

## خريطة الإعاقة في مصر ٢٠١٦

مصطفى ربيع<sup>٢</sup>سها أحمد حسن متولى<sup>١</sup>الملخص

مازال توفر إحصاءات دقيقة عن الإعاقة يشكل تحدياً كبيراً يواجه العديد من الدول ومنها مصر، وهو ما يعوق عملية صنع القرار المبنية على المعلومات والأدلة، ويهدف هذا البحث إلى رسم خريطة الإعاقة في مصر والتعرف على مستويات شدة الإعاقة المختلفة (بسيطة/ شديدة/ تامة)، وأكثر أنواع الإعاقات انتشاراً في مصر وفقاً لمجموعة أسئلة مجموعة عمل واشنطن المعنى بإحصاءات الإعاقة المختصرة، بالإضافة إلى التعرف على خصائص ذوي الإعاقة بحسب الحالة التعليمية والحالة العملية والحالة الزوجية، والمستوى المعيشي للأسرة. ويعتمد البحث على بيانات المسح القومي "مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦ - الدورة ١٣"، والذي نفذه مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، وتبلغ عينة الدراسة ٤٩٤٣١ فرد على مستوى الجمهورية. وقد أظهرت نتائج البحث أن نسبة الإعاقة حسب تعريف بسيطة فأكثر في مصر تبلغ ١٠,٤% في عام ٢٠١٦ من إجمالي السكان، ولا يوجد اختلاف في انتشار الإعاقة حسب النوع أو حسب محل الإقامة حضر/ريف، بينما تتباين حسب المناطق الجغرافية، وتشكل الإعاقات البسيطة النسبة الأكبر من الإعاقات، كما تعد الإعاقات الخاصة بالرؤية أكثر الإعاقات التي يعاني منها الأفراد في مصر، يليها الحركة ثم السمع، وترتفع نسب الإعاقة بشكل ملحوظ مع ارتفاع العمر. كما أظهرت النتائج أن الإعاقة لها تأثير سلبي على تمتع الأفراد ذوي الإعاقة بحقوقهم، سواء في التعليم أو العمل أو الزواج، كما يعيش الأفراد ذوي الإعاقة في أسر فقيرة مقارنة بباقي بأسر الأفراد غير المعاقين. وجدير بالذكر إلى أنه مازال حاجة إلى إجراء مسح قومية تتضمن بيانات أكثر تفصيلاً عن المعاقين وظروف إعاقته، وهو ما يسمح برسم خريطة أكثر تفصيلاً عن أوضاع ذوي الإعاقة في مصر.

الكلمات الدالة: الإعاقة - أنواع الإعاقة - مستويات الإعاقة - مصر

مقدمة

يُقدَّر عدد الأفراد ذوي الإعاقة في العالم بحوالي مليار فرد، أي ما يُعادل ١٥% من سكان العالم (World Health Organization 2011)، وهذه الأعداد في تزايد مستمر خاصة مع تزايد أعداد المسنين في العالم، وانتشار الأمراض غير المعدية، وزيادة وتيرة حوادث الطرق، والكوارث الطبيعية (United Nations 2012). وتكمن خطورة الإعاقة في تأثيرها على جودة حياة الأفراد ذوي الإعاقة، لذا نالت قضايا الإعاقة الكثير من الاهتمام على المستوى الدولي، وقد توجت تلك الجهود بإعلان الاتفاقية الدولية لحقوق الأفراد ذوي الإعاقة في عام ٢٠٠٦ (الأمم المتحدة ٢٠٠٦)، والتي أكدت على كافة الحقوق الإنسانية التي يجب أن يتمتع بها الأفراد ذوي الإعاقة.

<sup>١</sup> مدرس بقسم الإحصاء الحيوي والسكاني - معهد الدراسات والبحوث الإحصائية - جامعة القاهرة<sup>٢</sup> باحث إحصائي - مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار - رئاسة الوزراء

كما أكدت أهداف التنمية المستدامة ٢٠١٥ - ٢٠٣٠ على حقوق المعاقين، وحددت أهداف تضمن لهم الحياة الكريمة وتكافؤ الفرص والعدالة في الحصول على الخدمات (الأمم المتحدة ٢٠١٥).

وفي مصر تعاني إحصاءات الإعاقة من قصور في التقدير، وكذلك التباين الكبير في التقديرات عند المقارنة بالدول الأخرى والذي يرجع إلى عدة أسباب من بينها الاختلاف في أساليب القياس، إلى جانب سيطرة التقاليد التي تميل إلى عدم الرغبة بالإدلاء عن وجود إعاقات بين الأفراد. ويعد الوقوف على حجم وأنواع الإعاقات أحد القضايا الهامة من منطلق مدخلين أساسيين، الأول يرتبط بكون الإعاقة تُعد أحد قضايا حقوق الإنسان، حيث يعاني الأفراد ذوي الإعاقة من عدم المساواة (World Health Organization 2011)، والثاني يرتبط بكون الإعاقة تُعد أحد قضايا التنمية (Mitra et al 2011).

ويُعدُّ توفر بيانات دقيقة وحديثة عن حجم ذوي الإعاقة وشدة الإعاقة أمر هام لأنه يضمن بقاء ذوي الإعاقة على أجندة صانعي القرار، وتساعد هذه البيانات في صياغة برامج الاستهداف المستقبلية وذلك من خلال إلقاء الضوء على أوجه الحرمان الرئيسية التي يعاني منها الأفراد ذوي الإعاقة والتي تتطلب اهتمامًا فوريًا.

ويهدف البحث إلى رسم خريطة الإعاقة في مصر من خلال التعرف على معدلات انتشار الإعاقة في مصر وتبايناتها حسب محل الإقامة (حضر/ريف)، وحسب الأقاليم الجغرافية، وحسب المحافظات المختلفة، وحسب النوع، وحسب الفئات العمرية، بالإضافة إلى التعرف على شدة الإعاقة (بسيطة/ شديدة/ تامة)، وأكثر أنواع الإعاقات انتشاراً في مصر وفقاً للفئات المشار إليها حسب تعريف مجموعة عمل واشنطن المعنى بإحصاءات الإعاقة (الرؤية، والسمع، والحركة، والتذكر أو التركيز، والرعاية الشخصية، والتواصل مع الآخرين). كما يهدف البحث إلى التعرف على الملامح الأساسية للمعاقين بحسب الحالة التعليمية والحالة العملية والحالة الزوجية، وكذلك حسب المستوى المعيشي للأسرة.

### ١- مراجعة الأدبيات

تتعدد المفاهيم الخاصة بالإعاقة والتي تؤدي إلى اختلاف أسلوب القياس ومن ثم مستويات مختلفة للتقدير. ونوضح فيما يلي أكثر مفاهيم الإعاقة انتشاراً، وأساليب قياسها:

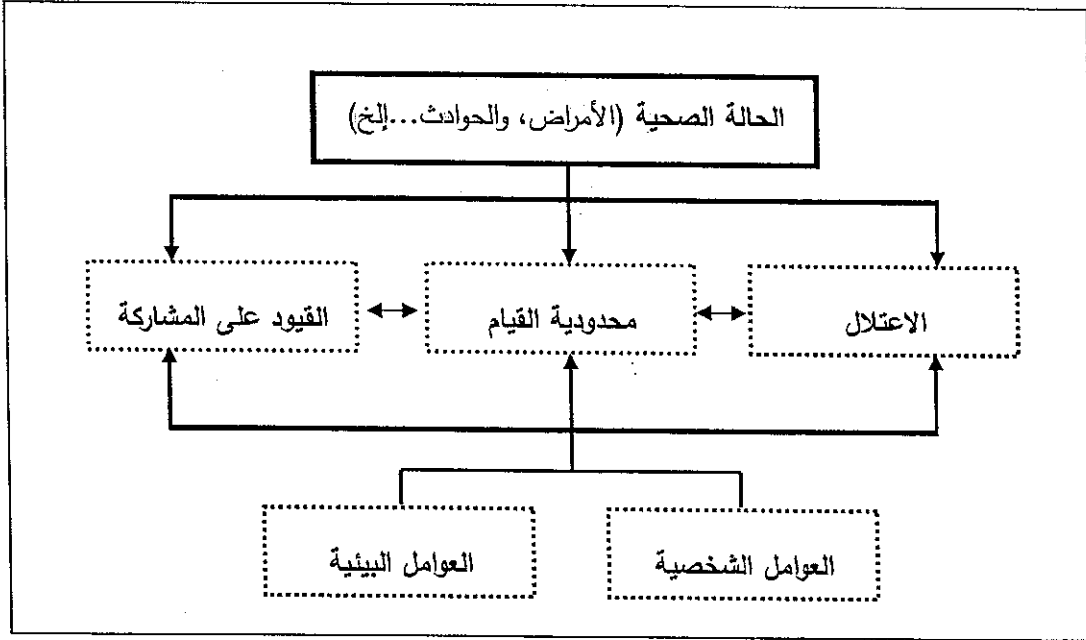
#### ١-١ مفهوم الإعاقة

يعتبر مفهوم الإعاقة من المفاهيم المعقدة، وما زال قيد التطور (الأمم المتحدة ٢٠٠٦)، ومع ذلك فإن الإعاقة عادة ما تشير إلى حالة جسدية أو عقلية أو نفسية تؤثر وتحد من أنشطة الأفراد (Mont 2007). وقد عرفت منظمة الصحة العالمية (World Health Organization 2011) الإعاقة بوصفها مصطلح شامل يضم كل من:

- الاعتلال "Impairments": وهي مشاكل في وظائف الجسم أو بنيان الجسم مثل الانحراف عن الوضع الطبيعي.
- محدودية القيام بالأنشطة "Activity Limitations": الأنشطة هي المهام أو الأعمال التي يقوم الفرد بتنفيذها، وتعبر محدودية القيام بالأنشطة عن الصعوبات التي تواجه الفرد في تنفيذ الأنشطة المختلفة، مثل إرتداء الملابس، أو تناول الطعام.
- القيود على المشاركة "Participation Restrictions": يقصد بالمشاركة إدماج الفرد في الحياة الاجتماعية والاقتصادية، مثل عدم القدرة على الذهاب إلى المدرسة، أو الحصول على فرصة عمل.

وتتأثر هذه الأبعاد الثلاث (الاعتلال، ومحدودية القيام بالأنشطة، والقيود على المشاركة) بكل من عوامل البيئة وعوامل الشخصية، وتضم الأولى البيئة الاجتماعية، والسلوكية التي يعيش فيها الأفراد. فالاعتلال قد لا يؤدي بالضرورة إلى محدودية القيام بالأنشطة والمشاركة في المجتمع، إذا كانت البيئة المحيطة مهيئة لاستيعاب الأفراد ذوي الإعاقة. أما الثانية فتضم الخصائص الديموجرافية والاجتماعية والاقتصادية للأفراد، مثل النوع والعمر والحالة التعليمية والمستوى الاقتصادي. فعلى سبيل المثال الإناث ذوي الإعاقة قد يتضاعف التمييز ضدهن، كذلك ذوي الإعاقة في الطبقات الفقيرة قد لا يستطيعون الاندماج في المجتمع بشكل كامل مقارنة بذوي الإعاقة في الطبقات الغنية.

ويوضح الشكل رقم (١) التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والاعاقة والصحة، ويبدأ هذا النموذج مع حالة صحية "A Health Condition" (على سبيل المثال: الأمراض، والإصابات والحوادث، والظروف الصحية الأخرى ذات الصلة) التي تتفاعل مع العوامل المحيطة (العوامل الشخصية والاجتماعية) فينتج عنها كل من الاعتلال، ومحدودية النشاط، وصعوبة المشاركة.



Source: World Health Organization and The World Bank. 2011. World report on disability 2011. Malta: World Health Organization.

## ١ - ٢ أساليب قياس الإعاقة

تختلف الأساليب المستخدمة في قياس الإعاقة في التعدادات والمسوح بين الدول وبعضها البعض، وأحياناً داخل الدولة الواحدة، ونستعرض فيما يلي أهم هذه الأساليب:

- الإدلاء الذاتي بالإعاقة "Self-identification as disabled": حيث يتم سؤال الأفراد بشكل مباشر "هل أنت أو أي أفراد الأسرة معاق؟".
- حالات التشخيص "Diagnosable conditions": حيث يتم سؤال الأفراد عن ما إذا كانوا يعانون من عدد من الحالات الصحية مثل شلل الأطفال، أو الصرع... إلخ.

- أنشطة الحياة اليومية "Activities of Daily Living (ADL)": حيث يتم تصنيف الأفراد على أنهم ذوي إعاقة إذا كانوا يعانون من صعوبة في أداء أيًا من أنشطة الحياة اليومية، مثل ارتداء الملابس، والاستحمام، وتناول الطعام...إلخ.
- أنشطة فعالة في الحياة اليومية "Instrumental Activities of Daily Living (IADL)": وهو مشابه للأسلوب السابق ولكنه يتضمن أنشطة على نطاق أوسع مثل إذا كان الفرد لديه مشكلة في إدارة الأموال، أو التسوق في المحلات...إلخ.
- المشاركة: يتم سؤال الأفراد وفقاً لهذا الأسلوب إذا كان لديهم أي حالة صحية تؤثر على مشاركتهم في المجتمع، مثل الذهاب للمدرسة أو الحصول على وظيفة.

وجدير بالذكر أن بعض هذه الأساليب يعاني من انتقادات، حيث يؤدي الأسلوب الأول "الإدلاء الذاتي بالإعاقة" إلى تقدير لحجم ظاهرة الإعاقة أقل من الفعلي، حيث تتراوح عادة نسبة الإعاقة وفقاً لهذا الأسلوب بين ١% إلى ٣% (Mont 2007)، ويرجع ذلك إلى العديد من الأسباب منها أن كلمة "إعاقة" لها كثير من الدلالات السلبية لذا قد يلجأ الأفراد إلى إخفاء هذه الإعاقة، هذا علاوة على اختلاف مفهوم الإعاقة من شخص لآخر ومن مجتمع لآخر. ونستعرض فيما يلي الأساليب المتبعة في قياس الإعاقة في بعض الدول، وهي مصر، والاتحاد الأوروبي، والولايات المتحدة الأمريكية.

#### ١-٢-١ أسلوب قياس الإعاقة في مصر

تم قياس الإعاقة في التعدادات السابقة في مصر وفقاً لأسلوب الإدلاء الذاتي بالإعاقة (بالاعتماد على سؤال واحد فقط)، حيث يتم سؤال الأفراد بشكل مباشر "هل أنت أو أي أفراد الأسرة معاق؟"، ثم يتم السؤال عن نوع هذه الإعاقة. وقد عرف قانون رقم ٣٩ لعام ١٩٧٥ الشخص ذو الإعاقة، بأنه "كل شخص أصبح غير قادر على الاعتماد على نفسه ومزاولة عمله أو القيام بعمل والاستقرار فيه أو نقصت قدرته على ذلك نتيجة لقصور عضوي أو عقلي أو حسي أو نتيجة عجز خلقي منذ الولادة". وتصل نسبة الإعاقة في مصر إلى ٠,٧% وفقاً للتعداد العام للسكان لعام ٢٠٠٦ (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ٢٠٠٦).

وجدير بالذكر أن مصر قد غيرت أسلوب قياس الإعاقة في تعدادها الأخير لعام ٢٠١٧، حيث تم الالتزام بمجموعة الأسئلة الموجزة التي أعدها فريق واشنطن المعني بإحصاءات الإعاقة، وتشمل ستة أسئلة حول ما إذا كان الفرد يعاني من صعوبات خاصة بكل من: الرؤية، والسمع، والحركة، والتذكر أو التركيز، والرعاية الشخصية، والتواصل مع الآخرين، ووفقاً لهذا الأسلوب في القياس فقد تم تقدير نسبة الإعاقة (من الدرجة البسيطة إلى المطلقة) بحوالي ١٠,٧% وذلك بين المصريين ٥ سنوات فأكثر (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ٢٠١٧).

#### ٢-٢-١ أساليب قياس الإعاقة في دول الاتحاد الأوروبي

تتعدد الأساليب المستخدمة لقياس الإعاقة في دول الاتحاد الأوروبي، وبالتالي تتعدد نسب الإعاقة، حيث تتراوح بين ١١,٠% و ١٤,٠% (Eurostat 2012)، وأبرز هذه الأساليب هي:

الأسلوب الأول: يتم قياس الإعاقة وفقاً لعشرة أسئلة، حيث يتم سؤال الأفراد إذا كانوا يعانون من صعوبة في أداء أي من الأنشطة الأساسية العشرة وهي: (١) الرؤية، (٢) السمع، (٣) المشي أو صعود السلالم، (٤) الجلوس أو الوقوف، (٥) التذكر أو التركيز، (٦) التواصل مع الآخرين (مثل فهمه للغير أو فهم الغير له)، (٧) قدرة الذراعين على الحركة إلى الأمام، فوق الرأس، أو وراء الظهر (Reaching or stretching)، (٨) رفع وحمل الأشياء، (٩) الانحناء، (١٠) استخدام اليد بشكل جيد. ويُعرف هذا الأسلوب لقياس الإعاقة بصعوبات الأنشطة الأساسية " Basic Activity Difficulty". وتبلغ نسبة الإعاقة وفقاً لهذا الأسلوب في الإتحاد الأوروبي ١٤,٠%.

الأسلوب الثاني يعتمد على تصنيف الشخص على أنه ذو إعاقة إذا كان يعاني من عدم القدرة على العمل بسبب مشكلة صحية طويلة الأمد و/أو صعوبة في الأنشطة الأساسية العشرة السابق ذكرها. ويعرف هذا الأسلوب بالإعاقة في العمل "Disability in Employment". وتبلغ نسبة الإعاقة وفقاً لهذا الأسلوب في الإتحاد الأوروبي ١١,٠%.

الأسلوب الثالث يعتمد على تصنيف الشخص على أنه ذو إعاقة إذا كان يواجه قيود في المشاركة في مجالات الحياة المختلفة - مثل التنقل والحركة، والتعليم، والعمل - بسبب مشكلة صحية طويلة الأمد و/أو صعوبة في الأنشطة الأساسية السابق ذكرها، وتبلغ نسبة الإعاقة وفقاً لهذا الأسلوب في الإتحاد الأوروبي ١٢,٨%، وتصل في الدنمارك إلى ١٨,٢%، وفي بريطانيا إلى ١٦,٩%، وفي أسبانيا إلى ١١,٣%، وفي فرنسا إلى ١١,١%، وفي قبرص إلى ١٠,٢%.

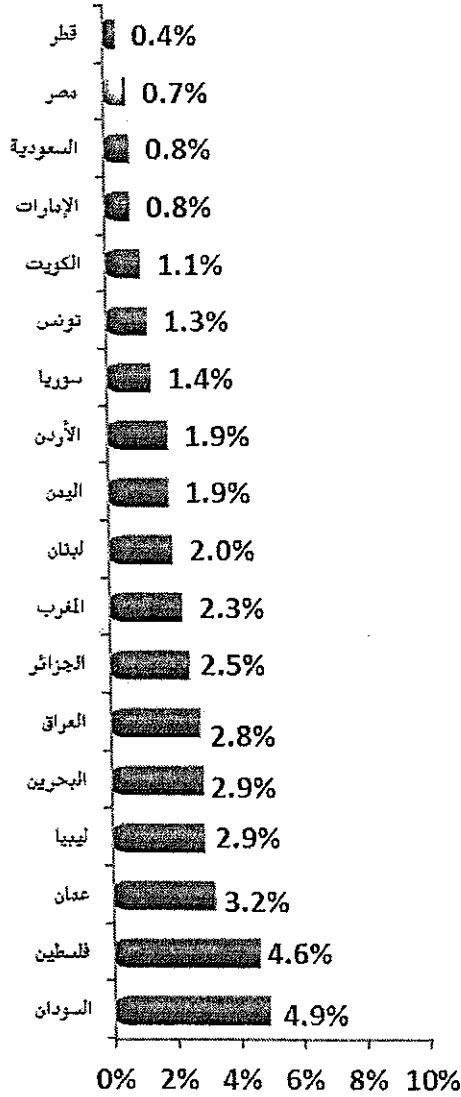
### ٣-٢-١ أساليب قياس الإعاقة في الولايات المتحدة الأمريكية

يتم قياس الإعاقة في الولايات المتحدة الأمريكية وفقاً لسنة أسئلة عن المعاناة في كل من: الرؤية، والسمع، والحركة، والتذكر أو التركيز أو القدرة على اتخاذ القرار، والرعاية الشخصية (الاستحمام، اللبس،....)، والقيام ببعض الأنشطة بمفرده مثل زيارة عيادة الطبيب أو التسوق (الحياة المستقلة). ويتم تصنيف الشخص على أنه معاق إذا كان يعاني من أي صعوبة من هذه الصعوبات الستة. وفيما يتعلق بانتشار الإعاقة في الولايات المتحدة الأمريكية، فقد بلغت نسبة الإعاقة ١٢,٦% (Institute on Disability 2016).

هناك أسلوب آخر لقياس الإعاقة في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث يتم تصنيف الشخص على أنه ذو إعاقة وفقاً لسؤالين: (١) هل تعاني بأي شكل من الأشكال من محدودية القيام بأي أنشطة بسبب مشاكل جسدية أو عقلية أو نفسية؟، (٢) هل لديك الآن أي مشكلة صحية تتطلب منك أن تستخدم معدات خاصة، مثل كرسي متحرك، عكاز، سرير خاص، أو هاتف خاص (بما في ذلك استخدامها في بعض الأحيان أو استخدامها في ظروف معينة)؟، وتصل نسبة الأفراد ذوي الإعاقة إلى ٢١,٦% بين الأفراد في الفئة العمرية ١٨ سنة فأكثر (Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2015).

## ٣-١ انتشار الإعاقة

شكل (٢): معدل انتشار الإعاقة في عدد من الدول العربية



على الرغم من الاهتمام المتزايد بقضايا الإعاقة مازال توفر إحصاءات دقيقة وموثوقة يشكل تحدياً كبيراً يواجه معظم الدول بصفة عامة والنامية بصفة خاصة (Mont 2007).

وعلى الرغم من ذلك سعت منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع البنك الدولي إلى توفير تقديرات عن انتشار الإعاقة، ويُقدَّر عدد الأفراد ذوي الإعاقة في العالم بحوالي مليار شخص - أي ما يُعادل ١٥% من سكان العالم - (World Health Organization ) (2011).

وفي مقابل ذلك، تتراوح نسبة الإعاقة في الدول العربية بين ٠,٤% في قطر و ٤,٩% في السودان (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) (٢٠١٤).

وتصل نسبة الإعاقة في مصر إلى ٠,٧% وفقاً للتعداد العام للسكان لعام ٢٠٠٦.

هذا التفاوت في نسب الإعاقة بين الدول المختلفة يرجع إلى الاختلاف في التعريفات وأساليب القياس، وجودة البيانات، علاوة على ثقافة عدم الإدلاء بالإعاقة.

المصدر: اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، جامعة الدول العربية، (٢٠١٤)، "الإعاقة في المنطقة العربية - لمحة عامة".

ملحوظة: ترجع البيانات المعروضة إلى أحدث بيان متوفر لكل دولة وفقاً للإحصاءات الرسمية للدولة. وبالنسبة لمصر يرجع البيان إلى عام ٢٠٠٦، وفقاً للتعداد العام للسكان.

كما قدرت نسبة الإعاقة في مصر بحوالي ١,٦% عام ١٩٩١ وفقاً لمسح صحة الأم والطفل، و 0.5% وفقاً لتعداد ١٩٩٦ (الديب، ٢٠٠٧).

وتشير البيانات المنشورة إلى ارتفاع نسب الإعاقة بين الذكور مقارنة بالإناث في معظم الدول العربية. تقدر هذه النسبة في الأردن بحوالي ٢,٢% و ١,٦% بين الذكور والإناث على التوالي، بينما تقدر هذه النسبة في تونس بحوالي ١,٧% بين الذكور، وتنخفض لتصل إلى ١,٠% بين الإناث، وفي مصر بلغت نسبة الإعاقة بين الذكور ٠,٨% بينما بلغت ٠,٥% بين الإناث من واقع بيانات التعداد العام لعام ٢٠٠٦ (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) ٢٠١٤).

ويختلف هذا النمط في دول الإتحاد الأوروبي وفي الولايات المتحدة الأمريكية، حيث ترتفع نسبة الإعاقة بين الإناث عن الذكور في الإتحاد الأوروبي، حيث تصل بين الإناث إلى ١٥,١% في الفئة العمرية ١٥-٦٤ سنة، وتنخفض بين الذكور إلى ١٢,٩%، وذلك وفقاً لأسلوب القياس السابق ذكره، والذي يُعرف بصعوبات الأنشطة الأساسية (Eurostat 2012).

كذلك ترتفع نسبة الإعاقة بين الإناث في الولايات المتحدة الأمريكية عن الذكور، حيث تصل بين الإناث إلى ١٢,٨%، وبين الذكور إلى ١٢,٥%، وذلك لإجمالي السكان (U.S. Census Bureau 2016).

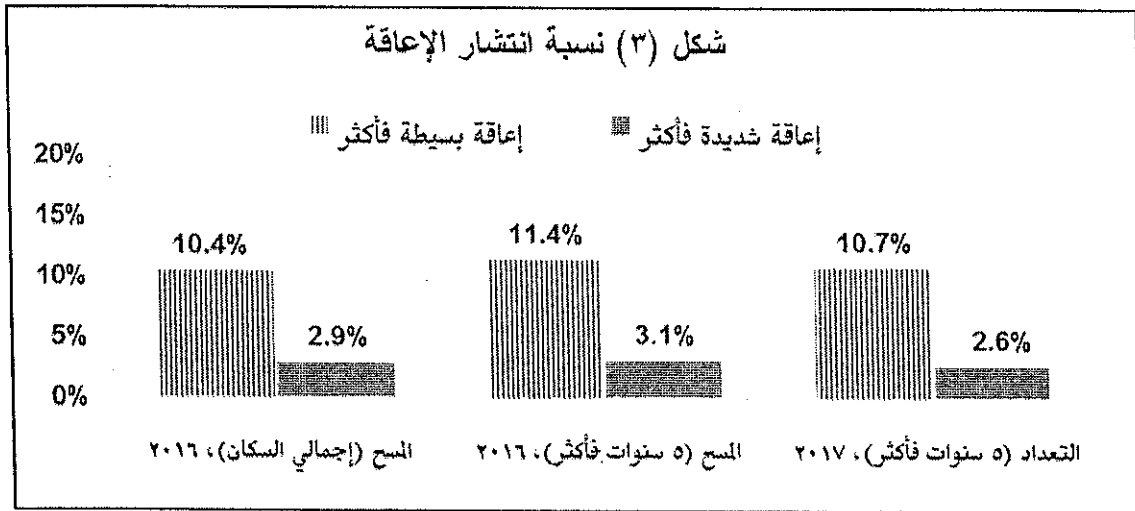
## ٢- مصدر البيانات

يعتمد البحث على بيانات المسح القومي "مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦-الدورة ١٣"، والذي نفذ مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، وقد تم جمع بيانات عن الإعاقة استناداً إلى التعريفات الموصى بها دولياً، وتم الالتزام بمجموعة الأسئلة الموجزة التي أعدها فريق واشنطن المعني بإحصاءات الإعاقة (United Nations, ESCAP 2014)، ويوضح جدول (أ) في الملحق هذه الأسئلة، ويستهدف هذا المسح تمثيل الأسر في المجتمع المصري على مستوى الجمهورية، وعلى مستوى المناطق الجغرافية الستة (المحافظات الحضرية، وحضر الوجه البحري، وريف الوجه البحري، وحضر الوجه القبلي، وريف الوجه القبلي، ومحافظات الحدود)، وعلى مستوى المحافظات، وقد تم استيفاء بيانات عن ٤٩٤٣١ فرد من خلال ١١٥٩٢ أسرة على مستوى الجمهورية، خلال الفترة من ٤ مارس ٢٠١٦ حتى ٢٠ مايو ٢٠١٦. وقد تم السؤال عن الإعاقة بين أفراد الأسر من خلال ستة أسئلة حول ما إذا كان الفرد يعاني من صعوبات خاصة بكل من: الرؤية، والسمع، والحركة، والتذكر أو التركيز، والرعاية الشخصية (الاستحمام، اللبس،....)، والتواصل مع الآخرين (مثل فهمه للغير أو فهم الغير له)، كما تم السؤال عن شدة هذه الإعاقة، حيث يتم تصنيف الإعاقة إلى إعاقة بسيطة، أو إعاقة شديدة، أو إعاقة تامة.

٣- النتائج

٣-١ انتشار الإعاقة

تُقدَّر نسبة ذوي الإعاقة (بسيطة فأكثر<sup>٣</sup>) في مصر في عام ٢٠١٦ بحوالي ١٠,٤% (٥١٥٦ فرد) من إجمالي حجم العينة في عام ٢٠١٦، وذلك كما يتضح من شكل (٣). ويتم اعتبار الفرد لديه إعاقة إذا كان يعاني من صعوبة واحدة على الأقل من الصعوبات الستة التي أعدها فريق واشنطن المعني بإحصاءات الإعاقة والتي سبق الإشارة إليها، أيًا كانت درجة صعوبة الإعاقة (بسيطة أو شديدة أو تامة). ويعرض جدول (ب) في الملحق تعريفات أنواع الإعاقات ودرجات شدة الإعاقة. وقد استخدم التعداد العام لمصر ٢٠١٧ نفس أسلوب التقدير المستخدم في البحث الحالي، ويشير شكل (٣) إلى أن نسبة الإعاقة (بسيطة فأكثر) بين الأفراد في الفئة العمرية ٥ سنوات فأكثر من واقع بيانات تعداد ٢٠١٧ بلغت ١٠,٧%، وقد بلغت هذه النسبة وفقاً لنتائج المسح المستخدم في هذا البحث ١١,٤% لنفس الفئة العمرية، وهو ما يشير إلى اتساق النتائج بينهما، كما بلغت نسبة الإعاقة شديدة فأكثر للأفراد ٥ سنوات فأكثر ٢,٦% و ٣,١% من واقع بيانات التعداد ٢٠١٧ وبيانات المسح ٢٠١٦ على التوالي.



المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، (٢٠١٧)، "النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت لعام ٢٠١٧".

أما بالنسبة لمستويات شدة الإعاقة، فسوف يتم تحديد الحد الفاصل بين كل مستوى على النحو التالي (بالشكل الذي يضمن أن يجمع توزيع مجتمع الدراسة ١٠٠%)

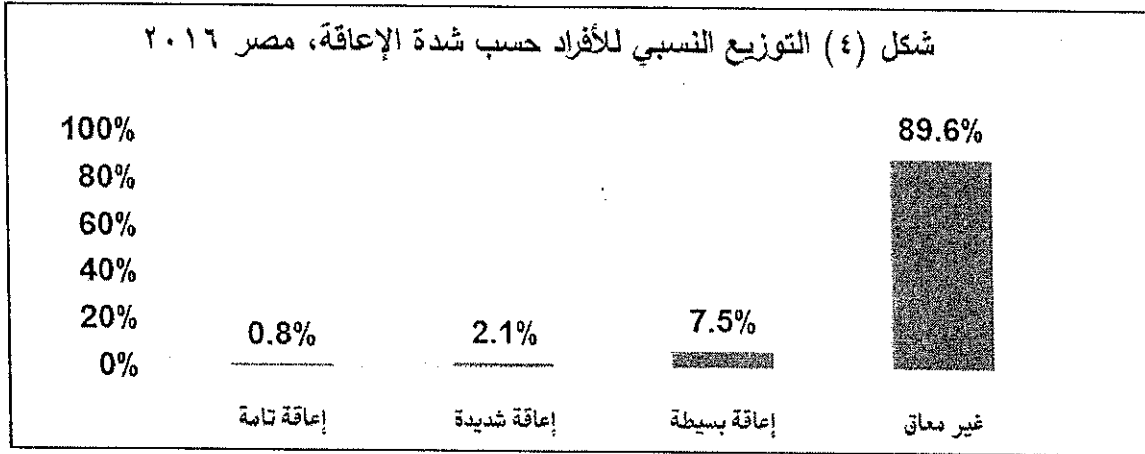
- إعاقة تامة: يتم اعتبار الفرد لديه إعاقة تامة إذا كان يعاني من صعوبة تامة في أحد الأنواع الستة للصعوبات، وجدير بالذكر أن الفرد يمكن أن يعاني من أكثر من صعوبة في

<sup>٣</sup> تم اعتبار الفرد معاق إعاقة بسيطة فأكثر عند حساب معدل الانتشار إذا كان يعاني من صعوبة واحدة على الأقل من الصعوبات الستة التي سبق الإشارة إليها، أيًا كانت درجة صعوبة الإعاقة، أما المعاق إعاقة شديدة فأكثر فقد تم تعريفها هنا إذا كان الفرد يعاني من صعوبة شديدة واحدة على الأقل من الصعوبات الستة.



- نفس الوقت، فقد يعاني من صعوبة تامة في الحركة وصعوبة شديدة في الرؤية، وفي هذه الحالة يتم تصنيف الفرد على أنه يعاني من إعاقة تامة.
- **إعاقة شديدة:** يتم اعتبار الفرد لديه إعاقة شديدة إذا كان يعاني من صعوبة شديدة على الأكثر في أحد الأنواع الستة للصعوبات، وجدير بالذكر أن الفرد يمكن أن يعاني من أكثر من صعوبة في نفس الوقت، فقد يعاني من صعوبة شديدة في الحركة وصعوبة بسيطة في الرؤية، وفي هذه الحالة يتم تصنيف الفرد على أنه يعاني من إعاقة شديدة.
  - **إعاقة بسيطة:** يتم اعتبار الفرد لديه إعاقة بسيطة إذا كان يعاني من صعوبة بسيطة على الأكثر في أحد الأنواع الستة للصعوبات.

تشكل الإعاقات البسيطة النصيب الأكبر من الإعاقات كما يتضح من الشكل رقم (٤)، فحوالي ٧,٥% من الأفراد المعاقين لديهم إعاقة بسيطة، بينما يعاني ٢,١% و ٠,٨% من الأفراد إعاقة شديدة وإعاقة تامة على التوالي. جدير بالذكر أنه تم تحديد الحد الفاصل بين كل مستوى من مستويات شدة الإعاقة عند حساب التوزيع حسب شدة الإعاقة على النحو التالي:



المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

ويعرض جدول (١) نسبة الأسر التي يوجد بها أفراد ذوي إعاقة، ويتضح من هذا الجدول أن حوالي ٢١% من الأسر لديها فرد واحد ذو إعاقة بسيطة، تنخفض هذه النسبة لتصل إلى ٢,٦% من الأسر لديها فرد ذو إعاقة تامة، ونحو ٠,٢% من الأسر لديها فردين ذوي إعاقة تامة، و ٠,٨% من الأسر لديها ٣ أفراد فأكثر ذوي إعاقة تامة. وبالنسبة للأسر التي يوجد بها أفراد ذوي إعاقة شديدة، نحو ٧,٩% من الأسر في مصر لديها فرد ذو إعاقة شديدة، ونحو ٠,٨% من الأسر لديها فردين ذوي إعاقة شديدة، و ٠,٣% من الأسر لديها ٣ أفراد فأكثر ذوي إعاقة شديدة.

وبصفة عامة فإن نحو ربع الأسر المصرية لديها فرد معاق سواء إعاقة بسيطة أو تامة أو شديدة، وحوالي ٧,٠% من الأسر لديها فردين ذوي إعاقة، وحوالي ١,٦% من الأسر لديها ٣ أفراد فأكثر ذوي إعاقة.

## خريطة الإعاقة في مصر ٢٠١٦

(د/سها احمد حسن متولي - مصطفى ربيع)

جدول (١) نسبة الأسر حسب عدد الأفراد المعاقين بها وحسب نوع الإعاقة، مصر ٢٠١٦

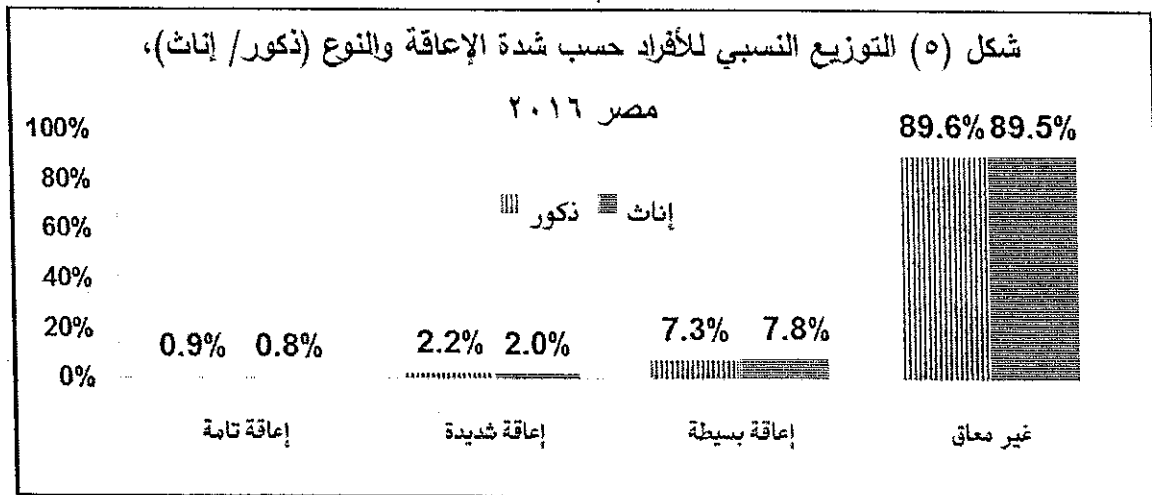
الإجمالي	عدد الأفراد ذوي الإعاقة			نوع الإعاقة
	ثلاثة أفراد فأكثر	فردين	فرد معاق	
٢٧,٨%	١,١%	٥,٨%	٢٠,٩%	إعاقة بسيطة
٨,٧٣%	٠,٠٣%	٠,٨%	٧,٩%	إعاقة شديدة
٢,٨٨%	٠,٠٨%	٠,٢%	٢,٦%	إعاقة تامة
٣٢,٥%	١,٦%	٧,٠%	٢٣,٩%	أي إعاقة

المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

### ٣-١-١ انتشار الإعاقة وشدتها حسب النوع

يشير الشكل رقم (٥) إلى عدم وجود اختلاف بين الذكور والإناث من حيث نسبة الإعاقة وشدتها، حيث تبلغ نسبة الإعاقة بين الذكور ١٠,٤% وبين الإناث ١٠,٥%. أما بالنسبة لشدّة الإعاقة بين الذكور والإناث، فحوالي ٠,٩% من الذكور لديهم إعاقة تامة، وتصل هذه النسبة بين الإناث إلى ٠,٨%، وفيما يتعلق بالإعاقات الشديدة، حوالي ٢,٢% من الذكور لديهم إعاقات شديدة، مقارنة بـ ٢,٠% بين الإناث. وتعدّ الإعاقات البسيطة هي الأكثر انتشاراً بين الذكور والإناث على حدّ سواء، حيث تصل النسبة بينهم إلى ٧,٣% و ٧,٨% على التوالي.

وعند إجراء الاختبارات الإحصائية تبين أن العلاقة بين الإعاقة والنوع غير معنوية ( $p > 0.05$ ) وذلك باستخدام كل من اختبار كاي ٢ وكذلك (Goodman and Kruskal tau<sup>٤</sup>).



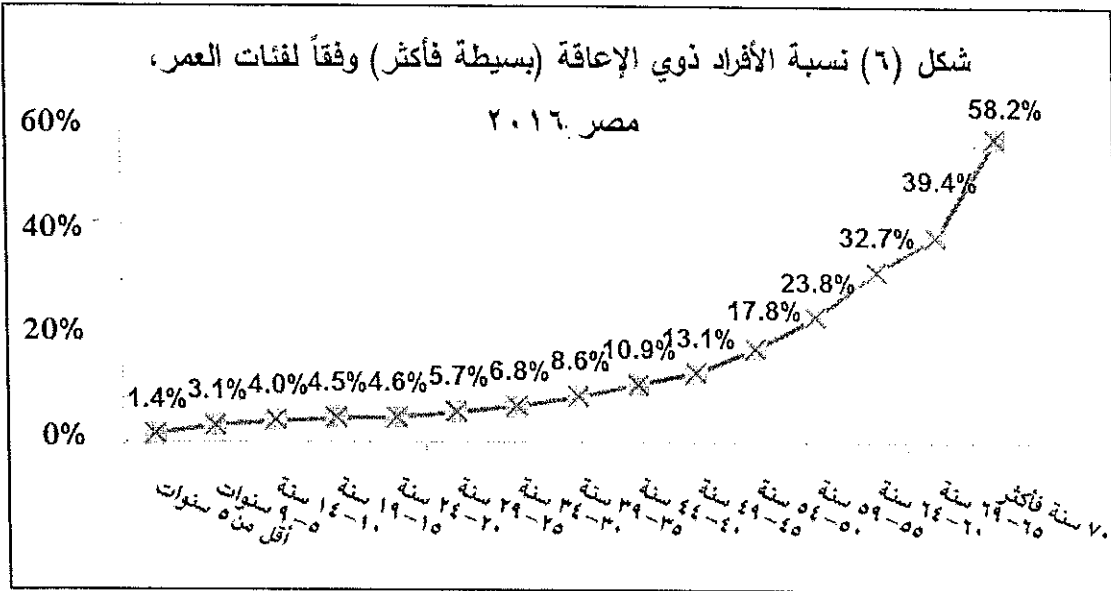
المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

<sup>٤</sup> يدرس هذا الاختبار العلاقة بين متغيرين اسميين، ويتميز عن اختبار كاي ٢ أنه يساعد على التعرف على قوة العلاقة.

٣-١-٢ انتشار الإعاقة وشدتها حسب فئات العمر

ترتفع نسبة ذوي الإعاقة كلما ارتفع العمر، ويعرض شكل (٦) نسبة الأفراد ذوي الإعاقة (بسيطة فأكثر) وفقاً لفئات العمر، وتظهر النتائج أن حوالي ١,٤% من الأطفال أقل من ٥ سنوات يعانون من الإعاقة، وترتفع هذه النسبة لتصل إلى ٣,١% بين الأطفال في الفئة العمرية ٥-٩ سنوات، وتبلغ ٤,٠% بين الأطفال في الفئة العمرية ١٠-١٤ سنة. فيما يتعلق بالشباب، تصل نسبة الإعاقة بين الأفراد في الفئة العمرية ١٥-١٩ سنة إلى ٤,٥%، وتصل إلى ٤,٦% بين الأفراد في الفئة العمرية ٢٠-٢٤ سنة.

تبدأ نسبة الإعاقة في الارتفاع بوتيرة أسرع مع ارتفاع العمر، فمن بين كل ١٠٠ فرد في الفئة العمرية ٥٠ - ٥٤ سنة هناك ١٨ فرد معاق، ويرتفع هذا العدد ليصل إلى ٣٩ فرد معاق بين كبار السن للفئة العمرية (٦٥ - ٦٩ سنة) من بين كل ١٠٠ فرد، ثم إلى حوالي ٥٨ فرد معاق في الفئة العمرية ٧٠ سنة فأكثر من بين كل ١٠٠ فرد. وهو نفس النمط في دول الاتحاد الأوروبي (Eurostat 2012)، وفي الولايات المتحدة الأمريكية (Institute on Disability 2016).



المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

وعند استخدام اختبار كاي<sup>٢</sup> كانت العلاقة بين الإعاقة وفئات العمر معنوية ( $p < 0.01$ )، كما كانت العلاقة معنوية وطردية ( $p < 0.01$ ) عند حساب معامل جاما، فكلما ارتفع العمر ارتفعت نسبة الإعاقة.

وقد تم بناء نموذج إنحدار لوجستي ثنائي لدراسة العلاقة بين الإعاقة (متغير تابع Dummy variable له وجهين أحدهما معاق والآخر غير معاق) وفئات العمر (المتغير المستقل)، ويعرض جدول (٢) نسب الأرجحية (Odds Ratio) ويتضح من هذا الجدول أن نسب الأرجحية ترتفع بشكل كبير مع ارتفاع العمر، فمفاضلة أن يصاب الإنسان بالإعاقة في الفئة العمرية من ٢٠-٢٤ سنة يصل إلى أكثر من ٣ أضعاف أن يصاب الإنسان بالإعاقة في الفئة العمرية أقل من ٥ سنوات، ويصل إلى ١٥ ضعف في الفئة العمرية ٥٠-٥٤ سنة، وإلى ١٠٠ ضعف في الفئة العمرية ٧٠ سنة فأكثر مقارنة بالأطفال أقل من ٥ سنوات.

خريطة الإعاقة في مصر ٢٠١٦

(د/ سها احمد حسن متولي - مصطفى ربيع)

جدول (٢) نسب الأرجحية (Odds Ratio) للعلاقة بين الإعاقة (بسيطة فأكثر) وفئات العمر، مصر ٢٠١٦

95% C.I. For EXP (B)		Exp (B) نسبة الأرجحية	فئات العمر
Upper	Lower		
-	-	-	أقل من ٥ سنوات (الفئة المرجعية)
٣,٠٤٢	١,٦٩٥	***٢,٢٧١	٥-٩ سنين
٣,٩٨٢	٢,٢٥٨	***٢,٩٩٩	١٠-١٤ سنة
٤,٤٥٩	٢,٥٤٣	***٣,٣٦٧	١٥-١٩ سنة
٤,٥٩٣	٢,٥٦٦	***٣,٤٣٣	٢٠-٢٤ سنة
٥,٧٧٠	٣,٢٣٦	***٤,٣٢١	٢٥-٢٩ سنة
٧,٠٠٨	٣,٩٦٧	***٥,٢٧٣	٣٠-٣٤ سنة
٨,٩٦٩	٥,١٣٥	***٦,٧٨٦	٣٥-٣٩ سنة
١١,٦٢٨	٦,٦٩٦	***٨,٨٢٤	٤٠-٤٤ سنة
١٤,٢٨٢	٨,٢٧٨	***١٠,٨٧٣	٤٥-٤٩ سنة
٢٠,٣٧٨	١١,٩٠٩	***١٥,٥٧٩	٥٠-٥٤ سنة
٢٩,٣١٩	١٧,١٠٩	***٢٢,٣٩٧	٥٥-٥٩ سنة
٤٥,٧٠٢	٢٦,٧٧٤	***٣٤,٩٨١	٦٠-٦٤ سنة
٦١,٣٦٦	٣٥,٥٧٧	***٤٦,٧٢٥	٦٥-٦٩ سنة
١٣٠,٩٢٠	٧٦,٢٨٨	***٩٩,٩٣٨	٧٠ سنة فأكثر

\*\*\* p-value ≤ 0.001

المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

يختلف مستوى شدة الإعاقة حسب فئات العمر، وتشير النتائج بجدول (٣) إلى عدد من النقاط الأساسية:

- ✓ تزداد نسبة الأفراد الذين يعانون من إعاقات سواء بسيطة أو شديدة أو تامة مع ارتفاع العمر.
- ✓ تشكل الإعاقات البسيطة النسبة الأكبر من إجمالي الإعاقات في جميع فئات العمر، يليها الإعاقات الشديدة، بينما تنخفض نسبة الإعاقات التامة لفئات السن المختلفة.
- ✓ بالنسبة للأفراد في الفئة العمرية ٧٠ سنة فأكثر، تصل نسبة الأفراد ذوي الإعاقة إلى ٥٨,٢%، وتتنوع هذه النسبة بين ٣٦,٨% من الأفراد لديهم إعاقة بسيطة، و ١٦,٣% لديهم إعاقة شديدة، و ٥,١% لديهم إعاقة تامة.

جدير بالذكر أن عدد الأفراد ذوي الإعاقة التامة في العينة منخفض وقد يتأثر توزيعهم على الفئات العمرية المختلفة، بما يتطلب الحذر أثناء قراءة النتائج.

جدول (٣) التوزيع النسبي للأفراد حسب شدة الإعاقة وفئات العمر، مصر ٢٠١٦

فئات العمر	غير معاق	لديه إعاقة			الإجمالي
		إعاقة بسيطة	إعاقة شديدة	إعاقة تامة	
أقل من ٥ سنوات	٩٨,٦%	٠,٨%	٠,٣%	٠,٣%	١٠٠%
٥-٩ سنين	٩٦,٩%	١,٩%	٠,٦%	٠,٦%	١٠٠%
١٠-١٤ سنة	٩٦,٠%	٢,٨%	٠,٦%	٠,٦%	١٠٠%
١٥-١٩ سنة	٩٥,٥%	٢,٩%	٠,٨%	٠,٨%	١٠٠%
٢٠-٢٤ سنة	٩٥,٤%	٢,٩%	٠,٩%	٠,٧%	١٠٠%
٢٥-٢٩ سنة	٩٤,٣%	٣,٥%	١,٣%	٠,٩%	١٠٠%
٣٠-٣٤ سنة	٩٣,٢%	٤,٧%	١,٢%	٠,٩%	١٠٠%
٣٥-٣٩ سنة	٩١,٤%	٦,٤%	١,٩%	٠,٣%	١٠٠%
٤٠-٤٤ سنة	٨٩,١%	٨,٦%	١,٨%	٠,٦%	١٠٠%
٤٥-٤٩ سنة	٨٦,٩%	١٠,٥%	٢,١%	٠,٥%	١٠٠%
٥٠-٥٤ سنة	٨٢,٢%	١٤,٨%	٢,٥%	٠,٥%	١٠٠%
٥٥-٥٩ سنة	٧٦,٢%	١٧,٦%	٥,٢%	٠,٩%	١٠٠%
٦٠-٦٤ سنة	٦٧,٣%	٢٥,٦%	٥,٨%	١,٣%	١٠٠%
٦٥-٦٩ سنة	٦٠,٦%	٢٩,٥%	٨,١%	١,٨%	١٠٠%
٧٠ سنة فأكثر	٤١,٨%	٣٦,٨%	١٦,٣%	٥,١%	١٠٠%
الإجمالي	٨٩,٦%	٧,٥%	٢,١%	٠,٨%	١٠٠%

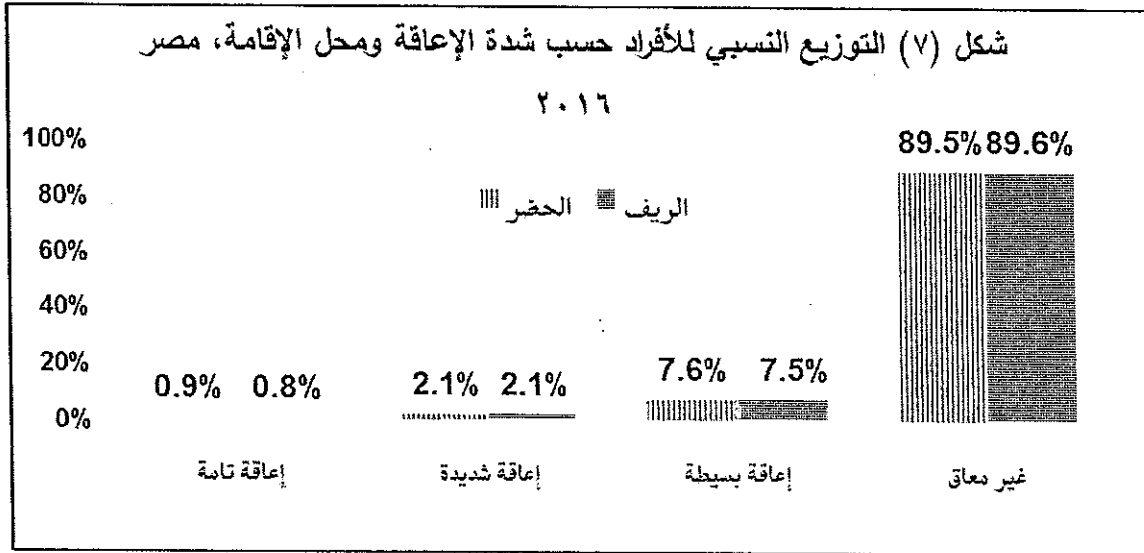
المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

### ٣-١-٣ انتشار الإعاقة وشدتها حسب محل الإقامة

لا تختلف نسبة الإعاقة بين الحضر والريف، حيث تبلغ نسبة الإعاقة في الحضر ١٠,٥% وفي الريف ١٠,٤%. كما لا تختلف درجة شدة الإعاقة بين الحضر والريف، فحوالي ٢,١% من الأفراد في كل من الحضر والريف يعانون من إعاقات شديدة، بينما يعاني ٠,٩% و ٠,٨% من الأفراد في الحضر والريف من إعاقات تامة على التوالي. وعند إجراء الاختبارات الإحصائية تبين أن العلاقة بين الإعاقة ومحل الإقامة غير معنوية ( $p > 0.05$ ) وذلك باستخدام كل من اختبار كاي<sup>٢</sup> وكذلك (Goodman and Kruskal tau).

## خريطة الإعاقة في مصر ٢٠١٦

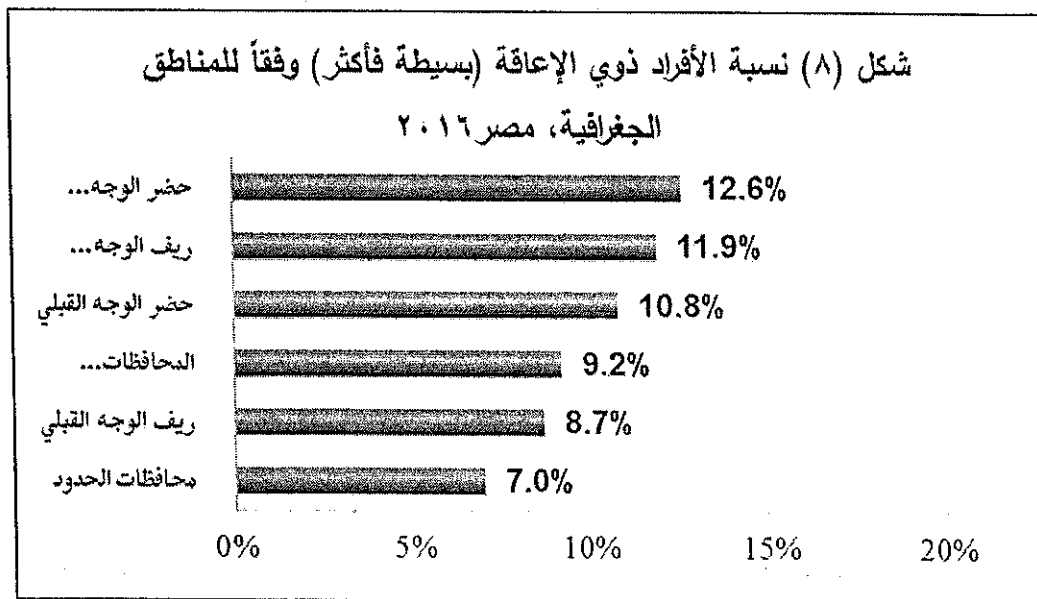
(د/ سها احمد حسن متولي - مصطفى ربيع)



المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

تفاوتت نسبة ذوي الإعاقة وفقاً للمناطق الجغرافية المختلفة، حيث تصل إلى أقصاها (١٢,٦%) في حضر الوجه البحري، يليه ريف الوجه البحري بنسبة ١١,٩%، ثم حضر الوجه القبلي بنسبة ١٠,٨%، وتقدر بـ ٩,٢% في المحافظات الحضرية، و ٨,٧% في ريف الوجه القبلي، وتصل إلى أدناها في محافظات الحدود بنسبة ٧,٠%، وذلك كما يتضح من شكل (٨).

وعند إجراء الاختبارات الإحصائية تبين أن العلاقة بين الإعاقة والمناطق الجغرافية معنوية ( $p < 0.01$ ) وذلك باستخدام كل من اختبار كاي ٢ وكذلك (Goodman and Kruskal tau) وإن كانت قوة العلاقة ضعيفة للغاية. وجدير بالذكر أن بعض هذه الاختلافات بين المناطق الجغرافية قد يرجع إلى عدم الرغبة بالإدلاء بالإعاقة في بعض المناطق نظراً لسيطرة العادات والتقاليد التي تميل إلى عدم الرغبة في الإدلاء بنوع الإعاقة لأحد أفراد الأسرة.



المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

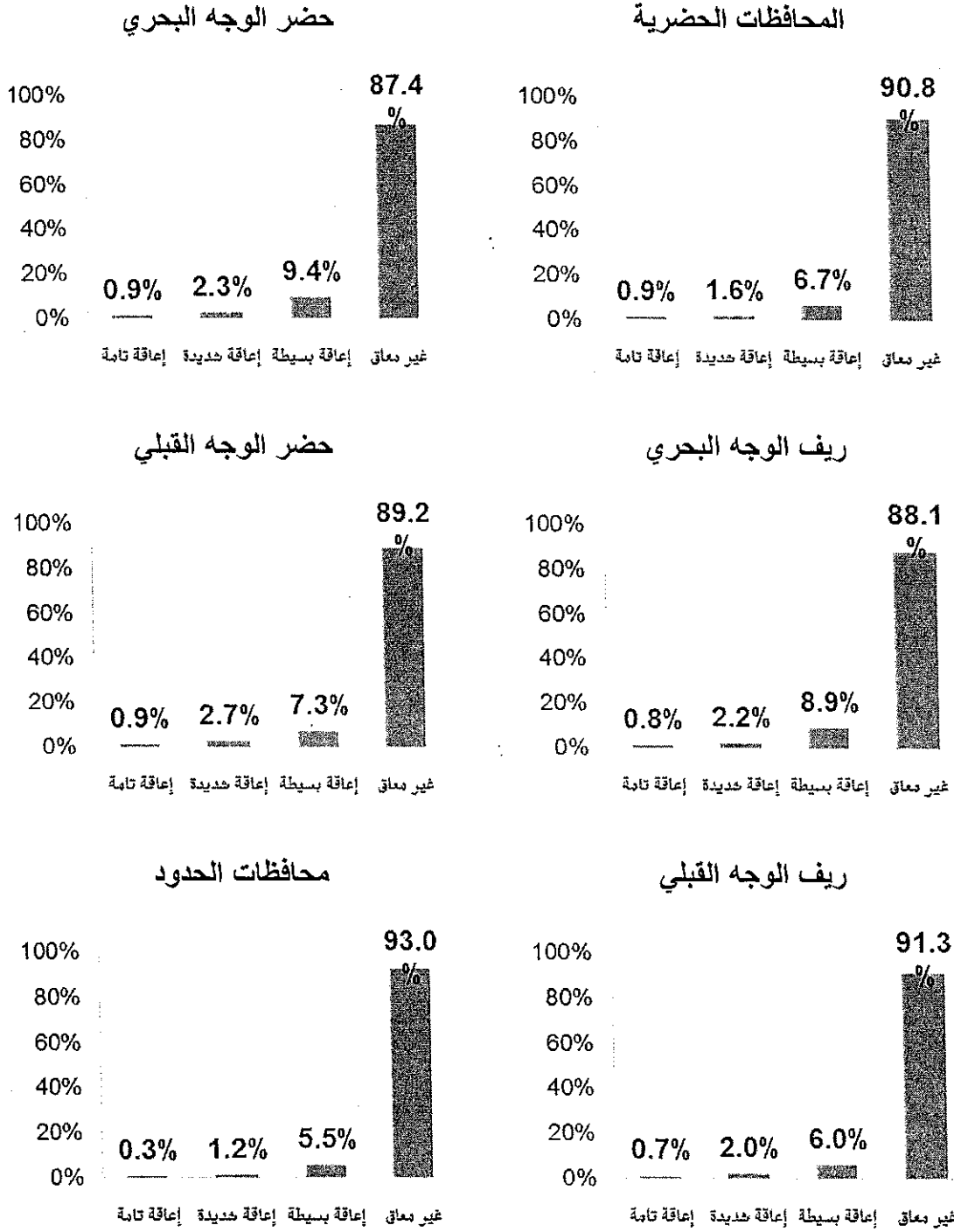
وتشير النتائج إلى أن الإعاقات البسيطة هي الأكثر انتشاراً في جميع المناطق الجغرافية، يليها الإعاقات الشديدة، ثم الإعاقات التامة، كما يتضح من الشكل (٩). فيما يتعلق بالإعاقات التامة، تبلغ نسبة الأفراد الذين يعانون من إعاقات تامة حوالي ٠,٩% في كل من المحافظات الحضرية، وحضر الوجه البحري، وحضر الوجه القبلي، وتصل إلى ٠,٨% في ريف الوجه البحري، وإلى ٠,٧% في ريف الوجه القبلي، بينما تصل إلى أدناها في المحافظات الحدودية حيث تُقدر نسبة ذوي الإعاقات التامة فيها بحوالي ٠,٣%.

تتفاوت نسبة ذوي الإعاقة بين المحافظات في مصر بشكل ملحوظ وذلك كما يتضح من شكل (١٠)، وترتفع هذه النسبة في معظم محافظات الوجه البحري مقارنة بباقي المحافظات، حيث تبلغ في الغربية ١٦,٩%، وفي كفر الشيخ ١٤,١%، وفي دمياط ١٣,٧%، وفي البحيرة ١٣,١%، وفي الشرقية ١٢,٦%. (ترتفع نسب الإعاقة بمحافظات الوجه البحري مقارنة بمحافظات الوجه القبلي).

بالنسبة للمحافظات الحضرية، تتفاوت نسبة ذوي الإعاقة في هذه المحافظات، حيث تبلغ في الإسكندرية ١٢,٢%، وتصل في بورسعيد إلى ١١,٠%، وفي السويس إلى ٩,٧%، وفي القاهرة إلى ٧,٦%. أما فيما يتعلق بمحافظات الوجه القبلي، تتراوح نسبة ذوي الإعاقة في هذه المحافظات بين ٦,٦% و ١٠,٨%، حيث تبلغ في أسوان ١٠,٨%، وفي سوهاج ١٠,٣%، وفي بني سويف ٩,٩%، وفي كل من الفيوم وإلمنيا ٩,٧%، وفي أسيوط ٩,٥%، وفي الأقصر ٩,٣%، وفي الجيزة ٨,٨%، وفي قنا ٦,٦%.

بالنسبة لمحافظات الحدود، تصل نسبة الإعاقة إلى أقصاها في جنوب سيناء حيث تبلغ ١٢,٢%، وتصل وفي مرسى مطروح إلى ٥,٠%.

شكل (٩) التوزيع النسبي للأفراد في المناطق الجغرافية المختلفة حسب شدة الإعاقة، مصر ٢٠١٦



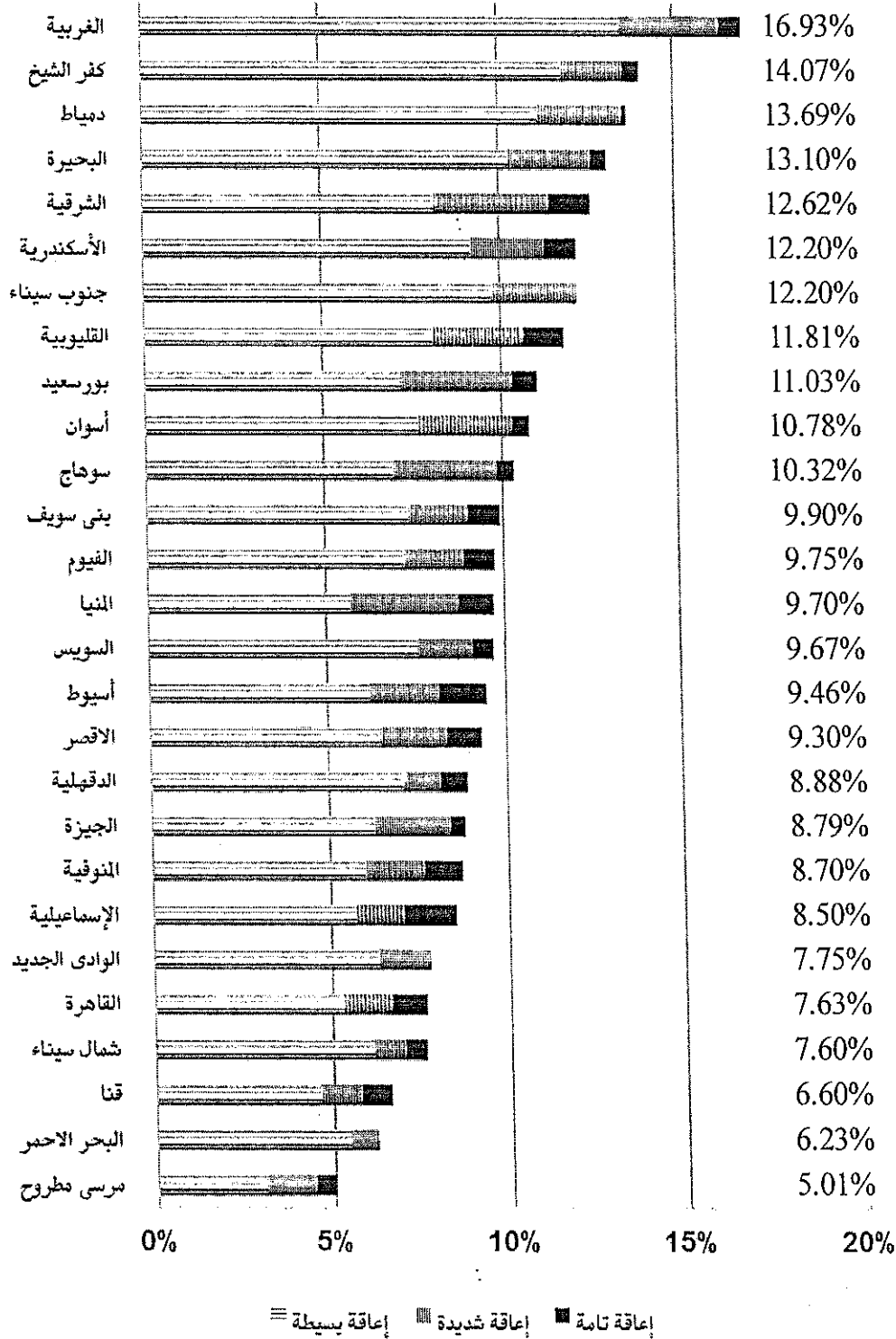
المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.



خريطة الإعاقة في مصر ٢٠١٦  
(د/سها احمد حسن متولي - مصطفى ربيع)

شكل (١٠) توزيع الأفراد ذوي الإعاقة حسب شدة الإعاقة وفقاً للمحافظات،

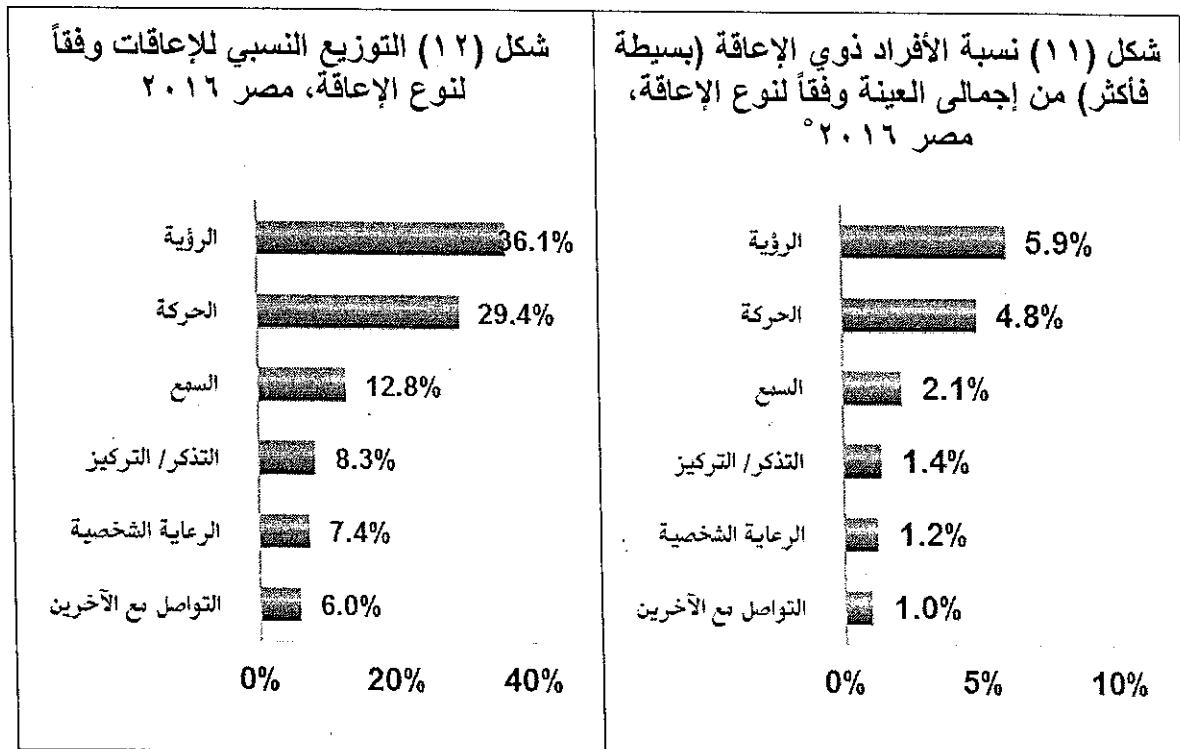
مصر ٢٠١٦



المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

٢-٣ أنواع الإعاقات في مصر

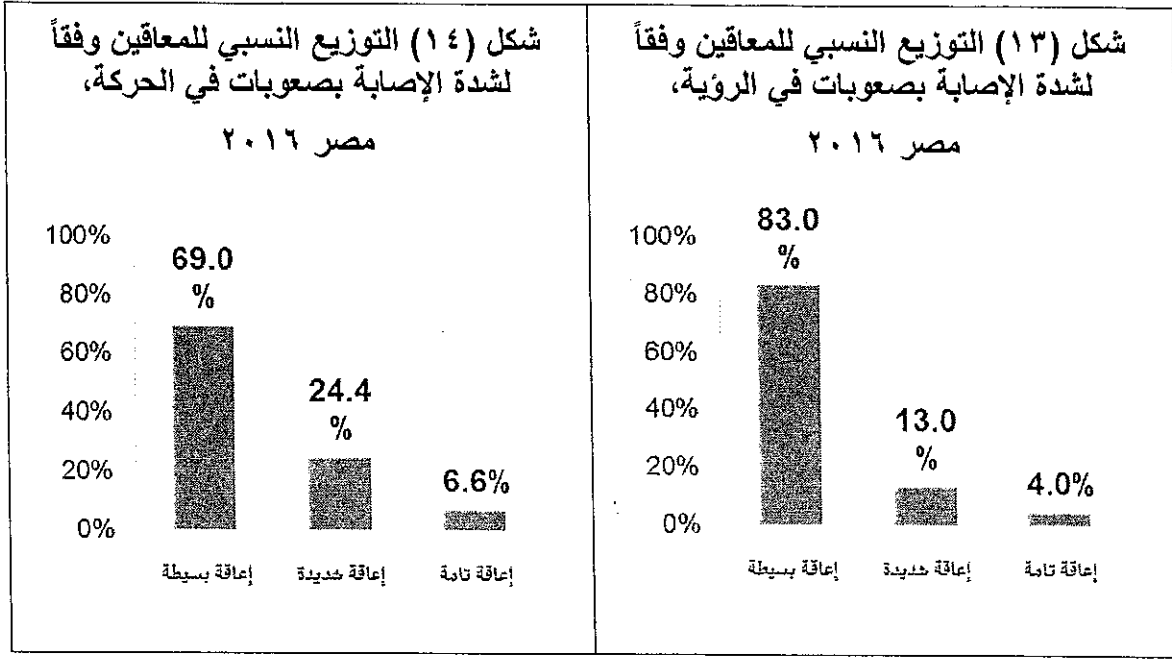
تتعدد أنواع الإعاقات المختلفة التي يتعرض لها الافراد، وتشير النتائج إلى أن أكثر الإعاقات التي يعاني منها الأفراد في مصر تتركز في صعوبات متعلقة بالرؤية، يليها الحركة ثم السمع، بنسبة ٥,٩%، ٤,٨%، ٢,١% على التوالي، في حين تنخفض نسبة الأفراد الذين يعانون من صعوبات تتعلق بالتذكر/ التركيز، والرعاية الشخصية، والتواصل مع الآخرين، كما يتضح من الشكل رقم (١١)، وتجدر الإشارة إلى هناك بعض الأفراد يعانون من أكثر من إعاقة في نفس الوقت. ويعرض الشكل رقم (١٢) التوزيع النسبي للأفراد المعاقين حسب نوع الإعاقة، وتعد إعاقات الرؤية هي الأكثر انتشاراً فحوالي ٣٦,١% من الإعاقات في مصر هي إعاقات رؤية، يليها الحركة بنسبة ٢٩,٤%.



المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

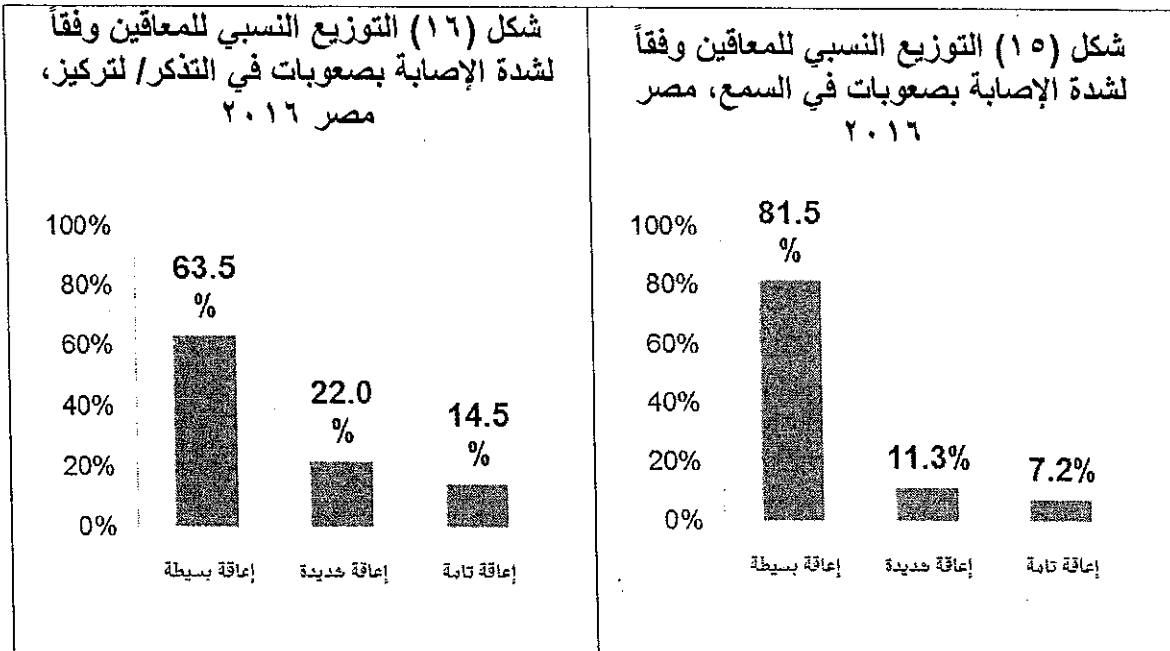
وتختلف درجة شدة كل نوع من الإعاقات حيث من بين ٥,٩% من الأفراد الذين يعانون من صعوبات الرؤية، هناك ٨٣,٠%، ١٣% منهم يعانون من صعوبات بسيطة وشديدة على التوالي، وحوالي ٤,٠% لا يستطيعون الرؤية تماماً، وذلك كما يتضح من شكل (١٣). وكما يتضح من الشكل رقم (١٤) تنخفض نسبة هؤلاء الأفراد يعانون من صعوبات بسيطة في الحركة (المشي/ صعود السلالم) إلى ٦٩% مقارنة بالرؤية، بينما يعاني ربع الأفراد المعاقين بالحركة (٢٤%) من صعوبات شديدة، وحوالي ٦,٦% لا يستطيعون الحركة تماماً.

مجموع الاعمدة يساوي ١٦,٤% وهو أكبر من 10.4% حيث يمكن أن يعاني الفرد من أكثر من إعاقة.



المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

بينما يعاني ٢,١% من الأفراد في مصر من صعوبات متعلقة بالسمع، يظهر الشكل رقم (١٥) تفاوت شدة هذه الصعوبات، فحوالي ٨١,٥% من هؤلاء الأفراد يعانون من صعوبات بسيطة في السمع، وحوالي ١١,٣% يعانون من صعوبات شديدة في السمع، وحوالي ٧,٢% لا يستطيعون السمع تماماً. وتأتي صعوبة التذكر/ التركيز في المركز الثالث بين الإعاقات (١,٤% من إجمالي السكان)، ويشير الشكل رقم (١٦) أن حوالي ٦٣,٥% من هؤلاء الأفراد يعانون من صعوبات بسيطة، بينما يعاني ٢٢,٠% يعانون من صعوبات شديدة، وحوالي ١٤,٥% لا يستطيعون التذكر أو التركيز بشكل تام.

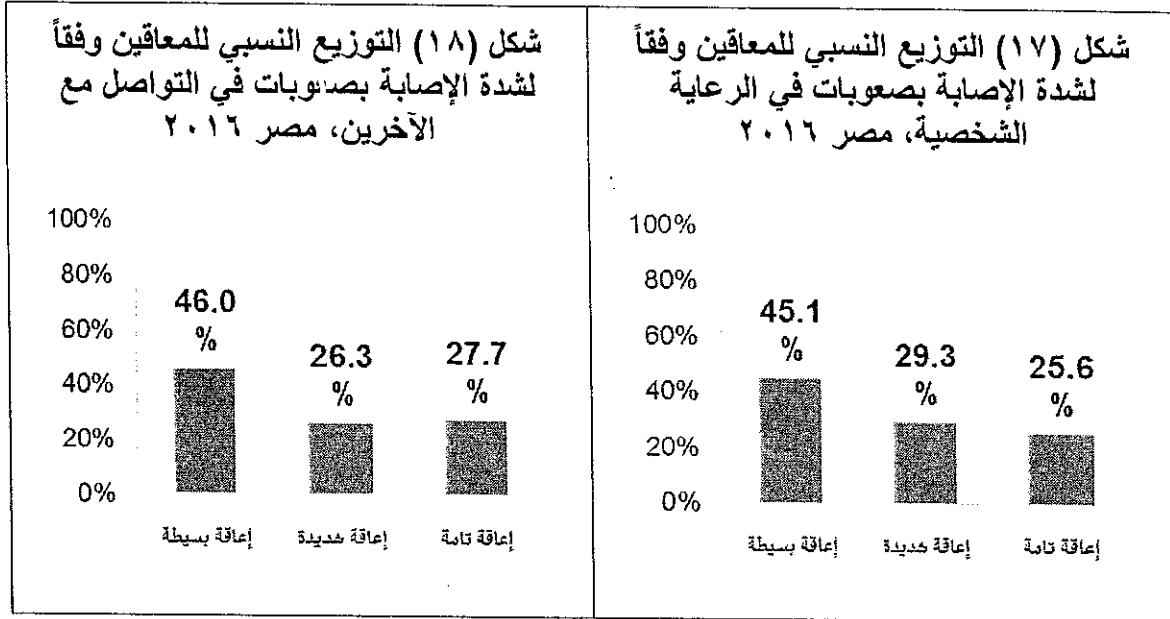


المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

## خريطة الإعاقة في مصر ٢٠١٦

(د/سها احمد حسن متولي - مصطفى ربيع)

وتعد الإعاقة بعدم القدرة على الرعاية الشخصية والتواصل مع الآخرين من أقل الإعاقات انتشاراً في المجتمع المصري (١,٢% و ١% على التوالي)، ويعرض الشكل رقم (١٧) والشكل رقم (١٨) التفاوتات حسب شدة هذه الصعوبات. من بين الإعاقات بعدم القدرة على الرعاية الشخصية يوجد حوالي ٤٥,١% يعانون من صعوبات بسيطة، وحوالي ٢٩,٣% يعانون من صعوبات شديدة، وحوالي ٢٥,٦% لا يستطيعون القيام تماماً ببعض الأنشطة المتعلقة برعاية أنفسهم. ولا تختلف درجات شدة الإعاقة بالنسبة للتواصل مع الآخرين، ما يقرب من نصف هؤلاء الأفراد يعانون من صعوبات بسيطة (٤٦%)، وحوالي الربع (٢٦,٣%) يعانون من صعوبات شديدة، وحوالي ٢٧,٧% لا يستطيعون التواصل مع الآخرين تماماً.



المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

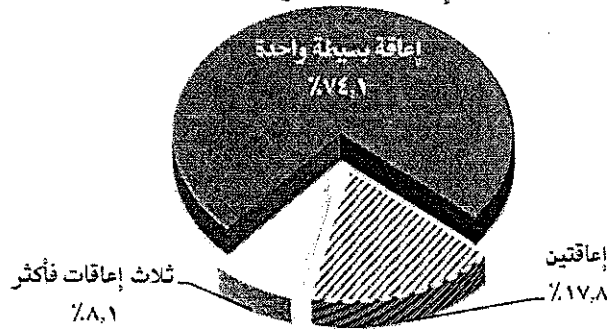
### ٣-٣ الإصابة بأكثر من إعاقة Double Burden

قد يعاني الأفراد ذوي الإعاقة من أكثر من إعاقة في نفس الوقت، مما قد يزيد من وطأة الإعاقة ويحد من قدرته على التمتع باحتياجاته الأساسية. وتقدم الأشكال (١٩)، (٢٠)، (٢١) نسب انتشار إصابة الفرد بأكثر من إعاقة حسب مستويات شدة الإعاقة المختلفة (بسيطة، شديدة، إعاقات تامة) على التوالي.

فيما يتعلق بالأفراد ذوي الإعاقة البسيطة، يتضح من شكل (١٩) أن ٧٤,١% من إجمالي الأفراد الذين يعانون من إعاقات بسيطة لديهم إعاقة واحدة، وحوالي ١٧,٨% لديهم إعاقتين بسيطتين، و ٨,١% لديهم ثلاث إعاقات بسيطة أو أكثر. بينما نجد أن ٧٧% من إجمالي الأفراد الذين لديهم إعاقات شديدة يعانون بإعاقة واحدة شديدة فقط، وحوالي ١٦,٥% لديهم إعاقتين، و ٦,٥% لديهم ثلاث إعاقات أو أكثر، الشكل (٢٠). أما بالنسبة للأفراد ذوي الإعاقة التامة، فيشير الشكل (٢١) إلى أن نسبة كبيرة منهم يكون لديهم أكثر من إعاقة في نفس الوقت، حيث أن ٥٨,١% من الأفراد ذوي الإعاقة التامة لديهم إعاقة واحدة، وحوالي ٢٠,٥% لديهم إعاقتين، و ٢١,٤% لديهم ثلاث إعاقات أو أكثر.

شكل (١٩) التوزيع النسبي للأفراد ذوي الإعاقات البسيطة حسب

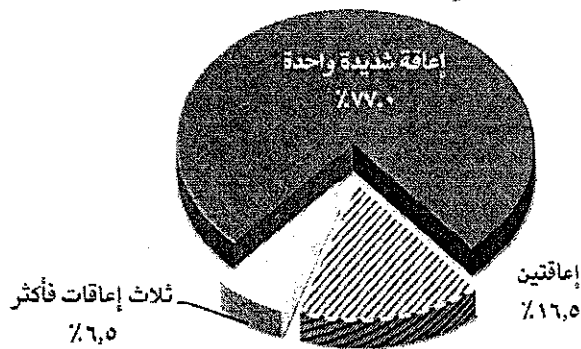
عدد الإعاقات، مصر ٢٠١٦



المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

شكل (٢٠) التوزيع النسبي للأفراد ذوي الإعاقات الشديدة حسب

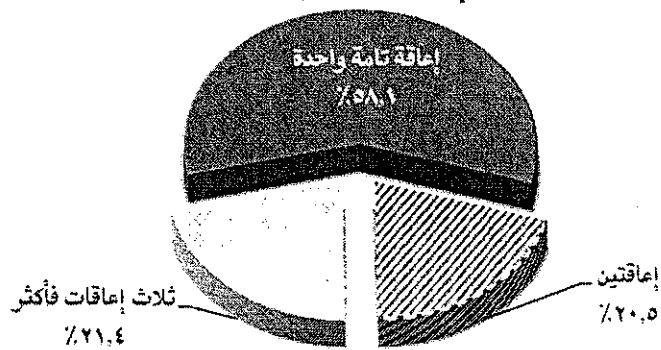
عدد الإعاقات، مصر ٢٠١٦



المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

شكل (٢١) التوزيع النسبي للأفراد ذوي الإعاقات التامة حسب

عدد الإعاقات، مصر ٢٠١٦



المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

## ٣-٤ الإعاقة والتعليم

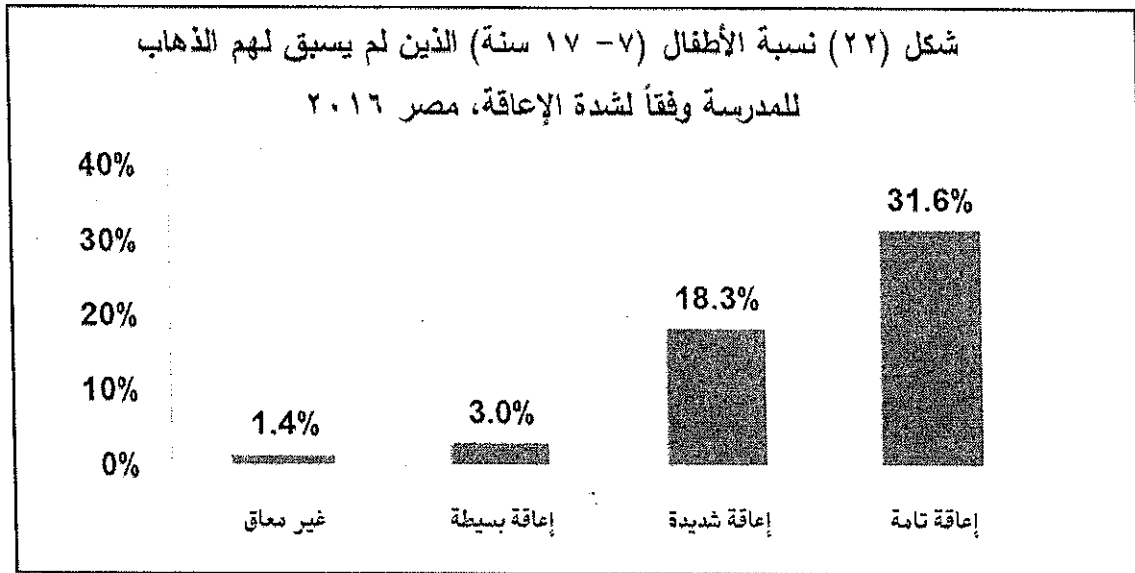
يهتم هذا الجزء بالتعرف على الاختلافات بين الأفراد ذوي الإعاقة مقارنة بالأفراد غير المعاقين وفقاً للحالة التعليمية، وسوف يتم التركيز على كل من تعليم الأطفال في الفئة العمرية (٧-١٧ سنة)، بالإضافة إلى تعليم البالغين في الفئة العمرية (١٨ سنة فأكثر).

## ٣-٤-١ الإعاقة وتعليم الأطفال

يعرض شكل (٢٢) نسبة الأطفال في الفئة العمرية (٧ - ١٧ سنة) الذين لم يسبق لهم الذهاب للمدرسة، ويتضح من هذا الشكل أن الأطفال ذوي الإعاقة التامة يعانون من الحرمان من التعليم بشكل واضح مقارنة بغير المعاقين، فحوالي ثلث الأطفال ذوي الإعاقات التامة لم يلتحقوا بالمدرسة، وحوالي ١٨,٣% من الأطفال ذوي الإعاقات الشديدة لم يلتحقوا بالمدرسة، بينما ١,٤% فقط من الأطفال غير المعاقين لم يلتحقوا بالمدرسة.

وباختبار العلاقة بين الإعاقة والحالة التعليمية للأطفال باستخدام اختبار كاي<sup>٢</sup>، فقد أظهر

الاختبار معنوية العلاقة عند مستوى معنوية  $(p < 0.01)$ .



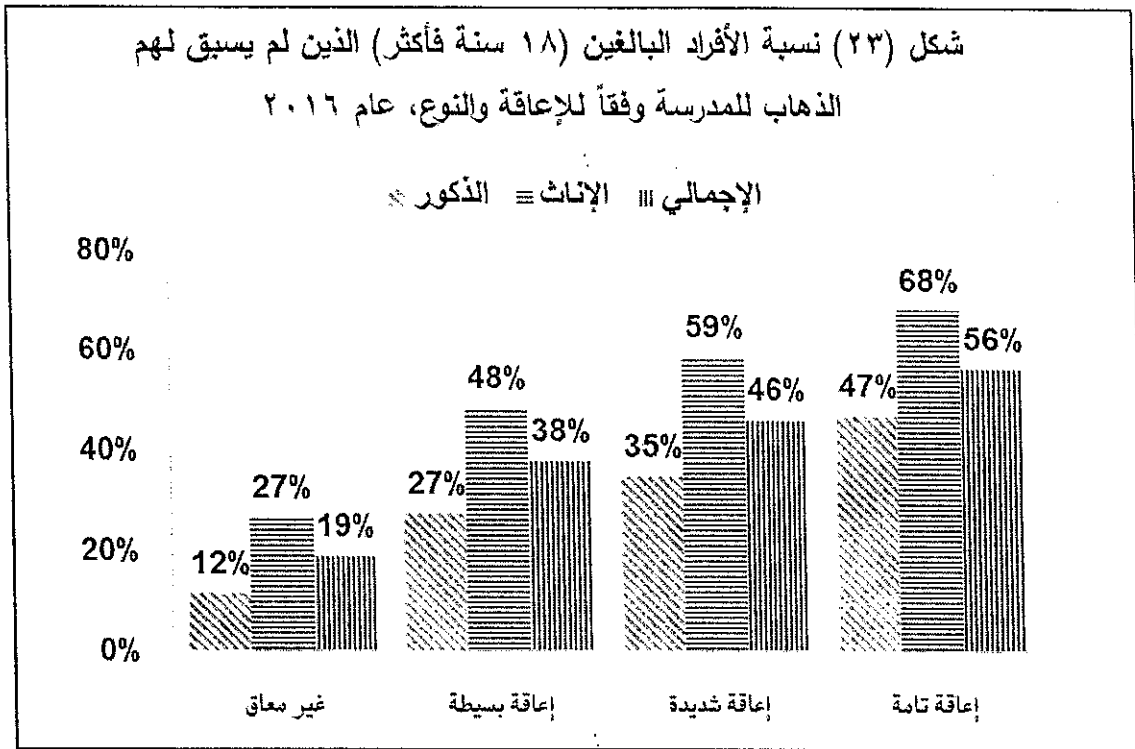
المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

## ٣-٤-٢ الإعاقة وتعليم الأفراد البالغين

يعرض شكل (٢٣) نسبة الأفراد البالغين (١٨ سنة فأكثر) الذين لم يسبق لهم الذهاب للمدرسة، ويتضح من هذا الشكل أن أكثر من نصف الأفراد البالغين ذوي الإعاقات التامة لم يلتحقوا بالمدرسة، وحوالي ٤٦,٠% من الأفراد ذوي الإعاقات الشديدة لم يلتحقوا بالمدرسة، بينما ١٩,٠% من الأفراد غير المعاقين لم يلتحقوا بالمدرسة، وهذا يشير إلى وجود علاقة عكسية بين الإعاقة والالتحاق بالتعليم، فكلما زادت شدة الإعاقة كلما انخفضت نسبة الالتحاق بالتعليم.

وعند إجراء الاختبارات الإحصائية تبين أن العلاقة بين الإعاقة والحالة التعليمية للأفراد البالغين معنوية ( $p < 0.01$ ) وذلك باستخدام اختبار كاي ٢.

أما عن العلاقة بين الإعاقة والتعليم حسب النوع، فتشير النتائج إلى أن الأفراد ذوي الإعاقة سواء ذكور أو إناث يعانون بشكل واضح من تدني المستوى التعليمي لهم مقارنة بالأفراد غير المعاقين، وتزداد المعاناة مع زيادة شدة الإعاقة، فحوالي ٤٧,٠% من الذكور الذين يعانون من إعاقة تامة لم يسبق لهم الذهاب للمدرسة، وذلك مقارنة بحوالي ١٢,٠% من بين الذكور غير المعاقين، كذلك فإن ٦٨,٠% من الإناث اللاتي يعانين من الإعاقة التامة لم يسبق لهن الذهاب للمدرسة، مقارنة بحوالي ٢٧,٠% بين الإناث غير المعاقات. أما بالنسبة للإناث المعاقات يزداد حرمانهم من التعليم مقارنة بالذكور المعاقين، حيث تتضاعف معاناتهن سواء بسبب النوع أو بسبب الإعاقة.



المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

وقد تم دراسة احتمالات الانتقال من مرحلة تعليمية لأخرى، للتعرف على مدى التسرب من التعليم بين الأفراد ذوي الإعاقة التامة مقارنة بغير المعاقين، ويتضح من جدول (٤) النقاط التالية:

- احتمالات الانتقال من مرحلة تعليمية لأخرى بين الأفراد ذوي الإعاقة التامة منخفضة مقارنة بالأفراد غير المعاقين، فإحتمال الالتحاق بالمرحلة الابتدائية بين الأفراد ذوي الإعاقة التامة يصل إلى ٤٣,٠% مقارنة بـ ٨٠,٠% بين الأفراد غير المعاقين.

- بالنسبة للأفراد الذين التحقوا بالمرحلة الابتدائية فإن احتمال الانتقال إلى المرحلة الإعدادية يصل إلى ٥٣,٠% بين الأفراد ذوي الإعاقة التامة، مقارنة بـ ٨٣,٠% بين الأفراد غير المعاقين.
- يُعد الانتقال إلى المرحلة الثانوية هو أفضل وضع بالنسبة للأفراد ذوي الإعاقة التامة، حيث يلاحظ أن الأفراد الذين التحقوا بالمرحلة الإعدادية يصل احتمال انتقالهم إلى المرحلة الثانوية إلى ٨٥,٠%، وذلك مقارنة بـ ٨٦,٠% بين الأفراد غير المعاقين. بينما تتسع الفجوة مجدداً بين الأفراد المعاقين وغير المعاقين عند الالتحاق بالمرحلة الجامعية/ المعاهد فوق المتوسطة.
- إذا نظرنا إلى توزيع ١٠٠٠ من الأفراد ذوي الإعاقة التامة سوف نلاحظ التالي: أن ٤٣٣ فقط منهم سوف يلتحقوا بالمرحلة الابتدائية، و ٢٣٠ سوف يلتحقوا بالمرحلة الإعدادية، و ١٩٦ سوف يلتحقوا بالمرحلة الثانوية، و ٧٦ سوف يلتحقوا بالمرحلة الجامعية/ المعاهد فوق المتوسطة.
- إذا نظرنا إلى توزيع ١٠٠٠ من الأفراد غير المعاقين سوف نلاحظ التالي: أن ٨٠٤ منهم سوف يلتحقوا بالمرحلة الابتدائية، و ٦٦٧ سوف يلتحقوا بالمرحلة الإعدادية، و ٥٧٢ سوف يلتحقوا بالمرحلة الثانوية، و ٢٤٩ سوف يلتحقوا بالمرحلة الجامعية/ المعاهد فوق المتوسطة.

جدول (٤) احتمالات الانتقال من مرحلة تعليمية لأخرى ( Education Progression )  
(Ratio) للأفراد (أكثر من ١٨ سنة)، مصر ٢٠١٦

لديه إعاقة تامة		غير معاق		
توزيع ١٠٠٠ من الأفراد ذوي الإعاقة التامة	احتمالات الانتقال من مرحلة تعليمية لأخرى	توزيع ١٠٠٠ من الأفراد غير المعاقين	احتمالات الانتقال من مرحلة تعليمية لأخرى	
١٠٠٠		١٠٠٠		لم يسبق له الذهاب للمدرسة
٤٣٣	%٤٣	٨٠٤	%٨٠	إبتدائي
٢٣٠	%٥٣	٦٦٧	%٨٣	إعدادي
١٩٦	%٨٥	٥٧٢	%٨٦	ثانوي
٧٦	%٣٩	٢٤٩	%٤٤	أعلى من ثانوي

المصدر: محسوب من قبل الباحثين من واقع بيانات مسح أحوال الأسرة المصرية لعام ٢٠١٦.

### ٣- ٥ الإعاقة والمستوى الاقتصادي للأسرة

تم قياس المستوى الاقتصادي من خلال مؤشر الثروة والذي تم تكوينه باستخدام التحليل العاملي "Factor analysis" وذلك بالاعتماد على ممتلكات الأسرة وخصائص المسكن. وتشير