

## رابعاً: التصنيف على أساس السلوك التكيفي:

يعتمد هذا التصنيف على السلوك التكيفي ومدى كفاءة الفرد في الاعتماد على نفسه والوفاء بالمطالب والواجبات الاجتماعية، أو التكيف للاحتياجات المادية والاجتماعية لبيئته. وبناء عليه تم تصنيف ذوى الإعاقة العقلية الى الفئات التالية:

### ١- الإعاقة العقلية البسيطة (الخفيفة) Mild intellectual disability

تتراوح نسبة ذكاء أفراد هذه الفئة بين ٥٥ إلى أقل من ٧٠ درجة (عبيد، ٢٠٠٧: ١٢٩). وتمثل حوالي ٨٥٪ من المعاقين عقلياً، ويمكن أن يتطوروا اجتماعياً خلال أعمار ما قبل المدرسة، ويصعب تمييزهم كأطفال معاقين عقلياً إلا في سن المدرسة. يكتسبون اللغة مع بعض التأخر فيها، ويتميزون بضعف المحصول اللغوي مما يجعل الطفل يعبر بجمل قصيرة غير سليمة التركيب مع وجود صعوبات في النطق وعدم وضوح المخارج، ويستطيعون تعلم القراءة والكتابة والحساب إلى مستوى الصف الرابع الابتدائي ولكن التعلم يكون بطيئاً فيدرسون كل مستوى في سنتين أو ثلاث سنوات (مرسى، ١٩٩٦: ٣٢-٣٣). ويصل معظمهم الى الاستقلالية في الرعاية الذاتية- تناول الطعام؛ والنظافة وارتداء الملابس؛ والاخراج، وكذلك المهارات المنزلية والعملية ولكن بمعدل أبطأ.. ويمكن تدريبهم على الأعمال والمهارات اليدوية التي تؤهلهم للحصول على عمل - لاسيما الأعمال اليدوية، ولكنهم عرضة لعدم الاستقرار في العمل بسبب الظروف الاقتصادية غير المواتية والبطء الحركي وانخفاض مهارات القراءة، ومن المشاكل العامة لهذه الفئة هي عدم القدرة على شغل وقت الفراغ (Robertson, 1992, 398) يستطيعون التعامل بالعملة بحسب قيمتها والتعرف على المواقف والأيام ولكنهم يفشلون في معرفة أسماء الشهور وفصول السنة،

ويتميزون بعدم النضج الانفعالي والاجتماعي، ويجدون صعوبات في القدرة على التعامل مع مطالب الزواج وتربية الأطفال والتعامل مع تقاليد المجتمع وتوقعاته بصورة ظاهرة، ويحتاجون الى ارشاد وتوجيه الآخرين مدى حياتهم، فهم عرضه لسوء التوافق اذا لم يجدوا من يساعدهم في علاج مشكلاتهم اليومية والضغوط الاجتماعية غير المألوفة. ويتوقف النمو العقلي لديهم عند مستوى طفل عادى في سن ٧-١١ سنة (الجوالدة، والقمش، ٢٠١٢: ٣٥؛ شاش، ٢٠٠١: ٢٩؛ Hunt & Marshall, 1994: 144

## ٢ - الإعاقة العقلية المعتدلة (المتوسطة) Moderate intellectual disability

تتراوح نسبة ذكاء أفراد هذه الفئة بين ٤٠ - إلى أقل من ٥٥ درجة (عبيد، ٢٠٠٧: ١٢٩). ويمثل أفرادها حوالى ١٠٪ من المعاقين عقليا، ويعانون من القصور في المظاهر النمائية بدرجة متوسطة اذ يتأخرون في اكتساب النطق والمشى، ويعانون من ضعف الحصيلت اللغوية، يمكن مع التدريب المناسب اكتساب السلوك المقبول ومهارات المساعدة الذاتية والعناية بالنفس في مواقف التغذية والنظافة وارتداء الملابس وضبط الاخراج (Robertson, 1992: 398). ولكنهم باستخدام برامج خاصة يصبحون قادرين على اكتساب المهارات والعادات السلوكية التي تسهم في تفهم الشخصي والاجتماعي في المنزل ومع جماعة الأقران والمجتمع - غير أن نموهم العقلي لا يصل الى المستوى الذى يمكنهم من حسن التصرف ومن تحمل المسؤولية كاملة تجاه أنفسهم مما يجعلهم دائما بحاجة الى رعاية الآخرين (Hunt & Marshall, 1994: 145). وتقدمهم في التعليم المدرسي محدود وان كانوا يتمكنون من تعلم مبادئ بسيطة في القراءة والكتابة والحساب ولا يمكنهم التقدم أكثر من مستوى

الصف الثاني الابتدائي، ومع ذلك يمكنهم التدريب على بعض الأعمال اليدوية الخفيفة المفيدة التي تمكنهم من الحصول على أعمال لا تتطلب مهارة تحت الاشراف في ورش محمية أو اعدادهم وتدريبهم للعمل في بعض الوظائف أو المهن البسيطة. ويتوقف نموهم العقلي عند مستوى طفل عادى في سن ٣-٧ سنوات (الجوالدة، والقمش، ٢٠١٢: ٣٥؛ شاش، ٢٠٠١: ٢٩-٣٠؛ مرسى، ١٩٩٦: ٣٢)

### ٣- الإعاقة العقلية الشديدة Severe intellectual disability

تتراوح نسبة ذكاء أفراد هذه الفئة بين ٢٥- إلى أقل من ٤٠ درجة (عبيد، ٢٠٠٧: ١٣٠) ويمثل أفراد هذه الفئة حوالي ٣-٤ ٪ من المعاقين عقليا، وترجع الإعاقة لديهم الى عوامل عضوية مصحوبة في كثير من الأحيان بتشوهات خلقية أو تلف في الحواس وضعف في التأزر الحركي وتلف واضح في نمو الجهاز العصبي المركزي (الشناوي، ١٩٩٦: ٧٢). ويعانون من قصور في النواحي النمائية مصحوب بإعاقات جسمية واضطرابات في المهارات الحركية وتأخر في النمو اللغوي وعيوب في النطق والكلام وضعف الحصيلّة اللغوية وعدم القدرة على التعبير بجمال وان كانوا يستطيعون تسمية الأشياء المألوفة بصعوبة (مرسى، ١٩٩٦: ٣١). ويفشلون في اكتساب العادات الأساسية في النظافة والتغذية وضبط عمليات الاخراج. ويعانون من قصور شديد في الاستقلال الذاتي، ومن العجز عن حماية النفس من الأخطار وعن تحمل المسؤوليات. ولا تدل العلاقات الاجتماعية لديهم على وجود ارتباطات عاطفية مع الآخرين. ويفشلون في ادراك الزمان والمكان، ويتميزون بقلّة الاستفادة من الخبرات اليومية. لذا نجدهم بحاجة إلى الاشراف والرعاية الكاملة من الآخرين مدى الحياة في مؤسسات إيوائية متخصصة. ومع التدريب الاجتماعي يمكن أن يتعلموا قليلا من المهارات الشخصية للاعتماد على النفس وتفادي الأخطار والأذى. ويتوقف نموهم العقلي عند مستوى

طفل في سن أقل من ثلاث سنوات (الجوالدة، والقمش، ٢٠١٢: ٣٥؛ شاش، ٢٠٠١: ٣٠؛ Robertson, 1992, 399)

٤- الإعاقة العقلية الحادة (العميقة) Profound intellectual disability

تقل نسبة ذكاء أفراد هذه الفئة عن ٢٥ درجة (عبيد، ٢٠٠٧: ١٣٠)، ويمثلون ١-٢٪ من المعاقين عقلياً تكون إعاقتهم مطبقة، ويصاحبها تدهور في الحالة الصحية والتأزر الحركي والنمو الحاسي والحركي، وقصور شديد في الاستعدادات اللازمة لنمو اللغة والكلام وأساليب التواصل، وعجز واضح في الكفاءة الشخصية والاجتماعية. ويظلون بحاجة الى الاعتماد المستمر على غيرهم طوال حياتهم، والى رعاية كاملة داخل مراكز ومصحات علاجية (الجوالدة، والقمش، ٢٠١٢: ٣٥؛ شاش، ٢٠٠١: ٣١؛ القريطي، ١٩٩٦: ١٠٧-١٠٨؛ Robertson, 1992: 399).