٢

# مفاهيم وفئات الاعاقة العقلية

الفصل الثانى: مفاهيم وفئات الاعاقة العقلية

مقدمة

تعد العناية بالاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مؤشراً من المؤشرات التي يقاس بها مدى تقدم المجتمعات. وبات من الأمور التي تستوجب العناية والاهتمام بنوع الرعاية، والامكانات المتاحة لرعاية هؤلاء الاطفال وتربيتهم، وتأهيلهم إلى أقصى درجة تسمح بها امكانياتهم وقدراتهم الكامنة لنصل بها إلى قوة فاعلة قادرة على التعايش والعمل والعطاء بما لا يقل عن غيرهم.

مفهوم التربية الخاصة

هـو مفهـوم يعنـي بتقـديم وتنسـيق ومتابعـة الممارسـات والخبـرات ذات الصـلة بـالنواحي التعليميـة والخدمات المساندة للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، بحيث تلبي احتياجاتهم الخاصة، وتساعد على تنميتهم في مختلف الجوانب وتعزز حصولهم على فرص متكافئة في التعليم.

والتربيـة الخاصـة هـى تصـميم يلبـى الاحتياجـات غيـر العاديـة للطـلاب ذوى الإعاقـة بشـكل يوظـف أدوات ومواد وتجهيزات خاصة، مثل توظيف أدوات قراءة خاصة مصممة بلغة برايل أو مطبوعة بأحرف كبيرة لذوى الإعاقة البصرية.

والتربية الخاصة هى تدريس مصمم بدقة يتضمن ضبطاً لسرعة ومعدل وصرامة وتنظيم التدريس، وأليات التعزيز، ومحتوى التدريس، والمناهج بصيغتها الشاملة، وآليات التقييم والمتابعة المستمرة لأداء الطلاب (Kauffman&landrum, 2007) ومن ثم يهتم فريق إعداد الدليل بضرورة تعديل وتحسين التربيـة العامـة لتلبـى احتياجـات الطـلاب ذوى الاحتياجـات الخاصـة، وفقاً لسماتهم وخصائصـهم النمائيـة وبما يؤدى إلى استثمار مثيرات البيئة من حولهم وكذلك ما تسنه التشريعات الحديثة، إلا أن ذلك الاهتمام لايمكنـه أن يقودنـا نحـو الاعتقـاد بضـرورة اسـتبدال التربيـة الخاصـة وخاصـة حـالات الطـلاب مـن ذوى الإعاقات الشديدة

ولقد عانى التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة بمختلف فئاتهم ومستوياتهم من عدد من الممارسات والاجراءات المختلفة التي اتسمت بالعزل والحرمان من أدنى مستويات الخدمات والتسهيلات التي يتلقاها أقرانهم العاديين وإن دمج هذه الفئات من التلاميذ في المجتمع لأمر يحتاج إلى جهود متضافرة ومتعاونة؛ ويحقق رغباتهم وأمنياتهم ولعل تبني الوزارة لسياسة الدمج من خلال دمج اصحاب الإعاقة الحقيقية بمدارس التعليم العام هو خير شاهد على التوجه التربوي الذي تتبناه الوزارة في تعليم هذه الفئة والذي يتمشى مع النظريات التربوية الحديثة.

لذا يمكن القول أن أهتمام الوزارة بهذه الفئة يتم من خلال عدد من المحاور أول هذه المحاور هو محور:

**<u>التلميذ:</u>** الاهتمام به تربوياً، صحياً، واجتماعياً وبدنياً عن طريق الخدمات المختلفة التى توفرها الوزارة للتلميذ المعاق (إعفاء من المصروفات– التأمين الصحي– تسليم زي مدرسي لكل تلميذ– رعاية داخلية – تغذية .....الخ)

**<u>المدرسة:</u>** إعداد البيئة الفيزيقية بما يتناسب مع ظروف الاعاقة، كذلك توفير كافة الأجهزة والمعينات التي تساعد في توصيل المعلومة للطالب في اسرع وقت وبجودة عالية.

**<u>المنهج :</u>** تقوم الوزارة من خلال خبرائها المتخصصين في مجال الإعاقة بمراجعة المناهج الدراسية الخاصة بالعاديين والتي يتم تدريسها للمعاقين وحذف ما لا يتناسب مع قدرات وإمكانيات هذه الفئة.

**أساليب التدريس:** الاهتمام بكل ماهو جديد في مجال التعامل مع الإعاقة ويتناسب مع قدرات وامكانات هذه الفئة.

**المعلم :** هو همزة الوصل بين المنهج والتلميذ وحجر الزاوية في العملية التعليمية والذي يتوقف عليه الكثير في تحقيق الأهداف التي تنشدها الوزارة لذلك اهتمت الوزارة بإعداد المعلم الذي يتعامل مع هذه الفئة كما اهتمت بإرسال العديد منهم للخارج للتعرف على كل ما هو جديد في مجال تربية وتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة بالإضافة إلى الاهتمام بتنمية قدراتهم وإكسابهم العديد من المهارات اللازمة للتعامل مع هذه الفئة من خلال برامج التدريب المختلفة التي تحدث أثناء الخدمة وتقديراً من الوزارة لعطاء معلم التربية الخاصة فقد ميزته عن سائر المعلمين في الحافز المالي الذي يمنح له كما ميزته في عدد الحصص الاسبوعية المطالب بادائها تقديرا للمجهود العصبي والبدني الذي يقوم به.

وأن حق الجميع في التعليم مبدأ من المبادئ الأساسية التي نص عليها القانون الدولى لحقوق الإنسان.

الوضع الراهن للتربية الخاصة فى مصر

لاشك أن الوضع الراهن للتربية الخاصة في مصر يعاني عدد من الضعف في معظم أجزائه بالرغم من الجهود الجبارة التي تبذل في سبيل تصحيح الأوضاع، ومن ثم تحتاج التربية الخاصة إلى إعادة النظر في كافة السياسات الخاصة كونها تعاني من تصدع وشقوق أصابت الهيكل الأساسي لها مما جعلها في مأزق لا تستطيع من خلاله أن تقوم بمهامها على أكمل وجه بسبب وجود مجموعة من التحديات يمكن ذكرها في النقاط التالية:

١) وجود عجز في أعداد المعلمين المتخصصين في مجال التربية الخاصة بالمدارس.
٢) وجود عجز في اعداد المتابعين الفنيين داخل الإدارة العامة للتربية الخاصة مما يعوق عمليات المتابعة الفنية لمدارس التربية الخاصة خلال العام الدراسي.
٣) ضعف الامكانات المادية والمالية بمدارس التربية الخاصة على مستوى الجمهورية.
٤) جمود بنود الصرف الخاصة بحساب التربية الخاصة مما يعوق تنفيذ كثير من المشروعات والخطط الخاصة بتطوير التربية الخاصة.
٥) عدم وجود إدارة مالية داخل الإدارة العامة للتربية الخاصة .
٦) ضعف عمليات المتابعة أو قلتها مما يؤدي إلى عدم تقديم المشورة الفنية للعاملين بها.
٧) تطبيق سياسات لا تتفق مع خصائص واحتياجات هذه المدارس مثل نظام التقويم التربوي الشامل دون دراسة.
٨) عدم تدريب المدرسين العاملين بمدارس التربية الخاصة على كيفية تطبيق نظام التقويم التربوي الشامل .

٩) عدم وجود احصاء بعدد التدريبات التي تمت بخصوص التقويم التربوي الشامل أو عدد المتدربين وتخصصاتهم.

١٠)قلة البرامج التدريبية المقدمة للعاملين بهذه المدارس أو العاملين بإدارات التربية الخاصة على مستوى الإدارة– المديرية– الوزارة مع عدم مناسبة البرامج التدريبية لاحتياجات العاملين بالميدان.

١١)انعدام التنسيق بين مكتب مستشار التربية الخاصة والإدارة العامة للتربية الخاصة مما نتج عنه كثير من المشاكل المتضرر منه هو الميدان.

١٢)افتقار الإدارة لسياسة واضحة واهداف تعمل على تحقيقها.

١٣)عدم تفعيل دور اللجنة الاستشارية العليا للتربية الخاصة المنوطة بوضع خطة عمل التربية الخاصة.

١٤)حتى الأن توجد بعض المواد ليس لها مناهج أو أدلة معلم خاصة بها مثل الأنشطة التربوية (التربية الموسيقية– التربية الزراعية– التربية الرياضية– الاقتصاد المنزلي– الكمبيوتر– المكتبات) فما يدرس بهذه المدارس هو منهج المدارس العادية الذي لا يلبي الكثير من احتياجات هذه الفئة من الطلاب.

١٥)اختيار موجه الاعاقة بكل إدارة تعليمية يخضع للاهواء الشخصية وليس للكفاءة العلمية والعملية.

١٦)عدم وضوح دور الإدارة العامة للتربية الخاصة في عملية الدمج التي تنتهجها الوزارة حالياً.

١٧) كما تفتقر الإدارة إلى المعلومات الخاصة بما تحقق من إنجازات تتعلق بالدمج سواء على مستوى المدارس أو التدريبات التي تمت أو الجهات التي قامت بالتدريب أو احصاء بعدد المدرسين الذين تم تدريبهم.

١٨)عدم وجود معايير واضحة لاختيار المشاركين في تعديل الكتب الدراسية لذوي الاحتياجات الخاصة فهي تخضع للاهواء الشخصية للقائمين عليها.

١٩)عدم اهتمام الإدارة بتفعيل دور الأنشطة التربوية من خلال اقامة المسابقات للانشطة التي يمكن ان يمارسها الطلاب ذوو الاحتياجات الخاصة.

مفهوم الإعاقة العقلية

لقد تعالت الأصوات فى السنوات الأخيرة بضرورة تغيير مصطلح التخلف العقلى mental retardation بمصطلح بديل، فعلى مدى قرن من الزمان استخدمت مصطلحات كثيرة للتعبير عن الإعاقة العقلية، وقد اكتسبت جميعها دلالات سلبية، حيث انتقلنا من مصطلح العته idiocy إلى الضعف العقلى feeble – mindedness إلى النقص العقلي Mental deficiency، إلى الضعف العقلي Mental subnormal وأخيراً إلى التخلف العقلي Mental retardation وعلينا الأن أن نعيد التفكير فى تسمية وتصنيف التخلف العقلى حيث يساعدك ذلك فى وضع برامج التدخل العلاجى بصورة ملائمة وناجحة.

فمن التعريفات القديمة والمعوقة للعملية العلاجية ما ذكره عالم النفس الأمريكى الشهير "سارسون" Sarson من أن التخلف العقلى ليس شيئاً أو سمة فى الفرد، وإنما هو مخترع اجتماعى social invention نابع من القيم المجتمعية (Smith ,1997)

ومهما يكن من أمر هذه المصطلحات التي تعبر وبطريقة ما عن مفهوم الإعاقة العقلية، فيميل الاتجاه الحديث في التربية الخاصة إلى استخدام مصطلح الإعاقة العقلية؛ إذ إنه يعبر عن اتجاه ايجابي في النظرة إلى هذه الفئة، في حين تعبر المصطلحات الأخرى عن اتجاه سلبي نحوها.

وتعد الإعاقة العقلية من الظواهر المألوفة على مر العصور، ولا يكاد يخلو مجتمع منها، كما تعتبر هذه الظاهرة موضوعاً يجمع بين اهتمامات عدد من ميادين العلم والمعرفة، كعلوم النفس والتربية والطب والإجتماع والقانون، ويعود السبب في ذلك إلى تعدد الجهات العلمية التي أسهمت في تفسير هذه الظاهرة وأثرها في المجتمع، ولذا فليس من المستغرب أن نجد تعريفات مختلفة لهذه الظاهرة (فاروق الروسان، 2010).

وفى هذا الشأن: عرفت الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والنمائية (٢٠٠٨) "الإعاقة العقلية بأنها إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي اللذين تمثلهما المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية العملية. وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشر من عمره" (AAIDD, 2008). وتتمثل المهارات المفاهيمية في: اللغة، القراءة، الكتابة، الوقت، النقود، الإعداد، والتوجيه الذاتي. وتشتمل المهارات الاجتماعية: العلاقات الاجتماعية، المسؤولية الاجتماعية، تقدير الذات، حل المشكلات الاجتماعية، واتباع التعليمات. أما المهارات العملية فهي: مهارات الحياة اليومية (العناية بالذات)، المهارات المهنية، الرعاية الصحية، السفر والتنقل، السلامة العامة، استخدام النقود، استخدام الهاتف (جمال الخطيب، ٢٠١٠).

وعلى الرغم من اعتماد الباحثين في تعريفاتهم للإعاقة العقلية على محكات محتلفة – وفقاً لتخصص كل منهم، إلا أن معظم المربين يفضلون الاعتماد على أكثر من محك عند الحكم على الأفراد بأنهم معاقون عقلياً لعدة اعتبارات منها (رمضان القذافي، ١٩٩٣، عبدالمطلب القريطي، ٢٠٠١، ماجدة عبيد، ٢٠٠٠، محمد عبد الحميد، ١٩٩٩):

أولاً : أن الإعاقة العقلية ظاهرة معقدة متعددة الجوانب والأبعاد، وأن القصور الذي يترتب عنها لدى الفرد لا ينحصر في الجانب العقلي، وإنما يشمل جوانب أخرى أيضاً.

ثانياً :إن الاعتماد على اختبارات الذكاء وحدها مثلاً في تحديد المعوقين عقلياً غير كاف لعدة أسباب منها:

- عدم وجود اتفاق بين علماء النفس على مفهوم الذكاء ، وكذلك على الدرجة أو نسبة الذكاء التي تبدأ عندها الإعاقة العقلية. وكذلك تحديد العوامل التي تقيسها اختبارات الذكاء.
- هذه الاختبارات يتم تقنينها عادة على عينة من الأسوياء، وحينما يتم تطبيقها على المعوقين عقلياً فإن ذلك يؤثر بشكل سلبي على مستوى أدائهم، وخصوصاً إذا كان الاختبار يعتمد على التعبير اللغوي.

- وجود كثير من العوامل التي تظهر تبايناً في درجات الأفراد على أي اختبار من اختبارات الذكاء وهذا ما يسمى بخطأ القياس.
- إمكانية وجود خطأ في تفسير نتائج هذه الاختبارات للفرد المعوق عقلياً، خاصة عندما يحصل على درجة مرتفعة في أحد هذه الاختبارات، ودرجة منخفضة في اختبار آخر.

ومن التعريفات الشائعة للاعاقة العقلية ما يلي:

* ضعف في الوظيفة العقلية ناتج عن عوامل خارجية يؤدي إلى نقص في القدرة العامة للنمو، وكذلك في التكامل الإدراكي والفهم؛ ومن ثم التكيف مع البيئة التي يعيش فيها الفرد (محمد عبد الحميد، ١٩٩٩).

* مستوى من الأداء الوظيفي العقلي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين يظهر في مراحل العمر النمائية من الميلاد وحتى سن الثامنة عشرة، ويصاحبه خلل في السلوك التكيفي عشرة (ماجدة عبيد، ٢٠٠٠).

* قصور دال أو ملحوظ في الأداء الوظيفي للفرد يظهر دون سن الثامنة عشرة، ويتمثل في الأداء العقلي المنخفض عن متوسط الذكاء العام مصاحباً له قصور في مظهرين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي التالية: الاتصال اللغوي، العناية الذاتية، الحياة اليومية، المهارات الاجتماعية، التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة..إلخ (فاروق الروسان، ١٩٩٩)

ويلاحظ من هذه التعريفات أن معظمها يتفق على أن الإعاقة العقلية هي حالة تنتاب عقل الإنسان فتصيبه بالتأخر أو القصور أو عدم الإكتمال أو الضعف أو الانخفاض أو البطء في النمو، وأنها تظهر في سن مبكرة من الميلاد، ويستدل عليها من انخفاض مستوى الذكاء عن المتوسط العام، مع وجود قصور في مظهرين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي.

فئات الإعاقة العقلية

تقتضي الضرورات البحثية والأغراض التطبيقية تصنيف المعوقين عقلياً إلى فئات؛ حتى يتسنى دراستهم، وفهم سلوكهم، وتحديد احتياجاتهم الخاصة، وكيفية التعامل معهم، وتخطيط وتهيئة الخدمات والبرامج اللازمة لرعايتهم (عبدالمطلب القريطي، ٢٠٠١).

وتقوم هذه التصنيفات على أساس معدلات الذكاء مع تمييز كل فئة تصنيفية تبعاً لاستعدادات أفرادها وقابليتهم للتعلم كمحك أساسي، فهو يعني بالاحتياجات التعليمية وما يلائمها من برامج أكثر مما يعني بنسبة الذكاء في ذاتها، وبإمكانية انتقال المعوق من برنامج تربوي إلى آخر وفقاً لمدى اتقانه للمهارات والمتطلبات السابقة اللازمة لذلك (عبدالمطلب القريطي، ٢٠٠١)

ويتضمن هذا التصنيف ثلاث فئات هم القابلون للتعليم والقابلون للتدريب والمعتمدون، وفيما يلي وصف تفصيلي لكل فئة منها (جمال الخطيب، منى الحديدي، عبد المطلب القريطي،٢٠٠١، فاروق الروسان، ١٩٩٩، فاروق صادق، ١٩٨٢، كمال مرسي، ١٩٩٦، ماجدة عبيد، ٢٠٠٠، محمد عبدالحميد، ١٩٩٩، نادر الزيود، ١٩٩٥):

أولاً : القابلون للتعليم **Educables**

هم من لديهم القدرة على الإستفادة من البرامج التعليمية العادية ولكن بصورة بطيئة، فيحتاجون إلى برامج خاصة موجهة لإحداث تغير في السلوك الاجتماعي ليصبح مقبولا في تفاعلاتهم مع الآخرين ، وأيضا في تحسن العمليات المعرفية والمهنية لديهم ، وتستطيع تلك الفئة الإعتماد على نفسها في مرحلة عمليات البيع والشراء والعمل اليدوى مع مبادئ بسيطة من الناحية الأكاديمية ، أى المهارات الأولية للتعلم وتتراوح نسب ذكائهم ما بين ٥٠-٧٠ (أمال باظة، ٢٠٠٣: ١٥) ومن الخصائص المميزة للأفراد في هذه الفئة ما يلي :

- يتراوح معدل ذكائهم فيما بين ٥٥-٧٩ درجة حسب نوع مقياس الذكاء المستخدم ، حيث يمثل الحد الأعلى من هذه الدرجة الأفراد القابلون للتعليم في المدارس العادية ولكنهم بطيئو التعلم ، أما الحد الأدنى فيمثل الأفراد القابلون للتعليم في مؤسسات خاصة .
- يتراوح عمرهم العقلي في حده الأقصى فيما بين ٧-١١ سنة تقريباً .
- يمكنهم مواصلة الدراسة بالمناهج التعليمية العادية ولكن بمعدل تعلم بطئ وبصعوبة مقارنة بأقرانهم العاديين في نفس العمر ، ولذا فعندما ينتهون من مراحل دراستهم الرسمية ، يكون مستوى تحصيلهم مقارباً لمستوى يتراوح بين الصف الثالث والخامس الابتدائي العادي، حيث إنهم يدرسون كل مستوى في سنتين أو ثلاث سنوات .
- قادرون على تعلم المهارات الأكاديمية الأساسية البسيطة إذا توافرت لهم خدمات أو برامج تربوية موجهة فردية تتفق مع قدراتهم واستعداداتهم داخل بيئة تعليمية ملائمة .
- يحتاجون إلى إرشاد وتوجيه الآخرين مدى الحياة ؛ حيث إن توافقهم قد يسوء إذا لم يجدوا من يرشدهم ويساعدهم في حل مشكلاتهم .

- تنجح معظم هذه الحالات في تحمل مسئولياتها تجاه نفسها وأسرها إذا وجدت الرعاية المناسبة في سن مبكرة .
- يعانون ضعف المحصول اللغوي وعيوب كثيرة في النطق، وغالباً لا يستطيعون البدء في اكتساب مهارات القراءة والكتابة والهجاء والحساب قبل سن الثامنة ، وربما الحادية عشرة.

ثانياً : القابلون للتدريب **Trainables**

تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٢٥-٤٩) وهم يمثلون (٤%) ويحتاج هذه الفئه إلى الإشراف والرعايه الخاصه طوال حياتهم (Iluda, 1998:5-20). وتتميز هذه الفئة بأن تحصيلها الأكاديمى منخفض جدا ولا يستطيع أفرادها العمل إلا في ورشة محمية ، وهم غير قادرين على العناية بأنفسهم بدون مساعدة الأخرين لهم ، وتتراوح معاملات ذكائهم بين ٢٥-٥٠ (أحلام عبدالغفار، ٢٠٠٣، ١٢).

ويطلق على هذه الفئة ذوى الإعاقة العقلية المتوسطة أو البلهاء ، ومن الخصائص المميزة للأفراد في هذه الفئة ما يلي :

- يتراوح معدل ذكائهم فيما بين ٣٠-٥٥ درجة حسب نوع مقياس الذكاء المستخدم .
- يتراوح عمرهم العقلي فيما بين ٣-٧ سنوات تقريباً .
- عاجزون عن التعليم إلا من قدر ضئيل جداً من المهارات الأكاديمية والمعلومات الخاصة بالقراءة والكتابة والحساب .
- قابلون للتدريب على مهام العناية الذاتية والوظائف الاستقلالية والمهارات الاجتماعية والأعمال اليدوية البسيطة.
- يعانون صعوبات في النطق وضآلة الحصيلة اللغوية .
- يتعرفون على الأشياء باستعمالاتها ويمكنهم تسميتها .
- لا يمكنهم حسن التصرف في المواقف التي يواجهونها ومن تحمل المسئولية كاملة تجاه أنفسهم، ولذا فهم يحتاجون إلى العمل في أماكن آمنة تحت ملاحظة وإشراف ورعاية خاصة.

ثالثاً : المعتمدون **Custodial**

هي تلك الفئة من الأفراد التي تقل نسبة ذكائهم عن (٢٥) وهم يمثلون (٥%) تقريباً وتحتاج هذه الفئه إلى رعايه إيوائيه مستمره طوال حياتهم. كما يشير حامد زهران (١٩٧٨) إلى أنه يمكن إرجاع أسباب الإعاقة العقلية إلى أسباب وراثية داخلية المنشأ أو بيئيه خارجيه المنشأ قبل أو أثناء أو بعد الولاده (حامد زهران، ١٩٧٨، ٤٣٧).

ويطلق على هذه الفئة ذوى الإعاقة العقلية الشديدة أو الجسيمة أو غير القابلين للتعليم والتدريب أو المعتوهين، ومن الخصائص المميزة للأفراد في هذه الفئة ما يلي:

- يتراوح معدل ذكائهم فيما بين ٢٠-٣٠ درجة تقريباً حسب نوع مقياس الذكاء المستخدم.
- يتوقف نموهم العقلي عند مستوى طفل عمره ثلاث سنوات أو أقل، ولذا فإن تفكيرهم يكاد ينعدم.
- غير قابلين للاستفادة من التعليم أو التدريب.

- يستطيعون اكتساب العادات الأساسية مثل النظافة والتغذية وضبط عمليات الإخراج بشكل جزئي إذا توافرت لهم الرعاية الاجتماعية والتأهلية المناسبة.
- يكاد ينعدم لديهم النطق وحصيلتهم اللغوية، ولذا فهم لا يستطيعون تسمية الأشياء بسهولة.
- عاجزون كلية عن العناية بأنفسهم أو حمايتها من الأخطار، ولذا فهم يعتمدون اعتماداً كلياً على غيرهم، ويفضل إيداعهم في مراكز الرعاية الخاصة لحاجتهم إلى الملاحظة الدائمة.
- يصاحب حالتهم في كثير من الأحيان تلف في الحواس أو ضعف في التآزر الحركي.

مما سبق يمكن استنتاج أن الفئة الأولى من المعوقين عقلياً "القابلون للتعليم" هي أكثر فئات الإعاقة العقلية قدرة على استيعاب أي مناهج دراسية تقدم لها إذا كانت ملائمة لقدراتها واستعداداتها، وإذا وجدت الإرشاد والتوجيه المناسبين، وإذا توافرت لها البيئة التي تعينها على ذلك.

ويذكر ليفورت Lefort (2006) أن الجمعية الامريكية للتخلف العقلى حددت أربعة فئات طبقا لشدة الإعاقة البسيطة Mild ، الإعاقة الحادة Profound وذلك على النحو التالى :

**الإعاقة البسيطة: Mild**

تشير إلى الأفراد الذين يتعلمون ببطء في المدارس ويستطيعون إنجاز المهارات الأكاديمية حتى المستوى السادس تقريبا وقدراتهم المهنية والاجتماعية تسمح لهم بالعمل والحياة باستقلالية مع قدر بسيط من المساندة والمتابعة.

**الإعاقة المتوسطة : Moderate**

تشير إلى الأفراد الذين ينخفض مستوى مهاراتهم الأكاديمية إلى الصف الثانى على الأكثر وهم قابلون للتدريب على المهارات الحياتية والتكيف الاجتماعى ويحتاجون لأشراف كامل في أعمالهم.

**الإعاقة الشديدة : Severe**

تشير إلى الأفراد الذين لديهم قدرات تواصلية محدودة ويفهمون المعلومة الأساسية فقط فيما يتعلق بالحروف الأبجدية ، وهم لديهم درجات من العجز البدنى مثل صعوبة الحركة أو اضطرابات النطق والكلام ، وتعتمد البرامج التربوية لديهم على اكسابهم المهارات الحياتية والتواصل ، ويحتاجون إلى الإشراف والمتابعة الكاملة في أعمالهم .

**الإعاقة الحادة : Profound**

تشير إلى الأفراد الذين يتسمون بدرجة ملحوظة من العجز وفي حاجة مستمرة للتدريب والمساندة والمتابعة والرعاية المركزة في حالة وجود نسب عجز متفاوتة مثل صعوبة الرؤية أو السمع أو الحركة ، ومن ثم يلزمهم مجموعة من المؤهلين لرعايتهم. (Lefor,2006,11)