الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية

جامعة وهران 2 محمد بن احمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم الديمغرافيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في العلوم الاجتماعية

تخصص: الديمغرافيا الاجتماعية

الخصائص السوسيوديمغرافية للمعاقين حركيا

من إعداد الطالبة: شنافة فتيحة

تحت إشراف الأستاذة : بلعروسي شريفة

أعضاء لجنة المناقشة:

اسم و لقب الأستاذ	الجامعة	الصفة
هاشم أمال	جامعة وهران 2 محمد بن احمد	رئيسة اللجنة
بودية ليلى	جامعة وهران 2 محمد بن احمد	مناقشة
بلعروسي شريفة	جامعة وهران 2 محمد بن احمد	مشرفة

السنة الجامعية 2023/2022

الاهداء

بســـم الله الرحمـــــــن الرحيـــــــم

الـى أمـي فقيدتـي التـي فارقتنا بجسدها، ولكن روحها ما زالت تُرفرف فـي سماء حياتـي.

إلـى أبـي أطال الله فـي عمره ليظل عونًا لـي.

إلـى اخـي سندي قرة عينـي

إلـى جميع صديقاتـي

إلـى جميع الباحثين، وطلبة العلم

الشكـــــــــر و التقديـــــر

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمَّد وعلى آله وصحبه ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد ..

فإني أشكر الله تعالى على فضله حيث أتاح لي إنجاز هذا العمل بفضله، فله الحمد أولاً وأخرا.

الحمد لله الذي أعانني على تتمة هذا البحث و سخر لي من عباده يسروا لي طريق البحث و التعلم

ثم أشكر أولئك الأخيار الذين مدوا لي يدَ المساعدة، خلال هذه الفترة، وفي مقدمتهم أستاذتي المشرفة على الرسالة فضيلة الأستاذة "بلعروسي شريفة" على مساندتي و ارشادي بالنصح

و أيضا للاستاذة الفاضلة بودية ليلى رئيسة القسم و الى السادة أعضاء لجنة المناقشة .

فهرس المحتويات

محتويات	الصفحة
الإهداء	ا
الشكر و التقدير	ب
فهرس المحتويات	ج
قائمة الجداول	و
الإطار النظري للدراسة	
المقدمة العامة	1
أهمية الموضوع	2
أهم الدراسات	2
أوجه التشابه و الاختلاف	3
الفجوة العلمية	3
إشكالية	4
فرضيات	4
منهج البحث	4
صعوبات الدراسة	4
مفاهيم الأساسية	4
الفصل الأول : الإعاقة الحركية و خصائصها مع الحماية القانونية في الجزائر	
تمهيد	9

1. الإعاقة الحركية و خصائصها	**10**
1.1.تصنيفات المعاقين حركيا	**10**
2.1.أسباب الإعاقة الحركية	**14**
3.1.تأثيرات الإعاقة الحركية على حياة الفرد	**17**
4.1.دمج المعاقين حركيا في المجتمع	**18**
2. الحماية القانونية للمعاقين حركيا و حقوقهم	**22**
1.2 الحماية القانونية في ظل التشريع الجزائري	**22**
2.2 حق ذوي الإعاقة في العمل	**24**
3.2 مشاكل المعاقين و معاناتهم اليومية	**28**
خلاصة	**30**
الفصل الثاني : توزيع الإعاقة الحركية في الجزائر 2012-2013	
تمهيد	**32**
1.توزيع الإعاقة الحركية حسب الخصائص السوسيوغرافية	**33**
1.1 توزيع الإعاقة حسب الجنس	**33**
2.1 توزيع الإعاقة حسب الفئات العمرية	**34**
3.1 توزيع الإعاقة حسب مكان الإقامة	**35**
4.1 توزيع الإعاقة حسب المستوىالتعليمي	**36**
5.1 توزيع الإعاقة حسب المستوى المعيشي	**37**
الخلاصة	**39**
الخاتمة العامة	**41**

قائمة المراجع	**42**
قائمة الملاحق	
الملخص	

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	توزيع الاعاقة الحركية حسب الجنس	**33**
02	توزيع الاعاقة الحركية حسب الفئات العمرية	**34**
03	توزيع الاعاقة الحركية حسب مكان الاقامة	**35**
04	توزيع الاعاقة الحركية حسب المستوى التعليمي	**36**
05	توزيع الاعاقة الحركية حسب المستوى المعيشي	**37**

المقـدمـــة:

يعتبر الانسان الركيزة الاساسية في اي مجتمع ويمثل احد عناصر الانتاج لكنه معرض لإصابات قد تعرقل قيامه بأدواره الاجتماعية سواء في (الأسرة،العمل، المجتمع ككل) من بين هذه الاصابات الاعاقة الحركية والتي تعتبر اكثر الاعاقات التي زادت معدلاتها نتيجة لعدة اسباب وراثية كانت او بيئية مكتسبه، وتعرف الاعاقة الحركية على انها نقص في الوظائف الحركية الطبيعية للإنسان وقد تؤدي به الى عجز ويصبح غير قادر على اداء دوره الاجتماعي.

ومما لا شك فيه أن الإعاقة الجسمية ينتج عنها عدم قدرة المصاب على التوافق النفسي والاجتماعي، حيث تؤثر تأثيراً بالغاً على شخصية المصاب والمكونات المعرفية والانفعالية وإمكانات التفاعل الاجتماعي لديه .فالإعاقة الجسمية بما تفرضه من حدود على إمكانات وقدرات وتفاعلات الفرد تؤثر على مفهومه لذاته وتنقص من ثقته بنفسه وتشعره بالقلق والعجز، ومن ناحية أخرى فإن الإصابة تؤثر على أساليب تفاعل الأسرة مع الطفل المعاق جسمياً فقد تلجأ تارة إلى الإنكار وإهمال الطفل، أو تصاب بالقلق والإحساس بالحسرة، أو تلجأ إلى الإشفاق على الطفل وحمايته خوفاً عليه، وبالتالي لا تهتم بعمليات تأهيله تربوياً أو مهنياً مما ينعكس على شخصيته .ولقد تناول كثير من العلماء والباحثين مفهوم الإعاقة من وجهات نظر مختلفة نظراً لاختلاف مجالات عمل كل منهم، ولاختلاف زاوية الرؤية التي نظر كل منهم إلى الإعاقة من خلالها.

من خلال هذه المذكرة ندرس اسباب الاعاقة الحركية وتأثيرها على الشخص والتعرف على التحديات التي يواجهها، ومنه هدفنا رفع الوعي حول قضايا الاعاقة الحركية وتشجيع المجتمع على خلق بيئة شاملة وداعمة للأشخاص المعاقين والاهتمام بهم من اجل تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بينهم وبين الاشخاص العاديين حتى يتمكن كل فرد من المشاركة في بناء المجتمع حسب طاقته وإمكانيته.

أهميــة المــوضــوع:

تعالج هذه الدراسة قضية إنسانية تتمثل في المعاقين حركيا ومنها تم تحديد اهم العوامل السوسيوديموغرافية والجغرافية (السن، الجنس، مكان السكن)، والتعرف على واقع المعاق حركيا في الأسرة، العمل والمجتمع وبالتالي المساهمة في تسليط الضوء على معاناة المعاقين وتحدياتهم اليومية ونشر الوعي والدعوة الى ضرورة الاهتمام بهم ورعايتهم لكونهم فئة محرومة من التمتع بالحياة الكريمة ولا تتوفر لديهم القدره كغيرهم من الناس.

أهم الدراسات السابقة:

لمعالجة موضوع الدراسة تم التطرق الى مجموعة من الدراسات تناولت موضوع الاعاقة الحركية بمنظور ديموغرافي نجد:

•الطالبتان "نزاري صليحة و بولبغال نورهان" تناولت دراستهما واقع المعاقين حركيا وسبل رعايتهم اجتماعيا في الجزائر (دراسة ميدانية بمديرية النشاط الاجتماعي والتضامن ،ولاية قالمة) سنة 2021 ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم اجتماع الصحة.

اعتمدت الدراسة على الاشكالية التالية:

– ما هو واقع المعاقين حركيا في بلادنا، طرحت التساؤلات الفرعية كما يلي:

– هل يحظى المعاق حركيا بالرعاية الكافية في الأسرة، هل يؤمن للمعاق حركيا حقه في العمل،

– ما مدى مساهمة جمعيات وتنظيمات المجتمع المدني في رعاية المعاقين حركيا،

جاءت الفرضيات على النحو التالي:

*ان منظومة رعاية المعاق حركيا ما زالت قاصرة عن تلبية احتياجات المعاقين وحل مشكلاتهم.

*يحظى المعاق حركيا برعاية خاصة في الأسرة لا يحظى المعاق حركيا بالرعاية الكافية في العمل.

*ان دور جمعيات وتنظيمات المجتمع المدني في التكفل بالمعاق ما زال محدودا.

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي.

من اهم النقاط التي تناولتها هذه الدراسة: سبل الرعاية الاجتماعية للمعاقين حركيا في الجزائر والتعرف على واقع رعاية المعاق داخل الاسرة وفي العمل والتعرف على ماذا مساهمة جمعيات المجتمع المدني في التكفل بالمعاق حركيا.

• .الباحثة"بولدراس صراح" تناولت دراستها الواقع السوسيوديموغرافي لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر ولاية وهران نموذجا ،سنة 2022 ،مذكرة للحصول على شهادة الدكتورة الطور الثالث في الديموغرافيا.

* اعتمدت الدراسة على الاشكالية التالية:

– ما هو الواقع السوسيوديموغرافي والاقتصادي لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر و ما هي مشاكلهم.

هذه الدراسة لم تتوفر على أي فرضية واعتمدت على المنهج الوصفي، من اهم النقاط التي تناولتها هذه الدراسة الملامح الديموغرافية لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة ،واهم المشاكل والمعوقات التي تواجههم ،وعلاقة هذه المشاكل بالمتغيرات التالية: (نوع الاعاقة، الجنس، السن ،ومكان الاقامة).

اوجه التشابه:

تشابهت هذه الدراسات في عدة النقاط:

- ❖ كل من الدراسات هي عبارة عن دراسة ميدانية .
- ❖ تشابهت في منهج البحث المستعمل.
- ❖ **اوجه الاختلاف:**

اختلفت كل من الدراسات في:

- ❖ مكان وزمان التحقيق.
- ❖ من ناحية النتائج و الاهداف

الفجوة العلمية: هذه الدراسة تتحدث عن الإعاقة الحركية في الجزائر عامة عكس الدراسات السابقة التي تحدثت عن الإعاقة في ولايات معينة، بمعنى أوضح هذه الدراسة أكثر شمولية،والفترة الزمنية مختلفة كما ان هذه الدراسة تصف وضعية دمج المعاقين حركيا في المجتمع.

اشكالية البحث:

انطلاقا من الدراسات السابقة وتحليلها بطرح اوجه التشابه والاختلاف تم التوصل الى بلورة بناء إشكالية الدراسة كالتالي: ماهو العامل السوسيوديمغرافي الذي يؤثر على الإعاقة الحركية؟

الفرضيات:

طرحت الفرضياتكالتالي:

*ترتفع نسبة الإعاقة الحركية في السن 40 سنة فما فوق.

*نسبة الإعاقة الحركية في الريف أعلى من المدينة.

*المستوى المعيشي والتعليمي يؤثر على الإعاقة الحركية.

المنهـج المستعمـــل:

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي حيث انه يتماشى معهم طبيعة الموضوع وساعدنا في وصف الظاهرة المدروسة وتقديرها عن طريق جمع المعلومات وتصنيفها وتحليلها.

صعوبـــات الدراســـة:

وجدنا صعوبات في هذه الدراسة كقلة المراجع الخاصة بالموضوع وايضا نقص المعطيات وصعوبة الحصول عليها، ونظرا لظروفي الخاصة لم اخصص لها الوقت الكافي.

تحديـــد المفاهيـــم الأساسيـــة:

- **الإعـاقـــة:**

عرفت الإعاقة بأنها عجز عن أداء الوظيفة وقد يكون العجز جسمي، عقلي او حسي.

تعريــف المجلـس العربـي للطفولـة والتنميـة: الإعاقة حالة من القصور او الخلل في القدرات الجسمية او الذهنية ترجع الى عوامل وراثية او بيئية تعوق الفرد عن تعلم او أداء بعض الأعمال التي يقوم بها الفرد السليم المشابه له في السن.(مدحت ابو النصر2005 ص24)

تعريف معجم مصطلحـات التنميـة الاجتماعيـة: الإعاقة هي قصور وعدم قدرة في البنيان او الاستعداد او الوظائف وقد تكون بدنية، عقلية أو خلقية(مدحت ابو النصر2005 ص24).

تعريـف فيكـي لويـس: هي فقد او انحراف في البناء الجسمي، العقلي، النفسي او الاجتماعي.

تعريف منظمة الصحة العالمية: الاعاقة هي حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة المرتبط بعمره جنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية وذلك نتيجة الاصابة أو العجز في اداء الوظائف الفيسيولوجية او السيكولوجية (مدحت ابو النصر2005 ص24).

- **المعــاق:**

تعريـف جامعـة الـدول العربيـة: المعاقون هم أولئك الأفراد الذين ينحرفون انحرافا ملحوظا عن الأشخاص العاديين سواء من الناحية الجسمية أو العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية بحيث لا يستطيعون الحصول على الفائدة من المناهج المدرسية المعتادة أو الحصول على العمل المناسب والاستقرار فيه والإسهام في النشاط الاقتصادي، ولا يمكنهم العناية بأنفسهم وتدبير شؤونهم الخاصة بالوسائل الإعتيادية مما يستوجب أنواع معينة من الخدمات التربوية و النفسية والتأهيلية المساعدة التي تصل بهم الى أقصى درجة من قدراتهم وإمكانياتهم. (مدحت ابو النصر2005 ص27).

تعريــف إعـلان حقـوق المعاقيـن الصـادر عـن منظـمة الأمـم المتحـدة: المعاق هو أي شخص ذكر أوأنثى، غير قادر على أن يؤمن لنفسه بصورة كلية أو جزئية ضرورات حياته الفردية أو الاجتماعية العادية بسبب نقص خلقي أو غير خلقي في قدراته الجسمانية أو العقلية. (مدحت ابو النصر2005 ص28).

تعريف معجم مصطلحات التنمية الاجتماعية: المعاق هو شخص يضعف عن أداء العمل المطلوب منه بشكل مناسب ومستمر لعاهة بدنية أو عقلية. (مدحت ابو النصر 2005 ص28).

- **الإعــاقة الحـركيـــة:**

المفهـوم الاصطلاحـي: تعرف الإعاقة الحركية على أنها حالة من عدم القدرة على استخدام الفرد لأجزاء جسمه في أداء الحركات الطبيعية كالمشي، الجري، التنسيق بين الحركات الجسم المختلفة بسبب اصابة جسمية في العمود الفقري وعضلاته أو الجهاز العصبي، أو نتيجة لعوامل وراثية وتؤثر هذه الإعاقة على نموه العقلي الانفعالي وتحد من قدرته على التكيف الاجتماعي.

وتعرف بأنها عجز او قصور يؤثر على قدرة الفرد على الحركة والتنقل، أو يؤثر على قدرته في تناسق حركات الجسم، كما أنها تشير الى عدم أداء أعضاء الجسم لوظائفها الحيوية.

كما تعرف ايضا على انها تلك الحالات التي عادة ما يكون من شأنها أن تؤثر سلبا على مرونة الجسم، أو انسيابية حركته نظرا لقصور الأداء الوظيفي لواحد أو أكثر من أعضاء الجسم، وهو الامر الذي يمكن أن يترك اثاره السلبية على الفرد الذي يعاني من مثل هذه الإعاقة.

المفهـوم الإجرائـي: الإعاقة الحركية هي عبارة عن حالة تصيب الجهاز العظمي أو العضلي للفرد، قد تشل حركته كليا أو جزئيا وتحول دون أدائه لوظائفه مما يتطلب إخضاعه لبرامج تأهيلية (طبية، تربوية، اجتماعية، نفسية ومهنيه) (نزاري ، بولبغال 2021 ص9)

- **الــدمـــج:**

المفهـوم الإصطلاحـي: يعرف "سيلور" الدمج بأنه أحد الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة، وهو يعني بالنسبة له وضع الاطفال المعاقين بدرجة بسيطة في المدارس العادية، مع اتخاذ الإجراءات التي تتضمن استفادتهم من البرامج التربوية المقدمة في هذه المدارس ذلك لان عزل المعاق عن العاديين يؤدي

إلى تولد عزلة وحرمان المعاق من التفاعل السوي، وجعل العاديين يكونون صورة سلبية عن المعاق ويزداد انعزاله لأنه لم يتدرب ولم يتعلم كيف يتعامل مع السوي في بيئة مندمجة مما يفقده ثقته.

ويقصد بالدمج الاجتماعي دمج الأفراد غير العاديين مع الأفراد العاديين في مجال السكن والعمل، ويطلق على هذا النوع من الدمج بالدمج الوظيفي ويهدف الى توفير الفرص المناسبة للتفاعل الاجتماعي و الحياة الاجتماعية الطبيعية بين الأفراد العاديين والمعاقين.

المفهـوم الإجرائــي: الدمج هو حصول فئة المعاقين على جميع الحقوق التي يتحصل عليها الأفراد العاديين وذلك في جميع النواحي، مما يهيئ لهم المشاركة في جميع جوانب الحياة. (نزاري ، بولبغال 2021 ص16)

الفصـــــــل الأول

الإعـاقـــــة الحركيـــــة و خصائصـــــــها مع

الحمايـــــــة القانونيـــة في الجزائـــر

تمهيـــــــــد

تعد الاعاقة الحركية واحدة من أشكال الاعاقة التي تؤثر بشكل كبير على حياة الأفراد في مختلف أنحاء العالم. تتنوع هذه الإعاقات فيما بينها من حيث نوعية ودرجة الإعاقة، ويعود ذلك إلى العديد من العوامل والأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى حدوثها. يشمل هذا الفصل تصنيفات المعاقين حركيا و أسباب الاعاقة الحركية وكيفية تأثير هذه الإعاقة على حياة الفرد في جوانب مختلفة مثل التعليم، والعمل، والحياة الاجتماعية، والصحة النفسية.

و سنتناول موضوع دمج المعاقين حركيا في المجتمع ، و البحث في الجهود والبرامج التي تهدف إلى تعزيز التضامن والمشاركة الكاملة للأفراد ذوي الإعاقة الحركية في المجتمع، وكيف يمكن للجميع المساهمة في تحقيق هذا الهدف الهام.

كما تعتبر حماية حقوق المعاقين أمرًا ضروريًا وأخلاقيًا، و تعكس رعاية المجتمع والدولة لهذه الفئة المهمة من المواطنين. بتخصيص القوانين واللوائح التي تهدف إلى تعزيز حقوق هذه الفئة من المجتمع. أيضًا الجهود التي تبذلها الحكومة والمنظمات غير الحكومية لتعزيز هذه الحماية وتحقيق المساواة. ثم سننتقل إلى مناقشة حق ذوي الاحتياجات الخاصة في مجال العمل. وتوفير لهم الفرص في التأهيل المهني، الضمانات القانونية التي تحمي حقوقهم في مجال العمل.

1.الاعاقة الحركية و خصائصها

1.1 تصنيفات المعاقين حركياً:

1.1.1 على أساس درجة أو شدة الإعاقة:

- **إعاقة حركية شديدة:**

هذه الإعاقة تمنع الشخص من أن يحصل على درجة كافية من الحركة، فهو دائماً بحاجة إلى مساعدة من طرف الغير لإعالته وقضاء حاجته حتى البسيطة منها، وقد تتمثل هذه الإعاقة الخطيرة في إصابة المناطق العصبية المركزية، كالنخاع الشوكي أو الممر العصبي أو مناطق، مما يؤدي إلى الشلل النصفي أو شلل الأطراف السفلى، أو شلل الأطراف الأربعة، أو شلل طرف واحد، وهذا حسب المنطقة العصبية المركزية المصابة.

كما أن هناك إعاقة خطيرة تصيب العضلات وتكون مصحوبة بضعف جسمي عام، وقد يتطور المرض حتى يقضي على صاحبه ويدعى (myopathie)، وهناك أيضاً إعاقة خطيرة تصيب نخاع العظم تدعى (Spinabifida)، وهناك إعاقة أخطر وهي الإعاقة الحركية الدماغية (IMC)

- **إعاقة حركية متوسطة:**

حيث تكون للشخص فرص لإعادة تكيفه المهني والاجتماعي بواسطة متخصصين، ويخص هذا النوع الأشخاص الذين يعانون من النقص في المناطق العصبية المحاطة بعصب أو عدة أعصاب، وتكون مصحوبة بانخفاض في القوة العضلية مثل شلل الأطفال

- **إعاقة حركية بسيطة :**

هنا يكون الشخص ليس بحاجة إلى مساعدة الآخرين بسبب إمكاناته الذاتية في تلبية حاجاته بمفرده، ويخص هذا النوع من الإعاقة الأشخاص الذين يعانون من الألم في العظام دون المناطق العصبية، مثل انحراف العمود الفقري وانفصال العظام، والروماتيزم المزمن.

2.1.1 على أساس ظهور الإعاقة للآخرين دون عدمه:

- **إعاقة حركية ظاهرة:**

يمكن ملاحظتها ورؤيتها من جانب الآخرين، مثل الإعاقات الحركية الجسمية ومنها: شلل الأطفال والبتر وتشوه الأطراف وكسور العظام، وتشوه العمود الفقري.

- **إعاقة حركية مرضية غير ظاهرة:**

وتتمثل في الإعاقات الصحية مثل: إصابة الإنسان بأمراض متعددة والتي تؤثر تأثيرًا سلبياً على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية في المجتمع وعلى أدائه الذي يقل عن أداء الشخص العادي.

3.1.1 **على أساس أسباب الإعاقة:**

- **إعاقات حركية ترجع إلى أسباب وراثية:**

حيث يولد بها الشخص مثل الشلل الدماغي والسكري الوراثي، والعيوب الخلقية.

- **إعاقات حركية ترجع إلى أسباب بيئية:**

ناتجة عن إصابات أو أمراض تصيب الشخص بعد الولادة مثل: بتر الأطراف، نتيجة الحوادث سواء في المنزل أو في الشارع أو في المصنع، أو في ميادين القتال.

4.1.1 على أساس موقع الإعاقة:

- **شلل الأطفال:** عبارة عن إعاقة تنتشر بين الأطفال وبصفة خاصة بين سن (1–15) ونقل نسبة الإصابة به فيما بعد هذا السن وأثبتت الدراسات العلمية أن شلل الأطفال يرجع إلى اضطرابات نيرولوجية عصبية، ويشكل هذا المرض مشكلة تربوية وتأهيلية خطيرة، ومن علاماته عدم قدرة الطفل على الحركة بسهولة وصعوبة التآزر ويؤثر على قدراته على التوافق والتكيف النفسي والاجتماعي
- **الشلل الدماغي:** وهو عبارة عن اضطراب حركي يرتبط بالتلف الدماغي، وغالبا ما يظهر على صورة شلل أو ضعف أو عدم توازن حركي، والشلل الدماغي إعاقة للنمو الطبيعي ويؤثر سلبا على مختلف مظاهر النمو لدى الطفل، ونسبة انتشاره المعتمدة (3) لكل (100) طفل وتصل بالدول النامية إلى (5) لكل (100) طفل.
- **العمود الفقري المفتوح:** ويعتبر تشوه ولادي بالغ الخطورة ينتج عن عدم انسداد الفتاة العصبية أثناء مراحل التخلق بشكل طبيعي، ونسبة انتشاره (2) لكل (1000) طفل.
- **الاستسقاء الدماغي:** تجمع غير طبيعي للسائل المخي الشوكي في الدماغ، ويؤدي إلى توسع حجيرات الدماغ، والضغط على الخلايا العصبية، وبالتالي تلف الدماغ مما يقود إلى التخلف العقلي والشلل والنوبات التشنجية.
- **البتر:** ويقصد بالبتر إزالة أو عدم نمو الأطراف أو جزء منها، إما أن يكون ولادياً أو مكتسبا وقد يكون نتيجة لحوادث الطرق حوادث الحرائق، حوادث الصناعة، حوادث الملاعب، حوادث السقوط، الإصابات في ميادين القتال والحروب الكوارث الطبيعية مثل البراكين والزلازل، الأورام والأمراض الخبيثة مثل السرطان.

- **الوهن العضلي:** اضطراب عصبي عضلي يحدث فيه ضعف شديد في العضلات الإرادية وشعور بالتعب والإعياء وبخاصة بعد القيام بنشاط ماء ونسبة (1) لكل (10،000) فرد ولا تعرف الأسباب المسئولة عنه.
- **العظام الهشة:** ومن أعراض المرض قابلية العظام للكسر لافتقار العظام للبروتين وهو مرض نادر يصيب واحد لكل أربعين ألف.
- **انحناء العمود الفقري:** هناك العديد من الانحناءات للعمود الفقري والتي قد يكون لها تأثيرات سلبية خطيرة على وظائف الجسم، وأكثر هذه الانحناءات شيوعا، الحدب والبزخ والجنف.
- **إصابات النخاع الشوكي:** يتعرض مئات الآلاف من الأشخاص لإصابات النخاع الشوكي التي ينجم عنها حالات الشلل السفلي أو الرباعي، ومن الملفت للانتباه أن العدد الأكبر مكن هؤلاء المصابين من المراهقين مما يكون له عواقب نفسية واجتماعية كبيرة سواء على الفرد أو المجتمع.

اضطراب المفاصل الروماتيزمي: اضطراب عظمي مزمن يؤثر على المفاصل وخاصة الركبة والكاحل والحوض والرسغ، ويصيب الإناث أكثر من الذكور وغالبا ما يحتاج الشخص العلاج الطبيعي للوقاية من التشوهات والعقاقير المسكنة.

وهناك من يصنف الإعاقة الحركية إلى:

أولا:إعاقة حركية جسمية: وهي إعاقة في الجهاز الحركي للجسم لها تأثير سلبي رئيسي وواضح على حركة الجسم واستقامته وتوازنه، ومن أمثلة هذه الإعاقة: الشلل الدماغي، تشوه الأطراف، كسور العظام، ضمور العضلات شلل الأطفال بتر الأطراف

ثانيا: إعاقة حركية مرضية: وهي أي إعاقة في الجسم نتيجة إصابة الإنسان بأمراض صحية مزمنة لها مضاعفات صحية قد تؤدي إلى الوفاة المبكرة، وهذه الأمراض الصحية تؤثر تأثيراً سلبياً على ممارسة الفرد لحياته. (نزاري و بولبغال ، 2021 ص40-41-43)

2.1 أسباب الإعاقة الحركية :

هناك عدة أسباب للإعاقة الحركية وذلك حسب المرحلة التي يمر بها الفرد ومنها:

أولاً : مرحلة ما قبل الحمل: أن العوامل الوراثية تحدد قدراً كبيراً من طبيعة العمليات النمائية للجنين وللطفل الرضيع حديث الولادة، ومن المعروف ان المكونات الجينية للجنين مركبة من نواة الخلايا الحيوان المنوي والبويضة) في تركيب يطلق عليه الكروموسومات ويحمل كل كروموسوم عدداً من الجسيمات الدقيقة التي تحمل الصفات الوراثية والتي تعرف بالموروثات (الجينات).

يتكون الزيجوت الخلية الأولى للجنين من ست وأربعين كروموسوم تنتظم

في ثلاثة و عشرون زوجا ، إثنا و عشرون زوجا من هذه الكروموسات متشابهة تماما و يطلق عليها (الصفات العادية) في حين يحدد الزوج الباقي جنس الجنين ويطلق عليه كروموسوم الجنس احتمالات الخطأ في كلتا المجموعتين من الكروموسومات ينتج عنها إعاقات متنوعة منها الإعاقة الحركية.

ثانياً : . مرحلة ما بعد الحمل:

يكون الإهتمام في هذه المرحلة . هي في وقاية الجنين من :

1- حالة تسمم الحمل نتيجة تورم القدمين عند الأم وارتفاع ضغط الدم، ووجود كمية كبيرة من البروتين في البول في الشهور الثلاثة الأخيرة من الحمل تشير هذه الأعراض الى زيادة احتمال حدوث تسمم الحمل.

2- المرض الكلوي المزمن، فيكون الحمل مصحوباً بارتفاع ضغط الدم، وتورم القدمين، وزيادة نسبة البروتين في البول في معظم هذه الحالات تكون الولادة مبتسرة (اي قبل الموعد الطبيعي) وتمثل عملية الوضع خطورة بالغة على الأم، فقد تسبب هذه الأعراض تسمم الحمل وقد تهدد الحياة كل من الأم والجنين في الحالات الشديدة.

3 – السكري فعندما تكون الأم مصابة بهذا الداء قد تتعرض للإجهاض وخاصة خلال الثلاثة أشهر الأولى من الحمل، في حال استمرار الحمل تحتاج الأم في الأشهر الأخيرة منه لأن تخضع لنظام غذائي صارم ودقيق.

4- عاملRH (العامل الرايزيسي).

5 – سوء التغذية .

ثالثاً : عوامل تحدث أثناء الولادة وتسبب حالات من الإعاقة :

1- الولادة المبكرة قبل الموعد الطبيعي.

2- ميكانيكية عملية الوضع.

3- وضع الجنين أثناء الولادة.

4 – وضع السخد (المشيمة).

5- العقاقير والبنج (لما له من تأثير على الجهاز العصبي المركزي للوليد).

6- الولادة المتعددة (ولادة التوام).

رابعاً : عوامل ما بعد الولادة:

هناك بعض الإعاقات يتعرف عليها الوالدان بعد ولادة أطفالهم لكنها في الحقيقة حدثت قبل الولادة. إلا أنه لم يتم إكتشافها الا بعد ولادة الطفل بفترة ولكن هناك حالات تحدث بعد ولادة الطفل وتكون لها آثار سلبية قد تؤدي الى فقدان حياته ومن هذه الحالات :

- ✓ العجز الدائم نتيجة العدوى او بعض الأمراض العصبية.
- ✓ تعرض الطفل لبعض الحوادث خصوصاً في منطقة الرأس أو الحوادث التي تؤدي الى بتر الأطراف. (حمدي الصفدي2007 ص18-19-20)

بالإضافة إلى أسباب أخرى مثل :

-الحوادث:

تشير مفهوم الحوادث إلى معان متعددة في الوقت الحاضر و تسهم بصورة كبيرة في زيادة معدلات الإعاقة بصورة عامة و تعتبر حوادث الطرق و المرور مسؤولة عن إعاقة (8.5%) من المعاقين عالميا و هذا الرقم ليس بسيطاً.

- الإدمان:

ويقصد بالإدمان هو عمليات الإدمان على المسكرات والمخدرات وعقاقير الهلوسة، وفي حقيقة الأمر،أن حوادث الإعاقة من الإدمان في حالة متزايدة على المستوى العالمي نتيجة لعوامل متعددة، كما توجد هناك صعوبات جمة في معرفة الإحصاءات الرسمية أو على الأقل التقديرات في أي مجتمع من المجتمعات النامية أو المتقدمة، وذلك لاعتبارات متعددة أخرى وإن كانت تشير نتائج إحدى الدراسات التي أجرتها منظمة الصحة العالمية في 14 دولة أن نسبة المدمنين

تزيد عن (2%) من إجمالي عدد المجتمعات ذاتها، كما أن هناك نسبة مرتفعة من المعاقين بسبب الإدمان على مستوى العالم.

- كبرالسن:

تعتبر حالات كبر السن من العوامل المسببة للإعاقة تقدر هذه الفئة ممن يزيد أعمارهم عن 60 سنة فأكثر و يبلغ تمثيل هذه الفئة حوالي 20% من إجمالي عدد المعاقين وإن كانت لا توجد تقديرات إحصاءات حول هذه الفئة العمرية على مستوى العالم أو الدول المتقدمة والنامية ولكن تعتبر مشكلة كبار السن من المشاكل، التي تواجه معظم الدول المتقدمة وأيضاً النامية وتحتاج إلى المزيد من الرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية. (طارق و ربيع ،2008ص65-66)

3.1.تأثيرات الإعاقة الحركية على الفرد :

1.3.1 آثار نفسية واجتماعية : تؤثر الإعاقة تأثيرا سلبيا فى اتجاهات الطفل و ميوله و تؤدى إلى زيادة حساسيته وشعوره بالنقص عندما يقارن حالته الجسمية بحالة الأطفال الآخرين و ينشأ عن الشعور بالنقص فقد الثقة بالنفس والعجز عن التكيف مع الموقف الجديد

وتعد الإعاقة بمثابة حاجز نفسي بين الطفل وبيئته الاجتماعية فيؤدى إلى الانكماش على النفس نتيجة لشعور الطفل باختلافه عن الآخرين ، وبالتالي فقد يعيش الطفل في عزلة دائمة

إضافة إلى ذلك مواجهة المعوق حركيا مشكلات متصلة بالآخرين كمشكلة نقص فرص العمل والخوف ومشاعر العجز والغيرة والحرمان ومشكلات متصلة بالمستقبل كمشكلة الزواج .

2.3.1 **أثار فكرية وتحصيلية** : فالطفل الذى يشكو من ضعف شديد أو مقعد لا يمكنه التنقل فانة يشكو من نقص في خبرائه الثقافية والاجتماعية .

وقد يصاب المعوق بمشاعر الضعف الناجمة عن الإعاقة وبالمقارنة التي يلجأ إليها حين يرى الأخرون بما عندهم ، وبالملاحظات أو الإشارات التي تبدو لدى الآخرين تجاهه بأن يتكون لدية الشعور بأنه أقل من غيرة وهذا يؤدى إلى عدم تقديره لذاته .

وحين يدفع الطفل المعوق إلى مواجهة ظروف الدراسة وشروطها فأنة يبدأ نوعاً جديداً من معاناة الضعف في مواجهة مواد الدراسة .

فإذا تجاوز هذا الطفل مرحلة التعليم فيواجه مشكلتان جديدتان :

- اختيار العمل والمهنة حيث يشعر بقيد يحد من تصرفه في اختيار المهنة التي يرغب فيها ولا يقدر عليها .
- شروط الحياة الاجتماعية المنظمة أصلاً لغير المعوقين وما تضمنته هذه الشروط من علاقات بين الأشخاص وبين الجنسين وتكوين أسرة جديدة .

لذا يجب القول عن ضرورة توعية الأسرة والمجتمع بظروف المعوق ومشاكله وتوفير شروط خاصة للمعوق كي يتغلب على صعوبات التكيف مع الأوضاع التي يقابلها في حياته . (محمد علي،2006 ص27-28)

4.1.دمج المعاقين حركيا في المجتمع:

1.4.1 أنواع الدمج وخلفياته:

- الدمج في المدارس: ويقصد بذلك دمج الأطفال المعوقين في المدارس والفصول العادية مع أقرانهم العاديين مع تقديم خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة

- الدمج الشامل في النظام البيئي :هذا المصطلح يستخدم لوصف الترتيبات في التعامل مع الطلاب المعاقين بغض النظر عن نوع إعاقتهم وشدتها، إذ يدرسون في فصول مناسبة لأعمارهم مع أقرانهم العاديين في مدرسة الحي إلى أقصى حد ممكن مع توفير الدعم لهم في هذه

ويلاحظ أن هناك الكثير من المعوقين بحاجة لدورة تأهيل خاصة إذ تكون هناك فترة يقبلون فيها على العمل، وقد لا يستطيعون إظهار كل ما لديهم من قدرات دفعة واحدة، ومن ثم يمكن لأصحاب العمل مساعدة هؤلاء خلال هذه الفترة الأولى بمحاولة تذليل صعوبات تواجههم مع تجنب المبالغة في معاملتهم بالقدر الضروري فقط الذي قد يحتاجون إليه دون أن يبالغوا في الإهتمام أو في العناية بهم وبإبداء استعدادهم دون إظهار أي تشكيك في قدرتهم أو تخوف من عاهاتهم، ويمكن أيضا تزويد الشخص المعوق بأدواره من خلال تسهيل أداء عمله حتى لو لم تكن الحاجة إلى هذه الأدوات قد أقرت قبل أن يبدأ العمل

2.4.1 أهداف الدمج:

- إتاحة الفرصة لجميع الأفراد المعوقين للتعليم المتكافئ والمتساوي مع أقرانهم من الأفراد فـي المجتمع.
- . إتاحة الفرص للمعوقين للإنخراط في الحياة العادية والتفاعل مع الآخرين.
- . إتاحة الفرصة لطلاب المدارس العادية للتعرف إلى الطلاب المعوقين عن قرب وتقدير مشكلاتهم ومساعدتهم لمواجهة متطلبات الحياة.
- . يساعد الدمج في تخليص المعوقين من جميع أنواع المعيقات المادية والمعنوية مما يهيء لهم المشاركة الفاعلة في جميع مناحي الحياة.

التقليل من التكلفة المادية في إقامة مؤسسات التربية الخاصة ومراكز الإقامة الداخلية. يعتبر الدمج متسقا ومتوافقا مع القيم الأخلاقية للمجتمع والثقافة. . (رنا محمد صبحي عواده،2007 ص37)

3.4.1 مميزات وأهمية الدمج :

- يركز الدمج على خدمة المعوقين في بيئاتهم والتخفيف من الصعوبات التي يواجهونها سواء في التكيف والتفاعل والتنقل والحركة. وينطبق ذلك على طلبة المناطق البعيدة والمحرومة من الخدمات، كالمناطق الريفية النائية.
- . يساعد الدمج في استيعاب أكبر عدد ممكن من الطلبة المعوقين.
- . تعديل اتجاهات أفراد المجتمع وبخاصة العاملين في المدارس العامة من مدراء ومدرسين وطلبة وأولياء أمور، وذلك من خلال إكتشاف قدرات وإمكانات الأطفال المعوقون التي لم تتاح لهم الظروف المناسبة للظهور.
- . الصداقة غالباً ما تنشئ وتنمو بين الطلاب العاديين والطلاب المعوقون في الفصل الدراسي العادي والتي لا يتوفر لها المناخ المماثل في المدارس الخاصة المنعزلة.
- . يدخل مهارات وأساليب مدرسي التربية الخاصة إلى المدرسة العادية ومناهجها للإفادة منها. .
- تقديم الخدمات الخاصة والمساندة للطلاب من غير المعوقين.

. يساهم الدمج في إعداد الطلاب المعوقين ويؤهلهم للعمل والتعامل مع الآخرين في بيئة أقرد إلى المجتمع الكبير وأكثر تمثيلاً له. (رنا محمد صبحي عواده،2007 ص38)

4.4.1 مشاكل عملية الدمج في القطاع التعليمي:

- عدم قدرة بعض الطلبة المعاقين من الوصول إلى المدرسة بأنفسهم بسبب الإعاقة أو لبعد موقع المدرسة.
- رفض المدارس العادية قبول بعض أنواع الإعاقات.
- . عدم كفاية المشورة المقدمة للأهل فيما يتعلق بعملية الدمج.
- . عدم توفر معرفة كافية لدى المدرسين حول كيفية التعامل والتكيف مع الطلبة المعاقين.
- . الإساءة السلوكية لبعض الطلبة العاديين تجاه المعاقين.
- عدم توفر معرفة كافية لدى المدرسين حول كيفية التعامل والتكيف مع الطلبة المعاقين.
- الإساءة السلوكية لبعض الطلبة العاديين تجاه المعاقين. الدمج.
- التأكد من صلاحية الأدوات التي يستعملها المعاقون الكرسي المتنقل، مقاعد مكتبات الطريق إلى الحمام مناسبة للمعاقين في عملية الدمج. .
- التعامل مع ذوي الإعاقات الحركية الشديدة الذين يجدون صعوبة في الحركة أثناء عملية .
- تهيئة الطلبة لإستقبال المعاق وحثهم على مساعدته وتقبله
- . متابعة المعاق الذي يحتاج إلى علاج طبيعي بين الحين والآخر في المدرسة والمنزل.

ترسيخ نظام للاتصال والتواصل بين المعاقين والمدرسة والأهالي والمؤسسات الأهلية والحكومية (رنا محمد صبحي عواده،2007 ص40)

2.الحماية القانونية للمعاقين و حقوقهم في الجزائر:

1.2.الحماية القانونية لحقوق المعاقين في التشريع الجزائري:

ينص الدستور الجزائري على مجموعة من الحقوق للمعاقين حركيا تتمثل في:

1.1.2 الحق في التكفل الاجتماعي والإداري :

توجد مجموعة من الحقوق التي يجب أن يتمتع بها المعاق اجتماعيا وإداريا والمتمثلة في الحق في التأمين الإجتماعي والحق في المنح والتي سنتطرق لها من خلال الفرعين التاليين:

- الحق في التأمين الإجتماعي :

تطبيقا لأحكام القانون 83/11 المؤرخ في 02 جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية فإنه يقع على عاتق الدولة ممثلة في مصالح النشاط الاجتماعي إدماج الشخص المعاق غير المؤمن اجتماعيا في منظومة الضمان الاجتماعي باعتباره من الفئات الخاصة، فيستفيد من التعويض عن العلاج والدواء حتى بعد بلوغه سن الرشد، كما يمكن له أن يستفيد من مختلف الامتيازات التي يمنحها الصندوق لهذه الفئة، كالحصول على الأعضاء الاصطناعية والكراسي المتحركة وإجراء العمليات الجراحية و المتابعة الطبية.

- الحق في المنح :

نصت المادة 05 من القانون 02/09 المؤرخ في 08 ماي 2002 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم على أنه "يستفيد الأشخاص المعوقين بدون دخل من مساعدة اجتماعية تتمثل في منحة مالية، وتطبيقا لهذه المادة جاء المرسوم التنفيذي رقم 03/45 المؤرخ في 19 جانفي 2003، الذي يحدد كيفيات تطبيق أحكام المادة 07 من القانون رقم 02/09، ونص على منحة كبار المعوقين باعتبارها منحة موجهة إلى كل شخص مصاب متعدد الإعاقات، ولقد تم رفع هذه المنحة من طرف الحكومة إلى عشرة

آلاف دينار جزائري، كما تتكفل الدولة بدفع اشتراكات الضمان الإجتماعي المقدرة ب 5 بالمئة من الأجر الوطني الأدنى المضمون. (دردار .2023 ص1211)

2.1.2 الحق في التكفل المؤسساتي والمهني والإدماج:

لا تتوقف الحقوق التي يجب أن يتمتع بها المعاق في الجانب المادي فقط المتمثل في الحق في التأمين والمنح فقط، بل يتعدى ذلك إلى الحق في التعليم والتكفل الصحي والنفسي، والحق في التأهيل المهني

- الحق في التعليم:

وقد اهتم التشريع الجزائري برعاية هذه الفئة من المجتمع في هذا الجانب من خلال العديد من المواد التي تضمن مجانية التعليم وتكافؤ الفرص وإجبارية التعليم الأساسي، وهذا ما جاء في المادة 53 من الدستور، وقانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم رقم 02/09 ، حيث ورد فيه أن من أهداف حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم ضمان تعليم إجباري وتكوين مهني للأطفال والمراهقين المعوقين.

وحثت المادة 14 من هذا القانون على ضرورة التكفل المبكر بالأطفال المعاقين، أما المادة 15 منه فقد ذكرت أن الأطفال المعاقين لابد أن يخضعوا إلى التمدرس الإجباري في مؤسسات التعليم والتكوين المهني التي تهيأ عند الحاجة.

كما تم تحديد أشكال وطرق تقديم الخدمات التعليمية من خلال المراكز المتخصصة التي تم إنشاؤها . (دردار ،2023 ص1212)

- الحق في التكفل الصحي والنفسي:

لقد نص الدستور الجزائري في المادة 54 على أن الرعاية الصحية حق للمواطنين، وهم جميعا سواسية أمام القانون، وبذلك كفل حق رعاية المعاقين وأفرد لهم فصلا خاصا تحت عنوان: تدابير حماية الأشخاص المعوقين لاسيما المادة 90 التي تنص على "يتمتع الأشخاص المعوقون بالحق في الحماية

الصحية والاجتماعية، والمادة 93 التي تنص علىتحديد التدابير الملائمة للوقاية من العجز ولإعادة تدريب الأشخاص المصابين بعجز أو عاهة وإعادة تكييفهم واندماجهم فيالحياة الاجتماعية. و الحصول على بطاقة معاق أو منحة كما جاء في نص المادة 10 من القانون 02/09 .

و لقد تم إنشاء المستشفيات والمراكز الطبية المتخصصة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 46597 المؤرخ في 02 /12/ 1997، حيث نصت المادة 05 منه على: " تتكفل المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في مجال نشاطها بالمهام التالية:

- ✓ تنفيذ نشاطات الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التكييف الطبي والاستشفاء.
- ✓ المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مستواهم.. "(دردار ،2023 ص1213)

2.2.حق ذوي الإعاقة في العمل:

كفل المشرع الجزائري وعلى الصعيد الدول حق العمل لذوي الاحتياجات الخاصة الذي يعد من اهم حقوقه الأساسية لتعزيز من قدراته التاهيلية والمهنية، وقد تميز في ان المشرع الجزائري وضع لهم نسبة في كل قطاعات العمل لضمان حقهم المهني . (يحي ،2022 ص25)

1.2.2 مضمون حق العمل لذوي الاحتياجات الخاصة.

يولى المشرع في الدول المختلفة قدرا متفاوتا من الاهتمام والعناية بحق ذوي الاحتياجات الخاصة في العمل لذلك تراه بنص على ضرورة توفير فرص العمل لهذه الفئة مثلهم كمثل غيرهم من الأشخاص.

وهذا مانص عليه الدستور الجزائري الجديد في المادة 66 منه على حق العمل أن العمل حق وواجب وكل عمل يقابله أجر كما انه يضمن القانون أثناء العمل الحق في الحماية، والأمن، والنظافة و الحق في الراحة مضمون ويحدد القانون شروط ممارسته وانه يضمن القانون حق العامل في الضمان الاجتماعي

على انه يعاقب القانون على تشغيل الأطفال وتعمل الدولة على ترقية التمهين وتضع سياسات للمساعدة على استحداث مناصب الشغل ويحدد القانون شروط تسخير المستخدمين لأغراض المصلحة العامة.

ولكن نجد أن المشرع الجزائري لم يعرقل العامل المعاق وجعله ضمن الإطار العام لمفهوم العامل حسب قوانين خاصة في قانون 90-11 المتعلق بالعمل والقانون 06-03 المتعلق بالوظيفة العامة .

وأكد على حق العمل في اتفاقية الدولية للأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في المادة 27 منها أن حق العمل على قدم المساواة مع الآخرين شمل هذا الحق إتاحة الفرصة لهم لكسب الرزق في عمل يختارونه أو يقبلونه بحرية في سوق العمل وبيئة عمل منفتحين أماما لأشخاص ذوي الإعاقة شاملتين لهم ويسهل انخراطهم فيهما وتحمي الدول الأطراف إعمالا الحق في العمل وتعززه بما في ذلك حق أولئك الذين تصيبهم الإعاقة خلال عملهم وذلك عن طريق اتخاذ الخطوات المناسبة بما في ذلك سن التشريعات لتحقيق أهداف منها مايلي :

حظر التمييز على أساسا لإعاقة فيما يخص شروط التوظيف وظروف العمل الآمنة والصحية و حمايتهم لوضعية ظروف عمل عادلة وملائمة بمساواة وتكافؤ الفرص وتقاضي اجر متساوي القيمة وحمايتهم من التحرش والانتصاف عن المظالم وكفالتهم لممارسة حقوقهم العمالية والنقابية على قدم المساواة مع الآخرين وكذلك تعزيز فرص العمل لأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل والحصول على برامج العامة للتوجيه التقني والمهني وخدمات التوظيف والتدريب المهني المستمر وتعزيز فرص العمل الحر ومباشرتها والشروع في الأعمال التجارية وكذا تشغيل ذوي الإعاقة في القطاع العام وتشجيعهم على القطاع الخاص كما تكفل الدول الأطراف عدم إخضاع أشخاص ذوي الإعاقة للرق أو العبودية و حمايتهم على قدم المساواة مع الآخرين من العمل الجبري أو القسري

كما أن أولى اهتمام العمل للمرأة المعاقة في نص المادة 20 من توصيات مؤتمر العمل العربي لعام 1992 انه تعطى للمرأة المعاقة المؤهلة الفرصة نفسها التي تعطي المؤهل عند تساوي القدرات بينهما بما يمنع وقوع أي تمييز ضد المرأة المعاقة في هذا المجال. (يحي، 2022 ص27)

ومن خلال هذا فان نلاحظ انه قد نص على ضرورة عدم التمييز حتى بين المعاقين خاصة في الجنس أو المؤهل وتضمن أبعد نقطة لحماية المعاقين دون أن يقتصر بين المعاق والشخص العادي السوي.

2.2.2 نظام النسبة المئوية في تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة وموقف المشرع الجزائري منه:

من ضمن التدابير الضرورية التي تضمنها اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في تكريس حق هذه الفئة في العمل حث الدول الأطراف على اتخاذ تدابير لتشغيل الأشخاص ذويالإعاقة في القطاع العام والقطاع الخاص، فالطبيعة القانونية لنظام الحصص أو النسب في تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة عملت به أغلبية الدول تخصص نصوص قانونية متفرقة نسبة مئوية من مناصب العمل في القطاع العام والقطاع الخاص للأشخاص ذوي الإعاقة.

وفي سياق هذا جاء في بعض توصيات مؤتمر العمل العربي سابق الذكر في المادة 16 منه على انه تلتزم المؤسسات الإنتاجية الحكومية وغير الحكومية بتشغيل عدد من المعاقين لديها بنسبة لا تقل عن 4 بالمائة من مجموع العاملين بها .

ومفاد هذه البرامج يتمثل في التزام القانوني يقع على أصحاب العمل في القطاعين العام والخاص الذين يتجاوز عدد عمالهم عدد معينا بتشغيل نسبة مئوية محددة من أشخاص ذوي الإعاقة وفي حالة عدم التزام بهذا التدبير يتعرضون لعقوبة أو تفرض عليهم تدابير بديلة للمساهمة في حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم، ولقد أقرت اتفاقية الأمم المتحدة لذوي الإعاقة هدا المبدأ بصورة غير مباشرة بموجب المادة 5 فقرة4. (يحي ،2022 ص28)

وتضمن المادة 17 من توصيات مؤتمر العمل العربي سابق الذكر انه تهتم أجهزة التفتيش العمل في كل دولة بمراقبة مدى التزام المؤسسات الإنتاجية بالتشريعات المنظمة لتشغيل المعاقين .

فنظام النسب المئوية إذ هو تدبير خاص لحق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل ويقسم نظام الحصص أو النسب إلى نوعين أساسين:

– نظام الحصص الصارمة يتمثل في التدابير أو البرامج لتشغيل التي يعامل فيها الشخص المعاق معاملة تفضيلة حتى ولو كان اقل من بقية المترشحين لنفس المنصب في المؤسسة .

– نظام الحصص المرنة هو يعامل الشخص المعاق بموجب هذا النظام كغيره من الأشخاص العاديين وان تكون لديه مؤهلات تؤهله لمنصب العمل.

وللإشارة نظام الحصص الصارمة هو الغالب في تشغيل ذوي الإعاقة وهذا من منطلق أن هؤلاء الأشخاص لا يشغلون إلا بسبب الإعاقة ولا تأهيل لديهم مما يؤدي إلى البطالة المقنعة.

فموقف المشرع الجزائري من هذا النظام تبني نهج النسبة المئوية المقتطعة وسيلة لضمان الحد أدنى لتمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بالحق في العمل في القطاعين العام والخاص .

فوضعت المادة 27 من قانون 0902 السابق الذكر على أن:

يجب على كل مستخدم أن يخصص نسبة واحد بالمائة على الأقل من مناصب العامل وعن استحالة ذلك يتعين عليه دفع اشتراك مالي تحدد قيمته عن طريق تنظيم يرصد في حساب صندوق خاص لتمويل نشاط حماية المعوقين وترقيتهم. (يحي ،2022 ص29)

3.2.مشكلات المعاقين حركيا :

-المشكلات الاجتماعية :

ونعني بها المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطه داخل الأسرة وخارجها خلال أدائه لدوره الاجتماعي أي ما نسميه بمشكلات سوء التكيف.

- المشكلات الأسرية :

إن إعاقة الفرد هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت حيث أن الأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن ووضع المعوق في أسرته يحيط بعلاقتها قدرا من الاضطراب طالما كانت إعاقة تحول دون كفايته في أداء دوره الاجتماعي الكامل.

- المشكلات الترويحية:

إن العاهة تؤثر في قدرة المعاق على الاستمتاع بوقت الفراغ حيث تتطلب منه طاقات خاصة لا تتوفر عنده.

-مشكلات العمل:

قد تؤدي الإعاقة إلى ترك المعاق لعمله أو تغيير دوره ليتناسب مع وضعه الجديد فضلا عن المشكلات التي تترتب على الإعاقة في علاقته برؤسائه وزملائه

- مشكلات الصداقة :

إن عدم شعور المعوق بالمساواة مع زملائه وأصدقائه، وعدم شعور هؤلاء بكفايته يؤدي إلى استجابات سلبية لينكمش المعوق على نفسه وينسحب من هذه الصداقات.

- **المشكلات التعليمية :**

- ✓ عدم توفر مدارس خاصة كافية للمعوقين.
- ✓ الآثار النفسية السلبية لإلحاق المعوق بالمدارس العادية.
- ✓ شعور الرهبة والخوف الذي ينتاب التلاميذ عند رؤية المعوق وانعكاس ذلك على سلوكه الذي يكون انسحابيا أو عدوانيا.
- ✓ تؤثر الإعاقة ودرجة شدتها على قدرة المعوق على استيعاب الدروس.
- ✓ بعض حالات الإعاقة تتطلب اعتبارات خاصة لسلامتهم خلال توجههم وتواجدهم بالمدرسة.

- **المشكلات الاقتصادية :**

- ✓ تحمل الكثير من نفقات العلاج وانقطاع الدخل أو انخفاضه خاصة إذا كان المعوق بحاجة إلى دخل.
- ✓ قد تكون الحالة الاقتصادية في عدم تنفيذ خطة العلاج.

-**المشكلات الطبية :**

- ✓ عدم معرفة الأسباب الحاسمة لبعض أشكال الإعاقة
- ✓ طول فترة العلاج الطبي لبعض الأمراض وتكاليف هذا العلاج كالصرع والشلل.
- ✓ عدم انتشار مراكز كافية لعلاج المعوقين .
- ✓ عدم توفر مراكز متخصصة للعلاج الطبيعي (بداردة ، 2021 ص279-280)

الخلاصة

في هذا الفصل تمت دراسة الإعاقة الحركية و معاناة الفرد من صعوبة أو عجز في استخدام جزء أو أجزاء من جسمه بشكل طبيعي نتيجة لمشكلات في العضلات، العظام، أو الجهاز العصبي. تشمل هذه الإعاقة مجموعة متنوعة من الخصائص والتحديات، بما في ذلك ضعف في العضلات الذي يمكن أن يؤدي إلى صعوبة في الحركة والأداء البدني، واضطرابات في العظام والمفاصل التي تجعل الحركة صعبة أو مؤلمة، بالإضافة إلى مشاكل في الجهاز العصبي تؤثر على التنسيق الحركي والسيطرة على الحركة. كما ذكر ان في الجزائر يتم منح حماية قانونية للمعاقين حركيا من خلال مجموعة من السياسات والقوانين التي تهدف إلى تحسين جودة حياتهم وتوفير الدعم اللازم. تشمل هذه الحماية مجالات مثل التعليم الخاص، والوصول إلى المرافق العامة، وفرص العمل المناسبة، والرعاية الصحية الملائمة. يجب أيضاً مراعاة احتياجات المعاقين حركيا في تصميم البنية التحتية والمرافق العامة لضمان وصولهم السهل والآمن إلى جميع جوانب الحياة.

الفصـــــل الثـــانـــــــــــي

توزيع الإعاقة الحركية في الجزائر 2012-2013

تمهيـــــــــد

يتناول هذا الفصل تحليل موضوع توزيع الإعاقة الحركية باستخدام بيانات تطبيق المسح العنقودي MICS04 للفترة من 2012 إلى 2013.

هذه الدراسة ستتسم بالتعمق والشمولية بهدف فهم أفضل لهذه الظاهرة الهامة.بدءا بتحليل توزيع الإعاقة الحركية حسب الجنس، من أجل فهم ما إذا كان هناك فروق جنسية ملحوظة في انتشار هذه الإعاقة. وذلك بمراجعة وتحليل البيانات لتحديد النسب المئوية للذكور والإناث الذين يعانون من الإعاقة الحركية ومقارنتها بشكل دقيق.

ثم الانتقال إلى تحليل توزيع الإعاقة الحركية حسب الفئات العمرية، حيث تم التطرق إلى تأثير العمر على انتشار هذه الإعاقة. و المقارنة بين مجموعات مختلفة من الأعمار لفهم ما إذا كان هناك اتجاهات أو تغيرات ملحوظة.

ستتبع هذه الدراسة أيضًا تحليلات حول توزيع الإعاقة الحركية حسب مكان الإقامة والحالة المدنية والمستوى المعيشي والتعليمي. وكذا تسليط الضوء على العوامل المؤثرة في هذا التوزيع وتوجيه الجهود الاجتماعية والسياسية نحو تحسين حياة الأفراد المعنيين بهذه الإعاقة.

تعريف المسح العنقودي:

MICS هو برنامج دولي لإجراء استطلاعات للأسر تم تطويره من قبل اليونيسيف. أُجري استطلاع MICS في الجزائر في إطار النسخة الرابعة من استطلاعات(MICS4). يوفر MICS معلومات محدثة حول وضع الأطفال والنساء ويقيس المؤشرات الرئيسية التي تمكن البلدان من تتبع التقدم نحو تحقيق أهداف ميلينيوم التنمية (OMD) والالتزامات الدولية الأخرى المتفق عليها. يسمح هذا الاستطلاع أيضًا على الصعيدين الوطني والقطاعي بتقييم الفجوات في مجالات التنمية البشرية والاجتماعية وتوفير إحصائيات موثوقة لبرامج التنمية الوطنية والقطاعية حول وضع الأطفال والنساء والأسر.(المسح العنقودي MICS4)

1. توزيع الإعاقة الحركية حسب الخصائص السوسيوديمغرافية

جدول رقم(1): توزيع الإعاقة الحركية حسب الجنس :

الجنس	العدد	النسبة
ذكر	**431**	**65%**
أنثى	**232**	**35%**
المجموع	**663**	**100%**

المصدر :(انظر إلى جدول الملاحق رقم 01)

تقدم هذه المعطيات لنا نظرة عميقة على توزيع الإعاقة الحركية حسب الجنس في العينة المدروسة. إن توزيع الإعاقة الحركية بناءً على الجنس هو مكمل مهم للفهم الشامل للاحتياجات والتحديات التي يواجهها أفراد المجتمع.

توضح البيانات المقدمة توزيع الإعاقة الحركية بناءً على الجنس في العينة، وهي معلومات ذات أهمية كبيرة للمجتمع والمختصين في مجال الرعاية الصحية والتخطيط الاجتماعي. يشير الجدول إلى أن هناك 431 فردًا ذكرًا (بنسبة 65%) و232 فردًا أنثى (بنسبة 35%) من ذوي الإعاقة الحركية في هذه العينة. تُظهر هذه النسب التفاوت بين الجنسين في تواجد الإعاقة الحركية، وهو ما يمكن أن يكون له تأثير كبير على تخصيص الموارد وتطوير الخدمات الصحية والاجتماعية. تحث هذه المعلومات على النظر في احتياجات وتوجيه الدعم لضمان تلبية احتياجات كل جنس على حدة، وتعزز أهمية الدراسات الديموغرافية في فهم وتحسين جودة الحياة لأفراد المجتمع.

الجدول رقم (2) **:توزيع الإعاقة الحركية حسب الفئات العمرية :**

فئات العمرية	العدد	النسبة
4 – 0	**41**	**6%**
9 – 5	**27**	**4%**
14 – 10	**34**	**5%**
19 – 15	**28**	**4%**
24 – 20	**42**	**6%**
39 – 25	**143**	**22%**
59 – 40	**170**	**26%**
+ 60	**178**	**27%**
المجموع	**663**	**100%**

المصدر :(انظر إلى جدول الملاحق رقم 01)

توضح البيانات المقدمة توزيع الإعاقة الحركية حسب الفئات العمرية في العينة، وهو أمر مهم لفهم كيفية تأثير هذه الإعاقة على مختلف مراحل العمر. يظهر الجدول أن هناك تنوعًا كبيرًا في الإعاقة الحركية حسب الأعمار.

تشير النسب المنخفضة لفئات العمر (0–19) إلى أن هناك أقل نسبة من الأفراد في هذه الفئات العمرية الصغيرة الذين يعانون من الإعاقة الحركية.

بالمقابل، تظهر نسب أعلى للإعاقة الحركية في فئات العمر (25–60+)، حيث تكون هذه الفئات الأعلى في النسبة المئوية.

هذه المعلومات تسلط الضوء على أهمية فهم كيفية توزيع الإعاقة الحركية على مختلف فئات العمر وتقديم الدعم والخدمات بناءً على احتياجات الفئات العمرية المختلفة. تعزز هذه البيانات أيضًا أهمية تطوير برامج وسياسات تأهيل ورعاية تستهدف فئات العمر المعنية بشكل أكبر.

الجدول رقم(3) **:توزيع الإعاقة الحركية حسب مكان الإقامة :**

مكان الإقامة	العدد	النسبة
الريف	**241**	**36%**
المدينة	**422**	**64%**
المجموع	**663**	**100%**

المصدر : (انظر إلى جدول الملاحق رقم 01)

توفر هذه المعطيات نظرة واضحة حول توزيع الإعاقة الحركية بناءً على مكان الإقامة، وهو معلومة مهمة تساهم في فهم تأثير البيئة والمجتمع المحيط على حياة الأفراد المعاقين.

تبين البيانات المقدمة أن هناك اختلافًا واضحًا في توزيع الإعاقة الحركية بناءً على مكان الإقامة. حيث يمثل السكان الذين يعيشون في المدينة نسبة كبيرة من العينة بنسبة 64%، بينما يمثل السكان الذين يعيشون في الريف نسبة 36%. هذا يظهر كيف يمكن أن يكون للبيئة والبنية التحتية في المدن تأثيرًا على انتشار الإعاقة الحركية. توجه هذه المعلومات اهتمامنا نحو ضرورة تقديم الدعم والخدمات اللازمة للأفراد ذوي الإعاقة الحركية في المدن، حيث يكونون أكثر تعرضًا للعديد من التحديات والفرص. على الجهة الأخرى، يمكن أن تكون هذه المعلومات مفيدة لتصميم سياسات وبرامج خاصة بالأماكن الريفية لضمان تلبية احتياجاتهم وتحسين جودة حياتهم

الجدول رقم (4) : **توزيع الإعاقة الحركية حسب مستوى تعليمي**

مستوى تعليمي	العدد	النسبة
بدون مستوى	**313**	**48%**
ابتدائي	**140**	**21%**
متوسط	**127**	**19%**
ثانوي	**60**	**9%**
جامعي	**16**	**2%**
غير معترف	**7**	**1%**
المجموع	**663**	**100%**

المصدر : (انظر إلى جدول الملاحق رقم 01)

تبين هذه المعطيات رؤية هامة حول توزيع الإعاقة الحركية بناءً على مستوى التعليم، وهو عنصر مهم يعكس تأثير التعليم على التنمية الشخصية والاستقلالية.

يشير الجدول إلى أن نسبة كبيرة تبلغ 48% من الأفراد الذين يعانون من الإعاقة الحركية لديهم "بدون مستوى تعليمي" محدد. بينما تشير الأرقام الأخرى إلى أن هناك انخراط أقل للإعاقة الحركية في الفئات ذات المستويات التعليمية الأعلى.

هذه المعلومات تسلط الضوء على أهمية توفير فرص التعليم والتأهيل للأفراد ذوي الإعاقة الحركية، حيث يمكن أن يلعب التعليم دورًا مهمًا في تحسين جودة حياتهم وفرصهم المستقبلية.

الجدول رقم(5) : **توزيع الإعاقة الحركية حسب مستوى المعيشي** :

مستوى المعيشي	العدد	النسبة
فقير جدا	**161**	**24%**
فقير	**123**	**18%**
متوسط	**144**	**22%**
غني	**130**	**20%**
غني جدا	**105**	**16%**
المجموع	**663**	**100%**

المصدر : (انظر إلى جدول الملاحق رقم 01)

توضح هذه المعطيات توزيع الإعاقة الحركية بناءً على مستوى المعيشة في العينة المدروسة، وهو عنصر مهم يمكن أن يلعب دورًا كبيرًا في تحديد الوصول إلى الرعاية والفرص.

يُظهر الجدول أن هناك نسبة أعلى من الأفراد الذين يعانون من الإعاقة الحركية في الفئات ذات المستويات المعيشية الأدنى، مثل "فقير جدًا" و"فقير". بينما تكون النسبة أقل في الفئات ذات المستويات المعيشية العالية مثل "غني" و"غني جدًاهذا التوزيع يبرز أهمية التوجيه والدعم للأفراد ذوي الإعاقة الحركية الذين يعيشون في ظروف معيشية أدنى، حيث يمكن أن تكون تلك الظروف تحديًا إضافيًا. إلى جانب ذلك، يُظهر التوزيع النسبي الأقل في الفئات ذات المستويات المعيشية العالية أهمية التوعية بضرورة توفير الفرص والدعم للأفراد ذوي الإعاقة الحركية في مختلف الطبقات المجتمعية، حيث يمكن أن يكون لديهم احتياجات متنوعة ومتطلبات مختلفة.

خلاصـــة

في هذا الفصل تم استعراض توزيع الإعاقة الحركية بناءً على مجموعة من العوامل الهامة. أظهرت البيانات أن هناك اختلافات كبيرة في توزيع الإعاقة الحركية بناءً على الجنس، حيث يسهم الفهم الجنسي في توجيه الجهود وتقديم الدعم اللازم للفئات المستهدفة. كما تم تحليل توزيع الإعاقة الحركية بناءً على خصائص سوسيوديمغرافية أخرى مثل الفئات العمرية، ومستوى التعليم، ومستوى المعيشة، ومكان الإقامة. هذه المعلومات تعكس التفاوتات في انتشار الإعاقة الحركية بين مجموعات مختلفة من المجتمع, باستخدام المسح العنقودي متعدد المؤشرات MICS04 لسنة2013/2012

مناقشـــــــــــــة الفرضيـــــــــــــات

الفرضية01 : ترتفع نسبة الإعاقة الحركية في السن 40 سنة فما فوق و منه نؤكد صحة الفرضية حسب نتائج الجدول رقم02

الفرضية 02: نسبة الإعاقة الحركية في الريف أعلى من المدينة, حسب معطيات الجدول رقم03 ننفي صحة الفرضية .

الفرضية03 : المستوى التعليمي و المعيشي يؤثر على الإعاقة الحركية, تم تاكيد هذه الفرضية حسب قراءة الجدول رقم 4 و 5

.

الخـــــاتمـــــة :

في الختام، يُلاحَظ أن موضوع الإعاقة الحركية يمثل جزءًا مهمًا من تجربة الإنسانية. إن فهمهذه الإعاقة وتأثيراتها يعزز من القدرة على خلق مجتمع أكثر تضامنًا وتفهمًا للجميع. إن المعاقين حركيًا يشكلون جزءًا أساسيًا من تنوع المجتمع ومن خلال دعمهم ودمجهم، نمكنهم من تحقيق إمكانياتهم الكاملة والمشاركة الفعالة في كل جوانب الحياة .و بفهمنا لأسباب الإعاقة الحركية وتأثيرها على حياة الأفراد، نكون قادرين على تقديم الدعم والمساعدة. ولكن ليس الأمر مقتصرًا على ذلك، فنحن بحاجة أيضًا إلى تعزيز التوعية والتضامن وتعزيز حقوق المعاقين حركيًا في المجتمع .إن تطبيق مبادئ التكافل والمساواة لا يعود مجرد واجب إنساني، بل هو استثمار في مجتمع أكثر تنوعًا وغنىً. إذا تمكننا من تذليل العقبات التي تحول دون تفعيل إمكانيات المعاقين حركيًا، ستعمل المجتمعات بأكملها بشكل أفضل وتزدهر .لنتذكر دائمًا أن القوة ليست فقط في القدرة على المشي بل في القدرة على تقديم اليد للآخرين والمساهمة في بناء عالم أفضل للجميع. إن التفهم والتعاون هما المفتاحان لنجاح جهودنا نحو توجيه الضوء نحو الإعاقة الحركية والتحول إلى مجتمع أكثر شمولًا وتفهمًا على الرغم من التحديات التي يواجهونها، فإن قوتهم وإرادتهم تلهمنا وتذكيرنا بأهمية تقديم الدعم والفرص للجميع دون استثناء. في نهاية المطاف، يجب علينا أن نعمل معًا كمجتمع واحد للارتقاء بالجميع وضمان حقوق وكرامة المعاقين حركيًا. هذا المسعى يجسد التفهم والتعاون في أجمل صورها.

قائمة المراجع:

- مدحت ابو النصر (2005) الاعاقة الجسمية المفهوم و الانواع و برامج الرعاية.
- نزاري صليحة و بولبغال نورهان(2021) واقع المعاقين حركيا و سبل رعايتهم اجتماعيا في الجزائر. مذكرة لنيل شهادة ماستر جامعة قالمة.
- عصام حمدي الصفدي(2007). الاعاقة الحركية و الشلل الدماغي.
- طارق عبد الرؤوف عامر و ربيع عبد الرؤوف محمد(2008).الاعاقة الحركية. القاهرة .
- محمد علي عبده ابراهيم (2006).الكمبيوتر و دوره كوسيط ملائم لابداع الفني للمعاقين حركيا من دوي الاحتياجات الخاصة. **المجلة المصرية للدراسات المتخصصة**.العدد 3 ص27-28.
- رنا محمد صبحي عوادة(2007). دمج المعاقين حركيا في المجتمع المحلي بيئيا و اجتماعيا.اطروحة ماجستير جامعة نابلس فلسطين.
- دردار نادية (2023)الحماية القانونية لحقوق الاشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في المواثيق الدولية و التشريع الجزائري. **المجلة الاكاديمية للبحوث القانونية و السياسية**.عدد1. ص1198-1219.
- يحيى ريان (2022) الحماية القانونية لذوي الاحتياجات الخاصة في المواثيق الدولية و التشريع الجزائري. مذكرة ماستر جامعة غرداية.
- بدادرة سيف الدين (2021).مقال حول الاعاقة الحركية. **مجلة حقائق للدراسات النفسية و الاجتماعية**.عدد10 ص273-284.

الملخص

سعت هذه الدراسة الى التعرف على كل ما يخص الإعاقة الحركية كونها حالة يتعذر فيها على الفرد أداء الحركات والأنشطة البدنية بسهولة أو على النحو الطبيعي. تتنوع الإعاقة الحركية وتشمل الحالات التي تؤثر على القدرة على المشي، واستخدام الأطراف العلوية أو السفلية، والتنقل بواسطة كراسي العجلات. قد تكون هذه الإعاقة ناتجة عن أسباب مختلفة مثل الحوادث، والأمراض، والإصابات الوراثية. في الجزائر تشريعات وقوانين تهدف إلى حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية. تتضمن هذه الحماية القانونية حقوق الوصول إلى التعليم والرعاية الصحية والمشاركة في الحياة الاجتماعية والاقتصادية. ينبغي على السلطات الجزائرية توفير الدعم والتسهيلات اللازمة للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية لضمان حصولهم على حقوقهم.تم توزيع الإعاقة الحركية في الجزائر حسب الخصائص السوسيو ديمغرافية بشكل متنوع .

Summary

This study aimed to understand everything related to physical disability, which is a condition where an individual faces difficulty or an inability to perform physical movements and activities easily or naturally. Physical disabilities can vary and include conditions that affect the ability to walk, use upper or lower limbs, or navigate using wheelchairs. These disabilities can result from various causes such as accidents, illnesses, and genetic injuries .In Algeria, there are legislations and laws aimed at protecting the rights of individuals with physical disabilities. This legal protection encompasses rights such as access to education, healthcare, and participation in social and economic life. Algerian authorities should provide the necessary support and facilities for individuals with physical disabilities to ensure they have access to their rights. The distribution of physical disabilities in Algeria varies according to socio-demographic characteristics.