطر الشخص في وضعية إعاقة إلى بذل مجهود كبير من أجل الحصول على منصب شغل وذلك باستعمال سبل متعددة؛ حيث تظهر نتائج البحث أن 30,8% من الأشخاص في وضعية إعاقة تمكنوا من الحصول على منصب شغل بفضل العلاقات العائلية والشخصية، بينما تمكن 27,5% منهم من الحصول على منصب شغل عبر :

- مبادرة مباشرة لدى المشغل؛
- اللجوء إلى مؤسسات عمومية أو منظمات الأشخاص في وضعية إعاقة خاصة؛
- اللجوء إلى التشغيل الذاتي.

سبل الحصول على منصب شغل

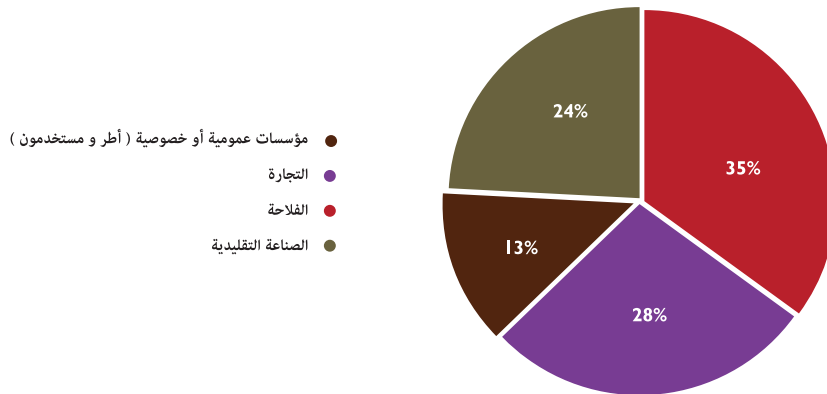


الرسم المبياني 52

5.5.4 تشغيل الأشخاص في وضعية إعاقة حسب نوع الأنشطة

- يشتغل الأشخاص في وضعية إعاقة في عدة أنشطة، وتتنوع حسب نتائج البحث على الشكل التالي :
- الفلاحة : 35%
 - التجارة : 28%
 - الصناعة التقليدية : 24%
 - الإدارة العمومية : 13%

توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة المشغلين حسب نوع الأنشطة



الرسم المبياني 53

6.5.4 الإعاقة و أسباب فقدان الشغل

رغم كون الإعاقة لا تشكل السبب الوحيد في عدم تمكن الأشخاص في وضعية إعاقة من الحصول على عمل، إلا أنها تظل عاملاً أساسياً حيث أن 64,7% من هذه الفئة صرحت في هذا البحث بأنها لا تشتغل أي ما يعادل 189.644 شخصاً من بينهم 36,9% فقدوا عملهم بسبب الإعاقة.

ويطال فقدان الشغل بالدرجة الأولى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بنسبة (41,5%) و ذوي الإعاقة الذهنية بنسبة (31,4%). وأظهرت نتائج البحث أن فقدان الشغل خلال المسار المهني يتم في غالب الأحيان بسبب مرض مكتسب بنسبة (37%) أو حادثة شغل بنسبة (17,3%).

7.5.4 العوامل التي تحول دون ولوج الأشخاص في وضعية إعاقة إلى سوق الشغل

يشكل ضعف أو انعدام مستوى التكوين الملائم الحاجز الأساس دون ولوج هذه الفئة إلى سوق الشغل. وقد أظهر البحث قلة الفرص المتاحة للشباب في وضعية إعاقة من أجل الولوج لشعب التكوين التأهيلي سواء على مستوى مسالك التعليم أو داخل المراكز التابعة لمكتب التكوين المهني وإنعاش الشغل.

8.5.4 الأشخاص في وضعية إعاقة غير العاملين

لقد مكن هذا البحث من التعرف على مجموعة من المعطيات المتعلقة بالأشخاص في وضعية إعاقة غير العاملين والتي يمكن تلخيص أهمها فيما يلي :

- تطال البطالة 50% من الأشخاص في وضعية إعاقة من بينهم 80,3% سبق لهم أن اشتغلوا.

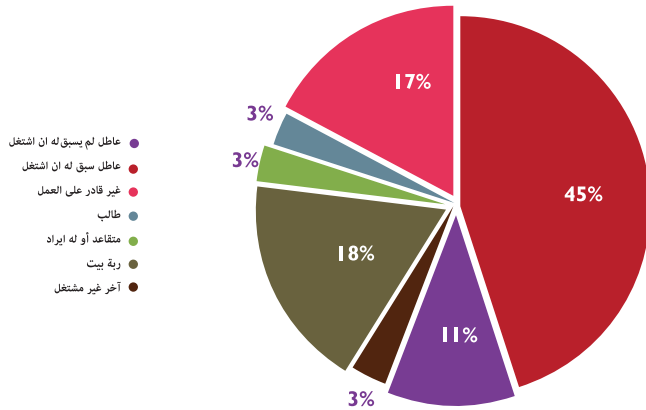
- يمثل الأشخاص غير المؤهلين للعمل لأسباب صحية 16,7%

- تمثل ربات البيوت 18%

- يمثل الطلبة 3,2%

- يمثل المتقاعدون 2,6%

الوضعية الحالية للأشخاص في وضعية إعاقة غير المشتغلين



الرسم المبياني 54

9.5.4 أسباب عدم اشتغال الأشخاص في وضعية إعاقة

حسب نتائج هذا البحث، تتلخص أسباب عدم تشغيل الأشخاص في وضعية إعاقة البالغين سن الشغل في ثلاثة عوامل أساسية :

- استحالة الحصول على منصب شغل رغم وجود الرغبة في ذلك بنسبة (37,9%)

- التمييز بسبب الإعاقة بنسبة (31,1%)

- عدم الرغبة في العمل لأسباب مختلفة (النساء ربات البيوت، الطلبة....) بنسبة (25%)

أسباب عدم حصول الأشخاص في وضعية إعاقة على شغل	
37,9%	يتمنى العمل لكنه يعتقد باستحالة الحصول على منصب شغل
31,1%	يتمنى العمل لكنه يعاني من التمييز بسبب الإعاقة
25,2%	لا يرغب في العمل
5,6%	أسباب أخرى (في انتظار عرض، ما زال يبحث...)
0,2%	لا جواب
100,0%	المجموع

الجدول 31 : أسباب عدم حصول الأشخاص في وضعية إعاقة على عمل

10.5.4 معدل الدخل لدى الأشخاص في وضعية إعاقة

- مكن تحليل نتائج البحث من استنتاج المعطيات التالية :
- 97% من الأشخاص في وضعية إعاقة لا يتوفرون على دخل.
 - 2,4% يتقاضون تعويضات أو معاش يصرف لهم بسبب وضعهم الصحي.
 - 43,2% يتمتعون بمعاش يصرف لهم من طرف أنظمة التأمين والاحتياط الاجتماعي والضمان الاجتماعي.
 - 35,9% يتقاضون معاشا عن العجز أو عن حادثة شغل.
 - 8,2% يتوصلون بإعانات مالية من طرف أبنائهم.

6.4 الأشكال الأخرى للمشاركة الاجتماعية

- إن المشاركة الاجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة بمفهومها الواسع تتخذ أشكالا ومظاهر متعددة. وقد حاولنا في هذا البحث معرفة بعض الأشكال الجديدة، حيث تم التوصل إلى ما يلي :
- 31,7% من الأشخاص في وضعية إعاقة لم يسبق لهم أن سافروا للاستفادة من عطلة معينة لأسباب مختلفة منها : انعدام الولوجيات لدى 53,14% وعدم التوفر على المعينات التقنية لـ 17,75% منهم.
 - 71,6% من الأشخاص في وضعية إعاقة لا يشاهدون التلفاز بسبب المشاكل المرتبطة بالبصر و3,46% بسبب المشاكل المرتبطة بالسمع، ثم 24,3% بسبب المشاكل المتعلقة بانعدام الولوجيات.
 - 4,5% من الأشخاص في وضعية إعاقة يرتادون أماكن الترفيه كالسينما وأماكن التنزه و8,90% منهم لا يرتادونها إلا قليلا.
 - 4,3% من الأشخاص في وضعية إعاقة يستعملون الحواسيب : منهم 2,59% بشكل خاص داخل نوادي الإنترنت و 4,22% في بيوتهم.
 - 5,94% من الأشخاص في وضعية إعاقة لا يشاركون في الأنشطة الجموعية والترفيهية أو الثقافية بسبب عدم الاهتمام لدى 4,58% أو بسبب غياب جمعيات قريبة من محل سكنهم، في حين يحول عدم توفير الولوجيات وانعدام المعينات التقنية دون مشاركة 4,6% في هذه الأنشطة.
 - 1,85% لا يمارسون الأنشطة الرياضية بشكل منتظم بسبب إعاقتهم أو وضعهم الصحي.

7.4 الأشكال الأخرى للتمييز

- عمل البحث الوطني الثاني على دراسة أشكال التمييز التي يعاني منها الأشخاص في وضعية إعاقة. ومن خلال تحليل النتائج التي تم التوصل بها، تم رصد المعطيات التالية :
- 26.6% يعانون من نوم متقطع بسبب وضعهم الصحي؛
 - 11.1% تعرضوا للعنف بسبب الإعاقة؛
 - 57.9% يعتبرون بأن حالتهم العائلية «العزوبة أو الطلاق» ناتجة عن الإعاقة؛
 - 10.9% فقدوا سكنهم بسبب الإعاقة؛
 - 41.2% يعانون من صعوبات مالية بسبب كلفة الإعاقة، وفي 82.5% من الحالات أثقلت كلفة الإعاقة كاهل الأسرة وفي حالات أخرى، فقدت الأسرة مصدرا من مصادر دخلها (19.9% فقدان دخل الشخص في وضعية إعاقة) (10.1% فقدان عضو آخر من الأسرة لدخله).
 - 12.3% من الحالات عرفت اضطرابا داخل الأسرة ويتعلق الأمر بـ :
 - توتر حاد في العلاقات بين أفراد الأسرة 47.5% ؛
 - عزل الشخص في وضعية إعاقة 31.9% ؛
 - العنف الأسري والعدوانية تجاه الشخص في وضعية إعاقة 12.1%.
 - التأثير السلبي للإعاقة على الروابط الاجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة مع جيرانهم بنسبة 11.8% و بنسبة 9.5% مع محيطهم الأسري.
 - 4.5% من الأشخاص في وضعية إعاقة اختاروا الانخراط في جمعية عاملة في مجال الإعاقة أملا في تحسين وضعيتهم الاجتماعية.

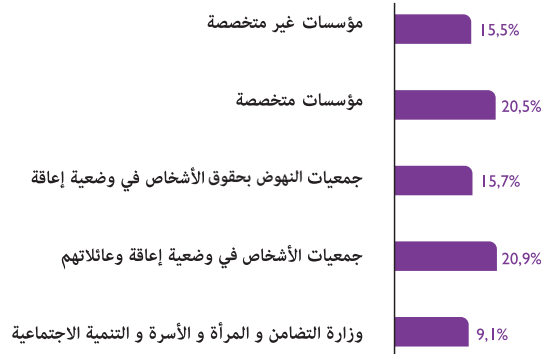
8.4 معرفة الأشخاص في وضعية إعاقة بحقوقهم ورضاهم عن الخدمات المقدمة لهم من طرف مختلف الفاعلين

لقد أظهر هذا البحث أن نسبة قليلة من الأشخاص في وضعية إعاقة لديهم معرفة بالحقوق التي يكفلها لهم القانون. وقد صرح شخص واحد من أصل عشرة (10,6%) بمعرفته بالحقوق الخاصة التي يكفلها القانون المغربي للأشخاص في وضعية إعاقة، خاصة في مجال تكافؤ الفرص : الحق في التعليم، الحق في التشغيل، الحق في الخدمات الصحية والولوجيات.

1.8.4 معرفة الأشخاص في وضعية إعاقة بالخدمات المقدمة لهم من طرف المؤسسات العمومية والجمعية

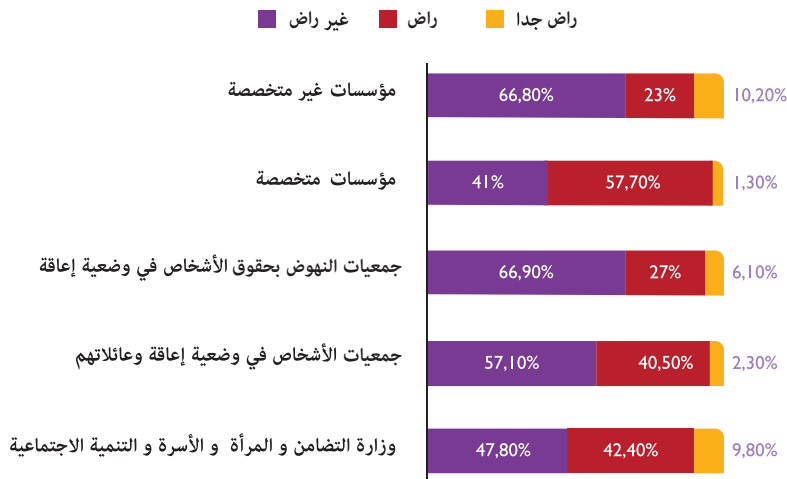
من خلال النتائج التي تم التوصل إليها، تبين أن 13.5% فقط من الأشخاص في وضعية إعاقة لهم دراية بالخدمات المقدمة من طرف الجمعيات العاملة في مجال الإعاقة بالرغم من أن عدد هذه الجمعيات يتجاوز 1000 جمعية. وقد أوضح 9.2% من الأشخاص في وضعية إعاقة بأنهم على علم بالخدمات المقدمة من طرف وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية. كما أن 6.6% منهم لديهم علم بوجود خدمات مقدمة من طرف مؤسسات مختصة، وقد استفاد بعضهم من خدمات هاته المؤسسات، غير أن من بين هؤلاء المستفيدين واحد من أصل اثنين غير راض عن هذه الخدمات.

مصادر الخدمات والمساعدات التي استفاد منها الأشخاص في وضعية إعاقة بحسب نوع المؤسسة (*)



الرسم المبياني 55

رضى الأشخاص في وضعية إعاقة عن الخدمات المقدمة لهم



الرسم المبياني 56

(*) ملحوظة: تاريخ إجراء هذا البحث، لم تكن قد انطلقت بعد عملية تفعيل صندوق دعم التماسك الاجتماعي في استهدافه للأشخاص في وضعية إعاقة.

2.8.4 مستوى معرفة الأشخاص في وضعية إعاقة بالجمعيات العاملة في مجال الإعاقة

كشفت نتائج هذا البحث أن 6,3% فقط من الأشخاص في وضعية إعاقة منخرطون في جمعية عاملة في المجال، منهم 7,3% في الوسط الحضري مقابل 4,9% في الوسط القروي مع ارتفاع معدل انخراط الذكور بـ7,4% مقابل 4,8% من الإناث. ويعزى ضعف نسبة الانخراط في الجمعيات إلى عدم دراية الأشخاص في وضعية إعاقة بوجودها. غير أن البعض يعتقد بأنه لا فائدة في ذلك بمعدل شخص من أصل أربعة، كما أن 11,2% من هؤلاء الأشخاص يصرحون بكون عامل بعد هاته الجمعيات يحول دون انخراطهم فيها.

3.8.4 درجة الرضى عن الخدمات الجمعوية المقدمة

صرح (42,4%) من الأشخاص في وضعية إعاقة بأن انخراطهم في جمعية عاملة في مجال الإعاقة ساهم في تحسين أوضاعهم. كما عبر (5,1%) بأنهم استفادوا من الخدمات التي تقدمها هذه الجمعيات بالرغم من أن نصفهم (50,5%) غير راض عن جودة تلك الخدمات. وتجدر الإشارة إلى أن معظم الجمعيات (52,3%) تشتغل في مجال الإعاقة الحركية، ويعزى ذلك إلى المعدل العالي لانتشار الإعاقة الحركية، وتبعاً لذلك فجاءت هذه الجمعيات تقدم خدمات تتعلق أساساً بتوفير المعينات التقنية.

9.4 المواطنة

كشف البحث الوطني الثاني أن المشاركة في الحياة السياسية تظل رهينة بتوفير خدمات ومرافق للقرب والولوجيات. وبالرغم من مجموعة من المعوقات، إلا أن عدداً من الأشخاص في وضعية إعاقة يمارسون حقوقهم السياسية والمدنية بمستويات مختلفة كما توضحها المعطيات التالية :

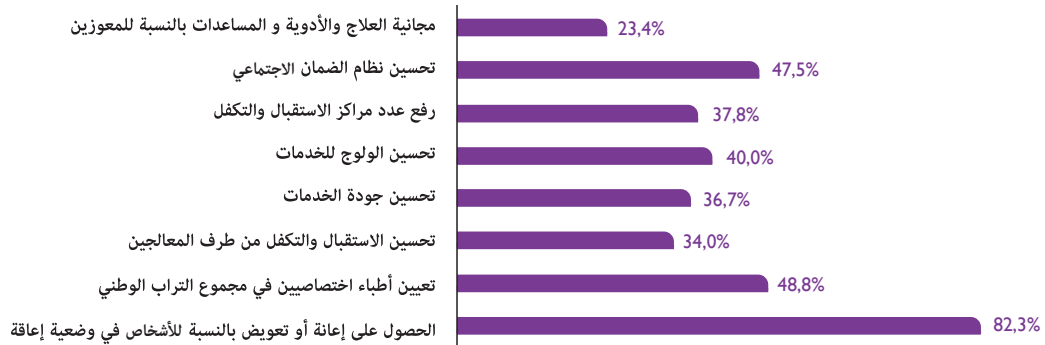
- 53% يمارسون الحق في التصويت.
- 2,7% يشاركون في الأنشطة السياسية والنقابية.
- 2% شاركوا كمرشحين في الانتخابات المحلية أو الوطنية.

10.4 احتياجات وانتظارات الأشخاص في وضعية إعاقة

1.10.4 في المجال الصحي

- عبر الأشخاص في وضعية إعاقة الذين شملهم البحث عن الاحتياجات الأساسية المتعلقة بالصحة على الشكل التالي :
- مجانية العلاج، الأدوية وتوفير المعينات التقنية (82,3%)؛
 - الزيادة في عدد مراكز الاستقبال والتغطية الصحية (47,5%)؛
 - تسهيل الولوج إلى الخدمات الصحية (40%) وتحسين جودتها (37,8%).

انتظارات الأشخاص في وضعية إعاقة



الرسم المبياني 57

وقد تبين أيضاً أنه لا توجد فوارق كبيرة بين انتظارات الأشخاص في وضعية إعاقة في المجال الصحي باختلاف وسط الإقامة وجنس هؤلاء الأشخاص. فيما يتعلق بتحسين نظام الحماية الاجتماعية فإن 54,4% في الوسط الحضري ينتظرون ذلك مقابل 41,6% في الوسط القروي. أما بالنسبة لطلب تحسين جودة الخدمات، فتنتظره 41,1% من الإناث مقابل 35,1% ذكور.

وطني	الجنس		الوسط		انتظارات الأشخاص في وضعية إعاقة في المجال الصحي
	إناث	ذكور	قروي	حضري	
82,3%	83,4%	81,4%	84,9%	80,2%	مجانية العلاج والدواء والمعينات التقنية للمحتاجين
48,8%	48,8%	48,8%	41,6%	54,4%	تحسين نظام الحماية الاجتماعية لفائدة الأشخاص في وضعية إعاقة
34,0%	35,6%	32,6%	34,4%	33,6%	تعيين أطباء أخصائيين في مجموع التراب الوطني
36,7%	36,5%	36,8%	35,5%	37,5%	تحسين الاستقبال والرعاية من طرف الممرضين
40,0%	44,4%	36,5%	38,9%	40,9%	تسهيل الولوج إلى الخدمات
37,8%	41,1%	35,1%	36,0%	39,1%	تحسين جودة الخدمات
47,5%	48,1%	47,0%	47,6%	47,4%	الرفع من عدد مراكز الاستقبال والرعاية لفائدة الأشخاص في وضعية إعاقة
23,4%	23,6%	23,2%	21,8%	24,6%	الحصول على التعويضات أو المنح لفائدة الأشخاص في وضعية إعاقة حادة

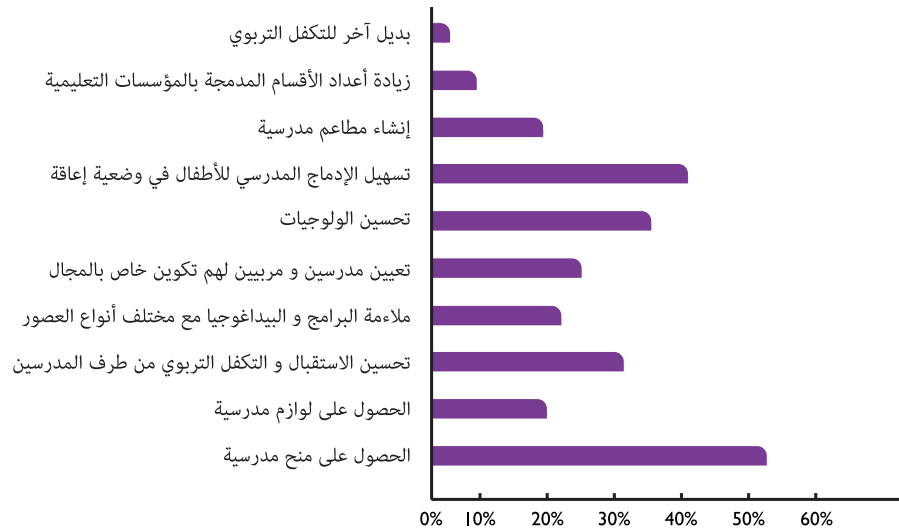
الجدول : 32 توزيع الانتظارات بشأن صحة الأشخاص في وضعية إعاقة حسب وسط إقامتهم و جنسهم

2.10.4 في مجال التربية والتكوين (الفئة العمرية 18 وما فوق)

يعتبر مجال التربية والتكوين أحد المجالات التي عبر الأشخاص في وضعية إعاقة عن انتظاراتهم واحتياجاتهم بشأنها. وتوضح المعطيات التالية ذلك :

- 53% من الأسر ترغب في الحصول على منح للدراسة مخصصة لتربية وتكوين الأشخاص في وضعية إعاقة.
- 40,3% تطالب بتسهيل التسجيل المدرسي للأطفال في وضعية إعاقة.
- 33% تطالب بتحسين الولوج إلى المؤسسات التعليمية.

انتظارات أسر الأشخاص في وضعية إعاقة في مجال التكفل التربوي

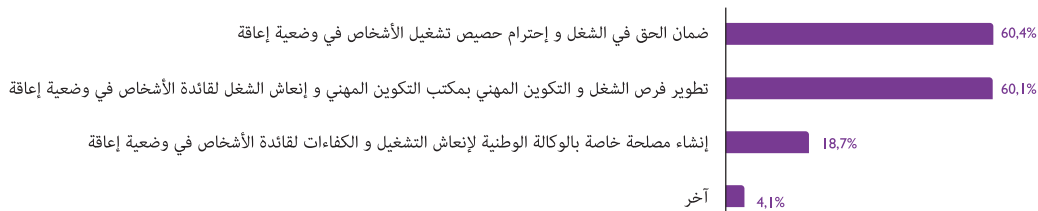


الرسم المبياني 58

3.10.4 في مجال التشغيل، عبر الأشخاص في وضعية إعاقة عن الانتظارات والاحتياجات التالية :

- (60,4%) يرغبون في ضمان حق الشغل واحترام إجبارية الحصيص.
- (60,1%) يرغبون في تطوير فرص التكوين والتشغيل داخل المراكز التابعة لمكتب التكوين المهني وإنعاش الشغل.

انتظارات الأشخاص في وضعية إعاقة في مجال التشغيل



الرسم المبياني 59



معطيات كيفية إضافية للمجموعات البؤرية واللقاءات المفتوحة

تم تنظيم «مجموعات بؤرية» مع الجمعيات العاملة في مجال الإعاقة كما تم التواصل مع مسؤولي بعض مصالح القطاعات الحكومية المعنية وذلك بهدف تسليط الضوء على مختلف المكتسبات والصعوبات المتعلقة بقضايا الإعاقة وكذا الوقوف عند طموحات المتدخلين في المجال.

ففي منتصف يوليو من سنة 2014، تم تنظيم مجموعتين بؤريتين مع عشرين جمعية وائتلاف عاملين في مجال النهوض بوضعية الأشخاص في وضعية إعاقة تولى تنشيطها أستاذ جامعي متخصص في علم الاجتماع. كما تم التواصل مع ممثلين عن القطاعات الحكومية المعنية من قبيل وزارة العدل والحريات، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، وزارة الداخلية، وزارة الاقتصاد والمالية، وزارة السكنى وسياسة المدينة، وزارة التربية الوطنية والتكوين المهني، وزارة التجهيز والنقل واللوجيستيك، وزارة الصحة، وزارة الاتصال، وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، وزارة الثقافة، وزارة التشغيل والشؤون الاجتماعية، الوزارة المنتدبة المكلفة بالشؤون العامة والحكامة.

طرحنا مجموعة من القضايا في المحاور التالية:

1. مواضيع عامة خاصة بالبحث

- ما هي في رأيكم الأهداف التي يجب أن يحققها هذا البحث؟
- كيف يمكن ربطه في السياسات الاجتماعية؟
- ما هي انتظاراتكم كقطاعات حكومية أو كجمعيات المجتمع المدني؟
- كيف يمكن لهذا البحث أن يبرز الصعوبات في أفق استهدافها بالتناول والمعالجة؟

2. الموضوعات المتداولة في المجموعات البؤرية

- الموضوع 1: جوانب عامة متعلقة بموضوع الإدماج الاجتماعي للأشخاص في وضعية إعاقة
- الموضوع 2: العمل الجمعي في مجال الإدماج الاجتماعي للأشخاص في وضعية إعاقة
- الموضوع 3: النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة
- الموضوع 4: اللوجيات
- الموضوع 5: المشاكل الخاصة بكل نوع من أنواع الإعاقة في مجال الإدماج الاجتماعي
- الموضوع 6: برنامج إعادة التأهيل المجتمعي (RBC)
- الموضوع 7: دعم سياسة الإدماج

ويمكننا تلخيص أهم التوصيات فيما يلي :

على مستوى التخطيط :

- وضع سياسة عمومية مندمجة للنهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة في إطار مخطط وطني، وذلك بناء على نتائج البحث الوطني الثاني وبنموذج تنموي حقوقي جديد؛
- تنزيل المخطط الوطني إلى مخططات جهوية تدمج البعد الترابي للإعاقة.

على المستوى التشريعي والتنظيمي :

- ملاءمة الترسنة التشريعية والتنظيمية الوطنية مع مقتضيات الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

على المستوى المؤسسي والحكامة :

- وضع آلية للتقييم والتنوع وتقوية الالتقائية.
- إرساء نقط ارتكاز في كل القطاعات الحكومية تكون مهمتها السهر على تتبع إدراج التدخلات القطاعية في أجراء المخطط الوطني لفائدة الأشخاص في وضعية إعاقة.

على مستوى خدمات القرب :

- إرساء آليات للقرب وتدابير للدعم تسمح بالاستهداف الفردي والمجالي؛
- تقنين الخدمات الاجتماعية من خلال إجراءات مسطرية ومعايير مرجعية للجودة؛

على مستوى تقوية القدرات :

- دمج بعد الإعاقة في التكوينات الأساس لكل التخصصات والمهن.
- دعم قدرات الموارد البشرية العاملة في مجال الإعاقة على مستوى القطاعات الحكومية والمؤسسات العمومية والهيآت المنتخبة.
- تقوية قدرات الفاعلين الجمعويين وأطر المراكز المتخصصة في مجال الإعاقة.

على مستوى العلاقة بين القطاع العام والخاص :

- إقرار إجراءات تحفيزية وتعزيز الشراكات بين القطاعين العام والخاص.

على مستوى العلاقة مع المجتمع المدني :

- تعزيز المشاركة في بلورة المخططات والاستراتيجيات؛
- إرساء نظام للتعاقد؛
- التشجيع على التشبيك.



ملاحق البحث

الملحق 1: استمارات البحث

رقم المنطقة.....

رقم الإستمارة.....

البحث الوطني حول انتشار الإعاقة بالمغرب

استمارة الأسرة

أ. تعريف الأسرة

1. إسم ورمز الباحث :
2. تاريخ إجراء البحث 2004 / / - / :
3. إسم ورمز المراقب :
4. تاريخ المراقبة 2014 / / - / :
5. تأكيد رقم المنطقة :
6. الجهة :
7. الإقليم والعمالة :
8. الجماعة / المنطقة :
9. رقم الأسرة داخل المنطقة :

ب. سير البحث

10. رقم الأسرة داخل المسكن :
11. عنوان الأسرة :
12. حجم الأسرة :
13. هل يتعلق الأمر بالعينة الأساسية : نعم 1 لا 2
14. وضعية المستجوب 1. رب الأسرة 2. الزوج أو الزوجة 3. الإبن الأكبر أو البنت الكبرى
15. فرد آخر :

16. نوع السكن :

1. فيلا 2. شقة في عمارة 3. منزل عصري 4. منزل تقليدي 5. دور الصفيح 6. منزل قروي 7. آخر

17. صفة الاستغلال :

1. مالك 2. مستأجر 3. سكن مجاني 4. سكن وظيفي 5. شيء آخر: _____

17. المشترك السكن :

1.18. عدد الأسر الذين يقطنون بالمنزل :

2.18. عدد الغرف التي تشغلها الأسرة :

19. الوسيلة الأساسية للتزود بالماء الصالح للشرب :

1. الشبكة العامة 2. سقاية 3. بئر 4. عين 5. شيء آخر: _____

20. الوسيلة الأساسية للإنارة :

1. الشبكة العامة 2. مصباح الغاز 3. شمعة 4. مولد كهربائي 5. شيء آخر: _____

21. الوسيلة الأساسية للصرف الصحي :

1. الشبة العامة 2. حفرة مجهزة 3. حفرة عادية 4. هواء الطلق 5. شيء آخر: _____

22. هل الأسرة تتوفر على مطبخ : 1. نعم 2. نعم ولكن مشتركة 3. لا

23. هل الأسرة تتوفر على مرحاض : 1. نعم 2. نعم ولكن مشتركة 3. لا

24. هل الأسرة تتوفر على حمام-دوش : 1. نعم 2. نعم ولكن مشتركة 3. لا

25. معدات وتجهيزات الأسرة :

1. راديو : 1. نعم 2. لا 2. تلفاز: 1. نعم 2. لا

2. ثلاجة : 1. نعم 2. لا 4. آلة الطبخ: 1. نعم 2. لا

5. آلة الغسيل : 1. نعم 2. لا 6. برابول: 1. نعم 2. لا

7. سيارة : 1. نعم 2. لا 8. إنترنت : 1. نعم 2. لا

9. هاتف نقال: 1. نعم 2. لا 10. هاتف ثابت: 1. نعم 2. لا

11. شيء آخر : _____

ج. المميزات السوسيوديمغرافية والاقتصادية لأفراد الأسرة

الاقتصادية للأشخاص البالغين من العمر 7 سنوات فما فوق المميزات			المميزات السوسيوديمغرافية								الرقم الترتيبي
للأشخاص البالغين من العمر 7 سنوات فما فوق	ما هي المهنة الرئيسية المزاولة	نوعية النشاط المزاول	الحالة العائلية	مستوى الدراسي	سكان الازدياد	لغة الأم	السن	ولد أو بنت	سلة القرابة مع رب الأسرة	الإسم والنسب	
											1
											2
											3
											4
											5
											6
											7
											8
											9
											10
											11
											12
											13
											14
											15
1. عامل مستقل 2. موظف قطاع عام 3. أجير قطاع خاص 4. مساعد أسرة 5. متعلم 6. آخر 7. مصرح 8. معني	1. فلاحة 2. رعي 3. صيد 4. تجارة 5. بناء 6. صناعة عصرية 7. صناعة تقليدية 8. خدمات 9. إدارة 10. مصرح 11. معني	1. عامل دائم 2. عامل مؤقت 3. عاطل 4. ربة بيت 5. تلميذ / طالب 6. متقاعد أو 7. بدون شغل 8. مصرح 9. معني	1. عازب 2. متزوج 3. مطلق 4. أرمل 5. مصرح 6. معني	1. بدن تعليم 2. تعليم أولي 3. كتاب قرآني 4. ابتدائي (الأول إلى السادس) 5. الثانوي الإعدادي 6. الثانوي التأهيلي 7. التعليم العالي 8. مصرح 9. معني	1. نفس الجماعة 2. جماعة أخرى من الإقليم 3. جماعة أخرى من الجهة 4. جهة أخرى 5. أجنبي 6. مصرح	1. عربية دارجة 2. تمزيغت 3. تشلحيت 4. تريفيت 5. حسانية 6. مصرح		1. ولد 2. بنت	1. رب أسرة 2. زوج(ة) 3. ابن/ابنة 4. حفيد/ حفيدة 5. أخ/ أخت 6. ابن الأخ/ ابن الأخت 7. أم/أم 8. صهر 9. ابن زوج(ة) ابنة زوج(ة) 10. آخر 11. لا شيء من		

الأسئلة التكميلية :

N°	N°	N°	
			38.1 النظر
			1. واش تقدر تشوف والتعرف على شي واحد على بعد 7م-البعـد-
			3. واش تقدر تشوف شي حاجة على بعد 1م-القرب-
			38.2 السمع
			1. واش عندك شي مشكل بش تسمع لصوت دبال شخصين كيتكلموا في البيت الآخر؟
			2. واش عندك شي مشكل بش تسمع شنو شنو يقولوا في نفس البيت واخا السهات؟
			38.3 الادراك والتركيز
			1. واش تقدر تركـز مدة 10 دقائق وانت تتخدم شي حاجة
			2. واش تقدر تذكـر باش دير شي حاجة مهمة
			38.4 التواصل
			1. واش عندك مشكل باش تفهم الناس شنو يقولوا؟
			2. واش تقدر تهدر مع الناس وتواصل الحديث؟
			3. واش الناس عندهم مشكل باش يفهموك؟

			38.5 الحركة
			1. واش كتقدر تحرك في دارك؟
			2. واش كتقدر تخرج للزنقة؟
			3. واش تقدر تمشي مسافة طويلة 1 كلم مثلا؟
			4. واش عندك مشكل باش تستعمل يديك وصباعك بحال باش تسد الحوايج الصغار؟
			الاعتناء بالذات
			1. واش عندك مشكل باش تغسل داتك كلها؟
			2. واش عندك مشكل باش تلبس حوايجك؟
			3. واش كتقدر تاكل بوحدك؟
			4. بلا ما يعاونك شي حدواش كتقدر تبقى بوحدك فالدار شي هات؟
			38.7 التعلم
			1. واش كتقدر تخمم وتحل مشاكلك بوحدك
			2. واش كتقدر تعلم شي حاجة جديدة مثلا تعقل على شي طريق اول مرة تمشي فيها؟
			38.8 الاحتكاك مع الآخرين
			1. واش عندك مشكل باش التعامل مع الناس لي ما كاتعرفهومش؟
			2. واش عندك مشكل باش تحافظ على الأصدقاء ديالك؟
			3. واش عندك مشكل باش التفاهم مع الناس إلي كاتعرف
		1. لا، 2. نعم، 3. لا جواب	

د. التعريف بالشخص في وضعية إعاقة

رمز المنطقة : رقم الاستمارة :

40.1 اسم المستوجب : 40.2 رقمه الترتيبي:

G. الاختلالات العضوية وأسبابها

41. ما هي طبيعة الاختلالات ؟

		41.1 الاختلالات الحركية
	الاختلالات على مستوى الرجلين (شلل، رجل مبتورة،...)	
	الاختلالات على مستوى الرجلين و اليدين (شلل كلي)	
	الاختلالات على مستوى اليد و الرجل في جهة واحدة (شلل نصفي)	
	الاختلالات على مستوى يد واحدة	
	الاختلالات على مستوى رجل واحدة	
	اختلالات حركية اخرى	
	اختلال على مستوى الظهر - العمود الفقري-	
		41.2 الاختلالات البصرية
	أعمى	
	ضعف كبير في النظر	
	مشاكل أخرى في البصر -لا يميز الالوان.	
		41.3 الاختلالات السمعية
	الأصم	
	ضعيف السمع	
		41.4 الاختلالات في النطق والكلام
	الأبكم	
	مشكل في الصوت والكلام	
	مشكل في النطق -وجود ثقب في العنق-	
	مشكل في الكلام و النطق	
		41.5 الاختلالات العضوية الباطنية
	قصور كلوي او مشكل في التبول	
	مشكل في التنفس -مرض الربو-	
	مشكل في القلب و الشرايين	
	مشكل في الجهاز الهضمي او المصران الكبير	
	مشكل في الغدد (مرض السكري)	
	مشكل الدم، المناعة	
	مشكل باطني (وراثي، جنسي)	

		41.6 اختلالات عقلية أو نفسانية
	خلل ذهني	
	خلل ذهني طفيف لا يسمح بالتعلم	
	اضطرابات في الذاكرة (مثل مرض الأهلينجر)	
	مشكل في التعامل و مشكل في الشخصية	
	الإحباط و الإكتئاب	
	نوبات الصرع	
	أمراض نفسية أخرى	
		41.7 اختلالات أخرى
	التشوهات الجسمية بما فيها الأمراض الجلدية	
	شلل متعدد (يجمع دائما الإعاقة الذهنية والشلل الحاد)	
	الإعاقة أو العاهات أخرى غير محددة	
	لا جواب	

أسباب الاختلالات

42. هل يعرف الشخص السبب أو أصل المشاكل الذي يعاني منه

لا جواب

نعم

لا

43. إذا كان الجواب نعم، أصل المشكل؟

	هل هو مرض وراثي أو خلقي	
	هل هو مرض بسبب العمل الذي يتزاوله	
	هل هو مرض مكتسب	
	هل الولادة هي السبب في المشكل الذي يعاني منه	
	مضاعفات الحمل والولادة (-)	
	مشكل سببه حادثة	
	حادثة شغل	
	حادثة سير	
	حادثة في المنزل	
	حادثة في المدرسة	
	حادثة في الرياضة	
	حادثة في الحرب	
	عملية جراحية أو دواء	
	حادثة من نوع آخر	
	شم لزيوت مسمومة	
	العنف العائلي أو المدرسي	
	مشكل صحي بسبب الشيخوخة	

44. مضاعفات الحمل والولادة

لا أعرف	لا	نعم	
			44.1 مشكل مرتبط بالحمل

44.2 إذا كان الجواب بنعم هل يعرف الشخص طبيعة المشكل؟

44.3 هل كانت الأم تتوفر على كناش الصحة؟			
44.4 هل كانت الأم تراقب الحمل قبل الولادة؟			
44.5 هل كانت الأم تعاني من مرض أثناء الحمل؟			
44.6 إذا كانت كذلك هل تعرف طبيعة مرضها؟			
44.7 هل قامت الأم بجميع عمليات التلقيح اللازمة؟			
44.8 شكل مرتبط بالولادة؟			

44.9 إذا كان الجواب بنعم هل تعرف الأم طبيعة المشكل؟

44.10 ما هي ظروف الولادة			
• في المنزل بدون مساعدة			
• في المنزل بمساعدة القابلة			
• في المنزل بمساعدة مولدة			
• في المنزل بمساعدة طبيب			
• في مستشفى القطاع الخاص			
• في مستشفى القطاع العام			
44.11 هل كان المولود في حاجة إلى الأوكسجين عند الولادة؟			
44.12 (في حالة حمل عادي وولادة عادية) الطفل خلق بتشوهات خلقية			
44.13 (إذا كان الجواب نعم، دون الإجابة) هل يعرف الشخص المرض أو التشوه الذي يخلقه			
44.14 هل هناك علاقة قرابة بين الأب والأم؟			
44.15 هل هذا المرض هو مرض وراثي؟			
44.16 ما هوسن الأم عند الولادة.....			

45. منذ أي سن أنت تعاني من هذه الإعاقة؟

أقل من 5 سنوات	من 5 إلى 10 سنوات	من 10 إلى 15 سنوات	من 15 إلى 20 سنوات
من 20 إلى 25 سنوات	من 25 إلى 30 سنوات	من 30 إلى 35 سنوات	من 35 إلى 40 سنوات
من 40 إلى 45 سنوات	من 45 إلى 50 سنوات	من 50 إلى 55 سنوات	من 55 إلى 60 سنوات
من 60 إلى 65 سنوات	من 65 إلى 70 سنوات	من 70 إلى 75 سنوات	75 سنة فما فوق

46. هل زار الشخص الطبيب ليتعرف على طبيعة المشكلة الذي يعاني منه؟

لا جواب لا نعم

47. إذا كان الجواب بنعم هذا الشخص كان في؟

* (مستوصف، مستشفى) مؤسسة طبية

* في مكان للتداوي التقليدي (عشاب، فقيه)

* في مكان جمعي مساعد اجتماعية، جمعية

* بدون جواب

48. ما هو تاريخ آخر زيارة طبية

* أقل من 3 أشهر

* من 3 إلى 6 أشهر

* من 6 إلى 12 شهر

* أكثر من 12 شهر

* بدون جواب

49. هل هذا الشخص الذي تعاني منه يوجد في أفراد العائلة؟

لا جواب لا نعم

ه. العجز الوظيفي :

54. لا جواب	53. منذ متى	52. السبب	51. درجة الصعوبة	50. هل الشخص يحتاج لمساعدة للقيام بالوظائف التالية:
				الاستحمام
				اللباس
				الأكل والشرب
				الذهاب إلى المرحاض
				النوم والقيام من الفراش
				الصعود والهبوط في المدرج
				الخروج من المنزل
				شراء مستلزمات المنزل
				تسيير شؤون المنزل
				أخذ الدواء بانتظام
				استعمال الهاتف
				التواصل مع المحيط
				لاستعمال يديك، أصابعك للتحكم في الأشياء الصغيرة
	أقل من 5 سنوات من 5 إلى 10 سنوات من 10 إلى 15 سنوات من 15 إلى 20 سنوات من 20 إلى 25 سنوات من 25 إلى 30 سنوات من 30 إلى 35 سنوات من 35 إلى 40 سنوات من 40 إلى 45 سنوات من 45 إلى 50 سنوات من 50 إلى 55 سنوات من 55 إلى 60 سنوات من 60 إلى 65 سنوات من 65 إلى 70 سنوات من 70 إلى 75 سنوات 75 سنة فما فوق	1. حركي 2. بصري 3. سمعي 4. كلام 5. حشوي أو استقلالي 6. ذهني	1. بدون مساعدة وبدون صعوبة 2. بدون مساعدة وبصعوبة 3. مساعدة جزئية 4. ماعدة كلية 5. مساعدة تقنية (مشاية، كرسي متحرك،،)	

55. والأعمال اليدوية التي تحتاج إلى دقة. هل يمكنك النظر القريب باستعمال النظارات إذا كنت تستعملهما للقراءة والرسم

* كلا

* نعم

- بدون صعوبة
- مع بعض الصعوبات
- بصعوبة كبيرة
- لا جواب

56. واش يمكن لك تعرف على وجه شخص على بعد 4 أمتار وأنت لابس النظارات إذا كانو عندك؟

* كلا

* نعم

- بدون صعوبة
- مع بعض الصعوبات
- بصعوبة كبيرة
- * لا جواب

57. واش يمكن لك تسمع الهدرة ديال شي حوار

* كلا

* نعم

- بدون صعوبة، رغم وجود عدة أشخاص
- إذا كان شخص واحد يتحدث حتى إذا تحدث بطريقة عادية
- إذا كان شخص واحد يتحدث حتى بصوت مرتفع

* لا جواب

58. واش عندك مشكل في الكلام (اما كتمشي ليه الهدرة أولا كيتتمتم)

* كلا

* نعم

- ما عدا الأشخاص الذين يعرفونني جيدا
- بصعوبات كبيرة

* لا يتكلم (أبكم)

* لا جواب.

59. واش تصرفاتك وسلوك ديالك كيقدر يوضعوك فبعض الأحيان فخطر؟

(لا يوجه هذا السؤال إلا على الأشخاص ابللغين من العمر أكثر من 5 سنوات)

لا جواب نعم

60. واش كيعتبروك مرة مرة كتكون عدواني في علاقتك مع الناس؟

لا جواب نعم

61. واش كنتقدر بعض الخطرات تدرك إنا لحظة في النهار واش في الصباح ولا العشية؟

(لا يوجه هذا السؤال إلا على الأشخاص ابللغين من العمر أكثر من 5 سنوات)

لا جواب نعم

89. إذا كان الجواب بنعم ما هو السبب؟

* واش الطريق صعب تمشي فيها(وجود حواجز أو وجود عتبة كبيرة)

* الطريق الخاصة بالمعاقين غير (صالحة قنطرة صغيرة)

* الدروج غير مناسبة بالنسبة ليا

* المصعد غير مناسب

* صعوبة الدخول من الباب الرئيسي(الباب ضيق)

* فقط بسبب حالتي الصحية

90. واش كتقدر تستعمل جميع غرف المنزل ليكتسكن فيه بما في ذلك الحمام والمرحاض؟

لا يتلائم (صغير جدا) لا جواب لا نعم

91. هل لديك معدات خاصة بالإعاقة التي لديك

لا يتلائم (صغير جدا) لا جواب لا نعم

92. إذا كان الجواب بنعم هل هذه المعدات مناسبة للاحتياجات ديالك؟

لا يتلائم (صغير جدا) لا جواب لا نعم

93. إذا كان الجواب لا هل أنت في حاجة إلى معدات خاصة؟

لا يتلائم (صغير جدا) لا جواب لا نعم

94. إذا كان الجواب بنعم ماهي هذه المعدات؟

* مرحاض مناسب للإعاقة

* حمام أو دوش أو مغسلة الحمام

* طاولة مناسبة للإعاقة لديك

* كرسي مناسب

* فراش للنوم

* أجهزة مناسبة للإعاقة

* جهاز مطبخ مناسب

95. هل يمكنك الولوج إلى وسائل النقل العمومي؟

(لا يوجه هذا السؤال على الأشخاص الذين لا يستطيعون نهائيا التحرك خارج البيت) .

لا-

لا،بعيدين جدا

لا،الولوج إليها صعب جدا

-نعم

بدون صعوبة

بصعوبة

ليس معنيا بالسؤال

لا جواب

96. هل يمكن لك أن تجد أماكن عمومية تتوفر على مراحيض خاصة بالمعاقين؟

(لا يوجه هذا السؤال إلا على الأشخاص الذين يجيبون أثناء البحث بمفردهم أو بمساعدة الغير، وليسوا أشخاص صغار السن أو أشخاص يعيشون

تحت الرعاية وبشكل دائم داخل البيت) .

لا-

لا،أزور الأماكن التي يمكن الدخول فيها الى المرحاض

-نعم،كثيرا

نعم،بعض المرات

-لا جواب.

97. ما هي الوسائل التي تستعملها للتنقل من مكان لآخر plusieurs choix possibles

-على الأقدام

-كرسي متحرك

-دراجة هوائية

-دراجة نارية(سائق)

-دراجة نارية(راكب)

-سيارة (ولكن كراكب)

-سيارة (كسائق)

-دراجة ذات 3 عجلات

-طاكسي

-طرام حافلة

-القطار

-وسيلة أخرى

79. هل يوجد شخص آخر من عائلتك (حفيد جد ابن أخ) أو بعض الأصدقاء الذين لك علاقة بهم
 لا جواب لا نعم

80. في حالة نعم من هو

لا جواب	لا	نعم
		- حفيد
		- جد أو جدة
		- شخص آخر من العائلة (ذكر)
		- شخص آخر من العائلة (أنثى)
		- جار
		- جارة
		- صديق أو زميل
		- صديقة أو زميلة
		- شريكة (زوجة، خطيبة، صديقة)
		- شخص آخر

81. هل يوجد شخص يساعدك بانتظام على قضاء أمورك اليومية نظرا لإعاقتك أو مشكلتك الصحي؟
 لا جواب لا نعم

- المساعدون

82. من بين هؤلاء الذين يساعدونك من يتقاض أجرا من طرفك أو من طرف أحد أفراد أسرتك؟

Cette question n'est posée que s'il a personne a déclaré avoir au moins un aidant qui intervient en raison de sa qualité professionnelle

لا جواب لا نعم

83. هل يوجد فرد من أفراد أسرتك يتقاض أجرا على مساعدتك

Cette question n'est posée que s'il a personne a déclaré avoir une ou des personnes qu' ils aident régulièrement à accomplir certaines tâches de la vie quotidienne

لا جواب لا نعم

84. في حالة احتياج هل لديك شخص أو أشخاص يمكن لك الاعتماد عليهم ماديا؟

Cette question n'est posée qu'aux personnes qui vivent seules ou uniquement avec leur conjoint

لا جواب لا نعم

85. في حالة الإجابة بنعم من هم؟

- أحفاد	- الأخ	- زوج
- شخص آخر	- الأطفال	- الآباء

86. هل لديك شخص أو أشخاص يقدمون لك مساعدة معنوية؟

(لا يوجه هذا السؤال إلا على الأشخاص الذين يعيشون وحيدين أو مع زوجاتهم/ أزواجهم).

لا

-لا أحتاجها

-لكن أحتاجها

نعم

-يوميًا

-بشكل منتظم

-في بعض المرات

لا جواب

87. إذا كان الجواب بنعم من هو هذا الشخص أو الأشخاص

- الولوجيات :

88. واش عندك شي محبوبة باش تدخل للدار بوحديك؟

لا يتلائم (صغير جدا) لا جواب لا نعم

89. إذا كان الجواب بنعم ما هو السبب؟

- * واش الطريق صعب تمشي فيها (وجود حواجز أو وجود عتبة كبيرة)
- * الطريق الخاصة بالمعاقين غير (صالحة قنطرة صغيرة)
- * الدروج غير مناسبة بالنسبة ليا
- * المصعد غير مناسب
- * صعوبة الدخول من الباب الرئيسي (الباب ضيق)
- * فقط بسبب حالتي الصحية

90. واش كنتقدر تستعمل جميع غرف المنزل ليكتسكن فيه بما في ذلك الحمام والمرحاض؟

- لا يتلائم (صغير جدا) لا جواب لا نعم

91. هل لديك معدات خاصة بالإعاقة التي لديك

- لا يتلائم (صغير جدا) لا جواب لا نعم

92. إذا كان الجواب بنعم هل هذه المعدات مناسبة للاحتياجات ديالك؟

- لا يتلائم (صغير جدا) لا جواب لا نعم

93. إذا كان الجواب لا هل أنت في حاجة إلى معدات خاصة؟

- لا يتلائم (صغير جدا) لا جواب لا نعم

94. إذا كان الجواب بنعم ماهي هذه المعدات؟

- * مرحاض مناسب للإعاقة
- * حمام أو دوش أو مغسلة الحمام
- * طاولة مناسبة للإعاقة لديك
- * كرسي مناسب
- * فراش للنوم
- * أجهزة مناسبة للإعاقة
- * جهاز مطبخ مناسب

95. هل يمكنك الولوج إلى وسائل النقل العمومي؟

- (لا يوجه هذا السؤال على الأشخاص الذين لا يستطيعون نهائيا التحرك خارج البيت) .
-لا

لا، بعيدين جدا

لا، الولوج إليها صعب جدا

-نعم

بدون صعوبة

بصعوبة

ليس معنيا بالسؤال

لا جواب

96. هل يمكن لك أن تجد أماكن عمومية تتوفر على مرابيض خاصة بالمعاقين؟

- (لا يوجه هذا السؤال إلا على الأشخاص الذين يجيبون أثناء البحث بمفردهم أو بمساعدة الغير، وليسوا أشخاص صغار السن أو أشخاص يعيشون تحت الرعاية وبشكل دائم داخل البيت) .

-لا

لا، أזור الأماكن التي يمكن الدخول فيها الى المرحاض

-نعم، كثيرا

نعم، بعض المرات

-لا جواب.

97. ما هي الوسائل التي تستعملها للتنقل من مكان لآخر plusieurs choix possibles

-على الأقدام

-كرسي متحرك

-دراجة هوائية

-دراجة نارية (سائق)

-دراجة نارية (راكب)

-سيارة (ولكن كراكب)

-سيارة (كسائق)

-دراجة ذات 3 عجلات

-طاكسي

-طرام حافلة

-القطار

-وسيلة أخرى

98. ما هي درجة الرضا للولوج للأماكن التالية؟

مستوى الرضا	
1.98 الأماكن العمومية (المدينة الحدائق السوق في البادية)	
2.98 الولوج إلى الإدارات العمومية والمستوصف	
3.98 الولوج إلى أماكن التسوق مثلا	
4.99 الولوج إلى فضاءات ثقافية (السينما المسرح الحلقة)	
5.100 الولوج إلى أماكن الترفيه (الملاعب الحدائق)	
6.101 الولوج إلى وسائل النقل العمومية	
7.102 الولوج إلى وسائل الإعلام (التلفاز المذيع)	
8.103 إذا كان الشخص يشتغل إلى مكان العمل	
1-غير راضي ؛ 2-راضي ؛ 3-جد راضي ؛ 4 لا أعرف	

و. الولوج إلى الخدمات الصحية، الترويض والخدمات الجمعوية :

99. واش هاد الشخص كيستافد من نظام التأمين الاجتماعي؟

لا جواب لا نعم

100. إذا كان الجواب بنعم ما هو هذا النظام والتأمين الصحي؟

* الصندوق الوطني للاحتياط الاجتماعي CNOPS

* تأمين الشغل أو مهني

* تأمين خاص

* الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي CNSS

* رميد

101. إذا كان الجواب بنعم؟

* واش كيستافد من هاد التأمين بصفة مباشرة

* واش كيستافد من هاد التأمين بصفة غير مباشرة

* بدون جواب

102. واش هاد التأمين كيغطي ليك جميع مصاريف المتعلقة بالعلاج (دواء علاجات طبية شبه طبية ترويض)

لا جواب لا نعم

103. إذا كان الشخص غير مؤمن فما هو السبب؟

* واش التكلفة مرتفعة

* واش الشخص كيرفض إكون عندو تأمين

* رفض الأسرة لأسباب مادية

* رفض مشغلة

* رفض الصندوق أو مؤسسة التأمين

* فقد هذه الحقوق بسبب وضعية الإعاقة

* بدون جواب

104. هل الشخص وجد صعوبات وعراقيل للاستفادة من انظام لرميد؟

لا جواب لا نعم

105. إذا كان الجواب بنعم ما هي الأسباب؟

* غير مهتم؟

* لا تعرف هذا النظام

* لا تتوفر على الشروط للاستفادة من نظام رميد

* عراقيل إدارية

* في حاجة إلى مساعدة للقيام بالإجراءات الإدارية

* نظرا للبعد عن الإدارة

106. هل تجد صعوبة للاستفادة من الخدمات الطبية العمومية؟

لا جواب لا نعم

H. العجز الوظيفي :

107. إذا كان الجواب نعم ما هي الأسباب؟

- * واش بسبب نقص الإمكانيات المادية
- * بسبب البعد عن المراكز الصحية (وصعوبة التنقل إليها)
- * بسبب إمكانيات هذه المراكز (عدم توفر الأطر الخاصة أو الأجهزة)
- * استحالة الوصول إلى هذه المرافق
- * بسبب الصورة السلبية لهذه المرافق
- * اللجوء إلى العلاج التقليدي (الأعشاب=
- * بسبب تعقيد الإجراءات الإدارية
- * أسباب أخرى
- * بدون جواب

108. هل تستطيع الاستفادة من العلاجات الطبية الخاصة بحالتك؟

- لا جواب لا نعم

109. إذا كان الجواب نعم فبن كنتستافد؟

- * مراكز الصحة العمومية
- * مراكز الصحة الخاصة
- * جمعيات أو منظمات خيرية
- * عشاب ومعالج طبيعي
- * بالخارج
- * بدون جواب

110. إذا كان جواب لا فما هو السبب

- * واش بسبب نقص الإمكانيات المادية
- * بسبب البعد عن المراكز الصحية (وصعوبة التنقل إليها)
- * بسبب إمكانيات هذه المراكز (عدم توفر الأطر الخاصة أو الأجهزة)
- * استحالة الوصول إلى هذه المرافق
- * بسبب الصورة السلبية لهذه المرافق
- * اللجوء إلى العلاج التقليدي (الأعشاب)
- * بسبب تعقيد الإجراءات الإدارية
- أسباب أخرى
- بدون جواب

111. ما هي الانتظارات الخاصة بمجال الصحة؟

- * مجانية العلاج
- * تحسين نظام الحماية الخاص ب psh
- * تعيين أطباء مختصين في جميع أقاليم المغرب
- * تسهيل الولوج من الاستفادة العلاج
- * تحسين جودة الخدمات المقدمة بهذه المراكز الصحية
- * الرفع من مراكز الاستقبال الخاصة بالمعاق
- * الحصول على إعانة بالنسبة للأشخاص المعاقين
- * جواب آخر.....

ز. مساعدات تقنية

112. هل الشخص يتوفر على المساعدة التقنية التي يحتاجها؟

- لا جواب لا نعم

113. إذا كان الجواب لا فما هي الأسباب

- * نقص الإمكانيات المادية
- * عدم توافر هذه المعدات في السوق الوطني
- * بدون جواب

114. إذا كان الجواب نعم كيف تمكنت من اقتنائه؟

- * عن طريق الإمكانيات الخاصة والذاتية
- * مساعدة الأسرة
- * بتمويل من صندوق الضمان الاجتماعي أو التأمين
- * بمساعدة مؤسسة عمومية
- * بمساعدة جمعية
- * بمساعدة محسنين
- * بمساعدة شخص آخر.....

115. هل هذه المعدات التقنية تستعملها بوصف من اختصاصي؟

لا جواب لا نعم

116. هذه المعدات هل هي ملائمة لحاجياتك الصحية؟

لا جواب لا نعم

117. هذه المعدات هل هي في حاجة إلى التغير بسبب سوء حالتها؟

لا جواب لا نعم

118. بغض النظر عن وضعية هذه المعدات حاليا هل هذه المعدات التقنية تحتاج إلى تغيير وما هي المدة؟

* كل 6 أشهر

* كل سنة

* كل سنتين

* كل 3 سنوات

* كل 4 سنوات

* كل 5 سنوات

* لا جواب

119. هل تستعمل شي آلة أو أداة بش تعوض شي عضو في جسمك؟

* لا

- لكن أحتاجها

- لا أحتاجها

* نعم

* لا جواب

120. إذا كان الجواب نعم ما هي هذه الأدوات؟

* أدوات لتعويض الأجزاء العلوية للجسم (اليد.....)

* أدوات لتعويض الأجزاء السفلية للجسم (كالأرجل.....)

* أدوات لتعويض أجزاء أخرى من الجسم

- السمع

- أعضاء أخرى (لتعويض الثدي العين.....)

121. هل تستعمل بعض الأدوات تساعدك على الاستقامة أو لتصحيح وضعية جسمك؟

* لا

- لكن أحتاجها

- لا أحتاجها

* لا

* نعم

* لا جواب

122. إذا كان الجواب نعم ما هي هذه الأدوات؟

* أدوات تساعد القفص الصدري أو العمود الفقري (الواقي الصدري واقي العنق)

* أدوات تساعد الأعضاء العلوية

* أدوات تساعد الأعضاء السفلية (أحذية.....)

* أدوات تساعد أعضاء أخرى من الجسم

123. هل تستعمل مواد تمتص البلل

* لا

- لكن أحتاجها

- لا أحتاجها

* نعم

* لا جواب

124. هل تستعمل أدوات أو آلات تقنية للعناية بجسمك (تقبة في العنق للتنفس أكياس للبول والغطاء أو أكياس دم)

* لا

- لكن أحتاجها

- لا أحتاجها

* نعم

* لا جواب

125. هل تستعمل بعض الآلات التقنية تساعدك على الحركة والمشي (كرسي متحرك عكاز سيارة مجهزة كلب...)

* لا

- لكن أحتاجها

- لا أحتاجها

* نعم

* لا جواب

126. إذا كان الجواب نعم ما هي هذه الآلات

نوع الآلات	لا	نعم
- عصا خاصة بالبصر		
- عكاز ذو أربعة أرجل		
- كرسي متحرك يدوي		
- كرسي متحرك آلي		

127. هل أنت في حاجة إلى آلات تقنية أخرى في حياتك؟

* لا

- لكن أحتاجها

- لا أحتاجها

* نعم

* لا جواب

128. إذا كان الجواب نعم فما هي هذه الآلات؟

* عصا خاصة بالبصر

* عصا خاصة بالبصر

* عكاز ذو أربعة أرجل

* كرسي متحرك يدوي

* كرسي متحرك آلي

* معدلة سيارة

* العجلات ثلاثية دراجة

129. هل تستعمل بعض الآلات تساعدك على الرؤية جيدا بحال عدسة مكبرة؟

* لا

- لكن أحتاجها

- لا أحتاجها

* نعم

* لا جواب

130. هل تعلمت تقنية برايل

لا جواب لا نعم

131. إذا كان الجواب نعم هل تستعملها للقراءة؟

لا جواب لا نعم

132. هل تستعمل لغة برايل للكتابة؟

لا جواب لا نعم

133. هل تستعمل أو تفهم لغة الإشارة

* أستعملها نعم

* أفهمها لكن لا أستعملها، نعم

* لا أعرفها لكن أتمنى أن أتعلمها، لا

* لا أعرفها ولا أحتاجها، لا

* لا يتلاءم (صغير جدا)

* لا جواب

134. هل تستعمل في منزلك بعض الأدوات تساعدك على المعالجة من الأمراض المزمنة

* لا

- لكن أحتاجها

- لا أحتاجها

* نعم

* لا جواب

135. إذا كان الجواب نعم أو أنت في حاجة إلى هذه المعدات فما هي:

- * أدوات تساعد على التنفس
- * علاج أمراض الدورة الدموية (مضاد للوذمة) تورم مرفوق بسائل) ضغط
- * مساعدة ضد فتق البطن (تضميد تنبيث)
- * أدوات ديال الدياليز
- * حقن
- * أدوات للقيام بالمراقبة
- * أدوات مساعدة ضد التعفن
- * أدوات التدريس والتكوين

136. الطفل في وضعية إعاقة هل يتابع دراسته ؟

- لا جواب لا نعم

ح. التمدرس ومستوى تربية الأشخاص من 5 إلى 17 سنة.

- الطفل الغير المتمدرس

137. إذا كان الجواب لا هل انقطع عن الدراسة بسبب الإعاقة؟

- لا جواب لا نعم

138. هل سبق له أن ذهب إلى المدرسة من قبل

- لا جواب لا نعم

139. إذا كان الجواب نعم فما هو آخر مستوى تعليمي له

1- تعليم أولي

2- مستوى أساسي سلك أول

3- مستوى أساسي سلك ثاني

4- مستوى ثانوي

140. ما هو السبب الرئيسي حاليا الذي جعل الطفل لا يواصل دراسته؟

- * الأسرة لم تقم بالإجراءات الإدارية
- * الإجراءات الإدارية جد معقدة
- * تعقيدات قانونية
- * رفض من طرف المؤسسة
- * عدم ملاءمة المناهج للإعاقة
- * صعوبة التنقل إلى المؤسسة
- * صعوبة الولوج إلى مرافق المؤسسة
- * عدم التوفر على الإمكانيات المادية
- * عدم ملاءمة استعمال الزمن
- * عدم المساعدة الإنسانية
- * عدم وجود الأجهزة الخاصة بالإعاقة
- * عدم وجود مؤسسات خاصة بالإعاقة
- * الجمعية الخاصة بالإعاقة بعيدة أو جد مكلفة
- * عدم وجود مقاعد شاغرة في المؤسسة الخاصة بالإعاقة
- * أسباب أخرى (حددها).....

- الطفل المتمدرس

141. أين يتلقى الطفل دراسته؟

- * مدرسة عمومية وأقسام عادية
- * مدرسة عمومية وأقسام مدمجة
- * مدرسة قرآنية
- * مدرسة خاصة
- عمومية

- خاصة مع ربح مادي

- خاصة بدون ربح مادي

- بالمنزل بمساعدة متخصص

- بالمنزل بمساعدة الأبوين

- بالخارج

- لا جواب

142. إذا كان ذلك في مؤسسة مختصة فهل يتعلق الأمر ب

* مؤسسة الإعاقة الذهنية

* مؤسسة الإعاقة الحركية

* مؤسسة الإعاقة البصرية

* مؤسسة الإعاقة السمعية

* مؤسسات أخرى خاصة بالإعاقة

* بدون جواب

143. ما هو المستوى الدراسي الذي يدرس به الطفل؟

1- تعليم أولي

2- مستوى أساسي سلك أول

3- مستوى أساسي سلك ثاني

مستوى ثانوي

144. هل مسيرته الدراسية تأثرت بسبب حالة الإعاقة التي لديه؟

لا جواب لا نعم

145. إذا كان الجواب نعم فما هي هذه الأسباب

* وضعيته الصحية لا تسمح (العجز)

* أسباب صحية أخرى

* عدم توفر الدعم الصحي الموازي

* رفض المسؤولين عن المدرسة

* رفض أساتذة المدرسة

* رفض أصدقائه في المدرسة

* رفض أبوي الطفل

* عدم ملائمة البرامج البيداغوجية لحالة إعاقة الطفل

* عدم ملائمة اللغة المستعملة في المدرسة

* عدم ملائمة التقنيات المستعملة (عدم استعمال برايل)

* عدم إمكانية اختبار الشعبة (البرامج الجاهزة)

* صعوبة التنقل إلى المدرسة

* صعوبة الولوج للمرافق المدرسية

* عدم التوفر على الإمكانيات المالية

* عدم ملائمة استعمال الزمن

* عدم المساعدة الإنسانية

* أسباب أخرى

146. هل يستفيد الطفل لحكم حالة الإعاقة لديه من منحة أو مساعدة مالية لمزاولة دراسته

لا جواب لا نعم

- التمدرس ومستوى تربية الأشخاص ل 18 سنة فما أكثر

147. هل سبق لك أن ذهبت إلى المدرسة؟

لا جواب لا نعم

148. إذا كان الجواب لا فهل وضعية الإعاقة هي السبب؟

لا جواب لا نعم

149. إذا كان الجواب نعم فما هي الأسباب التي جعلت من الشخص لم يذهب إلى المدرسة؟

* الأسرة لم تقم بالإجراءات الإدارية

* الإجراءات الإدارية جد معقدة

* تعقيدات قانونية

* رفض من طرف المؤسسة

* عدم ملائمة المناهج للإعاقة

* صعوبة التنقل إلى المؤسسة

* صعوبة الولوج إلى مرافق المؤسسة

* عدم التوفر على الإمكانيات المادية

* عدم ملائمة استعمال الزمن

* عدم المساعدة الإنسانية

* عدم وجود الأجهزة الخاصة بالإعاقة

* عدم وجود مؤسسات خاصة بالإعاقة

* الجمعية الخاصة بالإعاقة بعيدة أو جد مكلفة

* عدم وجود مقاعد شاغرة في المؤسسة الخاصة بالإعاقة

* أسباب أخرى (حددها).....

150. إذا كان الشخص سبق له أن تدرس في أي إطار؟

* مدرسة عمومية وأقسام عادية

* مدرسة عمومية أقسام مدمجة

* مدرسة قرآنية

* مدرسة خاصة

* عمومية

* خاصة مع ربح مادي

* خاصة بدون ربح مادي

- بالمنزل بمساعدة متخصص

- بالمنزل بمساعدة الأبوين

- بالخارج

- لا جواب

151. إذا كان الأمر يتعلق بمؤسسة خاصة بالإعاقة فهل هي

* مؤسسة الإعاقة الذهنية

* مؤسسة الإعاقة الحركية

* مؤسسة الإعاقة البصرية

* مؤسسة الإعاقة السمعية

* مؤسسات أخرى خاصة بالإعاقة

* بدون جواب

152. ما هو المستوى التعليمي للشخص

1- تعليم أولي

2- مستوى أساسي سلك أول

3- مستوى أساسي سلك ثاني

4- مستوى ثانوي

5- مستوى عالي

153. هل سبق لك أن استفدت من برامج محاربة الأمية

لا جواب لا نعم

لا جواب	لا	نعم	
			154. هل الشخص يعرف القراءة؟
			155. هل الشخص يعرف الكتابة؟
			156. هل الشخص يعرف الحساب؟

157. إذا كان الشخص من ذوي الإعاقة البصرية هل يستعمل برايل للقراءة والكتابة والحساب؟

لا جواب	لا	نعم	
			1.157 القراءة بطريقة برايل
			2.157 الكتابة بطريقة برايل
			3.157 الحساب بطريقة برايل

158. إذا كان الشخص من ذوي الإعاقة السمعية هل يستعمل لغة الحركات

لا جواب لا نعم

159. هل الشخص يتوفر على شهادة مدرسية شهادة تقنية شهادة جامعية

لا جواب لا نعم

160. إذا كان الجواب نعم فما هي طبيعة الشهادة

* شهادة الدراسة الابتدائية - شهادة الدراسة الابتدائية الأساسية / 11 سنة

* شهادة التعليم الإعدادي - شهادة نهاية التعليم الأساسي / 14 سنة

* البكالوريا / 17 سنة

* دبلوم التكوين المهني 17 سنة

* دراسة تقنية - جامعية عليا

* باك + 2

* باك + 3

* باك + 4

* باك + 5

* باك + 5 وما أعلى

161. هل حالة الإعاقة أترث على مسارك التعليمي

لا جواب لا نعم

162. إذا كان الجواب نعم فما هي الأسباب

* وضعيته الصحية لا تسمح (العجز)

* أسباب صحية أخرى

* عدم توفر الدعم الصحي الموازي

* رفض المسؤولين عن المدرسة

* رفض أساتذة المدرسة

* رفض أصدقائه في المدرسة

* رفض أبوي الطفل

* عدم ملائمة البرامج البيداغوجية لحالة إعاقة الطفل

* عدم ملائمة اللغة المستعملة في المدرسة

* عدم ملائمة التقنيات المستعملة (عدم استعمال برايل)

* عدم إمكانية اختيار الشعبة (البرامج الجاهزة)

* صعوبة التنقل إلى المدرسة

* صعوبة الولوج للمرافق المدرسية

* عدم التوفر على الإمكانيات المالية

* عدم ملائمة استعمال الزمن

* عدم المساعدة الإنسانية

* أسباب أخرى

163. هل توقفت مسيرتك الدراسية بسبب حالة الإعاقة لديك

لا جواب لا نعم

164. إذا كان الجواب نعم فما هي الأسباب

* وضعيته الصحية لا تسمح (العجز)

* أسباب صحية أخرى

* عدم توفر الدعم الصحي الموازي

* رفض المسؤولين عن المدرسة

* رفض أساتذة المدرسة

* رفض أصدقائه في المدرسة

* رفض أبوي الطفل

* عدم ملائمة البرامج البيداغوجية لحالة إعاقة الطفل

* عدم ملائمة اللغة المستعملة في المدرسة

* عدم ملائمة التقنيات المستعملة (عدم استعمال برايل)

* عدم إمكانية اختيار الشعبة (البرامج الجاهزة)

* صعوبة التنقل إلى المدرسة

* صعوبة الولوج للمرافق المدرسية

* عدم التوفر على الإمكانيات المالية

* عدم ملائمة استعمال الزمن

* عدم المساعدة الإنسانية

* أسباب أخرى

165. بحكم الإعاقة التي لديك هل سبق لك أن استفدت من منحة التمدرس أو إعانات مادية من طرف إحدى المؤسسات الخاصة أو العمومية

لا جواب لا نعم

166. هل الشخص يتوفر على مهارات حرفية بغض النظر عن المستوى الدراسي

لا جواب لا نعم

167. هل استفاد من تكوين تقني يؤهله للحصول على عمل

لا جواب لا نعم

168. ما هي انتظارات الأسرة التي لها أشخاص معاقين بما يخص التمدريس

* الاستفادة من منحة مدرسية

* الاستفادة من الأدوات المدرسية للأشخاص المحتاجين

* تحسين ظروف الاستقبال وطرق التعامل التربوي للمدرسين

* ملاءمة البرامج التعليمية لخصوصيات كل إعاقة

* تخصيص أطر ومدرسين خاصين بالإعاقة

* تحسين ظروف الولوج إلى المؤسسة

* مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على الاندماج في المحيط

* خلق مطاعم بهذه المؤسسات

* رفع من الطاقة وعدد الأقسام المدمجة

* شئ آخر حدده.....

ط. الشغل والمداهيل

- الشغل

169. هل الشخص يعمل حالياً؟

لا جواب لا نعم

بالنسبة للأشخاص العاطلين

170. ما هي الوضعية حالياً (من ناحية العمل)

* شخص عاطل عن العمل ولم يسبق له أن اشتغل

* شخص عاطل عن العمل ولكن يسبق له أن اشتغل

* غير قادر عن العمل

* طالب تلميذ

* متقاعد

* ربة بيت

* شئ آخر حدده.....

171. إذا كان الشخص قد عمل في السابق فهل فقد عمله بسبب وضعية الإعاقة

لا جواب لا نعم

172. ما هو السبب الرئيسي الذي جعل الشخص لا يشتغل حالياً

* هو في انتظار ترقية أو تغيير الوضعية المهنية

* حصل على عمل سيشرع فيه مستقبلاً

* هو في طور البحث عن عمل

- بالوظيفة العمومية

- بالقطاع الخاص

- نشاط مهني خاص به

- نشاط تطوعي

* لديه رغبة في العمل لكنه يعتقد أنه من المستحيل الحصول على عمل

* يريد العمل لكن يعاني من النظرة الدونية للمجتمع

* لا يريد العمل

* بدون جواب

173. منذ متى وأنت تبحث عن عمل أو تبحث أن تغير عملك؟

لا يوجه هذا السؤال إلا على الأشخاص البالغين من العمر ما بين 15 وأقل من 65 سنة ، ولا يمارسون أي نشاط مهني ، لكنهم في البحث عن عمل .

1	أقل من 6 أشهر
2	من 6 إلى 12 شهر
3	12 شهر فما فوق
4	لا جواب

174. أين تبحث عن عمل؟

- مباشرة مع المشغلين
 - عن طريق الإجابة على طلب العمل أنترنت جرائد
 - أرغب في عمل ذاتي بتمويل من مؤسسات القروض الصغرى
 - عن طريق العلاقات العائلية والأصدقاء
 - عن طريق الجمعيات التي تهتم بالمعاقين
 - عن طريق الجمعيات بصفة عامة
 - عن طريق وزارة التضامن والأسرة
 - بالنسبة للأشخاص المشتغلين
175. ما هي الوضعية المهنية الحالية
- أجبر مصرح به في الضمان الاجتماعي
 - أجبر غير مصرح به
 - أجبر في مؤسسة عائلية
 - يساعد أحد أفراد العائلة بدون مقابل
 - يشتغل لحسابه الخاص فلاح صانع تقليدي تاجر
 - عضو بتعاونية
 - يتعلم حرفة
 - قيد التمرين يستفيد من تعويض
 - موظف داخل الإدارة
 - يشتغل في جمعية
 - يشتغل بأحد مراكز الاستقبال
 - شيء آخر.....

176. ما هي المهنة الحالية للشخص؟

- عضو بالهيئة التشريعية، منتخب محلي، إلخ
- إطار كبير، أستاذ بالسلك الثاني، عمال بالمهن الحرة، إلخ
- إطار متوسط، أستاذ بالسلك، تقني مستوى باكالوريا، إلخ
- موظف، كاتبة (سكرتيرة)
- تاجر، وسيط مالي أو تجاري
- فلاح، صياد، إلخ
- صانع تقليدي
- سائق
- عامل غير فلاح
- آخر

177. إذا كان الشخص لا يمكن تصنيفه في المهن السابقة الذكر فما هو النشاط الذي يزاوله حاليا

دون النشاط لا جواب

178. كيف حصل الشخص على عمل أو نشاط مدر للدخل

- طلب الوظيفة شخصيا من المشغل
- عن طريق العلاقات الأسرية أو الأصدقاء
- عن طريق جمعية خاصة بالمعاقين
- عن طريق المؤسسة التعليمية
- مناصب خاصة بالمعاقين
- عن طريق مكاتب الوساطة
- التشغيل الذاتي طريقة أخرى
- لا جواب

179. منذ بداية الشخص في مزاوله حياته العملية هل سبق لك بسبب حالة إعاقتك أن غيرت مهنتك؟

لا جواب لا نعم

- أو تغيير العمل

لا جواب لا نعم

180. بسبب حالة الإعاقة هل أنت محتاج إلى ظروف خاصة بك (مكتب ملائم توقيت ملائم....)

لا جواب لا نعم

181. إذا كان الجواب نعم فهل استفدت من ذلك

- نعم بطريقة مرضية
- نعم بطريقة غير مرضية
- لا
- لا جواب

182. ما هي انتظاراتك بخصوص ميدان العمل

- ضمان حق الشغل للمعاقين واحترام النسبة الضرورية المخصصة لهم
- تطوير فرص للشغل والتكوين المهني لصالح المعاقين
- خلق مصلحة خاصة بالمعاقين في الوكالة الوطنية لإنعاش الشغل
- شيء آخر.....
- مداخيل

183. هل يستفيد من معاش أو مساعدة مالية بسبب وضعيتك الصحية

- لا جواب
- لا
- نعم

184. إذا كان الجواب نعم فما هي هذه الإعانات؟

يقترح الباحث الأشكال التالية للإعانات.

- معاش العجز

- إيرادات مالية بسبب حادثة شغل

- إيرادات مالية من طرف مؤسسة تأمين

- معاش عسكري بسبب العجز

- شيء آخر.....

185. هل سبق لك أن استفدت من إيرادات مالية من طرف شركة تأمين نتيجة حادثة سير

- لا جواب
- لا
- نعم

ي. الحياة الاجتماعية

- التنشئة الاجتماعية

186. هل سبق لك أن استفدت من إيرادات مالية من طرف شركة تأمين نتيجة حادثة سير

- أبدأ،

- أحيانا،

- غالبا،

- بدون جواب

187. إذا لم يسبق لك أن سافرت فهل ذلك بسبب؟

- غير مهتم

- غياب الوسائل المادية

- لأني وحيد

- غياب المساعدات التقنية

- غياب اللوجيات

188. هل تشاهد التلفاز

- لا جواب
- لا
- نعم

189. إذا كان الجواب لا فلماذا

- عدم التوفر على تلفاز

- بسبب مشكل السمع والبصر

- غياب لغة الإشارة وبرابل

189. إذا كان الجواب لا فلماذا

- لا جواب
- لا
- نعم

190. هل تذهب لرؤية العروض والسينما

- لا جواب
- لا
- نعم

191. إذا كان الجواب نعم بأي وتيرة؟

- في بعض الأحيان

- بشكل دائم

192. هل تتوفر على جهاز حاسوب مزود بأنترنت؟

- لا
- نعم

193. إذا كان الجواب نعم في أي مكان؟

- في البيت

- في مقهى الأتربنت

- في مكان آخر

194. هل تشارك في بعض الأنشطة الجموعية الثقافية والترفيهية؟

لا جواب لا نعم

195. إذا كان الجواب لا فلماذا؟

- بدون أهمية

- عدم وجود جمعيات في الحي

- مشكل الولوجيات والمساعدات التقنية

196. هل تنتمي إلى إحدى الجمعيات التي تهتم بالأشخاص المعاقين

لا جواب لا نعم

197. هل تمارس بانتظام بعض الرياضات

- لا

- لا أستطيع لأسباب صحية، إعاقة

- لا أستطيع لقلّة الوقت والشركاء

- لا أحتاجها

- أنا كبير السن

- الطفل صغير جدا

- نعم

- لا جواب

198. إذا كان الجواب نعم فما هي الرياضات التي تمارسها بانتظام؟

- المشي

- جمباز

- الجري على الأقدام

- الرياضات الجماعية كرة القدم كرة السلة

- التنس

- السباحة

- كمال الأجسام

199. في أي إطار تراول هذه الرياضة؟

لا يطرح هذا السؤال إلا على الأشخاص الذين صرحوا بممارستهم المنتظمة للرياضة

- بشكل فردي

- في إطار جمعية

- في إطار نادي مهني

- في إطار نادي مدرسي أو جامعي

- في إطار جمعية المعاقين

- بدون جواب

200. في هذه السنة الماضية هل قرأت مقال أو جريدة (هما في ذلك بطريقة (برايل) مقال لصحيفة أو مجلة أو كتاب.

لا جواب لا نعم

201. إذا كان الجواب لا فما هي الأسباب

- لا يعرف القراءة

- بسبب مشكل النظر

- لا أتوفر على النظارات

- أنا بصير ولم أتعلم طريقة برايل

- غير مهتم

- عدم توفر الإمكانيات

202. هل تعاني من اضطرابات في النوم بسبب حالتك الصحية

لا جواب لا نعم

203. إذا كان الجواب نعم فهل ذلك يكون بصفة؟

دائمة من وقت لآخر

204. بحكم وضعية الإعاقة التي تعيشها هل تعرضت أ تعرضت لنوع من العنف

لا جواب لا نعم

205. هل وضعية الإعاقة كان لها وقع على حياتك الدراسية؟

لا جواب لا نعم

206. إذا كان الجواب نعم فلماذا؟

- الانقطاع عن الدراسة

- عدم إمكانية الاندماج في المدرسة

- مشكل إداري للتسجيل بالمرفق

- غياب الولوجيات في المدرسة

- رفض المؤسسات التربوية

207. هل وضعية الإعاقة كان لها وقع على حياتك العملية؟

لا جواب لا نعم

208. إذا كان الجواب نعم فلماذا

- الانقطاع عن العمل بسبب الإعاقة

- عدم إمكانية الاندماج في الحياة المهنية

- مشكل إداري للاندماج

- عدم وجود عمل

- رفض أرباب العمل

- انعدام المسعادات التقنية

- غياب الولوجيات في العمل

209. هل تم التخلي عنك من طرف والديك أو أولياء أمرك بسبب وضعية الإعاقة؟

لا جواب لا نعم

210. هل الشخص في وضعية إعاقة والذي يعيش وحده له علاقة واتصال مع أفراد عائلته؟

- بشكل منتظم

- بشكل غير منتظم

- لا توجد علاقة

- بدون جواب

211. هل وضعية الإعاقة هي السبب في أنك تعيش عازب مطلق منفصل عن زوجك؟

لا جواب لا نعم

212. هل وضعية الإعاقة جعلتك تفقد منزلك؟

لا جواب لا نعم

213. هل وضعية الإعاقة كان لها تأثير على الوضعية المالية لأسرتك؟

لا جواب لا نعم

214. إذا كان الجواب نعم كيف ذلك؟

- فقدان الدخل

- أحد أفراد الأسرة فقد دخله

- مصاريف إضافية للأسرة

215. هل وضعية الإعاقة كان لها تأثير على الحياة الاجتماعية لأسرتك؟

لا جواب لا نعم

216. إذا كان الجواب نعم كيف ذلك؟

- انفصال الأبوين

- وضع الأطفال في مكان آخر خارج المنزل

- استقدام الأبوين للعيش معك في البيت

- وضع الوالدين في مكان آخر

- تكهرب الجو بين أفراد الأسرة

- انفراد عيش وحيد

- التعاطي للمخدرات والخمر

- محاولة الانتحار

- شكل آخر حدده

- بدون جواب

217. هل وضعية الإعاقة كان لها تأثير على الحياة الأسرية من قبيل

- تعديل أو تغيير المنزل

- تغيير أو فقدان الشغل بالنسبة لأحد أفراد الأسرة

- تأثير على العلاقة بين أفراد الأسرة المحيط

- الانخراط في جمعية

- حقوق الشخص المعاق والحياة الجموعية

معرفة الحقوق والخدمات المقدمة للمعاقين

217. هل وضعية الإعاقة كان لها تأثير على الحياة الأسرية من قبيل

لا جواب لا نعم

218. ها الشخص على دراية بالحقوق الخاصة به كشخص في وضعية إعاقة والتي يكلفها له القانون المغربي؟

لا جواب لا نعم

219. هل الشخص يعرف الخدمات الخاصة المقدمة من طرف المؤسسات التالية :

لا جواب	لا	نعم	Etablissement
			وزارة الأسرة والتضامن
			جمعية الأشخاص المعاقين
			جمعيات مهتمة بحقوق الأشخاص المعاقين
			جمعيات أخرى تختص في دعم الأشخاص المعاقين

220. هل سبق للشخص أن استفاد من خدمات أو مساعدات المقدمة من طرف

لا جواب	لا	نعم	المؤسسات
			وزارة الأسرة والتضامن
			جمعية الأشخاص المعاقين
			جمعيات مهتمة بحقوق الأشخاص المعاقين
			جمعيات أخرى تختص في دعم الأشخاص المعاقين
			جمعيات أخرى غير مختصة في دعم الأشخاص

221. ما هي درجة الرضى من الخدمات المقدمة من ترف هاته المؤسسات

درجة الرضى	المؤسسات
	وزارة الأسرة والتضامن
	جمعية الأشخاص المعاقين
	جمعيات مهتمة بحقوق الأشخاص المعاقين
	جمعيات أخرى تختص في دعم الأشخاص المعاقين
	جمعيات أخرى غير مختصة في دعم الأشخاص المعاقين

1-غير راضي 2- راضي 3- راضي جدا 4- لا أعرف

الحقوق والانتماء إلى المجال الجمعي

222. هل الشخص ينتمي إلى جمعية تهتم بالأشخاص ذوي الإعاقة

لا جواب لا نعم

223. إذا كان الجواب لا فلماذا؟

- غير مهتم أو غير صالحة

- لا توجد هذه الجمعيات في المنطقة التي يعيش فيها

- ليست لديه فكرة عن هذه الجمعيات

- ليست لديه الإمكانيات ليصبح عضوا فيها

- أسباب أخرى

- بدون جواب

224. إذا كان الجواب نعم هل يشارك في أنشطة هذه الجمعية

لا جواب لا نعم

225. هل وضعية الشخص تحسنت بفضل انتمائه إلى هذه الجمعية؟

كثيرا شيء ما لا نعم

226. هل سبق لك أن امن الخدمات المقدمة من طرف هذه الجمعية؟

لا جواب لا نعم

227. ما هي المجالات التي تهتم بها الجمعية

- الإعاقة الحركية
- الإعاقة النظرية
- الإعاقة السمعية
- الإعاقة المتعددة
- الإعاقة العقلية
- جميع أنواع الإعاقة
- الأمراض المزمنة
- جمعية تعزيز حقوق الأشخاص المعاقين
- مجالات أخرى
- ما هي الخدمات المقدمة من طرف هذه الجمعية؟
- علاجات طبية
- علاجات شبه طبية
- دعم نفسي
- دمج في المجتمع
- شراء واقتناء للمساعدات التقنية آلات كراسي متحركة
- التمدرس
- التكوين المهني والتقني
- القروض الصغرى والمساعدة على إنشاء مقاوله
- مساعدة على الحصول على عمل
- استشارة قانونية
- مساعدات اجتماعية
- مساعدة اجتماعية واقتصادية
- مساعدة الأبوين لتحمل مصاريف الطفل المعاق
- مساعدة قانونية
- أنشطة رياضية وثقافية
- خدمات أخرى حددها

228.

229. هذه الخدمات تقدم بالمقابل

- لا جواب لا نعم
230. هل هذه الخدمات المقدمة من طرف هذه الجمعية تستفيد من مساعدات مؤسسة أخرى

- لا جواب لا نعم

231. إذا كان الجواب نعم ما هي هذه المؤسسة

- شركة تأمين
- صندوق الضمان الاجتماعي تعاضدية
- محسنين
- جهات أخرى
- بدون جواب

232. ما هو مدى رضى الشخص على الخدمات المقدمة من طرف هذه الجمعية

راض

- غير راض

- بدون جواب

ك. المواطنة والمشاركة في الحياة السياسية

233. هل تشارك في الانتخابات بشكل عام

- لا نعم

234. إذا كان الجواب لا ما هي الأسباب ؟

- بدون فائدة
- مشكل الولوجيات
- مشكل البعد عن مراكز الانتخابات؟
- في حاجة إلى مرافق للانتخاب
- سبب آخر حدده

235. هل تشارك في أنشطة ذات طابع سياسي أو نقابي؟

- لا جواب لا نعم

236. هل سبق لك أن ترشحت في إحدى الانتخابات المحلية أو الوطنية؟

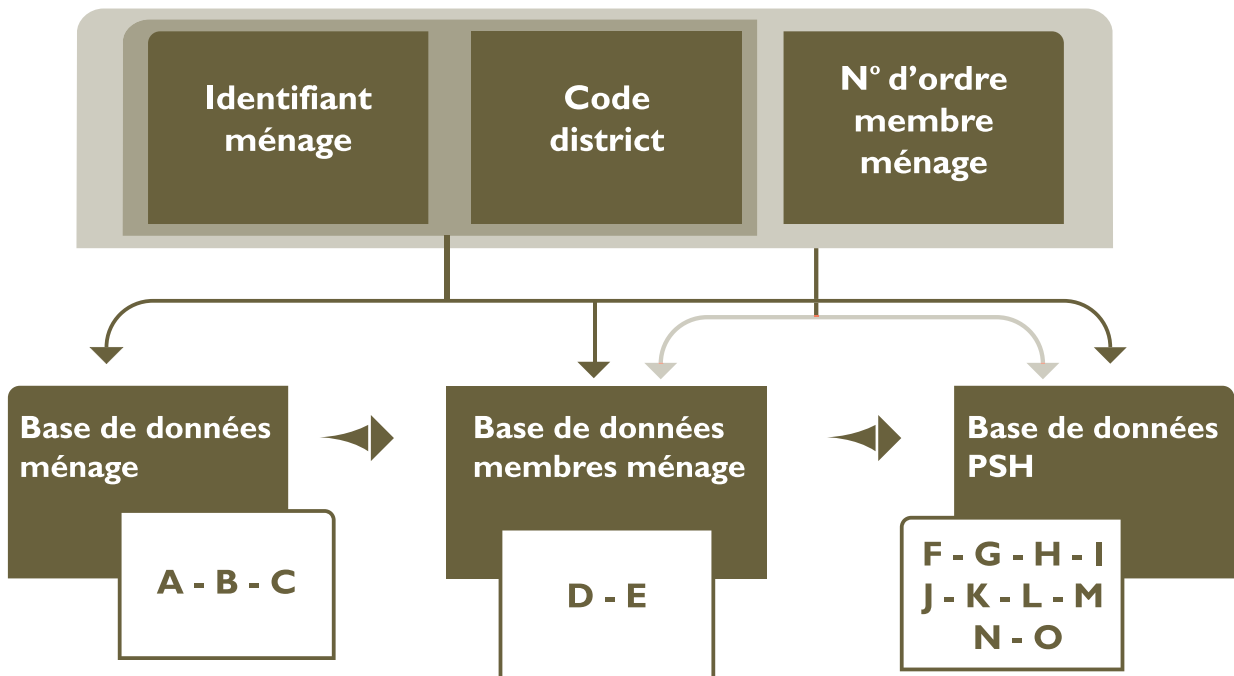
- لا جواب لا نعم

الملحق 2: تكوين القاعدة العامة للمعطيات

La base de données globale de l'enquête est composée de trois bases partielles de données communicantes entre elles (voir schéma ci-dessus). Chaque base de données correspond aux volets spécifiques du questionnaire, tel que précisé dans le paragraphe questionnaire. Deux codes imbriqués relient les trois bases de données :

Le premier code est composé de "Identifiant ménage - Code district", il relie la base de donnée ménages avec les deux autres bases de données.

Le deuxième code est composé de "Identifiant ménage-Code district -Numéro d'ordre du membre dans le ménage". Il relie la base de données membres ménages avec la base de données PSH.



* A-B-C-D-E-F-G-H-I-J-K-L-M-N-O correspond aux modules du questionnaire (Voir questionnaire en annexe)

Précision : Pour assurer l'unicité du code reliant les trois bases de données, les numéros des districts fournis par le HCP ont été remplacés par un code unique variant de 1 à 802.

Exemple :

Code Région	Province	Code Province	Cercle	Code Cercle	Com-mune	Code Com-mune	Centre Urbain	Code Centre Urbain	N° District	Code District
08	Berkane	113		01	Berkane	09		1	0057	673

La liste des nouveaux codes a été communiquée aux équipes selon leurs régions d'affectation.

الملحق 3: توصيف إجراءات المراقبة

Journée J

Les enquêteurs /enquêteuses collectent les données auprès des ménages.
Le chef d'équipe récupère les tablettes des enquêteurs, il procède à la vérification de nombre de questionnaires remplis par district et envoie les bases de données au bureau central.

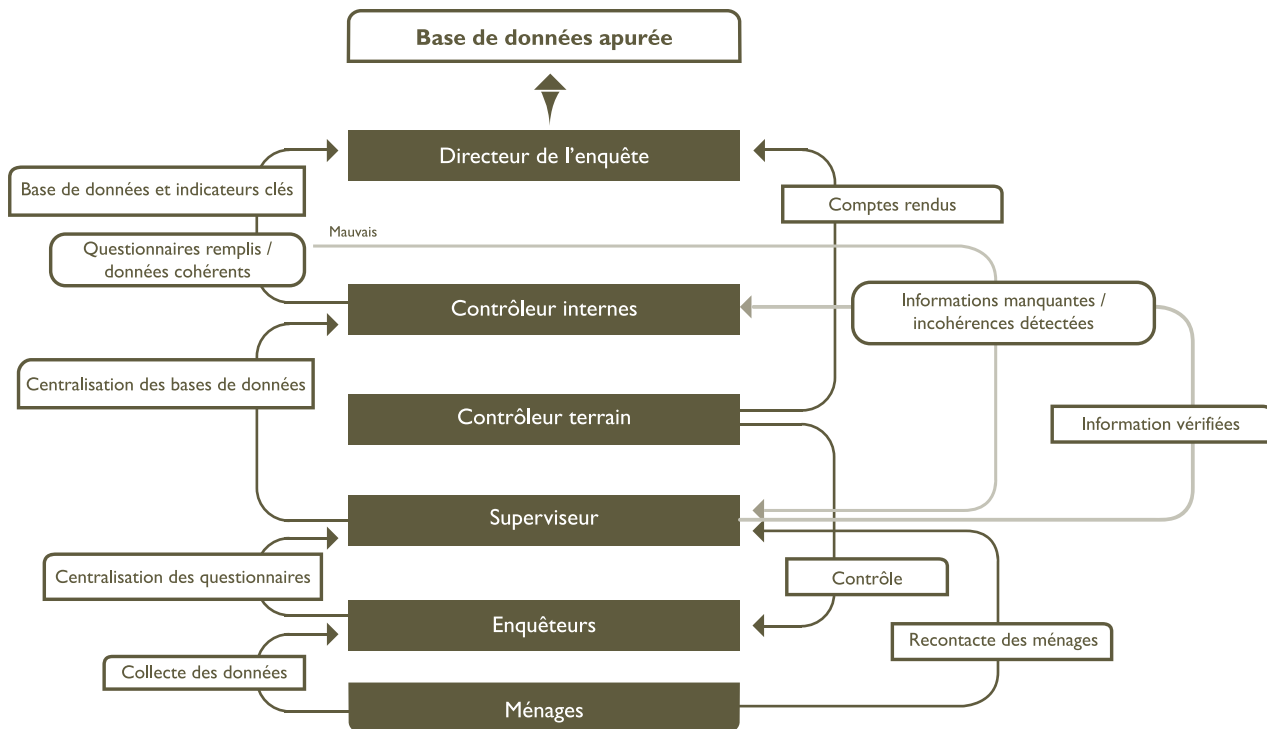
Journée J+1

Les contrôleurs internes consolident les bases de données reçues. Ils procèdent à la vérification du bon remplissage des questionnaires.

Par la suite, ils effectuent les contrôles de cohérences programmés sous "STATA", afin de détecter d'éventuelles incohérences dans chaque questionnaire.

Un questionnaire mal rempli ou contenant des incohérences est renvoyé au contrôleur qui se charge de recontacter le ménage en question.

Une fonction permettant un enregistrement automatique des données de base objective qui sont la date et la durée des interviews a été introduite dans la base de données pour un contrôle strict de l'enquête.



Poids de tirage

Une variable « Weight » a été créée et intégrée dans le fichier global de l'enquête. Cette variable a permis la pondération des données de l'échantillon.

La variable a été élaborée en tenant compte de la méthodologie d'échantillonnage : c'est l'inverse de la probabilité d'inclusion P_{zj} des ménages dans l'échantillon au niveau de chacune des strates/districts.

La probabilité d'inclusion P_{zj} est le produit des deux probabilités suivantes :

- La probabilité du tirage du district i sachant qu'il appartient à la strate j : $P_{ij} = a_j * (n_i / N_j)$

Avec :

a_j : le nombre de district effectivement réalisé

n_i : la taille du district en question

N_j : La taille de la strate en question

- La probabilité du tirage du ménage z sachant qu'il appartient au district i : $P_{zi} = I_z * n_i$

Avec :

I_z : le nombre de ménage effectivement enquêté

n_i : la taille du district en question

La probabilité d'inclusion est : $P_{zj} = P_{zi} * P_{ij}$

La variable « Weight » est calculée comme suit : $\pi_{zj} = 1 / P_{zj}$

Calage sur marge

Afin d'obtenir les pondérations finales des individus enquêtés, un calage sur marge a été réalisé. Ce calage a permis de rapprocher les caractéristiques de l'échantillon à celui de la population.

Le calage sur marge a été élaboré par la méthode linéaire tronquée qui présente l'avantage de pouvoir définir des bornes inférieures et supérieures du rapport entre le poids initial et le poids du calage (ce rapport doit être proche de 1). Il est réalisé sous la macro CALMAR.

Les caractéristiques de la population sont prises des projections du HCP pour l'année 2014. Ces variables concernent l'âge, le genre, le milieu et la taille totale de la population.

Le calage a permis la correction des poids de pondération de l'échantillon fournis par le HCP.

الملحق 6: بطاقة المحيط

ENQUÊTE NATIONALE SUR LA PREVALENCE DU HANDICAP AU MAROC

ENVIRONNEMENT DU DISTRICT

Nom et code du contrôleur :

I. IDENTIFICATION DU DISTRICT

1. Région :

2. Province ou préfecture :

3. Commune :

4. District du recensement (DR) :

II. ENVIRONNEMENT DU DISTRICT

5. Accessibilité : 1 Route goudronnée 2 Piste aménagée 3 Piste non aménagée

6. Desserte : 1 Aucun 2 Bus 3 Taxis 4 T. informel 5 Autre

7. Trois types d'habitats dominants : 1 Villa 2 Immeuble 3 M. Marocaine 4 CS Bidonville 5 H Rural

8. Etat de la voirie : 1 Inexistant 2 Bon 3 Moyen 4 Mauvais

9. Ramassage régulier des déchets solides : 1 Inexistant 2 Oui 3 Non

10. Eclairage public : 1 Oui 2 Non

11. Réseau public d'électricité : 1 Oui 2 Non

12. Réseau public d'eau potable : 1 Oui 2 Non

13. Réseau public d'assainissement : 1 Oui 2 Non

I4.A quelle distance approximative se trouvent les équipements suivants :

Equipement	Au sein du district	Moins de 500m	500m à 1 km	1 à 2 km	2 à 5 km	5km et plus
I4.1 L'école la plus proche	1	2	3	4	5	6
I4.2 Le collège/lycée le plus proche	1	2	3	4	5	6
I4.3 L'internat la plus proche	1	2	3	4	5	6
I4.4 La maison de jeune la plus proche	1	2	3	4	5	6
I4.5 Le foyer féminin le plus proche	1	2	3	4	5	6
I4.6 Le centre De santé le plus proche	1	2	3	4	5	6
I4.7 La pharmacie la plus proche	1	2	3	4	5	6
I4.8	1	2	3	4	5	6
I4.9	1	2	3	4	5	6

Equipement	Moins de 50 km	50 km à 100 km	100 km à 150 km	Plus de 150 km
I4.10 L'hôpital provincial le plus proche	1	2	3	4
I4.11 L'université la plus proche	1	2	3	4

15.Y a-t-il des associations locales ou de quartier dans la localité intervenant dans le domaine de l'handicap :

Oui 2 Non

15.I Si oui, préciser le nombre :

16.Y a-t-il des associations locales ou de quartier dans la localité intervenant dans le domaine de la santé :

Oui 2 Non

16.I Si oui, préciser le nombre :

17.Principales activités économiques exercées dans la localité :

1 Agriculture 2 Elevage 3 Pêche 4 Mines 5 BTP

6 Industrie 7 Transport & Communication 8 Commerce 9 Services 10 Domestique

11 Autre à préciser

III. DEROULEMENT DE L'ENQUETE

18.Période de l'enquête : Du/...../2013 au/...../2013

19.Nombre de ménages recensés dans le district :

20.Nombre de questionnaires ménages réalisés :

21.Nombre de formulaires remplis selon la population concernée

Observations du contrôleur :

.....

.....

الملحق 7: قائمة الجداول والرسومات التوضيحية

- الرسم المبياني 1 : توزيع الساكنة حسب مكان الإقامة
- الرسم المبياني 2 : توزيع الساكنة حسب الجنس
- الرسم المبياني 3 : توزيع الساكنة حسب السن
- الرسم المبياني 4 : توزيع عينة البحث حسب الحالة العائلية
- الرسم المبياني 5 : توزيع الساكنة حسب المستوى التعليمي
- الرسم المبياني 6 : توزيع الساكنة حسب نوع النشاط
- الرسم المبياني 7 : النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة
- الرسم المبياني 8 : نسبة انتشار الإعاقة حسب مكان الإقامة
- الرسم المبياني 9 : نسبة انتشار الإعاقة حسب الجنس
- الرسم المبياني 10 : نسبة انتشار الإعاقة حسب السن
- الرسم المبياني 11 : نسبة انتشار الإعاقة حسب المستوى التعليمي
- الرسم المبياني 12 : نسبة انتشار الإعاقة حسب نوعية النشاط
- الرسم المبياني 13 : النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة من الخفيفة إلى المتوسطة حسب مجالات العجز الوظيفي
- الرسم المبياني 14 : النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة العميقة جدا حسب مجالات العجز الوظيفي
- الرسم المبياني 15 : النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة حسب عدد مجالات العجز الوظيفي
- الرسم المبياني 16 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مكان الإقامة
- الرسم المبياني 17 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الجنس
- الرسم المبياني 18 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الفئة العمرية
- الرسم المبياني 19 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الحالة العائلية
- الرسم المبياني 20 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب المستوى التعليمي
- الرسم المبياني 21 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب نوعية النشاط
- الرسم المبياني 22 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال النشاط
- الرسم المبياني 23 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الوضعية المهنية
- الرسم المبياني 24 : توزيع مجالات العجز الوظيفي حسب الوسط
- الرسم المبياني 25 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي و الجنس
- الرسم المبياني 26 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي والفئات العمرية
- الرسم المبياني 27 : توزيع مجالات العجز الوظيفي حسب نوعية النشاط
- الرسم المبياني 28 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب عدد مجالات العجز الوظيفي
- الرسم المبياني 29 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الجنس
- الرسم المبياني 30 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مكانة الإقامة
- الرسم المبياني 31 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الحالة العائلية
- الرسم المبياني 32 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الفئات العمرية
- الرسم المبياني 33 : توزيع أنواع القصور
- الرسم المبياني 34 : سن بداية القصور
- الرسم المبياني 35 : أسباب القصور
- الرسم المبياني 36 : القدرة على الحركة
- الرسم المبياني 37 : نسبة محدودية القدرات الوظيفية حسب أنواع القصور
- الرسم المبياني 38 : محدودية الوظيفة الحركية حسب درجة الحاجة إلى المساعدة
- الرسم المبياني 39 : نسبة تواجد محدوديات القدرات الوظيفية المترتبة عن قصور بصري
- الرسم المبياني 40 : نسبة تواجد محدوديات القدرات الوظيفية المترتبة عن القصور في السمع حسب درجة الصعوبة
- الرسم المبياني 41 : محدوديات القدرات الوظيفية المترتبة عن القصور في اللغة والتواصل
- الرسم المبياني 42 : أسباب الصعوبات التي يلاقيها الشخص في وضعية إعاقة عند ولوجه إلى بيته
- الرسم المبياني 43 : توزيع أنواع التجهيزات المتخصصة التي يحتاجها الأشخاص في وضعية إعاقة
- الرسم المبياني 44 : تطور نسبة تهمدرس الأطفال في وضعية إعاقة حسب الفئات العمرية
- الرسم المبياني 45 : أنواع المؤسسات لتربية وتعليم الأشخاص في وضعية إعاقة
- الرسم المبياني 46 : أسباب اضطراب تهمدرس الأطفال في وضعية إعاقة
- الرسم المبياني 47 : أسباب عدم تهمدرس الأطفال في وضعية إعاقة (5 إلى 17 سنة)
- الرسم المبياني 48 : أسباب عدم تهمدرس الأشخاص في وضعية إعاقة (18 إلى 40 سنة)
- الرسم المبياني 49 : أسباب مغادرة الأطفال في وضعية إعاقة للدراسة
- الرسم المبياني 50 : تطور نسبة التشغيل حسب فئات الأعمار
- الرسم المبياني 51 : وضعية تشغيل الأشخاص في وضعية إعاقة
- الرسم المبياني 52 : سبل الحصول على منصب شغل
- الرسم المبياني 53 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة المشغلين حسب نوع الأنشطة
- الرسم المبياني 54 : الوضعية الحالية للأشخاص في وضعية إعاقة غير المشغلين
- الرسم المبياني 55 : مصادر الخدمات والمساعدات التي استفاد منها الأشخاص في وضعية إعاقة
- الرسم المبياني 56 : رضى الأشخاص في وضعية إعاقة عن الخدمات المقدمة لهم
- الرسم المبياني 57 : انتظارات الأشخاص في وضعية إعاقة
- الرسم المبياني 58 : انتظارات أسر الأشخاص في وضعية إعاقة في مجال التكفل التربوي
- الرسم المبياني 59 : انتظارات الأشخاص في وضعية إعاقة في مجال التشغيل

الملحق 8: قائمة الرسومات المبانية

- الجدول 1 : توزيع الأسر حسب الجهة ومكان الإقامة
- الجدول 2 : نسبة انتشار الإعاقة حسب درجة الحدة ومجالات العجز الوظيفي
- الجدول 3 : النسبة الوطنية لانتشار الإعاقة حسب عدد مجالات العجز الوظيفي
- الجدول 4 : النسبة الجهوية لانتشار الإعاقة حسب درجة العجز الوظيفي
- الجدول 5 : النسبة الجهوية لانتشار الإعاقة حسب الوسط
- الجدول 6 : نسب تمدد الأسر في وضعية إعاقة (من خفيفة إلى عميقة جدا)
- الجدول 7 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب مجال العجز الوظيفي والمستوى التعليمي
- الجدول 8 : توزيع أنواع القصور حسب المتغيرات السوسيوديموغرافية
- الجدول 9 : تحديد أنواع ومظاهر القصور
- الجدول 10 : معرفة أسباب القصور حسب المعطيات السوسيوديموغرافية
- الجدول 11 : نسبة تواجد المحدوديات الوظيفية الحركية حسب المتغيرات السوسيوديموغرافية
- الجدول 12 : نسبة تواجد المحدوديات الوظيفية البصرية حسب المتغيرات السوسيوديموغرافية
- الجدول 13 : نسبة تواجد المحدوديات الوظيفية السمعية حسب المتغيرات السوسيوديموغرافية
- الجدول 14 : نسبة تواجد المحدوديات الوظيفية في التواصل حسب المتغيرات السوسيوديموغرافية
- الجدول 15 : نسبة تواجد المحدوديات الوظيفية المتعلقة بالذاكرة حسب المتغيرات السوسيوديموغرافية
- الجدول 16 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة يتامى بحسب الفئات العمرية
- الجدول 17 : المساعدة للأشخاص في وضعية إعاقة
- الجدول 18 : نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة المستفيدين من الدعم العاطفي والمعنوي
- الجدول 19 : نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة القادرين على استعمال وسائل النقل العمومي
- الجدول 20 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة المستفيدين من منظومة الضمان الإجتماعي حسب نظام الإنخراط
- الجدول 21 : أسباب عدم الانخراط في أنظمة الضمان الاجتماعي
- الجدول 22 : أسباب عدم الاستفادة من نظام المساعدة الطبية (راميد)
- الجدول 23 : أسباب عدم ولوج الأشخاص في وضعية إعاقة إلى الخدمات الصحية
- الجدول 24 : نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة المستفيدين من الخدمات الصحية المتخصصة
- الجدول 25 : قنوات الحصول على المعينات التقنية
- الجدول 26 : معدل استبدال المعينات التقنية
- الجدول 27 : تمدد الأطفال في وضعية إعاقة من 5 إلى 17 سنة
- الجدول 28 : نسبة تمدد الأطفال حسب نوع الإعاقة
- الجدول 29 : نسبة ولوج الأطفال في وضعية إعاقة إلى التمدد
- الجدول 30 : معدل التشغيل حسب أنواع القصور
- الجدول 31 : أسباب عدم حصول الأشخاص في وضعية إعاقة على عمل
- الجدول 32 : توزيع الانتظارات بشأن صحة الأشخاص في وضعية إعاقة حسب وسط إقامتهم وجنسهم

الرسوم التوضيحية :

الرسم التوضيحي 1 : المنهجية المتبعة

الرسم التوضيحي 2 : توزيع الأشخاص في وضعية إعاقة حسب سن النشاط

وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية

47 شارع ابن سينا, أكدال - الرباط

الهاتف: 0537.68.40.61 - 0537 67 31/32

الفاكس: 0537 67 19 67

www.social.gov.ma