**قسم أصول التربية**

# تصور مقترح لتحسين التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية في مصر

**(بحث مستل من رسالة ماجستير)**

إعداد

مها نصر محمد شبار.

**اشراف**

أ.د. هادية محمد رشاد أبو كليلة
استاذ أصول التربية المتفرغ
والعميد الأسبق لكلية التربية
كلية التربية - جامعة دمياط

أ.د. جمال الدين الشامي
استاذ علم النفس التربوي المتفرغ
كلية التربية – جامعة دمياط

**١٤٤٣ هـ /٢٠٢٢م**

**مستخلص البحث:**

هدف البحث الحالي إلى التعرف على الإطار الفكري للتوافق الاجتماعي وتحديد الإطار المفاهيمى للإعاقة الفكرية لوضع تصور مقترح لتحسين التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية في مصر، معتمد على جمع المادة النظرية من المراجع والدراسات العربية والأجنبية والوقوف على واقع ومعوقات وأهم مقترحات تحسين التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية في مصر، واتبع البحث المنهج الوصفي، وتوصل البحث إلى تصور مقترح لتحسين التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية في مصر.

**الكلمات المفتاحية:** التوافق الاجتماعي–الإعاقة الفكرية.

**Abstract**

The current research aimed to identify the intellectual framework of social compatibility and define the conceptual framework to develop Suggested concept to improve the social compatibility of persons with intellectual disabilities in Egypt, the research was based on collecting theoretical material from the literature on Arab and foreign studies and identifying the reality and the main obstacles to Improving the social compatibility of persons with intellectualdisabilitiesinEgypt.

The search found Suggested concept to improve social compatibility for people with intellectual disabilities in Egypt.

**Keyword:**Socialcompatibility- intellectual disability.

**مقدمة:**

على غرار العولمة والتقدم التكنولوجي السريع والتطور المتوالي في القوانين والتشريعات يأتي النظر لذوي الاحتياجات الخاصة حيث حاجتهم ودعمهم كطوائف فعالة في المجتمع ولكن يأتي في هذا الصدد التوافق الاجتماعي الذي مازال محاصراً بالمعوقات والتحديات المختلفة والذي ينظر إليه البحث الحالي داعماً فئة ذوي الإعاقة الفكرية وما يواجهون من عوائق تفسد تحقيق توافقهم الاجتماعي وذلك علي المستوي الاجتماعي العام في مدارس دمجهم والمجتمع المحيط او على المستوى الخاص داخل عائلاتهم واسرهم وذلك بسبب جهل فئة كبري من المجتمع بحاجاتهم وكيفية التفاعل معهم ودعمهم كباقي أفراد المجتمع فنظرة المجتمع قد تدعم وقد تعرقل، واهتم البحث بجانب التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية لما له من الإيجابيات الكبرى التي تساعد على تحقيق أهداف ذوي الإعاقة الفكرية في حياتهم بشكل عام وشامل فبدون تحقيق أعلى درجة من التوافق الاجتماعي لديهم يخفقون في تحقيق الدمج التعليمي، والاجتماعي داخل وخارج الأسرة.

**مشكلة الدراسة:**

يعاني الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية من درجة من الضغوط النفسية التي تنتج عن الإحباطات والصراعات بسبب العقبات أو الموانع التي تحول دون تحقيق الفرد لحاجاته البيولوجية والمكتسبة وتكون الكثير من الاحباطات اجتماعية تتمثل في الاتجاهات السلبية نحو الأشخاص ذوي الإعاقة واستبعادهم عن الأنشطة الحياتية المختلفة التي يمارسها الأشخاص الذين لا توجد لديهم إعاقة، ودور الشخص ذي الإعاقة في المجتمع يعتمد إلى حد كبير على اتجاهات الناس نحوه وذلك يؤدى إلى سوء تحقيق التوافق الاجتماعي لديهم و يؤكد على ضرورة دمج فئة ذوى الإعاقة الفكرية بشكل طبيعي في المجتمع لتحقيق أكبر قدر من تأهيلهم النمائي والمهني مثل باقي الأفراد لكن سوء تكيف الأسرة مع المجتمع لإنكارها إعاقة طفلها وجهلها

بدورها التربوي المنوط وأيضا لقلة الوعى الثقافي لدى المجتمع عن تلك الفئة يؤدى لسوء التوافق الاجتماعي لدى الطفل وبالتالي تدهور نموه النمائى وفقدان أي دور اجتماعي أو مهني متوقع منه مما يستوجب البحث والتنقيب وراء متطلبات تحسين التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية.

**ومن ثم تبرز مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:**

– ما التصور المقترح لتحسين التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية في مصر؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

- ما الإطار الفكري للتوافق الاجتماعي؟
- ما الإطار المفاهيمى للإعاقة الفكرية؟
- ما التصور المقترح لتحسين التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية في مصر؟

**أهداف الدراسة:** تستهدف الدراسة الحالية ما يلي:

- التعرف على الإطار الفكري للتوافق الاجتماعي.
- تحديد الإطار المفاهيمى للإعاقة الفكرية.
- وضع تصور مقترح لتحسين التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية في مصر.

## أهمية الدراسة:

١. نبعت أهمية الدراسة من أهمية الموضوع حيث التأكيد على أن الإعاقة تتواجد أساسا في ظل ظروف اجتماعية معينة حتى وأن كانت ذات منشأ وراثي، فإن السياق الاجتماعي هو المتغير الأساسي والفارق في نشأة المصاحبات الاجتماعية والسلوكية بكل تداعياتها السلبية على المعاق مما يلزم معه تغيير الثقافة السائدة على الإعاقة ودمج أسر ذوي الإعاقة الفكرية دون العزلة والإنكار وذلك من خلال تحسين التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية في مصر.

٢. للدراسة أهمية أكاديمية علمية حيث الإطار النظري للتوافق الاجتماعي والإطار النظري للإعاقة الفكرية بالإضافة إلى تعدد المستفيدين من الدراسة حيث ذوي الإعاقة الفكرية وأسرهم والعاملين في مجال التربية الخاصة.

٣. أما الأهمية التطبيقية للبحث فتتمثل في التصور المقترح الذي تصل إليه الدراسة والتي تحاول الباحثة من خلالها تقديم بعض المقترحات التي تسهم في تحسين التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية في مصر.

## منهج الدراسة:

تستخدم الدراسة الحالية منهج البحث الوصفي لملاءمته لطبيعة الدراسة وهو أحد مناهج البحث ويعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كماهي في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيراً كيفيا أو تعبيرا كميا والمنهج الوصفي لا يهدف وصف الظواهر أو وصف الواقع كما هو فقط، بل الوصول إلى استنتاجات تسهم في فهم هذا الواقع وتطويره، كما يشمل تصنيف المعلومات والتعبير عنها كماً وكيفاً (حسن شحاتة، زينب النجار، ٢٠٠٣، ص ٣٠١).

**أداة الدراسة:** سوف تعتمد الدراسة على جمع المادة النظرية من المراجع والدراسات العربية والأجنبية والوقوف على واقع ومعوقات وأهم مقترحات تحسين التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية في مصر.

**الحدود الموضوعية:** تصور مقترح لتحسين التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية في مصر.

## الدراسات السابقة:

### (١) دراسة هانسدوتر (Hannesdottir, ٢٠١١):

هدفت إلى كشف العلاقة بين اضطراب العلاقة بين الوالدين والرفض الاجتماعي للأبناء المعاقين عقليا، تكونت عينة الدراسة من (٩٢) طفلا معاقا عقليا كان منهم

(٣١) طفلا مرفوضا من الأبوين والنصف الآخر مقبولا من الأبوين وتم استخدام التقارير الذاتية للتعرف على العلاقات السائدة في الأسرة والتي تتمثل في العلاقة بين الطفل المعاق عقليا والأم والعلاقة بين الأبناء بعضهم البعض ، وتوصلت الدراسة إلى أن الأطفال المقبولين من الوالدين يظهرون سلوكا مقبولا اجتماعيا ويشعرون بالقبول من المحيطين بهم وأنهم أكثر تعاونا واستقرارا من الناحية الانفعالية. وأن الأطفال المعاقين عقليا المنبوذين من قبل الوالدين غير مستقرين انفعاليا، ويظهرون سلوك العنف كما يظهرون تمرداً ضد النظم والقواعد الاجتماعية ولديهم اتجاهات جانحة بشكل واضح.

**(٢) قام جرين بدراسة(Green,٢٠١٢):**

هدفت إلى التعرف على العلاقة بين السلوك الوالدي والشعور بالرفض الاجتماعي للطفل المعاق عقليا وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) طفلا معاقا عقليا من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة تراوحت أعمارهم ما بين (٤-١٢ عام)، واستخدمت الدراسة مقياس التماسك الأسرى والصراع الأسرى و قائمة الرفض الاجتماعي ومن أهم نتائج الدراسة أن التماسك الأسرى والحماية الزائدة والدفء والقبول الأسرى يكون له تأثير فعال في انخفاض الشعور بالرفض الاجتماعي، في حين أن الصراع والرفض الأسرى عامل يدفع إلى شعور الطفل المعاق عقليا بسوء التكيف وعدم التكيف مع المجتمع.

**(٣) دراسة أميرة عيد الخالدي (٢٠١٤):**

استهدفت الدراسة معرفة دور الأسرة في تأهيل الطفل المعاق واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي واعتمدت الدراسة على الاستبانة في جمع المعلومات وتوصلت الدراسة إلى:

١. أن أهم أدوار الأسرة في الكشف المبكر عن الإعاقة، يتمثل في متابعة حالة الابن المعاق مع الأطباء بعد اكتشاف الإعاقة والالتزام بتوجيهات الأطباء والإنفاق من أجل ذلك.
٢. أن أهم أدوار الأسرة في تعليم الطفل المعاق تتمثل في التعامل مع الطفل على أنه أغلى نعمة.
٣. أن أهم أدوار الأسرة في تأهيل الطفل المعاق تتمثل في تدريب الطفل على التعاون مع الأخرين والتفاعل مع أخوانه العاديين.
٤. أن أهم المعوقات التي تواجه الأسرة في القيام بدورها تجاه الطفل المعاق تتمثل في عدم وجود مدارس متخصصة في جميع المراحل الدراسية وعدم استمرارية البرامج التأهيلية.

**(٤) قام ليسك بدراسة (Lecic ,٢٠١٤):**

عنوانها نوعية الحياة الأسرية وعلاقتها في شعور الأطفال بالرفض والقبول الاجتماعي وقد بدأت هذه الدراسة بالإشارة إلى تزايد التصورات والآراء التي تؤكد وجود علاقة وثيقة بين نوعية الحياة الأسرية وخصائص الأطفال المعاقين عقليا ، واستخدمت الدراسة استبيانا لنوعية الحياة الأسرية، كما تم إجراء

مقابلات مع الأسر التي تم اختيارها كأفراد العينة، وقد كشفت النتائج أنه كلما كانت تفاعلات الآباء مع الأبناء يسودها نوع من التقبل والألفة زاد شعور الأطفال المعاقين عقليا بالقبول الاجتماعي، وكلما كان نوعية الحياة الأسرية يسودها النبذ والإهمال أدى ذلك إلى شعور الأطفال المعاقين عقليا بالرفض الاجتماعي وأنهم غير مرغوب فيهم.

**(٥) دراسة هناء يوسف وعواطف عبد الحميد (٢٠١٩):**

تناولت الدراسة المعاملة الوالدية ودورها في التوافق الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة وهدفت الدراسة لفهم علاقة المعاملة الوالدية والتوافق الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، معرفة الفروق في المستوي التعليمي لكل من والدي الطفل، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي والملاحظة ثم جمع البيانات عن طريق الاستبانة، وكانت نسبة العينة ٥٠% من مجتمع الدراسة وتوصلت الدراسة لعدد من النتائج: والتي أكدت أن أساليب المعاملة الحسنة تساعد في وصول الطفل لمرحلة الدمج والتوافق الاجتماعي والنفسي، وكما أكدت الدراسة علي أثر المستوي التعليمي علي أسلوب المعاملة الوالدية. أوصت الدراسة بالآتي: ضرورة تفعيل دور الإعلام لقضايا التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة وكيفية التعامل مع الشريحة، تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة.

**(٦) دراسة عبد الرحمان العوفي، حسين قرساس (٢٠٢١):**

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز أهمية المهارات الاجتماعية في تعديل السلوك العدواني للمعاقين عقليا وحاجتهم إلى التدريب من أجل الانخراط في الحياة، فكان المنهج الوصفي التحليلي خير معين على ذلك. لنخلص في الأخير إلى أن تنمية المهارات الاجتماعية ضرورة في حياة المعاق عقليا.

**يتضح من خلال الدراسات السابقة:** أهم عوائق التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية والأدوار المنوطة لتحسينه.

## مصطلحات الدراسة:

## تضمنت الدراسة الحالية مجموعه من المصطلحات، منها:

**التوافق والتوافق الاجتماعي:**

**التوافق لغة:** التوافق من وفق الشيء أي لاءمه، وقد وافقه موافقة، واتفق معه توافقاً (أبو الفضل ابن منظور، ٢٠٠٣، ٦٨).

وفى معجم العلم السلوكي التربوي يعرف على أنه "علاقة متناغمة مع البيئة، وتنطوي على القدرة لإشباع معظم حاجات الفرد، وتجيب على معظم المتطلبات الفيزيائية والاجتماعية التي يحتاجها الفرد" (محمد أحمد، ٢٠١١، ص ٧٠٦).

## مفهوم التوافق اصطلاحا:

يعتبر مفهوم التوافق مفهوما جوهرياً وأساسياً في علم النفس وذلك لأن معظم سلوكيات الفرد ما هي إلا محاولات لتحقيق التوافق سواء أكان هذا على المستوى الشخصي أو الاجتماعي (محمد راشد، عيسى على، ٢٠١١، ص ٧٠٦).

يعرف سعيد رياش (٢٠٠٩، ص٩٩) التوافق بأنه تكيف الشخص مع بيئته الاجتماعية من حيث مشاكل حياته مع نفسه والأخرين وأفراد الأسرة والمجتمع المحيط والبيئة الثقافية والسياسية والاقتصادية وغيرها، فالتوافق يتميز به الإنسان وبالتالي فهو ليس مجرد تكيف نفسه مع التغيرات البيئية إنما يعمل كذلك على تغيير البيئة لتلائم توافقه.

## تعريف الإعاقة الفكرية:

تتعدد مفاهيم الإعاقة الفكرية وفيما يلي بعض هذه التعريفات: تعرف الجمعية الأمريكية للإعاقات التطورية والفكرية الإعاقة العقلية بأنها: إعاقة تتميز بقصور ملحوظ في القدرات الفكرية والسلوك التكيفي، معبرا عنه من خلال المهارات المعرفية والاجتماعية والتكيفية العملية، وتنشأ هذه الإعاقة قبل سن الثامنة عشرة (محمد الصلاحات، ٢٠٠٨، ص ١٢).

عرف الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي ( American Psychiatric Association) بأنها: اضطراب يبدأ خلال فترة النمو يتمثل في العجز في الأداء الذهني والتكيفي في مجال المفاهيم والمجالات الاجتماعية والعملية ويجب أن تتحقق

ثلاثة معايير للحكم على الفرد بأنه ذو إعاقة فكرية، الأول هو: القصور في الوظائف العقلية كالتفكير وحل المشكلات والتخطيط والتفكير المجرد والتعلم الأكاديمي والتعلم من التجربة، والمعيار الثاني هو: تأدية القصور في وظائف التكيف إلى الفشل في تلبية المعايير الاجتماعية والثقافية فالعجز في التكيف يحد من الأداء في واحد أو أكثر من أنشطة الحياة اليومية مثل التواصل والمشاركة الاجتماعية والحياة المستقلة مثل البيت والمدرسة والعمل والمجتمع، والمعيار الثالث هو: بداية العجز العقلي والتكيفي خلال فترة التطور(DSM-V, 2013, 33).

## ثانيا: الإطار النظري للدراسة:

**وتناول الإطار النظري لهذه الدراسة مجموعة من العناوين، تمثلت في:**

**أولا:** التوافق الاجتماعي: مفهوم التوافق الاجتماعي –أهمية التوافق الاجتماعي – مظاهر التوافق الاجتماعي.

**ثانيا:** الإطار المفاهيمى للإعاقة الفكرية: تعريف الإعاقة الفكرية–خصائص ذوي الإعاقة الفكرية–تشخيص الإعاقة الفكرية.

**ثالثا:** التصور المقترح لتحسين التوافق الاجتماعي لذوي الإعاقة الفكرية في مصر.

**وتم تناولها بالتفصيل على النحو التالي:**

## أولا: التوافق الاجتماعي:

### ١–مفهوم التوافق الاجتماعي:

يعرف التوافق الاجتماعي "بأنه شعور الفرد بالأمن الاجتماعي الذي يعبر فيه عن علاقاته الاجتماعية وتفاعله مع الآخرين في مختلف المستويات الاجتماعية ويتضمن السعادة مع الأخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل التغير الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الناجحة مع الأخرين وتقبل نقدهم وسهولة الاختلاط بهم (حسام أبوسيف، أحمدالناشري،٢٠٠٩، ص ٦٣).

أيضاً التوافق الاجتماعي يمثل حالة الانسجام بين الفرد والبيئة، ويشمل القدرة على إشباع القرد أغلب حاجاته ومواجهة معظم المتطلبات النفسية والجسمية والاجتماعية والتوافق الاجتماعي هو نوع من التوازن يحققه الفرد مع البيئة المحيطة به، حيث يحصل الانسجام بين الفرد والبيئة التي يكون فيها قادرا على تحصيل الإشباع لمعظم حاجاته ومواجهة متطلباته الجسمية والاجتماعية والنفسية (Depping, 2011, p.11).

أن التوافق الاجتماعي هو مدى نجاح الطفل في التعايش مع أفراد مجتمعه بطريقة إيجابية مكوناً العديد من العلاقات الاجتماعية التي تتسم بالحب والتعاون والإيثار والمرونة (جيهان إبراهيم، ٢٠١٨، ص ٤٠١).

كما أضاف capon & Washington (2015, p. 21 ) أن التوافق الاجتماعي يتضمن قدرة الفرد على تغيير سلوكه وعاداته عندما يواجه موقفا جديدا أو مشكلة اجتماعية جديدة.

ومن التعريفات السابقة يتضح مدى تأثير البيئة على الفرد لإحداث توافقه النفسي والاجتماعي وضرورة اهتمام الفرد بمهاراته الاجتماعية مما يدعم قدراته وسلوكه الديناميكي مع بيئته ومجتمعه.

**٢–أهمية التوافق:** ترجع أهمية التوافق الاجتماعي في حياة الفرد إلى ما يلي:

١. إن التوافق الاجتماعي يهدف إلى تماسك الشخصية.

٢. يؤدي التوافق الاجتماعي إلى مد الفرد بالقدرة على مواجهة الأزمات النفسية والاجتماعية التي تطرأ على حياته.

٣. يؤدي التوافق الاجتماعي دورا هاما في إحداث الصحة النفسية للفرد.

٤. إن عملية التوافق هامة لمساعدة الفرد على حل الصراع حينما يتعرض لصراع بين حاجاته النفسية الداخلية ومطالب البيئة الاجتماعية.

### ٣-مظاهر التوافق الاجتماعي:

يقوم التوافق الاجتماعي على أساس شعور الفرد بالأمن الاجتماعي وهو يتضمن الأبعاد التالية:

١. **المعايير الاجتماعية:** أن يراعي الفرد المعايير الاجتماعية المرغوبة ويقصد بها فهم الفرد حقوق الآخرين ويقدر ضرورة إخضاع رغبات معينة لحاجات الجماعة مثل: هذا الفرد يفهم ما يعتبره صوابا أو خطأ من جهة نظر الجماعة، كما أنه يتقبل أحكامها برضا تام.

٢. **المهارات الاجتماعية:** قد يقال أن الفرد ماهر اجتماعيا أو كفء عندما يظهر مودته للناس وعندما يبذل جهده ليساعد الاخرين أو حينما يكون دبلوماسياً في معاملته لأصدقائه والأقارب وأن الشخص الماهر اجتماعيا يتميز بأنه ليس أنانيا ويراعي الآخرين ويساعدهم.

٣. **الميول الاجتماعية:** يعتبر الفرد غير اجتماعي عندما يكثر من الشجار مع الاخرين ويدمر الممتلكات ويحاول أن يحقق إشباع حاجاته بطرق تسيء للآخرين وتظلمهم.

٤. **العلاقات الاسرية:** أن الفرد الذي يظهر علاقات أسرية مرغوب فيها هو الذي يشعر أنه محبوب من أسرته فتحسن معاملته.

٥. **العلاقات المدرسية:** أن التلميذ حسن التوافق في المدرسة هو الذي يشعر بأن المدرسين يحبونه ويستمتع بوجوده مع التلاميذ الاخرين.

٦. **العلاقات بالبيئة المحيطة:** الفرد الذي يقال عنه إنه متوافق طبيعيا مع البيئة المحلية وهو الذي يختلط مع جيرانه اختلاطاً سعيداً ويفرح ويهتم بما يطرأ على البيئة من تحسناً (حامد زهران، ١٩٨٤، ص ٣٠).

## ثانيا: الإطار المفاهيمى للإعاقة الفكرية:

**١-مفاهيم الإعاقة الفكرية: تعددت تعريفات الإعاقة الفكرية وكانت كالتالى:**

١. **عرفت الجمعية الأمريكية للإعاقات التطورية التعريف الطبي:** تحدث الإعاقة الفكرية بسبب عدم اكتمال عمر الدماغ نتيجة لإصابة المراكز العصبية والتي تحدث قبل أو بعد الولادة.

ومن المنظور الطبي عرفت الإعاقة الفكرية بأنها: "ضعف أو قصور في الوظيفة العقلية ناتج عن عوامل داخلية، أو خارجية تؤدي إلى تدهور في كفاءة الجهاز العصبي، ويؤدى بالتالي إلى نقص في المستوى العام للنمو، وعدم اكتماله في بعض جوانبه، ونقص أو قصور في التكامل الإدراكي، والفهم، والاستيعاب، كما يؤثر بشكل مباشر في التكيف مع البيئة.

وأقرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي ١٩٩٤ وجود ثلاث محكات رئيسية للإعاقة الفكرية كالاتي:

- أداء فكرى عام دون المتوسط، ونسبة ذكاء ٧٠ أو أقل على أحد مقاييس الذكاء الفردية للأطفال.
- قصور في السلوك التكيفي للطفل أي فيما يتعلق بكفاءته في الوفاء بالمستويات المتوقعة ممن هم في نفس عمره الزمنى وفى جماعته الثقافية وذلك في اثنين على الأقل من المجالات التالية: التواصل، الاستفادة من إمكانيات المجتمع وموارده والتوجيه الذاتي والمهارات الأكاديمية الوظيفية والعمل، الفراغ، الصحة، السلامة.
- أن يحدث ذلك خلال فترة النمو أي قبل سن ١٨ سنة (عفاف خير الله، ٢٠١٣، ص٨).

ويتضح للدراسة من التعريفات الطبية التي تناولت الإعاقة العقلية أنها ترجع إلى أسباب وراثية بيئية أدت إلى عدم اكتمال نمو العقل وبالتالي أدت إلى قصور في بعض الوظائف العقلية والمعرفية.

٢. **التعريف التربوي:** يعتمد التعريف التربوي على قابلية الطفل للتعلم الأكاديمي أو المهارى الحسي الحركي أو عدم القدرة على قضاء حاجاته ومتطلباته الأساسية بناء على ملاحظات المعلمين والآباء ودرجته أيضا في الاختبارات المعرفية والعقلية والتشخصية ويعتبر الطفل معاق عقليا تربويا إذا لم يستطيع التحصيل والأداء تربوية على المهام المطلوبة منه تعليما لمن هم في نفس الفئة العمرية من العاديين (آمال عبد السميع باظة، ٢٠٠٣، ص١٠).

٣. **التعريف السيكومترى:** ظهر التعريف السىكومتري نتيجة للانتقادات الموجهة للتعريف الطبي لتغطي جوانب القياس الكمي للقدرة العقلية، يقوم المنظور السيكومترى في تحديده لمفهوم الإعاقة العقلية أو الفكرية على استخدام نسبة الذكاء التي يصل إليها الطفل بحيث تقل نسبة ذكائه عن ٧٠، أي تقل عن المتوسط بمقدار انحرافين معياريين على الأقل وفقا لما ورد في الطبعة الرابعة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية و العقلية DSM-IV الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (١٩٩٤) APA والمراجعة النصية له (٢٠٠٠) DSM- IV – TR فإن هناك أربع فئات للإعاقة العقلية أو الفكرية بناء على نسبة الذكاء هي : الإعاقة الفكرية البسيطة، المتوسطة، الشديدة والشديدة جدا او الحادة.(عادل عبد الله،٢٠١١، ص ص ٥٤ -٥٧).

كما ظهر تعريف Heber 1961 المذكور في عبد الله الوابلى (٢٠٠٣، ص ٢٣) والذي وضع فيه معاىير للتعرف على المعاق عقليا وعرفها على أنها حالة تتصف بمستوى وظيفي للعقل دون المتوسط وتبدأ أثناء فترة النمو مصاحبة بقصور في السلوك التكيفي للفرد.

٤. **التعريف السيكولوجي:** ركزت المفاهيم السيكولوجية على نسبة الذكاء ومن هذه المفاهيم: تعريف التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض النفسية

(I.C.D-10 International statistical classification of Diseases and Related problem).

التخلف العقلي عدم اكتمال العقل مصحوباً بقصور في مستوى الذكاء والمهارات اللغوية والحركية والمعرفية والاجتماعية ويكون قصور السلوك التكيفي علامة بارزة لدى المصابين بالتخلف العقلي (عبد الله عسكر، ٢٠٠٥، ص١٧).

ويجمع تعريف حمدي شاكر(٢٠٠٥، ص٥٨) بين التعريفات التربوية وبين التعريفات السيكولوجية: حيث يرى أن الإعاقة العقلية هي حالة نقص في معدل الذكاء أو قصور ملموس في الوظائف العقلية العامة أو عدم اكتمال في النمو وانخفاض ملحوظ في مستوى الأداء العقلي والسلوك التكيفي وتحمل المسئولية والتواصل والعناية بالذات وقصور في مهارات العمليات المعرفية أو حماية ذاته من الأخطار العادية وعدم القدرة على مسايرة البرامج الدراسية بالمدارس العادية مما يحول بين المعاق وقدرته على مسايرة أقرانه في التعلم والتكيف إلا أنه بإمكانه اكتساب المبادئ الأساسية عن طريق برامج تعليمية خاصة.

٥. **التعريف الاجتماعي:** ظهر التعريف الاجتماعي للإعاقة الفكرية نتيجة لعدم الرضا عن التعريف السيكومترى والنقد الموجه له ولمقاييس القدرة العقلية لتأثرها بعوامل بيئية وثقافية واجتماعية وتركيزها على جوانب معينة دون غيرها.

ركز التعريف الاجتماعي على مدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع نظرائه من المجموعة العمرية نفسها، وعلى ذلك يعتبر الفرد معاق فكرياً إذا فشل في القيام بالمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه.

وعرف عادل عبد الله (٢٠٠٤) الإعاقة الفكرية في ضوء الكفاءة الاجتماعية للطفل المعاق فكرياً من المنظور الاجتماعي بأنه غير كفء اجتماعياًومهنياً ودون نظيره السوي في القدرة الفكرية، والاجتماعية، وعادة ما تبدأ منذ الميلاد أو في سن

مبكرة من النمو، وتستمر حتى مرحلة الرشد، وهي حالة غير قابلة للشفاء التام، وتتسم بقصور واضح في الأداء الوظيفي. ويعتمد هذا المنظور على استخدام المقاييس الاجتماعية المختلفة التي تعمل على قياس مدى تكيف الفرد مع المجتمع وقدرته على الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة من أقرانه في مثل سنه وفي جماعته الثقافية (عفاف خير الله، ٢٠١٣، ص١٠).

## ٢-خصائص ذوي الإعاقة الفكرية:

يتميز المعاقون فكرياً ببعض الخصائص في مظاهر النمو المختلفة والتي تميز بينهم وبين العاديين والفروق في السمات والخصائص هي فروق في الدرجة وليس النوع ويجب الأخذ بالاعتبار الفروق الفردية بين ذوي الإعاقة الفكرية في المستوى الواحد من خلال التعرف على خصائصهم الجسمية، الاكاديمية، الاجتماعية والانفعالية، اللغوية، العقلية والمعرفية **ومن هذه الخصائص أو السمات:**

١- **الخصائص الجسمية والحركية والحسية للمعاق فكرياً** : ويقصد بالخصائص الجسمية صفات الطول والوزن، والتوافق الحركي العام والنوعي، والحالة الصحية العامة، والبنيان الجسمي للفرد، ويتسم الأطفال المعاقين عقليا بصفة عامة بأنهم أقل وزنا ومتأخرون في نموهم الحركي، مع نقص في حجم المخ وضعف في حاسة السمع وقصر النظر كما يعاني الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في حالات كثيرة من حالات الصرع والتشنجات لذا يجب على معلمهم أن يتخذ الاحتياطات اللازمة تحسباً لحدوث مثل هذه الأزمات أثناء عملية التدريس، كما يراعى ضعف الحواس لديهم والتي يعتمدون عليها أثناء عملية التعليم باستخدام استراتيجيات تعتمد على مختلف الحواس، إذ ما لا تدركه حاسة قد تدركه الأخرى(أحمد جابر، بهاء الدين جلال، ٢٠١٠، ص ٢٥) .

يؤكد عبد المنعم الميلادي ( ٢٠٠٤، ص ٣٨)إن أثناء مراحل النمو المبكر للطفل، توجد دلالات جسمية، هي: في الأسابيع الأولى لا يبدي الطفل أي نشاط حركي حتى إذا أحدث المحيطون به نوعا من المنبهات، انخفاض النمو الحركي عن

المعدل الطبيعي، عدم القدرة على الكلام أو المشي حتى عمر (ثلاث سنوات)، تأخر ظاهر في حجم النمو الجسمي، اضطرابات في إفرازات الغدد الصماء، اختلال في الإخراج في عمر (أربع سنوات)، انخفاض المهارات اليدوية والقدرة على التنسيق بين حركات أجزاء الجسم وتأثر حاستي اللمس والشم فلا توجد لديهم قدرة على تمييز الروائح المختلفة.

**٢-الخصائص الأكاديمية:** يعاني ذوو الإعاقة الفكرية من التأخر الدراسي، ويظهر ذلك في التحصيل الدراسي المنخفض بالمقارنة بأقرانهم ممن هم في المرحلة العمرية نفسها لذا يتصفون بالآتي:

١. بطء النمو اللغوي لديهم.
٢. ضعف في الذاكرة والانتباه والإدراك.
٣. غير قادرين على الإستفادة من البرامج التي تقدم للعاديين، ولكنهم يحققون تقدماً ملموساً في برامج التعليم الخاصة التي تتناسب مع درجة ذكائهم (بهاء الدين جلال، أحمد جابر، ٢٠١٠، ص ص ٨٩-٩٠).

لذا على معلم الإعاقة الفكرية الاعتماد على التكرار زيادة على الحد اللازم للتعلم إذ أنه مفيد لهذه الفئة، وغير مفيد للعاديين، وكذلك تقديم النماذج الحية والملموسة؛ ليسهل عليهم الادراك الصحيح للمعارف والمعلومات.

**٣-الخصائص العقلية والمعرفية:** يعاني ذوي الإعاقة الفكرية من نقص في القدرات العقلية المختلفة؛ مثل التفكير والتخيل والفهم والتحليل، كما أنهم يتصفون بذكاء أقل وتأخر النمو اللغوي، ويتميز الطفل المعاق فكريا في الناحية العقلية والمعرفية بما يأتي:

١. أداء منخفض في اختبارات الذكاء.
٢. ضعف القدرة على التركيز والانتباه.
٣. قصور في الفهم والاستيعاب وتدني المقدرة على التحصيل الدراسي.
٤. تأخر النمو اللغوي وقصور في اللغة اللفظية.

٥. القصور في استيعاب المفاهيم والتفكير المجرد (صبحي سليمان، ٢٠٠٨، ص ص ٣٢ –٣٣).

**٤–الخصائص الانفعالية والاجتماعية:** يعتبر القصور في الخصائص الانفعالية من أهم المظاهر المصاحبة للإعاقة العقلية لدرجة دعت السلوكيين إلى الإصرار على أهمية الإشارة إلى وجود هذا القصور لدي الأفراد المعاقين عقليا ًفي أي تعريف للإعاقة العقلية.

وغالبا ما نجد أن الأفراد المعاقين عقليا ًيجدون صعوبة في تكوين صداقات وغالبا ما يميلون إلى الانطواء والانسحاب، هذا بالإضافة إلى توقع وجود حالات من العدوان وإيذاء الذات أو إيذاء الآخرين، وتختلف درجة الاتزان الانفعالي والقدرة على الاندماج الاجتماعي واكتساب السلوكيات التوافقية السليمة على درجة الإعاقة ومستوي البيئة المحيطة بالطفل ومدي الخبرات الاجتماعية التي يتعرض لها الطفل في هذه البيئة (فكرى لطيف متولي، ٢٠١٥أ، ص ص ٢٧–٢٨).

**٥– الخصائص اللغوية لذوى الإعاقة الفكرية:** الإعاقة الفكرية تؤثر تأثيرًا بالغًا في اكتساب اللغة، وفي مدى قدرة الفرد على استعمال اللغة، ويتجلى هذا الأثر في قلة عدد المفردات والكلمات اللغوية وارتباط معظم الأفكار بالأمور الحسية، وعدم القدرة على التجريد أو التصور الفكري، ويلاحظ على الطفل المعاق فكريا بوضوح ظاهرة الحذف والقلب والإبدال في الكلام، وتداخل المقاطع واستخدام ألفاظ لا علاقة لها بالموقف، مع تداخل عملية التنفس في عملية الكلام، كما يلاحظ أيضا على بعضهم عدم نضج لغوي مع قبح الطريقة في إخراج الحروف، مع تراخ في الأداء وبطء شديد، كما لوحظ أن بعضهم ينزعون في لغتهم إلى التلاعب بالألفاظ دون القدرة على إبلاغ الرسالة.

ويرى عبد المنعم الميلادي (٢٠٠٤، ص٤٥) أن القدرة على التحدث واستخدام اللغة ترتبط بالنمو العقلي، فالأشخاص الذين يعيشون حالات الإعاقة الفكرية يواجهون صعوبة في التحدث أو في إجادة اللغة، كما توجد عندهم مصاعب واضحة في

النطق، والمهارات اللغوية لديهم قد تكون من أكثر المشاكل التي تواجههم في محاولاتهم لأن يكونوا جزءا متكاملا في المجتمع.

ويذكر محمد على كامل (٢٠٠٣، ص ٥٣) أنه كلما زادت الإعاقة الفكرية زاد التأخر اللغوي وقلت فرص تدريب الطفل وتنمية مهاراته اللغوية ومن أهم سمات الكلام واللغة عند المعاقين فكريا تأخر النمو بصورة واضحة في إخراج الأصوات ونطق الكلام واستخدام الجمل والتعبير اللفظي عند الأخطار بالمشاعر فتأخذ هذه العمليات في الظهور في عمر متأخر.

## ٣-تشخيص الإعاقة الفكرية:

التشخيص في مجال الاعاقة سواء كان تربوياً أو طبياً هو الخطوة الاولي في العلاج وتعتبر عملية تشخيص الإعاقة الفكرية عملية معقدة تنطوي على التركيز على الخصائص الطبية والعقلية والاجتماعية والتربوية واخذها بعين الاعتبار وهذا ما أطلق عليه في أوساط التربية الخاصة بالاتجاه التكاملي في تشخيص الإعاقة العقلية، إذ يجمع ذلك الاتجاه بين الخصائص المختلفة الآنفة الذكر، وفيما يلي شرح موجز للاتجاه التكاملي في تشخيص الإعاقة العقلية:

١. **التشخيص الطبي:** يتضمن التشخيص الطبي والذي يقوم به عادة اخصائي في طب الأطفال، تقريرًا عن عدد من الجوانب منها: تاريخ الحالة الوراثي، وأسباب الحالة، وظروف الحمل، ومظاهر النمو الجسمي للحالة واضطراباتها، والفحوص المخبرية اللازمة.

٢. **التشخيص السيكو متري:** يقوم بهذا العمل أخصائي في علم النفس، ويتضمن تقريرًا عن القدرة العقلية للمفحوص، وذلك باستخدام إحدى مقاييس القدرة العقلية من مثل مقياس ستانفورد بينيه او مقياس وكسلر أو مقياس الذكاء المصور ويهدف استخدام أي من هذه المقاييس إلى تقديم معلومات عن القدرة العقلية للمفحوص يعبر عنها بنسبة الذكاء.

**٣. التشخيص الاجتماعي:** يتضمن التشخيص الاجتماعي، والذي يقوم به عادة أخصائي في التربية الخاصة، تقريرًا عن درجة السلوك التكيفي، ويعتبر هذا المقياس أكثر المقاييس صلاحية في تشخيص السلوك التكيفي للمعاق عقليا، بسبب تقنينه على البيئة العربية.

**٤. التشخيص التربوي:** ويتضمن التشخيص التربوي، والذي يقوم به عادة اخصائي التربية الخاصة، تقريرًا عن المهارات الأكاديمية للمفحوص وذلك باستخدام أحد مقايس المهارات الأكاديمية، كمقياس المهارات اللغوية ومقياس المهارات العددية، ومقياس التهيئة المهنية للمعوقين عقلية، وكذلك مقياس مهارات الكتابة، ومقياس مهارات القراءة (مصطفى القمش، ٢٠١١، ص٤٧).

ويشير عبد المطلب القريطي (٢٠٠١، ص ٢١٠) أن تشخيص الإعاقة الفكرية يتضمن وصفا دقيقا لحالة الشخص الحاضرة، وتحديد مستوى تخلفه ونوعه، وعوامل نشأته وتطوره، واحتمالات تحسنه في المستقبل، ولا تقتصر أهمية عملية التشخيص والتقييم على تحديد البرنامج التربوي المناسب للطفل، وإنما يترتب على نتائجها آثار وقرارات تحدد ملامح مستقبل الطفل موضوع التقييم.

وبما أن الإعاقة الفكرية ينظر إليها من زوايا متعددة، قد تكون عقلية ونفسية واجتماعية وتربوية، لذا فإن عملية التشخيص يجب أن يقوم بها جميع المهتمين في مجال الإعاقة الفكرية وقد تشمل الأطراف التالية: الطبيب العام، الطبيب النفسي، رجل القياس، معلم التربية الخاصة، الباحث الاجتماعي، المعلم العادي ومعلم التربية المهنية، الطبيب المختص في طب الأطفال، الوالدين والمرشد التربوي (سعيد العزة، ٢٠٠٢، ص ٧٥ ).

**ثالثا:التصور المقترح لتحسين التوافق الاجتماعى لذوى الإعاقة الفكرية فى مصر:**

**(١) أهداف التصور المقترح:**

١. تقديم تصور مقترح لتحسين التوافق الاجتماعى لذوى الإعاقة الفكرية فى مصر.

٢. مساعدة أسر ذوى الإعاقة الفكرية النهوض بأبنائهم اجتماعيًا داخل وخارج المحيط الأسرى.

٣. عرض أهم المتطلبات اللازمة لتحسين التوافق الاجتماعى لذوى الإعاقة الفكرية فى مصر.

٤. ضرورة تغيير نظرة المجتمع السلبية للمعاق على غرار تطوير التشريعات الخاصة بذوى الاحتياجات الخاصة.

٥. دعم الدمج التعليمى لذوى الإعاقة الفكرية لما له من أثر فى تحقيق التوافق الاجتماعى بجانب التربوى والاكاديمى لذوى الإعاقة الفكرية .

٦. تمكين أدوارالأخصائى الاجتماعى فى تحسين التوافق الاجتماعى لذوى الإعاقة الفكرية لما لها من أهمية.

٧. إبراز اتجاه الأسرة والمجتمع الإيجابى نحو الطفل المعاق فكريا لما له من أثر بالغ فى تحسين التوافق الاجتماعى لذوى الإعاقة الفكرية .

**(٢) مبررات التصور المقترح:**

- زيادة معدلات المشكلات والاضطرابات السلوكية لذوى الإعاقات وانخفاض مستوى التوافق الشخصى والاجتماعى لديهم.
- تغيير الاتجاهات السلبية نحو الأطفال غير العاديين.
- مايحققه سوء التوافق الاجتماعى لدى الأطفال من اثار نفسية واجتماعية تعزلهم وتحجم تفاعلهم وتعجز مهاراتهم المتاحة.
- ظهور الاهتمام الدولى والقوانين والتشريعات التى تدعم أهداف التوافق الاجتماعى.

**(٣) محاور التصور المقترح:** يسعى التصور المقترح لتحسين التوافق الاجتماعى لذوى الإعاقة الفكرية فى مصرمن خلال توفير عدة متطلبات حيث:

**(أ) المتطلبات المتعلقة بالمجتمع:**

- ضرورة فهم المجتمع لطبيعة الإعاقة الفكرية.

- توعية أفراد المجتمع برفض التنمر بالمعاق فكرياً.
- تعزيز مساندة أفراد المجتمع مع المعاق فكرياٍ لتحقيق أهدافه.
- تنمية الثقافة القانونية المنظمة لحقوق المعاقين فكريا لدى أفراد المجتمع.

**(ب) المتطلبات المتعلقة بالأسرة:**

- تشجيع أسرة المعاق فكريا على مخالطته المجتمع.
- رفع وعى أسرة المعاق فكريا بحقوقه القانونية.
- حث اهتمام الأسرة بالطفل المعاق فكريا.
- تعظيم الحوافز المادية والمعنوية التي تشجع أسر ذوي الإعاقة الفكرية على رعايتهم.
- توعية أسر ذوي الإعاقة الفكرية بأهمية دور أبنائهم في المجتمع.
- تقديم برامج أسرية لدعم تعامل أسرة الطفال المعاق فكريا معه.
- تحفيز أولياء الأمور لمشاركة أبنائهم في المناسبات والاحتفالات الرسمية الخاصة بهم.

**(ج) المتطلبات المتعلقة بالمؤسسات المجتمعية:**

- تطوير البرامج التعليمية في المحتوى العلمي المقدم لإعداد الأخصائيين والمعلمين والتي تتطلبها طبيعة واحتياجات ذوي الإعاقة الفكرية.
- تكثيف المؤتمرات للتعرف من قرب على ذوي الإعاقة الفكرية ودعمهم.
- صياغة استراتيجية لتحقيق النتائج المستهدفة من الدمج التعليمي لذوي الإعاقة الفكرية.
- وضع أليات جذب أفراد المجتمع للاهتمام بذوي الإعاقة الفكرية.
- تكثيف تقديم مواد إعلامية تتناسب مع ميول واحتياجات ذوي الإعاقة الفكرية.
- تكثيف حملات التوعية الإعلامية للجمهور بكيفية التعامل مع ذوي الإعاقة الفكرية.

- بث مضمون إعلامي يصحح اتجاهات المجتمع نحو ذوي الإعاقة الفكرية.
- تكثيف الندوات للتعرف بماهية ذوي الإعاقة الفكرية وأساليب التعامل معهم.
- اتقان وضع معايير اختيار الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين المنوط بهم الإشراف على ذوي الإعاقة الفكرية.
- إيضاح مهام كلٍ من معلمي ذوي الإعاقة الفكرية والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين في مدارس التربية الفكرية والمدارس الدامجة.
- نشر ثقافة عدم التمييز بين الأفراد العاديين وذوي الإعاقة الفكرية في المجتمع.
- تدعيم نشر ثقافة المساواة والإيجابية نحو ذوي الإعاقة الفكرية.
- المرونة في تطبيق دمج ذوي الإعاقة الفكرية بصورة فعلية من جانب المديرين في مدارس الدمج.
- سد العجز في أعداد معلمي ذوي الإعاقة الفكرية.

**(د) المتطلبات المتعلقة بمنظمات المجتمع المدني:**

- ضرورة توظيف إمكانيات منظمات المجتمع المدني في تطوير وتكوين شخصية المعاق.
- تدعيم القدرة على الربط بين خطة الدولة وواقع الممارسة الفعلية في التعامل مع ذوي الإعاقة الفكرية.
- تفعيل مشاركة المجتمع المدني في مواجهة مشكلات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
- تقوية التعاون بين المدرسة ومنظمات المجتمع المدني وأسر ذوي الإعاقة الفكرية.

**(ه) المتطلبات المتعلقة بالتمويل:**

- تفعيل قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨.
- زيادة التمويل لتطوير مؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة.

- رفع المخصصات المالية التي تمنح من قبل المجتمع المدني المتعلقة بذوي الإعاقة.

## (٤) آليات تنفيذ التصور المقترح لتحسين التوافق الاجتماعى لذوى الإعاقة الفكرية:

- الاتصال بين أجهزة الدولة المعنية مثل الشئون الاجتماعية ووزارة التضامن الاجتماعي ووزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم ووزارة الإعلام لعمل حملات وندوات إرشادية ووقائية وتثقيفية تشمل كافة أرجاء المجتمع وتصبح الحديث البارز لتنمية إدراك مشكلة الإعاقة الفكرية لدى المجتمع والتعامل مع ذويها.
- الاتصال بين مؤسسات الدولة الدينية كالمساجد والكنائس لتوعية المجتمع بذوى الإعاقة وواجبنا الدينى والإنسانى والأخلاقى نحوه والعمل على توجيه عناصر البيئة الاجتماعية الخاصة بالمعاق نظرا لتأثيرها القوى على سلوكه وتوافقه الاجتماعى ذلك بجانب إبراز دور أسرة ذوى الإعاقة الفكرية نحوه وأهمية تقبلها له لما لذلك من أثرعلى شعوره حيث الاستقرار ودعم توافقه الاجتماعى.
- إثراء الجانب المعرفي والتطبيقى لمهنة الخدمة الاجتماعية وأدوارها فى خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع حيث تقديم الخدمات التدريبية والتأهيلية والاجتماعية والثقافية والرياضية التى تسهم فى تنمية قدرات ذوى الإعاقة الفكرية وتمكينهم من المشاركة المجتمعية وتحقيق دمجهم الاجتماعى بشكل طبيعى فى نواحى الحياه وبالتالى تحسين توافقهم الاجتماعى وتقليل الآثار السلبية للإعاقة.
- التوعية بدور الأخصائى الاجتماعى وأهميته وأثره فى تحسين التوافق الاجتماعى لذوى الإعاقة الفكرية حيث تثقيف ذوى الإعاقة وأسرهم وحمايتهم من التنمر

ومساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم والتعامل معها والتعرف على الاتجاهات الاجتماعية المحيطة بالمعاق والتى قد تعرقل خطط العلاج والرعاية والعمل على التخلص منها والتنسيق بين المؤسسات والهيئات والاستفادة من خدماتها لصالح المعاق وتقديم الدعم لذوى الإعاقة الفكرية لتذليل الصعوبات لتحقيق تكيف الأبناء فى المدرسة ووضع خطط وبرامج تلبى حاجات المعاق وأسرته والقيام بالتقييم المستمر للأهداف المنوطة ووضع خطط التأهيل والدعم المستقبلية.

- الدمج الاجتماعى هو الوجه الآخر للدمج الأكاديمى ومواجهة المشكلات التى تعرقل الدمج التعليمى من أهم خطوات دعم التوافق الاجتماعى لذوى الإعاقة الفكرية على أرض الواقع وذلك لاحتياج الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية لسياق اجتماعى ايجابى ينمى علاقاتهم ويعدهم لحياة تلائمهم بقدر الإمكان ولأنهم يحققون أداء اكاديمى واجتماعى أفضل فى سياق مدمج والدمج أيضا وسيلة لتغيير اتجاهات أفراد المجتمع السلبية خاصة المديرين والمعلمين وأولياء الأمورنحو الأطفال غير العاديين ويعد الدمج تنفيذ داعم غير مباشر لإلغاء عزل ذوى الإعاقة الفكرية ودمجهم المتعمد فى المجتمع بشكل تدريجى من خلال التربية والتعليم ثم سوق العمل.
- دعم كل ماسبق ذكره يتم بالاستعانة بوسائل الإعلام والتواصل الاجتماعى لما لها من أثر اجتماعى بالغ على أفراد المجتمع وجماعاته ولأنها أداة التواصل الأمثل والـــأكثر فاعلية فى الوقت الراهن.

## المراجع


أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور. (٢٠٠٣). *لسان العرب*. (١٥) جزء. بيروت: دار صادر.

أحمد جابر، بهاء الدين جلال. (٢٠١٠). *دليل مدرس التربية الخاصة لتخطيط البرامج وطرق التدريس للأفراد المعاقين ذهنيا*. القاهرة: دار العلوم للنشر.

أمال عبدالسميع باظـــة. (٢٠٠٣) . *سيكولوجية غير العاديين (ذوي الاحتياجات الخاصة)*. القاهرة. مكتبة الانجلو المصرية.

أميرة الخالدي. (٢٠١٤). *دور الأسرة في تأهيل الطفل المعاق*. رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

جيهان السيد محمـــــد إبراهيم. (٢٠١٨). التعلم التعاوني ودوره في تنمية مهارات التوافق الاجتماعي لدى طفل ما قبل المدرسة. *مجلة كلية التربية*، جامعة أسيوط،٣٤ (١١).

حامد عبد السلام زهران(١٩٨٤). *علم النفس الاجتماعي*. علم نفس النمو والطفولة والمراهقة ط٤. القاهرة. عالم الكتب.

حسام أحمد محمد أبوسيف، أحمد محمد الناشري. (٢٠٠٩). *الصحة النفسية*. القاهرة. ابتراك للطباعة والنشر والتوزيع.

حسن شحاتة، زينب النجار. (٢٠٠٣). معجم *المصطلحات التربوية والنفسية*. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

حمدي شاكر محمود. ( ٢٠٠٥ ). *التربية الخاصة للمعلمين والمعلمات*. حائل: دار الأندلس للنشر.

سعيد حسنى العـــزة. ( ٢٠٠٢ ). *المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*. عمان: الدار العلمية.

ســـعيـــد ريـــاش. (٢٠٠٩). *التوافق النفسي الاجتماعي للمسنين في الجزائر*. أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في علم النفس، جامعة الجزائر.

صبحى سليمـــان. (٢٠٠٨). *تربية الطفل المعاق (ط٢)*. القاهرة: دار الفاروق للنشر.

عـــادل عبد الله محمد. (2011). *مدخل إلى التربية الخاصة*. الرياض: دار الزهراء.

عبد الرحمان العوفى، حسين قرساس. (٢٠٢١). أهمية تنمية المهارات الاجتماعية في تعديل السلوك العدواني للمعاقين عقليا. *مجلة البحوث التربوية والتعليمية*، الجزائر، ١٠(٢)،الجزائر، ص٢٦١.

عبد المطلب أمين القريـــطي. ( ٢٠٠١ ). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ط٣*. القاهرة: دار الفكر العربي.

عبد المنعم عبد القادر الميلادي. ( ٢٠٠٤ ). *من ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقون ذهنيا*. الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة.

عبد الله عسكر. (٢٠٠٥). *الاضطرابات النفسية للمراهقين*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الله محمـــــــد الوابلـــي. ( ٢٠٠٣ ). *متطلبات استخدام الخطة التربوية الفردية في مجال تعليم وتدريب الأطفال المتخلفين عقليا*. كلية التربية، جامعة الملك سعود.

عفاف إسماعيل خير الله. (٢٠١٣). *متلازمات الإعاقة الفكرية*. الرياض: دار الزهراء.

فكرى لطيف متولى. (٢٠١٥أ). *أساليب التدريس للمعاقين عقلياً*. الشروق.

محمد علي كامل. ( ٢٠٠٣ ). *أخصائي النطق والتخاطب ومواجهة اضطرابات اللغة عند الأطفال*. القاهرة: مكتبة ابن سيناء.

محمد موسى الصلاحات. (٢٠٠٨). *فعالية الخطة التربوية الفردي المعززة بالحاسوب في تنمية بعض المفاهيم الرياضية لدى الطلاب المعاقين عقليا القابلين للتعلم بالمملكة العربية السعودية*. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن.

محمد يوسف أحمد راشد، عيسى على. (٢٠١١). التوافق الدراسي والشخصي والاجتماعي بعد توحيد المسارات في مملكة البحرين. *مجلة جامعة دمشق*، مج ٢٧، ٧٠١-٧٤٠.

مصطفى نوري القمش. (٢٠١١). *الإعاقة العقلية (النظرية والممارسة)*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

هناء يوسف مصطفى يوسف، عواطف عبد الله عبد الحميد. (٢٠١٩). *المعاملة الوالدية ودورها في التوافق الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية*. دراسة تطبيقية على مركز أمنية لصعوبات التعلم والاعاقات الذهنية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النيلين، الخرطوم.

American Psychiatric Association. (2013*). Diagnostic and statistical Manual of mental disorders DSM-(5th Ed)*. Washington, DC.

Capon, L.M. &Washington D.C. (2015*).Marital conflict children's emotional security and psychological adjustment*: An observational study of the influence of marital positivy PHD thesis, university of America.

Depping. A.(2010). *Second-generation antipsychotics for Anxiety Disorders.* Boston: McGraw hall Inc.

Green, P. (2012). Identify the Relationship between parental behavior and social rejection of a mentally disabled child. *Journal of abnormal psychology*, 3,145-155.

Hannesdottir, F. (2011). The relationship between the both parents and social disturbance rejection of the sons of mentally disabled, *journal of child abused and neglect*, 28 (5), 315-330.

Lecic, K. (2014). Quality of family life and their relationship to the feeling of social rejection to the mentally disabled, *American journal on mental retardation,* 98 (4),207-220.